

NEOFIS

Formations *Incendie & Secourisme*



Mon petit Guide Prévention

www.neofis.fr

Les numéros d'urgence :

**NE PAS RACCROCHER
LE PREMIER !
ATTENDRE LES INSTRUCTIONS**



Trouble de l'ordre public



SAPEURS
POMPIERS



Incendies
Secours routier
Catastrophes naturelles
Secours à personnes



NUMERO D'URGENCE
COMMUNAUTÉ
EUROPÉENNE



SAMU



Détresse vitale
Avis médical



SAMU SOCIAL



Assistance
aux sans abris

à noter !

15 : Nous appellerons le Samu dans le cadre de secours à personne afin de prendre un avis médical.

112 : Il fonctionne dans les pays membres de l'Union Européenne. Ce numéro unique permet de passer une alerte dans la langue de l'appelant.

Quel Message Transmettre ?

Votre nom et votre numéro de téléphone

Nature de l'accident

La localisation précise

Age et sexe de l'enfant

Son état

Les gestes effectués

La trousse à pharmacie idéale :

Toute armoire à pharmacie devrait contenir les produits suivants :

- Des petites ou grandes compresses
- Un rouleau de sparadrap antiallergique
- Des pansements adhésifs si possible décorés
- Un rouleau de bande extensible auto-adhésive
- Des ciseaux à bout rond
- Une pince à épiler inoxydable
- Des désinfectants qui ne piquent pas :
 - eau oxygénée
 - Chlorexidine en doses unitaires
 - Chlorure de benzalkonium
 - Eosine aqueuse à 2% en dose unitaire
 - Dakin en flacon

Sont également utiles :

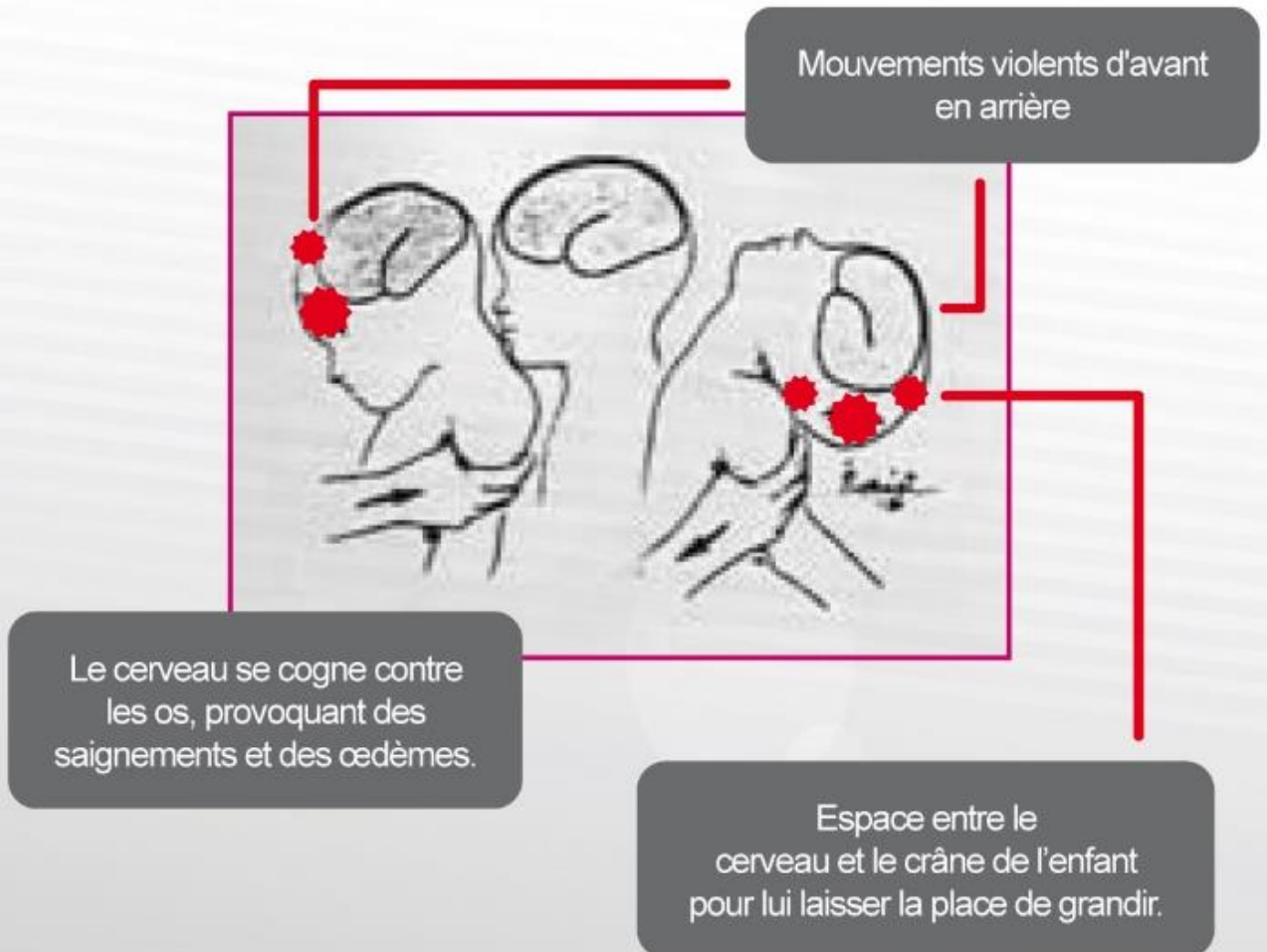
- De l'alcool à 60° pour désinfecter les instruments
- Du sérum physiologique en doses unitaires
- De la crème à l'arnica pour bleus et bosses
- Une pommade à l'oxyde de zinc pour les inflammations locales (fesses rouges, irritations)
- Un tube de biafine pour les brûlures
- Une tube de vaseline pour le thermomètre
- Un thermomètre électrique ou au gallium (mercure interdit !)
- Des médicaments antipyrétiques (fièvres) et surtout du paracétamol.
- Une crème anti-inflammatoire en cas de piquûre s'insecte.



