

Заполнять только печатными буквами!

Заказчик

Пациент

Дата рождения / / Пол
число месяц год м ж

Тел./моб.: sms: Штрих-код:

e-mail: Кодовое слово:

Диагноз:

Предполагаемая дата начала заболевания / / Дата и время взятия образца / / : :
число месяц год число месяц год час мин

ФИО врача

Предупрежден(а) о правилах подготовки перед взятием и(или) приёмом биоматериала.

Пробы(и) промаркированы(ы) в моём присутствии.

Подпись/расшифровка

/ /
число месяц год

С данными бланка ознакомлен(а), претензий не имею.

ЦИТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследуемый материал – кровь: пробирка с зеленой крышкой без геля

7811	Исследование кариотипа	051 ●
------	------------------------	-------

Самостоятельно или в составе генетических профилей – только для №7811 (нужный отметить):

101ГПМ 101ГПЖ 102ГПМ 102ГПЖ 103ГПМ 103ГПЖ 109ГП 107ГП

Проводилась ли когда-либо трансплантация костного мозга, трансплантация стволовых клеток? Да (нужное подчеркнуть) Нет

Проводилось ли за последние 3 месяца переливание крови или продуктов, изготовленных на основе крови человека?

Да (нужное подчеркнуть) Нет

Анкета для исследования кариотипа

Причина обращения:

планирование рождения детей в семье, если нет генетических проблем*

уточнение диагноза обследуемого

другое (указать) _____

Показания к проведению цитогенетического исследования:

Бесплодие в браке в течение _____ лет (для женщин – при исключении гинекологической патологии). Количество партнеров* _____

Первичная аменорея

Спонтанные выкидыши (два и более) _____ раз, на каком сроке _____ недель

Неразвивающиеся беременности _____ раз, на каком сроке _____ недель

Случаи мертворождения в семье _____ детей

Случаи ранней детской смертности в семье (до 1 года) _____ детей*

Врождённые пороки развития (особенно множественные пороки) у ребёнка (по возможности указать какие) _____

Задержка умственного физического развития ребенка (нужное отметить)

Нарушение половой дифференцировки

Подозрение на хромосомную болезнь или наследственный синдром по клинической симптоматике (например: изменение формы и размеров черепа, аномалии глаз, носа, пальцев, наружные половые органы и пр., по возможности указать какие) _____

Случаи рождения детей с умственной отсталостью, хромосомной аномалией или врождёнными пороками развития в родословной*

Обследование при применении методов вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО, ИКСИ и т.д.)*

Другие причины _____

Врач (ФИО и подпись) _____

Родословная (прикрепляется к анкете) _____

Внимание! Направление на исследование кариотипа без заполненной анкеты считается недействительным!

Приложение для оформления родословной:

□ – лицо мужского пола

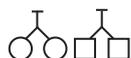
○ – лицо женского пола

◇ – пол неизвестен

□┐○ – брак

□┐○ – родственный брак

□┐○┐□ – сибсы (братья, сестры)



– монозиготные близнецы



– дизиготные близнецы



– выкидыш



– аборт



– мертворожденный



– бездетный брак



– гетерозиготная носительница мутантного гена в X-хромосоме



– умершие



– пробанд (человек, относительно которого строится родословная)

Пример:

У женщины 33-х лет в анамнезе 2 случая спонтанных выкидышей на ранних сроках беременности. Обратилась, чтобы получить дальнейший прогноз и спланировать рождение детей.

