

معلومات حول الفحص للكشف عن متلازمة داون وإدوارد وباتو

الفحص قبل الولادة شهر مايو/أيار 2019

المحتويات

1. ماذا يمكن أن تطلبي فحصه؟
من الممكن أن تطلبي فحص الجنين في مرحلة مبكرة من الحمل على متلازمة داون وإدوارد وباتو.
- 2 الأمراض
ما هي متلازمة داون وإدوارد وباتو؟
- 3 الفحص أو عدم الفحص: الأمر لك
أسئلة وأفكار واعتبارات قد تساعد في اتخاذ القرار
- 4 محادثة شاملة: الاستشارة
تحدثين في الفحص مع مقدم رعاية التوليد.
- 5 الفحص: خيار بين اختبارين
معلومات على فحص NIPT واختبار التوليفة.
- 6 لا يعطي الفحص التأكد التام.
ما هي النتائج التي يمكن الحصول عليها؟ وما معنى النتيجة؟
- 7 الفحص اللاحق أو عدم الفحص اللاحق؟
ماذا يمكن القيام به بعد الحصول على نتيجة سيئة؟
- 8 ما الذي يجب معرفته غير ذلك
في التكاليف والتعويضات.
- 9 المزيد من المعلومات
المنظمات والمواقع على الإنترنت التي يمكن الالتجاء إليها للمزيد من المعلومات.
- 10 استخدام بياناتك
نعالج معطياتك الشخصية بدقة وعناية.

1 ماذا يمكن أن تطلبي فحصه؟

من الممكن أن تطلبي خلال الحمل أن يفحص الجنين للكشف عما إن كان مصاباً بمرض خلقي أو اختلالات جسدية. يسمى ذلك بالفحص قبل الولادة.

هناك فحصان:

1. الفحص قبل الولادة للكشف عن متلازمة داون وإدوارد وبتاو، و
2. الفحص للكشف عن اختلالات جسدية (تخطيط الصدى في الأسبوع 20).

أنت التي تقررين بنفسك ما إذا كنت تريدين إجراء هذين الفحصين. تقرئين في هذا المنشور المزيد على الفحص قبل الولادة للكشف عن متلازمة داون وإدوارد وبتاو.

هناك منشور آخر حول تخطيط الصدى في الأسبوع 20.

يمكن لك طلب الفحص للكشف عما إذا كان من الممكن أن تكوني حاملاً بجنين يصاب بمتلازمة داون وإدوارد وبتاو. يجرى هذا الفحص في مرحلة مبكرة من الحمل. يسألك مقدم رعاية التوليد عند الزيارة الأولى هل تريدين مزيداً من المعلومات حول الفحص للكشف عن متلازمة داون وإدوارد وبتاو.

إذا كنت لا تريدين أية معلومات حول هذا الفحص، لن يحيطك مقدم رعاية التوليد علماً بأي شيء حول الفحص. في هذه الحالة تختارين عدم فحص الطفل للكشف عن متلازمة داون وإدوارد وبتاو.

إذا كنت تريدين معرفة المزيد حوله، ستجرى معك محادثة شاملة حول الفحص قبل الولادة. يسمى ذلك بمحادثة الاستشارة. تختارين بعد هذه المحادثة ما إن كنت تريدين إجراء هذا الفحص. يتحدث مقدم رعاية التوليد خلال المحادثة كذلك عن تخطيط الصدى في الأسبوع 20.

أين تجدين مزيداً من المعلومات؟

ستحصلين في المحادثة على معلومات كثيرة. ننصحك بمراجعة موقع www.onderzoekvanmijnongeborenkind.nl على الإنترنت قبل المحادثة.

وفي حالة عدم فهم شيء ما يمكن طرح الأسئلة حوله خلال المحادثة.

لك أن تشاهدي فيلماً توضيحياً حول الفحص في هذا الموقع.

2. الأمراض

ما هي متلازمة داون؟

يخلق الطفل وهو مصاب بمتلازمة داون. إن متلازمة داون مرض لا علاج له. يعاني الأشخاص المصابون بمتلازمة داون من إعاقة ذهنية وكثيراً ما يختلفون في المظهر كذلك. لا يمكن التنبؤ بخطورة الإعاقة.

إن المصابين بمتلازمة داون لهم صبغية (كروموسوم) إضافية. تتواجد الكروموسومات في كافة خلايا جسمنا وتحتوي على خصائصنا الوراثية. إن متلازمة داون هي انحراف كروموسومي (راجع أسفله).

التطور

ينمو الأطفال المصابون بمتلازمة داون بشكل أبطأ وأقل جودة من المتوسط. يختلف ذلك من طفل لآخر. لا يمكن التنبؤ بكيفية تطور الطفل. من الجيد تحفيز الطفل ابتداءً من الولادة. فكثيراً ما يتطور بصورة أفضل لهذا السبب. يمكن للآباء استخدام برامج مختلفة تساعد الطفل في تطوره.

إن المصابين بمتلازمة داون أو إدوارد أو باتو لهم صبغية (كروموسوم) إضافية. توجد الكروموسومات في جميع خلايا جسمنا. تتكون الكروموسومات من الحامض النووي DNA. يحدد هذا الحامض النووي كيف يكون مظهر الجسم وكيف يعمل كل شيء في الجسم. توجد في كل خلية 23 زوجاً من الكروموسومات.

- أما المصابين بمتلازمة داون أو إدوارد أو باتو فلهم في كل خلية كروموسوم إضافي: من يصاب بمتلازمة داون له بالنسبة إلى كروموسوم واحد (على وجه الدقة: كروموسوم 21) ثلاثة كروموسومات بدلاً من كروموسومين في كل خلية. تسمى متلازمة داون أيضاً بمتلازمة تثلث الصبغي 21.
- الطفل المصاب بمتلازمة إدوارد له بالنسبة إلى كروموسوم واحد (على وجه الدقة: كروموسوم 18) ثلاثة كروموسومات بدلاً من كروموسومين في كل خلية. تسمى متلازمة إدوارد أيضاً بمتلازمة تثلث الصبغي 18.
- الطفل المصاب بمتلازمة باتو له بالنسبة إلى كروموسوم واحد (على وجه الدقة: كروموسوم 13) ثلاثة كروموسومات بدلاً من كروموسومين في كل خلية. تسمى متلازمة باتو أيضاً بمتلازمة تثلث الصبغي 13. إذا أردت معرفة ما هو احتمال الإصابة بمتلازمة داون وإدوارد وباتو، يرجى مراجعة www.onderzoekvanmijnongeborenkind.nl.

