



Institut Louis Malardé



Direction de la Santé

PATIENT

Age: _____ ans Sexe: Féminin Masculin

DONNEES CONCERNANT LE PRODUIT MARIN RESPONSABLE DE L'INTOXICATION

Date de consommation:

Nom local (du poisson, bénéitier, oursin, crabe, ..):

Partie consommée: Chair Tête Viscères

Lieu de pêche précis - Marquer d'une croix sur la carte ci-contre :

Ile: acheté en bord de route
 Archipel: acheté au marché (préciser lequel):

DONNEES CLINIQUES

Signes gastro-intestinaux

Nausées/vomissements Cocher
 Diarrhées

Signes neurologiques et systémiques

Picotements des extrémités (mains, pieds)
 Perturbations du toucher
 Troubles au contact du froid/chaud
 Démangeaisons
 Asthénie (fatigue physique intense)
 Maux de tête, vertiges
 Troubles de la vision
 Troubles musculaires (douleurs, crampes, faiblesses...)
 Douleurs articulaires
 Frissons, hypothermie
 Brûlure/picotement/ "goût métallique" dans la gorge, la bouche
 Gêne ou brûlure urogénitale

Signes cardio-vasculaires

Pouls (/mn):

Tension artérielle:

Autres symptômes/observations (préciser):

Temps écoulé entre le repas et l'apparition des symptômes (/h):

Nombre d'intoxication(s) antérieure(s):

Nombre de personne(s) intoxiquée(s) en plus du patient:

IDENTIFICATION DE LA FORMATION SANITAIRE

Date de consultation: _____ Ile: _____

Nom de la formation sanitaire:

A renvoyer à: LMT - Institut Louis Malardé, BP 30 - 98713 PAPEETE, TAHITI

Tél: (689) 41.64.58 / 41.64.19 - Fax: (689) 41.64.06

(Formulaires téléchargeables directement sur <http://www.ilm.pf/DeclarationCiguatera>)

Hereheretue

