

FORMULARI I PËLQIMIT TË INFORMUAR PËR BABYSEQ NIPT

Qëllimi i këtij teksti informues është t'ju informojë rreth testit BabySEQ (një test NIPT). Para ofrimit të shërbimeve shëndetësore, është detyrimi ynë t'ju informojmë dhe të marrim pëlqimin tuaj, dhe është e drejta juaj ta merrni këtë informacion. Prandaj, ju lutemi ta lexoni me kujdes këtë dokument, të plotësoni fushat e kërkuara dhe të na kontaktoni përmes cilitdo prej kanaleve të komunikimit të treguara nëse keni pyetje para ose pas testit.

Emri dhe Mbiemri i Pacientit:

Numri i Identitetit:

1 – Çfarë është testi BABYSEQ dhe kur kryhet?

BabySEQ është një test depistues jo-invaziv që përdoret për të testuar anomalitë kromozomale. Përdoret kryesisht për të depistuar anomalitë numerike kromozomale, përfshirë Trisominë 21 (sindroma Down), Trisominë 18 dhe Trisominë 13, si dhe ndryshimet numerike në të gjitha kromozomet. Kur zgjidhet paneli i zgjeruar, ai gjithashtu ofron mundësinë për të depistuar delezione dhe duplikime mbi një prag të caktuar madhësie.

Ndërsa disa çrregullime kromozomale nuk janë të pajtueshme me jetën (si Trisomia 13 dhe Trisomia 18), të tjera mund të shoqërohen me vonesa në zhvillimin intelektual dhe fizik. Ky test nuk zbulon çrregullime me një gjen të vetëm, triploidi, malformacione kongjenitale, riorganizime të balancuara ose mozaicizëm në nivel të ulët. Megjithatë, në vende kumartestat farefisnore (ndërmjet të afërmeve) janë relativisht të zakonshme, prevalenca e çrregullimeve me një gjen të vetëm është gjithashtu e lartë. Prandaj, testet BabySEQ Rare dhe BabySEQ XL janë zhvilluar për të depistuar edhe çrregullime me një gjen të vetëm.

Në këto panele, testimi kryhet si te nëna ashtu edhe te babai. Nëse identifikohet një rrezik për fetusin bazuar në testimin e prindërve, ju dhe mjeku juaj do të kontaktoheni dhe gjendja/gjendjet e identifikuar do të hetohen në një mostër fetale.

Në testin BabySEQ Rare depistohen SMA, Fibroza Cistike dhe sindroma X Fragile. Në testin BabySEQ XL depistohen më shumë se një mijë sëmundje për të cilat prindërit janë bartës dhe që mund të paraqesin rrezik për fetusin. Në të dy testet, gjendjet që shfaqen për herë të parë të fetusit dhe nuk janë të bartura nga prindërit (mutacione autosomale dominante de novo) nuk mund të zbulohen.

Kur duhet të kryhet ky test?

Testi mund të kryhet duke filluar nga java e 10-të e shtatzënisë. Megjithatë, rekomandohet që testi të kryhet pas ekzaminimit me ultrazë (USG) të kryer nga mjeku juaj në javën e 11-të. Nëse në ultrazë zbulohet një transparencë nukale e rritur në raport me moshën gestacionale, mund të kërkohet një test diagnostik invaziv në vend të këtij testi depistues. Në raste të tilla, mund të konsultoheni me mjekët tanë për planifikim të mëtejshëm.

2 – Çfarë kuptimi kanë rezultatet e testit? A ka një margjinë gabimi? A mund të konsiderohet plotësisht i besueshëm?

Si me të gjitha testet mjekësore, testi BabySEQ ka një margjinë gabimi; rezultatet e tij nuk janë përfundimtare. Edhe pse është shumë sensitiv, NIPT është një test depistues, jo një test diagnostik. Ai nuk mund të zëvendësojë procedurat diagnostike si biopsia e vileve korionike (CVS), amniocenteza ose kordocenteza. Në varësi të rezultatit të BabySEQ, mund të kërkohen analiza shtesë ose teste konfirmuese.

