

## Aanvraagformulier voor niet-invasief prenataal genetisch onderzoek (NIPT)/ niet-invasieve bepaling foetale Resus D-status (RHD)

> NIPT/RhD-bepaling kan niet uitgevoerd worden zonder ondertekening van de geïnformeerde toestemming op de achterzijde.

### GEGEVENS MOEDER (volledig invullen of sticker)

Naam + voornaam: .....  
 Geboortedatum: ..... / ..... / .....  
 Adres: .....  
 Mutualiteit: ..... Lidnummer: .....  
 Rijksregisternr. (INSZ): .....  
 Hospitalisatie: JA / NEE

Sticker  
identificatie-patiënt

### GEGEVENS ARTS (volledig invullen of stempel)

Naam + voornaam: .....  
 Ziekenhuis / Instelling: .....  
 Adres: .....  
 Telefoon: .....  
 RIZIV nr.: .....  
 Datum aanvraag: ..... / ..... / .....  
 HANDTEKENING: .....  
 Uitslag ook naar: .....

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

Datum afname: ..... / ..... / ..... Uur: .....  
 Bij zwangerschapsduur (min. 12<sup>de</sup> week): .....  
**Het bloedstaal moet binnen 72 uur worden afgeleverd. Bewaren en transporteren bij kamertemperatuur.**

### 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: .....

### GEGEVENS ZWANGERSCHAP

#### VERPLICHT IN TE VULLEN:

Eenling?  Ja  Nee → tweeling MC/MA   
 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  
 Verwachte bevallingsdatum: ..... / ..... / .....  
 Gewicht (voor zwangerschap): .....kg  
 Eiceldonatie?  Ja PGT?  Ja  
 Medicatie: .....  
 Etniciteit moeder:  
 Kaukasisch  
 Afrikaans  
 Aziatisch  
 Ander: .....

### INDICATIE NIPT

Echoverslag als bijlage:  Ja  Nee  
 Maternale leeftijd: ..... jaar  
 Familiale voorgeschiedenis – specificeer: .....  
 Andere – specificeer: .....

### INDICATIE RHD-BEPALING

RhD-negatieve moeder  
 Met allo-immunisatie anti-D  
 Zonder allo-immunisatie anti-D  
 RhD-status vader (indien gekend):  negatief  
 positief

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

### ALGEMEEN

- Ik ben geïnformeerd over de mogelijkheden en beperkingen van deze test(en), zoals beschreven in de informatiebrochure. Ik heb de mogelijkheid gehad om aan mijn arts bijkomende informatie te vragen.
- Ik begrijp dat het niet-invasieve genetische testen betreft die worden uitgevoerd op een bloedstaal van mezelf, dit vanaf de 12<sup>e</sup> zwangerschapsweek, waarbij het DNA afkomstig van de placenta (moederkoek) wordt onderzocht.
- 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.
- Ik begrijp dat het restmateriaal en de bekomen genomische gegevens na uitvoering van de test(en) gepseudonimiseerd gebruikt kunnen worden voor validatie, interne kwaliteitscontroles of onderzoeksdoeleinden (bijvoorbeeld optimalisatie van de NIPT en nieuwe ontwikkelingen).

### NIPT

- 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.
- 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.
- Ik begrijp dat andere, meer geschikte testen aangewezen zijn wanneer er een verhoogd risico is op welbepaalde genetische aandoeningen.
- 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 toch niet draagt; een afwijkend resultaat dient dan ook steeds bevestigd te worden met behulp van een invasief prenataal onderzoek (bij voorkeur een vruchtwaterpunctie). De nauwkeurigheid van de test voor de bepaling van geslachtchromosomale afwijkingen en andere chromosoomafwijkingen is nog niet gekend.
- 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 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.

### DOOR DE PATIENT IN TE VULLEN:

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.

In dat geval dient de patiënt contact op te nemen met de aanvrager)

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

Mijn zwangerschap betreft een:  eenling  meerling

Mijn e-mailadres (IN DRUKLETTERS): .....

Mijn telefoonnummer: .....

### RESUS D

- Ik begrijp dat deze test bedoeld is om de Resus D status bij mijn foetus te bepalen.
- Ik begrijp dat in geval van een Resus D negatief resultaat de kans heel klein, maar niet volledig uitgesloten is dat de foetus toch Resus D positief is. Dit kan het gevolg zijn van biologische of technische factoren.
- Ik ga akkoord om de met de test verbonden kosten (€55) zelf te betalen indien geen terugbetaling door het RIZIV voorzien wordt.
- Ik weet dat ik mijn gynaecoloog/arts na 4 tot 6 weken moet contacteren om het resultaat van deze test te vernemen.  
U krijgt hiervoor geen e-mail van ons.

Ik begrijp bovenstaande informatie en ga ermee akkoord dat volgende test(en) uitgevoerd wordt.  NIPT  
 RHD-bepaling

### Moeder

Naam: ..... Datum: ..... / ..... / .....

Handtekening: .....