

Pieczątka jednostki kierującej

.....
(miejsowość, data wystawienia skierowania)

SKIEROWANIE NA BADANIE PRENATALNE

Nazwisko :

Imię:PESEL

Adres zamieszkania:

.....

Proszę zaznaczyć jedno ze wskazań do przeprowadzenia badań:

- Wiek matki powyżej 35 lat
- Wystąpienie w poprzednich ciąży aberracji chromosomowej płodu lub dziecka
- Stwierdzenie wystąpienia strukturalnych aberracji chromosomowych u ciężarnej lub ojca dziecka
- Stwierdzenie znacznie większego ryzyka urodzenia dziecka dotkniętego chorobą uwarunkowaną monogenetycznie lub wieloczynnikową
- Stwierdzenie w czasie ciąży nieprawidłowego wyniku badania USG lub badań biochemicznych wskazujących na zwiększone ryzyko aberracji chromosomowej lub wady płodu

Proszę o wykonanie u pacjentki:

- USG 11 – 14 tydz. ciąży
- Test PAPPA
- USG 20 – 24 tydz. ciąży
- Amniopunkcja genetyczna

UWAGI:

.....
(podpis, i pieczętka lekarza kierującego)