Le syndrome du bébé secoué :

Comprendre :

- Ne secouez jamais un nourrisson !
- Ne le confiez qu'à une personne en qui vous avez toute confiance.
- Si vous sentez que vous perdez votre calme, demandez de l'aide à votre entourage : amis, parents, ect ...
- Si le comportement de l'enfant vous semble inhabituel (refus de manger, de jouer, de dormir ...), questionnez la personne qui le garde. Au moindre doute, amenez-le chez le médecin.



www.safetycard.fr

Les différents signes d'un étouffement total :

- l'enfant ne peut pas respirer
- aucun son n'est audible
- cyanose
- l'enfant ne peut pas crier
- l'enfant ne peut pas tousser



Si l'obstruction totale est avérée, commencer les méthodes de désobstruction

Claques dans le dos :

- Coucher le nourrisson la tête en avant à califourchon.
Sa tête plus bas que son thorax
Maintenir la tête avec les doigts de part et d'autre
de la bouche
- Donner jusqu'à 5 claques entre les deux
omoplates avec le plat de la main

*En cas d'inefficacité des claques dans le
dos, pratiquer les compressions thoraciques*



Formez-vous !

Incendie, Secourisme
Prévention, habilitations électriques
PPMS, évacuation

L'Etouffement

Les compressions thoraciques :

- Placer votre avant bras contre le dos de l'enfant, votre main derrière sa tête
- Le retourner sur le dos en le maintenant fermement
- L'allonger tête basse sur votre avant bras et votre cuisse
- Placer la pulpe de deux doigts sur le devant du thorax, au milieu de la poitrine, sur la moitié inférieure du sternum
- Effectuer 5 compressions plus lentes et plus profondes que les compressions de la RCP



Important :

Entre les claques dans le dos et les compressions thoraciques, vérifier que le corps étranger n'est pas dans la bouche. Le retirer s'il est visible et accessible.

