

☐ CITO Tel.:

BSN: **VERPLICHT**
Geb.dat: **VERPLICHT**
Naam + Voorl: **VERPLICHT**

VERPLICHT
☐ M ☐ V

Adres: _____
Postcode: _____
Woonplaats: _____

Aanvrager: **VERPLICHT**
AGB aanvrager: **VERPLICHT**
Praktijk: **VERPLICHT**

Medicatie: _____

Afnamedatum: (dd-mm) **VERPLICHT** -
Afnametijd: (hh:mm) **VERPLICHT** :

Paraaf afnemer of priknummer:

Reden van aanvraag:

- ☐ Ter bevestiging aandoening
☐ Ter uitsluiting aandoening
☐ Screening onduidelijke pathologie
☐ Controle bekende aandoening
☐ Ter geruststelling / check up
☐ Op verzoek patiënt
☐ Op advies / verzoek specialist

Afnamelocatie:

- ☐ Bij aanvrager
☐ MUMC+
☐ Prikpost
☐ Thuis

Problemen / Klachten patiënt: _____

Vraagstelling / Vermoedelijke diagnose: _____

Bekende aandoeningen: _____

Labnummer-sticker
Formulier sticker

☐ CITO Tel.:

Afzonderlijk aanvragen

Chemie

- ☐ Glucose nuchter
☐ Glucose niet nuchter
☐ HbA1c
☐ Natrium
☐ Kalium
☐ Kreatinine
☐ Urinezuur
☐ CRP
☐ Albumine
☐ Alkalische Fosfatase
☐ GGT
☐ ALAT
☐ Bilirubine
☐ Cholesterol
☐ HDL cholesterol
☐ LDL cholesterol
☐ Triglyceriden
☐ Ratio totaal chol/HDL
☐ Lipase
☐ NT-proBNP
☐ Ferritine
☐ Vitamine B12
☐ Foliumzuur
☐ TSH (cascade)
☐ FT4
☐ PSA
☐ CEA
☐ Vitamine D 25(OH)D3
☐ Totaal IgE

Urine

- ☐ Micro-albumine
☐ Albumine/kreatinine ratio
☐ Totaal eiwit
☐ Sediment

Immunologie

- ☐ Reumafactor IgM
☐ Coeliakie tTGA (cascade)

CRP Point Of Care

☐ CRP POC

Overig lab-onderzoek

Plak hier eventueel het POCT CRP resultaat

Alleen hier invullen, zie voor afname instructie diagnostiekenadvies.mumc.nl/analyses

Hematologie

- ☐ BSE
☐ Hb
☐ Ht
☐ MCV
☐ Erytrocyten
☐ Leukocyten
☐ Trombocyten
☐ Reticulocyten
☐ Differentiatie
☐ D-dimeer (afname op MUMC+ of CBA)

Microbiologie

- 7 ☐ Urinekweek
1 ☐ Sputumkweek
4 ☐ Puskweek
4 ☐ BRMO/MRSA
4 ☐ Fluorkweek
2♀3♂ ☐ Chlamydia (PCR)
2♀3♂ ☐ Gonorroe (PCR)
2♀3♂ ☐ Trichomonas vaginalis (PCR)

Serologie

- ☐ Borrelia burgdorferi
☐ Bordetella pertussis
☐ Cytomegalovirus
☐ Rubella virus
☐ Epstein Barr virus
☐ Toxoplasma gondii
☐ HIV
☐ Lues

Feces onderzoek

- 5 ☐ Helicobacter pylori
5 ☐ Salmonella
5 ☐ Shigella
5 ☐ Campylobacter
5 ☐ Yersinia
5 ☐ Calprotectine

Parasitologie

- ☐ Malaria (afname op MUMC+)
6 ☐ Darmparasieten PCR (DFI)
☐ Oxyuren (plakband preparaat)

Probleemgestuurd aanvragen

Algemeen / moeheid

- ☐ Screening ≤ 65 jaar
☐ Screening > 65 jaar

Allergie / hyperreactiviteit (svp boven klin. info invullen)

- ☐ Verdenking inhalatieallergie
☐ Verdenking voedselallergie
☐ Kind jonger dan 4 jaar
☐ Specifieke verdenking/IgE
Let op: indicatie vermelden bij problemen of vraagstelling

Anemie

- ☐ Verdenking anemie
☐ Controle behandeling anemie

Atriumfibrilleren

- ☐ De novo AF op ECG
☐ Verdenking hartfalen bij AF
☐ Controle bij medicatie

Bloedingsneiging

- ☐ Screening (afname op MUMC+)
☐ Controle medicatie VKA
☐ Check nierfunctie bij DOAC

Cardiovasculair risicomanagement

- ☐ Bepaling risicoprofiel
☐ DBC-CVRM controle (+ urine)
☐ Check nierfunctie bij DOAC

