



HOPITAUX UNIVERSITAIRES LA PITIE SALPETRIERE-CHARLES FOIX

47/83 Bd de l'Hôpital – 75651 PARIS Cedex 13

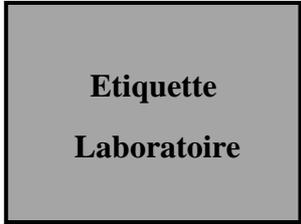
Centre de Génétique Moléculaire et Chromosomique, bâtiment Pharmacie

Département de Génétique - UF de Génomique du Développement

Dr B. KEREN - Dr C. NAVA

Bâtiment Pharmacie, 2 Rue de l'infirmerie générale, 3eme étage

Tél. : 01 42 17 78 92 - 01 42 17 78 87 / Fax : 01 42 17 76 00 Site Internet : www.cgmc-psl.fr



DEMANDE D'EXOME EN PRENATAL

Seuls les patients de la Pitié-Salpêtrière et Trousseau peuvent être analysés dans notre laboratoire.

| | | | | |
|--|---|--|--|---|
| Etiquette ORBIS Patient Nom : Prénom : Date de Naissance : Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> | Il s'agit du : <input type="checkbox"/> Cas Index (fœtus) <input type="checkbox"/> Parent | Etiquette UF (origine prescription) | PRESCRIPTEUR : Nom : APH : N° de poste : | PRELEVEUR : Nom : Date : Heure : N° de poste : |
|--|---|--|--|---|

| <input type="checkbox"/> CAS INDEX | CONDITIONS DE PRELEVEMENT |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Anomalies du corps calleux , préciser : <input type="checkbox"/> Autres anomalies , préciser : <input type="checkbox"/> sexe du fœtus : F ou M ou indéterminé <input type="checkbox"/> signes associés : <input type="checkbox"/> terme de la grossesse : | <p>Une analyse d'exome se fait en trio, joindre une demande d'exome en prenatal et 2 tubes de sang EDTA pour chacun des parents du fœtus.</p> <p>PREVENIR EN AMONT LE LABORATOIRE au 0142177887 DE LA DATE DU RDV PRISE POUR LE DPN.</p> <p>- <u>1 tube de 15 ml de liquide amniotique</u> Le prélèvement doit être envoyé au laboratoire le jour même du prélèvement et conservés à température ambiante en attendant. (réception maximum 3 jours après). Appeler le laboratoire au 0142177887 pour les prévenir de l'envoi.</p> <p>- si pas de ponction de liquide possible au minimum de 2µg d'ADN fœtal dosé en fluométrie (dans l'idéal 50µL à une concentration de 40ng/µl). Dosage :ng/µl (obligatoire) Volume :µl (obligatoire)</p> <p>- pour les parents : 2 tubes de sang EDTA (2 tubes bouchon violet) doivent être acheminés au laboratoire le jour du prélèvement et conservés à température ambiante en attendant.</p> <p>En cas de non-respect des conditions prérequis du prélèvement, l'examen ne pourra être effectué.</p> |
| <input type="checkbox"/> PARENT <input type="checkbox"/> Antécédents familiaux. <input type="checkbox"/> Accompagné du prélèvement du fœtus. <input type="checkbox"/> Non accompagné du prélèvement du fœtus : indiquer pour les prélèvements à venir : -nom et prénom du/des parent(s) : -date prévu du prélèvement -provenance / nom du centre: -tel du service..... -mail : -nom du contact : | |

**JOINDRE OBLIGATOIREMENT LE CONSENTEMENT DU PATIENT SIGNE
SI POSSIBLE JOINDRE COMPTE RENDU D'IMAGERIE**