Si le corps étranger n'est pas rejeté, répéter le cycle successivement en alternant les claques dans le dos avec les compressions thoraciques, jusqu'à désobstruction des voies aériennes. Si le nourrisson devient inconscient, réaliser la Réanimation Cardio Pulmonaire en commençant immédiatement par les compressions thoraciques.

La chute sur la tête :

En cas de chute sur la tête, procédez comme suit selon la situation :

- Rassurer-le.
 - Vérifiez qu'il peut bouger tous ses membres.
 - Si tout vous semble normal, surveillez-le attentivement durant trente-six heures.
 - S'il s'endort et que vous ne parvenez pas à le réveiller ou s'il convulse, appelez le centre 15.
-
- L'enfant a perdu connaissance, vérifiez sa respiration, téléphonez au centre 15 et placez l'enfant sur le côté pour lui permettre de respirer plus facilement et ouvrez-lui la bouche.

Les nourrissons en première ligne :

- Les traumatismes crâniens sont plus fréquents chez les nourrissons et les enfants en bas âge, car la taille et le poids de leur tête sont proportionnellement plus importants. C'est l'occasion de réaffirmer la nécessité des mesures de protection.

Traumatismes crâniens, il n'y a pas que les chutes :

- En dehors des chutes, un choc direct sur la tête avec un objet solide pendant un jeu ou une dispute peut aussi occasionner un traumatisme crânien. Examinez sa tête, à la recherche d'une plaie ou d'une bosse éventuelle.



NEOFIS

Formations *Incendie & Secourisme*

La fièvre :

Si la température de l'enfant ne dépasse pas 38°C :

- Enlevez-lui les vêtements trop chauds, en ne conservant qu'un vêtement léger en coton.
- Contrôlez sa température toutes les heures.
- Donnez-lui à boire régulièrement.

Si la température de l'enfant dépasse 38°C :

- Découvrir bébé au maximum, sans totalement le dénuder.
- Le faire boire régulièrement.
- S'assurer que la température de la pièce se situe idéalement autour de 18-20 °C.
- Donnez-lui une dose adaptée de paracétamol. Pour cela, référez-vous à la dernière ordonnance du médecin ou consultez la notice.
- Prendre sa température toutes les 30 minutes.
- S'il a moins de 3 mois : si au bout de quelques heures la fièvre ne baisse pas, ou qu'elle dépasse 39°C, emmenez-le sans tarder chez le médecin.



www.neofis.fr

Les convulsions :

En cas de convulsions :

- Protégez l'enfant pendant la phase de convulsions pour qu'il ne se fasse pas mal.
- Allongez l'enfant sur le côté après la phase convulsive.
- Appelez votre médecin ou, s'il ne peut pas se déplacer rapidement.
Contacter le samu (15).

Important :

Si l'enfant a de la température, faites la baisser pour éviter toute crise convulsive.

Mes notes :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Le spasme du sanglot :

Quand :

- 4 à 5 % des enfants feront un jour cette crise, entre 6 mois et 4 ans.
- Survient suite à une violente colère, une frustration (interdit, punition)
- Ne s'observe plus après 6 ou 7 ans

Les signes :

- Les expirations sont de plus en plus longues pendant la crise de colère, il bleuit et se cyanose.
- Il reprend de moins en moins bien son souffle, puis s'arrête de respirer et perd connaissance.
- On constate parfois une révulsion oculaire, il est inerte et ne respire plus.

Réaction :

- L'accompagner dans sa chute.
- Constater la reprise de la respiration après quelques secondes.
- Le placer en PLS avec un linge humide tamponné sur ses joues et son front.
- Humidifiez un linge en lui passant sur la tête.
- A son réveil, se comporter comme si de rien n'était.
- Consulter un médecin.

