

PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ ► IVa

Accueil en collectivité des enfants et adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période Circulaire n°2003-135 du 8.09.2003

ÉLÈVE CONCERNÉ	ANNÉE SCOLAIRE :
NOM : PRÉNOM : DATE DE NAISSANCE : ADRESSE DU LIEU DE VIE DE L'ÉLÈVE : ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE (tampon) : CLASSE :	

PARTIES PRENANTES

Coordonnées des responsables légaux

NOM – PRÉNOM	ADRESSE	TELEPHONE
Parent effectuant la demande de PAI :		Fixe Portable Mail
Parent :		Fixe Portable Mail
Autre responsable légal :		Fixe Portable Mail

Centre Médico-Scolaire de référence :

RÉFÉRENTS À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

- Parents ou responsables légaux :
- Centre 15 / 112
- Médecin ou service hospitalier :
- Autre :

PROTOCOLE D'URGENCE EN CAS DE CRISE OU MALAISE AIGU

SIGNES D'APPEL

- Mouvements anormaux du tronc et/ou des membres
 - avec perte de connaissance (chute, pas de réponse aux stimulations)
 - sans perte de connaissance
- Raideur des membres et/ou du tronc
- Absence brève (période de non réponse aux stimulations)
- Révulsion oculaire
- Symptômes spécifiques (décrire en quelques mots)

RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

Rester calme et faire évacuer les autres élèves

Noter l'heure de début de la crise

Laisser l'élève allongé par terre sans essayer de le contenir et éloigner tout risque de traumatisme.

Ne rien mettre dans la bouche. Rassurer l'élève.

Quand les mouvements ont cessé, desserrer ses vêtements, le mettre sur le côté, le couvrir. Ne rien lui donner à boire ni à manger.

Noter l'heure de fin de crise

Appeler le Centre 15 (112). Appliquer les consignes données par le médecin du Centre 15 .

Appeler la famille.

Prévenir le chef d'établissement ou le directeur d'école.

RECOMMANDATIONS COMPLÉMENTAIRES SI SIGNES SPÉCIFIQUES À L'ÉLÈVE

Si signes spécifiques décrire en quelques mots les mesures à suivre :

ÉLÈVE Nom - Prénom :

LOCALISATION DE LA TROUSSE D'URGENCE

A préciser :

La famille fournit les traitements nécessaires et remplace les médicaments périmés.

TRAITEMENT et TROUSSE D'URGENCE (cases à cocher)

BUCCOLAM (fiche technique d'administration en annexe) :

Ce traitement est à administrer **uniquement si la crise dure plus de 5 minutes**, entre la joue et la gencive

- en dessous de 5 ansdose : 5 mg
- ≥ 5 ans et jusqu'à 10 ans..... dose : 7,5 mg
- ≥ 10 ans.....dose : 10 mg

AUCUN MEDICAMENT

Rappel : La circulaire n'autorise aucune administration intra-rectale.

VALIUM IR 10 mg/2ml : *uniquement pour présence à l'école dans la trousse d'urgence.*

- Ne peut être administré **que** par un personnel médical ou par la famille.

- Copie du PAI dans la trousse d'urgence.

CONSEQUENCES DE LA PATHOLOGIE POUR AMÉNAGEMENTS PEDAGOGIQUES

➤ Présence de déficit de l'attention OUI NON

Si oui, en tenir compte par des aménagements pédagogiques

➤ Pratique du SPORT :

- Ne peut pas pratiquer :
 - d'activités en hauteur
 - de natation, sauf si surveillance particulière
 - d'escalade, sauf si est assuré par un tiers
- Ne doit pas assurer les autres

➤ ATELIER :

- Pas de travail en hauteur
- Pas de poste de sécurité

ÉLÈVE Nom - Prénom :

Signataires (nom et signature obligatoire)

Date :

Nom du médecin qui a complété le PAI :
(tampon et signature)

Parents ou responsables légaux

Directeur d'école ou chef d'établissement

Inspecteur EN

Enseignant principal

Représentant de la collectivité
(restauration, périscolaire)

Autres intervenants (AVS.....)

Guide par étapes pour l'administration de BUCCOLAM® (midazolam, solution buccale)



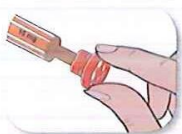
Etape 1

En cas de crise convulsive, il est important de laisser le corps de l'enfant bouger librement ; ne tentez pas d'empêcher ses mouvements. Sauf en cas de danger immédiat, ne déplacez pas l'enfant pendant la crise. En présence d'autres personnes, préservez le calme et l'espace autour de l'enfant. Expliquez qu'il présente une crise convulsive.



Etape 2

Prenez un tube en plastique, brisez la bague d'invulnérabilité et sortez la seringue de BUCCOLAM®.



Etape 3

Avant utilisation, retirez et éliminez le capuchon rouge de la seringue pour éviter tout risque d'étouffement. Ne fixez pas d'aiguille sur la seringue pour l'administration orale. BUCCOLAM® ne doit pas être injecté par voie intraveineuse. Chaque seringue pour administration orale préremplie contient la dose exacte que vous devez administrer pour UN traitement.



Etape 4

Pour administrer BUCCOLAM®, protégez la tête de l'enfant en la reposant sur un objet souple. Si l'enfant est assis, vous pouvez poser sa tête contre vous ; les mains libres, l'administration de BUCCOLAM® est plus facile.



Etape 5

Tirez doucement la joue de l'enfant. Insérez l'extrémité de la seringue sur le côté de sa bouche, entre la gencive et la joue (dans la cavité buccale). Inclinez la seringue pour garantir l'insertion de son extrémité à l'intérieur de la cavité buccale.



Etape 6

Appuyez lentement sur le piston de la seringue pour délivrer lentement la dose complète de médicament dans l'espace entre la gencive et la joue. BUCCOLAM® doit rester entre la gencive et la joue et veillez à ce que le produit ne ressorte pas de la bouche. Si nécessaire, administrez lentement la moitié de la dose d'un côté de la bouche, puis l'autre moitié de l'autre côté.



Etape 7

Conservez la seringue vide dans le tube en plastique, car vous pourriez avoir besoin de la montrer à un professionnel de santé afin qu'il sache quelle dose le patient a reçu. Notez l'heure d'administration de BUCCOLAM® et la durée de la crise convulsive dans le carnet patient. Surveillez les symptômes spécifiques, comme par exemple, une modification du rythme respiratoire. Après l'administration de BUCCOLAM®, afin d'éviter tout risque d'étouffement, il est important de ne pas toucher la bouche de l'enfant, et de ne rien y introduire [y compris de l'eau ou un médicament antiépileptique].



Etape 8

Installez l'enfant en position confortable. Si ce n'est déjà fait, desserrez les vêtements au niveau de la ceinture et du col. Restez calmement auprès de l'enfant jusqu'à l'arrêt total de la crise. Il est possible qu'il se sente fatigué, confus ou gêné. Rassurez le pendant son temps de repos.