يتربى الأطفال الصغار في الأسرة كالعادي. في الأغلب يمكن لهم الذهاب إلى دار الحضانة العادية. أحياناً يحتاجون إلى مركز يومي خاص. تذهب أغلبية الأطفال المصابين بمتلازمة داون إلى المدرسة الابتدائية العادية في أول الأمر. وتذهب مجموعة صغيرة منهم إلى مدارس التعليم الخاص. يتعلم الأطفال في التعليم العادي الكلام والقراءة بصفة أكثر في المتوسط.

بعد مرحلة المدرسة الابتدائية تذهب أغلبية الأطفال إلى مدارس التعليم الخاص الثانوية. ويذهب الفرد إلى مركز يومي. يلاحظ بعض المراهقين المصابين بمتلازمة داون أنهم لا يستطيعون الالتحاق بالآخرين تماماً. في هذه الحالة قد يكونون غير واثقين بنفسهم وخجولين وانطوائيين. أحياناً يردون الفعل لهذا السبب بشكل يختلف عن المتوقع.

يسكن نصف الكبار المصابين بمتلازمة داون في بيت الأسرة إلى غاية 30 سنة تقريباً. يسكن جزء من المصابين بمتلازمة داون مستقلاً تحت إشراف. في الأغلب يسكنون في مشاريع سكنية خاصة بمجموعات صغيرة. يعيش الأشخاص المصابون بمتلازمة داون 60 سنة في المتوسط. يحتاج الأشخاص المصابون بمتلازمة داون طول حياتهم إلى التوجيه والدعم من قبل والديهم والأهل القريب.

ماذا يقول الآباء والإخوة أو الأخوات؟

يقول جميع الآباء تقريباً إنهم يحبون طفلهم المصاب بمتلازمة داون كثيراً. كما أنهم يقتخرون به. يشعر أغلبية الآباء (8 من كل 10) بأنهم أصبحوا ينظرون إلى الحياة بصفة أكثر إيجابية بسبب طفلهم. وينطبق ذلك أيضاً على أغلبية الإخوة والأخوات. يقولون إنهم يريدون البقاء على ارتباط بحياة أخيهم البالغ أو أختهم البالغة. هناك أيضاً عائلات تواجه مشاكل. كثيراً ما يصعب عليهم التعامل معها.

تجددين مزيداً من المعلومات حول ذلك في: www.downsyndroom.nl/home/levensloop/kwaliteit-van-leven/.

الصحة

إن احتمال وفاة الطفل المصاب بمتلازمة داون خلال فترة الحمل هو أكبر من المتوسط. يولد تقريباً نصف الأطفال المصابين بمتلازمة داون بمرض قلبي. يختفي ذلك من تلقاء نفسه في نصف الحالات. وفي نصف الحالات الآخر يمكن معالجته بواسطة عملية جراحية تقريباً دائماً. وفي الأغلب لا يعانون منه بعد ذلك مرة أخرى. يحصل أن يعاني الأطفال المصابون بمتلازمة داون من اختلال في المعدة والأمعاء. يمكن أن يقام بعملية جراحية لهذا السبب كذلك.

إن الأطفال المصابون بمتلازمة داون هم أكثر عرضة لمشاكل في الجهاز التنفسي والسمع والعيون والكلام والمناعة ضد الالتهابات. تختلف خطورة المشاكل الصحية من شخص لآخر. يصاب الكبار المصابون بمتلازمة داون أكثر من غيرهم وفي سن أصغر من المتوسط بنوع من الخرف (مرض الزهايمر).

الدعم

يمكن للأطفال والشباب المصابين بمتلازمة داون ولآبائهم أن يحصل على دعم طبيب الأطفال أو عيادة خاصة بمتلازمة داون **downpoli** أو فريق طبي خاص بمتلازمة داون. **downteam** يتكون الفريق الطبي الخاص بمتلازمة داون من طبيب الأطفال وأخصائي تقويم النطق وأخصائي العلاج الطبيعي ومساعد اجتماعي من بين غيرهم. يمكن للكبار المصابين بمتلازمة داون أن يلتجئوا إلى طبيب خاص بالمعوقين ذهنياً (AVG) وطبيب الأسرة والعيادة الخاصة بمتلازمة داون والفريق الطبي الخاص بمتلازمة داون.

يعوض التأمين الصحي عن الرعاية الطبية الخاصة بالأطفال المصابين بمتلازمة داون وعند الحاجة عن وسائلهم. كما أنه توجد أنواع مختلفة من الترتيبات المالية للآباء.

ما هي متلازمة إدوارد؟

إن متلازمة إدوارد هي مرض خلقي خطير جداً. ينتشر بشكل أقل بكثير من متلازمة داون. تتوفى أغلبية الأطفال المصابين بمتلازمة إدوارد خلال الحمل أو بعد الولادة بقليل. كثيراً ما يتأخر الأطفال في النمو حتى قبل الولادة. إذا ولد الأطفال المصابون بمتلازمة إدوارد حياً فلهم وزن منخفض عند الولادة. لهم صحة ضعيفة جداً وفي الأغلب يتوفون خلال السنة الأولى بعد الولادة.

يعاني الأطفال المصابون بمتلازمة إدوارد من إعاقة ذهنية خطيرة جداً. يصاب حوالي 9 من كل 10 أطفال بمرض قلبي خطير. كما أن هناك في كثير من الأحيان مشاكل في الأعضاء الأخرى مثل الكلى والأمعاء. بالإضافة إلى ذلك من الممكن أن يعاني الأطفال من بطن مفتوح أو رتق مريئي. قد يكون للطفل وجه صغير مع جمجمة كبيرة. المشاكل الصحية هي دائماً خطيرة. ولكن نوع المشاكل يختلف من طفل لآخر (وكذلك خطورتها).

ما هي متلازمة باتو؟

إن متلازمة باتو هي مرض خلقي خطير جداً. ينتشر بشكل أقل بكثير من متلازمة داون. تتوفى أغلبية الأطفال المصابين بمتلازمة باتو خلال الحمل أو بعد الولادة بقليل. كثيراً ما يتأخر الأطفال في النمو حتى قبل الولادة. الأطفال المصابون بمتلازمة باتو الذين

يولدون أحياء لهم وزن منخفض عند الولادة. لهم صحة ضعيفة جداً وفي الأغلب يتوفون خلال السنة الأولى بعد الولادة.

