



Anatomie Pathologique- Pathologische Ontleedkunde

Boulevard de l'Humanité 116- B-1070 Bruxelles/Brussel
 T +32 2 524 33 84 – F +32 2 524 36 45 – info@labocmp.be – www.cmplab.be
 Cerba Path SA - Dept CMP BE 0865.879.606
 Drs M-F. DEHOU (Directeur) – H. DJEDAÏMI – D. FAVERLY – F. LEDUC – A. MATHIEU –
 F. RICKAERT – H. VANDE WALLE – K. WILGENHOF



Aanvraag voor histo- en cytologisch onderzoek

1) Vermeld naam, voornaam, geslacht, geboortedatum, adres	Identificatie van de patiënt Naam en voornaam: ① Geboortedatum: / / ① Geslacht: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V Straat: Postcode: Gemeente:	Identificatie voorschrijvende geneesheer (stempel) Naam en voornaam: ② Adres: RIZIV-nr.: Handtekening:	2) Breng uw RIZIV stempel aan en uw handtekening
3) Breng een mutualiteitsklever aan	Mutualiteitsgegevens (vignet kleven of invullen in drukletters) Mutualiteit: ③ Codes gerechtigde: KG1: KG2: Rijksregisternr.:	Datum/uur staliname: ④ Dringend: <input type="checkbox"/> Tel <input type="checkbox"/> Fax Kopie aan: ⑤	4) Vermeld de datum en het uur van het prelevement en geef aan of het dringend is
6) Voor gehospitaliseerde patiënten gelieve deze velden in te vullen	Versluit voor gehospitaliseerden Inrichting: ⑥ Dienst: Identificatie: Opname (datum + uur):	B-doc anapath / vignet ⑦	5) Vermeld de naam van de arts en/of patiënt naar wie u een kopie van het protocol wil sturen
8) Vul deze sectie aan voor de gynecologische cytologie onderzoeken	GYNAECOLOGISCHE CYTOLOGIE (fixeren in vloeibaar milieu ThinPrep of conventionele uitstrijk direct fixeren met tek) (I) <input type="checkbox"/> Cervix <input type="checkbox"/> Vagina <input type="checkbox"/> Preventieve screening (1x/3 kalenderjaren) <input type="checkbox"/> Diagnostische of therapeutische opvolging (2x/kalenderjaar) <input type="checkbox"/> Ten laatste van de patiënte <input type="checkbox"/> HPV-opsporing Status: <input type="checkbox"/> Laatste menses: <input type="checkbox"/> Menopauze sedert: <input type="checkbox"/> Post-partum <input type="checkbox"/> THS: <input type="checkbox"/> Andere:	8	7) Breng een B-doc klever aan indien deze
9) Vul deze sectie aan voor de niet gynecologische cytologie onderzoeken	NIET-GYNAECOLOGISCHE CYTOLOGIE (fixeren in alcohol >60%) (I) <input type="checkbox"/> Urine <input type="checkbox"/> Blaasvoelvocht <input type="checkbox"/> Bronchusaspiraaf <input type="checkbox"/> Pleuravocht <input type="checkbox"/> Ascites <input type="checkbox"/> Ander vocht:	9	
11) Vermeld de voorgeschiedenis van de patiënt	HISTOLOGISCH ONDERZOEK (fixeren in gebufferde formol 4%, met verandering van de lymfeklieren) (I) <input type="checkbox"/> Biopsie <input type="checkbox"/> ECGWV <input type="checkbox"/> Heekmaat ⑩	10	10) Vul dit kader in indien het om een histologisch onderzoek gaat
12) Vul de klinische inlichtingen aan	Voorgeschiedenis : ⑪ Klinische inlichtingen en probleemstelling/gegevens nuttig voor de uitvoering en interpretatie van de resultaten : ⑫	11 12	
	Farmacodiagnostiek: <input type="checkbox"/> ER <input type="checkbox"/> PR <input type="checkbox"/> Her2/Neu <input type="checkbox"/> PD-L1 <input type="checkbox"/> ALK <input type="checkbox"/> Andere ⑬	13	13) Vink het gewenste farmacodiagnostisch onderzoek aan