# 羊水亲子鉴定

来源：网络 作者：空谷幽兰 更新时间：2025-01-31

*第一篇：羊水亲子鉴定羊水亲子鉴定司法鉴定报告可在全国范围内具有法律效力，可作国际司法用途，可做移民亲子鉴定、上户口亲子鉴定等，羊水亲子鉴定。强大的技术服务阵容将使中心成为国内少数的既有能力做国内司法鉴定，个人鉴定又有实力做国际司法鉴定、移...*

**第一篇：羊水亲子鉴定**

羊水亲子鉴定

司法鉴定报告可在全国范围内具有法律效力，可作国际司法用途，可做移民亲子鉴定、上户口亲子鉴定等，羊水亲子鉴定。

强大的技术服务阵容将使中心成为国内少数的既有能力做国内司法鉴定，个人鉴定又有实力做国际司法鉴定、移民亲子鉴定的机构之一。

中心优势：

1、安全保密 有邮寄,可匿名,完善的保密机制

2、价格合理 普通个人亲子鉴定费用仅1190元/人

3、结论权威 确保每例结果的准确性与权威性

户口/移民/公证司法亲子鉴定流程

1、电话联系

2、鉴定人身份证件带原件(包括身份证、户口本、出生医学证明)及复印件到我司

3、被鉴定当事人一起在我司拍照

4、采集样本

5、填写DNA司法鉴定委托申请表，按手印

6、等待鉴定结果(查收报告)

个人/胎儿绒毛羊水亲子鉴定流程

1、电话联系预约

2、申请DNA鉴定(可匿名)

3、到本司采样或送样过来或邮寄样本

4、填写DNA鉴定申请表

5、付款或汇款

6、等待鉴定结果(查收报告)

胎儿绒毛羊水DNA鉴定需提前电话预约

法律顾问

本检测中心与中国优秀律师事务所、司-法-部部级文明律师事务所——关稻律师事务所合作，保证亲子鉴定程序正规化、结果准确化、效力合法化，亲子鉴定《羊水亲子鉴定》。为客户提供免费的法律支持。

我们的DNA亲子鉴定程序标准化，建立了详细的客户数据、正规的亲子鉴定程序、报告和严格的文档保管程序，使亲子鉴定结果更加真实可靠。

1、用镊子(或用手)镊住距离毛发根部4cm左右的地方，用力拔下至少10根头发。

2、查看每一根毛发末端是否可以看到清晰的毛囊，即毛发根部白色物质。

3.将头发分别放入袋中，拔下的毛发最好在室温条件下干燥几分钟后再装入袋内，因为刚采下的毛发粘性较大，如立即装入袋内毛囊可能粘在袋子的壁上，影响DNA的提龋

4、在袋上作好标记，标记采集日期、样本身份如：父亲、孩子等。

温馨提示：

1、不要触及毛发的毛囊部位，就是您看到的黑色头发根部的白色物质!采集毛发时注意清洗双手和头发。保证样本与信封上标记的身份一致。

2、为了保证检测结果和质量，请勿邮寄脱落下来的毛发，或者拔下来的放置很久的毛发。

3、注意将不同的样本单独放置，不能相互接触，可以放入不同的纸信封中，信封上标记清楚。

**第二篇：胎儿性别鉴定抽羊水**

胎儿性别鉴定抽羊水

我们都知道除非特殊原因，医院是禁止用b超验胎儿性别的，包括孕妇询问也是谢绝回答的，如果现在孕妇都要做b超，医生知道生男生女，可她又不告诉你，那怎么办?

别着急，她总得给咱b超单吧!

姐偷偷地告诉你：b超单还有一个妙处，就是让b超单告诉你宝宝的性别：

其一： 看数据，如果长和宽的相差在一倍以上男宝宝可能性大，胎儿性别鉴定抽羊水。长和宽相等女宝宝可能性大。

其二： 看形状，像茄子或长条状的是男宝宝可能性大，圆圆的是女宝宝可能性大。

1、7w+1d的bc数据胎囊2.91.9生的是男孩2、9w+4d的bc数据：宫内见46.630.2mm孕囊双胞胎都是女孩3、60天的bc数据：孕囊大小是3.61.6mm生下的是帅哥4、5w+6d。孕囊：25mm11mm男孩

