

Centre Pluridisciplinaire de Diagnostic Prénatal

COORDONNATEUR : Dr. P. VAAST

Sage-Femme Coordinatrice : Madame B. RATAJCZYK

Secrétariat : ☎ 03 20 44 48 06

📠 03 20 44 64 28

cpdpnille@chru-lille.fr



Centre Hospitalier Régional
Universitaire de Lille

Fiche de Saisine (pour présentation en réunion multidisciplinaire)

Documents à remettre obligatoirement **PAR MAIL** ou éventuellement par fax pour chaque dossier présenté :

- Fiche de saisine complétée
- Formulaire de consentement signé par la patiente
- Compte rendus échographiques et clichés significatifs.
- Résultats des marqueurs sériques

ATTENTION : Tout dossier incomplet ne pourra être pris en compte.
La qualité des renseignements fournis engage la responsabilité du praticien qui soumet le dossier.

NOM :	Prénom :	
Née le :	Age :	
Adresse :		
Tél. domicile :	Portable :	
NOM du Père :	Prénom :	Né le

MOTIF DE PRESENTATION :

Dossier présenté par : _____ à _____ SA

Médecin demandeur: _____ Obstétricien ou SF :

Maternité prévue pour l'accouchement :

DDG (déterminée par la 1^{ère} Echo ou AMP) :

ATCD notables : (si ATCD génétiques, merci de préciser Nom, Prénom, DDN des personnes concernées et Nom du généticien référent)	
Personnels et familiaux :	
Obstétricaux :	
G : _____ P : _____	

Echographie T1 : - CN = - LCC = - Herman =	- RCT1 : - PaPP-A : - HCG :	- RIT2 - AFP : - HCG :	T2 seuls - AFP : - HCG :	- Taille : - Poids (avant G) : - IMC :
Principales données échographique :				
Investigations déjà effectuées (type, date, résultats)				