


| | | | |
|---|----------------|------------|---|
| Afdeling Pathologie Erasmus MC Rotterdam | | | Pagina 1 van 1 |
| Formulier: Aanvraagformulier urine cytologisch onderzoek | | |  |
| Document: FO-LAC-031 | Versie nr | 9 | |
| Afdeling Klinische Pathologie | Uitgifte datum | 09-09-2019 | |

Gegevens patiënt(e)

Inzender

- Erasmus MC
- Erasmus MC – Sophia
- Havenpolikliniek
- IJsselland Ziekenhuis

Behandelend arts:

ARTSENCODE -VERPLICHT:

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Telefoon/pieper:

Afdelingscode:

Specialismecode:

Datum inzending:

Datum ingreep:

Klinische gegevens

Aard materiaal

- 1 urine (spontaan)
- 2 stoma urine
- 3 ochtend urine
- 4 katheter urine
- 5 blaasspoelvoeistof
- 6 brush
- 7 post-biopsie urine
- 8 cystoscopie
- 9 anders

Bevindingen bij cystoscopie

- 1 niet verricht
- 2 geen afwijkingen
- 3 ontsteking
- 4 necrose
- 5 beslag
- 6 urolithiasis
- 7 tumor
- 8 anders

Klachten

- 1 geen (routine)
- 2 hematurine
- 3 pijnlijke mictie
- 4 lithiasis

Indicatie

- 1 verdenking blaastumor
- 2 verdenking pyelum of niertumor
- 3 bekend met pap.bl.tumor*
- 4 bekend met C.I.S.*
- 5 herhaling op verzoek cytologie
- 6 screening

Behandeling

- 1 .T.U.R.
- 2 radiotherapie
- 3 chemotherapie lokaal
- 4 idem niet-locaal
- 5 geen

* indien elders graag gegevens vermelden:

geen toestemming gebruik weefsel voor research (patiënt dient dit zelf aan te geven).

Op deze aanvraag zijn de Algemene Voorwaarden Laboratoriumdiagnostiek van toepassing.