

**AANVRAAGFORMULIER NMR**

PER KLINISCHE VRAAGSTELLING IS EEN APART AANVRAAGFORMULIER VEREIST!

**IDENTIFICATIE VAN DE PATIENT (\*):**

Naam:

Voornaam:

Geboortedatum:

Geslacht: M  V

**AANVRAGENDE ARTS (\*):**

(naam, voornaam, adres en RIZIV-nummer zijn verplicht)

Datum:

Handtekening:

**RELEVANTE KLINISCHE INLICHTINGEN (\*):**

**DIAGNOSTISCHE VRAAGSTELLING (\*):**

**RELEVANTE BIJKOMENDE INLICHTINGEN (\*):**

- Allergie  Implantaat: .....
- Diabetes  Hepatitis B/C
- Nierinsufficiëntie (nierfunctie: eGFR, creatinine: .....)  MRSA
- Zwangerschap  Andere: .....
- HIV

**VORIGE RELEVANTE ONDERZOEKEN I.V.M. DE DIAGNOSTISCHE VRAAGSTELLING (\*):**

- RX  ECHO
- CT  NMR
- Onbekend
- Andere: .....

**VOORGESTELD(E) ONDERZOEKEN NMR (\*):**

**NEURO/ORL**

- hersenen
- hypofyse
- fossa posterior/rotsbeenderen
- orbitae
- craniale zenuwen
- MFM
- Plexus brachialis
- TMG

**WERVELKOLOM**

- cervicale wervelkolom
- thoracale wervelkolom
- lumbale wervelkolom
- sacrale wervelkolom
- SIG
- full spine

**MAMMO**

- mammo
- mammo borstprothese
- mammo high risk

**ABDOMEN**

- lever
- pancreas
- galwegen/MRCP
- nieren
- bijniere
- anale fistel
- rectum
- vrouwelijk bekken
- prostaat
- defaecografie
- enterografie

**ANGIO**

- cirkel van Willis
- carotiden
- aorta thoracalis
- aorta abdominalis
- renale arteries
- OL
- andere: .....

**MUSCULOSKELETAAL**

- bekken
- heup  R  L
- bovenbeen  R  L
- onderbeen  R  L
- knie  R  L
- enkel  R  L
- voet  R  L
- schouder  R  L
- bovenarm  R  L
- voorarm  R  L
- elleboog  R  L
- pols  R  L
- hand  R  L

**ARTRO**

- heup  R  L
- schouder  R  L
- pols  R  L
- ander .....

Op NMR slechts 1 onderzoek per dag en per regio.  
Indien mogelijk de vragenlijst vooraf invullen a.u.b.

**VERVOERSWIJZE PATIENT:**

- met bed  in rolstoel  te voet  op kamer

geen kopij aan huisarts

Dit aanvraagformulier komt pas voor terugbetaling door het RIZIV in aanmerking als alle verplichte rubrieken (aangeduid met (\*)) correct ingevuld zijn door de aanvrager arts (cfr. RIZIV-bepalingen per 01/03/2013). Indien dit niet het geval is, kan de normale afwerking van het aangevraagde onderzoek vertraging oplopen. Onvolledig ingevulde formulieren worden niet in behandeling genomen.

## VRAGENLIJST NMR

Uw arts heeft een NMR-onderzoek aangevraagd. In het onderzoekslokaal is een sterk magnetisch veld aanwezig. **Alle metalen voorwerpen (ook uw uurwerk) dienen daarom in de kleedcabine te blijven.** Om in de meest veilige omstandigheden het onderzoek te kunnen uitvoeren, vragen wij u volgende vragenlijst zo volledig mogelijk in te vullen.

Wat zijn uw huidige klachten? .....

Heeft u reeds een operatie of ingreep ondergaan? JA/NEEN  
Zo ja, welke, waar en wanneer? .....

Heeft u ooit eerder al een NMR-onderzoek gehad? JA/NEEN  
Zo ja, welk, waar en wanneer? .....

Wat is uw gewicht? .....

### Bij onderstaande vragen omcirkelen wat van toepassing is:

- |   |    |      |
|---|----|------|
| • Heeft u een <u>pacemaker</u> of pacemakerdraden?  | Ja | Neen |
| • Onderging u in de voorbije 6 maanden een hartoperatie?  | Ja | Neen |
| • Heeft u een metalen hartklep of een vena cava filter?   | Ja | Neen |
| • Bent u geopereerd van een hersenaneurysma (bloedverwijding)?  | Ja | Neen |
| • Heeft u implantaten in uw lichaam (insulinepomp, port-à-cath, neurostimulator, hoorapparaat, binnenoor- of cochleair implantaat, tandprothese...) | Ja | Neen |
| • Heeft u orthopedisch materiaal in het lichaam (prothese heup/knie, rugoperatie, nagels, schroeven ...)  | Ja | Neen |
| • Heeft u enig ander implantaat? Zo ja welk?  | Ja | Neen |
| • Bent u of was u metaalbewerker of heeft u metaalsplinters in het lichaam?   | Ja | Neen |
| • Bent u zwanger?   | Ja | Neen |
| • Heeft u nierproblemen?  | Ja | Neen |
| • Bent u claustrofoob (angst in kleine ruimtes)   | Ja | Neen |

Naam en voornaam:

Datum:

Gelezen en goedgekeurd,  
(handtekening)