

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 ☐ CRP, 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, transferri-neverzadiging, 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 Controle dragerschap hepatitis B:
☐ Hb	GENEESMIDDELEN Bij gebruik lithium ☐ Kreat (+ eGFR), calcium, TSH ☐ Lithium Bij gebruik clozapine: ☐ Clozapinespiegel ☐ Leukocyten + diff Bij gebruik digoxine: ☐ Digoxinespiegel ☐ Kalium, kreat (+ eGFR) ☐ Overige medicijnspiegel:	☐ HBsAg (elke 3 jaar) Controle Hepatitis B vaccinatie: ☐ Hepatitis B (anti-HBs)
ANGINA PECTORIS Risico inventarisatie: ☐ Glucose, kreat (+ eGFR), Lipidenspectrum (<i>nuchter</i>)* Ter uitsluiting anemie: ☐ Hb, MCV	GERIATRIE, DEMENTIE, DELIER ☐ CRP, Glucose, Kreat (+ eGFR), Hb, leuko, TSH ☐ Natrium, kalium ☐ ALAT, GGT ☐ Calcium, albumine ☐ Vit B1, B6 ☐ Foliumzuur, vit B12 (+MMA afh. v uitslag)	MAAGKLACHTEN Diagnostiek H. pylori ☐ Feces antigeentest ☐ Serologie Controle H. pylori ☐ Feces antigeentest ☐ Serologie Bij vermoeden anemie:
ATRIUMFIBRILLEREN Opsporing onderliggende aandoening ☐ Hb, TSH, glucose Vermoeden hartfalen: ☐ NT-pro BNP	☐ Vit B12(+MMA afh. v uitslag), foliumzuur, vit B1	☐ Hb MONONUCLEOSIS INFECTIONOSA ☐ Leukocyten + diff, EBV + CMV serologie
CARDIOVASCULAIR HVZ Risico-inventarisatie ☐ Glucose, kreat (+ eGFR), Lipidenspectrum (<i>nuchter</i>)* ☐ Albumine, alb/kreat.ratio (<i>urine</i>)* Jaarlijkse controle: ☐ Kreat (+ eGFR), kalium, glucose	GEWRIGHTSKLACHTEN REUMATOIDE ARTRITIS ☐ BSE, reumafactor ☐ a-CCP ☐ Borrelia serologie (Lyme) ☐ Parvovirus Controle therapie: ☐ BSE, Hb, MCV Jicht ☐ Urinezuur 1x/2 jaar ☐ Glucose, kreat (+ eGFR)	NIERAANDOENING Diagnose: ☐ Kreat (+ eGFR) ☐ Albumine / kreat. Ratio (urine)* ☐ Urinesediment (<i>verse urine, niet per post verzenden</i>)* ☐ Glucose, Lipidenspectrum, Controle jaarlijks: ☐ Kreat (+ eGFR), kalium, glucose + Albumine in urine eGFR <30 ☐ Hb, kalium, calcium, fosfaat, albumine, kreat (+ eGFR) (2-4x/jaar) ☐ PTH (Jaarlijks) ☐ Vit D, bicarbonaat (Jaarlijks op indicatie)
MEDICAMENTEUZE BEHANDELING Gebruik cholesterolverlager: ☐ Lipidenspectrum	HARTFALEN ☐ NT-pro BNP, Hb, TSH Controle therapie: ☐ Natrium, kalium, kreat (+ eGFR)	OVERGEVOELIGHEID / ALLERGIE Bij positieve screening volgt automatisch typering ☐ Inhalatie-allergiescreening ☐ Voedselallergiescreening
(DREIGENDE) DEHYDRATATIE ☐ Kreat (+ eGFR), natrium, kalium	HEMOCHROMATOSE ☐ Transferrineverzadiging, ferritine ☐ DNA diagnostiek HFE gen Vervolgdiagnostiek: ☐ Ferritine, ALAT, CRP, Hb	Specifiek IgE tegen: ☐ SOA ☐ HIV combotest ☐ Lues screening, indien pos VDRL en blot ☐ SOA screening (Chlamydia, Gonorrroe) ☐ Hepatitis B (HBsAg en anti- HBcore)
DIAGNOSE FAM.HYPERCHOLESTEROLEMIE: ☐ Lipidenspectrum, glucose, TSH, ALAT	LEVERAANDOENING Diagnostiek leveraandoening ☐ ALAT 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)	SCHILDKLIJSTOORNIS ☐ TSH (indien afwijkend ook FT4) Thyreoiditis: ☐ CRP, leuko, FT4 Controle therapie: ☐ TSH, FT4
HYPERTENSIE ☐ Kalium, kreat (eGFR) + Albumine in urine 1x/3 jaar ☐ Glucose	DIARREE ☐ Bacteriële PCR (Salmonella, Shigella, Camp, Yers)	SUBFERTILITEIT ☐ Spermaonderzoek (<i>Alleen op tel. afspraak 088 250 6534</i>) Productie volgens richtlijnen verlopen? Ja/nee Indien nee: semen ☐ Chlamydia trachomatis IgG antistoffen
SCREENING IBD ☐ Calprotectine (half vol potje, NIET per post)		URINEWEGINFECTIE ☐ Urinesediment (<i>verse urine, niet per post verzenden</i>)* ☐ Urinekweek (met resistentie bepaling)
Diagnostiek lactose intolerantie ☐ Lactose-intolerantie genotypering		
COELIAKIE ☐ Screening/monitoring, anti-tTG (IgA), Totaal serum IgA ☐ Confirmatie, anti-Endomysium (IgA) ☐ HLA DQ2/DQ8 (DNA typering)		
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>)*		

Aanvragen per bepaling

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 Zeist

Kijk 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