Les pièges :

- A ne pas confondre avec la crise d'épilepsie ou de spasmophilie.
- Cette crise est très impressionnante pour les parents.
- Le piège est de tout lui autoriser pour éviter « ses crises ».
- Il est donc important de se faire conseiller et éviter la sur médication et des hospitalisations à répétition.



www.neofis.fr

Les Brûlures :



Les brûlures thermiques :

On doit pouvoir distinguer 2 types de brûlures dues à la chaleur :

- **Les brûlures simples** : Rougeur de la peau ou cloque d'une surface inférieure à la moitié de la paume de main de l'enfant
- **Les brûlures graves** : Surface brûlée supérieure à la moitié de la paume de la main de l'enfant, aspect noirâtre associé à des cloques ou des rougeurs, localisation particulière, rougeur étendue de la peau chez l'enfant.

Conduite à tenir :

Supprimer le danger, refroidir* la surface brûlée le plus tôt possible, ne pas retirer les vêtements, mettre au repos.

** utiliser uniquement de l'eau sans avis du médecin. L'eau stoppe la progression et l'étendue de la brûlure et procure un effet antalgique.*

Les brûlures chimiques :



- Supprimer le danger
- Retirer les vêtements souillés par le produit en se protégeant
- Arroser* jusqu'à avis médical

** utiliser uniquement de l'eau sans avis du médecin. L'eau stoppe la progression et l'étendue de la brûlure et procure un effet antalgique.*

Cas particulier :

Projection de produit chimique dans l'œil, rincer abondamment l'œil à l'eau le plus rapidement possible, en prenant soin que l'eau de lavage ne coule pas sur l'autre œil.

Les brûlures par ingestion :



Conduite à tenir :

Ne pas faire vomir, ne pas donner à boire, surveiller l'enfant, garder l'emballage du produit en cause et le produit restant, demander un avis médical et suivre les conseils donnés.

Les Bleus, bosses, griffures :

En cas de bleu ou de bosse, procédez comme suit :

- Posez un sac de glaçons, protégé par un linge, sur la zone douloureuse pendant au moins cinq minutes.
- Appliquez ensuite une pommade à base d'arnica.
- Si la bosse est située sur le crâne et vous semble importante, ou si le bleu est très étendu, consultez un médecin.



En cas de griffure, procédez comme suit :

- Lavez la plaie avec de l'eau savonneuse à deux ou trois reprises .
- Désinfectez la plaie soigneusement avec un antiseptique .
- Couvrez-la à l'aide de compresses stériles .
- Vérifiez que l'enfant est bien vacciné contre le Tétanos .
- Surveillez la plaie dans les jours suivants, si elle devient rouge, chaude ou douloureuse, consultez un médecin.

En cas de morsure, procédez comme suit :

- Lavez la morsure avec de l'eau savonneuse à deux ou trois reprises.
- Désinfectez soigneusement la plaie avec un antiseptique.
- Couvrez-la à l'aide de compresses stériles.
- Vérifiez que les vaccinations de votre enfant sont à jour et assurez-vous également si possible que l'animal soit vacciné contre la rage.
- Consultez toujours un médecin.

www.neofis.fr

Les rejets physiologiques :

Les rejets physiologiques :

Ce sont des rejets de lait indolores survenant peu de temps après la tétée ou la prise du biberon, en particulier au moment du rot. Ils sont fréquents et bénins et s'arrêtent naturellement vers la fin de la première année, lors du passage à la station debout et à une alimentation plus solide.

Les causes :

Les rejets peuvent être dus à plusieurs facteurs: l'absorption massive de lait par rapport au volume de l'estomac de votre bébé ou encore à l'immaturité du système digestif. Le muscle assurant la fermeture du bas de l'œsophage s'ouvre et se referme de manière inappropriée, ne retenant alors pas le contenu de l'estomac et le faisant remonter dans la bouche.

Des solutions simples :

Pour réduire les rejets de lait, vous pouvez maintenir votre bébé dans une position assise ou verticale en attendant son rot. N'hésitez pas à lui faire plusieurs pauses au cours de la tétée et essayez de ne pas trop le bouger immédiatement après. Pour éviter ces rejets, vous pouvez aussi surélever légèrement sa tête de lit. De plus, pensez à réajuster sa couche pour la desserrer un peu et habillez le avec des vêtements lâches au niveau de la taille.