يعاني الأطفال المصابون بمتلازمة باتو من إعاقة ذهنية خطيرة جداً. في الأغلب هناك مشاكل كبيرة متعلقة بالدماغ والقلب أيضاً. كما أنهم أحياناً يعانون من أمراض في الكلى واختلالات في قناة المعدة والأمعاء. بالإضافة إلى ذلك تكون لبعض الأطفال أصابع إضافية في اليدين أو القدمين. أو تشوهات في الوجه، مثلاً فـلـح الشفة – الفك – الحنك (الانشقاق). المشاكل الصحية هي دائماً خطيرة.

ولكن نوع المشاكل يختلف من طفل لآخر (وكذلك خطورتها).

3. الفحص أو عدم الفحص: الأمر لك

ليس من الإلزامي أن تجري الفحص للكشف عن متلازمة داون وإدوارد وباتو. أنت تختارين بنفسك ما إذا أردت القيام به. كما أنك تقررين بنفسك إلى أية درجة تريدين فحص الطفل. يمكن لك أن تتوقفي عن الفحص في أية لحظة تشائين.

المساعدة في الاختيار

تجدين في موقع www.onderzoekvanmijnongeborenkind.nl قائمة أسئلة قد تساعدك في تحديد مشاعرك وأفكارك. تجدين هناك أيضاً نصائح للمحادثة حول هذا الموضوع مع شريك حياتك أو آخرين. تساعدك المحادثة مع المولدة أو طبيب الأمراض النسائية أيضاً في الاختيار.

من الممكن أن يكون لديك احتمال أكبر، مثلاً لأنه سبق لك أن أنجبت طفلاً مصاباً بمتلازمة داون أو إدوارد أو باتو. في هذه الحالة يمكن إجراء محادثة معك في مركز التشخيص قبل الولادة، وهو قسم في المستشفى. سنتلقين من خلالها معلومات شاملة حول الإمكانيات.

ما هو تأثير النتيجة المحتمل عليك؟

تُطمئنك: فلم يعثر خلال الفحص على ما يدل على أمراض. أو عثر على مرض لا يؤدي إلا إلى مشاكل قليلة في الحياة اليومية. حتى ولو كانت النتيجة جيدة فمن الممكن أن يصاب طفلك بمرض. فالفحص لا يكشف عن كل الأمراض.

تصبحين مقلقة فتشير النتيجة إلى أن طفلك قد يصاب بمرض. يُحتاج إلى فحص لاحق للتأكد منه.

من الممكن أن تواجهي خيارات صعبة: فيمكن أن يثبت الفحص اللاحق أنك حامل بطفل مصاب بمتلازمة داون أو إدوارد أو باتو. كما أنه من الممكن أن تكوني حاملاً بطفل مصاب باختلال آخر (في كروموسوماته). قد يضعك ذلك أمام خيارات صعبة. في هذه الحالة يجب التفكير فيما تريدين فعله.

- أسئلة قد تساعد في اتخاذ القرار
- هل تريدين أن تعرفي خلال الحمل ما إذا أصاب طفلك بمتلازمة داون أو إدوارد أو باتو؟ أو تفضلين الانتظار؟
- كم تريدين أن تعرفي عن طفلك قبل الولادة؟
- لنفترض أن تحسلي على نتيجة سيئة تعرفين منها أن طفلك قد أصاب بمرض. هل تريدين في هذه الحالة إجراء فحص لاحق للتأكد منه أو لا؟ يمكن أيضاً ألا تفعلي أي شيء وتستمري في الحمل. أنت التي تقررين ذلك بنفسك.
- يؤدي الفحص اللاحق (فحص النسيج المشيمي أو فحص سائل السلى) إلى احتمال ضعيف في إسقاط الجنين. ما هو موقفك من هذين الفحصين؟
- إذا تبين من الفحص اللاحق أن طفلك فعلاً مصاب بمرض فكيف يمكن لك الاستعداد لذلك؟
- ما هو موقفك من العيش مع طفل مصاب بمتلازمة داون أو إدوارد أو باتو؟
- ما هو موقفك من وضع الحد للحمل المحتمل إذا كان الطفل مصاباً بمرض؟
- إذا تبين من الفحص أن طفلك مصاب بمتلازمة داون أو إدوارد أو باتو، فماذا تفعلين؟

4. محادثة شاملة: الاستشارة

إذا قلت لمقدم رعاية التوليد عند الزيارة الأولى إنك تريد المزيد من المعلومات حول الفحص للكشف عن متلازمة داون وإدوارد وبتاوين، فسيجرب مقدم رعاية التوليد معك محادثة شاملة حول الفحص. كما أنه يمكن طرح أسئلتك إليها (إليه). يسمى ذلك بالاستشارة. ويسمى من يجري معك هذه المحادثة بالمستشار.

أحضري بشخص آخر
فيسمع شخصان أكثر من شخص واحد. لهذا فمن المفضل أن تحضري بشخص آخر إلى المحادثة. فكري على سبيل المثال في شريك حياتك أو صديقة لك أو أحد والديك. لا تحضري بأطفال. في هذه الحالة يمكن التحدث بهدوء.

تقررين بعد الاستشارة في المشاركة في الفحص أم لا.
يمكن للمولدة أو طبيب الأمراض النسائية أن تساعدك في الاختيار.
إذا كنت تترددين بعد المحادثة فيما إذا أردت الفحص، يمكن المحادثة عنه مع مقدم رعاية التوليد من جديد. قد تؤدي مثل هذه المحادثة إلى المزيد من الوضوح. بعد المحادثة الشاملة (الاستشارة) تقررين ما إن كنت تريدين إجراء الفحص للكشف عن متلازمة داون وإدوارد وبتاوين أم لا.

5. الفحص: خيار بين اختبارين

في حالة قرار أن يجرى الفحص للكشف عن متلازمة داون وإدوارد وباتو، فلك الاختيار بين اختبارين: فحص NIPT أو اختبار التوليفة.

ما هو فحص NIPT؟

عند إجراء فحص NIPT يتم أخذ عينة من دم المرأة الحامل ثم يتم فحصها. يفحص المختبر الدم. إذا تبين من الفحص أن الطفل قد يصاب بمتلازمة داون أو إدوارد أو باتو، فمن الضروري إجراء فحص لاحق للتأكد منه. من الممكن إجراء فحص NIPT منذ الأسبوع 11 من الحمل.

