

의뢰기관명	의뢰기관코드	과명/병동	의뢰의사
산모명	차트번호	생년월일	나이

산모정보	체중	kg	초음파주수	태아수	만족 <input type="checkbox"/> 한국 / 기타 :		
	최종월경일		LMP 주수	CRL	mm	NT	mm
	당뇨 <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		Down과거력 <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	NTD 과거력 <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	재검여부	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
검체종류	<input type="checkbox"/> 혈청 <input type="checkbox"/> 양수 <input type="checkbox"/> 기타:			의뢰일	년	월	일
기타사항				채취일	년	월	일

분류	검사시기	V	검사코드	검사항목	비고		검체량		
선별검사	임신 10주 0일~13주 3일 (최적 검사시기 11주)	<input type="checkbox"/>	1462	1차 Integrated test (PAPP-A, NT)	검체채취일	년	월	일	혈청2.0
		<input type="checkbox"/>	1624	1차 Sequential test(PAPP-A, Free β-hCG, NT)					
	임신 14주 0일~22주 6일 (최적 검사시기 16주~18주)	<input type="checkbox"/>	5105	Triple test (AFP, hCG, uE3)					혈청2.0
		<input type="checkbox"/>	1532	Quad test (AFP, hCG, uE3, Inhibin-A)					
		<input type="checkbox"/>	1463	2차 Integrated test (AFP, hCG, uE3, Inhibin-A)	검체채취예정일	년	월	일	
	<input type="checkbox"/>	1793	2차 Sequential test (AFP, hCG, uE3, Inhibin-A)	검체채취일	년	월	일		
생화학 정밀검사	임신 15주 0일~22주 6일	<input type="checkbox"/>	5033	MS-AFP (AFP)					혈청2.0
	임신 15주 0일~27주 6일	<input type="checkbox"/>	1450	양수AFP (AFP)					양수2.0
의뢰사유	<input type="checkbox"/> 산전 검진 선별검사 양성 <input type="checkbox"/> ONTD 양성 <input type="checkbox"/> 35세 이상 <input type="checkbox"/> 기타:								

\*검사시기 이전 또는 이후에 채취된 검체에 대해서는 결과에 대한 Median 값이 설정되어 있지 않아 risk 계산이 불가능하오니 참조하시기 바랍니다.

\*2차 Integrated test, 2차 Sequential test 인 경우 1차 접수일자, 접수번호를 반드시 기록해 주시기 바랍니다.

\*양수검체 의뢰서 혈액 및 기타 오염에 주의하며, 원심분리하지 마시고 원검체를 보내 주십시오.

\*의뢰서 첫 번째장은 진료병원용, 두 번째 장은 산모용, 세 번째 장은 검사실용입니다.

## 산전 기형아선별을 위한 검사 동의서

- 본인은 임신초기 또는 중기에 시행되는 산전 기형아 선별검사가 다운증후군과 개방형신경관결손태아를 선별할 수 있다는 사실을 잘 이해합니다. 아울러 First Double test가 다운증후군의 약 80%를 선별할 수 있고 Triple test가 다운증후군의 약 60%, 신경관결손종의 약 80%를 선별할 수 있고, Quad test가 다운증후군의 약 80%, 개방형신경관결손종의 약 80%를 선별할 수 있다는 사실을 알고 있습니다.
- Integrated test 및 Sequential test는 기존의 선별검사보다 다운증후군 발견율이 높은 (92~94%)효율적인 검사입니다. Integrated test는 임신초기 검사(1차)만으로는 분석되지 않고, 임신중기 검사(2차)를 한 후 통합 분석하여 결과를 보고하고, Sequential test는 임신초기 검사(1차) 후 결과를 보고하고 저위험군인 경우 임신중기 검사(2차)를 한 후 통합 분석하여 결과를 보고한다는 사실을 이해합니다.
- 본인은 만일 이 산전 기형아 선별검사에서 다운증후군 태아의 위험성이 증가한 것으로 나타날 경우 정밀검사로 양수를 이용한 염색체분석을 시행해야만 다운증후군 태아를 진단할 수 있다는 사실을 이해합니다.
- 본인은 산전 기형아 선별검사에서 개방형신경관결손태아의 위험성이 증가한 것으로 나타날 경우 양수 AFP 검사, 양수 Acetylcholinesterase 검사, 양수 염색체검사, 정밀 초음파검사 등 추가 검사가 필요하다는 것을 잘 알고 있습니다.
- 본인은 산전 기형아 선별검사를 본인의 필요에 의해 요청하여 원하지 않을 경우 언제든지 본 검사를 거절할 수 있습니다.
- 본인은 검사 결과가 저위험군으로 보고 되어도 본 결과가 100% 정상태아를 보증하는 것이 결코 아니라는 사실을 잘 이해합니다.
- 본인은 본 검사의 필요성과 한계점을 잘 이해하며 본인의 질문에 대하여 주치의사로부터 상세한 답변을 듣고 본 검사를 신청합니다.

동의서 작성일자 :      년      월      일      이름 :      (서명)      연락처 :