

Lähete NIPT-tutkimukseen (ei-invasiivinen trisomiaseula)

TYKS Laboratoriotoimialue
Genetiikka ja Saske
Lääketieteellinen genetiikka
Kiinamylynkatu 10, 20520 TURKU
puh. (02) 313 7476 tai (02) 313 7475
fax (02) 230 1280 tai (02) 313 9909

Lähettäjän näytetunnistenumero _____

Laboratorion tutkimusnumero _____

Näyte otettu _____

Saapui laboratorioon _____

HUOM! Näyte toimitettava laboratorioon viiden (5) vuorokauden kuluessa näytteenotosta.
Näytettä säilytetään huoneenlämmössä.

Lähettävä yksikkö	Vastaus- ja laskutusosoite (mikäli eri kuin lähettäjä)
-------------------	--

Potilaan nimi _____	Henkilötunnus _____
---------------------	---------------------

Raskauden tiedot:	
Raskauden kesto _____	
Sikiöiden lukumäärä _____	
Indikaatio:	
<input type="checkbox"/> Trisomiaseula positiivinen	<input type="checkbox"/> Niskaturvotus, paksuus _____ mm
T21 riski _____	<input type="checkbox"/> Äidin ikä
T18 riski _____	<input type="checkbox"/> UÄ-löydös
<input type="checkbox"/> Aikaisempi trisomia, mikä _____	<input type="checkbox"/> Muu _____
Sikiön sukupuoli:	
<input type="checkbox"/> Haluaa tietää	
<input type="checkbox"/> Ei halua tietää	

Kliiniset esitiedot

Lähettävä lääkäri _____		
pvm. _____	puh. _____	sähköposti _____