

For the physician/referring clinic: please fill in clearly using black pen and capital letters.

Đối với bác sĩ / phòng khám giới thiệu: xin vui lòng điền rõ ràng bằng cách sử dụng bút màu đen và chữ in hoa.

Please ensure the test request form accompanies the sample(s). Please retain a copy for your records.

Xin vui lòng đảm bảo đơn yêu cầu xét nghiệm đi kèm với (các) mẫu. Vui lòng giữ lại một bản để lưu hồ sơ.



## Test Request Form / Đơn yêu cầu xét nghiệm

Clinical information / Thông tin nơi gửi mẫu	
Sender/Người gửi: <b>CONG NGHE ADN VIET NAM</b> Address/Địa chỉ: <b>Floor 2, CT2 Building, Bac Ha Building C14, To Huu Street, Trung Van Ward, Nam Tu Liem District</b> City, Country/Thành phố, Quốc gia: <b>Hanoi, Vietnam</b>	Ordering Clinician/Bác sĩ chỉ định: _____ Phone/Điện thoại: __ Email: _____
Patient Identification Information (E.g. Name or ID ref number) / Thông tin về bệnh nhân (VD tên hoặc số tham chiếu)	
Test Requested / Yêu cầu xét nghiệm	
NOVA™ Newborn Genetic Testing (DX0688) / Sàng lọc di truyền sơ sinh NOVA™ (DX0688)	
Baby Information / Thông tin của trẻ	
Date of Birth (Ngày sinh): _____	Baby's Age (Tuổi): ____ Gender(Giới tính): <input type="checkbox"/> Male/Nam <input type="checkbox"/> Female/Nữ
Parents' Information / Thông tin về bố mẹ	
MOTHER'S NAME/TÊN MẸ: Age/Tuổi: Dân tộc: <input type="checkbox"/> Tây Ban Nha <input type="checkbox"/> Do Thái Ashkenazi <input type="checkbox"/> Khác	FATHER'S NAME/TÊN BỐ: Age/Tuổi: Dân tộc: <input type="checkbox"/> Tây Ban Nha <input type="checkbox"/> Do Thái Ashkenazi <input type="checkbox"/> Khác
Sample Information / Thông tin mẫu	
Sample Type (Loại mẫu): <input type="checkbox"/> Blood spot (Mẫu máu) <input type="checkbox"/> Saliva(Nước bọt)	Sample Collection Date ( DD/MM/YYYY ) (Ngày lấy mẫu ( ngày/tháng/năm )): _____ / _____ / _____
Relevant Personal Medical History / Lịch sử y khoa cá nhân có liên quan	
Birth Defect/ Abnormal Screening Result (Dị tật bẩm sinh / kết quả sàng lọc bất thường): <input type="checkbox"/> No/Không <input type="checkbox"/> Yes/Có	
Details of disease (clinical symptoms and examination results)/Chi tiết về bệnh (triệu chứng lâm sàng và kết quả khám):	
Baby Has Received Antibiotics Yes Within 4 Weeks /Trẻ đã nhận được thuốc kháng sinh trong vòng 4 tuần:	
<input type="checkbox"/> No/Không <input type="checkbox"/> Yes/Có	
Baby Has Received Blood Transfusion /Trẻ đã được truyền máu : <input type="checkbox"/> No/Không <input type="checkbox"/> Yes/Có	
* Parental History Of Hereditary Disease/Lịch sử gia đình về bệnh di truyền:	
<input type="checkbox"/> None/Không một ai <input type="checkbox"/> Yes, disease name/Có, tên bệnh	

## Consent Form For Conducting Genetic Analysis / Mẫu chấp thuận để tiến hành phân tích di truyền

I have read or had explained to me the attached test information sheet for the genetic test I am taking. I have received, read and understood a written explanation of genetic analyses. I have received appropriate explanations with regard to the disease(s) being tested for, the genetic basis, possibilities of prevention/treatment and the purpose, scope and significance of the planned genetic test(s), including the risks associated with blood sampling and the limitations of the test. I understand that this test is not intended to provide a final diagnosis and should, in case of a positive result, not be relied on as sole evidence for a diagnostic conclusion. All my questions have been answered and I have had the necessary consideration time.

