



Einsender:

Patientendaten:

Anforderungsbogen für pränatale Chromosomen- und FISH-Analysen

Material:

- Fruchtwasser (10-20 ml)
- Abortgewebe (mind. 50 mg)
- Chorionzotten (20-50 mg)
- fetales Gewebe

Einwilligungserklärung zur genetischen Untersuchung gemäß Gendiagnostikgesetz wird benötigt!

Anzahl der Feten: _____ **SSW:** _____

Pränatale genetische Diagnostik:

- Mikroskopische Chromosomenanalyse
- Mikroskopische Chromosomenanalyse und FISH-„Schnelltest“ (für Chr. 13 / 18 / 21 / X / Y)
- FISH für spezifische Chromosomenregion:
bitte angeben: _____

Indikation / Diagnose:

- Erhöhtes mütterliches Alter (über 35 Jahre)
- Auffälliges Screening, Triple-Test
- Auffälliger Ultraschallbefund
- Auffälliger nicht-invasiver Pränataltest (NIPT)
- Vorliegen einer chromosomalen Auffälligkeit bei einem Elternteil (z.B. balancierte Translokation)
- Chromosomenaberration in früherer Schwangerschaft
- Habituelle Abort, intrauteriner Fruchttod
- Sonstiges (bitte unten angeben)

Weitere klinische Informationen:

Probenentnahme: _____
(Entnahmedatum, Uhrzeit)

Unterschrift: _____
(verantwortliche ärztliche Person)