

AANVRAAGFORMULIER Homocysteïne / Methylmalonzuur bepalingen

Radboudumc

Laboratorium voor Diagnostiek
Huispost 815
Postbus 9101
6500 HB Nijmegen

Tel : 024-3614 777

www.radboudumc.nl/laboratoriumvoordiagnostiek

Translatieel Metabool Laboratorium

Patiëntgegevens en/of patiëntsticker

Naam: _____

Naam partner: _____

Voornaam/voorletters: _____

Geboortedatum: _____ Patiënt overleden : Ja, datum _____

Alternatief declaratiepersoon: s.v.p. naam en gegevens invullen op pag. 2 onderaan

Geslacht _____ M / V

BSN (*verplicht*): _____

Adres: _____

Postcode en woonplaats: _____

Zorgverzekeraar: _____ Polisnummer: _____

Naam en woonplaats huisarts: _____

Gegevens behandelend medisch specialist/aanvrager

Naam: _____ Tel: _____

Ziekenhuis: _____ Email: _____

Specialisme: _____ CC uitslag aan: _____

Afdeling: _____

Adres: _____

Gewenste diagnostiek

Let op! S.v.p. klinische gegevens invullen op pagina 2

- Totaal homocysteïne (2001)
 Methylmalonzuur (2002)
 Totaal homocysteïne en methylmalonzuur (2003)

De uitslagtermijn bedraagt 2-3 weken

Indien vitamine B12 gemeten:

B12 concentratie _____ pmol/L

Patiënt geeft geen toestemming voor lange termijn opslag voor eventueel aanvullend diagnostisch of wetenschappelijk onderzoek van dit lichaamsmateriaal op latere datum (code 1010)

Ingezonden materiaal

EDTA plasma Afnamedatum _____ Afnametijd _____

Anders, t.w.: _____ Afnamedatum _____ Afnametijd _____

Voeding en medicatie kunnen de resultaten beïnvloeden; graag vermelden

In te vullen door medewerker lab:

Datum ontvangst: _____

Tijdstip ontvangst: _____

Paraaf medewerker: _____

Medische indicatiestelling (vereist voor effectieve diagnostiek en interpretatie)

P lengte
P gewicht naar lengte
P schedelomtrek

Medische indicatie

- 2011 ooglenluxatie
2012 vaatlijden beneden 18 jaar
2013 marfanoïde kenmerken (DD Syndroom van Marfan)
2014 verstandelijke beperking
- 2031 C.V.A. of T.I.A.
2032 arteriële occlusie/claudicatio intermittens/perifeer vaatlijden
2033 myocard infarct
2034 trombose of embolie
2035 nierinsufficiëntie
2051 herhaalde spontane abortus
2052 ernstige placentaire infarctering
2053 neurale buis defect
2054 HELLP syndroom
2055 pre-eclampsie
- 2060 foliumzuur deficiëntie?
2061 vitamine B12 deficiëntie?
2070 familie screening
2999 overige klinische informatie;
- 2016 controle therapie homozygoot voor homocystinurie

Specificatie van klinische gegevens

Instructies

- **EDTA-bloed na afname op ijs bewaren en zo snel mogelijk afdraaien. Plasma bewaren bij -20°C en op droogijs per post versturen; GEEN volbloed sturen.**

Alternatief declaratiepersoon

Naam: _____
Adres: _____
Postcode en woonplaats: _____
BSN: _____
Geboortedatum en geslacht: _____ M / V _____
Zorgverzekering en polisnummer: _____
Huisarts _____