



Les exercices quotidiens de la commission paramédicale





Fiches d'entraînement quotidien



@ <https://www.renau.org/commission-paramedicale>



Commission PARAMÉDICALE

La commission paramédicale réunit des cadres de santé, infirmiers, infirmiers sapeur-pompiers, aide soignants, puéricultrices, ambulanciers et médecins du réseau. C'est un lieu d'échange sur les différentes pratiques soignantes du réseau, tant au niveau des techniques de soins que de l'utilisation du matériel. La commission paramédicale se donne pour objectifs de partager des pratiques professionnelles, de faciliter la mise en œuvre des procédures validées par le RENAU et d'élaborer des procédures soignantes communes.

Voir l'organigramme

Découvrez les exercices quotidiens



18- Traumatisé sévère: TC Grave isolé

6 mai 2022

Ouvrir le document



19 - Choc septique pédiatrique

6 mai 2022

Ouvrir le document



17 - Cas concrets anaphylaxie

16 novembre 2021

Ouvrir le document



16 - Quizz anaphylaxie

16 novembre 2021

Ouvrir le document



15 - EXERCICE QUOTIDIEN DES EQUIPES SMUR - SINUS/SI-VIC

14 octobre 2021



14 - Brûlures

15 septembre 2021

Ouvrir le document



Objectifs :

- **AMBULANCIER :**
 - Avoir une notion du déroulement de l'intervention.
 - Connaître les particularités du transport d'un patient intubé et traumatisé crânien.
 - Connaître paramètres à surveiller et les objectifs à atteindre pendant l'intervention et le transport.
 - Savoir reconnaître les signes d'aggravation du patient.
 - Savoir faire les différentes manœuvres trachéales (BURP et Sellick).
 - Savoir à quoi sert une osmothérapie (Mannitol, SSH).
 - Savoir ce qu'est un ACSOS.
 - Savoir où se trouve le matériel demandé dans le véhicule.
- **INFIRMIER :**
 - Connaître les drogues à administrer (indications, posologies et préparation) pour :
 - L'ISR et la sédation : Etomidate, Kétamine, Célocurine, Sufentanyl et Hypnovel.
 - Les amines : Noradrénaline, Ephédrine.
 - L'osmothérapie : Mannitol.
 - Connaître le score de Glasgow.
 - Savoir examiner les pupilles et savoir interpréter le résultat.
 - Connaître les objectifs de PAM.
 - Connaître les ACSOS, savoir les surveiller et les prévenir.
 - Connaître les signes d'engagement et la conduite à tenir.
- **MEDECIN :**
 - Savoir gérer un TC grave.

Documents de références :

Rédaction : Mme LACAN Magali IDE CHMS.
Dr Gilles TREBES, Mme Valérie SPIELMAN (IDE CHMS).
Dr P. USSEGLIO.

QUESTION ET REPONSE

CAS CLINIQUE :

Vous portez en intervention pour une dame de 75 ans renversée par une voiture à environ 50 km/h. A votre arrivée la patiente est au sol, désorientée, agitée, avec un impact crânien (plaie peu hémorragique). Les pompiers sont sur les lieux et ont posé le collier cervical. Le pare-brise de la voiture a été cassé par l'impact de la tête.

QUELS SONT LES PREMIERS GESTES A EFFECTUER ET LE ROLE DE CHACUN ?

• AMBULANCIER :

- Sécurisation de l'équipe SMUR (GILET JAUNE OBLIGATOIRE) s'il s'agit d'un AVP.
- Pose du scope :
 - 4 brins.
 - SpO₂.
 - TA mettre la tension en automatique (2 min).
- Préparation de la perfusion.
- Mise sous oxygène selon la saturation.

Acheminer et mettre en œuvre le matériel nécessaire :

- Préparer la ceinture pelvienne si besoin.
- Dextro.
- Hemocue.
- ECG si besoin.
- Préparation du matériel de suture si besoin.

• INFIRMIER :

- Poser la VVP (de bon calibre avec le trilumière).
- Faire un hemocue.
- Préparer l'ISR et la sédation.
- Préparation de l'éphédrine selon avis médecin.
- Surveiller le patient et alerter le médecin si ACSOS.

• MEDECIN :

- Interrogatoire, examen clinique du traumatisé sévère : recherche de défaillance hémodynamique, respiratoire, neurologique et des critères environnementaux (cinétique, terrain) : gradation ReNau.
- Passer un bilan d'ambiance au Centre15 dans les 5 premières minutes (selon procédure transmission), discuter un renfort, un apport de sang par l'équipe de secondaire et anticiper un moyen d'évacuation (Golden hour).
- Suture si plaie du scalp hémorragique.
- Bilan au C15 complet.
- Le médecin confirme un TC grave isolé avec GSG à 7.
- Les constantes de la patiente sont : PA : 80/40 - PAM 50 - FC 90 - SAT 96 %.

QUELS CRITERES PERMETTENT DE DEFINIR UN TC GRAVE ?

TC avec score de glasgow inférieur ou égal à 8 après correction des paramètres vitaux ou un score moteur inférieur ou égal à 4.



Quels sont les objectifs?

- Echanges pluridisciplinaires
- Enrichissement des connaissances
- Amélioration des compétences
- Amélioration et Uniformisation des pratiques



A qui s'adressent les exercices?

- Equipes SMUR
- Equipes des urgences





Et maintenant...

Mise en pratique!

« La sécurité en intervention sur la voie publique »

