



U1 U2 U3 U4 U5

Dienst radiologie - RX, Mammo, Echo, Duplex, CT, MRI, puncties en interventionele procedures

D1083

Dr. Arkawazy Qasim, Dr. Collard Barbara, Dr. De Groote Jeroen, Dr. Hespel Geert, Dr. Roels Pieter, Dr. Van Petegem Simon, Dr. Vermeiren Karen

RX Knokke T +32 (0)50 534 700 - radiologie.kn@azzeno.be
RX Blankenberge T +32 (0)50 534 680 - radiologie.bl@azzeno.be
RX Maldegem T +32 (0)50 532 030 - radiologie.maldegem@azzeno.be

AFSPRAAK
Datum:..... Uur:.....
O nuchter O niet nuchter

AANVRAAGFORMULIER RX CT ECHO MAMMO ONDERZOEK

Een apart aanvraagformulier per klinische vraagstelling is vereist KB.19.12.2012

IDENTIFICATIE VAN DE PATIËNT (invullen of etiket)

Naam .....
Geboortedatum ...../...../.....
Geslacht O Man O Vrouw

RELEVANTE KLINISCHE INLICHTINGEN

[Empty box for clinical information]

DIAGNOSTISCHE VRAAGSTELLING

[Empty box for diagnostic question]

VOORGESTELDE ONDERZOEKEN

[Empty box for proposed examinations]

RELEVANTE BIJKOMENDE INFORMATIE

O Allergie:..... O Zwangerschap:..... O Schildklierproblematiek:..... O Andere:.....

VORIGE RELEVANTE ONDERZOEKEN in verband met deze diagnostische vraagstelling

O RX O CT O ECHO O MRI O Geen O Andere:.....

NIERFUNCTIE RELEVANT BIJ IV JODIUMTOEDIENING

AANVRAGENDE ARTS

Verplicht in te vullen door AANVRAGENDE ARTS voor alle onderzoeken met mogelijkheid op IV contrast.
Bij ontbrekende eGFR zal het onderzoek mogelijks zonder IV contrast worden uitgevoerd.
eGFR bepaling is NIET noodzakelijk gezien patiënt zonder risicofactoren
eGFR bepaling is WEL noodzakelijk wegens:
Nierproblematiek
Acute/chronische nierinsufficiëntie
Gebruik van nefrotxische medicatie
Nieroperatie - transplantatie
Albuminurie
Diabetes mellitus / metformine gebruik
eGFR: ..... ml/min Datum afname: ..... /..... /20.....
Datum, handtekening en stempel met vermelding van naam, voornaam, adres en RIZIV-nummer

## Schema nierbeleid jodiumhoudend IV contrast CT

Komt de patiënt via spoedgevallen, is de patiënte gehospitaliseerd of heeft de patiënt 1 van de onderstaande risicofactoren?

- Nierproblematiek
  - Chronische/acute nierinsufficiëntie
  - Gebruik van nefrotxische medicatie (bv. ontstekingsremmers (NSAID), antibiotica, immunosuppressiva, chemotherapie, diuretica, ACE inhibitoren,...)
  - Nieroperatie - transplantatie
  - Albuminurie
- Diabetes mellitus / metformine gebruik

Nee: Geef IV contrast

Ja: er is een recente eGFR nodig.

- Ambulante patiënt: max. 3 maanden oud
- Spoed/gehospitaliseerde patiënt of bij acute nierinsufficiëntie: max. 7 dagen oud
- Indien reeds CT met contrast gekregen in de voorbije 7 dagen moet eGFR opnieuw bepaald worden op de dag van de nieuwe scan
- Patiënten die dialyse krijgen: steeds in overleg met de nefroloog

eGFR *	Toediening IV jodium
eGFR ≥ 45	OK, geef IV contrast
eGFR < 45 en ≥ 30	Alle patiënten: OK, maar controle eGFR na 72u Uitzondering voor IZ + AKI: OK + prehydratatie + controle eGFR na 72u
eGFR < 30	Overweeg alternatieve beeldvorming zonder toediening van intraveneus contrast. Indien contrast toch noodzakelijk: opname dagziekenhuis voor hydratatieschema. + controle eGFR na 72u

\*eGFR wordt uitgedrukt in ml/min/1.73m<sup>2</sup>

eGFR < 30 + metformine gebruik

Stop metformine best 24u VOOR + 72u NA het onderzoek.  
Start pas opnieuw op met metformine na een controle bloedafname met eGFR bepaling

> In geval van urgentie kan de 24u stop VOOR het onderzoek overruled worden, na overleg met radioloog.

Tijdsinterval tussen 2 contrastonderzoeken\* = 24 uur

In urgente setting ( in overleg met de radioloog)

- eGFR ≥ 60 = interval van 4 uur tussen beide onderzoeken
- eGFR < 60 = interval van minimaal 4 uur + hydratatieschema

\*CT + CT, CT + NMR, NMR + CT