

Kromosomitutkimuslähete / Request for karyotype analysis

■ Asiakas / Hospital / Clinic		■ Lähettävä lääkäri / Referring Clinician	
Potilaan nimi / Surname, First name		Puh / Telephone: Täydellinen henkilötunnus / Date of birth	
Näytteenottopäivä / Collection date	Klo / Collection time	Näytteen laatu / Material	
Sukupuoli / Gender Nainen / Female	Mies / Man	Analysoiva laboratorio täyttää / Analysing laboratory fills Laboratorion nro / Laboratory No	
KL 2151 B -Kromos	Kromosomitutkimus, kokoveri / Karyotype analys, blood		
KL 2150 Am-Kromos	Kromosomitutkimus, lapsivedestä / Karyotype analysis, amniotic fluid		
Kliiniset tiedot /Clinical Information:			
<i>Valitse yksi seuraavista vaihtoehtoista.</i>			
Kehityksen viivästyminen / kehitysvammaisuus / Developmental delay/mental retardation			
Epämuodostumia / Dysmorphic features			
Autismi / Autism			
Useita keskenmenoja / Multiple miscarriages: kpl / number			
Steriilisyys tai alentunut fertiiliteetti / Sterility or hypofecundity			
Miehen infertiliiteetti, epänormaali sperma / Male infertility, abnormal sperm			
Ensisijainen tai toissijainen amenorrhea / Primary or secondary amenorrhea			
Pre IVF			
Pre ICSI			
Myöhästynyt puberteetti / Delayed puberty			
Gynecomastia			
Epäily kromosomipoikkeavuudesta / Suspect a specific chromosome abnormality			
Mikä poikkeavuus			
Muuta tietoa / Other			