Për shkak të faktorëve teknikë ose arsyeve biologjike si disa sëmundje të nënës, mozaicizëm fetal ose maternal, transplantim organesh, transfuzion i plotë i fundit i gjakut ose një binjakëqë zhduket, mund të ndodhin rezultate false negative ose false pozitive. Efektiviteti i testit zvogëlohet në shtatzëni binjakëse të shumëfishta. Triploidia nuk mund të zbulohet për shkak të kufizimeve teknike. Një fraktion i ulët i ADN-së fetale ul besueshmërinë. Obeziteti i nënës ose një indeks i lartë i masës trupore (BMI) është një shkak i zakonshëm për një fraktion të ulët të ADN-së fetale.

Për panelin BabySEQ Basik dhe panelin e zgjeruar, ekzistojnë tre rezultate të mundshme:

a) Rrezik i lartë:

Tregon një probabilitet të rritur të një anomalie numerike kromozomale te fetusit për kromozomet e specifikuar në raport ose një probabilitet të rritur të një delecioni ose duplikimi në rajonin gjenomik të treguar. Kërkohet konfirmim me një test diagnostik invaziv si CVS ose amniocenteza.

b) Rrezik i ulët:

Tregon që rreziku për gjendjet e depistuar është reduktuar ndjeshëm krahasuar me rrezikun para testit. Shkalla e reduktimit ndryshon sipas gjendjes. Edhe nëse rezultati është rrezik i ulët, nëse gjatë ndjekjes së shtatzënisë zbulohen anomali në ultrazë ose ka shqetësime të tjera për shëndetin e foshnjës, mjeku juaj mund të rekomandojë kariotipizim fetal ose një test tjetër gjenetik.

c) Pa rezultat për shkak të fraktionit të ulët të ADN-së fetale:

Kjo tregon që laboratorit nuk ka mundur të marrë një rezultat për shkak të ADN-së së pamjaftueshme. Në këto raste, probabiliteti i një anomalie kromozomale te fetusit ose placenta mund të jetë pak më i lartë se mesatarja. Kur ndodh ky rezultat, mund të ofrohen dy opsione: përsëritja e testit me një mostër të dytë (pa pagesë) ose vazhdimi direkt me një procedurë diagnostike invazive si CVS, amniocenteza ose kordocenteza. Për të sqaruar rezultatet e testit, përsëriteni testin nga një mostër e dytë (falas) ose kryeni marrjen e mostrave të drejtpërdrejta të vileve korionike (CVS)/amniocentezë/kordocentezë.

Rezultatet e mundshme të testit për BabySEQ Rare dhe BabySEQ XL

Në testet BabySEQ Rare dhe BabySEQ XL, sëmundjet për të cilat prindërit janë bartës dhe që mund të paraqesin rrezik për fetusin vlerësohen duke përdorur mostra gjaku të marra nga nëna dhe babai. Nëse në këto teste identifikohet një rrezik për fetusin, ju dhe mjeku juaj do të kontaktoheni dhe sëmundja/sëmundjet e identifikuar si të rrezikshme do të hetohen në një mostër fetale të marrë përmes CVS ose nga lëngu amniotik. Në testin BabySEQ Rare depistohen SMA, Fibroza Cistike dhe Fragile X; në BabySEQ XL depistohen më shumë se një mijë sëmundje për të cilat prindërit janë bartës dhe që mund të paraqesin rrezik për fetusin. Raporti që do të merrni do të përfshijë tre rezultate të mundshme:

a) Status bartës është identifikuar te çifti që mund të paraqesë rrezik për fetusin.

