PROTOCOLES D'INTERVENTION EN SITUATION D'URGENCE

CONVULSION

Mise à jour : mars 2017



1. SUR LES LIEUX : ÉVALUATION GÉNÉRALE

- **Sécuriser les lieux pour moi, le groupe et la victime.** Si possible, mettre des gants. S'il y a 2 animateurs, le premier prend en charge la victime, le second encadre le groupe de participants.
- Examen primaire vérifier état de conscience et respiration.
 - o Si victime inconsciente: appel à l'aide (responsable soins de santé/dirigeant du camp ou 911 si nécessaire).
 - o Si arrêt respiratoire : débuter la RCR Protocole Arrêt cardiorespiratoire.

Examen secondaire - évaluation des différents traumatismes de la tête aux pieds.

- Si victime consciente, faire le SAMPLE.
- Traitement des priorités traiter les blessures les plus graves en priorité.
- Appel à l'aide Responsable des soins de santé/dirigeant du camp ou 911 si nécessaire.
- Continuité des soins (réconfort de la victime, suivi de son état, préparation au transport) IMPORTANT: ne pas oublier la gestion du groupe.

2. SIGNES ET SYMPTÔMES

- Chute
- Perte de conscience
- Contraction musculaire involontaire et/ou raidissement
- · Coloration bleutée au niveau du visage
- Écume à la bouche

3. SÉQUENCE D'INTERVENTION

1 ^{ER} TÉMOIN	RESPONSABLE DES SOINS DE SANTÉ (RSS)	1ER DIRIGEANT DU CAMP (OU SON REPRÉSENTANT DÉSIGNÉ)
SUITE À L'ÉVALUATION GÉNÉRALE (ci-haut) • Aviser immédiatement le RSS et/ou le 911.	 1. À votre arrivée sur les lieux, faire une évaluation de la sécurité des lieux et des usagers. Si ce n'est pas déjà fait, appeler le 911 et/ou aviser le 1^{er} dirigeant du camp. 	 1. À votre arrivée sur les lieux, faire une évaluation de la sécurité des lieux et des usagers. Si ce n'est pas déjà fait, aviser le RSS et/ou appeler le 911.
Pendant les convulsions: 1. Écarter tout danger; 2. Protéger la tête des impacts; 3. Ne rien mettre dans la bouche.	 Prise en charge de l'intervention: 2. S'assurer de la qualité des soins dispensés selon l'état de la victime. Adapter votre intervention selon les techniques appliquées par l'animateur (victime en convulsion ou post-convulsion). 	2. Valider que les soins sont amorcés et que le tout se déroule adéquatement.

1 ^{ER} TÉMOIN	RESPONSABLE DES SOINS DE SANTÉ (RSS)	1ER DIRIGEANT DU CAMP (OU SON REPRÉSENTANT DÉSIGNÉ)
 Après les convulsions: 4. Évaluer L'ABC Si difficultés à L'ABC, aller au Protocole Arrêt cardiorespiratoire ou Protocole obstruction des voies respiratoires personne CONSCIENTE 5. Placer la victime en position latérale de sécurité (si absence de traumatisme). Si traumatisme laisser la victime dans la position trouvée. 	3. Réévaluer L'ABC • Si difficultés à L'ABC, aller au Protocole Arrêt cardiorespiratoire - RCR ou Protocole obstruction des voies respiratoires personne CONSCIENTE.	Assurer la prise en charge et le retrait des campeurs présents.
Continuité des soins	4. Faire l'examen secondaire à la	 4. Si nécessaire, demander du personnel supplémentaire afin de répondre aux besoins suivants: l'attente de l'ambulance au point de rencontre; secours à plusieurs victimes; aide à l'évacuation.
 S'assurer que les voies respiratoires sont bien dégagées et que la respiration est normale. 	recherche de traumatisme. • Si traumatisme, laisser la victime dans la position trouvée.	
Continuité des soins	5. Si victime consciente, faire le SAMPLE.	5. Coordination avec le 911
7. Si la victime se réveille, lui demander de rester au sol et la réconforter.		 Confirmer le point de rencontre avec le 911. Assurer la présence d'un employé au point de rencontre.

1 ^{ER} TÉMOIN	RESPONSABLE DES SOINS DE SANTÉ (RSS)	1ER DIRIGEANT DU CAMP (OU SON REPRÉSENTANT DÉSIGNÉ)
Continuité des soins 8. Confirmer que les secours sont en direction et maintenez une surveillance constante de la victime.	6. Administrer oxygène si disponible	 6. Préparer l'arrivée de l'ambulance Faciliter l'accès au site et à la victime. S'assurer que l'employé escortera les ambulanciers jusqu'à la victime. Rendre disponibles les documents suivants: fiche santé de la victime et/ou numéro d'assurancemaladie.
	7. Garder une vue d'ensemble, maintenir une surveillance constante de la victime et être prêt à prendre le relais si nécessaire.	 7. À l'arrivée de l'ambulance, établir une communication efficace avec les ambulanciers. Échange d'informations. Prendre en note le numéro du véhicule et le centre hospitalier de destination.
	8. S'il est nécessaire de déplacer la victime, s'assurer d'avoir tout l'équipement pour effectuer le déplacement de manière sécuritaire et en continuité des soins.	8. Si cette responsabilité vous incombe, déléguer un employé du camp pour accompagner la victime au centre hospitalier.
	9. Informer dans les meilleurs délais le 1 ^{er} dirigeant de l'état de la victime, des soins prodigués et des étapes à venir.	9. Communiquer avec la famille de la victime pour l'informer de la situation et lui donner les coordonnées du centre hospitalier.
	 10. Préparer l'arrivée de l'ambulance Faciliter l'accès au site et à la victime. 	10. Mettre à exécution le <i>Protocole de</i> collecte et d'analyse de l'information.

1 ^{ER} TÉMOIN	RESPONSABLE DES SOINS DE SANTÉ (RSS)	1ER DIRIGEANT DU CAMP (OU SON REPRÉSENTANT DÉSIGNÉ)
	 Rendre disponibles les documents suivants: fiche santé de la victime et/ou numéro d'assurance-maladie. 	
	11. Confier la victime aux services ambulanciers et, si cette responsabilité vous incombe, déléguer un employé du camp pour l'accompagner.	11. Au besoin, mettre à exécution le Protocole de gestion de crise.
	12. Effectuer les suivis appropriés auprès du centre hospitalier.	12. Mettre à exécution le <i>Protocole de débreffage.</i>