

TRUNG TÂM SĂNG LỌC SƠ SINH BIONET VIỆT NAM

Tầng 2 – Tòa nhà GP Invest – Số 170 – Đề La Thành – Ô Chợ Dừa - Đống Đa – Hà Nội Tel: 024-66861304; Hotline: 0121 618 8898/0975 067 766; Email: sanglocsosinh@bionet.vn

KÉT QUẢ SÀNG LỌC SƠ SINH

THÔNG TIN

| THÔNG TIN TRĚ | | THÔNG TIN ĐƠN VỊ | THÔNG TIN MẪU | |
|-----------------------------------|----------------------|---|--|--|
| Tên trẻ: DƯƠNG VIỆT HÙNG | | Tân đạm với TTVT Huyên Lân Dành | Mã mẫu phiếu: 180092216 | |
| Ngày sinh: 28/10/2018 | Giới tính: Nam | Tên đơn vị: TTYT Huyện Lộc Bình | Mã khách hàng: 1B10701018110004 | |
| Cân nặng (gram): 3000 | Tuổi thai (tuần): 39 | Mã đơn vị: 1B107010 | Mã xét nghiệm: 180092216 | |
| Tên mẹ: NÔNG THỊ HOÀNG | | Địa chỉ đơn vị: Khu Cầu Lầm, TT Lộc | Ngày thu mẫu: 31/10/2018 | |
| Điện thoại mẹ: 0978390031 | | Bình, Lộc Bình, Lạng Sơn | Ngày nhận mẫu: 01/11/2018 | |
| Tên Cha: DƯƠNG VĂN MAY | | Địa chỉ gia đình: Cốc Lại, Minh Phát, Lộc | Ngày xét nghiệm: 01/11/2018 | |
| Điện thoại cha: 0978390031 | | Bình, Lạng Sơn | Ngày trả kết quả: 02/11/2018 | |

KÉT QUẢ

| Xét nghiệm | Ngưỡng bình thường | Đơn vị đo | Giá trị đo được | Kết luận |
|--|-----------------------|-----------|--------------------|--------------|
| Bệnh thiếu men G6PD (G6PD) | >41 | uM NADH | 195.2 | Nguy cơ thấp |
| Bệnh suy giáp bẩm sinh (CH) | <30 | μIU/mL | 6.6 | Nguy cơ thấp |
| Bệnh tăng sản tuyến thượng thận bẩm sinh (CAH) | <30 | ng/dL | 7.4 | Nguy cơ thấp |
| Bệnh Phenylketone niệu (PKU) | <3.9 | mg/dL | 1.85 | Nguy cơ thấp |
| Bệnh rối loạn chuyển hóa đường Galactose (GAL) | <13 | mg/dL | 2.29 | Nguy cơ thấp |

KÉT LUẬN

G6PD, CH, CAH, PKU, GAL: Nguy cơ thấp

GHI CHÚ:

NHÂN VIÊN XÉT NGHIỆM

Hà Nội, ngày 02 tháng 11 năm 2018

TRUNG TÂM SÀNG LỌC SƠ SINH BIONET VIỆT NAM

(TL.Tổng giám đốc)

CN. Phạm Thị Huế

ThS. Nguyễn Thị Hoài

Khuyến cáo: Xét nghiệm sàng lọc sơ sinh chỉ đánh giá nguy cơ mắc bệnh của trẻ, đây không phải là xét nghiệm chẩn đoán, do đó kết quả sàng lọc nguy cơ thấp KHÔNG loại trừ khả năng trẻ có thể mắc bệnh và kết quả sàng lọc nguy cơ cao thì trẻ cần tiếp tục được xét nghiệm chấn đoán!