

Aanvraag voor histo- en cytologisch onderzoek

Identificatie patiënt (ZH- vignet)	Identificatie voorschrijvende geneesheer (stempel)
Naam en voornaam Geboortedatum ☐ Man ☐ Vrouw Adres Verzekeringsgegevens INSZ nummer Patiëntnummer	Naam en voornaam Adres RIZIV-nr. Handtekening
	Kopie aan Adres

Datum en uur afname en fixatie Datum & uur fixatie indien afwijkend van afname	☐ Reflextesting voor bijkomende prognostische en therapeutische biomerkers op indicatie	☐ DRINGEND Tel.: ☐ Vers ☐ Vriescoupe
---	--	---

Aard van het staal:

Klinische informatie (voorgeschiedenis en vraagstelling):

Roken: ☐ <15PY ☐ >15PY

Neoadjuvante radio/chemotherapie: ja/nee

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Het is de verantwoordelijkheid van de zorgverlener om dit formulier volledig in te vullen, te ondertekenen.

Alle rubrieken **in het paars** moeten verplicht ingevuld worden. Wettelijke vereisten KB 5 december 2011, BS 13.02.2012.

Macroscopische bevindingen (Ruimte voorbehouden voor het labo)

Orders

Aantal cassettes + rest

--	--

Initialen

--

Datum ontvangst Patholoog Aantal recipiënten	Fixatief ☐ Formaldehyde 4% ☐ Cytolyt ☐ PreservCyt ☐ Andere:.....
--	---