بحث علمي

يمكن اختيار فحص NIPT في هولندا فقط إذا شاركت في بحث علمي (TRIDENT-2). في هذه الحالة توافقين على أن يستخدم الباحثون بياناتك. سوف توقعين استثماراً موافقة خاصة بذلك. راجعي موقع www.meerovernipt.nl لقراءة المزيد عن الدراسة العلمية وعن ماذا سيحدث ببياناتك.

استنتاجات إضافية من فحص NIPT

يمكنك أيضاً اختيار معرفة اختلالات كروموسومية أخرى غير متلازمة داون أو إدوارد أو باتو. أطلقنا عليه اسم الاستنتاجات الإضافية. لا يعثر المختبر إلا على اختلالات كبيرة في الكروموسومات، يعني لا يعثر على الاختلالات الصغيرة. لتجنب سوء التفاهم: لا تتعلق الخطورة بمجرد حجم الاختلال. في الأغلب يؤدي أي اختلال في الكروموسومات إلى عواقب خطيرة. من الضروري إجراء فحص لاحق في حالة وجود استنتاج إضافي لمعرفة ما معناه بالنسبة للطفل أو لك. من كل 1.000 امرأة يخترن إجراء فحص NIPT يتم إخبار حوالي 4 نساء بوجود استنتاج إضافي.

راجعي موقع www.onderzoekvanmijnongeborenkind.nl للمزيد من المعلومات حول فحص NIPT والاستنتاجات الإضافية. إذا اخترت إجراء فحص NIPT سيُسألُك بعد ذلك عما إن كنت تريدين الاطلاع على الاستنتاجات الإضافية المحتملة كذلك.

ما هو اختبار التوليفة؟

يجمع اختبار التوليفة بين فحصين:

1. فحص دم المرأة الحامل في مرحلة الحمل ما بين الأسبوع 9 و14. يفحص المختبر الدم.
2. قياس الطية القفوية للطفل عن طريق تخطيط الصدى في مرحلة الحمل ما بين الأسبوع 11 و14. لكل طفل طبقة رطوية رقيقة تحت الجلد في الرقبة: الطية القفوية. كلما كانت الطية القفوية أسمك، كلما زاد الاحتمال في إصابة الطفل بمتلازمة داون أو إدوارد أو باتو.

الفحص في حالة توأمين

إذا كنت حامل بتوأمين، لك أن تختاري إجراء اختبار التوليفة وفي بعض الأحيان فحص NIPT. تحققي من ذلك جيداً عند المولدة أو طبيب الأمراض النسائية.

ما هو الدور الذي يلعبه سن الحامل؟

يزيد احتمال إصابة الطفل بمتلازمة داون مع تقدم المرأة الحامل في السن. على سبيل المثال تحمل 19 امرأة من كل 10.000 امرأة حامل في عمر 30 سنة طفلاً مصاباً بمتلازمة داون. وتحمل 155 امرأة من كل 10.000 امرأة حامل في عمر 40 سنة طفلاً مصاباً بمتلازمة داون. كما أن احتمال إصابة الطفل بمتلازمة إدوارد أو باتو يزيد مع تقدم المرأة الحامل في السن.

كشف بالفروق

إذا قررت أن تردي إجراء الفحص للكشف عن متلازمة داون وإدوارد وباتو ولكنه يصعب عليك الاختيار بين الاختبارين، يرجى مراجعة الجدول الموجود في الصفحة 15 من أجل مقارنة أولى. أظهرت الدراسات أن فحص NIPT يكشف عن عدد من الأطفال المصابين بمتلازمة داون وإدوارد وباتو يتجاوز العدد الذي يكشف اختبار التوليفة عنه وأيضاً أن نتيجته صحيحة بشكل أكثر من اختبار التوليفة. يعني ذلك أن عدد النساء الحاملات اللواتي يتم إحالتهن من أجل إجراء فحص لاحق بدون أساس هو أقل.

يمكن للمولدة أو طبيب الأمراض النسائية أن تشرحه لك بالتفاصيل.

مقارنة بين اختبار التوليفة وفحص NIPT

فحص NIPT	اختبار التوليفة	
فحص الدم لدى المرأة الحامل.	فحص الدم لدى المرأة الحامل وقياس الطية القفوية للطفل عن طريق تخطيط الصدى.	كيف يتم إجراء الاختبار؟
نعم، هذا اختبار جديد في هولندا. يجب أن تمنحي الإذن باستخدام بياناتك من أجل الدراسة العلمية. راجعي أيضاً www.meerovernipt.nl	لا فيتم استخدام الاختبار في هولندا منذ بعض الوقت.	هل هذا الاختبار دراسة علمية؟
ابتداء من الأسبوع 11 من الحمل.	فحص الدم بين الأسبوع 9 و14 وقياس الطية القفوية بين الأسبوع 11 و14 من الحمل.	متى يمكن إجراء الاختبار؟
خلال 10 أيام عمل.	يختلف ذلك من مركز تخطيط الصدى لآخر. إذا تم أخذ عينة الدم قبل إجراء تخطيط الصدى بأسبوع أو أسبوعين، تتلقين النتيجة في يوم إجراء تخطيط الصدى في أغلب الأحوال. إذا تم أخذ عينة الدم بعد ذلك، تتلقين النتيجة بعد إجراء تخطيط الصدى بأيام قليلة.	كم يستغرق من الوقت حتى حصولي على النتيجة؟
يمكن لك اختيار الاطلاع على الاستنتاجات الإضافية المحتملة.	يتم اطلعك على الاستنتاجات الإضافية المحتملة دائماً.	هل يمكن لي اختيار الاطلاع على الاستنتاجات الإضافية المحتملة أم لا؟
€ 175	€ 176,96	ما هي تكاليف الاختبار؟

6. لا يعطي الفحص اليقين

لا تعطي نتيجة فحص NIPT واختبار التوليفة اليقين. رغم ذلك تكون النتيجة في أغلبية الأحوال مطمئنة: ففي حالة الحصول على نتيجة جيدة هناك احتمال ضئيل فقط في وجود أي اختلال. بمعنى أنه لا يعرض عليك فحص لاحق. هل حصلت على نتيجة سيئة؟ يمكن أن تختاري إجراء فحص لاحق من أجل التأكد من الحالة. للمزيد من المعلومات حول مدى يقين النتيجة يرجى مراجعة www.onderzoekvanmijnongeborenkind.nl.