Tôi đã đọc hoặc đã được giải thích về bảng thông tin xét nghiệm đính kèm cho xét nghiệm di truyền mà tôi đang thực hiện. Tôi đã nhận được, đọc và hiểu một lời giải thích bằng văn bản về các phân tích di truyền. Tôi đã nhận được những lời giải thích phù hợp về (các) bệnh được xét nghiệm, cơ sở di truyền, khả năng phòng ngừa / điều trị và mục đích, phạm vi và tầm quan trọng của (các) xét nghiệm di truyền theo kế hoạch, bao gồm các rủi ro liên quan đến lấy mẫu máu và những hạn chế của xét nghiệm. Tôi hiểu rằng xét nghiệm này không nhằm đưa ra chẩn đoán cuối cùng và trong trường hợp có kết quả dương tính, không nên dựa vào làm bằng chứng duy nhất cho kết luận chẩn đoán. Tất cả các câu hỏi của tôi đã được trả lời và tôi đã có thời gian xem xét cần thiết.

I consent to have my test results sent to the undersigned healthcare provider, or their place of business, to an address provided by them. Due to the complexity of DNA-based testing and the important implications of the test results, I understand my results will be reported through my healthcare provider and that I should contact my healthcare provider to obtain the results of the test.

Tôi đồng ý gửi kết quả xét nghiệm của mình đến nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe được ký tên dưới đây hoặc địa điểm kinh doanh của họ, đến

đĩa chỉ do họ cung cấp. Do sự phức tạp của xét nghiệm dựa trên DNA và ý nghĩa quan trọng của kết quả xét nghiệm, tôi hiểu kết quả của mình sẽ được báo cáo thông qua nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của tôi và tôi nên liên hệ với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của mình để có kết quả xét nghiệm.

Test results can also be used for research and to improve the diagnosis and treatment of genetic diseases.

I consent to the storage and use of my anonymous test results in a statistical database for scientific purposes and to facilitate and improve the diagnosis of genetic changes and diseases in other patients. I understand that I will remain anonymous and unidentifiable during data analysis and that any personal information will be rendered non-personal beforehand in case BGI intends to use it for any reports or publications. I consent that the results stored in the database are being provided to physicians, scientists and researchers.

*Kết quả xét nghiệm cũng có thể được sử dụng để nghiên cứu và cải thiện chẩn đoán và điều trị các bệnh di truyền.*

*Tôi đồng ý lưu trữ và sử dụng các kết quả xét nghiệm ẩn danh của tôi trong cơ sở dữ liệu thống kê cho các mục đích khoa học và tạo điều kiện và cải thiện chẩn đoán thay đổi di truyền và bệnh ở những bệnh nhân khác. Tôi hiểu rằng tôi sẽ ẩn danh và không thể nhận dạng được trong quá trình phân tích dữ liệu và mọi thông tin cá nhân sẽ được hiển thị trước đó không mang tính cá nhân trong trường hợp BGI dự định sử dụng nó cho bất kỳ báo cáo hoặc ấn phẩm nào. Tôi đồng ý rằng các kết quả được lưu trữ trong cơ sở dữ liệu đang được cung cấp cho các bác sĩ, các nhà khoa học và nhà nghiên cứu.*

Unused test material is important for researching biological mechanisms that may result in better understanding of diseases. Unused test material is also an important comparison material for quality assurance on genetic tests in the lab. I consent to the anonymous storage and use of my remaining test material for the purpose of quality assurance and the latest tracking of results beyond the testing time period. I consent to the anonymous storage and use of my test material to improve the diagnostics and treatment of genetic diseases.

