

# IDENTIFICATIEKLEVER PATIËNT

Datum:  
..... / ..... / .....

Handtekening:  
.....

## ZOL LABORATORIUM KLINISCHE BIOLOGIE

T 089/32 46 70  
F 089/57 98 81

[www.zol.be/  
klinisch-laboratorium](http://www.zol.be/klinisch-laboratorium)

### Bloedafname ter voorbereiding van autologe oogdruppels

Initialen bloedprik(k)(st)er:

.....

Afnamedatum: (dd/mm/jj)

..... / ..... / .....

Afnametijd: (hh:mm)

..... : .....

1. Instructies voor aanvrager en bloedafname:

Aantal serumtubes af te nemen (in te vullen door aanvrager arts):

10

.....

2. Stalen samen met het aanvraagformulier aan het laboratorium bezorgen

3. Instructies voor laboratorium:

Stalen centrifugeren

Tubes na centrifugatie **NIET** openen

Apotheek bellen om ongeopende tubes te laten ophalen, **samen met het voorschrift.**

**Weekdagen** van 8.30 tot 17.30 uur op het nummer 1412 of 1426.

Buiten deze uren wacht apotheek via centrale.

Tubes in de koelkast bewaren tot afhaling door de apotheek.

Binnen de openingsuren is dit de dag zelf.

Indien de wacht gebeld wordt is dit de volgende dag 's morgens.

Tijdens het weekend vindt er geen bloedafname plaats aangezien bereiding van de oogdruppels in het weekend niet mogelijk is.