

## *Etude sur les morsures d'araignées en Suisse*

### **Formulaire d'annonce du patient A (première consultation)**

Année de naissance :

Sexe :

Maladies actuelles ou prise de médicaments :

Date et heure de la morsure :

Date et heure de la consultation :

Médecin de première prise en charge (par ex. notre consultation, autres :  
urgentiste, hôpital) :

Etes-vous le médecin de famille de ce patient ?

L'araignée a-t-elle été vue ? La décrivez !

La morsure a-t-elle été observée ?

Lieu et commune où la morsure a eu lieu (No postal, nom) :

Altitude :

Eco système où a eu lieu la morsure (par ex. lisière de forêt) :

Activité lors de la morsure (par ex. cueillette de petits fruits) :

A-t-on observé des cocons (nids) d'araignée où la morsure a eu lieu?

Est-ce la première morsure du patient?

Le patient savait-il avant l'événement qu'il existe en Suisse de morsures  
d'araignées ?

Le patient, en raison des plaintes se serait-il de toute façon rendu chez le médecin (même sans connaître l'étude)?

Donnez une description de l'événement :

L'araignée a-t-elle été capturée (des araignées *connues* de terrarium ne doivent pas être envoyées) ?

**Si oui, envoyez l'araignée aussi vite que possible dans un récipient fermé (verre avec couvercle vissé, emballage de film, verre pour stérilisation ou autre). Des orifices d'aération ne sont pas nécessaires car les araignées consomment très peu d'oxygène. Des araignées mortes doivent aussi être envoyées. SVP ajouter un bout de papier ménager. Un formulaire d'envoi séparé est joint.**

L'araignée a été envoyée : oui  non

Le formulaire de consentement éclairé a été signé par le patient : oui

Sceau du cabinet :

SVP veuillez joindre votre bulletin de versement.

**Et n'oubliez pas d'envoyer le formulaire B après la guérison du patient.**

FAX : 044 252 88 33

Poste : Centre suisse d'information toxicologique, Freiestr. 16, 8032 Zürich