

# Aanvraagformulier ECHO/RÖNTGEN onderzoek

Fax: 0880 8888 99 E-mail: afspraak@mricentrum.nl  
Voor verwijzingsprocedure zie achterzijde.



## Patiëntgegevens (\*verplicht in te vullen velden)

Naam / Meisjesnaam / Initialen\*:

M / V

Geb.datum\* :

Adres\* :

Postcode / Plaats\* :

Telefoon / Mobiel\* :

E-mailadres\* :

Burgerservicnr.\* :

Verzekeringsmij./nr. :

Locatie : Amsterdam/Rotterdam

ADRES

Nijenburg 150

1081 GG Amsterdam

T 0880 8888 88

F 0880 8888 99

E info@mricentrum.nl

I www.mricentrum.nl

## Echo onderzoek

Voorgeschiedenis:

Klinische gegevens:

Vraagstelling:

## Röntgen onderzoek

Voorgeschiedenis:

Klinische gegevens:

Vraagstelling:

## Type echo onderzoek

- Bovenbuik
- Nieren/Urinerwegen
- Onderbuik
- Aorta abdominalis
- MSK bovenste extremiteiten L/R
- MSK onderste extremiteiten L/R
- Hals
- Thorax
- Mammae
- Buikwand
- Testis/Scrotum
- Lies L/R
- Duplex carotiden
- Duplex bovenste extremiteiten L/R
- Duplex onderste extremiteiten L/R
- Overige \_\_\_\_\_

## Type röntgen onderzoek

- Aangezichtsschedel
- CWK
- TWK
- LWK
- Thorax
- Buik
- Ribben/sternum
- Heup/bekken L/R
- SI gewricht L/R
- Schouder L/R
- Elleboog L/R
- Onderarm L/R
- Hand L/R
- Gehele benen
- Knie L/R
- Onderbeen L/R
- Enkel L/R
- Voet L/R
- Overige \_\_\_\_\_

## Relatieve echo contra-indicaties

- Voor vrouwen: Zwangerschap? ja/nee
- Is de patiënt beperkt in zijn/haar mobiliteit? ja/nee

## Bijzonderheden

- BRMO-drager (bv MRSA) ja/nee

## Aanvrager

Naam arts :

Naam praktijk :

Adres :

Postcode/Plaats :

Telefoon/Spoedlijn :

Fax :

E-mail :

AGB code :

Handtekening :

## Kopie verslag naar

Naam :

Telefoon/fax :

E-mail :

Adres :

Postcode/Plaats :

# Verwijzingsprocedure

## Stap 1 Aanvraag indienen

Stuur het formulier met volledige patiëntgegevens per fax naar 0880 8888 99, per email naar [afspraak@mracentrum.nl](mailto:afspraak@mracentrum.nl) of per post (zie adres voorzijde). Het is ook mogelijk om een aanvraag in te dienen via het online aanvraagportaal op [www.mracentrum.nl](http://www.mracentrum.nl) of via ZorgDomein.

## Stap 2 Planning en afstemming met uw patiënt

Na ontvangst van de aanvraag nemen wij zo snel als mogelijk contact op met uw patiënt om een afspraak in te plannen. Uw patiënt ontvangt vervolgens een afspraakbevestiging met informatie over het onderzoek en een routebeschrijving.

Wij verzoeken u vriendelijk het formulier duidelijk en leesbaar in te vullen. Om fouten of misverstanden te voorkomen, zullen onvolledig ingevulde of onleesbare formulieren naar u worden teruggestuurd.

## Klinieken

### MRI Centrum AMSTERDAM

MRI scan, echografie en röntgenfoto

Nijenburg 150

1081 GG Amsterdam

### MRI Centrum ROTTERDAM

MRI scan, echografie en röntgenfoto

Westerstraat 41 B

3016 DG Rotterdam