



Pieczętka jednostki kierującej

.....
miejscowość, data

SKIEROWANIE NA BADANIA PRENATALNE – NFZ

Proszę o wykonanie u pacjentki:

- USG 11-13 (+6) TYDZIEŃ CIĄŻY
- USG 18-23 TYDZIEŃ CIĄŻY

Imię i Nazwisko

PESEL.....

Wiek ciąży (w tygodniach)

Wskazania do przeprowadzenia badań prenatalnych:

(proszę zaznaczyć jedno ze wskazań zakreślając odpowiednie pole)

- Wiek od ukończenia 35 lat (badanie przysługuje kobiecie począwszy od roku kalendarzowego, w którym kończy 35 lat),
- Wystąpienie w poprzedniej ciąży aberracji chromosomowej płodu lub dziecka,
- Stwierdzenie wystąpienia strukturalnych aberracji chromosomowych u ciężarnej lub u ojca dziecka,
- Stwierdzenie znacznie większego ryzyka urodzenia dziecka dotkniętego chorobą uwarunkowaną monogenowo lub wieloczynnikową,
- Stwierdzenie w czasie ciąży nieprawidłowego wyniku badania USG lub badań biochemicznych wskazujących na zwiększone ryzyko aberracji chromosomowej lub wady płodu.

.....
Uwagi

.....
pieczęć i podpis lekarza zlecającego z NPWZ

Centrum Medyczne DREWS
ul. Wojskowa 1, 60-792 Poznań
tel. +48 732 555 556
tel.+48 61 101 37 67

**DREWS**
CENTRUM MEDYCZNE