



## Verwijsformulier ACE

### Patiëntgegevens:

Naam	
Adres	
Postcode	
Woonplaats	
Geboortedatum	
Telefoonnummer	
BSN nummer	
Geslacht	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw

### Verwijzer:

Naam	
Adres	
Postcode	
Plaats	
Telefoon	
e-mail	
AGB-code	
Instantie	

### Reden van verwijzing/ vraagstelling:

### Medische voorgeschiedenis:

### Differentiaal diagnose/werkdiagnose:

### Is er een probleem elders consultatie/diagnostiek/behandeling geweest?

Nee  Ja

Bij nee: Indien u huisarts bent en wilt verwijzen gelden de volgende afspraken: alleen patiënten die reeds gezien zijn door de neuroloog/kinderarts in het ziekenhuis (2e lijn) kunnen naar ons verwezen worden. Zonder deze gegevens kunnen wij de verwijzing niet in behandeling nemen.

### Zo ja, waar? Wat waren de bevindingen?

### Werd de casus reeds besproken met een behandelaar van Kempenhaeghe?

Nee  Ja

### Zo ja, met wie?

#### NB

\* Indien u huisarts bent en wilt verwijzen gelden de volgende afspraken: alleen patiënten die reeds gezien zijn door de neuroloog/kinderarts in het ziekenhuis (2e lijn) kunnen naar ons verwezen worden. Zonder deze gegevens kunnen wij de verwijzing niet in behandeling nemen.

\*\* Wilt u bijlagen, zoals bijvoorbeeld reeds verrichte diagnostiek en eventuele correspondentie van de medisch specialist in het ziekenhuis (2e lijn), separaat aan ons opsturen per post (onder vermelding van de patiëntgegevens).