

Aanvraagformulier voor niet-invasief prenataal genetisch onderzoek (NIPT)

> NIPT kan niet uitgevoerd worden zonder ondertekening van de geïnformeerde toestemming op de achterzijde.

GEGEVENS MOEDER (volledig invullen of sticker)

Naam + voornaam:
 Geboortedatum: / /
 Adres:
 Mutualiteit:
 KG1-KG2: / Lidnummer:
 Rijksregisternr. (INSZ):
 Indien gehospitaliseerd: afd.
 Opnamedatum: / / ZH/Instelling:

Sticker
identificatie-patiënt

GEGEVENS ARTS (volledig invullen of stempel)

Naam + voornaam:
 Ziekenhuis / Instelling:
 Adres:
 Telefoon:
 RIZIV nr.:

GEGEVENS ZWANGERSCHAP

Verwachte bevallingsdatum: / /

Eenling? Ja Nee → tweeling MC/MA
 (verplicht in te vullen) MC/DA
 DC/DA*

* MC/MA: Monochoriaal/monoamniotisch
 MC/DA: Monochoriaal/diamniotisch
 DC/DA: Dichoriaal/diamniotisch

Vanishing twin? Nee Ja

IVF? Nee Ja

Heparine therapie? Nee Ja

Gewicht (voor zwangerschap):kg

Eiceldonatie? Ja

PGT? Ja

Medicatie:

Datum aanvraag: / /

HANDTEKENING:

Uw Ref. Nr.:

Uitslag ook naar:

BLOEDAFNAME (1 x 10 ml in Cell-free DNA collection tube (Roche/Strack/BD))

Datum afname: / / Uur:

Bij zwangerschapsduur (min. 12^{de} week):

Het bloedstaal moet binnen 72 uur worden afgeleverd. Bewaren en transporteren bij kamertemperatuur.

INDICATIE

Echoverslag als bijlage: Ja Nee

Maternale leeftijd: jaar

Familiale voorgeschiedenis – specificeer:

Andere – specificeer:

VOORGESCHIEDENIS

Gravida: Para:

Spontane abortussen: Molaire zwangerschappen:

Buitenbaarmoederlijke zwangerschappen: Afgebroken zwangerschappen:

Eerdere zwangerschappen met chromosomale of genetische afwijkingen:

Nee Ja Naam van afwijking:

Familiaal voorkomen van genetische afwijking:

Nee Ja Naam van afwijking:

Is de zwangere vrouw drager van een genetische afwijking?

Nee Ja Naam van afwijking:

Het is de **verantwoordelijkheid van de arts** de aanvraag (voorzien van zijn/haar naam, voornaam en identificatienummer) volledig in te vullen, te handtekenen en de klinische gegevens en vraagstelling kenbaar te maken evenals rekening te houden met de regels vastgelegd in het KB betreffende de NIPT. Alleen materiaal voorzien van naam, voornaam en geboortedatum van de patiënt samen met een volledig ingevuld aanvraagformulier wordt in behandeling genomen. **Een genetische test wordt pas gestart na formeel akkoord van een klinisch geneticus.**

Nieuwe aanvraagformulieren kunt u telefonisch aanvragen of vindt u op de website: <https://www.genetica-antwerpen.be/>.

IN TE VULLEN DOOR HET LABORATORIUM

Materiaal:

Korte Invoer: Lange Invoer: Datum: / /

Controle KI: Controle LI:

Uitpakker:

Staalontvangst: Datum: / / Uur:

