

Contexte

Type de suivi d'obésité pédiatrique

Médical

Date du suivi

Professionnel consultant

Accompagnant

Motif de la consultation

Souhaitez-vous apporter des précisions ou des compléments sur :

Examen clinique modifié depuis le dernier bilan ou la dernière consultation (puberté, signes cliniques de complications etc...)

Habitudes de vie enfant/famille concernant le sommeil

Habitudes de vie enfant/famille concernant l'activité physique et la sédentarité

Habitudes de vie enfant/famille concernant l'alimentation

Habitudes de vie enfant/famille concernant les aspects psychologiques

Dimensions clinico-bio: qu'est ce qu'il a?

Données anthropométriques

Poids	Taille	IMC
_____ kg	_____ cm	_____ kg/m2
Tour de taille	Rapport tour de taille / taille (répartition de la masse grasse)	
_____ cm	_____	
Évolution du rapport tour de taille / taille	Évolution du Z-SCORE IMC	
_____	_____	

Dimensions clinico-bio: qu'est ce qu'il a?

Dimensions environnementales: Qu'est-ce qu'il fait? Qu'est-ce qu'il vit?

Dimensions environnementales: Qu'est-ce qu'il fait? Qu'est-ce qu'il vit?

Dimensions environnementales: Qu'est-ce qu'il fait? Qu'est-ce qu'il vit?

Dimensions psycho-affective: Qui est-il? Que ressent-il?

Plan personnalisé de soin - Synthèse et micro-objectif(s)

Plan personnalisé de soin (PPS)

Préconisations / Orientations :

Bilan diététique

Séances collectives d'activité physique adaptée (APA)

Prescription d'examens complémentaires

Bilan psychologique

Séances collectives d'éducation thérapeutique (ETP)

Bilan activité physique adaptée (APA)

Avis spécialisé

Synthèse et micro-objectif(s)

Evaluation des derniers micro-objectifs négociés	Evaluation de la qualité de vie
_____	_____
Précisions	Précisions
_____	_____
Synthèse de la consultation	

Micro objectifs négociés enfant	Micro objectifs négociés famille
_____	_____