

AANVRAAG VOOR
HISTO- , GYNAECOLOGISCH EN NIET-GYNAECOLOGISCH
CYTOLOGISCH ONDERZOEK

Identificatie van de patiënt	Identificatie voorschrijvende geneesheer (stempel)
Naam en voornaam:	Naam en voornaam:
Geboortedatum: / / Geslacht : ☐ M ☐ V	Adres:.....
Straat:	RIZIV-nr.:
Postcode: Gemeente :	Handtekening:
Mutualiteitsgegevens (vignet kleven of invullen in drukletters)	Datum/uur staalname:
Mutualiteit:	Dringend: ☐ Tel ☐ Fax
Codes gerechtigde: KG1: KG2:	Kopie aan:
Rijksregisternr:	
Verplicht voor gehospitaliseerden	B-doc anapath / vignet
Inrichting:	
Dienst:	
Identificatienr:	
Opname (datum + uur):	
GYNAECOLOGISCHE CYTOLOGIE (fixeren in vloeibaar milieu ThinPrep of conventionele uitstrijk direct fixeren met lak) (i)	
☐ Cervix ☐ Vagina	
☐ Preventieve screening (1x/3 kalenderjaren) ☐ Diagnostische of therapeutische opvolging (2x/kalenderjaar) ☐ Ten laste van de patiënte	
☐ HPV-opsparing	
Status: ☐ Laatste menses: / / ☐ Menopauze sedert: / / ☐ Post-partum ☐ THS: ☐ Andere:	
☐ Vaginakoepel na hysterectomie	
☐ Follow up voor ☐ ASC-US ☐ ASC-H ☐ LSIL ☐ HSIL	
☐ Routinecontrole (vorige 2 kalenderjaren geen uitstrijkje)	
☐ Zelf betalend (vorige 2 kalenderjaren wel uitstrijkje)	
NIET-GYNAECOLOGISCHE CYTOLOGIE (fixeren in alcohol >50%) (i)	
☐ Urine ☐ Blaasspoelvocht ☐ Bronchusaspiraats ☐ Pleurvocht ☐ Ascites ☐ Ander vocht:	
HISTOLOGISCH ONDERZOEK (fixeren in gebufferde formol 4%, met uitzondering van de lymfeklieren) (i)	
☐ Biopsie ☐ Excisie Herkomst:	
<u>Voorgeschiedenis :</u>	
<u>Klinische inlichtingen en probleemstelling/gegevens nuttig voor de uitvoering en interpretatie van de resultaten :</u>	
Farmacodiagnostiek: ☐ ER ☐ PR ☐ Her2/Neu ☐ PD-L1 ☐ ALK ☐ Andere	