



<b>Patiëntgegevens</b>			<b>Gegevens aanvrager</b>		
<b>Informatie voor patiënten zoz</b>			<b>Bij iedere bloedafname dient u het ziekenhuisasje mee te nemen.</b>		
Klinisch Chemisch en Hematologisch Laboratorium Faxnummer: 077-320 5216 Klinisch chemici: mw. dr. K. Broen, dr. M. Janssen, dr. M. Vogt			Medische Microbiologie Telefoonnummer: 077-320 5240 Faxnummer: 077-320 5243 Artsen-microbioloog: m. B. Lestrade, mw. dr. S. Nijssen, mw. dr. T. Trienekens, mw. J. de Vries		
<b>In te vullen door aanvrager:</b> <input type="checkbox"/> patiënt moet nuchter zijn <input type="checkbox"/> cito (spoed) <input type="checkbox"/> resultaat zelfde dag doorbellen naar .....			<b>In te vullen door laboratorium:</b> Nuchter: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee Datum en tijdstip afname:      Datum en tijdstip ontvangst:		
<b>1. Algemeen onderzoek</b> <input type="checkbox"/> Bezinking <input type="checkbox"/> Hb / MCV <input type="checkbox"/> Glucose <input type="checkbox"/> TSH <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> ALAT <input type="checkbox"/> Kreatinine <sup>2</sup>		<b>11. Geneesmiddelen therapie, controle op</b> <input type="checkbox"/> Lithium, TSH, kreatinine (1x per 3-6 mnd, 12 uur na inname) <input type="checkbox"/> Lithium, TSH, kreatinine, natrium, kalium, calcium, magnesium, leukocyten, leukocytdifferentiatie (jaarlijks, 12 uur na inname) <input type="checkbox"/> Chol.totaal, HDL-chol., ratio, LDL-chol., triglyceriden, glucose, ALAT, g-GT (antipsychotica, nuchter, jaarlijks) <input type="checkbox"/> Digoxine (vermoeden intoxicatie; vóór gift)		<b>17. Nieraandoeningen</b> <input type="checkbox"/> Kreatinine <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Gemeten klaring (incl. bloed en 24-uurs urine) Gewicht: .....kg Lengte: .....cm <input type="checkbox"/> Albumine/kreatinine ratio (ochtendurine of 24-uurs urine) <input type="checkbox"/> Kwalitatief urineonderzoek (verse portie urine) (combinatie-teststrook: eiwit, glucose, Hb/ery's, leuko's, nitriet, ketonen; indien afwijkend: sediment)	
<b>2. Amenorroe</b> Opsporing onderliggende aandoening (<45 jr) <input type="checkbox"/> FSH, oestradiol Op indicatie <input type="checkbox"/> TSH <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Prolactine (ochtend tussen 8 en 10 uur)		<b>12. Hartklachten</b> Opsporen onderliggende aandoening <input type="checkbox"/> Hb <input type="checkbox"/> Glucose <input type="checkbox"/> TSH <sup>1</sup> Hartfalen, diagnostiek <input type="checkbox"/> NT-proBNP Coronair syndroom, diagnostiek <input type="checkbox"/> Troponine T Aanvang / controle behandeling <input type="checkbox"/> Kreatinine <sup>2</sup> , kalium (digoxine, jaarlijks) <input type="checkbox"/> Natrium, kalium, kreatinine <sup>2</sup> (1x per 3-6 mnd bij gebruik diuretica / ACE-remmer) <input type="checkbox"/> Kreatinine <sup>2</sup> (2 wk na start ACE-remmer)		<b>18. Overgevoeligheid</b> Inhalatie allergie <input type="checkbox"/> Inhalatiemix <input type="checkbox"/> Inhalatiemix en bij positief resultaat volledig uitsplitsen Gerichtte aanvraag op basis van anamnese: <input type="checkbox"/> Huisstofmijt <input type="checkbox"/> Boompollen <input type="checkbox"/> Kattenepitheel <input type="checkbox"/> Kruidpollen <input type="checkbox"/> Hondenepitheel <input type="checkbox"/> Schimmels <input type="checkbox"/> Graspollen Voedselallergie <input type="checkbox"/> Voedselmix <input type="checkbox"/> Voedselmix en bij positief resultaat volledig uitsplitsen Gerichtte aanvraag op basis van anamnese: <input type="checkbox"/> Melkeiwit <input type="checkbox"/> Hazelnoot <input type="checkbox"/> Ei-eiwit <input type="checkbox"/> Cashewnoot <input type="checkbox"/> Kabeljauw <input type="checkbox"/> Sesamzaad <input type="checkbox"/> Tarwe <input type="checkbox"/> Kiwi <input type="checkbox"/> Pinda <input type="checkbox"/> Tomaat <input type="checkbox"/> Soja	
<b>3. Anemie</b> <input type="checkbox"/> Hb / Ht <input type="checkbox"/> Indien afwijkend: vervolgonderzoek		<b>13. Hemochromatose</b> Diagnostiek <input type="checkbox"/> IJzerverzadigingsfractie (ochtend) Vervolgdiagnostiek bij verhoogde fractie: <input type="checkbox"/> Ferritine, bezinking, Hb / MCV, glucose, ALAT, reticulocyten		<b>19. Prostaatklachten</b> <input type="checkbox"/> PSA (nb: denk ook aan urineweginfectie z.o.z.)	
