AP-HP. Hôpitaux universitaires Henri-Mondor

DEPARTEMENT DE BIOCHIMIE - BIOLOGIE MOLECULAIRE – PHARMACOLOGIE - GENETIQUE MEDICALE (Pr B. FUNALOT)

Génétique

GEN

Version 2023

Etiquette patient
ou
Nom :
Nom usuel :
Prénom :
Né(e) le : Sexe :

Etiquette Service

CONTACT LABORATOIRE
Secrétariat :
Tél. : 01 49 81 28 73
hmn-secretariat.genetique@aphp.fr

La prescription doit être réalisée par un médecin senior en mesure de suivre le patient et de lui rendre les résultats de l'analyse génétique

Nom du médecin prescripteur : *écrire lisiblement*	Hôpital :	Identité du préleveur : .....
Téléphone :	Service :	Téléphone : .....
Fax :	Adresse :	Date de prélèvement : ...../...../.....
Signature :	Ville :	Heure de prélèvement : .....
		Date d'envoi : ...../...../.....

DIAGNOSTIC PRENATAL PAR GENETIQUE MOLECULAIRE

Prévenir le laboratoire dès la programmation d'un diagnostic prénatal puis dès l'envoi des échantillons

Pathologie / Indication du DPN :

Joindre les résultats écrits du couple et du cas index si analyses non faites à H. Mondor.

DDR : ...../...../.....
DDG : ...../...../.....

Type de prélèvement :
- ❑ Trophoblaste
- ❑ Liquide amniotique
- ❑ ADN
- ❑ Autre : .....

Noms et coordonnées des médecins :

- ○ ayant délivré le conseil génétique : ..... tel : .....
- ○ rendant le résultat: ..... fax : .....
  (si différent du prescripteur) . tel : .....
- ○ devant être en copie du résultat : ..... tel : .....

Laboratoire de cytogénétique prenant en charge :

- ❑ la culture du prélèvement fœtal .....
- ❑ le caryotype .....

MODALITÉS DE PRÉLÈVEMENT ET D'EXPÉDITION

- **1 échantillon sanguin pour chacun des parents (2 tubes EDTA 5mL)**
- **Echantillon fœtal** :
  - **Liquide amniotique :** 10mL recueillis sur tube sec stérile
  - **Villosités choriales** : un fragment recueilli dans un tube contenant 15mL de milieu stérile (sérum physiologique ou milieu de culture de cytogénétique)
  - **ADN extrait** : rapport A_{260}/A_{280} : 1,5-2, quantité > 1µg (si possible)

Envoi par transport spécifique selon la réglementation ADR à température ambiante.

ADRESSE DU LABORATOIRE

DMU Biologie-Pathologie
Laboratoire de Génétique
HU Henri Mondor
1, rue Gustave Eiffel
F-94010 CRÉTEIL CEDEX

Documents à joindre impérativement

- Attestation de consentement à la réalisation du diagnostic prénatal
- Feuille de prescription avec attestation de recueil de consentement pour chacun des parents
- Courrier justifiant la demande de diagnostic prénatal
- Comptes-rendus d'échographies (en fonction du contexte)
- Bon de commande (si hors APHP) :
  DPN drépanocytose : B600 ; DPN autre pathologie : B700

Cadre réservé au laboratoire de Génétique
N° de famille :

Etiquette dossier | *Etiquette ADN*