5、数据：胚囊：23×17×16生下的是小美女6、46天bc数据孕囊：201717女孩7、7w+1d的bc结果：3220mm妊娠囊女孩8、8周时是1.6×1.7生下的是千金9、8周的时候是4128mm生下的也是女宝宝10、8周多是的bc,胎囊是19mm10mm后来bc照出来也是男宝宝

11、胎囊35mmx34mmx28mm可爱的女宝宝

12、孕囊大小：(长)18mm x(宽)16mm x(厚)8mm女宝宝13、62天：内见孕囊2.61.8生的是可爱的男宝宝14、50天,孕囊35mm27mm生的是女宝宝

15、孕囊3318现b超是男宝宝

16、孕囊长为4420mm生的是男宝宝17、9周+6天bc结果5.62.4 23周+5天bc看出是男孩18、7周多的b超数据宫内见3.82.3cm妊娠囊生的是男宝宝19、3.32.0cm可爱的男宝宝

1.母体DNA验血：可利用基因工程的技术，采取母体静脉的血液，来判断胎儿的性别。对胎儿及母体没有任何风险，由于出自血液DNA实验室提起的报告，检验可靠性大约达92%，通过染色体做出性别推断，尤其是男宝宝，反应呈阳强大，性别鉴定《胎儿性别鉴定抽羊水》。宝宝在8周后做检查，约3天得到结果。

2.羊膜穿刺术：羊膜穿刺术主要是为了诊断胎儿是否有染色体方面或神经管的缺陷，通常在怀孕16～20周实施。由于可以得知胎儿的染色体，因此也可知道胎儿的性别。准确度可达99%，但是有1%的流产几率。所以，医界不赞成只为了测知胎儿性别就做羊膜穿刺术：羊膜腔穿刺是用一根长针，经孕妇复壁进行羊膜腔中吸取羊水，从而检测胎儿情况。羊水是一种反映胎儿各项功能和某些病症的特殊液体，羊水中含有从胎儿皮肤、呼吸道和尿道脱落的细胞。

3.绒毛采检术：利用绒毛采检术虽然在怀孕12～14周左右即能判断胎儿的性别，但它可能造成流产(3%～5%)，还可能伤害胎儿，造成其手脚的残缺。因此，最好不要单为了测知胎儿性别而接受这种检验。

4.超声波扫描：超声波是一种声波，到目前为止的报告显示，它对胎儿没有不良影响，因此在妇产科界使用非常普遍。

利用超声波诊断胎儿性别时，男婴的准确度可达90%以上，女婴的可靠度则只有80%左右。胎儿必须在3～4月准确度较高。

对于急于知道胎儿性别的准父母，在怀孕8周就可以采用母体DNA验血+超声波扫描的方式进行性别检验，这样既没有任何医学上的风险，更可使准确率达到98%。

DNA母体验血：

根据母亲血液中的胎儿DNA片段来判断胎儿的性别，显然更安全也更快速。科学家真真切切的在孕妇血样检测出胎儿DNA，而且伴随胎儿不断长大，DNA浓度还会越来越高，并在受孕后8周达到高峰，所以准确率也达到98%。

胎儿性别鉴定服务如下;

(1)预约香港政府注册有资格的医生;

