

Naam: _____
(Meisjesnaam): _____
Geboortedatum: _____
Straat: _____
Postcode / Plaats: _____
BSN: _____

Naam aanvrager: _____
AGB-code aanvrager: _____
Tel.nr: _____
Adres: _____
☐ Kopie aan: _____
Afname/ identificatie door: _____
Afname datum/tijd: _____

☐ Spoed ☐ Doorbellen: _____

☐ Huisbezoek (op afspraak + indicatie: 088 250 9256)

Klinische informatie/ vraagstelling: _____

Probleemgeoriënteerd aanvraagformulier huisartsen

ACUTE KEELPIJN Ter uitsluiting van immunodef. / leukemie: ☐ Leukocyten + diff	☐ EHEC/STEC (acute bloederige diarree) ☐ Clostridium difficile	☐ Hepatitis C (klachten/risicocontact < 10 wkn, HCV-RNA)
ALGEMEEN OZ ☐ BSE, Hb, MCV, leuko, glucose, TSH (indien afw. Ook FT4), kreat (+ eGFR), ALAT, GGT	GLUCOSE CURVE ☐ GTT zwangere (<i>locatie, nuchter</i>)* ☐ GTT (<i>locatie, nuchter</i>)*	☐ Hepatitis E (IgM-anti-HEV) ☐ Spijtserum (bij acute klachten mn icterus) Controle behandeling:
ANEMIE Diagnostiek: ☐ Hb, MCV (vervolgonderzoek afh. van uitslag) <i>Onder vervolgonderzoek valt: ferritine, transferrine, ijzer, transferrine-verzadiging, CRP, vitamine B12, foliumzuur, kreat/CKD-epi</i>	DIEP VENEUZE TROMBOSE ☐ D-dimeer	☐ ALAT ☐ Hepatitis B (HBsAg en HBeAg) controle na 6mnd ☐ Hepatitis C (HCV-RNA) controle na 3mnd
☐ Hb	GENEESMIDDELEN Bij gebruik lithium ☐ Kreat (+ eGFR), calcium, TSH	Controle dragerschap hepatitis B: ☐ ALAT (elke 6 mnd) ☐ HBsAg (elke 3 jaar)
ANGINA PECTORIS Risico inventarisatie: ☐ Glucose, kreat (+ eGFR), Lipidenspectrum (<i>nuchter</i>)*	☐ Lithium Bij gebruik clozapine: ☐ Clozapinespiegel	Controle Hepatitis B vaccinatie: ☐ Hepatitis B (anti-HBs)
Ter uitsluiting anemie: ☐ Hb, MCV	☐ Leukocyten + diff Bij gebruik digoxine: ☐ Digoxinespiegel	MAAGKLACHTEN Diagnostiek H. pylori ☐ Feces antigeentest ☐ Serologie
Ter uitsluiting schildklierafwijking ☐ TSH (indien afwijkend vrij T4)	☐ Kalium, kreat (+ eGFR) ☐ Overige medicijnspiegel:	Controle H. pylori ☐ Feces antigeentest ☐ Serologie
ATRIUMFIBRILLEREN Opsporing onderliggende aandoening ☐ Hb, TSH, glucose	GERIATRIE, DEMENTIE, DELIER ☐ BSE, CRP, Glucose, Kreat (+ eGFR), Hb, TSH	Bij vermoeden anemie: ☐ Hb
Vermoeden hartfalen: ☐ NT-pro BNP	☐ Natrium, kalium ☐ GGT	MONONUCLEOSIS INFECTIOSA ☐ Leukocyten + diff, EBV + CMV serologie
Aanvang behandeling met orale anticoagulantia: ☐ Kreat (+ eGFR)	☐ Calcium, albumine ☐ Vit B1, B6	NIERAANDOENING Diagnose: ☐ Kreat (+ eGFR) ☐ Albumine / kreat. Ratio (urine)*
Controle bij gebruik digoxine (aanvang / jaarlijks): ☐ Kalium, kreat (eGFR)	☐ Vit B12(+MMA afh. v uitslag), foliumzuur, vit B1	☐ Urinesediment (<i>verse urine, niet per post verzenden</i>)* ☐ Glucose, Lipidenspectrum,
BLOEDINGSNEIGING ☐ APTT, PT, Trombocyten	Vermoeden dementie of delier: ☐ Hb, BSE, Glucose, TSH, Vit B12(+MMA afh. v uitslag), foliumzuur	Controle jaarlijks: ☐ Kreat (+ eGFR), kalium, glucose + Albumine in urine