NEOFIS

Formations *Incendie & Secourisme*

Les coliques du nourrisson :

Les coliques du nourrisson : d'où viennent-elles ?

Quand votre bébé voit le jour, il est presque fini. Presque uniquement. En effet, son système digestif reste immature. Jusqu'alors nourri directement via le cordon ombilical et sa circulation sanguine, votre enfant a très peu fait usage de son tube digestif, encore moins de son estomac. Cette immaturité du tube digestif pourrait-être une des causes des coliques.

Comment reconnaître les coliques du nourrisson ?

On parle de coliques uniquement si votre nourrisson est par ailleurs en bonne santé et son poids normal. Elles surviennent généralement en fin d'après-midi, après un repas. Votre enfant est agité, il replie les jambes contre son ventre, pleure et se montre inconsolable jusqu'à ce qu'il émette enfin un gaz.

A savoir: les coliques du nourrisson n'ont pas nécessairement d'incidence sur les selles de votre bébé, qui restent généralement normales (jaunes et liquides pour un bébé allaité).

Quand apparaissent-elles :

Les coliques du nourrisson font en général leur apparition autour de la 2ème ou 3ème semaine de vie pour disparaître vers l'âge de 3 mois, quelques fois un peu plus tard. Quoiqu'il en soit elles s'achèvent définitivement à 6 mois.

Les bébés nourris au biberon ou au sein sont touché par les coliques.

Comment calmer bébé ?

Votre enfant crie parce que son ventre le fait souffrir, il a juste besoin de réconfort. Vous pouvez tenter un massage circulaire de son ventre au minimum une demi-heure après son repas. La méthode la plus employée et la plus efficace est simple mais nécessite patience et quelques muscles : installez votre bébé à plat ventre sur votre avant-bras , sa tête dans votre main, jambes et bras pendant de part et d'autres de votre bras. Une fois votre enfant bien installé, promenez-vous calmement chez vous, balancez doucement le bras, trouvez le rythme qui l'apaise et l'endorme.

www.neofis.fr

Les piqûres d'insectes :

En cas de piqûres d'insectes :

- Calmez l'enfant et assurez-vous qu'il ne présente pas de nombreuses piqûres.
- Désinfectez la piqûre, après avoir retiré le dard avec une pince à épiler s'il s'agit d'une piqûre sans présence de corps étranger resté dans la peau.
- Si l'enfant se sent mal, présente des piqûres multiples ou a été piqué à l'intérieur de la bouche, il y a URGENCE, contacter le samu (15)



Important :

On peut observer un oedeme très volumineux qui s'étend rapidement. S'il concerne la face et gagne le larynx, il s'agit du fameux "oedeme de quincke" que l'on traitera en urgence.

NEOFIS

Formations *Incendie & Secourisme*

La protection en voiture :

Critères de choix !

- Attention aux récupérations !
Les sièges trop anciens peuvent être inadaptés ou abimés.
- Choisir un siège adapté à la taille de la voiture !
Un siège trop imposant peut ne pas s'adapter à de petites banquettes.
- Des ceintures de sécurité assez longues !
Certaines ceintures ne s'adaptent pas au siège choisi.
- Un système de harnais à double exigence !
Facilité de fermeture et d'ouverture parents.
Impossibilité d'ouverture pour l'enfant.

Le choix selon l'âge :

- Siège coque, dos à la route (0 à 9 mois)
 - ✓ Enfant bien protégé.
 - ✓ Sert de transat à la maison.
 - ✗ Vigilance de bien l'attacher car retrait fréquent.
- Siège convertible
 - ✓ Dos à la route, il peut être retourné quand l'enfant grandit.
 - ✓ Evite l'achat de fauteuils successifs.
 - ✗ Peut être moins confortable pour les tous petits.

