

## Verwijzing radiologie

### Patiëntgegevens

Naam :  
Adres :  
Woonplaats :  
Geb. datum :  
BSN nummer :

### Verwijzersgegevens (Stempel)

Overleg telefoonnummer:

U verwijst uw patiënt voor een onderzoek bij de afdeling radiologie. Wilt u hieronder aanvinken waar u uw patiënt voor verwijst?

### Bucky onderzoeken\*

- |                                                 |           |                                                           |                     |                                                           |
|-------------------------------------------------|-----------|-----------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> bekken baby            | calcaneus | <input type="checkbox"/> Re - <input type="checkbox"/> Li | onderarm            | <input type="checkbox"/> Re - <input type="checkbox"/> Li |
| <input type="checkbox"/> bekken                 | clavicula | <input type="checkbox"/> Re - <input type="checkbox"/> Li | onderbeen           | <input type="checkbox"/> Re - <input type="checkbox"/> Li |
| <input type="checkbox"/> buikoverzicht          | elleboog  | <input type="checkbox"/> Re - <input type="checkbox"/> Li | os naviculare       | <input type="checkbox"/> Re - <input type="checkbox"/> Li |
| <input type="checkbox"/> cwk                    | enkel     | <input type="checkbox"/> Re - <input type="checkbox"/> Li | patella             | <input type="checkbox"/> Re - <input type="checkbox"/> Li |
| <input type="checkbox"/> coccygis               | femur     | <input type="checkbox"/> Re - <input type="checkbox"/> Li | pols                | <input type="checkbox"/> Re - <input type="checkbox"/> Li |
| <input type="checkbox"/> lwk                    | hand      | <input type="checkbox"/> Re - <input type="checkbox"/> Li | schouder            | <input type="checkbox"/> Re - <input type="checkbox"/> Li |
| <input type="checkbox"/> si-gewricht            | heup      | <input type="checkbox"/> Re - <input type="checkbox"/> Li | schouder + ac gewr. | <input type="checkbox"/> Re - <input type="checkbox"/> Li |
| <input type="checkbox"/> sinus                  | humerus   | <input type="checkbox"/> Re - <input type="checkbox"/> Li | teen                | <input type="checkbox"/> Re - <input type="checkbox"/> Li |
| <input type="checkbox"/> twk                    | knie      | <input type="checkbox"/> Re - <input type="checkbox"/> Li | vinger              | <input type="checkbox"/> Re - <input type="checkbox"/> Li |
| <input type="checkbox"/> thorax                 | onderarm  | <input type="checkbox"/> Re - <input type="checkbox"/> Li | voet                | <input type="checkbox"/> Re - <input type="checkbox"/> Li |
| <input type="checkbox"/> totale wk (scoliose)   |           |                                                           |                     |                                                           |
| <input type="checkbox"/> anders, te weten _____ |           |                                                           |                     |                                                           |

### Echo\*

- Echo bovenste deel buik (lever, galblaas, milt, nieren, alvleesklier)  
 Echo onderste deel buik (blaas, baarmoeder, eileiders, lies, prostaat)  
 Echo armen/benen (spieren en gewrichten)  
 Echo bloedvaten/scrotum (armen, benen, buik, hals en scrotum)  
 Echo hoofd/hals (schilkklier en speekselklier)

### Diverse

- Echo mammae  
 Mammografie  
 Doorlichting slikfoto  
 anders, te weten \_\_\_\_\_

**Medische gegevens bij aanvraag (in te vullen door verwijzer):**

**Datum:**

### \*Informatie voor de patiënt

De **Echo & Bucky onderzoeken** plant u digitaal via [zgt.nl/mijnZGT](http://zgt.nl/mijnZGT). Is er bij bucky onderzoeken één vak aangekruist, dan kiest u bij digitaal plannen voor **foto**. Zijn er meerdere vakken aangekruist dan kiest u **meerdere foto's**. Naast digitaal plannen is ook telefonisch plannen van de echo & bucky onderzoeken mogelijk. De onderzoeken onder **Diverse** dient u telefonisch te plannen. Telefoonnummer 088 708 37 00