

Данную форму прислать вместе с образцами

Направление на лабораторно-генетическое исследование биологического материала

Дата: _____

Заказчик (Организация): _____

Контактное лицо: _____

Телефон, e-mail: _____

Биоматериал предоставлен в виде: полярные тела, бластомеры, трофэктодерма, другое (указать):

Температурный режим хранения _____

Маркировка образцов:

Образцы должны быть подписаны сверху и сбоку.

В и номер эмбриона - биопсийный материал от эмбриона третьего дня с таким-то номером - несколько пробирок по числу биопсированных эмбрионов третьего дня.

Т и номер эмбриона - биопсийный материал от бластоцисты с таким-то номером - несколько пробирок по числу биопсированных бластоцист.

PВ N-1, PВ N-2 – биопсийный материал от ооцита/зиготы, где N – номер эмбриона, а 1 и 2 – первое и второе полярное тельце.

С и номер эмбриона - контроль среды от эмбриона с таким-то номером - несколько пробирок по числу биопсированных эмбрионов.

NC – негативный контроль – неоткрытая пробирка с буфером, присланным для пациента.

Комментарии врача: _____

Врач _____ (_____)
Подпись ФИО

МП

Заказчик

Исполнитель

Биопсия бластомера или трофэктодермы для ПГД / Blastomere or trophectoderm biopsy for PGD
Рабочий лист и бланк заказа / Worksheet

ID Пациента / # ID of patient _____

Ф.И.О. Пациентки / Patient _____

Донор ооцитов (да, нет) № / Oocyte donor (yes, no) № _____

Ф.И.О. Партнера / Partner _____

Донор спермы (да, нет) № / Sperm donor (yes, no) № _____

Дата биопсии / Date of biopsy _____ Количество эмбрионов / Number of embryos _____

Болезнь/Мутация/ Disease/Mutation _____

№	До биопсии		Биопсия бластомера – Дата			Биопсия бластоцисты – Дата	
	Before biopsy		Blastomere biopsy - Date			Trophectoderm biopsy - Date	
№ Эмбриона / Embryo №	Кол-во бластомеров / Number of cells	Характеристика развития эмбриона / development	Взято бластомеров / Number of biopsied cells	Наличие ядра / Presence of nucleus	Примечания / Notes	Характеристика развития эмбриона / development	Примечания / Notes

Эмбриолог биопсии / Embryologist responsible for biopsy _____

Количество PCR пробирок / number of tubes for PCR _____