

Avdeling for medisinsk genetik**Postadresse/ Leveringsadresse:**

Oslo universitetssykehus HF Tlf. 22 11 98 60
Ullevål sykehus
Avdeling for medisinsk genetik
Postboks 4956 Nydalen
0424 Oslo

Pasientens fødselsnummer:

Pasientens navn:

Adresse:

Postnummer : Poststed :

Hvis klistrelapp, husk avsender

Rekvirerende leges navn og adresse: (MÅ fylles ut, skriv tydelig)

Inneliggende : ja nei
 Kvinne Mann

Kopi av analysesvar til :

For internt bruk

Registreringsnr :

Familiennr :

Kulturnr.....DNA-nr :.....

REKVISISJON FOR KROMOSOM-og DNA-ANALYSER**Klinisk problemstilling (MÅ fylles ut, skriv tydelig)**

Oppgi navn og fødselsdato på indekspersonen hvis andre i familien er undersøkt i forbindelse med den aktuelle problemstillingen.

Diagnose..... Legens underskrift.....

Familieopplysninger

Navn, fødselsdato, eventuelle kommentarer (fylles ut når relevant i forhold til problemstillingen):

Mors navn og fødselsdato

Fars navn og fødselsdato

Partners navn og fødselsdato

Barns navn og fødselsdato

Søskens navn og fødselsdato

Ønsket(e) analyse(r) (MÅ fylles ut, skriv tydelig)

Eventuelt etter avtale med

Type undersøkelse: (MÅ fylles ut, skriv tydelig) sykdomsdiagnostikk presymptomatisk / prediktiv undersøkelse* bærerundersøkelse*

*NB! Både presymptomatisk, prediktiv og bærerundersøkelse forutsetter at genetisk veiledning er gitt på forhånd i følge Lov om medisinsk bruk av bioteknologi. Pasienter og pårørende kan henvises til slik veiledning ved alle landets avdelinger for medisinsk genetik.

Genetisk veiledning er gitt av..... dato.....

Prøvemateriale (Se baksiden av arket for utfyllende opplysninger om prøvetaking) EDTA-blod 5 ml til DNA analyser Prøvetakingsdato.....
 Heparinblod 5 ml til kromosomanalyse inkludert eventuelle FISH-analyser
 Annet.....**For internt bruk ved laboratoriet**

Mottatt dato Vurdert av, sign.....

 Kromosomanalyse FISH..... Heparinblod
 DNA-analyse EDTA blod Blod fryses DNA-ekstraksjon DNA lagres
 Annet.....

Prøvetaking og forsendelse

Husk å merke prøveglass med pasientens navn og fødselsnummer

Prøvemateriale	Prøvetaking	Forsendelse
Blod til DNA-analyser	5 ml EDTA blod*	A-post
Blod til kromosomanalyser inkludert FISH-undersøkelser	5 ml Na- eller Li-heparin blod* <i>NB Ikke bruk heparin tilsatt fluorid</i> <i>NB Ikke sentrifuger blodet</i>	A-post <i>NB Tåler ikke frost</i> Vi mottar ikke prøver på lørdager, søndager og helligdager
Biopsi (<i>til bekreftelse av funn ved fosterdiagnostikk, ellers kun etter avtale med laboratoriet</i>)	Steril prøvetaking, overfør vevsbiten umiddelbart til sterilt fysiologisk saltvann eller transportmedium <i>NB Ikke bruk formalinfiksering</i>	Sendes på fysiologisk saltvann eller transportmedium Transporten må ikke ta mer enn 1-2 døgn <i>NB Tåler ikke frost</i>

*Ved vanskelig prøvetaking, for eksempel hos nyfødte, kan vi utføre noen analyser med 1 ml blod eller mindre.

Ved svært vanskelig prøvetaking, ta kontakt med avdelingen.

Som nødløsning: send EDTA-blod i ett rør for både DNA og kromosomundersøkelser.

ANALYSETILBUD PR 1.12.2010

Utvalget av analyser er kontinuerlig under utvikling

Oversikt finnes på ”Norsk portal for medisinsk-genetiske analyser”:

<http://www.genetikportal.no/>

Både cytogenetisk og molekylærgenetisk diagnostikk kan være tilgjengelig ved andre tilstander enn dem som er nevnt her. *Ta eventuelt kontakt med avdelingen.*

Etter avtale kan vi også utføre mutasjonsanalyser for kjente mutasjoner som ikke inngår i vårt rutinetilbud