

Endo echografie

T.a.v.: dr. L. Oostenbrug
Poli Interne/MDL, locatie Heerlen
Postbus 5500, 6130 MB Sittard-Geleen

l.oostenbrug@zuyderland.nl

Gegevens aanvrager

naam*:
Afdeling en ziekenhuis*
Telefoon/sein nummer*
e-mail adres

Gegevens Patiënt

naam*
Lokaal patiëntnummer
Geboortedatum*
Geslacht*
Adres*
Postcode*
Woonplaats*
telefoonnummer*
Naam Huisarts*
Ziektekostenverzekeraar*
polisnummer*

Relevante voorgeschiedenis

Actuele medicatie

Endoscopische onderzoeken*

eventueel volledig verslag meesturen (verslag + conclusie)

Radiologische onderzoeken*

eventueel volledig verslag / beeldmateriaal (CD-rom) meesturen (verslag + conclusie)

Vraagstelling*
