

<p>PATIËNTGEGEVENS (volledig invullen of vignet kleven a.u.b.)</p> <p>KIND: Naam: Voornaam: Gesl.: M / V Adres: Nr. Postnr.: Gemeente:</p> <p>Geboortedatum: <input type="text"/>-<input type="text"/>-<input type="text"/></p> <p>Mutualiteitsgegevens: Rijksregisternummer:</p> <p>MOEDER: Naam: Voornaam: Gesl.: M / V Adres: Nr. Postnr.: Gemeente:</p> <p>Geboortedatum: <input type="text"/>-<input type="text"/>-<input type="text"/></p> <p>Mutualiteitsgegevens: Rijksregisternummer:</p>	<p>AANVRAGER</p> <p>Behandelende pediater: (Naam en Voornaam)</p> <p>RIZIV nr.:</p> <p>Vroedvrouw:.....</p> <p>RIZIV nr.: Adres: Nr. Postnr.:.....Gemeente:.....</p> <p>Handtekening:</p> <p>Aanvraagdatum (DD-MM-JJJJ): <input type="text"/>-<input type="text"/>-<input type="text"/></p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

KLINISCHE GEGEVENS/OPMERKINGEN:

.....

.....

.....

.....

STAALIDENTIFICATIE

Afnamedatum (DD-MM-JJJJ): -- Afnametijdstip (UU-MM): -

STAALAFGIFTE mogelijk aan het onthaal van het ziekenhuis op volgende locaties met uitdrukkelijke vermelding naar klinisch labo te sturen via buizenpost

AZ Delta Campus Brugsesteenweg	Brugsesteenweg 90	8800 Roeselare	Tel: 051/ 23 60 12
AZ Delta Campus Wilgenstraat	Wilgenstraat 2	8800 Roeselare	Tel: 051/ 23 71 98
AZ Delta Campus Menen	Oude Leielaan 6	8930 Menen	Tel: 056/ 52 21 31
AZ Delta Campus Rembert Torhout	St. Rembertlaan 21	8820 Torhout	Tel: 050/ 23 25 85
St. Andriesziekenhuis Tiel	Bruggestraat 84	8700 Tiel	Tel: 051/ 42 50 50

CHEMIE	HEMATOLOGIE
20 <input type="checkbox"/> Glucose	112 <input type="checkbox"/> Hemoglobine
403 <input type="checkbox"/> Bilirubine totaal	113 <input type="checkbox"/> RBC en Hematocriet
250 <input type="checkbox"/> CRP	114 <input type="checkbox"/> Thrombocyten
	110 <input type="checkbox"/> Witte bloedcellen telling
	120 <input type="checkbox"/> Witte bloedcellen differentiatie
Andere:.....	Andere:.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

MICROBIOLOGIE

7413 RSV AG (nasofaryngeale wisser)

208 Collectiezakje (enkel pediatrice) 200 Midstroomurine (kweek + sediment)

Andere testen:.....

Verduidelijking kleurcodes van de af te nemen tubes en testen

 Serumtube Microvette (Sarstedt-pasgeborenen), bruine stop.

 Fluoridetube Microvette (Sarstedt-pasgeborenen), gele stop.

 EDTA-tube Microvette (Sarstedt-pasgeborenen), rode stop.

Voor informatie over de onderzoeken, staalname en transport: zie labogids www.labo-roeselare.be