ممن تتلقين النتيجة؟

ستشعر مقدم رعاية التوليد لك ما هو معنى النتيجة. إذا اخترت أن تريدي الاطلاع على الاستنتاجات الإضافية المحتملة في حالة إجراء فحص NIPT وفعلاً عثر المختبر على استنتاجات إضافية، ستعطيك النتيجة مقدم رعاية التوليد الخاصة بك. من الممكن أيضاً أن يتصل بك هاتفياً أخصائي منتسب إلى مركز التشخيص قبل الولادة أو عيادة علم الوراثة السريرية التابعة إلى مستشفى جامعية.

متى تتلقين النتيجة؟

يتوقف وقت الحصول على النتيجة على الفحص نفسه ويختلف من مولدة إلى أخرى ومن طبيب الأمراض النسائية و/أو مستشفى إلى آخر. سيتم إعلامك بذلك قبل الفحص.

ما معنى نتيجة فحص NIPT؟

إذا كانت نتيجة فحص NIPT غير شاذة، فلا حاجة إلى فحص لاحق. في حالة الحصول على نتيجة شاذة يُحتاج إلى فحص لاحق للتأكد منه.

ما هي النتيجة التي يمكن الحصول عليها؟

النتيجة غير شاذة.

إن هذه النتيجة صحيحة تقريباً دائماً. الاحتمال ضئيل أن تكوني حاملاً بطفل مصاب بمتلازمة داون أو إدوارد أو باتو. تحمل 1 من كل 1.000 امرأة حامل قد حصلن على هذه النتيجة طفلاً مصاباً بإحدى المتلازمات رغم هذه النتيجة. ولا حاجة إلى فحص لاحق. ستعطيك النتيجة مقدم رعاية التوليد الخاصة بك.

لقد حصلت على نتيجة شاذة ومن الممكن أن تكوني حاملاً بطفل مصاب بمتلازمة داون أو إدوارد أو باتو. ستعطيك هذه النتيجة المولدة أو طبيب الأمراض النسائية. لا يمكن التأكد من الحال إلا عن طريق إجراء فحص لاحق.

- تحمل حوالي 90 من كل 100 امرأة يحصلن على هذه النتيجة فعلاً طفلاً مصاباً بمتلازمة داون.
- ينطبق ذلك بالنسبة إلى متلازمة إدوارد وباتو على 90 و50 على التوالي من كل 100 امرأة حصلن على نتيجة شاذة.

إذا فكرت في وضع حد للحمل، يُحتاج أولاً إلى فحص لاحق للتأكد منه.

تم العثور على استنتاج إضافي.

يتم الاتصال بك هاتفياً لتوضيح ما عثر عليه وما معنى ذلك المحتمل لك أو لطفلك. سوف تتلقين دعوة لإجراء محادثة في عيادة خاصة بعلم الوراثة السريرية تابعة لمستشفى جامعية. في هذه المحادثة ستزودين بالمزيد من المعلومات حول الاستنتاج الإضافي وما هي الإمكانيات. يُحتاج إلى فحص لاحق للتأكد منه.

لم يتم العثور على استنتاج إضافي.

يُذكر في رسالة النتيجة أنه لا توجد استنتاجات إضافية يجب الإبلاغ بها. في هذه الحالة لا حاجة إلى فحص لاحق ولكن انتبهي: لا يكشف فحص NIPT عن كل الاختلالات الكروموسومية الممكنة. لذلك فما يزال هناك احتمال صغير في إصابة طفلك بمرض ما.

ما معنى نتيجة اختبار التوليفة؟

يحصي اختبار التوليفة الاحتمال في إصابة طفلك بمتلازمة داون أو إدوارد أو باتو. لهذا فلا يعطي اليقين.

ما هي النتيجة التي يمكن الحصول عليها؟

لديك زيادة في احتمال حمل طفلك مصاب بمتلازمة داون أو إدوارد أو باتو.

معنى ذلك أن هناك احتمال 1 من 200 أو أكثر (مثلاً 1 من 50) أن تكوني حاملاً بطفلك مصاب بمتلازمة داون أو إدوارد أو باتو. من أجل التأكد من الحالة يمكن أن تختاري إجراء فحص لاحق.

ليست لديك زيادة في احتمال حمل طفلك مصاب بمتلازمة داون أو إدوارد أو باتو.

معنى ذلك أن الاحتمال في إصابة الطفل بمتلازمة داون أو إدوارد أو باتو أقل من 1 من 200 (مثلاً 1 من 1000). لا يعرض عليك فحص لاحق. تشير نتيجة اختبار التوليفة إلى مدى الاحتمال ولكنه لا يعطي اليقين. وبالتالي هناك احتمال صغير في إصابة الطفل بمتلازمة داون أو إدوارد أو باتو رغم ذلك.

هناك ما يدل على وجود اختلال أو مرض آخر.

إذا كانت الطية القفوية 3,5 ملم أو أكثر سيعرض عليك دائماً إجراء فحص مكمل شامل عن طريق تخطيط الصدى. فلا تظهر الطية القفوية السمكية عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون أو إدوارد أو باتو فقط، بل من الممكن أن تدل كذلك على اختلالات أخرى في الكروموسومات وعلى أمراض جسدية لدى الطفل مثلاً أمراض القلب. أحياناً لا يمكن إثبات سبب سماكة الطية القفوية ويولد الطفل بدون مرض.

من الممكن أن يعثر أخصائي تخطيط الصدى بمناسبة تخطيط الصدى على اختلالات أخرى لدى الطفل (استنتاجات إضافية). في هذه الحالة يتعلق الأمر باختلالات كبيرة مثلاً انعدام الذراعان أو الأرجل أو الدماغ. إذا اخترت إجراء اختبار التوليفة سيتم إطلاعك على الاستنتاجات الإضافية المحتملة دائماً.

7. الفحص اللاحق أو عدم الفحص اللاحق؟

إذا كان هناك ما يدل على أن تكوني حاملاً بطفل مصاب بمتلازمة داون أو إدوارد أو باتو، يمكن دائماً التوجه بأسئلتك إلى المولدة أو طبيب الأمراض النسائية أو طلب الدعم منها. لك أن تقرر في حالة الحصول على نتيجة سيئة ألا تفعل شيئا وتكملي الحمل. كما أنه يمكن لك - إذا أردت - اختيار إجراء فحص لاحق للتأكد منه (أكثر). إذا كنت تفكرين في وضع حد للحمل في المستشفى، يجب عليك دائماً إجراء الفحص اللاحق أولاً.

