附件1

产前诊断（筛查）报考人员报名回执表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **单位(全称)** | **姓名** | **学历** | **职称** | **专业** | **从事本专业年限** | **报考项目** | **身份证号码** | **联系电话** | **单位统一社会信用代码** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

备注：

1. 表中报考项目包括：1. 产前诊断-遗传咨询(临床报考)；2. 产前筛查-遗传咨询(临床报考)；3. 产前诊断-超声诊断(临床报考)；4. 产前筛查-超声筛查(临床报考)；5.产前诊断-细胞遗传(检验报考)；6. 产前诊断-分子遗传(检验报考)；7. 产前筛查-生化免疫(检验报考)。
2. 每位考生只能报考一项，各单位收集信息后统一报名，多报考试项目者报名作废，切勿重复发送报名信息。
3. 现场确认时将此表加盖单位人事部门公章交省产前诊断中心存档备案。
4. 此表格请自行制作填写，填写要求：宋体，字号：小四，黑色，居中。

 附件2

超声产前筛查及诊断要求留存的切面

一、超声产前筛查要求切面（29个）

**1.头：**丘脑水平横切面、侧脑室水平横切面、小脑水平横切面；

**2.脊柱：**头颈段、胸腰段、骶尾段矢状切面；

**3.心脏：**四腔心开瓣切面、四腔心闭瓣切面；

**4.四肢：**左右股骨长轴切面、左右胫腓骨长轴切面、左右足冠状切面、左右肱骨长轴切面、左右尺桡骨长轴切面、左右手切面；

**5.面部：**鼻唇冠状切面、面部正中矢状切面；

**6.内脏**：双肾水平横切面、腹壁脐带入口切面、膀胱水平双脐动脉切面、上腹部横切面（腹围测量切面）；

**7.其它：**胎盘脐带入口切面、宫颈内口切面、脐血流频谱图。

二、超声产前诊断要求切面（40个）

**1.头：**丘脑水平横切面、侧脑室水平横切面、小脑水平横切面；

**2.脊柱：**头颈段、胸腰段、骶尾段矢状切面；

**3.心脏：**四腔心开瓣切面、四腔心闭瓣切面、左室流出道切面、右室流出道切面、三血管气管切面、三血管气管切面彩色多普勒切面；

**4.四肢：**左右股骨长轴切面、左右胫腓骨长轴切面、左右足冠状切面、左右肱骨长轴切面、左右尺桡骨长轴切面、左右手切面；

**5.面部：**鼻唇冠状切面、面部正中矢状切面、眼睑鼻冠状切面、双眼球水平横切面；

**6.腹部：**腹壁脐带入口切面、膀胱水平双脐动脉切面、上腹部横切面（腹围测量切面）、胆囊切面、膈肌冠状切面、双肾水平横切面、左肾、右肾矢状切面、双肾动脉冠状切面；

**7.其它：**胎盘脐带入口切面、宫颈内口切面、脐血流频谱图。

以上内容以《贵州省产前筛查/诊断技术服务指南》为依据，结合我省工作实际制定。