Varianti ose variantet* e zbuluara te të dy partnerët, si dhe variantet e vendosura në kromozomin X të nënës që mund të shkaktojnë rrezik sëmundjeje te një fetus mashkull, do të përmenden në raport. Prania e këtyre varianteve nuk do të thotë domosdoshmërisht që fusi do të jetë i prekur. Kur identifikohet një rrezik i shtuar, familja dhe mjeku informohen dhe, në varësi të shkallës së rrezikut, mund të kryhen biopsia e vileve korionike ose amniocenteza për të përcaktuar nëse fusi është i prekur. Për këto teste konfirmuese nuk do të tarifohet pagesë shtesë.

b) Nuk është identifikuar status bartës te çifti që mund të paraqesë rrezik për fetusin.

Nuk është zbuluar asnjë status bartës që do të paraqiste rrezik për fetusin te asnjëri partner. Kur merret ky rezultat, rekomandohet ndjekja rutinë e shtatzënisë. Megjithatë, ky test nuk mund të eliminojë rrezikun për të gjitha sëmundjet gjenetike, megjithëse e redukton ndjeshëm atë. Ky test nuk e redukton rrezikun që lidhet me mutacionet de novo që mund të ndodhin te fusi.

c) Testi duhet të përsëritet sepse nuk është marrë ADN e mjaftueshme për shkak të arsyeve teknike.

Nga mostra e mbledhur për testim nuk është marrë ADN e mjaftueshme. Ky është një problem teknik i rrallë dhe kërkon marrjen e një mostre të re.

Shënim: Vetëm variantet patogjene (ndryshime gjenetike që janë shkak i sigurt ose pothuajse i sigurt i sëmundjes) dhe variantet me shumë gjasa patogjene (ndryshime me >95% probabilitet për të shkaktuar sëmundje) raportohen.

3 – Çfarë informacioni tjetër duhet të di rreth testit?

3.1. Kohët e deklaruara të përfundimit janë të përafërta; rezultatet mund të raportohen më herët ose më vonë.

3.2. Pas testimit, çdo mostër ADN-je e mbetur mund të ruhet pa afat për qëllime validimi ose trajnimi. Pas përfundimit të testit/testeve të kërkuara, mund t'i drejtoheni laboratorit për të kërkuar eliminimin e mostrave tuaja të gjakut dhe ADN-së. Ju gjithashtu mund ta tregoni këtë në seksionin e miratimit të këtij formulari. Refuzimi për të lejuar përdorimin e mostrës suaj për validim ose trajnim nuk ndikon në rezultatin e testit.

3.3. Në disa raste, gjetjet e zbuluara mund të kenë nevojë të mbështeten nga "teste diagnostike" shtesë. Nëse është kështu, do të kontaktoheni dhe do të informoheni për këto teste. Nëse zgjidhni të mos kryeni testet shtesë të rekomanduara, suksesi diagnostik mund të ulet. Për testet me çmim të lartë, mund të kërkohet pagesë shtesë.

3.4. Nëse konsiderohet e nevojshme nga ana mjekësore, një pjesë ose i gjithë testimi mund të dërgohet në një qendër tjetër.

3.5. Në raste të rralla, mund t'ju duhet të dorëzoni ose siguronit një material/mostër të dytë. Nëse nuk mund të merret rezultat, testi mund të përsëritet.

3.6. Nëse nuk e jepni mostrën tuaj në qendrën tonë dhe ajo dorëzohet me postë, do të njoftoheni me mesazh sapo mostra të arrijë në qendrën tonë. Informacioni për pagesën gjithashtu jepet në atë mesazh. Pasi të kryeni pagesën në llogarinë e dhënë dhe të ndani dëshminë e pagesës, procesi i testimit do të fillojë. Gjatë kësaj periudhe, siguria e mostrës sigurohet në qendrën tonë.

3.7. Nëse tërhiqeni nga testi pas kryerjes së pagesës, ne mund të rimbursojmë shumën e mbetur duke përjashtuar shpenzimet e bëra deri në atë fazë, në varësi të progresit të testit; megjithatë, nëse një pjesë e konsiderueshme e testit është përfunduar tashmë, rimbursimi mund të mos jetë i mundur.

