HEILIGHART
ALGEMEEN ZIEKENHUIS LIER
ANATOMO-PATHOLOGIE
Dr Vincent Cleemput
Dr. Wim Develter
Dr. Gert Van den Eynden
Tel.: 03 491 29 31 Fax: 03 491 29 33
Email: anatomo@heilighartlier.be

↓ Voorbehouden labo anatomo – pathologie ↓

Datum en uur ontvangst:

…… / …… / 20……

…… u …… min

ID

AANVRAAG HISTOPATHOLOGISCH ONDERZOEK BORST

*** VERPLICHT IN TE VULLEN A.U.B.**

PATIËNTGEGEVENS (KLEVER) *

Naam: ……

Voornaam: ……

Geboortedatum: ……

INSZ nr.: ……

Adres: ……

……

DATUM AFNAME: *…… / …… /……

UUR AFNAME:* …… u …… min

BEGIN FIXATIE: zo >30 min verschil tov afname* …… u …… min

DRINGEND: O

REDEN: * ……

TEL. OK OF ARTS*: ……

AANVRAGENDE ARTS *

HANDTEKENING*

……

KOPIE AAN: ……

UW REF.: ……

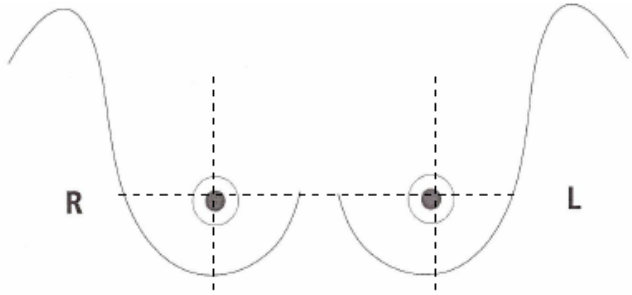
O INTRAOPERATIEF ONDERZOEK: SPECIFIEKE VRAAGSTELLING: ……

O FNAC
O TUMORECTOMIE
O MASTECTOMIE
O OKSELRUIMING
O TRUE CUT
O AANVULLENDE RESECTIE
O SCHILDWACHTLYMFEKNOOP N= ……
O ANDERE: ……
O MAMMOTOOM
O BIJKOMENDE LYMFEKNOPEN

IMMUUNHISTOCHEMIE VOOR: **O** ER **O** PR **O** HER2/neu **O** Ki67

FIXATIE: **O** VERS **O** FORMOL 4% **O** CYTORICH **O** ANDERE:……

ANATOMISCHE LOKALISATIE



DEELNUMMERING RECIPIËNTEN

GROOTSTE TUMOR DIAMETER: …… mm **O** KLINISCH **O** BEELDVORMING
MULTIFOCAAL? **O** JA **O** NEE MICROCALCIFICATIES? **O** JA **O** NEE
PALPABEL? **O** JA **O** NEE HARPOEN? **O** JA **O** NEE
STUK RX? **O** JA **O** NEE
DIAGNOSE TUMOR PRE-OPERATIEF? **O** JA **O** NEE HISTOLOGIE: ……
PUNCTIE AXILLA PRE-OPERATIEF **O** JA **O** NEE RESULTAAT: ……
VOORGESCHIEDENIS:
HEELKUNDE VAN DE BORST **O** JA **O** NEE ……
CHEMOTHERAPIE/RADIOTHERAPIE **O** JA **O** NEE CLIPS: **O** JA **O** NEE