

Afd. Medische Microbiologie, Divisie Laboratoria en Apotheek, UMC Utrecht

Tel. Administratie: 088 75 58435 ext. 2  
 Fax. Administratie: 088 75 55865  
 Consulent Virologie: 088 75 71762  
 Huispostnummer: HP. G04.427  
 E-mail: [medischemicrobiologie@umcutrecht.nl](mailto:medischemicrobiologie@umcutrecht.nl)

**Gegevens patiënt**  
 Patiëntnummer:  
 BSN:  
 Geslacht:  
 Geb. datum:  
 Eigen naam:  
 Naam partner:  
 Voornaam/Initialen:  
 Adres:  
 Postcode/Woonplaats:  
 Telefoonnummer:  
 Naam zorgverzekering:  
 Nummer zorgverzekering:

Voor meer informatie en contactpersonen zie:  
<https://www.umcutrecht.nl/nl/medische-microbiologie>  
<https://www.umcutrecht.nl/nl/ziekenhuis/verrichting/uveitis>

Voor cito-aanvragen en bijzondere diagnostiek dient contact te worden opgenomen met de dd. arts-microbioloog Virologie, tel. (088 75) 71762

**Gegevens aanvrager Extern:**

Ziekenhuis: Afgedatumd: Afnamedatum:  
 Afdeling: Adres:  
 Arts: Tel: **Uitslag naar:** arts / laboratorium / arts + laboratorium  
 Laboratorium: Adres:  
 Tel:

**Materiaal**

serum/stolbloed  VOK OD  glasvocht OD **N.B. Bij oogvocht altijd serum of**  
 EDTA-bloed  VOK OS  glasvocht OS **buis bloed ('stolbuis') meesturen voor GWC**  
**Zie achterzijde voor instructie oogvochtpakket**

**Diagnostiek Klinische gegevens**

**Klinische verschijnselen/diagnose** .....

**Uveitis**  OD  anterior  actief  
 OS  posterior  niet actief  
 ODS  intermediar  
 pan

**Overige gegevens**  
 .....  
 .....

**Medicatie**  
 geen  immunosuppressiva:.....  anders:.....  
 prednison  antivirale therapie:.....

**Vraagstelling**

Svp aankruisen welke test u uitgevoerd wilt hebben.  
 In verband met beperkt volume, graag **prioriteit** omcirkelen (1 heeft de hoogste prioriteit).

	PCR	GWC (Antistoffen)	Oculair lymfoom	Prioriteit	Serologie bekend?
HSV	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Pakket		1 2 3 4 5 6	
VZV	<input type="checkbox"/>			1 2 3 4 5 6	
Toxoplasma	<input type="checkbox"/>			1 2 3 4 5 6	
CMV	<input type="checkbox"/>			1 2 3 4 5 6	
Rubella virus	<input type="checkbox"/>			1 2 3 4 5 6	
Parvovirus B19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		1 2 3 4 5 6	
Treponema (lues)	<input type="checkbox"/>	n.v.t		1 2 3 4 5 6	Pos/neg/onbekend*
Borrelia	<input type="checkbox"/>	n.v.t		1 2 3 4 5 6	Pos/neg/onbekend*
IL10/IL6			<input type="checkbox"/>	<b>CITO</b> 1 2 3 4 5 6	
MyD88 L265P			<input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 6	

\* doorhalen wat nvt is. Bij neg worden lues en/of Borrelia niet bepaald. Bij onbekend bepalen wij eerst serologie.

## Instructies bij gebruik oogvochtpakketten

1. Vul het gehele aanvraagformulier in. Gebruik bij voorkeur een patiëntsticker.  
**Belangrijk:** noteer ook afname datum en een telefoonnummer
2. In het pakket bevinden zich twee buisjes; een voor oogvocht en de ander voor serum. Vul deze met het daarvoor bestemde materiaal en voorzie het buisje van een sticker met ten minste de materiaal soort en naam en geboortedatum van de patiënt erop.  
NB. De voorkeur gaat uit naar serum, omdat bij transport van een hele stolbuis hemolyse van het bloed kan optreden en het materiaal dan niet meer geschikt is voor bewerking.
3. Leg de gevulde buisjes op het absorptiedoekje in de plastic blister en sluit deze blister goed.
4. Stop het geheel in de safetybag. Dit is de doorzichtige plastic zak met blauwe plakrand.
5. Haal de witte strip van de blauwe plakrand en plak de zak dicht. Voor- en achterkant goed aandrukken.
6. Stop de gevulde safetybag in het blauwe plastic etui.
7. **BELANGRIJK:** vergeet niet het aanvraagformulier in het etui te stoppen. Controleer of de gegevens juist zijn.
8. Controleer of **op het witte kaartje achter het venster van de blauwe envelop het UMCU postadres leesbaar is**. Zo niet, haal het kaartje met uw naam en adres van binnenuit uit de voorkant van het etui en stop deze omgedraaid weer terug, **zodat het UMCU postadres wel leesbaar is**.
9. Rits het etui dicht. Deze kan zo via de brievenbus met de normale post verzonden worden. **Er hoeft geen postzegel op**.