

## LABORATORIO DI CITOGENETICA - PRENOTAZIONI

Responsabile Dr. Sergio Fini - [fnisrg@unife.it](mailto:fnisrg@unife.it)

**I PAZIENTI CHE NECESSITANO DI UNA INDAGINE CITOGENETICA E INTENDONO RECARSI PER IL PRELIEVO PRESSO LA U.O. DI GENETICA MEDICA DI FERRARA, POTRANNO ACCEDERE AL SERVIZIO ESCLUSIVAMENTE RICHIEDENDO UNA "VISITA GENETICA" MEDIANTE IMPEGNATIVA DEL MEDICO DI FAMIGLIA O DELLO SPECIALISTA.**

**PER PRENOTARE LA VISITA GENETICA, UNA VOLTA AVUTA L'IMPEGNATIVA, IL PAZIENTE DEVE TELEFONARE AL NUMERO VERDE DEL CUP PROVINCIALE (800532000) O AL NUMERO DELLA SEGRETERIA DI GENETICA MEDICA (0532-236491- dal lunedì al venerdì: Ore 10.30 – 14.30).**

**N.B. In caso di gravidanza in corso rivolgersi esclusivamente alla Segreteria di Genetica Medica**

**NEL CORSO DELLA VISITA GENETICA SARA' CURA DEL CONSULENTE GENETISTA RICHIEDERE IL PRELIEVO E LE SPECIFICHE TIPOLOGIE D'ESAME AL LABORATORIO**

### Possibili modalità di accesso ai servizi del Laboratorio di Citogenetica

Richiedente	Carattere della prestazione	Luogo e modalità per la prenotazione	Modulistica necessaria
<b>Servizio Consulenza Genetica di Ferrara</b>  per pazienti che si recano presso il Servizio di Genetica Medica con impegnativa per visita genetica	Routine  Non differibile	Accesso diretto interno	- Modulo di richiesta interno (MOD-008-UOGMcit)* - Dati anagrafici completi del paziente: COGNOME E NOME SESSO DATA E LUOGO DI NASCITA – chiara indicazione del Consulente che richiede l'esame
<b>Professionisti di altri Reparti dell'Azienda Ospedaliera di Ferrara</b>  per pazienti in regime di ricovero / DH/ PAC aziendali:  <b>INVIO CAMPIONE (sangue periferico, villi coriali, liquido amniotico, materiale fetale)</b>	Routine  Non differibile  Prenatale	Segreteria (0532-236491) dal lunedì al venerdì Ore 10.30 – 14.30	- Foglio di ricovero con codice nosografico e richiesta esame. - Dati anagrafici completi del paziente: COGNOME E NOME SESSO DATA E LUOGO DI NASCITA INDIRIZZO COMPLETO - modulo del laboratorio di Citogenetica per richiesta prestazioni citogenetiche (MOD-008-UOGMcit; MOD-009-UOGMcit)* - CHIARA indicazione del nome, indirizzo, recapito telefonico/e-mail del medico a cui inviare i referti. - Recapito FAX.
<b>Professionisti di altre Aziende / Strutture</b>	Routine  Non	Segreteria (0532-236491) dal lunedì al venerdì	- Autorizzazione della Direzione Sanitaria della struttura inviante. - Richiesta per esami non

<b>per pazienti in regime di ricovero ordinario/ straordinario / DH/ PAC:</b>  <b>INVIO CAMPIONE (sangue periferico)</b>	<b>differibile</b>	Ore 10.30 – 14.30	eseguibili presso la struttura inviante. - Dati anagrafici completi del paziente: <b>COGNOME E NOME</b> <b>SESSO</b> <b>DATA E LUOGO DI NASCITA</b> <b>INDIRIZZO COMPLETO</b> - modulo del laboratorio di Citogenetica per richiesta prestazioni citogenetiche (Mod MOD-008-UOGMcit)* - CHIARA indicazione del nome, indirizzo, recapito telefonico/e-mail del medico a cui inviare i referti. - Recapito FAX.
<b>Aziende / Strutture IN CONVENZIONE:</b>  <b>INVIO CAMPIONE (liquido amniotico materiale fetale)</b>	<b>Prenatale</b>  <b>Non differibile</b>	Secondo accordi convenzione	Modulo convenzione per richiesta prestazioni citogenetiche in convenzione(MOD-009-UOGMcit)*

\*\* Disponibili presso La UO di genetica medica (email [sog@unife.it](mailto:sog@unife.it)) o scaricabili dal sito <http://www.ospfe.it/reparti-e-servizi/reparti-dalla-a-alla-m-1/genetica-medica>.

L'accesso alle prestazioni del Servizio di Citogenetica è a carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), mediante l'impegnativa di Medico convenzionato o Autorizzazione della Direzione Sanitaria di altre strutture pubbliche, previa prenotazione telefonica. L'impegnativa/autorizzazione deve essere obbligatoriamente posseduta al momento della prenotazione ed inderogabilmente consegnata al momento dell'accesso alla prestazione.

I prelievi di sangue dei pazienti che accedono mediante Consulenza Genetica vengono effettuati direttamente presso la UO di Genetica Medica.

Il campione di sangue periferico per analisi del cariotipo deve essere in sodio-eparina (1 provetta da 7 ml).

Il campione di sangue periferico per analisi citogenetica molecolare (aCGH) deve essere in EDTA (2 provette da 5ml).

I prelievi di villo coriale, liquido amniotico o sangue fetale vengono di norma effettuati presso la Clinica Ostetrica dell'Università di Ferrara e presso i reparti di Ostetricia delle Strutture convenzionate.

Possono anche essere accettati, previo accordi specifici con il laboratorio e/o la segreteria di Genetica Medica, prelievi per indagini citogenetiche pre e post-natali effettuati presso altri Ospedali o reparti purché vengano garantiti l'identificazione corretta del campione e adeguate modalità di prelievo e conservazione, previo accordo specifico con il laboratorio.

### **Refertazione e consegna dei referti**

Tutti i referti di analisi citogenetiche richieste nell'ambito di una Consulenza Genetica vengono fatti pervenire alla Segreteria del Servizio che provvede alla consegna degli stessi ai Consulenti di riferimento o secondo le modalità pattuite al momento del prelievo.

I referti di analisi citogenetiche relativi a richieste esterne vengono inviati per posta al medico e/o reparto richiedente.

I referti di diagnosi prenatale vengono garantiti in 21 giorni lavorativi dalla data del prelievo ed il referto scritto viene inviato alla Struttura richiedente che provvede all'invio o alla consegna diretta. In caso di urgenza e' previsto l'invio tramite FAX.