

Dr C. Gobert, *Neuropédiatre, référente de service*
 Dr C. Bonnier, *Neuropédiatre*
 Dr S. Boulvin, *Neurologue*
 Dr D. Delaby, *Médecin hospitalier, troubles des apprentissages*
 Dr A. Dembour, *Neuropédiatre*
 Dr C. De Vos, *Médecin hospitalier*
 Dr P. Faveron, *Pédopsychiatre*

Dr G. Gilbert, *Neuropédiatre*
 Dr B. Guyon, *Médecin hospitalier*
 Dr C. Malghem, *Spécialiste en Médecine physique*
 Dr E. Nicolai, *Neuropédiatre*
 Dr C. Preux, *Pédiatre*
 Dr S. Sebti, *Pédopsychiatre*

Demande de bilan court

**DOCUMENT À COMPLÉTER UNIQUEMENT PAR UN NEUROPÉDIATRE, NEUROLOGUE,
PÉDOPSYCHIATRE ou PÉDIATRE**

**PAS DE CONSULTATION PRÉVUE CHEZ UN NEUROPÉDIATRE DE NOTRE CENTRE DANS LE
DÉCOURS DE CE BILAN POUR REMISE DE RÉSULTATS**

CEUX-CI SERONT REMIS PAR LE MÉDECIN PRESCRIPTEUR

PAS D'ATTESTATION D'ORIENTATION SCOLAIRE DÉLIVRÉE À LA SUITE DE CE BILAN

<u>Coordonnées du patient</u>	<u>Coordonnées du spécialiste envoyeur</u>
Nom, prénom du patient :	Nom, prénom :
Date de naissance :	
Adresse :	
Téléphone :	
Email :	Email :

Pour les patients non suivis au CHN William Lennox, prière de joindre à la présente demande les éléments pertinents du dossier ainsi que les bilans paramédicaux réalisés antérieurement.

Renseignements cliniques :

- Épilepsie connue : oui : non :
- Diagnostic principal :

Dr C. Gobert, *Neuropédiatre, référente de service*
Dr C. Bonnier, *Neuropédiatre*
Dr S. Boulvin, *Neurologue*
Dr D. Delaby, *Médecin hospitalier, troubles des apprentissages*
Dr A. Dembour, *Neuropédiatre*
Dr C. De Vos, *Médecin hospitalier*
Dr P. Faveron, *Pédopsychiatre*

Dr G. Gilbert, *Neuropédiatre*
Dr B. Guyon, *Médecin hospitalier*
Dr C. Malghem, *Spécialiste en Médecine physique*
Dr E. Nicolai, *Neuropédiatre*
Dr C. Preux, *Pédiatre*
Dr S. Sebti, *Pédopsychiatre*

- Motif de la demande :
- Traitement en cours :
- Allergies :

EEG de 24 heures : oui : non : (demande à envoyer)

Prise de sang : oui : non : (demande à envoyer)

Bilans demandés : Maximum 4 types de testings réalisés lors d'une courte hospitalisation

Neuropsychologie :

QI : Attentionnel-exécutif :

Logopédie*: (* maximum 2 testings logopédiques par patient)

langage écrit : langage oral : logico-math :

Psychologie :

Bilan psychoaffectif :

Entretien famille :

Psychomotricité :

Coordination motrice et fonctions sensorimotrices :

Habilités graphiques :

Habilités visuo-spatiales :

À envoyer par mail : **bilancourt@chnwl.be**