

RENSEIGNEMENTS INDISPENSABLES

Patiente :

Nom d'usage :
Nom de naissance :
Prénom :
Date de naissance :

Prescripteur :

Nom :
Prénom :
Adresse :
.....

Renseignements cliniques

Echographie du 1^{er} trimestre : Date :/...../..... Non réalisée, motif :
Date de début de grossesse déterminée par l'échographie :/...../..... ou terme à 40.3 SA :/...../..... et DDR/...../.....

Nombre de fœtus : 1 2 : monochoriale bichoriale >2
Fœtus n°1 : CN : mm. LCC :mm Fœtus n°2 : CN : mm LCC :mm

Présence d'un jumeau évanescent Oui Non

Renseignements concernant la patiente :

Poids de la patiente : kg Taille de la patiente :cm

Commentaires éventuels :

.....
.....

Indication de la demande :

Dans tous les cas, le DPNI n'est pas indiqué en présence d'une clarté nucale ≥ 3.5 mm ou de tout autre signe d'appel échographique.

- Risque intermédiaire compris entre 1/51 et 1/1000 après réalisation des marqueurs sériques maternels (joindre résultat).
- Risque accru $\geq 1/50$ après réalisation des marqueurs sériques maternels (joindre résultat).
- Risque faible $< 1/1000$ après réalisation des marqueurs sériques maternels (joindre résultat).

- Marqueurs sériques maternels non réalisés (joindre formulaire de refus/non réalisation des marqueurs sériques).
- Grossesse gémellaire.
- Antécédent personnel de grossesse avec trisomie 13, 18 ou 21 foetale, après avis auprès d'un CPDPN pour les antécédents de trisomie 13 et 18. (joindre résultat du caryotype)
- Couples dont l'un des 2 membres est porteur d'une translocation robertsonienne impliquant un chromosome 13 ou 21 (joindre résultat du caryotype).

En dehors de ces indications, merci de nous contacter.

Documents à joindre à la demande :

- Ordonnance
- Attestation de consultation/information signée par le prescripteur ET consentement éclairé signé par la patiente.
- Copie du compte rendu de l'échographie du 1^{er} trimestre ou à défaut de la première échographie réalisée (à préciser).
- Fiche de renseignements cliniques comprenant notamment le poids et la taille de la patiente

ET en fonction de l'indication du test :

- Résultat des marqueurs sériques maternels (si marqueurs sériques réalisés)
- Formulaire de refus / non réalisation des marqueurs sériques maternels (si marqueurs sériques non réalisés)
- Résultat du caryotype foetal en cas d'antécédent personnel de grossesse avec trisomie 13,18 ou 21 foetale.
- Résultat du caryotype du parent porteur d'une translocation robertsonienne impliquant un chromosome 13 ou 21 si tel est le cas.

Prélèvement : 1^è prélèvement 2^è prélèvement = contrôle d'un 1^è résultat inexploitable du/...../.....