

CONDUITE A TENIR LORS D'UNE CRISE D'ÉPILEPSIE

(En cas d'absence de professionnel de santé de la structure)

Nom(s) et Prénom(s) de l'enfant :

.....

SIGNES DE CRISE	CONDUITE A TENIR
<p>➡ EN CAS DE RUPTURE DE CONTACT</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'enfant a les yeux dans le vague, le regard fixe. • Il ne répond pas aux questions pendant quelques secondes. • Il n'y a pas de mouvements anormaux ni de risque de chute. 	<p>NE RIEN FAIRE - Noter l'heure de début et fin de crise</p> <ul style="list-style-type: none"> • Repos au calme si nécessaire • Laisser la crise suivre son cours. • Ne pas laisser l'enfant seul, lui parler pour le rassurer. • Après la crise, l'enfant reste confus et désorienté pendant quelques minutes. • Continuez à le rassurer
<p>➡ EN CAS DE CRISE CONVULSIVE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quelle que soit la cause, la crise évolue en 3 stades : <ol style="list-style-type: none"> 1. L'enfant perd connaissance. 2. L'enfant tombe brusquement et est « raide » pendant quelques instants. 3. Il s'agite ensuite en mouvement convulsifs : l'ensemble des membres fléchissent et s'étendent en alternance. • Après la crise, l'enfant est tout mou, comme endormi avec une respiration bruyante. • Il peut saliver ou vomir, c'est la phase post- critique qui peut durer plusieurs minutes voire se prolonger par du sommeil. 	<p>RESTER CALME ET FAIRE EVACUER SI POSSIBLE LES AUTRES ENFANTS</p> <p>Noter l'heure de début et fin de crise (si + 5 min voir protocole ci-dessous)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Allonger l'enfant, si possible enlever tables et chaises sur lesquelles il pourrait se blesser. Enlever les lunettes et objets qui pourraient blesser l'enfant. • Ne pas essayer de contenir l'enfant, le laisser le libre de ses mouvements. • Ne RIEN mettre dans la bouche de l'enfant. <u>IL NE VA PAS AVALER SA LANGUE.</u> • Dès que possible, tourner l'enfant sur le côté, en position latérale de sécurité. • Attendre que l'enfant récupère. • S'il a perdu ses urines, le couvrir afin d'éviter toute gêne au réveil. • Laisser la crise suivre son cours. • Ne pas laisser l'enfant seul, lui parler pour le rassurer. • Au sortir de la crise, l'enfant reste confus et désorienté pendant quelques minutes. continuez à le rassurer.
<p>➡ QUAND L'ENFANT EST DANS SON FAUTEUIL ROULANT</p>	<p>Noter l'heure de début et fin de crise (si + 5 min voir protocole ci-dessous)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Restez proche de l'enfant et laissez la crise se dérouler. • Ne cherchez pas à déplacer l'enfant, gardez les sangles pour le protéger. • Ne bloquez pas ses mouvements, faites simplement en sorte de desserrer le col et de défaire les vêtements trop serrés. • Placez si possible un coussin fin, ou un vêtement plié sous la tête, si vous le pouvez, pour éviter les chocs. <p>En cas de crise prolongée (+ de 5 min) ; appeler le SAMU (15) et attendre les consignes du médecin avant d'injecter le traitement.</p>

➡ EN CAS DE CRISE PROLONGÉE > 5 MINUTES

Si la phase de secousses dure plus de 5 minutes ou si la crise se répète.

➡ APPELER LE MEDECIN OU L'INFIRMIERE DE LA STRUCTURE

Pour la mise en place du protocole individualisé

EN L'ABSENCE DU MEDECIN ET DE L'INFIRMIERE DE LA STRUCTURE, APPELER LE SAMU (15) EN URGENCE ET ATTENDRE LES CONSIGNES DU MEDECIN DU SAMU AVANT D'INJECTER LE TRAITEMENT PRESCRIT AU VERSO.

PROTOCOLE INDIVIDUALISÉ

Nom(s) et Prénom(s) de l'enfant :

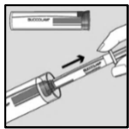
Date de naissance :/...../.....

CHOIX DU TRAITEMENT

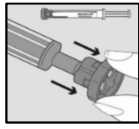
Traitement par BUCCOLAM® - seringue prête à l'emploi, sans aiguille

Dose prescrite : Date de péremption :/...../.....

Prêt à mettre dans la bouche entre la gencive et la joue pour absorption par la muqueuse. Le BUCCOLAM® est plus facile à administrer.



Oter le bouchon du tube de protection et récupérer la seringue pré-remplie.



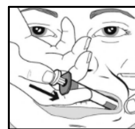
Retirer le capuchon rouge à l'extrémité de la seringue.



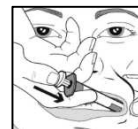
Protéger la tête de l'enfant en la posant sur un objet souple.



Si la crise s'est arrêtée, ne pas injecter le BUCCOLAM®.



Pincer la joue et la tirer doucement. Introduire la seringue entre la joue et la gencive.



Appuyer lentement sur le piston de la seringue pour délivrer tout le contenu.



Installer l'enfant en position confortable. Le rassurer pendant son temps de repos.

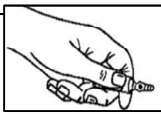
Traitement par VALIUM® (IR)

Dose prescrite : Date de péremption :/...../.....

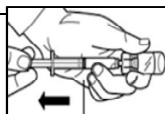
On met le contenu d'une ampoule dose indiquée sur la prescription dans une seringue, on retire l'aiguille de la seringue, on injecte ce "suppositoire liquide" dans l'anus.



Sortir le kit VALIUM® (seringue + ampoule + canule rectale)



Casser l'ampoule point bleu face à vous



Prélever la dose selon prescription soit (½ ampoule ou 1 ampoule) avec la seringue



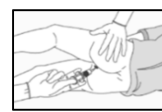
Laisser de l'air dans la seringue



Insérer la canule sur la seringue



Si la crise s'est arrêtée, ne pas injecter le VALIUM®



Introduire la canule dans l'anus de l'enfant. Maintenez les fesses serrées



Installer l'enfant en position confortable. Le rassurer pendant son temps de repos.

Autre traitement :

Dose prescrite : Date de péremption :/...../.....

Date de prescription :/...../.....

Signature et Cachet du médecin