3.8. Disa të dhëna të marra nga testet mund të mos raportohen për arsye shkencore ose etike.

3.9. Rezultatet e testit tuaj do të ruhen në të dhënat e Intergen.

3.10. Nëse mostra juaj nuk është marrë nga Intergen, Intergen nuk mban përgjegjësi nëse materiali është marrë saktë, për përshtatshmërinë e materialit ose për informacionin e dhënë nga qendra të tjera.

3.11. Nëse mjekët tanë përcaktojnë se një test tjetër nga ai i kërkuar nga mjeku juaj do të ishte më i përshtatshëm për vendosjen e diagnozës, ju dhe/ose mjeku juaj do të informoheni dhe do të rekomandohet testi i përshtatshëm për të mbrojtur interesat tuaja dhe për të shmangur nevojën për marrje të përsëritur të mostrës. Qendra jonë rezervon të drejtën të refuzojë teste që nuk janë të përshtatshme nga ana mjekësore.

3.12. Me kërkesën tuaj, rezultati i testit tuaj mund t'ju dërgohet përmes kanaleve të komunikimit si WhatsApp, Gmail, Hotmail, etj. Megjithatë, dëshirojmë t'ju informojmë se këto aplikacione janë me origjinë të huaj, që do të thotë se mesazhi i dërguar mund të arrijë në serverët e kompanive të vendosura jashtë vendit, pra mund të transferohet jashtë shtetit. Sigurimi i konfidencialitetit të të dhënave nga kompanitë që zotërojnë këto aplikacione nuk është nën kontrollin e qendrës sonë; ju mund të aksesoni politikat e tyre të privatësisë në faqet e tyre përkatëse të internetit.

3.13. Si një institucion shëndetësor i licencuar, për të kryer testimin gjenetik, ne jemi të detyruar të marrim të dhënat tuaja të identitetit, kontaktit, shëndetit dhe të dhënat gjenetike. Në përputhje me detyrimin tonë për konfidencialitet, ne i mbrojmë këto të dhëna dhe sigurojmë privatësinë e tyre. Përveç nëse jepni pëlqimin tuaj ose ekziston një detyrim ligjor, ne nuk i ndajmë të dhënat tuaja me palë të treta/institucione. Nëse jepni pëlqimin tuaj, ne mund t'i përdorim të dhënat tuaja në studime për qëllime shkencore, me kusht që të dhënat tuaja personale të anonimizohen dhe të mbrohen e drejta juaj për privatësi dhe të drejtat personale. Ju keni të drejtë të mësoni nëse të dhënat tuaja personale përpunohen; të kërkonit informacion nëse të dhënat tuaja personale janë përpunuar; të mësoni qëllimin e përpunimit dhe nëse përdoren në përputhje me atë qëllim; të dini palët e treta të cilat të dhënat tuaja personale transferohen brenda vendit ose jashtë vendit; të kërkonit korrigjim nëse të dhënat tuaja personale janë përpunuar në mënyrë të paplotë ose të pasaktë; të kërkonit fshirjen ose shkatërrimin e të dhënave tuaja personale dhe që këto veprime t'u njoftohen palëve të treta të cilat të dhënat janë transferuar; të kundërshtoni një rezultat kundër jush që mund të lindë si rezultat i analizës së të dhënave të përpunuara ekskluzivisht përmes sistemeve të automatizuara; dhe të kërkonit kompensim nëse pësoni dëm për shkak të përpunimit të paligjshëm të të dhënave tuaja personale. Ne do t'u përgjigjemi kërkesave tuaja brenda 30 ditëve.

FORMULARI I PËLQIMIT

1 – Formulari i Pëlqimit për Testin Gjenetik (Të plotësohet nga pacienti)

“Kam lexuar formularin e informacionit rreth testit gjenetik. Jam informuar verbalisht nga mjeku im për testin, kam marrë përgjigje për pyetjet e mëdha të dhënash të periudhës së arsyeshme kohë për të lexuar informacionin me shkrim. E kuptoj qëllimin e testit, rezultatet e tij, besueshmërinë, kohën e raportimit dhe proceset që lidhen me përpunimin e të dhënave të mia personale.”