<b>4. Artritis</b> Diagnostiek RA <input type="checkbox"/> Bezinking, reumafactor, anti-CCP Controle RA <input type="checkbox"/> Hb, MCV, bezinking Diagnostiek jicht <input type="checkbox"/> Urinezuur		<b>14. Hypertensie</b> Opsporing onderliggende aandoening <input type="checkbox"/> Kreatinine <sup>2</sup> , kalium <input type="checkbox"/> Albumine/kreatinine ratio (ochtendurine) Risico-inventarisatie <input type="checkbox"/> Glucose, Chol.totaal, HDL-chol., ratio, LDL-chol., triglyceriden (nuchter) Controle bij medicamenteuze therapie (jaarlijks) <input type="checkbox"/> Glucose, kreatinine <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Natrium, kalium (diuretica) <input type="checkbox"/> Albumine / kreatinine ratio (ochtendurine)		<b>20. Psychogeriatric</b> <input type="checkbox"/> Bezinking, Hb, glucose, TSH <sup>1</sup> , kreatinine <sup>2</sup> Op indicatie <input type="checkbox"/> Kalium, natrium (diureticagebruik) <input type="checkbox"/> ALAT, g-GT (vermoeden leveraandoening) <input type="checkbox"/> Vitamine B1, B6, B12, foliumzuur (vermoeden deficiënte voeding) <input type="checkbox"/> Vitamine B12. Indien afwijkend: vervolgonderzoek	
<b>5. Bloedingsneiging, screening op verhoogde</b> <input type="checkbox"/> aPTT, PT <input type="checkbox"/> trombocyten		<b>15. Infectie</b> <input type="checkbox"/> CRP <input type="checkbox"/> Leukocyten <input type="checkbox"/> Leukocytdifferentiatie Infectieserologie <input type="checkbox"/> HIV-screen <input type="checkbox"/> Antistoffen tegen Borrelia (Lyme) <input type="checkbox"/> Lues <input type="checkbox"/> diagnostiek <input type="checkbox"/> Antistoffen tegen Helicobacter <input type="checkbox"/> controle (VDRL) <input type="checkbox"/> Antistoffen tegen Bordetella pertussis (kinkhoest) <input type="checkbox"/> IgG Antistoffen tegen Varicella zoster (zwangeren)      1ste ziektedag: ..... <input type="checkbox"/> Antistoffen tegen CMV <input type="checkbox"/> Antistoffen tegen Coxiella burnetii (Q-koorts) <input type="checkbox"/> Antistoffen tegen EBV <input type="checkbox"/> Antistoffen tegen Chlam. trachomatis (in kader fertilititeit)		<b>21. Schildklierfunctiestoornis</b> Diagnostiek <input type="checkbox"/> TSH <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Antistoffen tegen TPO Controle therapie bij hypothyreoïdie <input type="checkbox"/> TSH, vrij T4 Controle therapie bij hyperthyreoïdie <input type="checkbox"/> Vrij T4 <input type="checkbox"/> TSH na stoppen therapie	
<b>6. Cholesterol</b> HVZ (risico-inventarisatie) <input type="checkbox"/> Chol.totaal, HDL-chol., ratio, LDL-chol., triglyceriden (nuchter) <input type="checkbox"/> Glucose Vermoeden familiale hyperlipidemie <input type="checkbox"/> Triglyceriden, glucose, TSH <sup>1</sup> (nuchter) <input type="checkbox"/> Albumine / kreatinine ratio (ochtendurine) Controle effect therapie (na 3 maanden) <input type="checkbox"/> Chol.totaal, HDL-chol., ratio, LDL-chol., triglyceriden (nuchter)		<b>16. Leveraandoening</b> <input type="checkbox"/> ALAT, g-GT		<b>22. Vitamine insufficiëntie</b> <input type="checkbox"/> Foliumzuur <input type="checkbox"/> Vitamine B1 <input type="checkbox"/> 25-OH vitamine D <input type="checkbox"/> Vitamine B12 <input type="checkbox"/> Vitamine B6 <input type="checkbox"/> Vitamine B12. Indien afwijkend: vervolgonderzoek	
<b>7. Coeliakie</b> <input type="checkbox"/> Anti-tTG (tissue-transglutaminase)		<b>23. Overige onderzoeken</b>			
<b>8. Delier</b> Opsporing onderliggende aandoening <input type="checkbox"/> Bezinking, Hb, glucose, kreatinine <sup>2</sup> , TSH <sup>1</sup> (nb: denk ook aan urineweginfectie zoz) Op indicatie <input type="checkbox"/> Natrium, kalium (na braken, diarree, bij diureticagebruik) <input type="checkbox"/> ALAT, g-GT <input type="checkbox"/> Calcium (bij bedlegerigheid, vermoeden metastasen)					
<b>9. Diabetes mellitus</b> Diagnostiek / opsporing (> 45 jr; 1x per 3 jr) <input type="checkbox"/> Glucose (nuchter) Controle bij therapie <input type="checkbox"/> HbA1c, glucose (nuchter) (tussentijds) <input type="checkbox"/> HbA1c, glucose (nuchter), kreatinine, kalium (jaarlijks) <input type="checkbox"/> albumine/kreatinine ratio (ochtendurine) (jaarlijks)					
<b>10. Diep-veneuze trombose, uitsluiten van</b> <input type="checkbox"/> D-dimeer					

