CHAMPIONNAT DE FRANCE DE TIR NATURE 2014

CHAM
Centre Hospitalier de l'Agglomération Montargoise

POSTE DE SECOURS : QUE FAIRE QUAND…

Sommaire

Médicalisation du CDF	3
Fiche d'intervention	5
Situations possibles	6
Tendinites	7
Hématomes	7
Dorsalgies lombalgies	8
Plaies par flèche	9
Traumatologie	10
Coup de chaleur	11
Coup de froid	11
Brulure	11
Asthme bronchospasme	12
Douleur thoracique	12
Arrêt cardio-respiratoire	13
Epilepsie	13
Posologies	14
Produits dopants	14

MEDICALISATION DU
CHAMPIONNAT DE FRANCE NATURE 2014

Personnel :

1 médecin (anesthésiste réanimateur)
2 à 3 IDE ou IADE /j

Matériel :

- Stand
- A proximité
    - d'un point d'eau
    - d'une source électrique en 220V
    - d'un accès véhicule facile (VSAB pompiers)

- 1 à 2 lits ou brancards permettant l'alitement

- 1 civière mobile

- Talkie walkies : 4
    - 1 : MAR
    - 1 : chaque IADE
    - 1 : organisateur

- 1 cafetière et / ou 1 bouilloire

Matériel médical :

- Surveillance : TA, SpO2, scope, défibrillateur
- Pied à perfusion
- *Caisse traumato :*

    - Compresses : 1 boite stériles, 1 boite non stérile
    - Arnica gel : 2 tubes
    - Diclofenac gel : 2 tubes
    - Bétadine rouge : 2 * 125 ml/ jaune 2*125 ml/ pommade : 1 tube - Chlorexidine : 2 flacons
    - Bandes Velpeau / bandes nylex 3 à 4 de chaque taille
    - Elastoplaste 6 cm et 10 cm : *10
    - Comfeel 10cm *10 1 plaque
    - Pince à épiler

- Attelles

- *Caisse médicale :*

  - Ventoline spray * 3
  - Bricanyl sous cut * 5 amp
  - Natispray *1
  - Hypnovel = midazolam 5mg/5ml : 1 amp
  - Adrénaline 1 mg : 10 amp
  - Sérum phy 500 ml *2
  - G5 : 500 ml * 2, et G30 10 ml * 3
  - Paracétamol po 50 cp et iv 5 ; doliprane oro (sans eau) : 2 boites
  - Tramadol po 50 mg *20 et iv*5
  - Biprofenid = ketoprofene po * 20 et iv* 5

- *Caisse VVP*

  - KT 18G *5 , 20 G*5
  - Compresses stériles 1 boite
  - Bétadine jaune unidoses / chlorhexidine 1 flacon
  - Ringer Lactate 500 ml * 2
  - Polyionique G5 500 ml *1
  - Serum phy qq amp 10 ml
  - Tubulures perfuseurs avec robinet : 5
  - Opsites
  - Garrots
  - Seringues 10 ml : 20
  - Pompeuses *20, aiguilles oranges SC 10, aiguilles bleues iv 10

TOUT USAGE DE MEDICAMENTS SOUS TEND LA RECHERCHE DE NON CONTRE INDICATIONS

- Intolérance / allergie
- Effet secondaire connu invalidant
- Ulcère ou pathologie hémorragique, âge < 15 ans pour les AINS

TOUTE PRISE EN CHARGE DOIT ETRE RENSEIGNEE PAR UNE FICHE selon le modèle ci-après

POSTE DE SECOURS CdF NATURE 2014
FICHE D'INTERVENTION

Patient : Infirmier

NOM
PRENOM
AGE date
POIDS

ATCD :

- Allergies
- Médicaux - Chirurgicaux
-
-

Motif intervention :
Prise en charge :

Orientation vers hôpital OUI NON
Transport SAMU Pompiers VSL

SITUATIONS POSSIBLES

1/ Situations inhérentes au tir à l'arc de parcours :

11/ Tir à l'arc :

