

Consultation médicale de Bilan annuel

Date:

Âge du patient :

Classe suivie :

Scolarité : satisfaisant moyen difficultés

Redoublement : oui non

Examen clinique du patient :

Poids : Taille : IMC :

Tour de taille : Tension artérielle :

Puberté :

non démarrée en cours achevée

Âge des premières règles :

Existence de complications :

Anomalies des membres inférieurs
(*genu valgum, boiterie, douleur de hanche, gonalgie...*)

Dyspnées et/ou toux à l'effort intertrigo

Vergetures HTA

Gynécomastie Pseudo micro pénis

Troubles de la statique vertébrale Caries dentaires

Céphalées Hirsutisme Hépatomégalie

Acanthosis nigricans (*Épaississement de l'épiderme : plaques brunes*)

Troubles du sommeil (*ronflements, apnée, agitation ou fatigue excessive diurne, etc.*) Précisez :

Autres

Bilan biologique éventuel :

.....
.....
.....
.....

Examen complémentaire éventuel :

.....
.....
.....

Évènements notables survenus depuis le bilan initial

Modifications cliniques (*apparition puberté, complications, etc.*)

.....
.....
.....
.....

Autres modifications (*contexte familial, modifications habitudes alimentaires, activités physiques, difficultés, etc.*)

.....
.....
.....

DÉCISION À L'ISSUE DE LA CONSULTATION MÉDICALE DE BILAN

Maintien de la prise en charge dans le cadre du protocole :

A B C

Modification de la prise en charge dans le cadre du protocole :

A B C

Objectifs choisis avec le patient et la famille pour la prochaine consultation :

.....
.....
.....
.....
.....