

AANVRAAGFORMULIER FARMACO-DIAGNOSTISCHE TESTENversie5/20220511
triercentrum --> LABA
UZ Brussel
Laboratorium Anatomico-Pathologie (LABA)
Alliance Molecular Platform UZ Brussel (AMPLIUZ)

 Laarbeeklaan 101 - 1090 Brussel
 tel. +32 (0)2 477 50 83
 digitale fax +32 (0)2 477 50 85
 mail: anapath@uzbrussel.be

Een farmaco-diagnostische test wordt enkel gestart na ontvangst van een volledig ingevuld aanvraagformulier in drukletters

Identificatie patiënt

Naam patiënt:	
Voornaam patiënt:	
Geboortedatum:	Geslacht (M/V):
Adres:	
Email:	
Telefoon:	
Rijksregisternummer:	
Naam mutualiteit:	
Lidnummer:	
UZ Brussel dossier:	

Identificatie oncoloog

Naam oncoloog:	
Voornaam oncoloog:	
Oncologische dienst:	
Adres:	
Email:	
Telefoon:	
RIZIV nummer:	
Handtekening:	
Aanvraagdatum:	
Uw referentie:	

Staalgegevens

Datum staalafname:	Uur staalafname:
Staalnummer:	
Anatomische site:	Specificeer:
Procedure staal:	<input type="checkbox"/> FFPE
	<input type="checkbox"/> volbloed op EDTA
	datum fixatie: _____
	uur fixatie: _____
	fixatieduur: <input type="checkbox"/> <6u
	<input type="checkbox"/> 6-48u
	<input type="checkbox"/> 48-72u
	<input type="checkbox"/> >72u
	fixator: <input type="checkbox"/> 10% gebufferde formaline
	<input type="checkbox"/> andere
	Specificeer: _____
Tumor stadium staal:	<input type="checkbox"/> primair
	<input type="checkbox"/> metastase
Histologie:	Specificeer: _____

Identificatie patholoog

Naam patholoog:	
Voornaam patholoog:	
Pathologische dienst:	
Adres:	
Email:	
Telefoon:	
RIZIV nummer:	
Handtekening:	
Aanvraagdatum:	
Uw referentie:	

Referenties

Kopie resultaat naar:	
Adres:	

Klinische info

Primaire tumor:	
Stadium:	
Behandelingsfase:	
Overwogen behandeling:	

 Pathologisch verslag meegeleverd

Bijkomende klinische informatie:

--

