MODULO DI RICHIESTA ESAME PRENATALSAFE

eurofins | Genoma

MEDICO / CENTRO INVIANTE

NOME/TIMBRO

DATI DELLA GESTANTE

Prot. No.:_____(uso interno)
Nome_____
Cognome_____
Data di nascita_____Luogo di nascita_____
Codice Fiscale: _____
Indirizzo di residenza _____
CAP:_____Città:_____
Telefono:_____Data del prelievo: _____

Ginecologo di fiducia: _____
Indirizzo o Città del ginecologo:_____
Telefono del ginecologo:_____
E-mail del ginecologo:_____

Sta ripetendo questo prelievo per la seconda volta? ☐SI; ☐ NO

DATI GRAVIDANZA

Settimana di gravidanza_____+ giorni _____
Data dell'ultima mestruazione_____
Età gestazionale determinata mediante:
☐ Ecografia; ☐ Ultime Mestruazioni; ☐ Trattamento PMA
Gravidanza gemellare? ☐ NO ☐ SI (☐ Monocoriale; ☐ Bicoriale)
Presenza di Vanishing Twin (gemello riassorbito)? ☐ NO ☐ SI

Gravidanza da procreazione assistita? ☐ NO ☐ SI
Tipo di fecondazione: ☐ Omologa ☐ Eterologa Maschile
☐ Eterologa femminile ☐ Embriodonazione/doppiaeterologa
Numero di embrioni trasferiti in caso di PMA:_____

Peso_____kg; Altezza_____cm
Data ultima ecografia_____
Risultato: nella norma ☐ problemi riscontrati:_____
Precedenti gravidanze: N°_____☐ Aborti spontanei_____
☐ Anomalie fetali in gravidanze precedenti

TIPO DI TEST DA ESEGUIRE

☐ Prenatal**SAFE® 3** (21,13,18);
☐ Prenatal**SAFE® 5** (21,13,18,X,Y) *
☐ Prenatal**SAFE® 5 DiGeorge** (21,13,18,X,Y + delezione 22q11.2 (S. di DiGeorge) *
☐ Prenatal**SAFE® Plus** (21,13,18,X,Y)
  ☐ + Pannello Microdelezioni *
  ☐ + Pannello Microdelezioni + Trisomie 9 e 16 *
☐ Prenatal**SAFE® Karyo** (esame non invasivo del cariotipo fetale)
☐ Prenatal**SAFE® Karyo Plus** (esame non invasivo del cariotipo fetale + Pannello 9 Microdelezioni)*
☐ Prenatal**SAFE® COMPLETE** (Prenatal**SAFE® Karyo** + Gene**SAFE™** COMPLETE)
☐ Prenatal**SAFE® COMPLETE Plus** (Prenatal**SAFE® Karyo Plus** + Gene**SAFE™ COMPLETE**)*

***(non si può richiedere per gravidanza gemellare bicoriale)**

Si vuole conoscere il sesso del feto? ☐ SI; ☐ NO
Tempistica: ☐ Test Standard ☐ Protocollo FAST
Integrazione RhSafe®? ☐ SI; ☐ NO
(applicabile solo in gravidanze con gestante Rh negativa e partner Rh positivo; è necessario produrre referti attestanti il fattore Rh della coppia. Non richiedibile per gravidanze gemellari bicoriali).

Richiesta di esami aggiuntivi (opzionali):
☐ Pannello malattie genetiche partner Femminile (Fibrosi Cistica 139mut. + Sordità Ereditaria + Atrofia Muscolare Spinale (SMA) + X-Fragile)
☐ Altro: _____

Richiesta di esami aggiuntivi Partner maschile: Qualora si rendesse necessario eseguire analisi genetiche anche sul partner maschile deve essere compilata la scheda Mod. PR 11 A1 correlativo consenso informato.
In caso di richiesta Prenatal **SAFE® COMPLETE** sarebbe indicato eseguire il prelievo paterno per il Gene**SAFE™** set-up facendo compilare al partner il Mod. PR 11 H7.

INDICAZIONE ALL'ESAME E DATI ANAMNESTICI DELLA GESTANTE

☐ Età Materna Avanzata; ☐ Età Paterna Avanzata; ☐ Ansia; ☐ Screening 1^trimestre (Bi-Test) positivo_____
☐ Anomalie ecografiche (Specificare): _____
☐ Partner portatore di malattia genetica: ☐ Femminile ☐ Maschile
Specificare malattia:_____Specificare mutazione e gene:_____
(Allegare referti se possibile)
La gestante è affetta da: ☐ Malattie autoimmuni / infiammatorie ☐ Tumore o fibromi
La gestante si è sottoposta a: ☐ Trapianto allogenico ☐ terapia con cellule staminali allogeniche ☐recenti trasfusioni ☐ radioterapia
☐ immunoterapia ☐ terapia con eparina ☐ Altre terapie farmacologiche in corso:_____

FATTURAZIONE

☐ MEDICO / CENTRO INVIANTE
☐PAZIENTE (annotare il codice fiscale nell'anagrafica della gestante)
E-mail:_____