(2)香港专人陪同完成医疗检验过程。

**第三篇：亲子鉴定**

亲子鉴定

亲子鉴定又称亲权鉴定。它是应用医学、生物学、遗传学方法对人类遗传学标记进行检测分析，用以判断父母与子女是否存在亲生关系的一种鉴定。

□什么情况下需要做亲子鉴定

随着社会与经济的发展，越来越多的案件涉及亲子鉴定：

（1）丈夫怀疑孩子非自己所生。

（2）怀疑医院、产房调错婴儿。

（3）非婚生育，男方怀疑孩子非自己亲生，或女方想确认孩子的生父是谁。

（4）认定强奸案件中胎儿或婴儿的生父。

（5）在认亲、移民、办理户口、继承财产时需要确认血缘关系。

（6）涉及计划生育超生子女的确认或领养，知青返城超生子女或非婚子女的确认。

（7）确认被拐卖儿童或失散家庭成员。

（8）交通事故、刑事案件或无名尸案件中的尸源认定。

（9）犯罪现场留下犯罪嫌疑人的生物性检材，但犯罪嫌疑人在逃，通过与其父母做亲子鉴定破案。

□亲子鉴定的原理

人类遗传物质DNA存在于细胞核中。人类大多数体细胞（红细胞除外）均含有一个完整的核，它们都含有相同的遗传物质。载有遗传信息的DNA分子都是大分子，这些大分子组装成染色体。人类有46条染色体，它们之间互相配对，组成23对染色体。配对的2条染色体，被称为同源染色体。在精子和卵子形成时，每个生殖细胞随机地接受配对染色体中的一套，即23条染色体（单倍体）。当精子和卵子结合为受精卵时，细胞又拥有了23对染色体，成为2倍体细胞。每个孩子都会继承父亲一半的遗传物质和母亲一半的遗传物质。所以，在没有基因突变和分型错误的前提下，孩子的一对等位基因必定一个来自父亲，一个来自母亲；孩子不可能带有父母均没有的等位基因。

□怎样分析亲子鉴定结果

我们把被鉴定的对父权有疑问的男子称为假设父亲。通过检验遗传标记，如果发现假设父亲起码有2个以上基因与孩子的不同时，则可排除他是孩子的生父。为了避免潜在性的突变因素，排除父权至少要根据两个以上遗传标记不符。在确认孩子的某些基因必定来自生父，而假设父亲也带有这些基因时，就不能排除他是孩子的生父。这时需要通过统计学原理，计算出其是孩子生父的可能性有多大。一般情况下，在实践中认定假设父亲的父权要满足以下两项指标：

（1）实验检测遗传标记的累计非父排除率，等于或大于99.95％。

（2）假定父亲的累计父权指数等于或大于2025，即在前概率相同的情况下，假设父亲的相对父权机会等于或大于99.95％。

□到哪儿去做亲子鉴定

目前，具备开展亲子鉴定的机构较多，公、检、法、司部门的法庭科学鉴定机构，各大医学院校的相关系（室）、研究所，在司法部注册的社会鉴定部门，都可以受理亲子鉴定。按规定，需要做亲子鉴定的人，首先要向鉴定部门提出申请，并出示有效证明，包括：身份证、结（离）婚证、孩子的出生证明，女性未婚的要出示有效的单身证明。

做亲子鉴定时，各方必须同时到场抽血。一般1周左右出结果，结果对第三方保密。(

**第四篇：亲子鉴定样本**

亲子鉴定样本

亲子鉴定样本采集方法：羊水样本提取：抽取6毫升羊水样本，亲子鉴定样本。口腔采样：轻刮取口腔內两侧(內颊)皮肤及舌下处，可轻轻的旋转或刮动10次左右后再取出。毛发采集：从头发、睫毛、腋毛等处，拔下至少5根毛发(毛发末端用肉眼可见清晰的毛囊)。血液采集：每人用手指尖皮肤处的血液挤出约3-4滴于纱布(折叠成4层)上不同位置。

羊水样本提取

特别提醒!羊水样本必须去正规的医院，并在有丰富经验的注册妇产科医生的建议和帮助下提龋以保正孕妇和胎儿的安全。孕期多少可以抽取取决于医生对于您身体情况的诊断。

医生抽取6毫升羊水样本。样本必须尽快鉴定，特别是夏季最好用冰袋冷藏的方式送达。

口腔采样

采集DNA非常简单，无痛、安全、卫生，一分钟即可完成注意：避免用手触及口腔棉签。所有测试人员请先用清水漱口。取样后请尽快邮寄!

收集样本的基本卫生条件：清洁的双手，新的口腔棉签(药店出售的单头棉签)、干净的信封。

先在干净的封口塑料袋或信封上做好标记，标记样本采集日期、样本身份如：父亲、母亲、孩子等及姓名代号，亲子鉴定《亲子鉴定样本》。

轻刮取口腔內两侧(內颊)皮肤及舌下处，可轻轻的旋转或刮动10次左右后再取出。

注意：在采集过程中请不要用手触及口腔棉签的棉球部分。请稍用力旋转并刷动以保正获得足够的DNA.我们至少需要五根棉签。

采集完成后，须完全风干(否则会发霉)，再套回外包装袋中并封口。

注意：请不要弄错样本，请保正样本与塑料袋或信封上所标记的人一致。

1、先在检验口腔棉签的外包装袋空白处，以油性细字笔清晰写下身份代号(如：A父、B母及C子等);亦可写于一般标签纸上，再粘贴于外包装外。

2、勿触碰到检验口腔棉签之前端(棉球部分)。

3、以口腔棉签轻刮取口腔內两侧(內颊)皮肤及舌下处，可轻轻的旋转或刮动后再取出。

4、采集完成后置于空气中风干片刻再套回外包装袋中并封口。

毛发采集

注意事项：避免用手触及样本的毛囊!

