



PATIENTENANGABEN

Name
 Vorname
 Geburtsdatum
 Strasse
 PLZ/Ort

Befundkopie Patientin

Befundkopie Arzt/Ärztin:

AUFTRAGGEBER/IN (NAME, ADRESSE)

ARZT/ÄRZTIN ULTRASCHALL:

Fax (Praxis):

RECHNUNG AN

Krankenkasse:

Andere:

ANGABEN ZUR PATIENTIN UND ZUR SCHWANGERSCHAFT

ERSTTRIMESTERTEST

Probenmaterial: Serum mit Trenngel (010) ggf. Versandröhrchen für gefrorenes Serum (021a)
WICHTIG: Blut innerhalb einer Stunde zentrifugieren, Serumröhrchen bis zum Versand im Kühlschrank aufbewahren.
 Dieses Serumröhrchen muss am Entnahmetag gekühlt im Labor eintreffen. Ansonsten muss das Serum in ein Versandröhrchen überführt, eingefroren und zu einem späteren Zeitpunkt tiefgekühlt (Versand-Set für Kühltransport) ins Labor transportiert werden.

Allgemein Blutentnahme-Datum: Gewicht der Patientin: kg
 Ultraschall-Datum: Grösse der Patientin: cm

Ethnische Herkunft Europäisch und Nordafrika (Europa, Latein- und Nordamerika, Nahost, Nordafrika)
 Südostasiatisch (Indonesien, Malaysia, Thailand, Vietnam) Ostasiatisch (China, Japan, Korea)
 Südasiatisch (Bangladesch, Indien, Pakistan) Afro-Karibisch (Afrika, Karibik, Afroamerikanisch)
 Gemischt Andere:

Diabetes mellitus Nein Ja: Typ 1 Typ 2 diätetisch insulinabhängig
 Gestationsdiabetes diätetisch insulinabhängig

Raucherin Nein Ja, Anzahl Zigaretten pro Tag:

Anomalien in früheren Schwangerschaften Nein Ja, mit: Trisomie 21 Trisomie 18 Trisomie 13
 Neuralrohrdefekt Fehlgeburt
 Andere Anomalien:

Gravidität nach IVF/ICSI Nein
 Ja, Daten: Eizellentnahme / Befruchtung / Transfer

Falls Fremdspende; Geburtsdatum Eizellspenderin:

Ultraschall (SSL: 45-84 mm) Anzahl Feten: SSL , mm Fet 1 mm Fet 2
 NT , mm Fet 1 NT , mm Fet 2

Zwillingschwangerschaft dichorial-diamnial monochorial-monoamnial monochorial-diamnial
 Schwindender Zwilling: Ja Nein

Bemerkungen/weitere Angaben

NIPT

Panorama Pränataltest Spezielles Probenentnahmeset mit NIPT-Auftragsformular nötig.
 Bitte **vorgängig** dieses NIPT-Set bei uns bestellen und Anleitung im Set zur Probengewinnung und -lagerung beachten.
 Externe Analyse, Probentransport über Laborgemeinschaft 1



ANGABEN ZUR PATIENTIN UND ZUR SCHWANGERSCHAFT

Probenmaterial: Serum mit Trenngel (010) ggf. Versandröhrchen für gefrorenes Serum (021a)

WICHTIG: Blut innerhalb einer Stunde zentrifugieren, Serumröhrchen bis zum Versand im Kühlschrank aufbewahren.

Dieses Serumröhrchen muss am Entnahmetag gekühlt im Labor eintreffen. Ansonsten muss das Serum in ein Versandröhrchen überführt, eingefroren und zu einem späteren Zeitpunkt tiefgekühlt (Versand-Set für Kühltransport) ins Labor transportiert werden.

bitte einen der beiden Tests ankreuzen:

AFP PLUS TEST: Zeitpunkt: 15 + 0 bis 19 + 6 SSW. Schliesst Messung von freiem β -HCG und AFP ein. Risikobewertung für Trisomie 21/18 und Neuralrohrdefekt.

AFP-TEST: Zeitpunkt: 15 + 0 bis 19 + 6 SSW. Schliesst Messung von AFP ein. Nur Risikobewertung für Neuralrohrdefekt.

Allgemein Blutentnahme-Datum: Gewicht der Patientin: kg

Gestationsalter SS-Woche: + Tage

oder alternativ eine der folgenden Angaben

Datum der letzten Periode:

Ultraschall-Datum: → entsprach damals SS-Woche : + Tage

Ultraschall Anzahl Feten:

Ethnische Herkunft

Europäisch und Nordafrika (Europa, Latein- und Nordamerika, Nahost, Nordafrika)

Südostasiatisch (Indonesien, Malaysia, Thailand, Vietnam) Ostasiatisch (China, Japan, Korea)

Südasiatisch (Bangladesch, Indien, Pakistan) Afro-Karibisch (Afrika, Karibik, Afroamerikanisch)

Gemischt Andere:

Diabetes mellitus Nein Ja: Typ 1 Typ 2 diätetisch insulinabhängig

Gestationsdiabetes diätetisch insulinabhängig

Raucherin Nein Ja, Anzahl Zigaretten pro Tag:

Anomalien in früheren Schwangerschaften Nein Ja, mit: Trisomie 21 Trisomie 18 Trisomie 13

Neuralrohrdefekt Fehlgeburt

Andere Anomalien:

Bemerkungen/weitere Angaben

.....

ZUR ERINNERUNG: Eine umfassende Aufklärung der Schwangeren über diese pränatalen Untersuchungen und mögliche Konsequenzen ist erforderlich.