



ECHO-AANVRAAGFORMULIER: UITSLUITEND VOOR MEDISCHE ECHO'S

Aanvrager:	
Echoscopist:	
Datum afspraak:	Patiënt gecounseld:
Tijd:	ja / nee

Persoonsgegevens:

Naam + Voorletters:	
Straat + Postcode + Woonplaats:	
Telefoon:	Geboortedatum:
Mobiel:	BSN:
Verzekeraar:	Verzekeringsnummer:

Reden aanvraag:

1 ^e trimester	2 ^e trimester	3 ^e trimester	Gynaecologie:
ETSEO (13 weken echo)	TTSEO (20 weken echo)	Ligging	IUD controle
Intacte zwangerschap	Biometrie	Placentalokalisatie	
Bloedverlies	Anders:	Pyelum	
Termijn		Biometrie	
Anders:		Anders:	

Obstetrische gegevens:

G:	P:	A:	Apla:
LM:		d.d.	
A terme volgens		d.d.	
US:			
Gewicht voor conceptie:			Kg
Lengte:			Cm
Counseling:		d.d.	

Ruimte voor aanvullende informatie

(Bijvoorbeeld reden aanvraag, familie of obstetrische anamnese)

Paraaf counselor:

Onderstaande wordt als bekend verondersteld bij aanvang van de echo:

Een screeningsecho is een medisch onderzoek; u mag één persoon meenemen naar de echokamer. (Géén kinderen)

Het is niet toegestaan om te filmen en/of te fotograferen.

Binnen de prenatale screening wordt zorgvuldig omgegaan met de registratie van uw gegevens. Op de registratie en uitwisseling van gegevens in het digitaal dossier (Peridos) zijn de reguliere wettelijke bepalingen van toepassing, zoals de verplichtingen uit de Wet op de Bescherming van persoonsgegevens (WBP) en de Wet op de Geneeskunde Behandelovereenkomst (WGBO). Bij de uitwisseling van gegevens wordt voldaan aan de Wet BSN in de zorg. Voor kwaliteitsbewaking van de screeningsecho is het belangrijk dat bij uw verloskundige/gynaecoloog informatie kan worden gevraagd over de uitkomst van de zwangerschap. Instemmen met het onderzoek veronderstelt toestemming voor gegevensuitwisseling.

**Voor afspraken belt u 0499 46 10 56 of mailt u naar info@babyechoson.nl.
Wij zijn niet altijd in de gelegenheid u direct te woord te staan. Wij bellen u dan zo spoedig mogelijk terug. U bent van harte welkom in onze praktijk aan de Groningenlaan 8 te Son.**