I nderuar pacient; në përputhje me deklaratën e mësipërme, nëse jepni pëlqimin tuaj që testi gjenetik të kryhet mbi materialin tuaj sipas kushteve të përcaktuara në formularin e informacionit, ju lutemi shkruani **“Unë jap pëlqimin për kryerjen e testit gjenetik.”** në hapësirën e zbrasët më poshtë:

(Meqenëse çdo ndërhyrje mjekësore në fushën e shëndetësisë mund të kryhet vetëm pasi të merret pëlqimi i informuar, nuk do të jetë e mundur për ne të kryejmë testin nëse nuk jepni pëlqimin tuaj.)

2 – Formulari i Pëlqimit për Teste Shtesë nëse është e nevojshme nga ana mjekësore (Të plotësohet nga pacienti)

I nderuar pacient; siç është shpjeguar në formularin e informacionit, në studimet gjenetike, nëse është e nevojshme nga ana mjekësore për të vendosur diagnozën, mund të kryhen teste shtesë që ndihmojnë në diagnozë, ose gjatë procesit mund të konsiderohet se një test i ndryshëm nga ai i përcaktuar është më i përshtatshëm. Nëse e pranoni këtë, ju lutemi shënoni kutinë më poshtë që thotë “Pranoj.” Nëse nuk pranoni testet shtesë, ju lutemi shënoni kutinë që thotë “Nuk pranoj.” Ju lutemi vini re se nëse nuk i nënshtroheni testeve shtesë të rekomanduara, suksesi diagnostik mund të ulet. Nëse testet shtesë kërkojnë pagesë, ekipi ynë do t'ju informojë.

☐ **Pranoj.**

☐ **Nuk pranoj.**

3 – Formulari i Pëlqimit për Kërkime Shkencore (Të plotësohet nga pacienti)

I nderuar pacient; si Qendra e Vlerësimit të Sëmundjeve Gjenetike Intergen, për të mbrojtur dhe përmirësuar shëndetin publik, ne mund të kryejmë studime shkencore duke anonimizuar të dhënat shëndetësore dhe gjenetike që janë nën përgjegjësinë tonë. Në këto studime, ne marrim të gjitha masat e nevojshme administrative dhe teknike për të siguruar konfidencialitetin e jetës private dhe mbrojtjen e të dhënave personale.

Në këto kushte, ju lutemi tregoni nëse jepni pëlqimin tuaj për përdorimin e të dhënave që keni ndarë me ne për kërkime shkencore duke shënuar një nga kutitë më poshtë

- ☐ **Jap pëlqimin.**
☐ **Nuk jap pëlqimin.**

4 – Formulari i Pëlqimit për Dorëzimin e Rezultateve të Testit (Të plotësohet nga pacienti)

I nderuar pacient; ju lutemi shënoni kutinë që korrespondon me mënyrën përmes së cilës dëshironi që t'ju dorëzojmë rezultatet e testit tuaj. Në rast të ndonjë ndryshimi në informacionin tuaj të kontaktit, ju lutemi na informoni sa më shpejt të jetë e mundur. Nëse nuk dëshironi që raporti juaj të ndahet me mjekun tuaj/institucionin referues, ju lutemi tregojeni këtë më poshtë.

