



### 3 – CONDUITE A TENIR EN CAS D'URGENCE – Partie médecin

Nom/Prénom : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.	Date de naissance : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Numéros d'urgence spécifiques éventuels autres que le 15 ou le 112 : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.	
Fiche établie pour la période suivante : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.	

- **Dès les premiers signes, faire chercher la trousse d'urgence de l'enfant ainsi qu'un téléphone portable.**
- **Rester avec l'élève**
- **Evaluer la situation et pratiquer :**

Signes d'appel visibles	Conduite à tenir
<b>Alerte glycémie en baisse</b> du capteur de glycémie interstitielle en continu sans hypoglycémie	En absence de signe d'hypoglycémie : Donner une collation (gâteaux et/ou compote) si : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Baisse rapide  quelque soit le chiffre de glycémie</li> <li>- Si glycémie entre 60 et 70 mg/dL et baisse </li> </ul> Ne pas tenir compte des alarmes glucose haut.
<b>Alerte Hypoglycémie</b> : glycémie $\leq$ 60 mg/dL <b>avec ou sans signes :</b> Pâleur, Sueurs, Tremblements, Fatigue soudaine, Difficultés pour parler, Somnolence, Agitation, Agressivité inhabituelle, Vertiges, Vision floue ou double, Fourmillements...	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Faire asseoir l'enfant sur place, arrêter l'activité physique.</li> <li>2. Si possible : contrôler la glycémie capillaire (appareil à dextro) et tenir compte du chiffre du dextro si discordance.</li> <li>2. Administrer ..... mL de Glucose 30% (1ml/kg max 30ml) ou équivalent par la bouche (ou gastrostomie ou sonde naso-gastrique).</li> <li>3. Faire patienter l'enfant assis, quelques minutes après la prise du sucre.</li> <li>4. Faire une glycémie au doigt 10 minutes plus tard, ne pas prendre en compte la mesure avec le capteur pendant 15-20 min. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Si toujours <math>\leq</math> 60 mg/dL, resucrer à nouveau</li> <li>- Si <math>&gt;</math> 60 mg/dL, donner une collation</li> </ul> </li> <li>5. Prévenir les parents.</li> </ol>
Enfant avec une gastrostomie : - Si douleur ou arrachage du bouton de gastrostomie	Prévenir rapidement les parents
Enfant avec une sonde naso-gastrique : - si arrachage de la sonde	S'assurer qu'elle est totalement retirée. Prévenir rapidement les parents.

- **Dès les premiers signes de gravité ou si les signes précédents persistent : appeler le 15 ou le 112**

Signes d'appel visibles	Conduite à tenir
Trouble de conscience, Convulsions, Vomissement et hypoglycémie	Appeler le SAMU (15) : signaler que l'enfant a une <b>maladie métabolique</b> et qu'il est en <b>hypoglycémie sévère</b> . Mettre l'enfant en position latérale de sécurité (PLS). Réaliser une glycémie capillaire. Si possible, administrer ...mL de G30% par la gastrostomie ou la sonde naso-gastrique (si présente) en attendant le SAMU. Les consignes médicales sont en courrier joint à ce PAI (protocole d'urgence) <i>Pas d'administration de Glucagon (inefficace).</i>

- Dans tous les cas, **tenir la famille informée.**

Existence d'une fiche de liaison confidentielle pour le médecin EN

Existence d'un courrier sous pli pour les secouristes.

Cachet du médecin :

Date : 12/09/2024

Signature du médecin :