

<b>Emetteur</b>	<b>Titre</b>	<b>Référence / version</b>	<b>Date d'application</b>
LAB > Mettre à disposition les résultats d'examens biologiques	LILLE BELFORT : Formulaire de consentement en vue de la réalisation d'examens de Biologie Moléculaire sur cellules foetales	NDF/LAB/BIM/PRA/FO/005 - V. 1	29/09/2014

Je soussigné Dr....., déclare avoir informé la patiente de l'intérêt de déterminer le

- Génotype RHD (RH1) :

- Pour diagnostiquer une situation d'incompatibilité foeto-maternelle pour la grossesse en cours
- Pour juger s'il y a lieu de recourir à une immuno-prophylaxie RH anténatale, la patiente étant RHD Négatif non immunisée.

- Génotype (HPA 1,3,5)
- Génotype RH4
- Génotype KEL\*1/2
- Génotype JK\*1/2
- Génotype FY\*1/2

Pour dépister une situation d'incompatibilité foeto-maternelle pour la grossesse en cours.

Je soussignée Mme.....accepte que l'analyse proposée soit faite à partir de l'ADN du fœtus, dans un laboratoire autorisé conformément au décret 2006-1661 du 22 décembre 2006 relatif au diagnostic prénatal, et qu'une partie du prélèvement soit conservée à des fins de contrôle de qualité ou scientifiques, conformément au décret 2007-1220 du 10 août 2007.

Déclare avoir compris que la technique d'analyse utilisée pour le génotypage RHD peut parfois donner un résultat positif en excès (ou faux positif), et qu'un premier résultat négatif ou indéterminé peut conduire à demander un second prélèvement de sang maternel pour confirmation.

Les résultats de l'examen me seront rendus et expliqués par le médecin qui me l'a prescrit. J'ai pu poser librement toutes les questions que je souhaitais suite à cette information.

Fait à.....le.....

Le Médecin

La Patiente