*Vật chất xét nghiệm không sử dụng là quan trọng để nghiên cứu các cơ chế sinh học có thể dẫn đến sự hiểu biết tốt hơn về bệnh. Vật chất xét nghiệm không sử dụng cũng là một tài liệu so sánh quan trọng để đảm bảo chất lượng trong các xét nghiệm di truyền trong phòng thí nghiệm. Tôi đồng ý với việc lưu trữ ẩn danh và sử dụng vật chất xét nghiệm còn lại của tôi cho mục đích đảm bảo chất lượng và theo dõi kết quả mới nhất sau thời gian xét nghiệm. Tôi đồng ý lưu trữ ẩn danh và sử dụng vật chất xét nghiệm của tôi để cải thiện chẩn đoán và điều trị các bệnh di truyền.*

Yes/ Có

No/ Không

(if both boxes are left blank, consent shall be assumed) /

(Nếu cả hai ô đều để trống, sự đồng ý sẽ được thừa nhận)

I understand that my sample will be sent abroad for analysis at a BGI owned and operated laboratory located in Hong Kong, China.

*Tôi hiểu rằng mẫu của tôi sẽ được gửi ra nước ngoài để phân tích tại phòng thí nghiệm do BGI sở hữu và vận hành ở Hồng Kông, Trung Quốc.*

I consent that if necessary the results of my test may be used to advise/test my family members.

*Tôi đồng ý rằng nếu cần thiết, kết quả xét nghiệm của tôi có thể được sử dụng để tư vấn / kiểm tra các thành viên gia đình tôi.*

Yes/ Có

No/ Không

(if both boxes are left blank, consent shall be assumed)

(Nếu cả hai ô đều để trống, sự đồng ý sẽ được thừa nhận)

There is a possibility for the recognition of incidental findings that are not necessarily related to the reason for ordering the test. These findings can provide information that was not anticipated and that are unrelated to the individual's reported clinical features, but can be of medical value for patient care. BGI reports mutations of the specified classes or types in the genes listed in the "ACMG Recommendations for Reporting of Incidental Findings".

*Có khả năng công nhận các phát hiện ngẫu nhiên không nhất thiết liên quan đến lý do sắp đặt xét nghiệm. Những phát hiện này có thể cung cấp thông tin không được dự đoán trước và không liên quan đến các đặc điểm lâm sàng được báo cáo của từng cá nhân, nhưng có thể có giá trị y khoa cho việc chăm sóc bệnh nhân. BGI báo cáo các đột biến của các loại được chỉ định hoặc loại có trong các gen được liệt kê trong "ACMG Recommendations for Reporting of Incidental Findings".*

I choose to receive also information regarding genetic results that are not necessarily related to the specific reason for which my healthcare provider ordered the test.

*Tôi chọn nhận thông tin liên quan đến kết quả di truyền không nhất thiết liên quan đến lý do cụ thể mà nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của tôi đã yêu cầu xét nghiệm*

Yes/ Có

No/ Không

(if both boxes are left blank, consent shall be assumed)

(Nếu cả hai ô đều để trống, sự đồng ý sẽ được thừa nhận)

With my signature I give my consent for genetic analysis and the necessary blood sampling. It has been pointed out to me that I can withdraw my consent in full or in part at any time without stating reasons, without any resulting detriment and that I have the right to not learn about the test results (right not to know).

*Với chữ ký của tôi, tôi đồng ý cho phân tích di truyền và lấy mẫu máu cần thiết. Tôi được chỉ ra rằng tôi có thể rút lại sự đồng ý của mình toàn bộ hoặc một phần bất cứ lúc nào mà không cần nêu lý do, không có bất kỳ kết quả bất lợi nào và tôi có quyền không tìm hiểu về kết quả kiểm tra (quyền không biết).*

I am aware that I can stop the test once started at any time and can request the destruction of the non-anonymous test material including all components obtained and all result conclusions collected up to that time. I am aware that anonymized reports and sample material cannot be destroyed upon my request after the anonymization. In so far I agree that with the anonymization any title to reports and material is vested in BGI.

