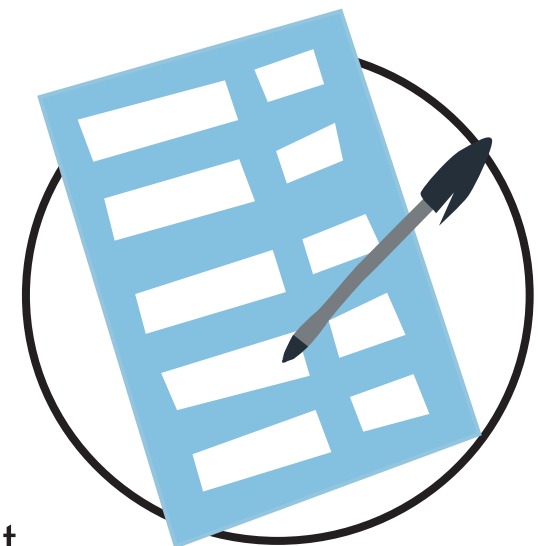

Fiche de contrôle du Service des consultations ambulatoires (SCA)

*A utiliser en cas de situations
d'urgence*

Note

Retirer les feuilles du bloc lorsque vous avez terminé et les joindre au rapport hebdomadaire correspondant.



PREMIERES VISITES	DIAGNOSTIC Inscrire UNIQUEMENT les premieres visites	< 5				≥ 5			
		0000 0000 0000 0000 0000	1. * Paludisme (suspecté)	0000	0000	0000	0000	0000	0000
0000 0000 0000 0000 0000	2. * Paludisme (confirmé)	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000
0000 0000 0000 0000 0000	3. Infect. resp. supérieure	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000
0000 0000 0000 0000 0000	4. Infect. resp. inférieure	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000
0000 0000 0000 0000 0000	5. Maladie de la peau	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000
0000 0000 0000 0000 0000	6. Maladie des yeux	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000
0000 0000 0000 0000 0000	7. * Diarrhée aqueuse	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000
0000 0000 0000 0000 0000	8. * Diarrhée sanglante	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000
0000 0000 0000 0000 0000	9. * Ictère aigu	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000
0000 0000 0000 0000 0000	10. * Paralysie flasque aiguë/Polio	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000
0000 0000 0000 0000 0000	11. * Rougeole	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000
0000 0000 0000 0000 0000	12. * Méningite	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000
0000 0000 0000 0000 0000	13. * Tétanos néonatal	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000
0000 0000 0000 0000 0000	14. IST (sans VIH/SIDA)	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000
0000 0000 0000 0000 0000	15. * Malnutrition aiguë	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000
0000 0000 0000 0000 0000	16. Traumatisme	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000
0000 0000 0000 0000 0000	17. Trouble mental	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000
0000 0000 0000 0000 0000	18. * Fièvre d'origine inconnue	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000
0000 0000 0000 0000 0000	19.	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000
0000 0000 0000 0000 0000	20.	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000
0000 0000 0000 0000 0000	21.	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000
0000 0000 0000 0000 0000	22. Inconnu	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000
0000 0000 0000 0000 0000	23. Autre	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000

Seuils d'alerte hebdomadaire de chaque centre de santé:

Paludisme	1,5 fois la base de référence †
Diarrhée aqueuse	1,5 fois la base de référence †
Diarrhée sanglante	5 cas
Ictère aigu	5 cas
Paralysie flasque aiguë / Polio	1 cas
Rougeole	1 cas
Méningite	5 cas ou 1,5 fois la base de référence †
Tétanos néonatal	1 cas
Malnutrition aiguë	2 cas
Fièvre d'origine inconnue	5 cas ou 1,5 fois la base de référence †

Si les seuils d'alerte sont dépassés:

- 1. Le signaler au superviseur de la clinique*
- 2. Compléter la fiche d'alerte des flambées épidémiques*

† Base de référence = nombre hebdomadaire moyen de cas de la maladie calculé à partir des chiffres des trois semaines précédentes