Sig.ra nata il

Sig. nato il

CODICE COPPIA:

| **ESAMI DONNA** |  | **ESAMI UOMO** |
| --- | --- | --- |
| ESAMI INFETTIVOLOGICI (validità 3 mesi) data:   * HIV Ab * HCV Ab * HBsAg * HBcAb IgG * HBcAb IgM * CMV IgM * CMV IgG * VDRL * TPHA * TOXOPLASMA IgM * TOXOPLASMA IgG * RUBEO IgM * RUBEO IgG |  | ESAMI INFETTIVOLOGICI (validità 3 mesi) data:   * HIV Ab * HCV Ab * HBsAg * HBcAb IgG * HBcAb IgM * CMV IgM * CMV IgG * VDRL * TPHA |
| ESAMI PICK UP (validità 6 mesi) solo se prevista anestesia  Data:   * Emocromo con formula * Azotemia * Glicemia * Transaminasi ALT e AST * Bilirubinemia * PT e PTT * Fibrinogeno * Test di Coombs indiretto * Elettrocardiogramma |  | ESAMI TESE - recupero chirurgico gameti (validità 6 mesi)  Data:   * Emocromo con formula * Azotemia * Glicemia * Transaminasi ALT e AST * Bilirubinemia * Protidogramma * PT e PTT * Fibrinogeno * Elettrocardiogramma |
| ESAMI GENETICI   * Cariotipo * Fibrosi Cistica * Elettroforesi Hb * Emogruppo * Glucosio 6P-Deidrogenasi |  | ESAMI GENETICI   * Cariotipo * Fibrosi Cistica * Elettroforesi Hb * Glucosio 6P-Deidrogenasi |
| ESAMI FACOLTATIVI (a discrezione clinica)   * Tampone vaginale per germi comuni * Tampone cervicale per Mycoplasma e Ureaplasma * Tampone Chlamydia PCR * Pannello trombofilia (FATT II, FATT V, PAI) * Proteina C, S e Proteina C attivata * Omocisteina * < 40 ECO MAMMARIA / > 40 MAMMOGRAFIA |  | FIRMA: |
| DATA COMPILAZIONE: | | |