

Naam: _____
Voorletter(s): _____
Geboortedatum: _____ ☐ Man ☐ Vrouw
Adres: _____
Postcode + woonplaats: _____
Telefoon: _____
BSN: _____



Stempel aanvragend huisarts
(alleen indien aanvraagcode onbekend)

Zorgpad diep veneuze trombose

Aanvrager: _____ Afnamedatum:  Afnametijd (24 uur) _____
Indien trombose is vastgesteld graag terug verwijzen naar huisarts
(telefoon)

Linker been / Rechter been (doorhalen wat niet van toepassing is)

Beslisregel DVT*(M86), door de huisarts in te vullen (graag punten omcirkelen)

Gebruik de beslisregels niet bij zwangeren, in de kraamperiode, bij klachten > 30 dagen en bij anticoagulantiagebruik (verwijsindicaties) of bij spoedeisende bevindingen

Gewicht: _____ kg	
Man	1
Gebruik systemische oestrogenen (zoals anticonceptiepill, hormoonring/-pleister) of prikpil	1
Aanwezigheid maligniteit	1
Operatie in de laatste maand	1
Afwezigheid van trauma dat zwelling in de kuit verklaart	1
Uitgezette venen van het been	1
Verskil maximale kuitomvang ≥ 3 cm	2
Bij risicoscore ≤ 3 = volg zorgpad A, Bij risicoscore ≥ 4 = volg zorgpad B	



☐ **Zorgpad A (lage verdenking)**

Meldt u zich bij de poli bloedafname JBZ, 's-Hertogenbosch (Route B.0.3)

☒ POCT D-dimeer AQT90Flex

Uitslag _____

Verwijzen ja ($\geq 0,5$ mg/l) / nee ($< 0,5$ mg/l)

Paraaf LKCH

Plak hier barcode sticker

Patiënteninformatie

Indien de uitslag $< 0,5$ mg/l is kunt u naar huis.

Indien de uitslag $\geq 0,5$ mg/l is wordt u doorverwezen naar: **Radiologie (B.0.4)** (s.v.p. melden bij de balie)

☐ **Zorgpad B (hogere verdenking), aanvraag via zorgdomein.**

Meldt u zich bij de poli Radiologie, JBZ 's-Hertogenbosch (B.0.4) voor compressie echo