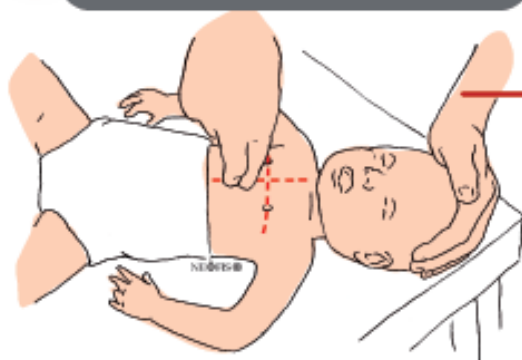


www.neofis.fr

Si le nourrisson est inconscient et ne respire pas :

1

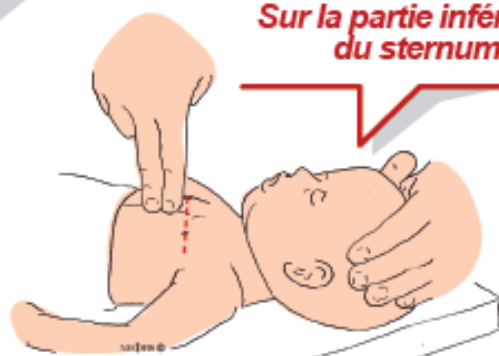
Démarrer la réanimation en pratiquant directement **30** compressions thoraciques



