

Achternaam en voorletters:

.....

Straatnaam en huisnummer:

.....

Postcode en woonplaats:

.....

Geboortedatum:

.....

Telefoonnummer thuis:

.....

Mobiel nummer:

.....

Verzekeringsmaatschappij:

.....

Verzekerde nummer:

.....

G.....

P.....

Bijzonderheden: .....

AT Datum: .....

.....

Is partner aanwezig bij counseling?	Omcirkel svp:	JA
Informatie combitest 1) NT-meting 2) serumscreening	Besproken?	JA
Indien indicatie invasieve diagnostiek; diagnostiek	Besproken?	JA
Voor- en nadelen combitest	Besproken?	JA
Eventueel vervolgtraject	Besproken?	JA
Betekenis hoge/lage kansberekening	Besproken?	JA
Bedenktijd (let wel op AD)	Besproken?	JA
Geen foto/video-apparatuur mee	Besproken?	JA
Duur NT-meting 30 minuten	Besproken?	JA
Geen kinderen mee	Besproken?	JA
Naast zwangere slechts één andere persoon mee	Besproken?	JA
Kosten Combinatietest	Besproken?	JA
Folder Combinatietest	Gegeven?	JA
Locatie NT-meting	Genoemd?	JA
Locatie serumscreening	Genoemd?	JA

Verwijzende praktijk: .....

Datum: .....

**Dit formulier meenemen naar het:**

Prenataal Screeningencentrum Gooi en Eemland - Noordewierweg 139-141, 3812 DD te AMERSFOORT. Voor afspraken belt u op werkdagen het nummer 033-432 86 46.