



شماره فرم: 18-LA-FO-006

شماره بازنگری: 02

شماره سابقه:

فرم درخواست انجام MLPA جهت بررسی ژن GJB2

این قسمت توسط کارشناس پذیرش پر شود.

 DNAنوع نمونه: خون

نام نمونه:

شماره پرونده:

نام و امضای کارشناس پذیرش:

تاریخ پذیرش:

مرکز ارسال کننده:

این قسمت توسط فرد درخواست کننده پر شود.

نام و نسبت نمونه:

شماره پرونده:

کارشناس:

سن بارداری:

تاریخ درخواست MLPA:

علت درخواست MLPA:

خلاصه ای از شرح حال بالینی و علائم بیماری:

اطلاعات مربوط به فرد بیمار

محل تولد:

نسبت فامیلی والدین:

سن فرد مبتلا:

سن تشخیص بیماری در فرد مبتلا:

تعداد افراد مبتلا در خانواده:

اطلاعات مربوط به فرد مورد بررسی

محل تولد:

نسبت فامیلی والدین:

سن فرد مورد بررسی:

نسبت خویشاوندی فرد مورد بررسی با فرد بیمار:

شدت ناشنوایی: خفیف متوسط شدید شنوایی با سمعکتشخیص نوع بیماری: سندرمی غیر سندرمی قبل از زبان آموزی پس از زبان آموزی

نتیجه بررسی مولکولی

Sample ID	ARMS PCR for common mutation*	Gjb2 gene sequence	Informative STRs	Others

محل ترسیم شجره:

تاریخ و امضای تحویل گیرنده جواب:

امضای مسئول بخش:

امضای فرد درخواست کننده:

این قسمت توسط کارشناس MLPA پر شود.

توضیحات:

OD

260/280

260/230

concertation

نوع نمونه مورد استفاده در نمونه های ارسالی:

تاریخ تحویل DNA:

نام و امضای مسئول بخش MLPA:

نام و امضای کارشناس MLPA:

* پرکردن این موارد ضروری نیست اما می تواند در روند آنالیز MLPA کمک کننده باشد، مابقی قسمت ها باید تکمیل شود.