réseau sécurité naissance
NAÎTRE ENSEMBLE

Version de Janvier 2022

Fiche n°1 de déclaration en néonatologie

d'une absence de Potentiels Evoqués Auditifs ou d'un Refus

A faxer ou adresser (voir en bas de page)

Déclarant *Apposer le cachet professionnel ou noter :*

Nom déclarant ……

Maternité de naissance ……

Service de néonatologie actuel ……

Coordonnées : téléphoniques directes ……

mail si non connu ……

Médecins qui vont suivre l'enfant *(nom, lieu d'exercice)*

1 ……

2 ……

Cachet professionnel si besoin

Etiquette mère

Parents

- Nom de la mère …… Prénom de la mère ……
- Nom du père …… Prénom du père ……
- Adresse précise ……
- Téléphone fixe …… Téléphone portable ……
- Mail ……
- **Refus des parents de réalisation du test** ☐

Pourquoi ?
- ☐ Angoisse / inquiétude par rapport au test
- ☐ Antécédents familiaux de surdité
- ☐ Peur de la douleur sur le nouveau-né
- ☐ Conviction personnelle
- ☐ Surmédicalisation
- ☐ Autre : ……..

Etiquette nouveau-né

Nouveau-né

- Nom du nouveau-né……..Prénom du nouveau-né……
- Date de naissance de l'enfant …….. Sexe Garçon ☐ Fille ☐
- **Age gestationnel à la naissance :** ……
- Date de réalisation **des PEA** (absence bilatérale) : ……

Merci d'envoyer cette fiche uniquement pour les absences bilatérales ou un Refus.

Pas de transmission de fiche pour une absence unilatérale.

Examen prévu de contrôle – examen en CDOS ?

- RDV pris le ……
- avec le Dr …… Lieu du cabinet ……

Commentaires……

……

La confidentialité des informations communiquées est assurée par le Réseau

Le Réseau « Sécurité Naissance – Naître ensemble » des Pays de la Loire
3 rue Marguerite Thibert – 44200 NANTES - Tel 02 40 48 55 81 – Fax 02 40 12 40 72 – emeline.febreau@reseau-naissance.fr