- Bras de corde :
  - tendinites épaules, coudes,
  - lésions digitales : patho du débutant : le compétiteur apprend à s'en protéger
- Bras d'arc :
  - Hématomes
  - Tendinites
  - Plaies par flèche : exceptionnelles mais possible si matériel défectueux
- Dos :
  - Dorsalgies, lombalgies de malposition

12/ Parcours :

- Chutes possibles, surtout si terrain accidenté => traumato

- Postures de tir parfois acrobatiques => pathologies musculo-squelettiques

- Etat physique préexistant décompensé par un terrain très escarpé, une météo très chaude ou très froide…

2/ Situations liées à l'archer

Le tir à l'arc est l'un des sports accessible même si la condition physique n'est pas optimale.
Certains archers sont asthmatiques, d'autres angoreux, d'autres encore épileptiques…
Ils peuvent être amenés à décompenser leur pathologie préexistante.

3/ Autres

S'agissant d'un tir extérieur, il peut survenir des réactions aux piqures d'insectes, allergies aux pollens… ou un simple coupe de chaud lorsqu'on est en période de canicule.

EN CAS DE TENDINITES

Voltarène gel
Arnica gel En massage local

Possibilité de strapping avec élastoplaste

Paracétamol (+/- AINS) PO si douleur non calmée par les soins locaux en l'absence de contre-indication

Tramadol PO: DOPANT : que si l'archer arrête sa compétition donc NON

EN CAS DE HEMATOMES

ARNICA gel en application locale

Certains hématomes sont sous forme d'infiltrats diffus, d'autres sont plus collectés façon « œuf » : vérifier l'absence de compression de proximité d'un nerf ou d'une artère donc prendre le pouls en distal et tester la sensibilité en aval (doigts+++)

Si ces signes de compression sont présents :

APPEL 15

EN CAS DE DORSALGIES LOMBALGIES

Alitement si possible.
Massage avec Voltarène gel.

Paracétamol AINS PO

Voir avec organisateur : souvent un des archers ou accompagnant est kiné. Voir s'il peut intervenir ou donner un avis.

Appel 15 au moindre doute ou si signe d'accompagnement respiratoire…

EN CAS DE PLAIE PAR FLECHE

NE PAS ESSAYER DE RETIRER LA FLECHE :

Arroser d'antiseptique : Betadine jaune +++ , sinon chlorhexidine si allergie vraie
Mise en place d'une VVP avec RL
Antibio seront faits par le SMUR
Antalgie Paliers 1 PO ou IV
Tramadol possible avec accord de l'archer (pas de compétition possible avant un certain temps)

APPEL 15 pour envoi sur centre SOS Main ou ortho si flèche dans l'avant bras.

Nb : les flèches sont en bois, en aluminium, carbone ou alu-carbone.

Faire préciser par l'archer ou proche la nature de la flèche :

Bois : risque d'infection, fragments simples non radio opaques
Alu : moins de fragmentation, moins d'infection, radio opaques
Carbones : échardes multiples et microscopiques. Vont s'enkyster et s'infecter. Non radio opaque.

Attention à la manipulation des flèches ou fragments carbones, l'écharde est facile !

EN CAS DE TRAUMATOLOGIE

TOUS CAS :

Bilan lésionnel :

Localisation ?

Nature probable ?
- Entorse
- Fracture
- Luxation

Recherche facteurs de gravité :
- Ouverture
- Perte pouls ou sensibilité en aval

APPEL 15 sauf si entorse simple : avis MAR +/- ordonnance avant retour à domicile dans ce cas

Antalgiques :

PARACETAMOL
KETOPROFENE
TRAMADOL : ok si fracture.

Immobilisation si possible :

MEMBRE SUPERIEUR :

Anneaux pour clavicules
Dujarrier pour épaules
Attelle pompier pour poignet
Attelles métalliques et élastoplaste
Grenouilles pour doigts

MEMBRE INFERIEUR :

Juste une attelle pour cheville

Ramener le blessé sur la civière et immobilisation sera faite par les pompiers / SMUR

EN CAS DE COUP DE CHALEUR

Malaise sans perte de conscience +/- nausées ou vomissements, TA pincée et /ou < 13, pas de pâleur, au contraire teint rouge, fébrile dans un contexte de chaleur :