CARDIOVASCULAIR HVZ Risico-inventarisatie ☐ Glucose, kreat (+eGFR), Lipidenspectrum (<i>nuchter</i>)*	☐ Sediment (urine) Bij onvolwaardig dieet: ☐ Vit B12(+MMA afh. v uitslag), foliumzuur, vit B1	eGFR <30 ☐ Hb, kalium, calcium, fosfaat, albumine, kreat (+ eGFR) (2-4x/jaar) ☐ PTH (Jaarlijks)
☐ Albumine, alb/kreat.ratio (<i>urine</i>)* Jaarlijkse controle: ☐ Kreat (+ eGFR), kalium, glucose	GEWRIGHTSKLACHTEN REUMATOIDE ARTRITIS ☐ BSE, reumafactor ☐ a-CCP ☐ Borrelia serologie (Lyme) ☐ Parvovirus	☐ Vit D, bicarbonaat (Jaarlijks op indicatie)
MEDICAMENTEUZE BEHANDELING Gebruik cholesterolverlager: ☐ Lipidenspectrum	Controle therapie: ☐ BSE, Hb, MCV	OVERGEVOELIGHEID / ALLERGIE Bij positieve screening volgt automatisch typering ☐ Inhalatie-allergiescreening ☐ Voedselallergiescreening
Gebruik RAS-remmer / diureticum (aanvang / jaarlijks) ☐ Kreat (+ eGFR), natrium, kalium	Jicht ☐ Urinezuur 1x/2 jaar ☐ Glucose, kreat (+ eGFR)	Specifiek IgE tegen: ☐ _____
(DREIGENDE) DEHYDRATATIE ☐ Kreat (+ eGFR), natrium, kalium	HARTFALEN ☐ NT-pro BNP, Hb, TSH	SOA ☐ HIV combotest ☐ Lues screening, indien pos VDRL en blot
DIAGNOSE FAM.HYPERCHOLESTEROLEMIE: ☐ Lipidenspectrum, glucose, TSH, ALAT	Controle therapie: ☐ Natrium, kalium, kreat (+ eGFR)	☐ SOA screening (Chlamydia,Gonorro) ☐ Hepatitis B (HBsAg en anti- HBcore)
HYPERTENSIE ☐ Kalium, kreat (eGFR) + Albumine in urine	HEMOCHROMATOSE ☐ Transferrineverzadiging, ferritine ☐ DNA diagnostiek HFE gen	SCHILDKLIERSTOORNIS ☐ TSH (indien afwijkend ook FT4)
1x/3 jaar ☐ Glucose	Vervolgdiagnostiek: ☐ Ferritine, ALAT, BSE, Hb	Thyreoiditis: ☐ BSE, leuko, FT4 Controle therapie: ☐ TSH, FT4
SCREENING IBD ☐ Calprotectine (half vol potje, NIET per post)	LEVERAANDOENING Diagnostiek leveraandoening ☐ ALAT	SUBFERTILITEIT ☐ Spermaonderzoek (<i>Alleen op tel.afspraak 088 250 6534</i>)
Diagnostiek lactose intolerantie ☐ Lactose-intolerantie genotypering	Bij persisterend verhoogd ALAT na 4 weken: ☐ Hepatitis B (HBsAg) ☐ Hepatitis C (anti-HCV) ☐ EBV-serologie ☐ CMV IgG en IgM ☐ Hepatitis E (IgG en IgM)	Productie volgens richtlijnen verlopen? Ja/nee Indien nee: _____ semen
COELIAKIE ☐ Screening/monitoring, anti-tTG (IgA), Totaal serum IgA ☐ Confirmatie, anti-Endomysium (IgA)	Diagnostiek virushepatitis: ☐ ALAT ☐ Hepatitis A (IgM en Totaal) ☐ Hepatitis B (HBsAg en anti-HBcore) ☐ Hepatitis C (klachten/risicocontact > 10 wkn, anti-HCV, indien pos HCV-RNA)	☐ Chlamydia trachomatis IgG antistoffen
☐ HLA DQ2/DQ8 (DNA typering)		URINEWEGINFECTIE ☐ Urinesediment (<i>verse urine, niet per post verzenden</i>)* ☐ Urinekweek (met resistentie bepaling)
DIABETES MELLITUS ☐ Glucose (<i>nuchter</i>)* ☐ Glucose (willekeurig tijdstip) ☐ HbA1c, Lipidenspectrum, kreat (+ eGFR) ☐ Albumine, alb/kreat.ratio (<i>urine</i>)*		
4x/jaar bij Insuline 2-4 dd ☐ HbA1c (glyHb)		
Controle behandeling jaarlijks: ☐ Glucose(nuchter), HbA1C, Kreat (+ eGFR) ☐ Lipidenspectrum ☐ Albumine / kreat. ratio (<i>urine</i>)*		
DIARREE ☐ Bacteriële PCR (Salmonella,Shigella, Camp, Yers)		

