Remiss: Prenatal genetisk analys

Svar till, ange remittentens Kundkod

Telefon nr:

Om annan ska debiteras, ange Kundkod

Remittent, ange RSid eller annat id

Remittent, namn:

Svarskopia till, ange Kundkod

Patient-ID och namn, skriv eller använd etikett

Provmaterial:

- ☐ **Korion**[1,2], mängd rensade villi (mg):_____
- ☐ **Amnion**[1,2], vol. amnionvätska (ml): _____
- ☑ **Mammablod** i EDTA-rör medföljer[3]

Graviditetslängd

Flerbörd? ☐ **Nej** ☐ **Ja**

Om ja, specificera

RESERVERAD plats för laboratoriets etikett

Provtagningsindikation:

☐ **KUB** ☐ **Ultraljudsfynd** ☐ **Avvikande NIPT** ☐ **Oro/ålder** ☐ **Genetisk avvikelse i familjen**

☐ **IUFD/missed abortion** ☐ **Annan (anges i fritext nedan)**

Önskad analys:

☐ **QF-PCR/Aneuploidianalys**

☐ **DNA arkivering, för ev. framtida analys**

☐ **Genomisk array**[4]

☐ **Specifik genetisk utredning, avseende:**_____

Tidigare genetisk utredning i familjen är utfört på

Ange släktskap_____

Namn_____

Personnummer/reservnummer_____

Anamnes/frågeställning:

Telefonnummer för avvikande provsvar:

Provtagningsdatum, tidpunkt | Provtagarens namnunderskrift | Provtagarens RSID

1) Rekommenderad mängd korion 40 mg och volym amnion 20 ml
2) Provtagningsanvisningar finns i Region Skånes Analysportal (sökord prenatal): www.analysportalen-labmedicin.skane.se
3) Maternell tillblandning utesluts på all invasiv fosterdiagnostik
4) Array utförs som singelanalys efter normal QF-PCR. Vid provtagning v19+ utförs QF och array parallellt. Om trio-array önskas, bifoga även pappablodprov (i EDTA-rör) med tillhörande remiss "Prenatal genetisk analys - medföljande föräldraprov"

Biobanken, inskickandet av denna remiss bekräftar att patienten (alt vårdnadshavare/närstående) har fått information om och samtycker till – att provet och tillhörande – personuppgifter sparas för vård och behandling och därmed förenlig verksamhet.

☐ Nej, patienten samtycker inte till att provet sparas för vård och behandling och därmed förenlig verksamhet.

☐ Patienten är vid provtillfället oförmögen att lämna samtycke

2024593735

Medicinsk service/Labmedicin
Klinisk genetik
221 85 Lund

046-17 33 62