

Periodieke labonderzoeken / planning en coördinatie chronische zorgStuur onderstaande gegevens via beveiligde mail naar bloedafname@diakhuis.nl

| Patiënt gegevens | |
|---|-------------------------------------|
| Naam | |
| Geb. datum | |
| BSN | |
| Adres | |
| Postcode en woonplaats | |
| Telefoonnummer | |
| E-mailadres | |
| | |
| Aanvrager gegevens | |
| Artsencode | |
| | |
| Aanvraag periodieke labonderzoeken | |
| Bepalingen | <noteer hier de laboratoriumtesten> |
| | |
| Frequentie (in weken) | |
| Bloedafname op prikpunt* | Ja / Nee |
| Bloedafname thuis * | Ja / Nee |
| Startdatum | <indicatie startdatum> |
| Einddatum | <indicatie einddatum> |
| <i>* De afspraken worden gecommuniceerd met de patiënt. Een bloedafname thuis is alleen geïndiceerd indien uw patiënt fysiek niet in staat is om zelfstandig dan wel met begeleiding naar een van onze prikpunten te komen.</i> | |