PSIS HypoGC - NIVEAU 3 - édition formateur

Feuille d'intervention SMUR SAMU 36 PRIMAIRE

SIMULATION SUR TABLE

DOSSIER : DRFR1536202527500229 **crée à** 18:23:47

Mission 1 horaire 02/10/2025 18:24:47

Demande d'intervention

Moyen : **VLM** Véhicule : **VLM 1 4X4 CHATEAUROUX**
Equipage : UMH-P

Commentaire décisionnel

Autre(s) moyen(s) engagé(s)

Adresse de prise en charge

▶ Devant le bar Queens Berry

Patient(s)

▶ **PATIENT 1** Mr VASCA Emilien, 58 ans

Appelant

☎ principal : **0647325983** Ami

0647325983

Observations ARM

02/10 18:24 ALACOUR PA a saisi: .

Malaise lors d'un footing
Diabétique, a peu manger le midi, aurait fait son insuline devant son ami
30min de footing, puis dit « qu'il voit flou », s'écroule au sol

Vous êtes sur la route vers le lieu d'intervention, effectuez un briefing avec le rôle de chacun et les actions à mettre en place en fonction du bilan XABCDE envisagé

Correction : Tour de table rapide avec les brief rapide de chaque groupe concernant la prise en charge envisagée, sans leur donner de réponse car ce sera fait sur le verso de la feuille.

Observations médecin régulateur

02/10 18:24 ALACOUR PA a saisi: . MRH : patient diabétique sous insuline, sportif, inconscient, demande faite de le mettre en PLS et envoie des secours
Envoie UMH-P + VSAV

Effectuez le bilan circonstanciel « 3S », bilan XABCDE + SAMPLER avec les actions mises en place, ainsi que le moment où vous faites le bilan au MRH

1.
3 S :
Scène : sur la voie publique
Sécurité : police municipale avertie
Situation : une victime + le témoin qui est l'ami et passants

2.
XABCDE :
X : /
A : Mis en PLS pour LVA
B : eupnéique, saturation 92%—> mettre O2
C : hyperTA, pas de signes de choc
D : Insconcient, Glasgow 3, GC correct
E : céphalées, troubles visuelles avant perte de connaissance

3.
Prises des constantes
—> au vu du bilan XABCDE critique, bilan SAED au MRH immédiat avec SAMPLER si recueil des infos ne font pas tarder la demande de renfort UMH-M

3 BIS.
SAMPLER :
S : céphalées, troubles visuels, puis inconscient
A : pas d'allergie
M : INSULINE et AMLODIPINE
P : DID, HTA
L : ce midi
E : céphalées, troubles visuels et inconscience dans le cadre d'un footing
R : DID sous INSULINE et effort physique

4.
Soins conservatoires et pose de VVP en attendant UMH-M
Prévention hypothermie
Maintient de la PLS avec réévaluation fréquente de la respiration
O2 à 15L/min au MHC
ECG avec télétransmission en attendant

Adresse(s) de destination

▶ PATIENT 1

Bilan(s)

▶ PATIENT 1
02/10 18:24 ALACOUR PA a saisi:

Patient de 58 ans, diabétique sous insuline et sportif, HTA traité par AMLODIPINE 5mg deux fois par jours
Footing depuis 30min, a mangé ce midi et aurait fait son insuline comme d'habitude selon son ami
Subitement, s'est plaint de céphalées puis de troubles visuels
S'est écroulé au sol
Actuellement en PLS, inconscient, ne réagit à aucune stimulation, crachat mais pas de vomissement
TAD : 199/102, TAG : 188/90, Pouls : 71, Température : 35,8, GC : 0,82, FR 14, SAT : 92%

Informations Mission

Observations pour toutes les missions

Départ UMH-P