|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Patiënt Informatie** (GELIEVE IN DRUKLETTERS IN TE VULLEN) | | | | | | |
| **\* Om maximale privacy van patiënten te garanderen werkt GENDIA alleen met patiënt codes en niet met patiënt namen.**  **Gebruik daarom een CODE (met ten minste 6 cijfers en / of letters) in plaats van uw NAAM, en bewaar deze code op een veilige plaats, omdat GENDIA deze code in alle documenten zal gebruiken.** | | | | | | |
| Patiënt Code\* | …. | | | | | |
| Geboortedatum | …. | | | | | |
| Adres | …. …. | | | | | |
| Telefoon | …. | | | | | |
| E-mail | …. | | | | | |
| Zwangerschapstermijn | …. | Weken | …. | Dagen | | |
| Datum van bloedafname | …. | | | | | |
| Is er IVF gebeurd ? |  | Ja | | |  | Nee |
| Is er donor ei of surrogaat moeder ? |  | Ja, Leeftijd donor …. | | |  | Nee |
| Is er een meerling zwangerschap ? |  | Ja, …. - ling | | |  | Nee |
| Was er aanvankelijk een meerling zwangerschap? (NIPT is mogelijk, maar geslacht kan niet bepaald worden) |  | Ja | | |  | Nee |
| Wat is uw huidige gewicht ? | …. kg | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Welke NIPT verkiest U?** (*verplicht*) | |
| Trisomie 21, 18, 13 |  |
| Trisomie 21, 18, 13, met sexchromosoom afwijkingen (Turner, Klinefelter, triple X, XYY) en geslachtsbepaling |  |
| Mucoviscidose, sikkelcelanemie en  thalassemie |  |
| Trisomie 21, 18, 13, met mucoviscidose, sikkelcelanemie en  thalassemie |  |
| Trisomie 21, 18, 13, met mucoviscidose, sikkelcelanemie,  thalassemie, sexchromosoom afwijkingen en geslachtsbepaling |  |

NIPT Aanvraagformulier NL (juni 2018) © GENDIA

|  |  |
| --- | --- |
| **Aanvragende arts/Vroedvrouw** | |
| Naam + Voornaam | … |
| Telefoon | … |
| E-mail | … |

|  |
| --- |
| **Akkoord genetisch onderzoek** |
| Ik ga akkoord dat GENDIA het NIPT onderzoek organiseert en heb de beperkingen en mogelijkheden van de NIPT gelezen en begrepen. |
| Handtekening Moeder |
|  |