

 **Centre echofemme Rive**
3^e étage
Rue de Rive 3 – 1204 Genève
Fax 022 818 58 24

 **Centre echofemme La Tour**
3^e étage (Maternité)
Avenue J.D. Maillard 3 – 1217 MEYRIN
Fax 022 719 79 80

Secrétariat Central 022 719 79 79
echofemme@latour.ch
www.echofemme.ch



 Arrêt [Rive]
Tram 12 et Bus 2 / 3 /
6 / 7 / 8 / 9 / 10 / 25
/ 33 / 36 / A / E / G

 Arrêt
[Hôpital de La Tour]
Tram 18 CERN



CENTRE DE DIAGNOSTIC PRÉNATAL ET D'ÉCHOGRAPHIE DE LA FEMME

D^r Romaine Robyr Susini

Gynécologie-Obstétrique FMH

Médecine Foeto-Maternelle FMH

Nom

Prénom

Date de naissance

Rendez-vous le

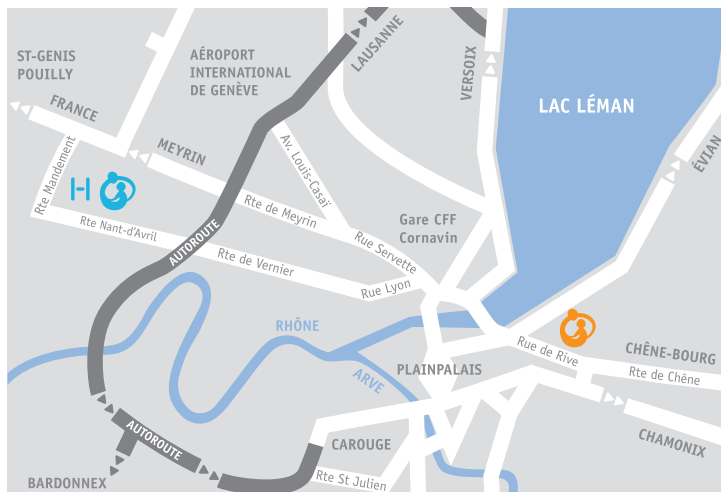
☐ Centre echofemme Rive

☐ Centre echofemme La Tour

 **Secrétariat
Central
022 719 79 79**

Adressée par

Copie à



ÉCHOGRAPHIE OBSTÉTRICALE

DDR

Terme prévu par échographie

Grossesse gémellaire ☐ oui ☐ non **(Le signaler à la prise de rdv)**

Date de ponction (FIV – ICSI)

Date du transfert (FIV – ICSI)

Âge de la donneuse (Don d'ovocyte)

☐ Datation

☐ Dépistage du 1^{er} trimestre et/ou de la pré-éclampsie
**(Merci de prélever la PAPP-A, la BHCG libre et le PLGF
dès la 11^e semaine, avec copie à echofemme svp)**

☐ Échographie morphologique précoce

☐ Échographie morphologique
(Dépistage: risque 1^{er} trim.1/ risque 2^e trim.1/)

☐ Contrôle de croissance

☐ Doppler

☐ Mesure du col

☐ Mesure du segment inférieur

(Vessie pleine, boire 1 litre d'eau une heure avant l'examen)

☐ Contrôle de l'insertion placentaire

☐ Discussion diagnostic non invasif pour la trisomie 21, 13 et 18

☐ Choriocentèse (Groupe sanguin:)

☐ Amniocentèse (Groupe sanguin:)

☐ Examen approfondi (Anomalies fœtales)

☐ Prise en charge de séroconversions: CMV, Toxoplasmose, Parvovirus

(Avec copie des sérologies à echofemme svp)

Consultations conjointes:

☐ Conseil génétique ☐ Échocardiographie fœtale

ÉCHOGRAPHIE GYNÉCOLOGIQUE

☐ Recherche de Polype
(Impérativement rv entre J8 et J10)

☐ Hydrosonographie
(Impérativement entre J8 et J10)

☐ HyFoSy: test de perméabilité tubaire
(Impérativement entre J8 et J10)

☐ Réserve Ovarienne
(Impérativement rv entre J2 et J6)

☐ Echographie 3D

☐ Autres Indications:

.....

.....

.....

.....

Autres demandes / Renseignements utiles

.....

.....

.....

.....

.....