



Biomnis

Fiche de suivi de grossesse
Patiente ayant subi une amniocentèse pour
recherche d'agent infectieux ou parasitaire

DIVISION INTERNATIONALE

17/19, avenue Tony Garnier - BP 7322
69357 Lyon cedex 07

Tél. : **+33 (0)4 72 80 23 85**

Fax : **+33 (0)4 72 80 73 56**

E-mail : **international@biomnis.com**

MESURES PRÉ-ANALYTIQUES

Transmetteur :

Amniocentèse réalisée le : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

Recherche(s) demandée(s) :

Résultat(s) :

.....
.....
.....

RENSEIGNEMENTS UTILES À L'INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

• Interruption thérapeutique : Oui⁽¹⁾ Non

• Des signes échographiques ont-ils été observés ?

Si Oui, lesquels :

.....
.....

Incidents, remarques :

.....

ENFANT

Date de naissance : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| Sexe : F M

Terme : SA

Etat de santé, observations :

.....
.....

En cas de manque de renseignements, quel autre médecin pourrions-nous contacter ?

.....

(1) si OUI, joindre l'observation clinique et le compte-rendu anatomopathologique éventuellement.