



DE AANVRAAG

Vul het aanvraagformulier op de wachtpost volledig en correct in.

Noteer het telefoonnummer van uw praktijklokaal.

Vul de naam in van de huisarts van de patiënt.

AZ SINT-JAN

Stuur de aanvraag met de stalen via de buizenpost.

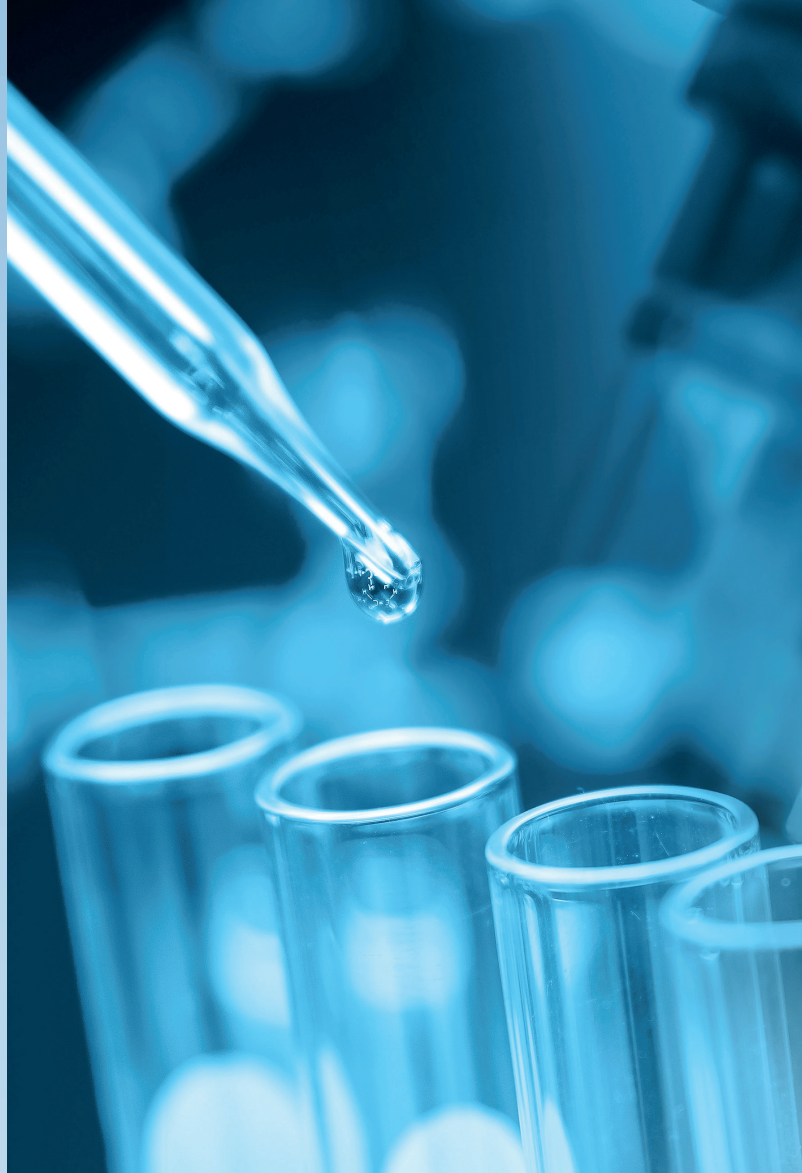
Bel voor het resultaat op het nummer **9900**.

Bij gebruik van een urgent formulier is het resultaat gekend na 30 minuten (plooi de rode kant naar buiten).

AZ ZENO

Bel het labo **4750** en een laborante komt de stalen ophalen.

De resultaten zijn in real-time te volgen via 'Cyberlab.'
Dringende resultaten worden steeds door de laborant doorgebeld van zodra beschikbaar.



AANBEVELINGEN VOOR LABORATORIUMONDERZOEK OP DE HUISARTSENWACHTPOST

Door Dr. Jan Claeys, Dr. Hanne Cloetens,
Dr. Nicolas Delvaux en Dr. Elien Lambertyn

April 2019

Bronnen:
NHG, Domus Medica en ebpracticenet.



AANBEVELINGEN

Cardiologie

Testen: NT pro BNP

Aanbeveling:

- Bepaal NT pro BNP als het klinisch beeld van chronisch hartfalen niet duidelijk is.
NT pro BNP < 125 pg/ml: chronisch hartfalen vrijwel uitgesloten.
- Een patiënt met acuut hartfalen wordt doorverwezen naar de spoed.

Urologie

Testen: urinedipstick, urinekweek

Aanbeveling:

- Voer een urine dipstick test uit bij twijfel over de diagnose cystitis (nitriet, WBC).
- Laat een urinekweek uitvoeren bij vermoeden van pyelonephritis en bij een urineweginfectie bij mannen, kinderen onder 12 jaar, zwangeren en patiënten met diabetes mellitus, verminderde weerstand, afwijkingen urinewegen, neurologische blaasstoornis of verblijfs catheter.

