

Dr. Sofie Allewaert
Dr. Filip Borny
Dr. Jan Capoen
Dr. Julie Desimpel

Dr. Jo De Sutter
Dr. Johan Dehem
Dr. Wim Faes
Dr. Louis Flamée

Dr. Katrien Goemaere
Dr. Xavier Hoste
Dr. Eva Pattyn
Dr. Christophe Vanhove

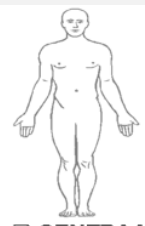
Terugbetaling door het RIZIV pas mogelijk als alle GRIJZE RUBRIEKEN CORRECT EN VOLLEDIG INGEVULD zijn door de aanvragende geneesheer (cfr. RIZIV-bepalingen 1/3/2013)

NAAM: GEBOORTEDATUM: / /	DATUM: / /
Enkel PATIENTENKLEVER	Aanvragende arts: Stempel: Handtekening: <i>Stempel en handtekening van de aanvrager zijn verplicht</i> <input type="checkbox"/> Naam voorbereider: <input type="text"/>
TRANSPORT: <input type="checkbox"/> Mobiel <input type="checkbox"/> Met rolstoel <input type="checkbox"/> Met bed <input type="checkbox"/> Aan bed <input type="checkbox"/> Ambulant <input type="checkbox"/> Kamer/Box : <input type="text"/> , dienst: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Levensbedreigend <input type="checkbox"/> Medisch dringend <input type="checkbox"/> Gepland <input type="checkbox"/> Terug naar consultatie <input type="checkbox"/> Dubbel protocol naar

ONDERZOEK(EN): *Indien het CT-onderzoek binnen de 30 dagen wordt herhaald, dient de reden hiervoor vermeld te worden in het medisch dossier. • Zonder notitie geen onderzoek. Onderzoek voluit schrijven en kant aanduiden op tekening*

MOTIVATIE:

Kant van de medische beeldvorming:



RECHTS LINKS
 CENTRAAL

KLINISCHE GEGEVENS

DIAGNOSTISCHE VRAAGSTELLING (1 diagnostische vraagstelling per aanvraag)

Bijkomende inlichtingen:

Allergie Atopie Nierinsufficiëntie
 Diabetes Kahler
 Hartinsufficiëntie / Myocardinfarct
 Implantaat Andere:

Zwanger: ja neen

Geen

Nierfunctie: noodzakelijk bij aanvraag met IV contrast
 normaal
 creatinineklaring: **creatinine:**

Vorige relevante onderzoeken ivm diagnostische vraagstelling

CT NMR RX Echografie Onbekend
 Andere:
 Geen

Resultaten:

ORDER RADIOLOOG: (dit is voor intern gebruik op RX)

Paraaf