*Tôi biết rằng tôi có thể dừng xét nghiệm một lần bất đầu bất cứ lúc nào và có thể yêu cầu hủy vật chất xét nghiệm không ẩn danh bao gồm tất cả các thành phần thu được và tất cả các kết luận kết quả được thu thập cho đến thời điểm đó. Tôi biết rằng các báo cáo ẩn danh và mẫu vật chất không thể bị hủy theo yêu cầu của tôi sau khi ẩn danh. Cho đến nay tôi đồng ý rằng với việc ẩn danh, bất kỳ tiêu đề nào cho các báo cáo và vật chất đều được trao cho BGI.*

**Signature of Patient/Guardian**

Chữ ký của bệnh nhân/người giám hộ

**Signature of Healthcare Provider**

Chữ ký của nhà cung cấp chăm sóc sức khỏe

## Patient Test Information / Thông tin xét nghiệm cho bệnh nhân



For the physician: this test information sheet should be reviewed together with the patient prior to signing the consent form.

Đối với bác sĩ: tờ thông tin xét nghiệm này cần được xem xét cùng với bệnh nhân trước khi ký vào mẫu chấp thuận.

### What Is The Nova™ Newborn Genetic Test? / Xét nghiệm di truyền sơ sinh Nova™ là gì?

The Nova™ Newborn Genetic Test is a newborn screening test that determines a baby's risk for 87 inherited disorders, as well as providing personalized genetic information on the likely response to 32 paediatric medications. The test aims to help healthcare providers achieve early detection, referral and treatment of all babies identified as at high risk of the 87 disorders screened for and to guide drug use for the 32 medications, which information is provided for.

Xét nghiệm di truyền sơ sinh Nova™ là xét nghiệm sàng lọc sơ sinh xác định nguy cơ gây các rủi ro ở trẻ đối với 87 rối loạn di truyền, cũng như cung cấp thông tin di truyền của cá nhân về khả năng đáp ứng đối với 32 loại thuốc dành cho trẻ em. Xét nghiệm này nhằm giúp các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe phát hiện sớm, giới thiệu và điều trị cho tất cả các em bé được xác định là có nguy cơ cao mắc 87 rối loạn được sàng lọc và hướng dẫn sử dụng thuốc cho 32 loại thuốc đã được cung cấp thông tin.

### How Does It Work? / Xét nghiệm làm việc như thế nào?

A health professional will utilize saliva-based collection kits such as oral swabs or use a special device to prick your baby's heel for 5 drops of blood onto a card. There are no known risks to your baby associated with having the heel prick. The blood spot card or saliva collection device will then be sent to a BGI laboratory where the DNA from the blood samples and saliva is isolated, sequenced and analyzed using Next Generation Sequencing Technology and proprietary bioinformatics pipelines developed by BGI. Results are then returned to your healthcare provider who will help you interpret the results and provide any follow up genetic counseling or risk management plan for your baby. If you have provided consent, BGI may keep any remaining blood and saliva sample from your baby's test for the purposes of researching biological mechanisms that may result in better understanding of diseases. Unused test material is also an important comparison material for quality assurance on genetic tests in the lab. Any samples which are retained beyond the testing period are stored anonymously and are not personally traceable to your baby.

Chuyên gia y tế sẽ sử dụng bộ dụng cụ thu mẫu để thu lấy nước bọt từ tăm bông hoặc sử dụng dụng cụ thu mẫu đặc biệt chích vào gót chân bé để lấy 5 giọt máu vào một cái thẻ chuyên dụng. Không có bất cứ rủi ro nào được biết đến với em bé của quý khách liên quan đến việc bị đau gót chân. Sau đó, thẻ chuyên dụng đựng máu hoặc thiết bị thu thập nước bọt sẽ được gửi đến phòng thí nghiệm BGI nơi mà DNA từ mẫu máu và nước bọt được phân lập, giải trình tự và phân tích bằng cách sử dụng công nghệ giải trình tự thế hệ mới và công nghệ tin sinh học độc quyền được phát triển bởi BGI. Kết quả sau đó được trả lại cho nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý khách, họ sẽ giúp quý khách giải thích kết quả và cung cấp kế hoạch tư vấn di truyền hoặc quản lý bất kỳ rủi ro nào cho em bé của quý khách. Nếu khi quý khách đã đồng ý, BGI có thể giữ bất kỳ mẫu máu và nước bọt còn lại từ xét nghiệm cho bé của quý khách với mục đích nghiên cứu các cơ chế sinh học có thể giúp hiểu rõ hơn về bệnh. Các mẫu xét nghiệm còn lại không sử dụng cũng là một mẫu so sánh quan trọng để đảm bảo chất lượng trong các xét nghiệm di truyền trong phòng thí nghiệm. Bất kỳ mẫu nào được giữ lại sau thời gian xét nghiệm đều được lưu trữ ẩn danh và không thể tìm nguồn gốc cá nhân đối với em bé của quý khách.