Në komunikimet e vendosura me ne përmes aplikacioneve me origjinë të huaj si WhatsApp, Gmail dhe platforma të ngjashme serverët e të cilave ndodhen jashtë vendit, ne japim informacionin e mëposhtëm në lidhje me përpunimin e të dhënave tuaja personale:

Kur një mesazh ose email dërgohet në qendrën tonë përmes aplikacioneve me origjinë të huaj, si një institucion shëndetësor i detyruar për konfidencialitet, ne mbrojmë të gjitha të dhënat tuaja personale të përgjithshme dhe të ndjeshme—si të dhënat e identitetit, kontaktit, shëndetit dhe gjenetike—që mund të merren përmes këtyre mesazheve ose email-eve dhe nuk i ndajmë ato me palë të treta përveç nëse ekziston një detyrim ligjor. Megjithatë, dërgimi i një mesazhi ose emaili përmes këtyre aplikacioneve do të thotë që përmbajtja e mesazhit, përfshirë të dhënat tuaja personale të përgjithshme dhe të ndjeshme, ndahet gjithashtu me kompaninë tregtare në vendin ku ndodhet zhvilluesi i aplikacionit; me fjalë të tjera, të dhënat tuaja mund të transferohen jashtë vendit. Në këto raste, sigurimi i konfidencialitetit të të dhënave të marra nga këto aplikacione nuk është nën kontrollin e qendrës sonë.

- ☐ Ju lutem dërgoni rezultatet e mia në telefonin tim përmes një aplikacioni mesazhesh.

Numri i telefonit ku do të dërgohet raporti i testit:

Aplikacioni i mesazheve që do të përdoret: ☐ WhatsApp

- ☐ Aplikacione të tjera:

(Mund të ndodhë transferim i të dhënave jashtë vendit kur përdoren aplikacione mesazhesh me origjinë të huaj.)

- ☐ Ju lutem dërgoni rezultatet e mia në adresën time të emailit.

Adresa e emailit:

(Mund të ndodhë transferim i të dhënave jashtë vendit kur përdoren shërbime emaili me origjinë të huaj.)

- ☐ Tjetër:

Unë miratoj ndarjen e rezultateve të testit tim me personin/personat e mëposhtëm:

Emri dhe Mbiemri:

Marrëdhënia:

Ky Formular Informacioni dhe Formulari i Pëlqimit të Shprehur janë nënshkruar ndërmjet Intergen dhe Pacientit për të përcaktuar kushtet dhe rregullat e shërbimit që do të ofrohet nga Intergen dhe për të marrë pëlqimin e informuar të Pacientit.

PACIENTI Emri i Plotë: Data: Nënshkrimi:	PËR LLOGARI TË INTERGEN Emri i Plotë: Data: Nënshkrimi:
---	--

Formulari i Kërkesës për Testin BabySEQ NIPT

Informacion mbi pacientin

(Duhet të plotësohet nga mjeku.)

Ju lutemi plotësoni informacionet e mëposhtme në mënyrë të plotë. Këto të dhëna janë të nevojshme që rezultati i testit të interpretohet saktë nga Qendra jonë. Ju njoftojmë se në rast se informacioni është i paplotë ose i pasaktë dhe raporti ipërgatitur përfshinë gabime për këto shkaqe, përgjegjësia nukipërket Qendrës sonë.

Të dhënat personale të pacientit:

Emri dhe Mbiemri: Numri i telefonit:
Numri i Identitetit: Adresa:
Data e lindjes: E-maili:

Të dhënat personale të bashkëshortit/es së pacientit: (Informacioni i bashkëshortit/es është i nevojshëm për testet BabySEQ Rare dhe BabySEQ XL.)

Emri dhe Mbiemri: Numri i telefonit:
Numri i Identitetit: Adresa:
Data e lindjes: E-maili:

Mjeku që dërgon kërkesën:

Emri dhe Mbiemri: Institucioni:
Numri i telefonit: E-maili:

Testi i kërkuar

- ☐ Të gjitha aneuploiditë kromozomale – përfshirë 13, 18, 21, X dhe Y (Paneli Bazik)
☐ Të gjitha aneuploiditë kromozomale + mikrolezione dhe mikroduplikime (Paneli i Zgjeruar)
☐ BabySEQ Rare
☐ BabySEQ XL

Gjendja e shtatzënisë

- ☐ Shtatzëni e vetme
☐ Shtatzëni binjakë monokorionike
☐ Shtatzëni binjakë dikorionike

