EXAMEN 1 mois APRES LA SORTIE DeveniRp2s	Version_V03 1/2	N° Dossier |__|__|__|__|__|__|__|__|

Examen réalisé par :.....Date d'examen :.....

NOM : ..... *Prénom :* .....

Date de naissance : ..... *Age civil:* \|__\|__\| *mois* *Age corrigé:* \|__\|__\|

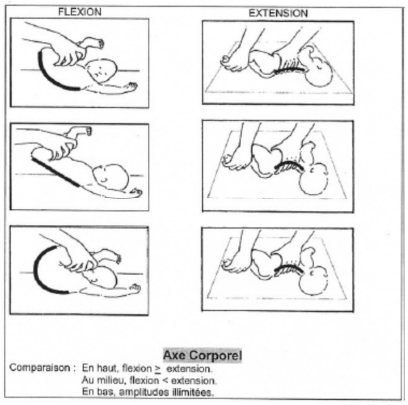
MENSURATIONS (à reporter sur les courbes - D/E - selon l'âge civil)			
Poids :	g	soit	DS
Taille :	cm	soit	DS
PC :	cm	soit	DS

ENTRETIEN	
Amené par :	Mère ☐ Père ☐ Autre ☐
Problèmes de santé depuis la sortie	OUI ☐ lesquels :
Hospitalisation depuis la sortie	OUI ☐ Pour :
Examens complémentaires depuis la sortie	OUI ☐ lesquels :
Traitements en cours	Vit D ☐ Vit K ☐ Fer ☐ Autres ☐ : Vaccinations débutées ☐ Synagis ☐ Oxygène ☐ Scope ☐ HAD ☐
Habitudes et régime alimentaires	Allaitement : Maternel ☐ *Préciser : au sein* ☐ *au biberon* ☐ Artificiel ☐ Mixte ☐ Troubles de l'oralité ☐
Vécu de l'hospitalisation	Bien vécu ☐ Un peu difficile ☐ Difficile ☐ Très difficile ☐
Avis parents sur la qualité de vie	Pas de répercussion sur la vie familiale ☐ Contraintes modérées ayant peu d'impact sur la vie familiale ☐ Inquiétudes et contraintes importantes avec impact notable ☐ Impact très lourd ayant totalement bouleversé la famille ☐
Evènements familiaux récents	OUI ☐ lesquels :
Environnement	Dort dans : Chambre parents ☐ Position de sommeil : Dos ☐ Autre : ..... Sucette ☐ Tabagisme passif parental ☐ Conseil minimal donné ☐ Père vacciné : dTPCa ☐ grippe ☐ Mère vaccinée dTPCa ☐ grippe ☐
Père	Fatigué : Pas du tout ☐ Un peu ☐ Beaucoup ☐ Plutôt inquiet ☐ Plutôt rassuré ☐
Mère	Fatiguée : Pas du tout ☐ Un peu ☐ Beaucoup ☐ Plutôt inquiète ☐ Plutôt rassurée ☐

EXAMEN 1 mois APRES LA SORTIE DeveniRp2s	Version_V03 2/2	N° Dossier |__|__|__|__|__|__|__|__|

NOM : ..... *Prénom :* ..... *Dte de Nce* .....

SIGNES FONCTIONNELS	
Sommeil - Pleurs	Trouble du sommeil du point de vue des parents OUI ☐ NON ☐ Qualité du sommeil bonne ☐ Pleurs excessifs ☐ Facilement consolable ☐ Commentaires :
Troubles alimentaires	OUI ☐ NON ☐ lesquels :
EXAMEN CLINIQUE	
Examen respiratoire	Normal : OUI ☐ NON ☐ O2 : OUI ☐ NON ☐
Examen somatique autre	
SOCIABILITE	Interaction sociale ☐ Interaction mère/bébé ☐ …… Réciprocité des échanges ☐ Attitude pendant examen : Calme ☐ Agité ☐
EXAMEN NEUROLOGIQUE	Squameuse bord à bord ☐ Activité motrice spontanée harmonieuse ☐ Mouvements indépendants des doigts ☐ Abduction des pouces D ☐ G ☐ Foulard > ligne médiane D ☐ G ☐ < ligne médiane D ☐ G ☐ Retour en flexion : D ☐ G ☐ Angles Poplités D ≥ 80° ☐ ≤ 70° ☐ AR ☐ *G ≥ 80°* ☐ *≤ 70°* ☐ *AR* ☐ *Angles adducteurs ≥ 40°* ☐ *≤ 30°* ☐ *AR* ☐ Coté du corps le plus tonique : D ☐ G ☐ Axe : flexion ≥ extension ☐ Extension > flexion ☐ Tiré-assis : Facile dans l'axe ☐ Contraction musculaire sans passage ☐ Passage passif ☐ Succion non nutritive efficace et rythmique ☐ Grasping ☐ Marche ☐ Moro ☐ Conclusion : ***0 / 1 / 2***
VISION (voir page B)	Fixation présente ☐ Poursuite facile OUI ☐ NON ☐ Strabisme permanent ☐ Nystagmus ☐ Autre :…… Conclusion : ***0 / 1 / 2***
AUDITION (si non rempli à la sortie)	Réagit au bruit ☐ PEAA normaux ☐ OEA Normales ☐ Conclusion : ***0 / 1 / 2***



PRISE EN CHARGE

	Actuelle (fréquence)	Date de début	Proposée
Kiné motrice	☐	|__|__| / |__|__| / |__|__|__|__|	☐
Psychologue	☐	|__|__| / |__|__| / |__|__|__|__|	☐
CAMSP	☐	|__|__| / |__|__| / |__|__|__|__|	☐
Autre :	☐	|__|__| / |__|__| / |__|__|__|__|	☐