**ANNEXE 9 :** Modèle de check list de sortie

Etiquette Patiente

**Check List de sortie**

**Documents à remettre à la patiente avant la sortie**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | **Remis**  | **Non requis** |
| **Supports d’information** |  |   |
|   |  |   |
| Dépliant « Protégez moi » / Association Naître et Vivre | **□** | **□** |
| Dépliant Alerte Jaune / AFME (Association Maladie Foie Enfant) | **□** | **□** |
| Le « Guide de l’allaitement maternel »: INPES  | **□** | **□** |
| Fiche d’information Guthrie | **□** | **□** |
| Fiche d’information Audition | **□** | **□** |
| Document d’information : « motifs consultations pour la mère », | **□** | **□** |
| Document d’information : «  motifs consultations pour le NNé » | **□** | **□** |
|   |  |  |
| **Courriers / CR** |  |  |
|   |  |  |
| Courrier de sortie | **□** | **□** |
| Compte-rendu césarienne | **□** | **□** |
| Courrier de RDV audition phase II | **□** | **□** |
| Fiche récapitulative des RDV | **□** | **□** |
| Fiche transmission pour le professionnel référent du suivi post-partum | **□** | **□** |
|   |  |  |
| **Ordonnances**  |  |  |
|   |  |  |
| Ordonnance de sortie mère | **□** | **□** |
| Ordonnance de sortie nouveau-né  | **□** | **□** |
| Carnet de santé | **□** | **□** |
| Matériels et carton pour le prélèvement de Guthrie | **□** | **□** |
|   |  |  |
| **Documents du dossier patient** |  |  |
|  |  |  |
| Carte de groupe sanguin mère | **□** | **□** |
| Carte de groupe sanguin nouveau-né | **□** | **□** |
| Documents d’imagerie mère | **□** | **□** |
| Documents d’imagerie nouveau-né | **□** | **□** |
| Résultats d’examens biologiques réalisés en externe | **□** | **□** |
| Photocopie de la courbe de suivi d’ictère | **□** | **□** |

Nom du professionnel :
Signature :