

Dit formulier is digitaal invulbaar. Na invullen, het formulier afdrukken en met patiëntmateriaal insturen.
Een onvolledig ingevuld formulier of niet correct ingezonden materiaal kan omwille van de zorgvuldigheid niet in behandeling worden genomen.
Per sample een formulier. Indien mogelijk een patiëntensticker / ponsplaatje afdruk.

Afgifte materiaal Erasmus MC Afdeling Klinische Genetica Kamer/Loket Ee2475 Dr. Molewaterplein 40, 3015 GD Rotterdam	Naam patiënt(e): M V PID Erasmus MC: Geboortedatum: Adres: Postcode: Woonplaats: Telefoonnummer: BSN: Verzekering: Polisnummer: Huisarts: Adres:
Postadres Erasmus MC Afdeling Klinische Genetica, Ee2475 Postbus 2040, 3000 CA Rotterdam T: (010) 70 43 197, F: (010) 70 43 200 E: Loket.klinischegenetica@erasmusmc.nl	Alternatieve declaratie: M V PID Erasmus MC: Geboortedatum: BSN: Verzekering: Polisnummer:
Ruimte vrijhouden Aanvraagnummer Barcode	

Aanvragend arts: Indien arts-assistent; naam supervisor: Adres: Telnr.: Faxnr.:	Instelling: Afdeling: Uw kenmerk: AGB code:
--	--

Ontvangst digitale uitslag: Uitslag naar aanvragend arts (Reeds ingevuld) emailadres: Uitslag naar medebehandelaar: emailadres: Uitslag naar KCL: emailadres:

Gebruik patiëntenmateriaal Betrokkene of diens ouders of wettelijke vertegenwoordiger verbiedt expliciet nader gebruik van zijn / haar lichaamsmateriaal.	Materiaal Barcode	Materiaal Barcode
---	------------------------------	------------------------------

Aard ingezonden materiaal	Datum afname:
x beenmerg	x Li-Hep bloed overig, nl

Vraagstelling en diagnose

Ziektebeeld

Huidige fase ziekte

AL	diagnose
AML, nl	follow-up
ALL, nl	maand/ jaar
CML	volgens
Plasmacelaandoening	recidief
MDS, nl	remissie
MPD, nl	blastencrisis
HES	na SCT/BMT
CLL	autoloog
Lymfoom, nl	allogeen met M/V donor
Tumor, nl	
anders, nl	

Behandeling (straling / cytostatica / transfusie):

Voorgeschiedenis (tumoren / toxische blootstelling / familiale predispositie):

Toelichting