Darmklachten

- ☐ Verdenking IBD (+ feces)
☐ Verdenking Coeliakie

Diabetes Mellitus

- ☐ Screening
☐ DBC-Kwartaalcontrole
☐ DBC-Jaarcontrole (+ urine)

Gewrichtsontsteking

- ☐ Controle bij therapie
☐ Verdenking RA
☐ Verdenking jicht
☐ Controle voor jicht therapie

Hartfalen

- ☐ Diagnostiek
☐ Risicoprofiel bij hartfalen

Leveraandoeningen

- ☐ Screening
Risicofactor ivm hepatitis:
☐ Verblijf in risicogebied
☐ Afkomst uit risicogebied
☐ Beroepsrisico
☐ Familie chron. hepatitis
☐ Wisselend contact
☐ Niet-steriele ingreep
☐ Transfusie ontvangen
☐ Verdenking hepatitis A
☐ Verdenking hepatitis B
☐ Doorgemaakte hepatitis B
☐ Controle na vaccinatie hepatitis B
☐ Verdenking hepatitis C
☐ Verdenking chron. hepatitis C
☐ Verdenking hepatitis E
☐ Overmatig alcoholgebruik

Schildklierfunctie

- ☐ Diagnostiek
☐ Verdenking Graves
☐ Verdenking thyreoiditis
☐ Controle bij therapie

SOA

- 2♀3♂ ☐ Chlamydia/Gonorroe (PCR)
4 ☐ Gonorroe vermoeden resistentie
☐ Lues
☐ HIV

Subfertiliteit

- ☐ Semenanalyse NVT
☐ Chlamydia serologie

Transfusie (buis met naam + geboortedatum)

- ☐ Bloedgroep
☐ Kruisbloed voor transfusie

Veneuze tromboembolie

- ☐ Verdenking DVT score ≤ 3
☐ Verdenking LE score ≤ 4
☐ Behandeling DVT: LMWH+VKA
☐ Behandeling DVT: LMWH+DOAC

Verwardheid

- ☐ Uitsluiten UWI
☐ Analyse acute verwardheid
☐ Urine ☐ ☐

Aanvragen 'overig lab-onderzoek'

Hieronder staan een aantal testen, met bijbehorende buizen, die u als aanvrager als losse aanvraag op het formulier kunt vermelden.

Lichtgroene heparinebuis

- ASAT
- Calcium
- Chloride
- CK
- Fosfaat
- HCG-totaal
- Ijzer
- LD
- Magnesium

Stolbuis

- Cortisol
- FSH
- LH
- Parathormoon
- T4 totaal
- 17 B-oestradiol
- Testosteron

Na-Hep buis

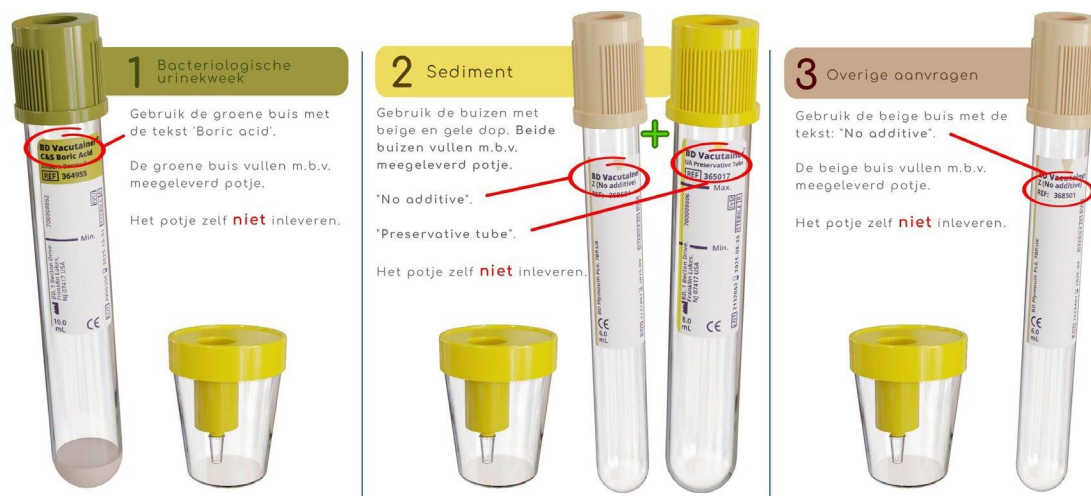
- Vitamine B1-B6

Aanvragen Pathologie

Wanneer een aanvraag met spoed behandeld dient te worden, of de praktijk intercollegiaal overleg wilt voeren met de pathologie, dan kan er contact opgenomen worden met de afdeling op nummer 043-3874612.

Aanvragen urine

Beige buis ●
Sediment buis ●



Aanvragen overig onderzoek Medische Microbiologie

Voor specifieke afname instructies nummer 1 t/m 7 zie hulppkaart 'Huisartsen: verzamelen materiaal Medische Microbiologie / Centraal Diagnostisch Laboratorium', documentnummer 043936.