

KLINISCHE INDICATIELIJST

PRENATALE GESCHIEDENIS:	NEUROLOGISCH:	CARDIAAL:	MUSCULOSKELETAAL:
<input type="checkbox"/> Trisomie 13 indicatie <input type="checkbox"/> Trisomie 18 indicatie <input type="checkbox"/> Trisomie 21 indicatie <input type="checkbox"/> Intra-uteriene groei-achterstand <input type="checkbox"/> Oligohydramnios <input type="checkbox"/> Polyhydramnios <input type="checkbox"/> Verdikte nekplooi: _____ mm <input type="checkbox"/> Hydrops <input type="checkbox"/> Single umbilical artery <input type="checkbox"/> Andere: _____ _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> Neurale buisdefect <input type="checkbox"/> Agenese/hypogenese CC <input type="checkbox"/> Ventriculomegalie/hydrocefalie <input type="checkbox"/> Holoprosencefalie <input type="checkbox"/> Verminderde foetale beweging <input type="checkbox"/> Abnormale gyri <input type="checkbox"/> Dandy Walker <input type="checkbox"/> Cerebellaire hypoplasie <input type="checkbox"/> Andere: _____ CRANIOFACIAAL: <input type="checkbox"/> Gespleten lip +/- verhemelte <input type="checkbox"/> Verhemelte spleet <input type="checkbox"/> Macrocefalie: OFC= _____ <input type="checkbox"/> Microcefalie: OFC= _____ <input type="checkbox"/> Andere: _____	<input type="checkbox"/> ASD <input type="checkbox"/> AV kanaal defect <input type="checkbox"/> Coarctatie van de aorta <input type="checkbox"/> Hypoplastisch linkerhart <input type="checkbox"/> Tetralogie van Fallot <input type="checkbox"/> VSD <input type="checkbox"/> Echogene intracardiale focus <input type="checkbox"/> Dextrocardia of situs inversus <input type="checkbox"/> Hypoplastisch rechterhart <input type="checkbox"/> Double outlet RV <input type="checkbox"/> Transpositie grote vaten <input type="checkbox"/> Truncus arteriosus <input type="checkbox"/> Pulmonaire klep atresie <input type="checkbox"/> Aorta atresie <input type="checkbox"/> Ebstein afwijking <input type="checkbox"/> Andere: _____	<input type="checkbox"/> Contracturen (arthrogryposis) <input type="checkbox"/> Klompvoet (uni-/bilateraal) <input type="checkbox"/> Lidmaat afwijking <input type="checkbox"/> Polydactylie pre-/postaxiaal <input type="checkbox"/> Oligodactylie <input type="checkbox"/> Scoliose <input type="checkbox"/> Wervelatwijking <input type="checkbox"/> Skelet dysplasie <input type="checkbox"/> Andere: _____
FAMILIE GESCHIEDENIS:	PULMONAIR:	GASTROINTESTINAAL:	GENITO-URINAIR:
<input type="checkbox"/> ≥ 2 miskramen <input type="checkbox"/> Andere aandoeningen: _____ _____ _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> CCAM <input type="checkbox"/> Diafragmatische hernia <input type="checkbox"/> Eventratie van diafragma <input type="checkbox"/> Pulmonaire sequestratie <input type="checkbox"/> Pleurale effusie <input type="checkbox"/> Andere: _____	<input type="checkbox"/> Gastroschisis <input type="checkbox"/> Omfalocele <input type="checkbox"/> Afwezige maagvulling <input type="checkbox"/> Echogene focus <input type="checkbox"/> Meconium ileus <input type="checkbox"/> Anale atresie <input type="checkbox"/> Andere: _____	<input type="checkbox"/> Ambigue genitaliën <input type="checkbox"/> Hydronefrose <input type="checkbox"/> Megacystis <input type="checkbox"/> Polycystische nieren <input type="checkbox"/> Multicystische nierdysplasie <input type="checkbox"/> Renale agenese <input type="checkbox"/> Urethra/ureter obstructie <input type="checkbox"/> Andere: _____

Opmerkingen: _____