

AANVRAAGFORMULIER VOOR DE BEPALING VAN (ORALE) ONCOLYTICA IN BIOLOGISCH MATERIAAL

Laboratorium Apotheek Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis

Laboratorium Apotheek Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis Laboratorium van de Apotheek t.a.v. Hilde Rosing Plesmanlaan 121 1066CX, Amsterdam 	Reden voor de aanvraag: ☐ routine controle (TDM) ☐ (vermoeden) intoxicatie ☐ spoedaanvraag (overleg met ziekenhuisapotheker) <i>Telefonische bereikbaarheid (ma-vr 8.30 – 17.00 uur)</i> 020-5124477 (Laboratorium Apotheek) 020-5124481 (Secretariaat Apotheek) 020-5124860 (Dr. A.D.R. Huitema, ziekenhuisapotheker) 020-5124476 (Dr. H. Rosing, teamleider laboratorium)
---	---

Gegevens mbt de patient/aanvrager	
Patiënt naam:	Naam van de arts:
Patiënt initialen:	Afdeling:
Patiënt nr./Status nr:	Ziekenhuis/Instelling:
Geboorte datum (dd/mm/jjjj):	Telefoon nummer:
Geslacht:	E-mail adres (voor de uitslag):

Gegevens mbt het monster	
Datum van de aanvraag (dd/mm/jj):	Matrix:
Geneesmiddel:	☐ volbloed ☐ Serum
	☐ EDTA plasma ☐ Urine
	☐ Heparine plasma ☐ Anders, nl.
Dosering:dd mg	Ordernummer: (verplicht!)
Sinds (dd/mm/jj):	Datum afname (dd/mm/jj):
Datum laatste inname/toediening (dd/mm/jj):	Tijdstip afname (uu:mm):
Tijdstip laatste inname/toediening (uu:mm):	

Opmerkingen/bijzonderheden/notities	
	Ontvangstetiket laboratorium

Alleen monsters die zijn voorzien van een volledig ingevuld aanvraagformulier worden in behandeling genomen.