

Aanvraagformulier onderzoek medische beeldvorming

Identificatie van patiënt (invullen of strookje V.I.)

Naam: _____ Voornaam: _____
 Geboortedatum: _____
 Geslacht: Mannelijk Vrouwelijk

Relevante klinische inlichtingen:

Diagnostische vraagstelling:

Relevante bijkomende inlichtingen:

Allergie Diabetes Nierinsufficiëntie Zwangerschap Implantaat

Voorgesteld onderzoek:

RX

ABDOMEN

Liggend
 Staande + diafragmaoepels

THORAX

Face / profiel
 Sternum
 Ribbenrooster

OSTEO - ARTICULAIR

	L	R
Botleeftijd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bekken (liggend/staand)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Full - leg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sacro-iliacale gewrichten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heup	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bovenbeen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Knie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Onderbeen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enkel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hielbeen (oa. hielspoor)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teen: I - II - III - IV - V	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schouder - Scapula	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Clavicula	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AC gewricht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bovenarm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elleboog	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voorarm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pols	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vinger: I - II - III - IV - V	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SCHEDER

Schedel - sinussen
 Neusbeen
 Hals wekedelen (adenoiden)

WERVELKOLOM

Cervicale wervelkolom
 Thoracale wervelkolom
 Lumbale wervelkolom + bekken staande
 Dynamische opnamen (flexie - extensie)
 Sacrum - os coccyx
 Full-spine face - profiel

ECHOGRAFIE (1/d max.)

Abdomen (nuchter)
 Klein bekken (volle blaas)
 Hals
 Thorax
 Scrotum
 Duplex halsvaten

	L	R
Duplex O.L. arterieel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Duplex B.L. arterieel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Duplex O.L. veneus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Duplex B.L. veneus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lidmaat: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SENOLOGIE

Mammografie + echografie
 Echografie borsten

BMD (z.o.z.)

Vorige relevante onderzoek(en) in verband met de diagnostische vraagstelling

CT MR RX Echografie Andere: _____ Onbekend

Stempel voorschrijver met vermelding van naam, voornaam, adres en RIZIV-nummer

Datum: _____ Handtekening: _____

Tussenkost Dexa- botmeting: Criteria (1 keer per 5 jaar)

Naam:

Voornaam:

Adres:

Groep 1

- vrouwen ouder dan 65 jaar met een familiale geschiedenis van osteoporose namelijk een heupfractuur bij familie van de eerste of tweede graad

Groep 2

- ongeacht de leeftijd of het geslacht, indien één of meer van de volgende risicofactoren aanwezig zijn
 - niet oncologische low impact wervelfractuur
 - antecedent van een perifere low impact fractuur met exclusie van fractuur ter hoogte van vingers, tenen, schedel, gelaat of cervicale wervelzuil
 - patiënten met een voorgeschreven corticotherapie langer dan drie maanden opeenvolgend aan een equivalent van >7.5 mg prednisolone/dag
 - oncologische patiënten onder anti-hormonale therapie of in menopauze als gevolg van de oncologische therapie
 - patiënten met minstens één van de volgende risico aandoeningen:
 - reumatoïde artritis
 - evolutieve niet behandelde hyperthyreoïdie
 - hyperprolactinemie
 - langdurig hypogonadisme (inbegrepen therapeutische orchidectomie of langdurige behandeling met een gonadotrophine-releasing-hormone (GnRH) analoog)
 - renale hypercalciurie
 - primaire hyperparathyreoïdie
 - osteogenesis imperfecta
 - Ziekte/Syndroom van Cushing
 - anorexia nervosa met Body Mass Index <19 kg/m²
 - vroegtijdige menopauze (< 45 jaar)

Groep 3

- komt niet in aanmerking voor terugbetaling

Tussenkost Dexa- botmeting: Klinische risicovariabelen

Geboortedatum:

Gewicht:

Lengte:

Geslacht Man Vrouw

Roken? Ja Neen

Gebruik corticoïden? Ja Neen

Secundaire osteoporose? Ja Neen

Vroegere fracturen? Ja Neen

Heupfractuur bij verwanten tot 2de graad? Ja Neen

Reumatoïede arthritis? Ja Neen

Gebruik van >3 eenheden alcohol /dag? Ja Neen

Stempel, datum en handtekening