



AANVRAAG Datum <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td>-</td><td> </td><td> </td><td>-</td><td>20</td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> DD - MM - JJJJ				-			-	20				VOORBEHOUDEN VOOR ANATOMO-PATHOLOGIE Intern nummer Datum ontvangst staal:/...../.....					
		-			-	20											
PATIENT IDENTIFICATIE (Of kleeft UZ Brussel patiënt label of klevet ziekenfonds) Naam: Voornaam: Geslacht: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V Adres: Geboortedatum:/...../..... Rijksregisternummer:		IDENTIFICATIE AANVRAGENDE ARTS / STEMPEL Naam: Voornaam: Adres: RIZIV Nr.: HANDTEKENING AANVRAGENDE ARTS															
Indien kopie naar behandelende arts (Enkel voor externe arts): Naam en RIZIV Nr.: Adres:																	
AFNAME STAAL Datum <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td>-</td><td> </td><td> </td><td>-</td><td>20</td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> DD - MM - JJJJ				-			-	20				Uur ¹ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> : <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> UU:MM					
		-			-	20											
FIXATIEF: <input type="checkbox"/> Geen: indien van toepassing onmiddellijk naar labo brengen <input type="checkbox"/> ThinPrep (PreservCyt) <input type="checkbox"/> 10% neutraal gebufferd formaline <input type="checkbox"/> Ander: <input type="checkbox"/> Cytolyt																	
GEVRAAGD ONDERZOEK: (Voor niet oncologische nier- en leverbiopten, onderzoeken ikv klinische studie: <input type="checkbox"/> ZOZ) <input type="checkbox"/> Histopathologisch onderzoek <input type="checkbox"/> Peroperatoire imprint sentinelklier <input type="checkbox"/> Cytopathologisch onderzoek <input type="checkbox"/> Elektronenmicroscopie <input type="checkbox"/> Peroperatoire vriescoupe <input type="checkbox"/> Immunofluorescentie																	
Nr recipient	TYPE staalname (biopsie, type operatie- stuk, FNA, ...)	ANATOMISCHE PLAATS van afname		Algemene klinische inlichtingen en probleemstelling													
		Links/Rechts	Omschrijving inhoud recipiënt ²														
Gegevens nuttig voor de uitvoering en interpretatie van de resultaten (nier- en leverbiopt voor functionele pathologie z.o.z.):																	
Infectierisico:																	

¹ Gelieve staal -indien van toepassing- onmiddellijk in fixatief te plaatsen; Afnametijdstip wordt beschouwd als fixatietijdstip!² Gelieve elk afzonderlijk staalrecipiënt duidelijk met patiëntgegevens en lateraliteit te labelen, alsook uniek te nummeren/identificeren en zijn inhoud hier te vermelden.Raadpleeg de richtlijnen voor staalname en verzenden van stalen in de online labogids van het UZ Brussel (<http://laboguide.uzbrussel.be>).

NIERBIOPT

Ureum	Creat	CreatClear	Protein
mg/dl	mg/dl	ml/min	g/dl

Proteinurie g/24 u.

selectief ja
neen

urine sediment

WBC RBC Cylind Andere

Native nier

Transplantatie

Klinische gegevens:

Medicatie:

Biologie:

- Ureum

- WBC:

- Creatinine

- RBC:

- Proteinurie:

- EGFR:

LEVERBIOPT

AST	ALT	AP	γ GT	Bili		
anti HAV	Ag HBV	anti HBV	anti HCV	PCR HCV	auto AL	AFP
	HBsAg HBeAg	anti HBs anti HBc anti HBe			AMA SMA ANA	

Klinische gegevens:

- Alcohol sinds

- Medicatie sinds

AFNAME IN KADER VAN EEN KLINISCHE STUDIE (Enkel voor studies aangemeld bij Pathologie*)

Studieprotocolnummer:

- Patiënt heeft schriftelijke toestemming gegeven voor deze afname en voor de daarop volgende handelingen in het kader van deze studie.

*Stalen kunnen enkel aanvaard worden indien de studie reeds werd aangemeld op de dienst Pathologie (studies.pathologie@uzbrussel.be).

VOORBEHOUDEN PATHOLOGIE

Opmerkingen