基本卫生条件：清洁的双手，洁净信封

先在干净的信封上作好标记，标记样本采集日期、样本身份如：父亲、孩子的名字。

从头发、睫毛、腋毛等处，拔下至少5根毛发(毛发末端用肉眼可见清晰的毛囊)。

注意：采集过程中不要用手触及毛发的毛囊部，确认能在毛发末端用肉眼可看见清晰的毛囊。

将刚拔下的毛发立刻放入已做好标记的信封内。需检查毛发是否有清晰可见的毛囊。

注意：请不要用手触及毛发的毛囊部分。请不要装入落在地上的样本，和拔下已经很久的样本。请不要弄错样本，请保正样本与塑料袋上所标记的人身份一致。是不是有病，一定要进行临床诊断：要对生命负责。

血液采集

每人用手指尖皮肤处的血液挤出约3-4滴于纱布(折叠成4层)上不同位置。

分别用塑料自封袋或信封包装，并在其表面标明血液的所属人。

**第五篇：羊水栓塞,最终稿**

羊 水 栓 塞 抢 救 流 程

全体：我们是兖州区中医院羊 水 栓 塞演练组 医生：我是医生### 助产士：我是助产士### 护士：我是护士### 护士：物品：心电监护仪、吸氧装臵（面罩、氧气管、氧气瓶）、气管插管装臵、深静脉穿刺包、穿刺针、注射器、输液器、玻璃试管、导尿包

药品：（1）地塞米松20mg（2）罂粟碱30mg（3）阿托品1mg（4）氨茶碱0.25（5）酚妥拉明10mg（6）肝素50mg多巴胺20mg（7）5%碳酸氢钠200ml（8）肝素50mg（9）氨基乙酸4g（10）氯化钠注射液，（11）林格氏液、（12）706代血浆、（13）血制品（悬浮RBC、新鲜冰冻血浆、冷沉淀、纤维蛋白原）（14）速尿20mg：（15）速尿（16）西地兰0.4mg，（17）液体

医生：羊水栓塞高危因素：引产史、宫缩过强、过量应用催产素、前列腺素（产时产后）、胎膜早破、高龄初产、多胎经产、过期妊娠、巨大儿、双胎、前臵胎盘、胎盘早剥、手术产、中期妊娠引产等

助产士：孕妇张某，女，36岁，41周妊娠，无产兆，G4P1。缩宫素静滴引产2小时后顺娩一男婴，4000g，胎盘娩出完整，产后10分钟突发寒战、呛咳、继而浅昏迷，目测阴道流血量约300ml，血压测不清。

医生：上述病例特点：高龄，多产，本次引产史，巨大儿，产程短，迅速出现休克，休克与出血量不成比例，排除四项出血因素所致休克，初步诊断：羊水栓塞。呼叫上级医生、启动院内急救小组。

护士：是，上级医生、院内抢救小组请速到产房协助抢救。医生：面罩吸氧，氧流量4-8L/min，力争氧饱和度>93%,告知产妇家属病情危急，妥善监护新生儿。

护士：是。面罩吸氧，氧流量8L/min，氧饱和度94%,已记录

医生：建立多条静脉通道，保留1条深静脉通道维持血容量、监测CVP。护士：是。静脉通道已建立，已记录

医生：抽血查血常规、凝血试验、D2聚体、肝肾功、电解质、血气分析送检，寻找羊水成分，协助诊断。

护士：是，抽血查血常规、凝血试验、D2聚体、肝肾功、电解质、血气分析送检已记录

医生：持续心电监护，留臵导尿，做好记录（记录医嘱、出血量、尿量、总出入量、化验结果）。护士：是，医生：给予地塞米松20mg静脉注射。

护士：是，地塞米松20mg静脉注射，核对无误已记录。护士：抢救小组已到场。

助产士：报告主任，孕妇张某，女，36岁，41周妊娠，G4P1。缩宫素静滴引产2小时后顺娩一男婴，4000g，胎盘娩出完整，产后10分钟突发寒战、呛咳、继而浅昏迷，目测阴道流血量约300ml，血压测不清。考虑羊水栓塞，已给予正压给氧，开放静脉通道，地塞米松20mg 静脉推注，现血压50/20mmhg，心率110次/分，血氧饱和度60%，浅昏迷，再次阴道流血200ml，有凝血块，血常规回报:血红蛋白70g/L，血小板70\*109/L。

