

Patiënt gegevens	Aanvrager (Arts)
Eigen achternaam _____ Voorletters _____	Ziekenhuis/Instelling _____
Naam partner _____	Adres _____ Plaats _____
Geslacht ____ Geboortedatum (dd/mm/jjjj) _____	Aanvrager _____ AGB code _____
Adres _____	Telefoonnr _____
Postcode _____ Woonplaats _____	Email adres _____
BSN _____	<i>NB: een onvolledig ingevuld formulier en/of niet correct ingezonden materiaal kan de verwerking vertragen en terugrapportagetijd aanzienlijk verlengen.</i>
Polisnummer _____	
Uw referentienummer _____	

Invullen door aanvrager

Klinische informatie/vraagstelling/Relevante medicatie: _____

5 mL urine per bepaling

Urine

Afnamedatum _____ Afname tijdstip _____

Bepalingen portie urine

Overige nl:

Bepalingen 24 urenverzameling urine: volume _____ mL

Vrij cortisol (1)

Overige nl:

Kreatinine uitslag: _____ mmol/L

Opslag- en verzendcondities:

(1) Centrifugeren (3000 g, 8 min. 22°C). Urine invriezen bij -20°C. Verzenden op droogijs. Niet op vrijdag verzenden. Zie ook NVKC wie doet wat database (<https://www.nvkc.nl/professional/wie-doet-wat-database>)

Invullen door KCL

	Drielettercode externen (CMO)			
LUMC nummer	Code aanvrager	HIX Reg.	Orderinvoer Glims	2e controle Glims



Versie 230504; pag 1/1