



Boerhaavelaan 59  
Postbus 516, 7550 AM Hengelo  
T 088 537 4500 (algemeen) 088 537 4560 (voor uitslagen)  
secretariaat@labpon.nl  
Zie inzendinginstructies op [www.labpon.nl](http://www.labpon.nl)

Deze ruimte vrijlaten

## Aanvraag pathologisch onderzoek Radiologie schildklier

Patiëntnummer: \_\_\_\_\_  
Geslacht M/V: \_\_\_\_\_  
Geboortedatum + -plaats: \_\_\_\_\_  
Naam (en geboortenaam): \_\_\_\_\_  
Voorletters: \_\_\_\_\_  
Straat + huisnummer: \_\_\_\_\_  
Postcode + woonplaats: \_\_\_\_\_  
Naam zorgverzekeraar: \_\_\_\_\_  
Polisnummer: \_\_\_\_\_  
BSN-nummer (verplicht): \_\_\_\_\_

Aanvragend arts:	_____	Tel.:	_____
Kopie uitslag aan:	_____		
Ziekenhuis:	_____		
Datum afname / tijd:	_____		
Afgenomen door:	_____	Verpakt door:	_____
Afdeling:	Radiologie / echo	Tel.:	_____

Aantal meegezonden:	
0 / 1 / 2	glasjes
1	buisjes / potjes

Aard materiaal: Schildklier

Aard ingreep: FNA

Zijdigheid:  Links  Centraal  Rechts

Jodiumtherapie: Ja / Nee

Type nodus: solide / cysteus / complex

Diameter laesie:

Tirads score:

Relevante voorgeschiedenis (bijv. therapie / thyreoïditis):

Vraagstelling: Bethesda classificatie?