医生：羊水栓塞诊断明确，马上启动羊水栓塞抢救应急预案。备血。护士：是。

医生：给予气管插管，正压给氧。（操作）护士：是。

医生：地塞米松20mg 静脉推注

护士：是，地塞米松20mg静脉推注，核对无误已记录。医生：罂粟碱30mg入壶，60mg入液静滴。

护士：是，罂粟碱30mg入壶，60mg入液静滴。核对无误已记录。

医生：阿托品1mg+5%GS10ml静推。15-30分钟重复，直至症状缓解，心率>120分/次时慎用。

护士：阿托品1mg+5%GS10ml静推，核对无误已记录。医生：氨茶碱0.25入壶。

护士：是，氨茶碱0.25入壶。核对无误已记录。

医生：酚妥拉明10mg+10%葡萄糖液100ml45滴/min缓慢滴入，进一步解除肺动脉高压。

护士：是。酚妥拉明10mg+10%葡萄糖液100ml45滴/min缓慢滴入，核对无误已记录。

助产士：报告，试管法，血液3分钟凝固。

医生：产妇目前处于高凝状态，肝素50mg+NS100ml 70滴/min，快速滴入。根据凝血时间可反复少量静推肝素。

护士：是，肝素50mg+NS100ml 70滴/min，快速滴入。核对无误已记录。医生：林格1000ml，低右500ml80滴/min，快速滴入。

护士：是。林格1000ml，低右500ml80滴/min，快速滴入。核对无误已记录。医生：多巴胺20mg+5%葡萄糖250ml，20滴/min缓慢滴入，依病情调节滴速。护士：是。多巴胺20mg+5%葡萄糖250ml，20滴/min缓慢滴入，核对无误已记录。医生：动脉血气分析及电解质测定提示酸中毒，5%碳酸氢钠200ml 60滴/min滴入，必要时纠正电解质紊乱。

护士：是。5%碳酸氢钠200ml 60滴/min滴入，核对无误已记录。

医生：再次评估。产妇血压50/20mmhg，心率105次/分，听诊肺部有湿啰音。阴道再次流血300ml，无凝血块。

医生：西地兰0.4mg+10%葡萄糖20ml缓慢静推。加快多巴胺滴速，快滴林格1000ml，代血浆500ml，纤维蛋白2.0g，同型红细胞4u，血浆1000ml。护士 ：是，西地兰0.4mg+10%葡萄糖20ml缓慢静推。加快多巴胺滴速，快滴林格1000ml，代血浆500ml，纤维蛋白2.0g，同型红细胞4u，血浆1000ml。核对无误已记录。

医生：抽血查血常规、凝血四项、血气分析。

护士：是。抽血查血常规、凝血四项、血气分析。送检已记录

助产士：化验回报：PT、APTT延长2倍，FIB1.5，血气提示代谢性酸中毒，血常规：血红蛋白60g/L，血小板60\*109/L，产妇血压70/40mmhg，心率100次/分，CVP5cmH20，尿量50ml，阴道流血100ml。

医生：再次给予碳酸氢钠200ml 静脉点滴，5%葡萄糖100ml+6-氨基乙酸4g 静推，速尿20mg 静推。

护士：是。碳酸氢钠200ml 静脉点滴，5%葡萄糖100ml+6-氨基乙酸4g 静推，速尿20mg 静推。核对无误已记录。助产士：深静脉血检回报，可见羊水成分，D2聚体：1500。产妇血压90/60mmhg，心率105次/分，阴道流血不多，意志逐渐恢复。医生：抽血查血常规、凝血四项、肝肾功。

护士：是。抽血查血常规、凝血四项、肝肾功。送检已记录

医生报告：经上述抢救，病人病情稳定，血压100/60mmhg，心率100次/分，呼吸20次/分，子宫收缩良好，阴道流血不多，尿量200ml，凝血四项正常，肝肾功能正常，继续输液并监测生命体征，血压110/70mmhg，心率100次/分，神志清，阴道流血不多，尿量500ml，抢救成功。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！