



Žádanka o prenatální vyšetření chromozomů

Laboratoř přijímá vzorky ve všední dny do 14.00. Dopravit do laboratoře v den odběru, v případě nutnosti je možné vzorek přes noc uložit do chladničky se 2-12°C – **nesmí zmraznout!**

jméno ženy:

lékař:

identifikační číslo:

klinika (odd.):

pojišťovna:

IČZ:

bydliště:

kód odbornosti:

poslední měsíčky dle UZ:

24. týden gravidity:

indikovaná vyšetření:

karyotyp

kultivace na jiná vyšetření

FISH:

důvod vyšetření:

materiál:

plodová voda

Způsob odběru: Nejlépe 20 ml plodové vody do vakuových zkumavek nebo transportní zkumavky. Při požadavku na vyšetření metodou FISH odebrat 5 ml navíc. Odběr důsledně sterilní – důkladná dezinfekce kůže, pozor na sterilitu Sonogelu!!! K zabránění kontaminace mateřskými buňkami nejprve odebrat a odstranit cca 2 ml plodové vody

choriové klky (CVS)

Způsob odběru: Choriové klky musí být odebrány do sterilního fyziologického roztoku. Odběr důsledně sterilní – důkladná dezinfekce kůže, pozor na sterilitu Sonogelu!!!

fetální krev

Způsob odběru: 0,5 – 1,5 ml fetální pupečnickové krve do stříkačky propláchnuté heparinem.

datum odběru:

podpis žádajícího lékaře:

přijetí vzorku (vyplní laboratoř):

datum a čas:

přijal:

číslo vzorku:

Formulář F1

strana 1/1