

**Bon de demande d'examen de Biologie Moléculaire :  
DETERMINATION PRENATALE DU GENOTYPE RHD FŒTAL A PARTIR DU SANG MATERNEL**



**Documents obligatoires à joindre au prélèvement :**

- ☞ 1 résultat de groupe sanguin de la patiente et éventuellement celle du géniteur
- ☞ Consentement éclairé signé par la patiente ET le prescripteur
- ☞ Bon de demande d'examen complété
- ☞ S'il s'agit d'une 2<sup>ème</sup> détermination, joindre une copie du résultat de la 1<sup>ère</sup> détermination si non réalisée à l'EFS

**PRESCRIPTEUR (ou cachet)**

Etablissement ou LBM : .....  
 Service : .....  
 UF : .....  
 Adresse : .....  
 Téléphone : .....  
 Fax : .....

**PATIENTE (coller étiquette ou renseigner)**

Nom de naissance : .....  
 Nom marital ou d'usage : .....  
 Prénom : .....  
 Date de naissance : .....  
 DDG :   
 Grossesse multiple    OUI     NON

**Origine géographique de la patiente :**

- Europe                       Afrique Sub-Saharienne                       Asie                       Antilles, Guyane  
 Comores, Mayotte, Réunion, Madagascar                       Maghreb                       Autres :.....

**EXAMENS DEMANDES**

- 1<sup>ère</sup> détermination : A partir de **11 SA**  
 2<sup>ème</sup> détermination : Uniquement pour le contrôle d'un premier résultat Négatif ou Indéterminé  
 Au minimum 15 jours après la 1<sup>ère</sup> (avant ce délai en cas de grossesse de terme avancé)  
**ET à partir de 17 SA**

Echantillon : **2 tubes EDTA de 5mL, non ouverts**  
 Délai de transmission : 5 jours maximum  
 Acheminement : Entre 2°C et 8°C si délai >1 jour

Nombre de tubes transmis :

Date de prélèvement : ..... / ..... / .....

Heure de prélèvement : .....

Nom du préleveur : .....

Signature :

**INDICATIONS :**

- Patiente allo-immunisée anti-RH1 (D)  
 Immunoprophylaxie anti-RH1 anténatale (patiente non immunisée porteuse d'un fœtus RHD Positif)  
     ○ A titre systématique à 28SA  
     ○ Ciblée pour gestes invasifs (amniocentèse, interruption de grossesse, cerclage...) Date : .....

Le manuel de prélèvement du laboratoire de biologie médicale de l'EFS Hauts-de-France - Normandie est disponible sur le lien internet : [www.efs.sante.fr/L'EFS/lesétablissementsrégionaux/Hauts-de-France-Normandie](http://www.efs.sante.fr/L'EFS/lesétablissementsrégionaux/Hauts-de-France-Normandie)

Laboratoire de Biologie Moléculaire en Immuno-Hématologie - Dépôt des analyses : Bâtiment EFS-CHU Lille- Rue Emile Laine 59037 LILLE Cedex  
 Secrétariat : 03 28 54 21 89- Fax : 03 28 54 21 92- Facturation : 03 28 54 20 14

RF	Version :    IN	Date d'application :    DF
TI		
La version électronique fait foi		1/1