

FICHE CLINICO-BIO

A-C1-ENR-076-02



à Transmettre au Labo AVANT la mise en Route
du Monitoring : ampdhuys@free.fr ou Fax
0143631897

NOM de **NAISSANCE** Patiente:

MARITAL

Profession:

DDN :

NOM Conjoint

Né le:

Profession:

BILAN COUPLE

Infertilité primaire:

Infertilité secondaire:

Année de début d'infécondité pour le couple :

Indication:

Féminine:

Masculine:

Mixte:

Inexpliquée:

Type :

Tubaire:

Ovulatoire:

Endométriose:

Utérine:

Cervicale:

Insuffisance ovarienne:

Masculine:

Idiopathique:

Autre:

Antécédents (AMP):

Enfants nés:

GEU:

FCS:

IMG:

IVG:

Antécédents (spontané):

Enfants nés:

GEU:

FCS:

IMG:

IVG:

BILAN FEMME

Statut ovulatoire

Normal - OPK - IO - DYS - ANO

Durée du cycle

Régulier: Irrégulier:

Court: Spanioménorrhée: Aménorrhée:

Statut corporel

Poids:

Taille:

BMI:

Prise de tabac

Jamais:

Oui maintenant:

Oui avant:

Nbre cigarettes/jour:

Trompes

Hystérogaphie

Utérus

Normal - Myomes - Synechies

Divers

Endométriose: Oui: Non:

Stade AFS: I: II: III: IV:

Bilan hormonal

FSH:

LH:

E2:

Prog:

AMH (ng/ml):

Prolactine:

Echo J3 Nb de follicules antraux:

Génétique

Caryotype: Normal: Anormal:

Antécédents

ATCD (hors couple): Enf.nés: GEU: FCS:
IMG: IVG:

ATCD médicaux:

ATCD chirurgicaux:

Allergies:

INDICATION AMP Proposée

IIU

FIV

MIXTE

ISCI

IMSI

CLINICIEN AMP :

BILAN HOMME

Statut corporel

Poids:

Taille:

BMI:

Prise de tabac

Jamais:

Oui maintenant:

Oui avant:

Spermogramme - Bilan Andrologique

Sperme normal:

OAT modérée:

OAT sévère:

Cryptozoospermie:

Azoospermie:

Obstructive:

Non obstructive:

Mixte:

TMS

Date:

Spz Progressifs :

Survie (%):

Spermoculture

Date:

Résultat: Négatif: Positif:

Si positif, type de germe:

Génétique

Caryotype: Normal: Anormal:

Pas demandé (car pas d'indication):

Autre : Muco: - Frag Spz : - Del Chr Y:

Resultats :

REUNION INFORMATION

INSCRIPTION :

Oui

-

Non

Antécédents

ATCD (hors couple): Enf.nés: GEU: FCS:
IMG: IVG:

ATCD médicaux:

ATCD chirurgicaux:

Allergies:

Validation BIOLOGIQUE

Date :

VALIDATION :

OUI

NON

Si Non Modification proposée :

BIOLOGISTE AMP :