

Voorbeeld

BSN: 000000000
 Naam zwangere: test
 Voornaam zwangere: test
 Geboortedatum: 01/01/2001
 Straat en huisnummer: straat
 Postcode: 0000
 Plaatsnaam: plaats
 Telefoon:
 Verzekering:

Prikdatum bloed:
 Verplicht in te vullen door afdamelab.

Echodatum: 01/04/2016
 CRL: 10
 Zwangerschapsduur conform echo:
 Weken: 7 Dagen: 0

Meerling: Nee

Gewicht: 50 kg
 Roken: Nee
 Eerder zwanger van kind met trisomie: Nee
 Eicel donor: Nee
 Fertiliteitsbehandeling: Nee

EXTERN MATERNAAL SERUM ONDERZOEK
 NAAR DOWNSYNDROOM

1e trimester 9+0 t/m 13+6 weken, (bij voorkeur vóór 11+0 weken)

Plaats NT-meting: Leeuwarden, Screeningscentrum Sicht (VKCS)

Verwijzer/aanvrager: Verloskundige
Naam: Verloskundig Centrum Sicht
Straat: Henri Dunantweg 2
Postcode/Plaats: 8934AD Leeuwarden
Telefoon: 058-2882543

Priklaboratorium:

Veneus bloed van de moeder afnemen in **STOLBUIS** (met of zonder gel)

1^e trimester: tussen 9+0 t/m 13+6 weken bij voorkeur vóór 11+0 weken

Aanvraagnummer: 36820

Serum met naam zwangere en geboortedatum op buis sturen naar:

Universitair Medisch Centrum Groningen
Laboratorium Bindingsanalyse
Trimesterscreening
Huispostcode EA 22
Postbus 30.001
9700RB Groningen

Voor informatie uitslagen bloedonderzoek telefoon (050)361 30 22



umcg