

PROCÉDURES D'AIDE A L'ALERTE

Docteurs Alexis d'ESCATHA*, Hélène LEPROUST**, Monsieur Samuel BETE***
et docteur Victoria CONDE****, avec les conseils du docteur Françoise FAUPIN*****

PRESENTATION

Il s'agit en cas d'urgence médicale survenant sur le lieu de travail, d'une aide à l'alerte sous forme de procédures.

Ces procédures sont destinées à des infirmiers du travail, mais peuvent être utilisées par le médecin.

Elles sont d'ailleurs sous la responsabilité du médecin du travail utilisateur (et sont donc modifiables en fonction de ses choix).

Elles n'incluent que les détresses potentiellement vitales.

L'entrée se fait par les symptômes.

Les procédures d'aide à l'alerte concernant l'arrêt cardiorespiratoire avec ou sans présence d'un DSA (défibrillateur semi-automatique) sur place ont été volontairement exclues.

En effet, à la faveur d'une conférence d'experts qui s'est tenue début 2005, les protocoles risquent d'être modifiés.

Dès lors, il ne nous a pas paru judicieux de proposer des recommandations dont les termes seraient caduques à brève échéance.

L'information sera faite dans un prochain numéro de la revue dès que les avis concernant la prise en charge de l'arrêt cardio-respiratoire auront fait l'objet d'un consensus.

Les procédures sont faites pour être complétées (espace laissé libre pour les chiffres ou des renseignements ouverts, nécessité d'entourer les signes présents parmi ceux listés).

Les procédures suivent un plan standardisé :

- Identifiant (nom de celui qui remplit).
- Identité (de la victime), âge et personne à joindre.

- Identification de la détresse (+ heure) : constantes, signes de gravité, terrain, circonstances et examens spécifiques.
- Mesures générales à prendre.
- Appel au médecin ou au SAMU/centre 15 et aussi au poste de sécurité.
- La partie «Conduite à tenir spécifique» est à compléter en fonction des procédures d'urgence établies sur place par le médecin du travail.
- Surveillance.

Ces documents seront conservés au niveau du service médical et un double (photocopies) sera remis au patient, aux ambulanciers, aux secouristes/pompiers ou au SAMU, en fonction de l'évolution.

NDLR : Ces protocoles ont été élaborés pour la proche banlieue ouest de Paris. La problématique est très certainement différente dans certaines zones moins bien pourvues en structures mobiles d'urgence et les protocoles sont à adapter en fonction des particularités géographiques.

PLAN

MESURES GÉNÉRALES.....	154
DOULEUR THORACIQUE ET PALPITATIONS	156
HYPERTENSION ARTÉRIELLE.....	158
DIFFICULTÉ RESPIRATOIRE	160
DOULEUR ABDOMNO-PELVIENNE	162
MALAISE ET PERTE DE CONNAISSANCE	164
ANGOISSE ET AGITATION.....	166
ALLERGIE	168
TRAUMATISMES GRAVES	170
AUTRES CAS.....	172

* Médecin du travail, Unité de Pathologie Professionnelle, Garches et médecin au SAMU 92.

** Interne en Médecine du Travail.

*** Ancien ambulancier du SAMU 92 et étudiant en soins infirmiers, hôpital Foch, Suresnes.

**** Médecin du travail, ACMS.

***** Médecin du travail, médecin animateur, ACMS.

MESURES GÉNÉRALES

Soignant :

IDENTITÉ de la victime (Nom, prénom) :

ÂGE :

Distinguer les détresses vitales (risque de mort dans l'heure) des urgences non vitales.

Si en dehors du service médical : prendre trousse d'urgence, oxygène (éventuellement ECG et DSA), lecteur de glycémie, thermomètre, peak flow et téléphone. Eviter le sur-accident. Ne jamais se précipiter. Noter les horaires.

I IDENTIFICATION DE LA DÉTRESSE VITALE

I.1 Constantes

Fréquence cardiaque, Tension Artérielle (aux 2 bras), Fréquence respiratoire, Température,

Douleur : 0, +, ++, +++, +++++.

Conscience : normale /altérée. Si altérée : réaction/pas de réaction à la stimulation verbale ou à la douleur.

I.2 Signes de gravités : DETRESSE ? (circulatoire, ventilatoire ou neurologique)

Bradycardie (Fréquence cardiaque < 50/mn), Tachycardie (F. cardiaque > 130/mn), Hypotension (TA systolique < 8 cm Hg ou imprenable, vérifiée), Tachypnée (Fréquence Respiratoire > 32/ mn), Trouble de la conscience (pas de réaction).

I.3 Terrain

Age, Antécédents médicaux particuliers (cardiaques, pulmonaires, GROSSESSE...), Allergie.

I.4 Circonstances et signes cliniques

Plainte +, douleur particulière, difficulté pour respirer, malaise.

I.5 Examens spécifiques

Éventuellement : glycémie capillaire, ECG, Peak Flow.

2 MESURES GÉNÉRALES (fonction de la pathologie)

Identité et personne à joindre. Faire asseoir ou allonger la victime, mais ne plus la mobiliser.

Rassurer. Couvrir. Oxygène 6 l/mn au masque. **NE JAMAIS DONNER NI A BOIRE, NI A MANGER.**

3 APPEL MÉDECIN ET/OU SAMU CENTRE 15 ET POSTE DE SÉCURITÉ

Si médecin disponible et accessible immédiatement, le joindre en premier, sinon SAMU/Centre 15. Ne jamais raccrocher le premier. Indiquer le numéro de téléphone.

3.1 Général

- Présenter en quelques mots la situation (qui, pour qui, pour quoi) : «je suis infirmier du travail de J'appelle pour un individu (homme ou femme) de ans qui présente.....»
- Localisation précise et moyens d'accès : bâtiment, escalier, étage, codes d'entrée...
- Le numéro de téléphone est le :

3.2 Médecin

- Reprendre la situation. Donner les constantes, les signes de gravités, les circonstances et les signes cliniques. Indiquer les mesures prises et les horaires +++.
- Si ECG : le faxer au numéro indiqué par l'interlocuteur.
- Demander l'avis : envoi d'une équipe, traitement spécifique en attendant ?

3.3 Prévenir le poste de sécurité de l'entreprise (si déplacement d'une équipe SAMU)

- Pour faciliter l'accueil de l'équipe SAMU et la faire accompagner du lieu de stationnement du véhicule jusqu'à la victime par ascenseur ou monte-charge prioritaire pouvant accueillir un brancard.

4 CONDUITE A TENIR SPÉCIFIQUE (ACCORD DU MÉDECIN INDISPENSABLE)

Ne peut se faire qu'après vérification de l'absence de contre-indication et surveillance des effets secondaires en suivant la conduite à tenir (avis médical).

5 SURVEILLANCE

Constantes (toutes les 5 minutes). Douleurs, signes spécifiques. Noter l'heure des traitements.

6 A L'ARRIVÉE DES SECOURS

Faire un résumé oral et donner le résumé écrit.

Se mettre à l'écart, tout en restant à la disposition de l'équipe SAMU.

S'occuper des collègues et prévenir la famille.