

AANVRAAGFORMULIER VOOR EEN ONDERZOEK MEDISCHE BEELDVORMING

Identificatie van de patiënt :

Naam:

Voorna(a)m(en):

Geboortedatum:

Geslacht: Mannelijk Vrouwelijk

Relevante klinische inlichtingen:

.....
.....

Diagnostische vraagstelling:

.....
.....

Relevante bijkomende inlichtingen onderzoeken :

Allergie Diabetes Nierinsufficiëntie Zwangerschap implantaat

Andere:

Voorgestelde onderzoeken:

RX van:
.....
.....

Echografie van:
.....
.....

CT-scan:
.....
.....

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

CT NMR RX Echografie Andere Onbekend:

Stempel* :	Datum :
	Handtekening :

* Stempel voorschrijver bevat vermelding naam, voornaam, adres en RIZIV-nummer.