1) Indien afwijkend: vrij T4

2) Inclusief geschatte GFR. Bij kinderen < 18 lengte vermelden.

# Aanvraagformulier huisartsen



Patiëntgegevens	Gegevens aanvrager
Klinisch Chemisch en Hematologisch Laboratorium Faxnummer: 077-320 5216 Klinisch chemici: mw. dr. K. Broen, dr. M. Janssen, dr. M. Vogt	Medische Microbiologie Telefoonnummer: 077-320 5240 Faxnummer: 077-320 5243 Artsen-microbioloog: m. B. Lestrade, mw. dr. S. Nijssen, mw. dr. T. Trienekens, mw. J. de Vries

Datum en tijdstip afname:	Datum en tijdstip ontvangst:
---------------------------	------------------------------

<b>Informatie voor patiënten</b> <b>VieCuri Medisch Centrum voor Noord-Limburg</b> Locatie Venlo, Tegelseweg 210, 5912 BL Venlo, routenr. 11 geopend ma/vrij 07.00-17.00u, za 08.00-10.00 Locatie Venray, Merseloseweg 130, 5801 CE Venray geopend maandag t/m vrijdag 07.00-17.00 uur, routenr. 4	<b>Informatie over buitenpriklocaties:</b> zie lokale regiokranten, informatie bij uw huisarts (in de wachtkamer), of op de website van het ziekenhuis <a href="http://www.viecuri.nl">www.viecuri.nl</a> (via patiënteninfo/onderzoek/ laboratorium/ klinisch chemisch laboratorium/ priklocaties in de regio)  <b>Bij iedere bloedafname dient u het ziekenhuispasje mee te nemen.</b>
---	---

**Nuchtere bloedafname betekent:** tot 8 uur voor bloedafname niet eten, drinken en roken. Water is toegestaan.  
**Restanten afgenomen materialen** kunnen na anonimiseren worden gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek of scholing. Als u bezwaar hiertegen heeft kunt u dit kenbaar maken bij het laboratorium of de informatiebalie van het ziekenhuis.

