



FORMATION NATIONALE

Urgences médicales et dentaires pouvant survenir en milieu scolaire

Partie 1: Urgences médicales

Docteure Sophie Labelle

Journées de santé dentaire
publique du Québec

Le 14 juin 2013



Bibliographie et références

- ❖ CD-ROM du Dr R. Pérusse de l'Université Laval, édition 1999
- ❖ Formation Premiers secours de la FMCQ 2004
- ❖ Formation interventions auprès des personnes victimes de réaction allergique sévère de type anaphylactique de la FMCQ 2008
- ❖ Sites de l'Ordre des dentistes du Québec, et de l'Ordre des Hygiénistes dentaires du Québec
- ❖ CPS 2009
- ❖ Wynn Richard L., Meiller Timothy F., Crossley Harold L., Drug Information Handbook for Dentistry 15th Edition, 2009; 2223p
- ❖ Secourisme en milieu de travail, 5^e édition, CSST
- ❖ Powell, Trevor Libérez-vous de stress, Sélection du Reader Digest, 1997; 144p.
- ❖ Fiches analytiques de produits dentaires
- ❖ Expériences personnelles

Objectifs du cours

- ❖ Diminuer le temps de réaction lors de situations d'urgences médicales en milieu scolaire en connaissant les outils à notre disposition
- ❖ Reconnaître les urgences médicales pour mettre en branle le protocole de traitements associé rapidement
- ❖ Prendre conscience des difficultés des lieux physiques lors d'intervention d'urgence et des contraintes du matériel utilisé

Règles générales d'intervention

Prévention générale

- Bien prendre connaissance du questionnaire médical de l'enfant afin d'identifier les risques potentiels d'une urgence médicale
- Connaître la personne ressource de l'établissement en cas d'urgence
- Respecter les protocoles d'intervention de l'établissement
- Connaître, si possible, la localisation de la trousse d'urgence
- Stabiliser la situation en attendant les soins plus avancés

Urgences médicales

règles générales d'intervention

1. Rester calme
2. Placer le patient en décubitus dorsal, si possible, et le rassurer
3. Si inconscience ou inconnue médicale, appliquer le protocole de l'établissement, et appelez le 911
4. Faire l'évaluation primaire, et secondaire si cela s'applique
5. Appliquer le protocole de l'établissement et traiter l'urgences selon vos connaissances

Évaluation primaire

L

état de conscience, sécurité des lieux et du secouriste, vérification rapide de la respiration

'

apostropher quelqu'un pour appeler le 911

C

30 compressions thoraciques (vite, fort, profond)

A

dégagement des voies respiratoires

B

2 respirations régulières d'une seconde chacune

D

défibrillateur externe automatisé (DEA)



Évaluation secondaire

- S** signes et symptômes
- A** allergies connues ?
- M** médicaments du patient, et/ou administrés
- P** passé médical
- L** heure du dernier lunch
- E** description des événements

Les unités portables, leurs accidents et blessures



Transport et manipulation des unités portables

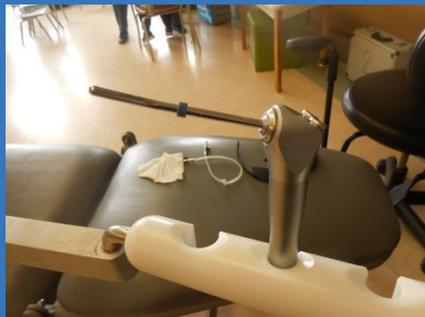
- Lourdeur de la chaise: une personne responsable pour la monter et la démonter
- Bruit important augmente le stress
- Bien ajuster le dossier de la chaise de l'hygiéniste pour favoriser une bonne ergonomie
- Contraintes des lieux physiques utilisés

Dégagement des voies respiratoires

- Encourager le patient à tousser ou recracher le morceau



- Si le patient est incapable, utiliser la succion rapide ou le mettre debout pour faire la manœuvre d'Hemlich



Blessures aux yeux



- Produits chimiques

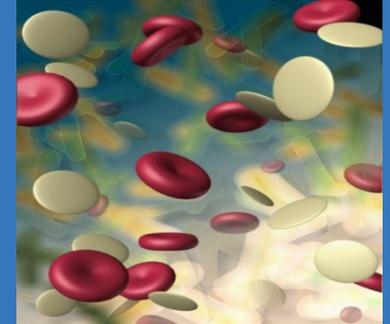
- Utiliser la douche oculaire ou bien irriguer l'œil atteint pendant un minimum de 10 minutes avant de le couvrir avec un pansement sec sans pression.
- Éviter les mouvements oculaires.
- Consulter un médecin si recommandé par fiche analytique.