Gynaecologie

Testen: HCG, chlamydia, gonorrhoe, sedimentatie, CRP, urinedipstick, urinekweek

Aanbeveling:

- Soa screening hoort niet thuis in de HAWAP. Soa testen gebeuren enkel bij klachten.
- Verwijs naar spoed bij vermoeden van syfilis.
- Bepaal HCG om een EUG uit te sluiten bij vruchtbare vrouwen met vaginaal bloedverlies en/of acute buikpijn.
- Vraag volgende tests aan bij vermoeden PID: sedimentatie (of CRP), urine-onderzoek, DNA amplificatietest voor chlamydia en gonorrhoe op wisser urethra en cervix, kweek met resistentie-bepaling gonorrhoe.
- Vraag een DNA amplificatietest voor chlamydia aan bij vaginaal bloedverlies bij een patiënte met soa risico.

Endocrinologie

Testen: glucose

Aanbeveling:

- Bepaal glucose bij verdenking van diabetes mellitus of van een ontregelde diabetes.

Gastro-enterologie

Testen: ALT (SGPT), CRP, WBC, faecescultuur, clostridium sneltest, urinedipstick

Aanbeveling:

- Overweeg WBC en CRP bepaling bij acute buikpijn en twijfel na anamnese en klinisch onderzoek. De tests kunnen helpen om het onderscheid te maken tussen urgente en niet-urgente aandoeningen. Bij een CRP > 100 mg/l en WBC > 15000 is er sterke verdenking op urgente diagnose en verwijzing is aangewezen.
- Cholecystitis is een klinische diagnose. Bij twijfel: overweeg CRP en WBC bepaling.
- Bepaal ALT bij vermoeden op acuut leverlijden. Verwijs naar spoed bij icterus of bij > 10 x de normaalwaarde.

- Gebruik clostridium sneltest of faecescultuur wanneer geïndiceerd.
- Bij acute buikpijn kan een urinedipstick (WBC, RBC, nitriet) nuttig zijn.

Pneumologie

Testen: CRP, D-dimeren

Aanbevelingen:

- Vraag bij twijfel over de diagnose pneumonie bij matig zieke volwassen patiënten CRP aan.
CRP < 20 mg/l: pneumonie vrijwel uitgesloten.
CRP > 100 mg/l: pneumonie zeer waarschijnlijk.
CRP 20-100 mg/l: beleid afhankelijk van klinisch beeld en comorbiditeit.
- Bij verdenking van een longembolus gebruik de beslisregel longembolie:
 - o Risicoscore ≤ 4, bepaal D-dimeren.
 - o Risicoscore ≥ 4,5 óf D-dimeer positief, verwijs naar spoed

Beslisregel longembolie

1.	Klinische tekenen van trombosebeen (ten minste zwelling en pijn bij palpatie)	3
2.	Longembolie waarschijnlijker dan alternatieve diagnose	3
3.	Hartfrequentie hoger dan 100/min	1,5
4.	Immobilisatie (ten minste 3 dagen) of operatie in 4 voorafgaande weken	1,5
5.	DVT of longembolie in voorgeschiedenis	1,5
6.	Hemoptoë	1
7.	Maligniteit (tot 6 maanden na laatste behandeling, of tijdens palliatie)	1

Flebologie

Testen: D-dimeren

Aanbeveling: Gebruik onderstaande beslisregel bij vermoeden van een diepe veneuze trombose.

Beslisregel DVT

1.	Mannelijk geslacht	1
2.	Gebruik systemische oestrogenen (zoals anticonceptiepil, hormoonring/-pleister) of prikpil	1
3.	Aanwezigheid maligniteit	1
4.	Operatie ondergaan in de laatste maand	1
5.	Afwezigheid van trauma dat zwelling in kuit verklaart	1
6.	Uitgezette venen van het been	1
7.	Verskil maximale kuitomvang ≥ 3 cm	2

- Indien de score ≤ 3: prik dan D-Dimeren. Is het resultaat van de D-Dimeren normaal, dan is een DVT voldoende uitgesloten.
- Is de risicoscore ≥ 4 óf zijn de D-dimeren verhoogd: vraag een veneuze duplex aan.

Pediatrie

Testen: CRP, urinedipstick, urinecultuur

Aanbeveling:

- Overweeg volgende onderzoeken bij een kind met acute buikpijn: urinedipstick (eventueel cultuur), CRP en WBC.
- Voer volgende tests uit bij vermoeden van een urineweginfectie: urinedipstick en-cultuur.
- Als koorts het enige symptoom is en er geen reden is voor dringende verwijzing overweeg: urinedipstick (eventueel cultuur) en CRP.