

**Nosūtījums amniotiskā šķidruma šūnu
hromosomu izmeklēšanai**

Pacients

Vārds, uzvārds

Personas kods

Grūtniecības laiks amniocentēzes dienā

Nosūtītājs

Ārsts

Iestāde

.....

Materiāla raksturojums

Nemšanas datums **20** laiks: daudzums: (ml)

- Dzidrs**
- Duļķains**
- Bez asiņu piejaukuma**
- Ar asiņu piejaukumu**

Materiāla izmeklēšana

- 5214 standarta citoģenētikas metode**
- 5213 F.I.S.H. Metode**

Indikācijas

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Materiālu sagatavoja:

paraksts

zīmogs