

### Aanvraagformulier voor genetisch onderzoek

- > Per patiënt een afzonderlijk aanvraagformulier (en indien vereist een testspecifieke vragenlijst) volledig invullen.
- > Voor 'genetisch onderzoek naar verworven aandoeningen' en 'prenataal onderzoek op maternaal bloed' zijn specifieke aanvraagformulieren voorhanden.

#### GEGEVENS PATIËNT (volledig invullen of sticker)

Naam: .....  
 Voornaam: .....  
 Geboortedatum: ..... / ..... / .....      Geslacht: M / V  
 Adres: .....  
 Mutualiteit: .....  
 KG1-KG2: ..... / .....      Lidnummer: .....  
 Rijksregisternr. (INSZ): .....  
 Indien gehospitaliseerd: afd. ....  
 Opnamedatum: ..... / ..... / .....      ZH/Instelling: .....

#### GEGEVENS PARTNER (volledig invullen of sticker)

Naam: .....  
 Voornaam: .....  
 Geboortedatum: ..... / ..... / .....      Geslacht: M / V  
 Adres: .....

#### GEGEVENS ARTS (volledig invullen of stempel)

Naam: .....  
 Voornaam: .....  
 Ziekenhuis / Instelling: .....  
 Adres: .....  
 Telefoon: .....  
 RIZIV nr.: .....

Datum aanvraag: ..... / ..... / .....  
**HANDTEKENING:** .....  
 Uw Ref. Nr.: .....  
 Uitslag ook naar: .....

**Datum afname:** ..... / ..... / .....      **uur:** .....      **door:** .....      **materiaal type:** .....

Bloed op kamertemperatuur bewaren en insturen binnen de 72u na afname. Voor informatie over afname en transport van specifieke weefsels: contacteer het labo of zie website.  
 Het is de **verantwoordelijkheid van de arts** de aanvraag (voorzien van zijn/haar naam, voornaam en identificatienummer) volledig in te vullen, te handtekenen en de klinische gegevens en vraagstelling kenbaar te maken. Alleen materiaal voorzien van naam, voornaam en geboortedatum van de patiënt samen met een volledig ingevuld aanvraagformulier wordt in behandeling genomen. De klinische geneticus kan op basis van de verstrekte klinische gegevens beslissen om de aangevraagde test al dan niet uit te voeren of te wijzigen in een meer geschikte test.

#### VRAAGSTELLING

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Diagnostisch onderzoek   | <input type="checkbox"/> ENKEL DNA stockage<br>(2 x 5 ml EDTA, 2 ml bij neonaten)           |
| <input type="checkbox"/> Dragerschapsonderzoek  | <input type="checkbox"/> Aanleggen EBV-cel lijn ☎<br>(10 ml heparine, 2 ml bij neonaten)    |
| <input type="checkbox"/> Miskraamonderzoek <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A<br><input type="checkbox"/> eenling <input type="checkbox"/> meerling<br>zwangerschapsduur: ..... weken                                     | <input type="checkbox"/> Fibroblastenkweek ☎ (biopt in<br>steriele fysiologische oplossing) |
| <input type="checkbox"/> Prenataal onderzoek <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A<br><input type="checkbox"/> eenling <input type="checkbox"/> meerling<br>zwangerschapsduur: ..... weken<br>(vruchtwater / chorionvlokken) | <input type="checkbox"/> Research   |
| <input type="checkbox"/> Presymptomatisch onderzoek<br>(enkel via geneticus)  | <input type="checkbox"/> <b>DRINGEND omwille van</b><br>.....<br>.....                      |

#### FAMILIEGEGEVENS

**Stamboom verplicht bijsluiten.**  
 Familielid reeds genetisch onderzocht? **ja / neen**  
**Indien ja:**    Naam: .....  
                   Voornaam: .....  
                   Geboortedatum: ..... / ..... / .....  
                   Relatie: .....  
                   Dossiernummer (indien gekend): .....

**Waar?** .....

**Gendefect:** Gen: .....  
 Mutatie: .....

#### KLINISCHE GEGEVENS EN INDICATIE (VERPLICHT INVULLEN)

- Symptomatisch       Asymptomatisch       Klinische status (nog) niet gekend       Familiale voorgeschiedenis: JA / NEE / ONGEKEND
- Specifieer hier en duid de uit te voeren onderzoeken aan op ommesijde.** Klinisch verslag / echoverslag als bijlage: **ja / neen**
- .....  
 .....  
 .....

HPO Database nummer: HPO\_.....

#### IN TE VULLEN DOOR HET LABORATORIUM

Materiaal: .....  
 .....  
 .....  
 Uitpakker: .....

Korte Invoer: .....      Lange Invoer: .....  
 Controle KI: .....      Controle LI: .....  
 Controle KI: .....      Datum controle LI: ..... / ..... / .....  
 Staalontvangst: Datum: ..... / ..... / .....      Uur: .....

