	<b>Service d'Anatomie Pathologique</b>	<b>FORMULAIRE</b>	
		<b>Demande pour une autopsie d'enfant (moins de 18 ans)</b>	
Fichier :FO-AUT-004		Version :02	
Date de mise en application : 06/03/2014		Page 1/3	
Rédacteur : Dr.V. Segers		Vérificateur :Dr.C. De Prez	Approbateur :Dr.C.De Prez

VOLET DESTINE AU SERVICE D'ANATOMIE PATHOLOGIE N° : .....

NOM, PRENOM DE L'ENFANT :  
 NOM DE LA MERE :  
 DATE DE NAISSANCE DE L'ENFANT :  
 DATE D'ADMISSION :  
 DATE DU DECES : HEURE DU DECES :  
 MEDECIN(S) AYANT EU LE PATIENT EN CHARGE :

**RESUME CLINIQUE OBLIGATOIRE :**

Enfant âgé de ..... décédé suite à .....

Antécédents : Grossesse de ..... semaines

Mère G ..... P .....  
 âgée de ..... ans  
 antécédents médicaux et chirurgicaux :

Problèmes durant la grossesse :  
 Problèmes durant le travail :  
 Problèmes à l'accouchement :  
 Aggr :

Affection actuelle :

Examen clinique (points positifs) :


Examens complémentaires (ayant contribué au diagnostic) :

Evolution (nouveaux éléments importants apparus) :

Circonstances lors du décès :

DIAGNOSTICS CLINIQUES (cf RCM)

QUESTIONS RESTÉES EN SUSPENS ET A INVESTIGUER PARTICULIEREMENT A L'AUTOPSIE

 <b>Service d'Anatomie Pathologique</b>	<b>FORMULAIRE</b>	
	<b>Demande pour une autopsie d'enfant (moins de 18 ans)</b>	
Fichier :FO-AUT-004	Version :02	
Date de mise en application : 06/03/2014	Page 2/3	
Rédacteur : Dr.V. Segers	Vérificateur :Dr.C. De Prez	Approbateur :Dr.C.De Prez

VOLET ADMINISTRATIF

**HOPITAL UNIVERSITAIRE DES ENFANTS REINE FABIOLA**

Je soussigné, docteur en médecine, demande une autopsie de  
 .....  
 décédé(e) dans mon service, salle ..... lit .....  
 le .....

Bruxelles, le .....

Cachet du médecin demandeur

Signature


Il n'y a pas opposition du point de vue administratif à la pratique de cette autopsie  
 Il y a

Bruxelles, le .....  
 Le Chef de Bureau,

Je soussigné .....  
 père / mère de .....  
 autorise la pratique d'une autopsie sur mon enfant décédé ce .....

Bruxelles, le .....

IL NE SERA FAIT SUITE A LA DEMANDE D'AUTOPSIE QUE SI LE RESUME CLINIQUE CI-JOINT, DUMENT COMPLETE, EST ENVOYE AVEC LE DOSSIER MEDICAL COMPLET DU PATIENT AU SERVICE D'ANATOMOPATHOLOGIE.

	Service d'Anatomie Pathologique	FORMULAIRE	
		Demande pour une autopsie d'enfant (moins de 18 ans)	
Fichier :FO-AUT-004		Version :02	
Date de mise en application : 06/03/2014		Page 3/3	
Rédacteur : Dr.V. Segers	Vérificateur :Dr.C. De Prez	Approbateur :Dr.C.De Prez	

Voir **PO-AUT-001** : procédure générale des autopsies, **FO-AUT-007** : déclaration opposition à une autopsie par le patient ou sa famille, **FO-AUT-010** : document opposition à une autopsie fourni aux admissions, **PO-QUAL-006 pt.4.1.2** : déontologie et éthique et **FO-AUT-005** : volet administratif de la demande d'autopsie (admissions).