



Prof. Dr. med. Christian Breymann • Pränataldiagnostik

Seefeldstr. 214 • 8008 Zürich • Tel.: 043 818 58 68 • Fax: 043 818 59 61

E-Mail: info@swiss-perinatal-institute.ch • Web: www.swiss-perinatal-institute.ch

Anmeldung zur Pränataluntersuchung

Termin vereinbart am: _____ Bitte aufbieten: _____

Patientin: _____ Tel.: _____

Adresse: _____

Letzte Periode: _____ Berechneter Termin: _____

Fragestellung: _____

Beiliegende Befunde: _____

Anamnestische Risiken: _____

Gewünschte Untersuchung / Abklärung (bitte ankreuzen)

- Ersttrimester Screening (Nackenfalte (NT), PAPP)
- Detailsonografie-Zweittrimester (20.–23. SSW)
- Fehlbildungsausschluss
- Wachstumskontrolle
- Dopplerflowuntersuchung (Feto-Plazentar)
- Ausschluss fetale Anämie (Messung Vmax MCA) (z.B. Rhesusinkomp.)
- Fruchtwasserkontrolle
- Plazentadiagnostik (Tiefsitz, Lage, NS Insertion, sonst. Auffälligkeit)
- 3D/4D Ultraschall ** (nicht kassenpflichtig!)
- Amniozentese (ab 16. SSW)
- Chorionzottenbiopsie (ab ca. 12.–13. SSW)

Datum: _____ Zuweisende(r) Ärztin/Arzt: _____

Ich wünsche eine zusätzliche Befundzustellung per Fax, Nummer: _____