Mostra e dytë

- ☐ Mostër e dytë

Arsyeja e kërimit të testit:

- ☐ Depistim ☐ Tjetër (shpjegoni):

Gjetjet klinike dhe laboratorike

(Nëse nuk përshtaten në hapësirën e ndarë, përdorni një faqe të zbrazëtose bashkëngjitni një kopje të epikrizës së pacientit me formularin e kërkesës):

Historia familjare

(Duhet të shkruhen edhe emrat e personave të tjerë të sëmurë në familje dhe lloji i lidhjes farefisnore):

Informacioni i nevojshëm

(Plotësimi i fushës së informacionit të nevojshëm është i detyrueshëm. Pa këto të dhëna testimi nuk do të fillojë.)

Data e menstruacionit të fundit: Gjatësia (cm): Numri i lindjeve:
Data e ultrazërit: Pësia para shtatzënisë: Numri i aborteve / lindjeve të vdekura:
Java e shtatzënisë sipas ultrazërit: Vlera NT: Vdekje pas lindjes:
☐ Shtatzëni natyrale ☐ IVF - Numri i embrioneve të transferuara: ☐ Inseminim
☐ Spermë/vezë donatori ☐ Histori kanceri te gruaja ☐ Binjak i zhdukur
☐ Mol / anomali e placentës

Informacioni për marrjen e mostrës:

Data dhe ora e marrjes:

Sasia:

Data dhe ora e pranimit (plotësohet nga Intergen):

Ku është marrë mostra?:

☐ Në Intergen☐ Në qendër të jashtme

Mostra e marrë (plotësohet nga Intergen):

☐ E përshtatshme☐ Jo e përshtatshme**Shënime të tjera të rëndësishme:****Sëmundje kronike:****Shënime të tjera:****Informimi i pacientit**

Para çdo ndërhyrjeje në fushën e shëndetësisë, pacienti duhet të informohet në mënyrë verbale, të thjeshtë dhe të kuptueshme, në përputhje me nivelin e tij kulturor dhe social, për qëllimin, natyrën, rezultatet, besueshmërinë dhe rreziqet e ndërhyrjes, dhe duhet të merret pëlqimi i tij për procedurën. Ju lutemi, si mjeku trajtues që e njeh pacientin dhe e ka parë personalisht, ta informoni pacientin tuaj në mënyrë verbale në lidhje me testin gjenetik që do të kryhet, në përputhje me këtë përmbajtje dhe kërkesa; t'i jepni një kopje të formularit të informimit me shkrim të përgatitur nga Qendra jonë, të cilin mund ta gjeni në adresën <https://intergen.com.tr/tr/formlar> dhe një kopje e të cilit ju është dërguar; dhe t'i jepni pacientit një kohë të arsyeshme për ta lexuar dhe për të bërë pyetje. Nëse pacienti ka pyetje të detajuara që kërkojnë përgjigje brenda fushës së specialitetit të gjenetikës mjekësore, mund të na kontaktoni.

Kur të dalin rezultatet, raporti do t'ju dërgohet drejtpërdrejt juve si mjeku kërkues. Nëse pacienti preferon që raporti t'i dërgohet atij në një mënyrë tjetër (me zarf të mbyllur në adresë, e-mail, etj.), ju lutemi shkruani më poshtë metodën e dërgimit dhe të dhënat e kontaktit për këtë qëllim:

MJEKU

Emri dhe Mbiemri:

Data:

Nënshkrimi:

Vula:

PËR LLOGARI TË INTERGEN

Emri dhe Mbiemri:

Data:

Nënshkrimi:

Vula:

Ky formular rregullon kushtet dhe termat e marrëdhënies së shërbimit ndërmjet mjekut që kërkon testin gjenetik dhe Intergen.

Fotokopjet duhet të bashkëngjiten në formularin e kërkesës.

☐ Raporti i ultrazërit ☐ Rezultati i testit të dyfishtë / trefishtë / katërfishtë