



Ne pas toucher la surface de dépôt d'échantillon ni utiliser si abimée.



Centre de Dépistage Néonatal
Laboratoire de biochimie génétique
Centre Hospitalier Universitaire de Liège
Domaine Universitaire du Sart Tilman B35
4000 Liège
Tél. 04 323 76 95 - Fax 04 323 84 74



L142601

SN

Ne pas détacher

L142601

SN

Ne pas détacher

ACCOUCHEMENT

Maternité Acc. à domicile

Nom Mat.:

Identifiant :

Nom Médecin (+cachet) :

Dépistage Néonatal Contrôle Dépistage Diagnostic/Suivi

Nom du père:

Nom de la mère:

Prénom de l'enfant:

Sexe: M - F Grossesse Gémellaire: Oui

Date de naissance: / /

Heure de naissance: h min

Poids de naissance: kg g Age Gest.: s j

Alimentation: Sein Artificielle Mixte Parentérale

Transfusion sanguine: Non Oui le/...../.....

Médication/Pathologie:

PRÉLÈVEMENT

Lieu de Prélèvement: Maternité Domicile Néonatal. Autre

Nom Préleveur (+cachet) :

Date de prélèvement: / /

Heure de prélèvement: h min

Poids au prélèvement: kg g



SN

L142601

Talon à détacher avant envoi au laboratoire - Dossier enfant

SN L142601



LOT 7257722
W211

2027-09-30

IVD



903™

EC REP

CMC C/Horacio Lengo N18 CP 29006 Malaga, Spain +34951214054

1

INFORMATION DES PARENTS



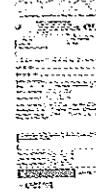
Remettre aux parents le dépliant d'information sur le programme de dépistage néonatal en Fédération Wallonie-Bruxelles

Le dépistage est gratuit et non obligatoire. Les informations et résultats personnels sont gérés selon le RGPD de l'UE.

www.depistageneonatal.be

2

DONNEES DEMOGRAPHIQUES ET CLINIQUES



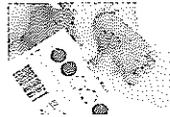
Compléter **TOUTES** les données sur la carte de prélèvement quel que soit le lieu de prélèvement.

3

REALISATION DU PRELEVEMENT



Prélèvement à réaliser de préférence à 72h de vie et **impérativement entre 48h et 96h de vie.**



1. Mettre du sang sur chacun des 6 spots.
2. Déposer directement le sang prélevé sur le buvard en une fois sur un seul côté. La peau du nourrisson ne doit pas être en contact avec le papier buvard.
3. Laisser le sang remplir complètement le cercle jusqu'à **apparaître au dos du buvard de manière uniforme**

4

ACHEMINEMENT DU PRELEVEMENT



Laisser sécher le prélèvement au moins 4h à température ambiante, **PAS** au soleil et **PAS** dans un sachet en plastique.

Renvoyer la carte le jour même au centre de dépistage soit via la maternité et son laboratoire, soit sous enveloppe affranchie au tarif prior.

En cas de refus des parents d'effectuer le dépistage

Veuillez indiquer l'identité de l'enfant au recto de la carte, cocher la case ci-après, demander si possible la signature du parent ou tuteur légal et renvoyer la carte normalement.

Dépistage néonatal refusé

Nom : Signature :

Eastern Business Forms LLC 530 Old Sulphur Springs Rd.
Greenville, SC 29607, USA

REF 10550065
Rev. AF