

Aanvraagformulier MRI onderzoek

E-mail: afspraak@mricentrum.nl

Voor verwijzingsprocedure en aanvullende informatie zie achterzijde.



Patiëntgegevens *verplicht

Naam/Meisjesnaam/Initialen* :
Geb.datum* :
Geslacht* : man / vrouw
Adres* :
Postcode / Plaats* :
Telefoon / Mobiel* :
E-mailadres* :
Burgerservicnr.* :
Verzekeringsmij./nr. :

Locatie voorkeur : Amsterdam / Breda / Den Bosch / Groningen / Leiden / Rotterdam / Utrecht

Aanvrager *verplicht

Naam verwijzer/aanvrager* :
Beroep verwijzer/aanvrager : arts/therapeut*
AGB code* :
Naam praktijk :
Adres* :
Postcode/Plaats* :
Telefoon/Spoedlijn :
E-mail* :
Handtekening :
Datum vervolgspraak bij verwijzer/aanvrager :

ADRESSEN

Nijenburg 150
1081 GG Amsterdam
T 0880 8888 88
E info@mricentrum.nl
I www.mricentrum.nl

Paardeweide 3A
4824 EH Breda

Hugo de Grootlaan 20-22
5223 LC Den Bosch

Petrus Driessenstraat 3
9714 CA Groningen

Albinusdreef 2
2333 ZA Leiden

Westerstraat 41 B
3016 DG Rotterdam

Amazonedreef 41 A
3563 CA Utrecht

Absolute MRI contra-indicaties

• Pacemaker ja/nee
• Cochleair implantaat ja/nee
• Geïmplanteerde insulinepomp ja/nee
• Aneurysma clips ja/nee
• Cerebrale aneurysma clip ja/nee
• Metaalfragmenten in het oog (z.o.z.) ja/nee
• Neurostimulator ja/nee
• Zwaarder dan 140 kg ja/nee
• VP drain ja/nee

Relatieve MRI contra-indicaties

• Binnenoorimplantaten** ja/nee
• Vasculaire stent, coils of filter** ja/nee
• Overige geïmplanteerde materialen** ja/nee
• Claustrofobie (z.o.z.) ja/nee
• Zwangerschap < 12 weken ja/nee
zo ja: hoeveel weken _____
• Mobiliteit*** _____

** *Indien JA, specificeer merk, type en wanneer geplaatst*

*** *Breda, Groningen, Utrecht: Patiënt moet een paar treden op*

Bijzonderheden

• HBV drager ja/nee
• BRMO drager (bv. MRSA) ja/nee
• Afwijkende nierfunctie: ja/nee

Type MRI Onderzoek

Voor overzicht type onderzoek zie ommezijde

Links / rechts / Beiderzijds

Voorgeschiedenis:

Klinische gegevens:

Vraagstelling:

Verwijzingsprocedure

Stap 1 Aanvraag indienen

Wij verzoeken u vriendelijk het formulier duidelijk en leesbaar in te vullen. Om fouten of misverstanden te voorkomen, zullen onvolledig ingevulde of onleesbare formulieren en formulieren met onvoldoende medische gegevens terug gestuurd worden. Stuur het formulier met volledige patiëntgegevens per email naar afspraak@mracentrum.nl. Het is ook mogelijk om een aanvraag in te dienen via het online aanvraagportaal op www.mricentrum.nl of via ZorgDomein.

Stap 2 Planning en afstemming met uw patiënt

Na ontvangst van de aanvraag nemen wij 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.

Claustrofobie

Als uw patiënt last heeft van claustrofobie, is het verstandig dat u een recept uitschrijft voor een rustgevend medicijn, zoals bv. Xanax 0,5 mg. Op al onze locaties zijn wij in het bezit van een anti-claustrofobie bril. Hiermee kan uw patiënt ondanks dat hij/zij ligt toch de MR ruimte in kijken.

Type MRI onderzoek

- Schedel
- Brughoek/ASG
- Hals
- CWK
- TWK
- LWK
- WK
- Abdomen
- Lever
- MRCP
- Kleine bekken gynaecologie
- Rectum
- Prostaat
- Schouder
- Schouder arthro
- Bovenarm
- Elleboog
- Onderarm
- Pols
- Hand
- Bekken
- SI gewrichten
- Heup
- Heup arthro
- Bovenbeen
- Knie
- Onderbeen
- Enkel
- Voet
- MR Mammografie
- MR Mammae Prothese
- MRA
 - Hersenvaten
 - Carotiden
 - Bekken/benen

Indien van toepassing

- links
- rechts
- beiderzijds
- contrast