BLOED		URINE		MICROBIOLOGIE	

A = voor deze bepaling een aparte buis afnemen

Informatie voor de patiënt

Neem altijd uw identificatie mee! Poli bloedafname, op onze ziekenhuislocatie Utrecht, Zeist en Doorn werkt op inloop.**Onderzoeken waarbij op afspraak staat vermeld en voor een aantal prikpunten is een afspraak maken noodzakelijk.****Polikliniek bloedafname locatie Utrecht**
Bosboomstraat 1, 3582 KE Utrecht**Polikliniek bloedafname locatie Zeist**
Jagersingel 1, 3707 HL ZeistKijk voor alle prikpunten en actuele openingstijden:
www.diakonessenhuis.nl/kchl/bloedprikken**Polikliniek locatie Doorn**
Zonnehuis 2, 3941 RB Doorn**Prikpunten**
Indien locatie op afspraak: afspraak maken:
www.diakonessenhuis.nl/mijnDiak of
tel. 088 250 6534**De betekenis van de codes tussen haakjes bij de aangestreepte testen:**

- * **Locatie;**
 - Afname alleen mogelijk op polikliniek bloedafname in Utrecht en Zeist.
 - Afname in Doorn alleen mogelijk na telefonisch overleg
- * **Nuchter;** dit houdt in dat u niets mag eten of drinken 8 uur voorafgaande aan het moment van de bloedafname. Drinken van thee (zonder suiker/melk) mag wel, koffie niet.
- * **Op afspraak;** Voor dit onderzoek dient u een afspraak te maken bij het laboratorium: 088 250 6534 / www.diakonessenhuis.nl/mijnDiak.
- * **Urine;** Hiervoor kunt u thuis urine opvangen. Dit moet in speciaal voor dit doeleinde bestemde potjes. Deze zijn verkrijgbaar via uw huisarts of bij de polikliniek bloedafname van het Diaconessenhuis (locatie Utrecht, Zeist en Doorn).
- * **Vers urine;** Een urine is vers als deze binnen 2 uur na productie wordt ingeleverd bij de polikliniek bloedafname. Er bestaat ook een mogelijkheid om urine op te vangen bij de polikliniek bloedafname van het Diaconessenhuis (locatie Utrecht, Zeist en Doorn).

Voor laboratorium informatie:

- **KCHI**
T: 088 250 6534
- **MMI**
T: 088 250 6518

Volgorde van buizen bij afname:**NB Buizen 5x mengen**

- | | |
|---------------------|------------------------|
| 1. Na-citraat | 5. Heparine zonder gel |
| 2. Stol met gel | 6. EDTA zonder gel |
| 3. Stol zonder gel | 7. EDTA met gel |
| 4. Heparine met gel | 8. Na-fluoride |

Overige materialen

- Urine
- Feces
- eswab

Formulier is alleen voor gebruik bij het Diaconessenhuis