

妊婦さんご自身が昭和大学江東豊洲病院 WEB 予約サイトで NIPT 外来の予約を取得されている場合には、こちらの診療情報提供書をご利用ください。

## 診療情報提供書 (WEB 予約済み・NIPT 外来受診用)

紹介先 医療機関・診療科

昭和大学江東豊洲病院 産婦人科

NIPT 外来 (遺伝カウンセリング外来)

紹介元 医療機関情報

住所

医療機関名

診療科名

紹介医師名

電話番号

下記の妊婦が母体血胎児染色体検査 (NIPT) を検討しておりますので、紹介いたします。

<b>NIPT 遺伝カウンセリング外来 予約日:</b> 西暦 年 月 日 時 分~ 妊婦さんご自身が昭和大学江東豊洲病院の WEB 予約サイトで取得された予約日時を必ずご記入ください (※)
患者氏名 (ふりがな): 生年月日: 西暦 年 月 日 緊急時連絡先 (携帯電話番号など):
患者情報 (すべて必ずご記入ください) 分娩予定日: 西暦 年 月 日 妊娠週数: 妊娠 週 日 【 月 日現在】 胎児の数: 単胎 ・ 双胎 ( DD ・ MD ・ MM ・ 膜性不明) 妊娠初期 CRL: mm、胎児心拍: (+) ・ (-) 【 月 日現在】 既往歴・家族歴: なし ・ あり (詳細: ) 身長: _____ cm 体重 (現在): _____ kg
検査の適応 (いずれかに☑をお願いします) <input type="checkbox"/> 高年齢の妊娠 <input type="checkbox"/> 過去に 21 トリソミー、18 トリソミー、13 トリソミーの児を妊娠・分娩したことがある <input type="checkbox"/> 超音波検査などによって上記 3 種類のいずれかの染色体異常の可能性が高いことが指摘されている <input type="checkbox"/> 21 トリソミー、18 トリソミー、13 トリソミーへのご心配が強い方 上記に当てはまっても、次のケースは適応になりませんのでご注意ください。 ●胎児形態異常が認められている ●夫婦のいずれかが均衡型転座保因者である ●品胎あるいは、それ以上の多胎妊娠である

(※) 妊婦さんが WEB 予約サイトで予約を取っていない場合は、この書式は利用できません。