

Afdeling for Genetik, Diagnostisk Center

Tlf. 3545 4051

Bioanalytikertjek \_\_\_\_\_

Lægevisitation \_\_\_\_\_

## REKVISITION AF PRÆNATAL DIAGNOSTIK

Gravides navn \_\_\_\_\_

Cpr.nr. \_\_\_\_\_

Barnefars navn \_\_\_\_\_

Cpr.nr. \_\_\_\_\_

Prøvetagende afdeling: \_\_\_\_\_ Lægeinitialer \_\_\_\_\_

Evt. kopi af svar til \_\_\_\_\_

Prøvedato \_\_\_\_\_ Ultralyd GA ved prøvetagning (uger+dage) \_\_\_\_\_

Udtaget **Amnionvæske** \_\_\_\_\_ ml **Chorion villi** \_\_\_\_\_ mg

Bemærkninger vedr. prøvetagningen/prøvens udseende \_\_\_\_\_

**Henvisningsårsag** herunder fund ved ultralydsundersøgelser og udførlige oplysninger om familiemedlemmer (navn + CPR-nr.) med genetisk betingede sygdomme:

NF målt til \_\_\_\_\_ mm Risiko for DS beregnet til 1: \_\_\_\_\_

**Non-invasiv blodprøvetest** NIPT aneuplodiscreening (GA  $\geq 11$ , singleton)**Invasiv prøve** Kromosomanalyse Mikroarray solo (GA  $< 19+0$ ) Mikroarray trio (GA  $\geq 19+0$  inkl. forældreanalyse) Forældreblodprøver medsendt (li-hep glas)  kommer senere  kommer ikke Anden analyse efter aftale, specificer gen/sygdom/analyse \_\_\_\_\_

Resultatet af kromosomanalysen registreres i Dansk Cytogenetisk Centralregister af hensyn til kvalitetssikring og -udvikling. Vi anmoder om, at den rekvirerende læge oplyser patienten om dette. i.h.t. persondatalovens bestemmelser om oplysningspligt.

Revideret september 2021