### What Conditions Does The Nova™ Newborn Genetic Test Screen For? / Điều kiện xét nghiệm di truyền sơ sinh NOVATM là gì?

The test screens for 87 inherited disorders, which have a combined estimated prevalence rate of 1/400 births. These include 20 Amino Acid Metabolism Disorders, 16 Fatty Acid Oxidation Disorders, 13 Organic Acid Disorders, 3 Carbohydrate Disorders, 1 Creatine Metabolism Disorders, 10 Lysosomal Storage Disease, 2 Copper Metabolism Disorder, 14 Primary Immunological Deficiency, 3 Blood Lipid Disorders and 5 Miscellaneous Genetic Conditions.

Các xét nghiệm sàng lọc 87 rối loạn di truyền, có tỷ lệ kết hợp xuất hiện ước tính là 1/400 ca sinh. Chúng bao gồm 20 rối loạn chuyển hóa axit amin, 16 rối loạn oxy hóa axit béo, 13 rối loạn chuyển hóa axit hữu cơ, 3 rối loạn cacbohydrate, 1 rối loạn chuyển hóa creatine, 10 Rối loạn lưu trữ vật chất tế bào trong Lysosome, 2 rối loạn chuyển hóa đồng, 14 thiếu hụt miễn dịch cơ bản, 3 rối loạn lipid máu và 5 điều kiện di truyền hỗn hợp.

### Why Have These Conditions Been Selected For Screening? / Tại sao những điều kiện này được chọn để sàng lọc?

These disorders have been selected based on the core panel and secondary targets of the American College of Medical Genetics Newborn Screening Expert Group report. All conditions on the Nova™ Newborn Genetic Test panel have been carefully selected based on clinical characteristics of the disease including incidence, burden if not treated, and management of the disease in acute and chronic forms. The Nova™ Newborn Genetic Test aims to help healthcare providers achieve early detection, referral and treatment of all babies identified as at high risk of these disorders.

Những rối loạn này đã được lựa chọn dựa trên danh mục chính và các mục tiêu thứ yếu tại báo cáo của nhóm chuyên gia sàng lọc sơ sinh di truyền y khoa học kỳ. Tất cả các điều kiện trong danh mục xét nghiệm di truyền sơ sinh NOVATM đã được lựa chọn cẩn thận dựa trên các đặc điểm lâm sàng của bệnh bao gồm tỷ lệ mắc bệnh, hậu quả nặng nề nếu không được điều trị và theo dõi bệnh ở dạng cấp tính và mãn tính. Xét nghiệm di truyền sơ sinh NOVATM nhằm mục đích giúp các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe phát hiện sớm, giới thiệu và điều trị cho tất cả các em bé được xác định là có nguy cơ cao mắc các rối loạn này.

### What Will The Results Tell Me? / Kết quả sẽ cho tôi biết điều gì?

The report will provide information concerning whether or not any of the gene mutations involved in the 87 inherited disorders screened for have been detected. If a mutation has been detected, the report will indicate whether the gene mutation is dominant (the baby is currently affected by the condition) or recessive (the baby is not affected by the condition but is a carrier).

The test also screens for 17 genes related to 32 different types of medication. The report will show if any of these genes is detected and, if so, suggest alternative medication selection or dose adjustments.

