

RODOKMENOVÝ DOTAZNÍK

pro genetické testování trombofilních mutací

<p>Jméno: _____</p> <p>Příjmení: _____</p> <p>Rodné číslo: _____</p>	<p>Bydliště: _____</p> <p>Pojišťovna: _____</p> <p>Telefon: _____</p>
--	---

Osobní anamnéza	Rodinná anamnéza
<p>trombóza/embólie věk:</p> <p>IM/CMP věk:</p> <p>spontánní aborty počet:</p> <p>IUGR</p> <p>abrupce placenty</p> <p>preeklampsie</p>	<p><u>Trombóza/embólie (TEN) v RA:</u></p> <p>matka věk:</p> <p>otec věk:</p> <p>sourozenec věk:</p> <p>dítě věk:</p> <p><u>Trombofilní mutace v RA:</u></p> <p>kdo:</p> <p>jaké:</p>
<p>Jiná dědičná onemocnění :</p>	<p>Jiná dědičná onemocnění (kdo/jaké) :</p>

Datum:

Podpis pacienta:.....

Indikace:

- 1) Před zahájením kombinované hormonální antikoncepce nebo hormonální substituční léčby estrogeny
 - pozitivní osobní anamnéza trombózy/embólie (TEN)
 - pozitivní rodinná anamnéza TEN u příbuzných v 1. linii (matka, otec, vlastní sourozenci, děti)
- 2) U žen po prodělaných potratech
 - min. 3 potraty v 1. trimestru gravidity
 - každá ztráta plodu po 1. trimestru
- 3) U těhotných žen
 - pozitivní rodinná anamnéza TEN
 - těžké formy preeklampsie
 - intrauterinní retardace plodu (IUGR)
 - abrupce placenty