

Indeperson (den person, der primært har efterspurgt genetisk rådgivning)	Afdeling, Sygehus
Navn: _____	Afdeling: _____
CPR nr: -	Sygehus: _____

Familienummer (DBCG B-nr.)	B
Indberettet (dato)	ddmmyy

Vejledning

Dette skema anvendes til rekvisition af familienummer (B-nr.) fra DBCG sekretariatet. Skemaet indberettes online via DBCG's hjemmeside (www.dbcg.dk) af klinisk genetisk afdeling, når der påbegyndes udredning af en familie mistænkt for HBOC.

Risikogruppe

Familien tilhører flg. risikogruppe:	Mutation i højpenetrant gen: <input type="checkbox"/>
	Høj risiko for c. mammae og c. ovarii: <input type="checkbox"/>
	Høj risiko for c. mammae: <input type="checkbox"/>
	Moderat risiko for c. mammae: <input type="checkbox"/>
	Ikke væsentligt øget risiko: <input type="checkbox"/>

Vejledning

Risikogruppen indberettes online via DBCG's hjemmeside (www.dbcg.dk) af Klinisk Genetisk afdeling, når familien er færdigudredt, eller hvis der efterfølgende kommer en revision.