

Patient

Einsender

**Humangenetik**  
Prof. Dr. Stefan Mundlos

**Kontakt**  
Tel. +49 (30) 40 50 26-800  
Fax +49 (30) 40 50 26-610  
www.laborberlin.com/humangenetik

**Begleitschein zur pränatalen zytogenetischen Diagnostik**

Datum: ..... Arzt: ..... Unterschrift: ..... Tel. bei Rückfragen: .....

Die ausgefüllte Patienteneinwilligung nach Gendiagnostikgesetz liegt dieser Laboranforderung bei (verfügbar unter [www.laborberlin.com](http://www.laborberlin.com))

**Kostenübernahme**

Überweisungsschein 10 liegt bei  Rechnung an Krankenhaus  Privatrechnung ambulant  Privatrechnung stationär

**Untersuchungsmaterial**

Fruchtwasser  Chorionzotten

Fetalblut (Heparinzusatz)

Untersuchungsmaterial möglichst sofort versenden, bei Aufbewahrung bis zum nächsten Tag bitte bei Zimmertemperatur lagern.

**Vorausgegangene Schwangerschaften**

Gesamtzahl.....

davon Lebendgeborene..... Totgeborene..... Schwangerschaftsabbrüche.....

**Schwangerschaftswoche**

Schwangerschaftswoche rechnerisch..... Schwangerschaftswoche nach Ultraschall.....

**Anlass zur pränatalen Diagnostik**

- erhöhtes mütterliches Alter
- Elternteil Träger einer balancierten Chromosomenaberration (möglichst Befundkopie mitsenden)
- auffällige Biochemie
- vorausgegangene Schwangerschaft mit Trisomie 21
- vorausgegangene Schwangerschaft mit anderer Chromosomenaberration als Trisomie 21
- vorausgegangene Schwangerschaft mit multiplen Fehlbildungen
- Verdacht auf X-gebundene monogene Erkrankung
- Verdacht auf autosomale monogene Erkrankung
- Überprüfung eines auffälligen CVS-Befundes
- auffälliger US-Befund (bitte Befundkopie mitsenden)
- wiederholte Aborte (drei oder mehr)
- psychische Belastung
- sonstiger Anlass

**Bei Mehrlingsschwangerschaften:** Zahl der Feten insgesamt:.....

Für jeden Fetus einen eigenen Begleitschein ausfüllen und hier angeben auf welchen Fetus (1,2,3,) sich dieser Schein bezieht.