**Klinische gegevens**

Antibioticagebruik: \_\_\_\_\_ Eerste ziekte dag: \_\_\_\_\_

Aantonen van... /Onderzoek naar...	Materiaal nodig...	Plaats van afname/overige gegevens
O urineweginfectie	verse midstream in urinepot/buis met groene dop of buis met gele dop mits goed gekoeld	n.v.t.
O infectie met pathogene darmbacteriën* O parasieten* O TFT alleen bij geremde parasitologische PCR O Helicobacter pylori O Clostridium difficile O Enteric Viral Panel (Rota-, Adeno-, Noro-, Sapo- en hAstrovirus)	} feces (maximaal half vol potje) TFT set } feces (maximaal half vol potje)	buitenland O nee O ja wanneer ..... waar..... eosinofilie O nee O ja recidief < 2 mnd O nee O ja
O Kinkhoest PCR*	eSwab met oranje dop	nasopharynx uitstrijk
O Dermatofyten PCR*	nagels, haren, huid(schilfers)	
O SOA*: Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae en Trichomonas vaginalis	afnameset voor PCR op SOA, urinepotje of buis	bij vrouwen O diepe vaginale swab (evt. zelfafname) (of O cervix en O urethra) bij mannen O 1° straal urine (of O urethra uitstrijk)
O kweek N. gonorrhoeae t.b.v. een gevoeligheidsbepaling	wattenstok in Amies met charcoal medium	bij vrouwen O cervix en O urethra uitstrijk bij mannen O urethra uitstrijk
FLUOR: O gist (Candida) infectie O bacteriële vaginose	wattenstok in Amies	O vagina uitstrijk
O Herpes simplex virus* O Varicella zoster virus*	eSwab met rode dop	blaasjesvocht
O infectie en/of kolonisatie MRSA	wattenstok in Amies	O 1x set keel (K), neus (N) en perineum (P) O overig.....
O BRMO	wattenstok in Amies	O rectum uitstrijk, overig.....
O overige: vul de gevraagde analyse, materiaal en plaats van afname in en vergeet niet de klinische gegevens te vermelden	gevraagde analyse:	materiaal: _____ plaats van afname: _____

## Informatie en uitleg van begrippen

**Urine (midstream):** bij voorkeur patiënt op werkdagen (8.00-16.30 uur) laten urineren op het priklaboratorium, locatie Venlo of Venray.

**Feces pathogene darmbacteriën en parasitologie:** Inleveren bij centrum voor Diagnostiek buitenpoli's, prikposten of meegeven met huisartsentransport. Slechts 1 monster is nodig. Bewaren in koelkast. Moet binnen 24 uur op medisch microbiologisch laboratorium zijn.

**TFT (Triple Feces Test):** 3 monsters van 3 verschillende dagen zijn nodig voor onderzoek naar parasieten, wormeieren en cysten. Hierbij worden feces van dag 1 en dag 3 in SAF gedaan. Feces van dag 2 wordt vers opgevangen. TFT sets zijn verkrijgbaar via de huisartsenkoeriersdienst. Bewaren bij kamertemperatuur.

**Chlamydia trachomatis:** onderzoek bij vrouwen indien zowel urethra- als cervixuitstrijk afgenomen wordt (mbv 2 APARTE afnamesets voor PCR op SOA) in 2 aparte buisjes inzenden.

**Neisseria gonorrhoeae:** onderzoek middels kweek. Transporttijd en temperatuur zijn van grote invloed op resultaat. Er is wel een gevoeligheidsbepaling mogelijk in tegenstelling tot bij de PCR. Het monster moet binnen 24 uur op het laboratorium zijn.

**MRSA:** 1 set uitstrijken afnemen van neus, keel, perineum en eventuele wonden en 1x urine (bij aanwezigheid van een catheter).

**BRMO:** 1x rectum uitstrijk, op indicatie ook urine, sputum en/of wonduitstrijk. Bij controle na positieve bevinding, zonder antibiotica gebruik: 2x afnemen met 24 uur tussenpauze (BRMO = Bijzonder Resistente M.O. waaronder ESBL).

\*Deze testen worden extern verricht door een ISO 15189 gecertificeerd laboratorium en vallen derhalve niet onder de scope van de MMB van VieCuri Medisch Centrum.