

Date d'inscription :/...../.....

Nom d'usage Nom de famille (de naissance).....

Prénom..... Née le/...../.....

Adresse

Ville..... Code postal

Portable/...../..... Tél. Domicile/...../.....

Email :@.....

CONDITIONS DE VIE

Avez-vous des difficultés de compréhension du français ? ☐ Oui ☐ Non

Vivez-vous ? Seule ☐ en couple ☐

Etes-vous mineure ? ☐ Oui ☐ Non

Avez-vous des problèmes de logement ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui : ☐ Vit à l'hôtel ☐ Vit en foyer ☐ Hébergée par des proches ☐ Sans domicile fixe

VOTRE GROSSESSE ACTUELLE

Date des dernières règles/...../..... et/ou Date d'accouchement prévue/...../.....

Jumeaux ☐ Triplés ou + ☐

VOTRE HISTOIRE

Avez-vous une maladie particulière ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, laquelle ?

Suivie par qui ? Où ?

Nombre de grossesses

Nombre de fausses couches

Nombre de césariennes

Nombre d'enfants

Avez-vous déjà accouché à la maternité de Beaumont sur Oise ? ☐ Oui ☐ Non

Si, oui en quelle année ? et sous quel nom ?

Avez-vous accouché avant 8 mois de grossesse ? ☐ Oui ☐ Non

Avez-vous un ou plusieurs enfants ayant une maladie ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, laquelle ?

Suivi où ? Par qui ?

Avez-vous eu une interruption de grossesse pour motif médical ou pathologie de l'enfant à naître ?

..... ☐ Oui ☐ Non

Si oui, laquelle ?

Avez-vous eu pendant une grossesse précédente de l'hypertension ? ☐ Oui ☐ Non

Du diabète ? ☐ Oui ☐ Non

Autre ? (Précisez)

Avez-vous eu un entretien prénatal précoce avec une Sage-femme ? ☐ Oui ☐ Non

Le souhaitez-vous ? ☐ Oui ☐ Non

| | |
|--|---|
| Grossesse suivie <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Avez-vous un médecin traitant ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Par qui ? (Nom et adresse) : | Nom et adresse : |
| | |

Si votre grossesse est suivie, nous vous proposerons un rendez-vous vers 7 mois

Si vous souhaitez un suivi à la maternité plus tôt, précisez à partir de quand :

Si vous souhaitez un suivi avec une personne en particulier, merci de le préciser :

Vous êtes enceinte et vous souhaitez accoucher à la Maternité de Beaumont-sur-Oise

Inscription en Maternité

→ Vous devez, **de préférence** avant le 4^{ème} mois de grossesse, constituer votre **dossier d'inscription** qui comprend :

- ❖ **La fiche d'inscription** : indiquer vos coordonnées, adresse et numéro de téléphone.

Cette fiche d'inscription est :

- à retirer à l'accueil des consultations externes de gynécologie-obstétrique, situé au 1^{er} étage du service Maternité (bâtiment B) du lundi au vendredi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h
- Ou à télécharger sur le site hopital-novo.fr/ghcpo/
- ❖ **Un certificat de grossesse** ou **une copie de la déclaration de grossesse** ou une **copie de votre première échographie**

→ **Ce dossier d'inscription peut être**

- **déposé** à l'accueil des consultations externes de gynécologie-obstétrique, situé au 1^{er} étage du service Maternité (bâtiment B / Edmond-Turcq)
- **adressé par courrier** au :

*Hôpital NOVO
Consultations de gynécologie-obstétrique « Dossier d'inscription »
25 Rue Edmond Turcq
95260 BEAUMONT-sur-OISE*

- **adressé par mail** au secrétariat :

gynobs.beaumont@ght-novo.fr

A réception de votre dossier, un rendez-vous vous sera donné sous 2 à 4 semaines ou vers 7 mois de grossesse si vous êtes suivie en ville.
(vérifiez bien vos mails indésirables...)



À 6 mois de grossesse, il faudra appeler le secrétariat d'anesthésie au 01 39 37 16 20 pour programmer une consultation.

Dans certaines situations, en lien avec vos antécédents médicaux et obstétricaux, nous pouvons être amenés à vous orienter vers le site de Pontoise.