

LM-OrT-FR-019

PRENATAL TARAMA TESTLERİ BİLGİ FORMU

İlgili Testi Seçiniz:

1. Trimester Prenatal Tarama Testi-Kombine Test (İkili Test) Prenatal Tarama Testi-Entegre Test
2. Trimester Prenatal Tarama Testi (Üçlü Test) Alfa Fetoprotein (AFP), Maternal Serum
2. Trimester Prenatal Tarama Testi (Dörtlü Test) Alfa Fetoprotein (AFP), Amniyon Sıvısı

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı				Doğum Tarihi/...../.....
Protokol No				Gebelik Sayısı	
İrk	Beyaz		Siyah	SAT Tarihi/...../.....
Sigara	Evet		Hayır	Maternal Ağırlıkkg
İnsüline bağlı DM	Evet		Hayır	Ultrasonografi Tarihi/...../.....
				Örnek Alım Tarihi/...../.....

Fetüs Sayısı	Tek		İkiz	
IVF Uygulaması mı?	Evet		Hayır	
Nazal Kemik	Var		Yok	
	Değerlendirilmedi			
Daha önceki gebeliklerde NTD saptandı mı?	Hayır		Evet	
Daha önceki gebeliklerde kromozom anomalisi saptandı mı?	Hayır		Evet	

Monokoryonik, Monoamniyotik	
Monokoryonik, Diamniyotik	
Dikoryonik, Diamniyotik	

Trisomy 21		Trisomy 18	
Trisomy 13		Diğer	

1. Trimester için;

CRL (Crown Rump Length)mm	NT (Nuchal Translucency)mm
-------------------------	---------	--------------------------	---------

2. Trimester için;

BPD (Biparietal Diameter)mm	BPD'ye göre düzeltilmiş gebelikhafta.....gün
---------------------------	---------	---------------------------------	--------------------

Hekimin Laboratuvara Notu:

Uyarılar:

1. Trimester Tarama Testi için CRL değeri 43.0-83.9 mm arasında ve CRL'ye göre düzeltilmiş gebelik yaşı 11 hafta-13 hafta 6 gün arasında olmalıdır.
1. Trimester Tarama Testi için kan alma işlemi ve USG aynı gün içinde yapılmalıdır.
2. Trimester Tarama Testi (Üçlü ve Dörtlü Test) için gebelik yaşı 15-21 hafta (15 ve 21.hafta dahil) ve BPD değeri 29.7-52.0 mm arasında olmalıdır.
- Çoğul gebeliklerde USG bilgileri her iki fetüs için ayrı belirtilmelidir.
- İkiz gebelik riski, düzeltilmiş MoM değerleri ile tekli gebelik gibi hesaplanmıştır.
- Down Sendromu Tarama Testi-Entegre Testinde; 1. ve 2. Trimester testleri ardışık olarak çalışılmaktadır.

NT ve nazal kemik ölçümleri için hekimin sertifikalı olması önerilir.

İstatistiksel risk hesaplanması, laboratuvara ulaşan bilgilerin doğruluğuna bağlı olduğundan, "Prenatal Tarama Testleri Bilgi Formu" eksiksiz doldurulmalı ve bilgilerin doğruluğu teyit edilmelidir.

Test İsteğinde Bulunan Uzman Hekim (Ad-Soyad/Tarih/İmza/Telefon Numarası)	Formu Dolduran (Ad-Soyad/Tarih/İmza)	Kontrol Eden (Ad-Soyad/Tarih/İmza)