Kết quả xét nghiệm sẽ cung cấp thông tin liên quan đến việc có hay không bất kỳ đột biến gen nào liên quan đến 87 rối loạn di truyền được sàng lọc đã được phát hiện. Nếu một đột biến đã được phát hiện, xét nghiệm sẽ cho biết liệu đột biến gen là trội (em bé hiện đang bị ảnh hưởng bởi tình trạng này) hay lặn (em bé không bị ảnh hưởng bởi tình trạng này nhưng là người mang gen bệnh).

Xét nghiệm cũng sàng lọc 17 gen liên quan đến 32 loại thuốc khác nhau. Kết quả xét nghiệm sẽ cho biết nếu có bất kỳ gen nào trong số này được phát hiện và nếu như vậy thì được đề nghị lựa chọn thuốc thay thế hoặc điều chỉnh liều.

### Important Information About the Test / Thông tin quan trọng về xét nghiệm

The test is available for babies/children from 0 hours after birth until 5 years of age.

Xét nghiệm có thể thực hiện cho trẻ sơ sinh/ trẻ em từ 0 giờ sau khi sinh đến 5 tuổi.

The test is not suitable for newborns who have received blood transfusions, organ transplants or stem cell therapy.

Xét nghiệm không phù hợp với trẻ sơ sinh đã được truyền máu, cấy ghép nội tạng hoặc trị liệu bằng tế bào gốc.

If a characteristic result in a disease is demonstrated, the result is usually highly conclusive. However, it is important to understand that the test is NOT a diagnostic test. If the results indicate a dominant gene mutation, diagnosis of the disorder should only be made with further confirmatory diagnostic testing. Based on the presence of any detected mutation, your healthcare provider will be able to make further screening and/or medical management recommendations based on what is known about the gene(s) in which a mutation was found.

Nếu một kết quả đặc trưng cho một bệnh đã được chứng minh, kết quả thường có tính kết luận cao. Tuy nhiên, điều quan trọng là phải hiểu rằng xét nghiệm KHÔNG phải xét nghiệm chẩn đoán. Nếu kết quả chỉ ra đột biến gen trội, chẩn đoán rối loạn chỉ nên được thực hiện với xét nghiệm chẩn đoán xác nhận thêm. Dựa trên sự xuất hiện của bất kỳ đột biến được phát hiện nào, nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý khách sẽ có thể đưa ra các đề xuất sàng lọc thêm và / hoặc theo dõi y khoa khác dựa trên những gì đã biết về (các) gen mà đột biến được tìm thấy.

The Nova™ Newborn Genetic Test is designed to detect point mutations, small DNA deletions/insertions/duplications and exon deletions / insertions / duplications. It is not designed to detect chromosome number variations (CNVs), structural changes, copy number changes of large DNA fragments, germ cell mosaicism and/or other rare alternations. While the test is designed to identify most detectable mutations in the genes analyzed, it is still possible that there are mutations that this testing technology is unable to detect. In addition, there may be other genes associated with the disorders listed that are not included on this panel or that are not known at this time. There may also be a possibility that the laboratory findings will be interpretable or of unknown significance. As such, a comprehensive explanation of ALL possible causes of the disorders due to genetic reasons is not possible.

Xét nghiệm di truyền sơ sinh NOVATM được chỉ định để phát hiện đột biến điểm, xóa / chèn / sao chép đoạn ADN nhỏ và xóa / chèn / sao chép exon. Nó không được chỉ định để phát hiện các biến đổi số lượng nhiễm sắc thể (CNVs), thay đổi cấu trúc, thay đổi số lượng bản sao của các đoạn ADN lớn, khảm tế bào mầm và / hoặc các thể hiếm gặp khác. Mặc dù xét nghiệm được chỉ định để xác định hầu hết các đột biến có thể phát hiện được trong các gen được phân tích, nhưng vẫn có thể có những đột biến mà công nghệ của xét nghiệm này không thể phát hiện được. Ngoài ra, có thể có các gen khác liên quan đến các rối loạn được liệt kê không có trong danh mục điều kiện này hoặc không được biết đến tại thời điểm này. Cũng có thể có khả năng các phát hiện trong phòng thí nghiệm sẽ có thể giải thích được hoặc không có ý nghĩa. Như vậy, một lời giải thích toàn diện về TẤT CẢ các nguyên nhân có thể gây ra các rối loạn vì lý do di truyền là không thể.

