



Наименование направляющего учреждения Код направляющего учреждения

Фамилия пациента Имя пациента

Отчество пациента Дата рождения пациента

Контактный телефон пациента ; врача Пол пациента Женский Срок беременности на день взятия крови Время взятия образца

Беременность Да Недель Дней

Диагноз Дата взятия образца

Фамилия врача И.О. врача Код пациента

Вакуумная пробирка с разделительным гелем ШТРИХКОД ПРОБЫ <input type="text"/>	Исследование крови ПРЕНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ		приоритет обычный	КРОВЬ (СЫВОРОТКА)
	<input type="checkbox"/> 300137 Пренатальный биохимический скрининг 1 триместра беременности, без расчета риска (для внесения в программу Astraia) PAPP-A, свободный b-ХГЧ	<input type="checkbox"/> 300023 Пренатальный скрининг 1 триместра беременности, расчет риска хромосомных аномалий плода, программа LifeCycle (DELFIА) PAPP-A, свободный b-ХГЧ	<input type="checkbox"/> 300088* Расчет риска ранней и поздней преэклампсии, программа LifeCycle (DELFIА), 1 триместр PAPP-A, PLGF	
	<input type="checkbox"/> 300024 Пренатальный скрининг 2 триместра беременности, расчет риска хромосомных аномалий плода, программа LifeCycle (DELFIА) АФП, свободный b-ХГЧ, свободный эстриол	<input type="checkbox"/> 300089* Пренатальный скрининг 1 триместра с расчетом риска преэклампсии, программа LifeCycle (DELFIА) PAPP-A, свободный b-ХГЧ, PLGF		

*Внимание! Программы 300088 и 300089 проводятся только при копчиково-теменном размере плода, находящемся в интервале 40-85 мм.

Данные о пациентке для программ 300023, 300024, 300088, 300089

Количество плодов Монозиготы Да Нет Для многоплодной беременности монохориальность дихориальность

Этническая группа: Европейская Африканская Азиатская Монголоидная Другая

Масса тела на день взятия крови кг Курение Да Нет

Для программ 300023, 300024, 300089

Инсулинозависимый сахарный диабет Да Нет

Предыдущие беременности: Синдром Дауна Да Нет Синдром Эдвардса Да Нет Синдром Патау Да Нет

Дата начала последней менструации

Данные УЗИ

Сертификат FMF (указать при наличии)

Дата проведения УЗИ Срок беременности по данным УЗИ Недель Дней

Копчиково – теменной размер (КТР) 1 плода мм, 2 плода мм,

Бипариетальный размер (БПР) 1 плода мм, 2 плода мм,

Толщина воротникового пространства (ТВП) 1 плода мм, 2 плода мм,

Окружность головы 1 плода мм, 2 плода мм,

Визуализация носовой кости 1 плода Да Нет 2 плода Да Нет

Данные о вспомогательных репродуктивных технологиях

Вспомогательные репродуктивные технологии: Нет Да, уточнить какие _____

Индукция овуляции ЭКО ICSI Другое

Дата взятия яйцеклеток Дата подсадки эмбрионов

Донорская яйцеклетка

Дата взятия яйцеклеток Дата подсадки эмбрионов

Дата рождения донора

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ДАННЫЕ ДЛЯ ПРОГРАММ 300088 И 300089 ЗАПОЛНИТЕ НА ОБОРОТЕ!

VERTE!

ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО
ЗАКАЗАННЫХ АНАЛИЗОВ

Бланк заказа заполняется только печатными буквами
черной или синей ручкой!

Выбрать
 Отменить

SA03



Дополнительные данные о пациентке для программ 300088 и 300089

Рост см Количество предшествующих родов

Преэклампсия в анамнезе: Неизвестно Нет Да, у пациентки Да, у матери пациентки Да, у обеих

Хроническая гипертензия: Неизвестно Нет Да, гипертензия без лечения Да, с приемом медикаментов

Сахарный диабет II типа Да Нет

Системная красная волчанка Да Нет Антифосфолипидный синдром Да Нет

Артериальное давление

Дата измерения давления - - г

АД на левой руке (1 измерение) / мм рт. ст. АД на левой руке (2 измерение),
через 5 мин. / мм рт. ст.

АД на правой руке (1 измерение) / мм рт. ст. АД на правой руке (2 измерение),
через 5 мин. / мм рт. ст.

Данные УЗИ

Дата проведения УЗИ - - г

Копчико-теменной размер (КТР) 1 плода мм Копчико-теменной размер (КТР) 2 плода мм

Дата доплерометрии - - г Сертификат FMF: Да

Пульсационный индекс кровотока в маточных артериях: правая , левая ,

Должность лица, направляющего биоматериал на исследование

ФИО, направляющего биоматериал на исследование

Подпись лица, направляющего биоматериал на исследование

Внимание!

Результат пренатального скрининга зависит от правильности данных, указанных в направительном бланке, а также стандартизации и точности измерения ультразвуковых параметров. При расчете риска преэклампсии на результат также будут влиять точность расчета пульсационного индекса маточных артерий и правильность методики измерения артериального давления.

- На основании результатов пренатального скрининга нельзя исключить все возможные хромосомные нарушения, генетические синдромы или аномалии развития плода.
- Выявленный низкий риск не исключает вероятность хромосомных аномалий плода.
- Выявленный повышенный риск показывает, что в данном случае имеется большая, чем у остальных беременных, вероятность возникновения данной патологии плода.
- Результат скрининга не является диагнозом, для установления диагноза необходима консультация генетика и, возможно, инвазивная пренатальная диагностика.

Преэклампсия – мультисистемное патологическое состояние, возникающее после 20-й недели беременности, характеризующееся артериальной гипертензией, протеинурией, отеками и проявлениями полиорганной недостаточности.

PLGF (плацентарный фактор роста) – высокочувствительный и специфичный прогностический показатель риска развития преэклампсии. При физиологически протекающей беременности уровень PLGF постепенно нарастает на протяжении I и II триместров, затем уменьшается. У женщин, имеющих риск развития преэклампсии, уменьшение концентрации PLGF регистрируется за несколько недель до появления клинических симптомов и остается ниже нормы на протяжении всей беременности. Определение PLGF на сроке 11-13 недель позволяет принять меры по профилактике преэклампсии уже на ранних сроках. Большинство случаев неблагоприятных исходов являются предотвратимыми (беременным группы высокого риска развития преэклампсии рекомендованы низкие дозы аспирина, начиная с 12 недели беременности).



ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО
ЗАКАЗАННЫХ АНАЛИЗОВ

Бланк заказа заполняется только печатными буквами
черной или синей ручкой!

Выбрать
 Отменить

SA03