آزمایشگاه پاتوبیولوژی و ژنتیک پارسه تهران

فرم رضایتنامه کاریوتایپ خون		
PL-RF-RE-۰۲۱	ویرایش : ۱	تاریخ : ۱۴۰۱/۶/۷
رضوان ظفری	گروه : مدارک و سوابق	بخش : پذیرش

نام و نام خانوادگی:	شماره پذیرش:
سن:	جنسیت: مرد ☐ زن ☐
تاریخ نمونه گیری:	تلفن تماس:

نوع درخواست: سرپایی ☐ ارسالی ☐ مرکز/سازمان/بیمارستان ارسالی .....

پزشک معرف: جناب آقای دکتر : .....

سرکار خانم دکتر : .....

علت مراجعه : .....

- بررسی زوجین پیش ازدواج
- ازدواج فامیلی
- سقط مکرر
- نازائی
- ناباروری- نتیجه اقدام برای ناباروری: موفق ☐ ناموفق ☐
- فرزند داون در خانواده یا بستگان
- بررسی جنسیت جنین
- فرزند ترنر
- بررسی اختلالات شایع کروموزومی
- کوتاه قدی
- سابقه سرطان
- آمنوره (ثانویه- اولیه) مشکلات در دوره عادت ماهانه

آدرس : تهران - خیابان محمدعلی جناح - بالاتر از بلوار شهید گلاب - نرسیده به فلکه دوم صادقیه - نبش کوچه عابدزاده - طبقات همکف تا چهارم
تلفن : ۵-۰۲۱۴۴۲۸۷۶۳۲

توضیحات:

سایر موارد .....

شجره نامه:

توجه:

در صورت مصرف مداوم داروی (خاص) لطفا نام دارو و مدت مصرف قید شود و ضمن هماهنگی با پزشک مربوطه ۴۸ ساعت قبل دارو مصرف نگردد.

.....

- نمونه های خون در سریع ترین زمان ممکن به ازمایشگاه ارسال گردد حدالامکان همان روز ارسال شود. نمونه هایی که ۲ روز از زمان آن گذشته باشد ارزش بررسی ندارد.
- لطفا نمونه های لخته و لیزشده به علت کیفیت بد وامکان عدم جوابدهی در سیتوزنتیک پذیرش نشود و یا حداقل امکان خونگیری گردد.