أنت تقرر بنفسك

إذا أردت المزيد من المعلومات حول الفحص اللاحق، ستجرب معك محادثة في مركز التشخيص قبل الولادة. وتتخذين القرار بعد ذلك. يجوز لك أيضاً قرار ألا تريدي الفحص اللاحق. يتعلق نوع الفحص اللاحق المعروف عليك مثلاً بنوع الاختبار الأول الذي أجرته.

هل كان الاختبار الأول فحص NIPT؟

إذا أسفر فحص NIPT عن نتيجة شاذة، يمكن أن يكون الفحص اللاحق فحص النسيج المشيمي أو فحص سائل السلى. عن طريق إجراء فحص النسيج المشيمي أو فحص سائل السلى يُتأكد من إصابة طفلك بمتلازمة داون أو إدوارد أو باتو أم لا. هناك جانب سلبي لهذين الفحصين وهو احتمال صغير في إسقاط الجنين بسبب الفحص. يحدث ذلك لدى امرأتين من كل 1000 امرأة يخضعن لهذا الفحص؛ ولدى 998 امرأة لا يؤدي الفحص إلى إسقاط الجنين بسبب الفحص.

- إذا أجري فحص النسيج المشيمي تؤخذ عينة من نسيج المشيمة لفحصها. من الممكن إجراؤه منذ الأسبوع 11 من الحمل.
- إذا أجري فحص سائل السلى تؤخذ عينة من سائل السلى (ماء الرأس) لفحصها. من الممكن إجراؤه منذ الأسبوع 15 من الحمل.

إذا كنت تريدين المزيد من المعلومات حول فحص النسيج المشيمي أو فحص سائل السلى، فراجع www.erfelijkheid.nl.

هل كان الاختبار الأول اختبار التوليفة؟

إذا تبين من اختبار التوليفة أن لديك زيادة في احتمال حمل طفل مصاب بمتلازمة داون أو إدوارد أو باتو، يمكن لك اختيار إجراء فحص NIPT أو فحص باضع (فحص سائل السلى أو فحص النسيج المشيمي). إذا لم يسفر فحص NIPT عن نتيجة شاذة فالأرجح أنك غير حامل بطفل مصاب بمتلازمة داون أو إدوارد أو باتو. لن يُجرى لك فحص سائل السلى ولا فحص النسيج المشيمي. إذا أسفر فحص NIPT عن نتيجة شاذة لك أن تختاري حينئذ إجراء فحص سائل السلى أو فحص النسيج المشيمي للتأكد منه.

نتيجة الفحص اللاحق

يخبرك الاختصاصي الطبي بنتيجة الفحص اللاحق. من الممكن أن يتبين

من الفحص اللاحق أن حالة طفلك جيدة. ولكن هناك أيضاً احتمال أن يشير الفحص إلى أن تكوني حاملاً بطفل مصاب بمتلازمة داون أو إدوارد أو باتو. لقد يؤدي هذا الخبر إلى الشعور بالحزن أو القلق، وفي أغلب الظن لديك أسئلة كثيرة. لهذا ستجربين بعد النتيجة بمدة قصيرة محادثة شاملة مع أحد الاختصاصيين الطبيين أو أكثر منهم، مثلاً طبيب الأمراض النسائية أو اختصاصي الوراثة السريري أو طبيب الأطفال. يختلف الحاضرون من حال لآخر. يتعلق ذلك بنوع الاختلال أو المرض المعثور عليه.

دعم شامل

يمكن دائماً الاعتماد على الدعم المناسب. تتحدثين مع طبيب الأمراض النسائية و/أو طبيب الأطفال و/أو اختصاصي الوراثة السريري عن النتيجة والمرض أو الاختلال الذي يصاب الطفل به. سوف تسمعين أيضاً كيف قد تكون حياة الطفل وما هي عواقب الاختلال وما إذا كان العلاج ممكناً. تمنحك أنت وشريك حياتك بطبيعة الحال الفرصة والوقت لطرح الأسئلة. فمن المهم أن تتوفر

لك كل الأجوبة التي تريدينها. بالإضافة إلى ذلك تتلقين معلومات حول أين يمكن التوجه إليه للاستعلام عن المرض أو الاختلال الذي يصاب الطفل به. تجدين في الصفحة 24 أهم المنظمات والمواقع على الإنترنت.

المساعدة في تحديد ماذا ستفعلين بالنتيجة

يتبع ذلك في الأغلب خيارٌ صعب: عليك أن تحددى ماذا ستفعلين بالنتيجة. بطبيعة الحال سيساعدك في ذلك الخبراء العاملون لدى مركز التشخيص قبل الولادة.

- لك أن تختاري إكمال الحمل. تستطيعين في الأشهر القادمة الاستعداد لولادة طفل يصاب باختلال أو مرض. كما أنه لديك الوقت لتنسيق الرعاية خلال الحمل أو الولادة مع الاختلال أو المرض المعثور عليه. هناك بعض الاختلالات التي يمكن معالجتها فعلاً خلال الحمل.
- هناك أيضاً اختلالات خطيرة إلى درجة أن قد يتوفى الطفل قبل الولادة أو خلالها. في هذه الحالة ستدعمك المولدة أو طبيب الأمراض النسائية بعناية جيدة.
- لقد يكون من الصعب قرار ما يجب القيام به إذا أصاب الجنين باختلال. على سبيل المثال يمكن التفكير في وضع حد للحمل. يمكن التوجه بكافة أسئلتك إلى المولدة، طبيب الأمراض النسائية، طبيب الأطفال و/أو اختصاصي الوراثة السريري ليساعدوك في اتخاذ القرار المناسب لك. بالإضافة إلى ذلك تعرض عليك الإمكانية للتحدث مع خبراء آخرين، مثلاً المساعد الاجتماعي. إذا اخترت وضع حد للحمل فمن الممكن أن يقام بذلك إلى الأسبوع 24 من الحمل كأقصى حد.

مهما كانت النتيجة: تحدثي عنها مع شريك حياتك أو المولدة أو طبيب الأمراض النسائية أو طبيب الأسرة.

8. ما الذي يجب معرفته غير ذلك

تكاليف الفحص قبل الولادة والتعويضات

تكاليف المحادثة الشاملة (الاستشارة)

يدفع التأمين الصحي تكاليف المحادثة الشاملة (الاستشارة) مع المولدة أو طبيب الأمراض النسائية حول إمكانية إجراء الفحص للكشف عن متلازمة داون وإدوارد وباتو. لا يؤدي ذلك إلى تغييرات في مقدار المسؤولية الشخصية من التأمين الصحي. لهذا فلا تدفعين أي شيء.

