

**Patiëntgegevens**

Naam / meisjesnaam:

Voornaam+voorl.:

Geboortedatum: Geslacht: m v

BSN:

Straat+nummer:

Postcode+woonpl.:

Verz.+polisnummer:

Universitair Medisch Centrum Utrecht

Centraal Diagnostisch Laboratorium

Centrale Balie

Huispostnummer G03.330

Heidelberglaan 100

3584 CX Utrecht

Tel.: 088 - 75 58826

Congenitale Primaire en Secundaire Erythrocytose

Gegevens aanvragende organisatie

Naam		Contactinformatie aanvrager Naam: Tel.: E-mail:
Afdeling		
Adres		
Referentienummer		
Afnamedatum/-tijd		
UMCU organisatiecode <i>(in te vullen door CDL)</i>		

Materiaal: Bloedmonster altijd voorzien van naam en geboortedatum.**Transport:** Binnen 48 uur op kamertemperatuur insturen.**Formulier:** Per patiënt één formulier volledig invullen.**NGS genpanel congenitale primaire en secundaire erythrocytose (15 genen), i.s.m. Sectie Genoomdiagnostiek UMC Utrecht (2x 6 mL EDTA)***BPGM, EGLN1, EGLN2, EPAS1, EPO, EPOR, HBA1, HBA2, HBB, HIF3A, OS9, PIEZO1, PKLR, SH2B3, VHL***Wilt u a.u.b. ook de achterzijde van dit formulier invullen!****Z.O.Z.**



Aanvullende informatie t.b.v. Congenitale Primaire en Secundaire Erythrocytose

Patiëntgegevens

Naam / meisjesnaam:

Voornaam+voorl.:

Geboortedatum:

Positieve familiegeschiedenis	Nee	Ja	_____
Tromboembolische complicaties	Nee	Ja	_____
Cardiopulmonaire afwijkingen	Nee	Ja	_____
Aandoeningen aan de nieren	Nee	Ja	_____
Aandoeningen aan milt of lever	Nee	Ja	_____
Niet-hematopoetische neoplasmata	Nee	Ja	_____
Roken	Nee	Ja	_____
Aderlaten	Nee	Ja	_____

Recente laboratoriumuitslagen (graag gebruikte eenheden vermelden)

- Hb _____
- Ht _____
- RBC _____
- MCV _____
- MCH _____
- MCHC _____
- RDW _____
- WBC _____
- PLT _____
- Reticulocyten _____
- Erytropoëtine _____
- MetHb _____

JAK2 V617F	Nee	Ja	_____
JAK2 exon 12 mutaties	Nee	Ja	_____

Overige informatie
