Laboratorium Medyczne SYNEVO Warszawa Bielany
ul. Dzika 4, 00-194 Warszawa
tel. 22 636 37 80 wew. 110, 120
fax 22 636 37 82

PCA Polskie Centrum Akredytacji BADANIA
AB 734

synevo LABORATORIA MEDICOVER

Nr laboratoryjny

SKIEROWANIE NA TEST PODWÓJNY (PAPP-A, Free Beta hCG)

Dane Pacjentki

Nazwisko:

Imię:

Pesel:

Waga pacjentki: (kg)

Palenie tytoniu: nie tak

Cukrzyca: nie tak

Data pobrania:

Data ostatniej miesiączki:

Długość cykli miesięcznych: (dni)

Rasa: Biała/Czarna/Żółta/Inna*

Czy ciąża jest po zapłodnieniu "IN VITRO" nie tak

Ciąża pojedyncza:

Ile płodów?

Ciąża mnoga:

*Prawidłowe podkreślić

Obciążenie wadami płodu u pacjentki lub w rodzinie

nie tak opis

Uwagi

Lekarz prowadzący.....

1. Tylko wypełnienie wszystkich rubryk umożliwia prawidłową ocenę uzyskanych wyników badań
2. Od daty ostatniej miesiączki nie może upłynąć mniej niż pełnych **8 tygodni (56 dni)** **i nie więcej niż 14 tygodni dla cykli 28-dniowych**
3. Test zostanie oceniony według wieku ciążowego obliczonego na podstawie daty ostatniej miesiączki. Jeżeli nie ma pewności, że wielkość ciąży jest zgodna z ostatnią miesiączką, to czas trwania ciąży powinien być uprzednio oceniony w badaniu USG, a uzyskane dane powinny zostać dołączone do tego skierowania.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz podanych przeze mnie informacji dla potrzeb oceny komputerowej testu podwójnego oraz zbiorczych danych epidemiologicznych.
Zachowuję prawo do wglądu , poprawienia i kasowania moich danych osobowych.

.....
Miejscowość, data (podpis pacjentki)

Punkty pobrań materiału do badań laboratoryjnych:

Warszawa ul. J. Conrada 15a lok 18, tel. (022) 864 99 00
Warszawa ul. Dzika 4, tel. (022) 636 37 80
Warszawa ul. Gdecka 3, tel. (022) 435 32 18

Dodając wartość do diagnozy