AFDELING KLINISCHE GENETICA
LABORATORIUM VOOR DIAGNOSTISCHE GENOOMANALYSE – LDGA

# AANVRAAGFORMULIER FISH OP WANGSLIJMVLIESCELLEN OF URINE

Het LDGA is NEN-EN-ISO 15189:2012 geaccrediteerd door de Raad voor Accreditatie. De scope van accreditatienummer M007 is in te zien op **www.rva.nl**.

TESTEN RvA M 007

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

**patiëntsticker / volledig invullen**

*** VERPLICHTE VELDEN**

**Postadres:**
LDGA
LUMC - gebouw 2, Postzone S-06-P
Einthovenweg 20, 2333 ZC Leiden

**Secretariaat:**
Tel. : 0715269800
Fax : 0715268276
Email : ldga@lumc.nl
Website : www.lumc.nl/klingen

**PROCEDURE:** Materiaal dient voorzien te zijn van naam/patiëntnummer en geboortedatum.
**MATERIAAL:** **Wangslijmvliescellen:** 2 objectglaasjes. Zie de beschrijving voor de materiaalafname hieronder.
**Urine:** 1 potje met wanneer mogelijk minimaal 50 ml ochtendurine.
Het materiaal mag niet ingevroren worden.
**TRANSPORT:** Bij kamertemperatuur per bode / koerier direct (laten) bezorgen op bovenstaand adres.
**MATERIAAL MOET VOOR 16.00UUR AANGELEVERD ZIJN.**
**FORMULIER:** Volledig invullen s.v.p. (per persoon één formulier).
**PATIENTENINFORMATIE:** Graag meegeven aan patiënt, deze is te vinden op https://www.lumc.nl/org/klinische-genetica/patientenzorg/aanvragen-laboratoriumdiagnostiek/
*Voor uitslagtermijnen diagnostiek, onze geldende criteria voor laboratoriumaanvragen en openingstijden, zie website.*

| | | | |
|---|---|---|---|
| **AANVRAGEND ARTS** | : | AGB code | : |
| Indien arts-assistent, naam supervisor: | | | |
| Zh/instelling | : | Afdeling/specialisme: | |
| Adres | : | Telefoon | : |
| Postcode / Plaats | : | Uw ref nr | : |
| Datum afname | : | Cc. uitslag | : |

**MATERIAALAFNAME WANGSLIJMVLIESCELLEN**

- Schraap stevig de binnenkant van de wang m.b.v. een spatel. Deze eerste schraap wordt niet gebruikt.
- Breng de cellen van de volgende schraap op het objectglaasje door de spatel plat op het objectglaasje te leggen en wat ronddraaiende bewegingen te maken. Herhaal dit voor het tweede objectglaasje.
- Vermeld met potlood de patiëntgegevens (naam + geboorte datum) op de matrand van de glaasjes.
- Plaats de glaasjes rug aan rug in een beschermbuis.

**MATERIAAL**:
☐ Urine
☐ Wangslijmvlies

**ZIEKTEBEELD**:

**TOELICHTING / KLINISCHE INFORMATIE**:

**IN TE VULLEN DOOR LABORATORIUM:**
Onderzoeksnummer: Ontvangen door: Indicatie:

Vorig onderzoeksnummer:

**IN TE VULLEN DOOR PATIENTENSECRETARIAAT:**
Datum ontvangst: Paraaf ontvangst: Materiaalnummer:

Materiaal: Wangslijmvliescellen/Urine Familienummer:

Aantal