تكاليف الفحص

عليك أن تدفعي الفحوص بنفسك. تبلغ تكاليف اختبار التوليفة حوالي -177 € (لدى جنين فردي) وفي حالة إجراء فحص NIPT تدفعين حوالي 175 €.

تكاليف الفحص في حالة الزيادة في الاحتمال

إذا كانت لديك زيادة في الاحتمال، مثلاً لأنه سبق لك أن أنجبت طفلاً مصاباً بمتلازمة داون أو إدوارد أو باتو (راجعى الصفحة 10)، فسيُدفع التأمين الصحي المحادثة لدى مركز التشخيص قبل الولادة وأيضاً الاختبار. من الممكن أن يؤثر ذلك على المسؤولية الشخصية. تحققى من ذلك لدى شركة التأمين الصحي.

تكاليف الفحص اللاحق والتعويضات

إذا كانت نتيجة اختبار التوليفة أو فحص NIPT سيئة، يمكن أن تختاري إجراء فحص لاحق. يغطي التأمين الصحي الأساسي التكاليف المتعلقة بذلك. من الممكن أن يؤثر ذلك على المسؤولية الشخصية. تحققى من ذلك لدى شركة التأمين الصحي. كما أن الأخصائي التابع لمركز التشخيص قبل الولادة يستطيع أن يزودك بالمزيد من المعلومات حول ذلك.

قد تتغير التكاليف والتعويضات فيما بعد

قد تتغير التكاليف والتعويضات الموصوفة أعلاه فيما بعد. للحصول على أحدث المعلومات حول التكاليف راجعي :

www.onderzoekvanmijnongeborenkind.nl/kosten.

يُحتاج إلى اتفاقية

يحتاج مقدم الرعاية إلى اتفاقية مع مركز إقليمي خاص بالفحص قبل الولادة من أجل إجراء المحادثة الشاملة وإجراء الفحص قبل الولادة. استعلمي عنه مسبقاً وراجعى موقع www.peridos.nl/zoek-zorgverlener على الإنترنت لمعرفة من هم مقدمو رعاية التوليد الموجودون في الإقليم والذين لديهم مثل هذه الاتفاقية. واستعلمي شركة التأمين كذلك عما إذا كانت لمقدم الرعاية الخاص بك اتفاقية مع شركة التأمين.

9. المزيد من المعلومات

الإنترنت

تجددين في موقع www.onderzoekvanmijnongeborenkind.nl كل ما ورد في هذا المنشور ومعلومات إضافية علاوة على ذلك. إذا واجهت صعوبات في قرار ما إن أردت إجراء الفحص للكشف عن متلازمة داون وإدوارد وباتو، فقد تساعدك قائمة الأسئلة الموجودة في ذلك الموقع. تجددين هناك أيضاً نصائح للمحادثة حول هذا الموضوع مع شريك حياتك أو آخرين.

هناك مواقع أخرى في الإنترنت تحتوي على معلومات حول الفحص قبل الولادة:

www.meerovernipt.nl

www.erfelijkheid.nl

www.deverloskundige.nl

www.thuisarts.nl

www.degynaecoloog.nl

نصائح للقراءة

منشورات حول فحوص أخرى تقام خلال الحمل: بتوفر منشور آخر يتضمن معلومات حول تخطيط الصدى في الأسبوع 20. ينتمي هذا الفحص كذلك إلى الفحص قبل الولادة. تجددين هذا المنشور في موقع www.rivm.nl/20wekenecho/folder تجددين في منشور **Zwanger!** معلومات عامة حول الحمل. كما أنك تجددين هناك معلومات حول فحص الدم المجرى قبل الأسبوع 12 من الحمل. عن طريق هذا الفحص يتم تحديد فصيلة الدم الخاصة بك والكشف عن أمراض معدية، من ضمن أشياء أخرى. تجددين هذا المنشور في موقع www.rivm.nl/folderzwanger!

أو اطلبي هذه المنشورات من المولدة أو طبيب الأسرة أو طبيب الأمراض النسائية.

مؤسسة متلازمة داون: Stichting Downsyndroom إنها جمعية للأباء تخدم مصالح الأشخاص المصابين بمتلازمة داون وأبنائهم. يمكن التوجه إليها للمزيد من المعلومات حول متلازمة داون. كما أن هذه المؤسسة تدعم النساء الحوامل اللواتي تردن التحديد بأنفسهن ما إن يتمكن من العيش مع طفل مصاب بمتلازمة داون. سيحصلن على معلومات حول العيش مع متلازمة داون حتى يستطعن اتخاذ القرار المناسب لهن. كما أن المؤسسة تدعم آباء وأمهات الأطفال الحديثي الولادة المصابين بمتلازمة داون.
www.downsyndroom.nl

إن الكتاب عنوانه "Downsyndroom - Alle medische problemen op een rij" (متلازمة داون - جميع المشاكل الطبية في لمحة) (2010) يقدم كشفاً بالمشاكل الطبية التي يعاني منها الأشخاص المصابون بمتلازمة داون كثيراً ما Vanaf de eerste levensmaand tot en met de tienerjaren (من الشهر الأول من الحياة إلى سنوات المراهقة) ألفت هذا الكتاب Marloes Vegelin، طبيبة الأطفال وPaulette Mostart، المحررة وLex Winkler، طبيب ومدير؛ تحت تحرير طبي من Michel Weijerman، طبيب الأطفال ذي خبرة شاملة في معالجة الأطفال المصابين بمتلازمة داون.
Artsen Voor Kinderen (أطباء للأطفال)، أمستردام، ISBN 987-90-808521-2-9. تم نشر هذا الكتاب أيضاً بشكل تطبيق : 'Downsyndroom – Medisch op weg' (متلازمة داون - في الطريق طبياً) وهو متاح من خلال متجر التطبيقات لأجهزة Android وiPad.