Blessures aux yeux

- Objet solide (tartre, amalgame, pointe d'instruments, etc.)
 - Ne pas tenter de retirer un débris ou corps étranger, sauf avec une tige cotonnée.
 - Éviter les mouvements oculaires en couvrant les yeux avec un pansement sec et sans pression
 - Diriger la victime en milieu hospitalier rapidement

Blessures professionnelles

- Avec du matériel biologique



- laver la plaie à l'eau savonneuse (savon neutre)
- Ne pas appliquer d'alcool ou autre produit asséchant
- Remplir le rapport d'exposition du protocole actif et consulter, si risque de chimio prophylaxique
- Délais de 2 heures

Blessures professionnelles

- Avec des produits chimiques



- Suivre les recommandations du fabricant pour les urgences
- Rincer abondamment
- Garder la plaie propre, et diriger vers un médecin si nécessaire
- Contacter le centre antipoison dans le cas échéant

Urgences comportementales

Syncope vaso-vagale

Faiblesse

Pâleur

Sudation

Étourdissement

Anxiété

Hypotension

Respiration irrégulière et accélérée

Perte de conscience

Extrémités pâles, froides et humides

Crise de panique hyperventilation

- Respirations courtes et rapides
- Tachycardie
- Étourdissement, maux de tête
- Sudation
- Tremblements
- Nausées, vomissements
- Pâleur
- Engourdissement des extrémités

- Rx: respiration ventrale

Urgences physiologiques

Réactions allergiques

- Urticaire:
 - Éruptions cutanées roses, surélevées et prurigineuses
 - Gonflement subit et prononcé des yeux, des lèvres ou des extrémités
 - Démangeaisons
 - Parfois migratoire
 - Divers degrés de sévérité
 - Rx: diphenhydramine per os (25 à 50 mg)

Réactions allergiques

- Œdème laryngé:
 - Sensation de gonflement pharyngé
 - Détresse respiratoire sévère
 - Changement du timbre de la voix ou aphonie
 - Sifflement inspiratoire
 - Cyanose
 - Patient paniqué, porte les mains à la gorge

 - Rx: Epipen + 911

Réactions allergiques

- Choc anaphylactique:
 - Collapsus vasculaire
 - Altération de l'état de conscience
 - Pouls rapide et filant
 - Cyanose
 - Extrémités froides et humides
 - Urticaire généralisé
 - Angioedème
 - Œdème laryngé

 - Rx: Epipen + 911

Réactions allergiques

- Asthme:
 - Respiration bruyante et sifflante
 - Toux et expectorations mucoïdes
 - Accélération de la respiration
 - Tachycardie
 - Cyanose (cas sévère)
 - Altération de l'état de conscience (cas sévère)
 - Rx: salbutamol (Ventolin)



Protocole d'administration d'épinéphrine

Patients connus allergiques

1. Contact récent avec agent causal moins de 12 heures*
2. Premiers signes d'une réaction allergique (difficulté respiratoire, faiblesse, syncope, urticaire, démangeaisons)

Protocole d'administration d'épinéphrine

Patients non connus allergiques

1. Contact récent avec agent causal moins de 12 heures*
2. Détresse respiratoire ou état de choc ou œdème de la langue visible

Protocole d'administration d'épinéphrine

Vérification des 5 B

1. Bon médicament
2. Bonne dose
3. Bon patient
4. Bonne heure
5. Bonne voie d'administration

Réaction hypoglycémique

- Fatigue
 - Peau moite et pâle
 - Sensation de faim
 - Nausées, vomissements
 - Nervosité
 - Maux de tête
 - tremblements
 - palpitations
 - sudation abondante
 - confusion mentale
 - convulsion
 - perte de conscience
-
- Rx: source de glucose
 - Prévention: rendez-vous après un repas

épilepsie

- Perte de conscience subite
- Rigidité des membres
- Convulsions généralisées
- Cyanose
- Incontinence urinaire et fécale

Problèmes cardiaques

- Douleur rétro sternale intense
- Douleur aux bras, au dos
- Difficulté à respirer
- Sueur abondante
- Pâleur
- Nausées, vomissements
- Déni
- Symptômes qui partent et reviennent
- Rx: 911
- Prévention: informations sur les boissons énergisantes (programme « Sois futé, bois santé » de la FMC)



Merci