**Fiche de surveillance du patient - CTC**

**ADMISSION**

Date : \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Numéro d'admission : \_\_\_\_\_\_\_\_ Sexe : ❑ M ❑ F âge : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom-Prénom : Adresse ou lieu de résidence :

Poids : \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Observations essentielles : ❑ grossesse ❑ comorbidité :

**EXAMEN CLINIQUE INITIAL**

**Prescriptions**

Antibiotique ❑ Oui (nom, dosage)

 ❑ Non

Sulfate de zinc ❑ Oui ❑ Non

Autres :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Conscience | ❑ Normal/éveillé | ❑ Agité/irritable | ❑ Léthargique/inconscient |
| Pouls radial | ❑ Facilement palpable | ❑ Palpable, éventuellement rapide | ❑ Difficile à palper ou absent |
| Yeux | ❑ Normaux | ❑ Creux | ❑ Creux |
| Pli cutané  | ❑ S’efface rapidement | ❑ S’efface lentement (< 2 sec.) | ❑ S’efface très lentement (> 2 sec.) |
| Soif | ❑ Boit normalement | ❑ Assoiffée, boit avec avidité | ❑ Incapacité ou difficulté à boire |
| Déshydratation | ❑ **Pas de déshydratation** | ❑ **Déshydratation modérée** | ❑ **Déshydratation sévère** |
| **Plan de traitement** | **❑ A** | **❑ B**  | **❑ C** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Date** | **Heure** | **RL** | **SRO** | **Observations/traitements administrés** | **Selles** | **Vomissements** |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
| **Date** | **Heure** | **RL** | **SRO** | **Observations/traitements administrés** | **Selles** | **Vomissements** |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |
|  |  |  |  |  | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ |

**Sortie**

Date : \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

❑ Guérison ❑ Décès (heure du décès : ) ❑ Transfert (indiquer la structure : ) ❑ SAM

En cas de décès, indiquer la cause probable :