GEÏNFORMEERDE TOESTEMMING VAN DE ZWANGERE VROUW

1. Ik ben geïnformeerd over de mogelijkheden en beperkingen van deze test, zoals beschreven in de informatiebrochure. Ik heb de mogelijkheid gehad om aan mijn arts bijkomende informatie te vragen.
2. Ik begrijp dat de NIPT een niet-invasieve genetische test is die wordt uitgevoerd op een bloedstaal van mezelf, dit vanaf de 12^e zwangerschapsweek, waarbij het DNA afkomstig van de placenta (moederkoek) wordt onderzocht.
3. Ik begrijp dat deze test voornamelijk bedoeld is voor het opsporen van trisomie 21, 18 en 13 (resp. syndroom van Down, Edwards en Patau). Gezien bij de NIPT alle chromosomen worden nagekeken, kan de NIPT in zeldzame gevallen echter ook andere chromosoomafwijkingen detecteren, zowel bij de foetus als bij de moeder. Deze zullen worden meegedeeld indien geoordeeld wordt dat ze van klinisch belang zijn voor mij en/of mijn kind, rekening houdend met de richtlijnen van het Belgische College voor Menselijke Erfelijkheid en Zeldzame Ziekten. Ik zal de mogelijkheid krijgen om deze bevindingen te bespreken met een klinisch geneticus.
4. Ik begrijp dat deze test het geslacht van de foetus met grote waarschijnlijkheid kan bepalen. Ik heb de gelegenheid gekregen te melden of ik deze informatie al dan niet wens te vernemen. Ik begrijp evenzeer dat met deze test bepaalde afwijkingen van de geslachtschromosomen (syndroom van Turner en syndroom van Klinefelter) gedetecteerd kunnen worden en dat ik toestemming moet geven indien ik hierover geïnformeerd wens te worden.
5. Ik begrijp dat andere, meer geschikte testen aangewezen zijn wanneer er een verhoogd risico is voor welbepaalde genetische aandoeningen.
6. Ik begrijp dat deze test heel nauwkeurig is, maar geen 100% zekerheid biedt. In geval van een normaal resultaat is de kans dat de baby toch trisomie 21, 18 of 13 heeft heel klein, maar niet volledig uitgesloten. Anderzijds is het mogelijk dat bij een abnormaal NIPT-resultaat de baby de afwijking niet draagt; een afwijkend resultaat dient dan ook steeds bevestigd te worden met behulp van een invasief prenataal onderzoek (bij voorkeur met een vruchtwaterpunctie). De nauwkeurigheid van de test voor de bepaling van geslachtchromosomale afwijkingen en andere chromosoomafwijkingen is nog niet gekend.
7. In sommige gevallen kan geen resultaat worden bekomen. In de meeste gevallen kan eenmalig een nieuw bloedstaal afgenomen worden voor een nieuwe analyse zonder extra kosten; in sommige gevallen is heranalyse om biologische redenen echter niet aangewezen.
8. Ik begrijp dat één NIPT per zwangerschap wordt terugbetaald in België en dat het remgeld minder dan 10 euro bedraagt. Als ik recht hebt op een verhoogde tegemoetkoming, hoef ik geen remgeld te betalen. Met mijn handtekening bevestig ik dat ik nog geen NIPT of combinatietest heb laten uitvoeren tijdens mijn huidige zwangerschap. Indien ik niet aangesloten ben bij een Belgisch ziekenfonds, weet ik dat ik de volledige kostprijs van deze test zelf moet betalen.
9. Ik begrijp dat het restmateriaal en de bekomen genomische gegevens na uitvoering van de NIPT geanonimiseerd gebruikt kunnen worden voor validatie, interne kwaliteitscontroles of onderzoeksdoeleinden (bijvoorbeeld optimalisatie van de NIPT en nieuwe ontwikkelingen).

Mijn e-mailadres:(in drukletters)

Mijn telefoonnummer:

Ik ga ermee akkoord dat het resultaat van de NIPT mij via e-mail wordt meegedeeld: Ja Nee
(indien niet akkoord of geen e-mailadres beschikbaar wordt het resultaat doorgegeven aan de aanvragende arts)

Ik wil graag het geslacht van mijn kindje vernemen
(wordt enkel aan zwangere vrouw of haar partner meegedeeld): Ja Nee

Ik wens geïnformeerd te worden over afwijkingen aan de geslachtschromosomen: Ja Nee

Ik begrijp bovenstaande informatie en ga ermee akkoord dat de NIPT uitgevoerd wordt.

Moeder

Naam:

Datum: / /

Handtekening: