



Routine diagnostiek:
g.f.h.diercks@umcg.nl

Genodermatosen:
m.f.jonkman@umcg.nl

Aanvraagformulier BIOPT immunofluorescentiediagnostiek (volledig invullen)

GEGEVENS PATIËNT

BSN

patiënt nummer
naam m/v
geboortedatum
adres
postcode
woonplaats
verzekering
inschrijfnummer



VERZENDADRES

UMCG
Laboratorium Immunodermatologie
Huispostcode EA50
Hanzeplein 1, 9713 GZ Groningen
Telefoon 050 - 361 28 71 / 361 35 52

UITSLAG EN DECLARATIE VERZENDEN AAN

IN TE VULLEN DOOR DE ARTS

Behandelend arts
Telefoon
Ziekenhuis
Datum afname - -

TRANSPORTMEDIUM

fys.zout liq.N2 Michel fix.

1) Biopt nr.
Locatie
perilesionaal lesie gezond
huid
mucosa

2) Biopt nr.
Locatie
perilesionaal lesie gezond
huid
mucosa

3) Biopt nr.
Locatie
perilesionaal lesie gezond
huid
mucosa

IN TE VULLEN DOOR LABORATORIUM IMMUNODERMATOLOGIE

Datum ontvangst
Aanvr. afd. code
Paraaf

KLINIEK

Klinische DD / relevante gegevens (o.a. medicatie)

TOELICHTING

- anesthesie: bij voorkeur lidocaine of vergelijkbaar
- biopt(en): bij voorkeur 4 mm ponsbiopt
cave: - lokatie en type biopten afhankelijk van DD (zie indicatie);
- bij bulleuze autoimmuunziekte ook **stolbloed** meesturen!
- transport: in fysiologisch zoutopl. (5ml polypropyleenbuisje) per expressepost versturen (≤ 24 uur), tenzij anders door ons geadviseerd

Indicatie IF biopten (zie ook onze indicatielijst)

- blaarziekten: perilesionaal & gezond (bovenarm)
- lichen (LR/LP): lesie (papier; mucosa)
- collageenziekten: oude lesie & gezond (pols dorsaal)
- vasculitiden: verse lesie & perilesionaal (onderbeen)
cave: géén erosie, excoriatie, necrotische lesie insturen voor IF.