أما Cyberpoli فهي عيادة متفاعلة على الإنترنت خاصة بالأطفال والشباب المصابين بمرض مزمن أو إعاقة مزمنة :
www.cyberpoli.nl/downsyndroom

Erfocentrum: هو المركز الوطني الاستعمالي بخصوص الوراثة.
تتوفر هناك معلومات حول متلازمة داون وإدوارد وبتاتو www.erfelijkheid.nl ، www.zwangerwijzer.nl

VSOP: إن جمعية منظمات الآباء والمرضى المتعاونة VSOP هي منخرطة في المسائل الوراثية. تتمثل في رابطة تعاون بين حوالي 75 منظمة مرضى وأغليبتها خاصة بأمراض ذات طبيعة وراثية أو خلقية أو نادرة. تخدم جمعية VSOP لمدة 40 سنة مصالحتها المشتركة في مجال المسائل الوراثية والأخلاق والحمل والبحث الطبي البيولوجي ورعاية الأمراض النادرة .
www.vsop.nl

جمعية شبكات VG: تربط بين الآباء والأشخاص المصابين بمتلازمات نادرة جداً لها صلة بإعاقة ذهنية و/أو صعوبات في التعلم .
www.vgnetwerken.nl

منصة ZON: إنها منظمة مرضى خاصة بآباء الأطفال المصابين بأمراض نادرة جداً أو مجهولة، وأيضاً الاختلالات الكروموسومية مثل متلازمة إدوارد وبتاتو www.ziekteonbekend.nl .

BOSK: هي جمعية خاصة بأشخاص ذوي إعاقة حركية وأبنائهم. www.hartstichting.nl: للمزيد من المعلومات حول اختلالات قلبية خلقية: www.hartstichting.nl

Fetusned: معلومات حول اختلالات في العظام والأذرع أو الأرجل ومعالجات ممكنة www.fetusned.nl :

RIVM (المعهد الحكومي للصحة والبيئة): تقوم بناء على طلب وزارة الصحة العامة والرفاهية والرياضة (VWS) وبموافقة فئات المهن الطبية بتنظيم الفحص للكشف عن متلازمة داون وإدوارد وبتاتو والاختلالات الجسدية. للمزيد من المعلومات :
www.rivm.nl/down-edwards-patau-seo تحت عنوان Organisatie.

المراكز الإقليمية للفحص قبل الولادة: تحمل المراكز الإقليمية الثمانية تراخيص لهذا الفحص. إنها تبرم اتفاقيات مع منفذي الفحص وهي مسؤولة عن ضمان الجودة الإقليمية. تجدين المزيد من المعلومات حول هذه المراكز الإقليمية في موقع:

.Organisatie تحت عنوان www.rivm.nl/down-edwards-patau-seo

10. استخدام بياناتك

إذا اخترت إجراء الفحص قبل الولادة، يدون مقدمو الرعاية بياناتك في ملف الرعاية الخاص بك. يتم تخزين جزء من البيانات في قاعدة بيانات وطنية (Peridos). هذا من الضروري ليمر فحص ما قبل الولادة بخير. يمكن الاطلاع على البيانات الموجودة في Peridos فقط لمقدمي الرعاية (مثلا المولدة وطبيب الأمراض النسائية وموظف المختبر والممرض(ة) وأخصائي تخطيط الصدى).

يوجد في كل إقليم مركز إقليمي مرخص من وزارة الصحة العامة والرفاهية والرياضة (VWS). يتكف المركز الإقليمي بأن يكون تنظيم الفحص ما قبل الولادة في إقليمك جيداً. كما أن المركز الإقليمي يراقب على أن يؤدي جميع مقدمي الرعاية مهامهم بطريقة جيدة. من حين لآخر يتحقق أحد موظفي المركز الإقليمي من البيانات لتحديد ما إذا مر الفحص كما ينبغي. النظام محمي بشكل جيد من أجل المحافظة على خصوصيتك.

البحث العلمي

من المهم أن تتوفر أرقام وطنية متعلقة باستخدام برنامج الفحص وتأثيره من أجل المواصلة بتحسين الفحص قبل الولادة. على سبيل المثال ندون ما هو عدد النساء الحاملات اللواتي يجرين الفحص ما قبل الولادة وما هي نتيجة اختبارات الفحص المختلفة.

لا يمكن للباحثين في مثل هذه التقييمات والإحصاءات أن يروا من هي صاحبة البيانات.

في بعض الأحيان تكون البيانات الشخصية مطلوبة للبحث العلمي. مثلاً في حالة البحث في طرق جديدة. إذا كنا نريد استخدام بياناتك من أجل ذلك نطلب منك الموافقة مسبقاً.

الاعتراض

إذا كنت لا تريد أن نستخدم بياناتك للتقييم والبحث العلمي، يرجى إخبار مقدم رعاية التوليد بذلك. في هذه الحالة تتم إزالة بياناتك بعد تاريخ الولادة المتوقع. سيبقى هناك ذكر مجهول الاسم فقط بحيث يحتسب بك في الإحصائيات.

المزيد من المعلومات

يمكن لمقدم رعاية التوليد أن تمنحك المزيد من المعلومات حول حماية بياناتك. أو راجعي موقع www.peridos.nl تجدين المزيد من المعلومات حول هذه المواضيع أيضاً في www.onderzoekvanmijnongeborenkind.nl/privacy.

بحثا 1-TRIDENT و 2-TRIDENT

إذا اخترت فحص NIPT فستشاركين في بحث علمي. وستستخدم بياناتك الشخصية. راجعي موقع www.meerovernipt.nl للمزيد من المعلومات.

الكولوفون

تم تطوير محتوى هذا الكتيب من قبل مجموعة عمل. من بين العاملين في مجموعة العمل هذه منظمات كل من أطباء الأسرة (NHG) والمولدات (KNOV) وأطباء الأمراض النسائية (NVOG) والمراكز الإقليمية الخاصة بالفحص قبل الولادة، وأخصائيين تخطيط الصدى (BEN)، وأطباء الأطفال (NVK)، وأخصائيين الوراثة السريرية (VKGN) ومركز Erfocentrum، وجمعية منظمات الآباء والمرضى المتعاونة VSOP والمعهد الحكومي للصحة والبيئة © RIVM.

يعكس هذا المنشور الوضع الراهن بناء على المعرفة المتوفرة. إن محرري هذا المنشور غير مسؤولين عن معلومات خاطئة أو غير صحيحة إن وجدت. يمكن التوجه إلى المولدة أو طبيب الأسرة أو طبيب الأمراض النسائية للحصول على نصيحة شخصية.

تجددين هذا المنشور كذلك في موقع www.rivm.nl/down-edwards-patau/folder.

يمكن للمولدات وأطباء الأمراض النسائية وأطباء الأسرة وأخصائيين تخطيط الصدى ومقدمي رعاية التوليد الآخرين أن يطلبوا نسخاً إضافية من هذا المنشور عن طريق موقع www.rivm.nl/pns-folders.

RIVM، مايو/أيار 2019