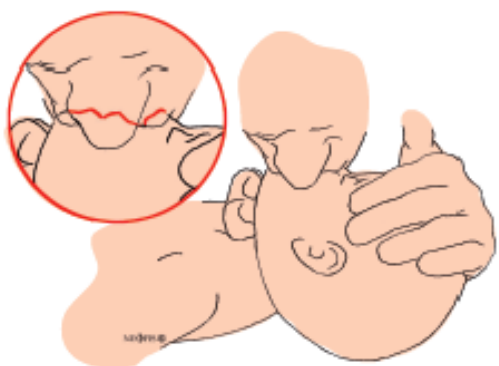
Avec la pulpe de deux doigts

Enfoncer le sternum d'environ **1/3** de l'épaisseur du thorax soit **4** cm

Sur la partie inférieure du sternum



A un rythme de **100 à 120** compressions par minute



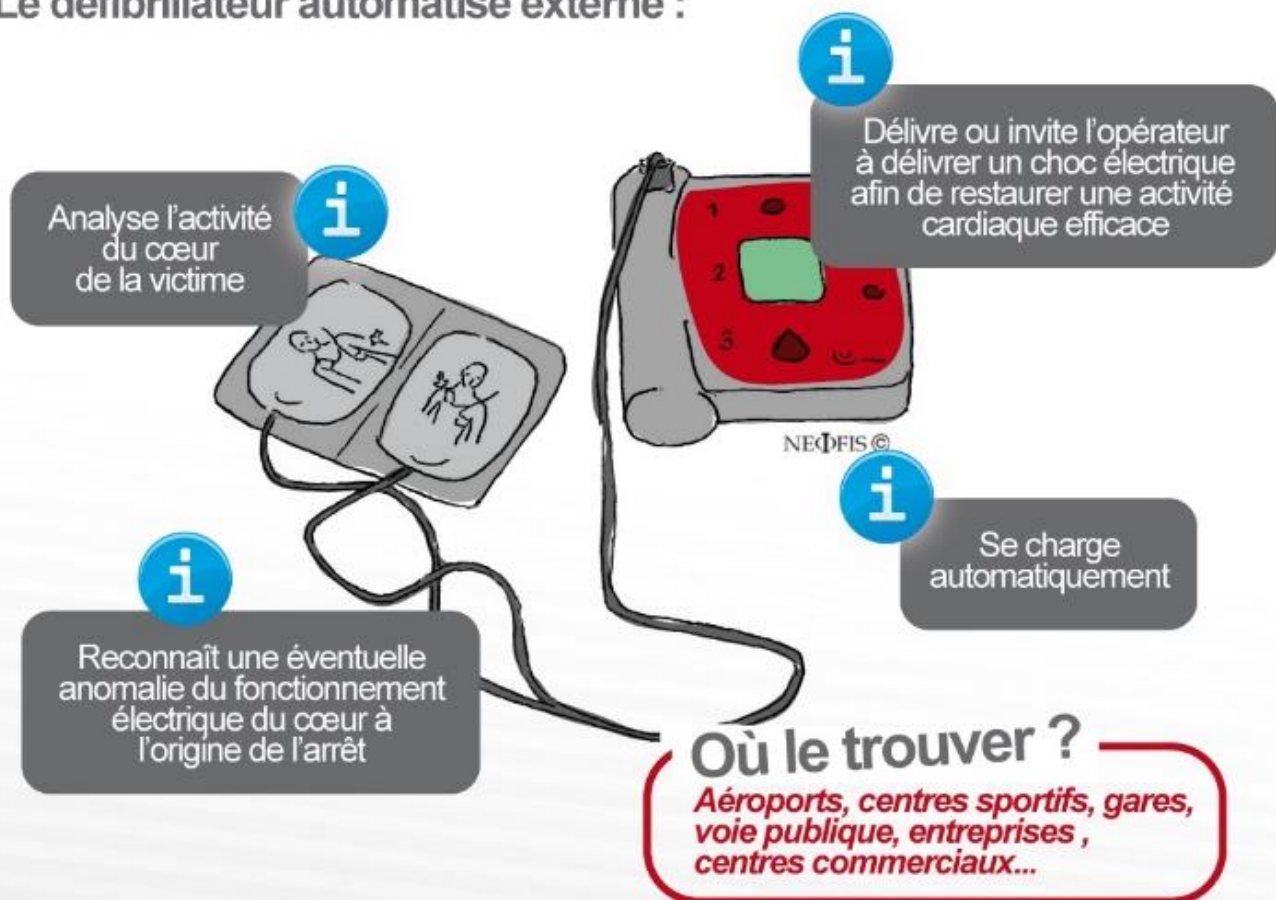
2

Après les **30** compressions pratiquer **2** insufflations, même méthode que la ventilation artificielle chez l'adulte

Important :

La pulpe des doigts sur le devant du thorax, au milieu de la poitrine, sur la moitié inférieure du sternum.

Le défibrillateur automatisé externe :



But : Restaurer une activité cardiaque normale efficace et éviter ainsi la mort de la victime. L'association d'un défibrillateur à une réanimation cardio-pulmonaire multiplie les chances de survie

Accessoires : Electrodes adultes et pédiatriques, rasoir, ciseaux, lingette, embout buccal

Attention : Lors des insufflations chez un adulte, un enfant ou un nourrisson, si la poitrine de la victime ne se soulève pas, ouvrir la bouche et contrôler la présence éventuelle d'un corps étranger. Si nécessaire la retirer avec les doigts. S'assurer que la tête de la victime est en bonne position, menton relevé, la tête en position neutre. Devant une impossibilité de réaliser des insufflations efficaces, le sauveteur doit envisager une obstruction totale des voies aériennes, ayant entraîné une inconscience et un arrêt de la respiration. Les compressions thoraciques auront la même efficacité que les compressions abdominales dans la méthode d'Heimlich.

[illegible]

Formations **Incendie & Secourisme**

Informations / Questions :

MERCI D'AVOIR SUIVI CETTE FORMATION !

Nous espérons à travers cette formation, avoir répondu aux différentes interrogations que vous avez pu vous poser pour accueillir votre enfant.

Nous insistons sur le fait qu'il est essentiel de le laisser vivre et de profiter pleinement de lui.

Quelques principes de précautions et gestes simples vous aideront à envisager de manière sereine l'avenir avec lui ...





www.neofis.fr

Un espace stagiaire est disponible sur notre site internet.
Il vous permet de poser vos questions toute l'année, et de télécharger
des ressources documentaires.