



Lähete sikiön kromosomitutkimukseen

Kromosomilaboratorio
Lääketieteellinen genetiikka UTULab
Turun yliopisto
Kiinamylynkatu 10, 20520 TURKU
www.med.utu.fi/sivustot/genetiikka/
puh. (02) 333 7233, fax (02) 230 1280

Lähettäjän näytetunnistenumero _____

Laboratorion tutkimusnumero _____

Näyte otettu _____

Saapui laboratorioon _____

Lähettävä yksikkö	Vastaus- ja laskutusosoite (mikäli eri kuin lähettäjä)
--------------------------	---

Potilaan nimi _____	Henkilötunnus _____
----------------------------	----------------------------

Näyte	Raskauden kesto _____
Istukka, määrä _____ mg	Pariteetti _____
Lapsivesi, määrä _____ ml	
kirkas ruskea vihreä verinen	
Veri/napaveri määrä _____ ml	

Tutkimus			
3641	Cv-Kromos; kromosomitutkimus, istukka	4799	Am-FISHAn; FISH-tutkimus aneuploidia, lapsivesi
2150	Am-Kromos; kromosomitutkimus, lapsivesi	4815	B -FISHAn; FISH-tutkimus aneuploidia, veri
6061	Cv-TriNho; trisomia-PCR, istukka		
6059	Am-TriNho; trisomia-PCR, lapsivesi		

Kliiniset esitiedot

Lähettävä lääkäri _____
pvm. _____ puh. _____ sähköposti _____