

	Laboratoire Lakhal EMNA	Réf : FO-PRE_ANA-18
	Bon de demande Trisomie 13,18,21	Date de création : 05/05/2025
		Page : 1 /1

Dépistage prénatal trisomie 13,18,21

1er Trimestre

Prélèvement entre
11SA $\Rightarrow$ 13SA+6j

2ème Trimestre

Prélèvement entre
14SA $\Rightarrow$ 19SA+6j

Patiente:

NOM:.....
 Prénom:.....
 Tel:.....
 Date de naissance:.....
 Poids:.....
 Tabac: ☐ OUI ☐ NON
 FIV:
 Nombre de foetus:.....
 DDR:.....

Echographie:

Date:.....
 Clarte nucale:.....
 LCC:.....

Médecin prescripteur:.....
 Date de prélèvement:.....