Faire boire si possible

Si TA basse ou nausées : VVP avec glucidion 5% 1 l/8h

Rafraichir avec linge humide : front, nuque

Si perfusion nécessaire ou non amélioration 20 min après hydratation orale :
APPEL 15

EN CAS DE COUP DE FROID

Frissons, pâleur, vasoconstriction et/ou cyanose distale…

Couvrir
Boisson chaude

APPEL 15 si persistance

EN CAS DE BRULURE

DANS TOUS LES CAS : PASSER SOUS L'EAU ABONDAMMENT : AU MOINS 10MIN :
Stoppe la brûlure et soulage

APPEL 15 dès que :
Brûlure > 2è degré même peu étendu
VVP avec RL 1l/h ou Sérum phy 1 l/h
Emballer avec linge propre

EN CAS DE ASTHME / BRONCHOSPASME

Dyspnée expiratoire avec sibilants à l'auscultation
Patient connu asthmatique, BPCO, allergique aux antigènes respiratoires

Scope + SpO2+TA

Ventoline spray 2 bouffées à renouveler si besoin / 3 min

Si persistance après 6 bouffées :

APPEL 15

Continuer la Ventoline spray

Bricanyl sous cutané : 1 amp chez l'adulte de plus de 50 kg. Si pouls < 150/min

O2 masque 6l/min

EN CAS DE DOULEUR THORACIQUE

APPEL 15

Scope+++ SpO2 TA

Prise de la TA aux deux bras (différence > 30 mmHg : dissection aortique ?)
Auscultation symétrique ?
Douleur en lien avec élément palpable ?
Dyspnée ? Cyanose ?

Natispray 2 bouffées sub-linguales si TA > 10 => amélioration ? Signaler effet au 15

O2 masque 6l/min

VVP avec RL 500 ml/ 24h

EN CAS D'ARRET CARDIO-RESPIRATOIRE

PATIENT INCONSCIENT NE RESPIRANT PLUS :

FAIRE APPELER LE 15 ET COMMENCER RCP

Défibriller 1 ou 2 fois (défibrillateur du life pack ou semi auto)

MCE en continu 100/min
Ventilation BAVU + O2 9 l/min

Prise VVP avec RL

ADRENALINE 1 mg IVD à renouveler / 3 min

POURSUITE EN ATTENDANT LE SMUR

EN CAS D'EPILEPSIE

Epileptique connu, traité ou non
Crise tonico-clonique généralisée ou non

VVP si possible
Midazolam (hypnovel) ivd 1mg/min en titration jusqu'à arrêt de la crise

O2 masque 6l/min

APPEL 15

POSOLOGIES

	Adulte	Enfant
Ventoline 100mcg spray	2b*1 à 10	2b*1 à 4
Bricanyl	0.5 mg/sc	5 à 10 mcg/sc
Midazolam	0.03 à 0.3mg/kg	0.2 mg/kg si<12ans 2 mg si > 12 ans
Adrénaline :		
Allergie	100 mcg/IVD/* x	50 mcg/IVD*x
ACR	1 mg * x	0.5 mg*x
Paracétamol	> 50 kg : 1g < 50 kg: 500 mg	15 mg/kg/dose * 4 max 2 g
Tramadol	50 à 100 mg*4/j	1 à 2 mg/kg * 3/j
Ketoprofène LP	100 mg * 2 /j	non autorisé

PRODUITS DOPANTS

TRAMADOL
VENTOLINE / BRICANYL si non asthmatique
ADRENALINE
MIDAZOLAM

Cahier de protocoles élaboré :

A destination des IADES et IDE du poste de secours
Pour guider la prise en charge des patients potentiel lors de la manifestation des 6/7 et 8 juin 2014

Pendant les séquences de tir du médecin responsable :
Vendredi 6 après midi
Samedi 7 matin
Dimanche 8 10h 15h

Fait à Amilly

Le 22/05/2014

Dr Delphine PLASSART
Médecin Anesthésiste Réaniateur
Chef du Service Anesthésie
Centre Hospitalier de l'Agglomération Montargoise

Médecin Départemental du Loiret
Comité départemental du Tir à l'arc du Loiret
Médecin agrée FFTA