

PHIẾU PHÒNG VẤN XÉT NGHIỆM NIPT

NIPT 問診票

Katakana		Ngày sinh:	Năm	tháng	ngày (	tuổi)
Họ tên		Chiều cao (	) cm	Cân nặng (	) kg	
Địa chỉ	〒					
	SĐT					

■ Vui lòng tích  vào tất cả các mục tương ứng. Ngoài ra, vui lòng điền nội dung vào trong ngoặc ( ).

- Số tuần tuổi thai tính đến hôm nay: ( ) tuần ( ) ngày
  - Kỳ kinh cuối cùng
  - Siêu âm
  - Điều trị hiếm muộn
- Số lượng thai nhi
  - Thai đơn
  - Đa thai
- Vui lòng cho biết lý do muốn tư vấn xét nghiệm chẩn đoán trước sinh.
  - Thai phụ cao tuổi
  - Xác nhận bất thường qua xét nghiệm sàng lọc huyết thanh mẹ
  - Bị nhận định bất thường qua xét nghiệm siêu âm
  - Chị / chồng chị hay người thân trong gia đình có tiền sử bị dị tật bẩm sinh bao gồm cả bất thường NST
  - Các nội dung khác ( )

■ Xin phép hỏi về bản thân chị.

- Về lịch sử mang thai:
  - Sinh con ( ) lần, sảy thai ( ) lần, phá thai ( ) lần
- Mang thai lần này
  - Mang thai tự nhiên
  - Thụ tinh nhân tạo (bơm IUI)
  - Thụ tinh trong ống nghiệm
  - Tiêm tinh trùng vào bào tương noãn (ICSI)
- Chủng tộc
  - Người Nhật Bản
  - Người quốc gia khác ( )
- Hút thuốc
  - Không
  - Dưới 10 điếu/ngày
  - 10 điếu trở lên/ngày
- Hiện tại đang điều trị bệnh:
  - U xơ tử cung
  - U buồng trứng
  - Bệnh tự miễn ( )
  - Bệnh khác ( )
- Hiện tại đang sử dụng thuốc
  - Không
  - Có ( )

■ Xin hỏi về chồng/bạn đời

Katakana		Ngày sinh:	Năm	tháng	ngày (	tuổi)
Họ tên						

- Chủng tộc
  - Người Nhật Bản
  - Người quốc gia khác ( )
- Hút thuốc
  - Không
  - Dưới 10 điếu/ngày
  - 10 điếu trở lên/ngày

Xin cảm ơn vì đã điền phiếu.