

## ΠΑΡΑΠΕΜΠΤΙΚΟ ΓΕΝΕΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ

### Α. Στοιχεία Εξεταζόμενου

Όνοματεπώνυμο: ..... Η/Μ γέννησης:..... ΑΜΚΑ:.....

Στην περίπτωση Καρυότυπου ζεύγους

Όνομα συζύγου:..... Η/Μ γέννησης:..... ΑΜΚΑ:.....

Στοιχεία επικοινωνίας: Τηλέφωνο..... email.....

Κωδικός ασθενούς (συμπληρώνεται από το εργαστήριο):

Είδος δείγματος: ..... Η/Μ λήψης δείγματος:..... Η/Μ παραλαβής δείγματος:.....

Στοιχεία λήψης δείγματος:  Αιμοληψία στο ΙΥΠ  Κλινική ΝΠΑΣ  Αποστολή  
Παραπέμπων ιατρός:.....

### Αιτούμενες εξετάσεις

- Καρυότυπος περιφερικού αίματος
- Καρυότυπος περιφερικού αίματος ζεύγους
- Σύνδρομο DiGeorge και Velocardiofacial
- Σύνδρομο Williams-Beuren
- Σύνδρομο Miller-Dieker
- Σύνδρομο Smith Magenis
- Φαινυλκετονουρία (πλήρης έλεγχος PAH)
- Μη συνδρομική υπολειπόμενη βαρηκοΐα (πλήρης έλεγχος GJB2)

### Αιτία παραπομπής – Κλινικά ευρήματα

Χρεωστικό ΕΟΠΠΥ

Ταμείο ΙΥΠ

### Παράδοση αποτελεσμάτων

- Με email  Από το ΙΥΠ: Στον ίδιο ή κηδεμόνα (με επίδειξη ΑΔΤ)  Στη διεύθυνση

Υπογραφή:.....