

UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS – ANTWERPEN
AANVRAAGFORMULIER LONGFUNCTIE

Dienst Longziekten, Longfunctielabo: Tel: 03 821 3039

Afspraak datum u.

Aanvragende huisarts _____

Aangevraagde onderzoeken: : spirometrie + longvolumina
 : spirometrie + longvolumina + reversibiliteit

Klinische toelichting _____

Relevante medicatie _____

Datum: _____

Aanvragende geneesheer,
(stempel en handtekening)

UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS – ANTWERPEN
AANVRAAGFORMULIER LONGFUNCTIE

Dienst Longziekten, Longfunctielabo: Tel: 03 821 3039

Afspraak datum u.

Aanvragende huisarts _____

Aangevraagde onderzoeken: : spirometrie + longvolumina
 : spirometrie + longvolumina + reversibiliteit

Klinische toelichting _____

Relevante medicatie _____

Datum: _____

Aanvragende geneesheer,
(stempel en handtekening)