

## Fiche initiale et de liaison des cas d'envenimation scorpionique – 1 –

### Année :

Wilaya : ..... Commune:.....

EPSP de:.....

Salle de soins de:..... Polyclinique de: .....

EPH de :.....EHS de:..... CHU de: .....

### 1<sup>ère</sup> partie : Volet socio démographique et environnemental

1. Nom du patient : ..... Prénom : .....

2. Sexe : M /\_\_\_/ F /\_\_\_/

3. Date de naissance : /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ (Préciser le jour, le mois et l'année)

4. Profession .....

5. Adresse de résidence : .....

6. Commune de résidence.....Wilaya de résidence : .....

7. Date de l'accident : /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ (Préciser le jour, le mois et l'année)

Heure de l'accident : /\_\_\_/\_\_\_/ H /\_\_\_/\_\_\_/ Min

8. Lieu de l'accident :

8.1. Wilaya : .....

8.2. Commune : .....

8.3. Zone rurale /\_\_\_/ Zone urbaine /\_\_\_/

8.4. Intérieur du logement /\_\_\_/ Extérieur du logement /\_\_\_/

9. Type d'habitat : - Maison individuelle / Villa /\_\_\_/ - Immeuble /\_\_\_/  
- Habitat précaire /\_\_\_/ - Maison traditionnelle (haouch) /\_\_\_/  
- Tente de nomade /\_\_\_/ - Autres /\_\_\_/, préciser : .....

10. Le scorpion a-t'il été vu par le patient ou sa famille? Oui /\_\_\_/ Non /\_\_\_/

Si oui : préciser sa couleur :

préciser sa taille : /\_\_\_/ cm

11. Le patient a-t-il fait l'objet de gestes inutiles ou dangereux avant de se présenter en consultation?

Oui /\_\_\_/ Non /\_\_\_/

Si oui, le(s)quel(s) ?.....  
.....

### 2<sup>ème</sup> partie : Volet sanitaire

12. Date du 1<sup>er</sup> examen : /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ (Préciser le jour, le mois et l'année)

Heure du 1<sup>er</sup> examen : /\_\_\_/\_\_\_/ H /\_\_\_/\_\_\_/ Min

13. Antécédents pathologiques : Oui /\_\_\_/ Non /\_\_\_/

Si oui, préciser : .....

14. Siège anatomique de la piqûre (Cf. Schéma dans le guide d'utilisation)

- Tête / Cou /\_\_\_/ - Tronc /\_\_\_/  
- Membre supérieur /\_\_\_/ - Membre inférieur /\_\_\_/

**15. Classe sur le lieu du 1<sup>er</sup> examen**

**Piqûre de scorpion**

**Signes locaux**

Douleur /\_\_\_/  
Fourmillements /\_\_\_/  
Paresthésies/Brûlures /\_\_\_/  
Engourdissement /\_\_\_/

**Signes d'envenimation scorpionique**

**Signes généraux**

**Facteurs de risque**  
Bradycardie /\_\_\_/  
Fièvre /\_\_\_/  
Hypersudation /\_\_\_/  
Priapisme /\_\_\_/  
Hyperglycémie > 2 g/l /\_\_\_/

**Autres signes généraux**

Diarrhée /\_\_\_/  
Vomissements /\_\_\_/

**Signes de détresse vitale**

**Respiratoire**

Insuffisance respiratoire /\_\_\_/  
OAP cardiogénique /\_\_\_/

**Cardiovasculaire**

Hypotension artérielle /\_\_\_/  
Troubles du rythme /\_\_\_/

**Neurologique centrale**

Coma /\_\_\_/  
Convulsions /\_\_\_/

**Classe 1 : /\_\_\_/**

**Classe 2 : /\_\_\_/**

**Classe 3 : /\_\_\_/**

**16. CAT sur le lieu du 1<sup>er</sup> examen**

- SAS : oui /\_\_\_/ non /\_\_\_/ si oui, Nombre d'ampoules : /\_\_\_/  
Heure d'administration de la première ampoule : /\_\_\_/\_\_\_/H /\_\_\_/\_\_\_/ mn  
Heure d'administration de la dernière ampoule : /\_\_\_/\_\_\_/H /\_\_\_/\_\_\_/ mn
- Traitement symptomatique reçu : .....

**17. Si évacuation motifs d'évacuation .....**

**18. Date /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ et heure de l'évacuation /\_\_\_/\_\_\_/H /\_\_\_/\_\_\_/ Min**

**19. Classe au moment de l'évacuation**

**Signes d'envenimation scorpionique**

**Signes généraux**

**Facteurs de risque**

Bradycardie /\_\_\_/  
Fièvre /\_\_\_/  
Hypersudation /\_\_\_/  
Priapisme /\_\_\_/  
Hyperglycémie > 2 g/l /\_\_\_/

**Autres signes généraux**

Diarrhée /\_\_\_/  
Vomissements /\_\_\_/

**Signes de détresse vitale**

**Respiratoire**

Insuffisance respiratoire /\_\_\_/  
OAP cardiogénique /\_\_\_/

**Cardiovasculaire**

Hypotension artérielle /\_\_\_/  
Troubles du rythme /\_\_\_/

**Neurologique centrale**

Coma /\_\_\_/  
Convulsions /\_\_\_/

**Classe 2 : /\_\_\_/**

**Classe 3 : /\_\_\_/**

**20. Si décès**

- Noter : la date du décès: /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ (Préciser le jour, le mois et l'année)  
et l'heure du décès : /\_\_\_/\_\_\_/H /\_\_\_/\_\_\_/ Min
- Remplir la fiche – 2 – et la transmettre au SEMEP.**

Médecin traitant : Dr .....  
Cachet de la structure et signature