(scrivere l'indirizzo mail paziente se si vuole ricevere la fattura)

REFERTAZIONE

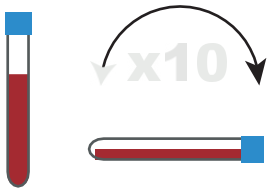
☐ MEDICO / CENTRO INVIANTE
☐ PAZIENTE
☐ On-Line; ☐ Posta
Per attivare la refertazione online al paziente è obbligatorio fornire una
E-mail:_____
Le indicazioni per il primo accesso sono disponibili sul sito
https://www.laboratoriogenoma.eu/
Io sottoscritto _____
autorizzo ai sensi del Reg. EU 679/2016 l'invio del referto nelle modalità sopra indicate. Firma:_____

Istruzioni per il prelievo, il confezionamento e la spedizione dei campioni biologici

Consenso informato e modulo di richiesta esame

IMPORTANTE: compilare accuratamente, in ogni sua parte, il **modulo di richiesta informazioni** (vedi retro) **ed il modulo di consenso informato con le firme sia della gestante che dello specialista che ha raccolto il consenso** che troverete all'interno del contenitore di trasporto, al fine di evitare ritardi e garantire i tempi di consegna. Accludere i suddetti moduli ai campioni da inviare al ns. laboratorio. Verificare che Nome, Cognome e data di nascita della gestante trascritti sul modulo siano gli stessi di quelli presenti sulle etichette delle provette.

Prelievo dei campioni:



- Prendere la provetta fornita con il contenitore di trasporto **PrenatalSafe®**.
- Trascrivere la **data del prelievo** nell'apposito campo del modulo di richiesta esame;
- Trascrivere il **Cognome e Nome** della gestante, e la **data di nascita** sull'etichetta della provetta;
- Prelevare circa **10 ml** (minimo 8 ml) di sangue periferico e inserire il campione biologico all'interno della **provetta da 10 ml** fornita con il contenitore di trasporto,(attenzione **non riempire la provetta completamente**, al fine di evitare l'apertura accidentale del tappo).
- **Capovolgere delicatamente la provetta per 10 volte come da illustrazione.**

Mantenere la provetta a **temperatura ambiente** o **in frigo a +4°C** fino alla spedizione. **Non conservare le provette in freezer (-20°C)! Nel periodo estivo il kit potrà essere fornito con un gel in busta che dovrà avvolgere la provetta di sangue. Tale gel ha la funzione di mantenere la provetta a temperatura costante, evitando le variazioni di temperatura. Il gel in busta non necessità di essere posto in congelatore.**

Confezionamento e spedizione:

Per l'invio al Laboratorio, i campioni biologici devono essere imballati utilizzando il nostro Contenitore di Trasporto, assemblato a norma UN3373 (conforme alla normativa europea di trasporto dei campioni biologici). Il Contenitore comprende:

1. Un **Contenitore porta provette** in materiale spugnoso.
2. Una **Scatola di trasporto** in cartone, riportante il logo del test **PrenatalSafe®**, con la sigla UN3373 stampata in un lato.
3. Il **Modulo di richiesta esame**.
4. Il **Modulo di consenso informato**.
5. Una **Busta in plastica del Corriere Espresso**, da utilizzare per inserire al suo interno il contenitore di trasporto dei campioni biologici.

- Introdurre la **provetta di sangue** nella **spugna** all'interno della scatola di **trasporto in cartone**
- Controllare che il **modulo di richiesta esame ed il consenso informato** siano stati compilati e debitamente firmati, ed inserire i suddetti documenti all'interno della scatola di trasporto tra contenitore secondario e cartone;
- Chiudere la scatola di trasporto e porla all'interno della **busta di plastica del Corriere Espresso**;
- **Richiedere il ritiro** presso la Vs. Sede della busta contenente i campioni biologici secondo la procedura di seguito descritta:

▶ Telefonare chiamando il numero **+39 068811270** o in **Numero Verde 800.501.651**, **digitando** successivamente **l'opzione 1**, dal lunedì al sabato, dalle ore 9.00 alle ore 18.00, oppure inviare una **e-mail** all'indirizzo **logisticarm.genoma@ctit.eurofinseu.com.**;

Uno staff totalmente dedicato avrà il compito di prendere nota della Sua richiesta di ritiro dei campioni biologici, evitando Le eventuali attese per eseguire la prenotazione telefonica tramite il call center del corriere espresso.

▶ Successivamente, il nostro personale sceglierà il servizio di corriere espresso più efficiente rispetto alla specifica zona geografica e prenoterà per Lei il ritiro dei campioni presso la Sua sede.

IMPORTANTE:
Il kit deve essere mantenuto a temperatura ambiente o in frigo a +4°C. Dopo il prelievo il campione deve essere spedito prima possibile, preferibilmente entro 48h, ed arrivare in laboratorio non oltre 5 gg. dal giorno del prelievo. Il Ns. Ufficio Assistenza Clienti è a Vs. disposizione al Numero Verde 800.501.651 per fornire assistenza sulle procedure di prelievo, conservazione e spedizione dei campioni.