Genetic test results have implications for your other family members. If your baby is found to carry a mutation/variant in any of the genes analyzed, this may also have implications for your other children or family members. This should be discussed with your healthcare provider.

Kết quả xét nghiệm di truyền có ý nghĩa đối với các thành viên khác trong gia đình quý khách. Nếu em bé của quý khách được phát hiện mang đột biến / biến thể trong bất kỳ gen nào được phân tích, điều này cũng có thể có ý nghĩa đối với những đứa trẻ khác hoặc thành viên trong gia đình quý khách. Nó nên được thảo luận với nhà cung cấp chăm sóc sức khỏe của quý khách.

In rare cases, re-sampling may be required as a result of (but not limited to) the following reasons: sampling tube damage, abnormal experiment reagents, sample quality issues, sample mix-up, inaccurate reporting of key medical information, or technical problems.

Trong những trường hợp hiếm hoi, việc lấy lại mẫu có thể được yêu cầu là kết quả của các lý do sau (nhưng không giới hạn): hư hỏng ống lấy mẫu, thuốc thử thí nghiệm bất thường, vấn đề chất lượng mẫu, trộn mẫu, báo cáo không chính xác về thông tin y khoa chính, hoặc sự cố kỹ thuật.

If your baby is found to be a carrier of a disease-related gene that predisposes them to a particular disorder, there could be different opinions among physicians regarding treatments.

Nếu bé của quý khách được phát hiện là người mang gen liên quan đến bệnh khiến chúng bị rối loạn đặc biệt, có thể có nhiều ý kiến khác nhau giữa các bác sĩ về phương pháp điều trị.

Referring Clinic/Physician (Phòng khám/bác sĩ giới thiệu):	Physician's Statement (Bác sĩ xác nhận)
<p><b>Clinic Name (Tên phòng khám):</b> _____</p> <p><b>Ordering Physician (Bác sĩ giới thiệu):</b> _____</p> <p><b>Address (Địa chỉ):</b> _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p><b>State/Province/County (Huyện/quận/tỉnh):</b> _____</p> <p><b>Country (Quốc gia):</b> _____</p> <p><b>Zip/Post Code (Mã bưu chính):</b> _____</p> <p><b>Contact Number (include country code )/SDT (bao gồm mã quốc gia):</b> _____</p> <p><b>Email:</b> _____</p> <p>Patient results will be sent to this email address (Kết quả của bệnh nhân sẽ được gửi đến địa chỉ email này)</p>	<p><b>We/I confirm that the patient has been duly informed about the specific purpose of this genetic test, its risks, and its limitations.</b> (Chúng tôi / tôi xác nhận rằng bệnh nhân đã được thông báo hợp lệ về mục đích cụ thể của xét nghiệm di truyền này, những rủi ro và những hạn chế của nó).</p> <p><b>We/I confirm that the patient has been informed what disorders the test will cover, and we/I will ensure that the test results will be interpreted to the patient in an appropriate manner, and that the patient will not receive the results without accompanying counseling. We/ I have answered all the patient's questions with regard to this test.</b> (Chúng tôi / tôi xác nhận rằng bệnh nhân đã được thông báo về những rối loạn mà xét nghiệm sẽ sàng lọc và chúng tôi / tôi sẽ đảm bảo rằng kết quả xét nghiệm sẽ được giải thích cho bệnh nhân một cách phù hợp và bệnh nhân sẽ không nhận được kết quả mà không kèm theo tư vấn. Chúng tôi / tôi đã trả lời tất cả các câu hỏi của bệnh nhân về vấn đề này).</p> <p><b>Name/Tên :</b> _____</p> <p><b>Signature/ chữ ký:</b> _____</p> <p><b>Date/thứ ___ Day/ngày ___Month/tháng___Year/năm ___</b></p>