



Eigenaam + voorletters*
 Naam echtgenoot / partner
 Straatnaam en huisnr.*
 Postcode en woonplaats*
 Geboortedatum*
 Geslacht*
 Burgerservicenummer*
*** VERPLICHTEVELDEN**

patiëntensticker / volledig invullen

Volledig invullen s.v.p. (per persoon één formulier).

Postadres:

LUMC, Gebouw 2
 KG, Genoomdiagnostiek, S-6-P

 Bezoekadres/ koeriersdienst :
 Einthovenweg 20, 2333 ZC Leiden

 Antwoordnummer 10392, 2300 WB Leiden

Secretariaat:

Tel: 071-5269800
 Email: genoomdiagnostiek@lumc.nl
 Website: www.LUMC.nl/klingen

PROCEDURE:

Aanvragen altijd van tevoren aanmelden op telefoonnummer 0715269800. Materiaal (bij voorkeur beenmerg) dat vóór 16.00 uur en op vrijdag vóór 12 uur is aangeleverd, wordt dezelfde dag in behandeling genomen. Buiten deze tijden graag telefonisch overleg. Vermeld aard van het materiaal (beenmerg/bloed) op de buis.

Materiaal dient voorzien te zijn van naam/patiëntnummer en geboortedatum.

MATERIAAL:

-Chromosomenonderzoek: 1 buis Lithium-Heparine beenmerg (5 ml) of eventueel bloed.

TRANSPORT:

Bij kamertemperatuur naar bovenstaand adres. Materiaal per bode / koerier direct (laten) bezorgen.

PATIËNTENINFORMATIE: Graag meegeven aan patiënt, deze is te vinden op www.LUMC.nl/klingen

Voor uitslagtermijnen diagnostiek, onze geldende criteria voor laboratoriumaanvragen en openingstijden, zie website.

Met het aanvragen van dit onderzoek gaan we ervan uit dat u de kans op nevenbevindingen met de patiënt heeft besproken.

Bezwaar nader gebruik restmateriaal: ja nee

AANVRAGEND ARTS:

Indien arts-assistent, naam supervisor:

AGB code

Zh/instelling :

Afdeling/specialisme :

Adres :

Telefoon :

Postcode / Plaats :

Uw ref nr :

Datum afname :

Cc. Uitslag :

AARD VAN HET MATERIAAL:

beenmerg bloed anders, nl:

Diagnose/verdenking:

- ALL, nl
- AML, nl
- APL
- Acute leukemie
- CML
- MDS
- Aplastische anemie
- MPN (PV, ET, PMF), nl
- HES / eosinofilie
- CLL
- MM/ MGUS
- Lymfoom, nl
- Oogmelanoom
- Anders, nl

Huidige fase ziekte:

- Diagnose
- controle/follow-up
- Remissie
- Recidief
- Progressie
- anders, nl

Toelichting / opmerking:

Deelname aan studie (HOVON, SKION OF EORTC):

IN TE VULLEN DOOR PATIENTENSECRETARIAAT:

Datum ontvangst:

Paraaf ontvangst:

Materiaal en aantal: Beenmerg / bloed / anders....

Familienummer: