

Le Buvard 2017 évolue



Il comporte maintenant 6 taches obligatoires (dont 1 tache sécable)

Assurez-vous que le sang a bien traversé le buvard

recto

CODE MATERNITÉ

ENFANT TÂCHÉ À RISQUE DE DRÉPANOCYTOSE : Oui ☐ Non ☐

NOTES : (Prénoms de l'enfant à l'acte) ;

Prénoms : _____ Sexe : M ☐ F ☐ Date de naissance : _____ h : _____ min : _____

Poids : _____ kg ; Taille : _____ cm ; SA : _____

Maternité d'origine : _____

Accouchement à domicile ☐

Crosses multiples ☐

PRÉLEVEMENT

Si oui, Rang de naissance : _____

INITIAL ☐ 2° PRÉLEVEMENT ☐

Prélevé le : _____ h : _____ min : _____

Maternité : _____

Lieu prélevement : Maternité ☐ Domicile ☐ Autre ☐

Lieu : _____ Code : _____

☐ Transfusion globules rouges Date : _____

N° NAISSANCE ANNUEL VERIFICATION AUDITION

☐ Tâché à risque de drépanocytose Si OUI, précisez :

1 ^{er} test	2 ^e test	3 ^e test	4 ^e test	5 ^e test	6 ^e test
OS	OS	OS	OS	OS	OS
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
À surveiller	À surveiller	À surveiller	À surveiller	À surveiller	À surveiller

Le dépistage auditif n'a pas pu être réalisé car :

verso

PARENTS

Adresse des parents : _____

CP : _____ Ville : _____ Tél (0) : _____

E-mail : _____

Membre déclaré CPAM : _____

CONSENTEMENT PARENTAL MUOVISCIOUSE

Après avoir été informé, nous soussignés, (nom, prénom) :

Mari ☐ Père ☐ de l'enfant :

Nom et le (s) de naissance de l'enfant : _____

Autonomie ☐ Maturité pas ☐ les médecins responsables du dépistage à réaliser, si nécessaire, un test génétique pour le dépistage de la mucoviscidose.

Fait le : _____ Signature(s) (souligner) :

INFORMATIONS MÉDICALES

☐ Perturbation d'autres enfants

☐ Surcharge de poids

Autres facteurs de risques

Précisez : _____

Pour Drépanocytose (le connu)

Type Hb : _____

Mère : _____

Père : _____

Cadre réservé AR

1700000001

ADPHE - 38 rue Cauchy - 75013 PARIS

Tél : 01 57 18 12 02

PerkinElmer 226

LOT 105616 / 316449

2019-09-30

Attention pour la Drépanocytose :

- Aucune tache n'étant différenciée pour la drépanocytose, cochez obligatoirement l'une des 2 cases **Oui** ☐ **Non** ☐

En cas d'absence de « cochage », le test ne sera pas fait

Les informations médicales ont été simplifiées, n'hésitez pas à détailler

Pour la Drépanocytose, le statut des parents vis-à-vis de cette maladie est à inscrire s'il est connu

