

SERVICE D'ANATOMIE PATHOLOGIE

Responsable de service : Professeur F. GALATEAU-SALLE
Téléphone : 02 31 06 44 09 – Télécopie : 02 31 06 50 63

Pr P.ROUSSELOT - Pr F.CHAPON - Dr E.LECHAPT - Dr C.BAZILLE - Dr F.COMOZ - Dr C.JEANNE PASQUIER - Dr M.PACIENCIA

Identité de la mère (Etiquette sigma)

Identification de l'établissement demandeur

Nom :
Prénom :
Né(e) le :
Sexe :
N° IPP :
N° IEP :

UF d'hospitalisation :

Médecin prescripteur*:

placenta fœtus / enfant : poids* au terme* de sexe* : Masculin
 MFIU / FCS IMG pour Féminin

Antécédents obstétricaux* :

Gestité : Parité : IMC :

Pathologie préexistante connue :

Au cours de cette grossesse :

HTA Prééclampsie Hellp Syndrome
 Diabète non insulino-réquant Diabète traité par insuline
 Tabac Alcool Substances illicites
 Séroconversion de découverte àSA
 Infection virale Infection bactérienne Hyperthermie
 Enfant muté en néonatalogie pour

Autre :

S'il y a lieu

Identité de l'enfant (Etiquette sigma)

Nom :
Prénom :
Né(e) le :
Sexe :
N° IPP :
N° IEP :

* à remplir impérativement