

PLAN DE SOINS DE SANTÉ POUR L'ANAPHYLAXIE

Nom de l'enfant :	Sexe :	Date de naissance :
École ou établissement de soins pour enfants :		Niveau scolaire (le cas échéant) :
Bracelet médical porté par l'enfant? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		IMM : NIP :
Nom du parent/tuteur :		
Tél. (domicile) :	Tél. (cell.) :	Tél. (travail) :
Nom du parent/tuteur :		
Tél. (domicile) :	Tél. (cell.) :	Tél. (travail) :
Autre personne à contacter en cas d'urgence :		
Tél. (domicile) :	Tél. (cell.) :	Tél. (travail) :
Allergologue :		Tél. :
Pédiatre/médecin de famille :		Tél. :
Aliments auxquels l'enfant <u>est allergique au point de mettre sa vie en danger</u> (p. ex., arachides, noix, lait, œufs) :		
Autres allergies (qui ne mettent pas la vie en danger) :		
Auto-injecteur d'épinéphrine Nous recommandons que l'enfant ait son auto-injecteur d'épinéphrine avec lui en tout temps lorsqu'il est à l'école ou à son établissement de soins.		
Type <input type="checkbox"/> EpiPen® Jr (0,15 mg) <input type="checkbox"/> EpiPen® (0,3 mg) <input type="checkbox"/> Allerject™ 0,15 mg <input type="checkbox"/> Allerject™ 0,3 mg	Où à l'école/établissement de soins pour enfants <input type="checkbox"/> sacoche de ceinture <input type="checkbox"/> sac à dos <input type="checkbox"/> sac à main <input type="checkbox"/> autre _____	Il y a un auto-injecteur supplémentaire à l'école /établissement de soins pour enfants <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Oui — Où? _____
On <u>NE</u> fait <u>PAS</u> usage d'antihistaminiques en cas d'allergies mettant la vie en danger à l'école ou à l'établissement de soins pour enfants		
Le Plan de soins de santé doit accompagner l'enfant pendant les excursions à l'extérieur de l'établissement.		

PLAN DE SOINS DE SANTÉ POUR L'ANAPHYLAXIE

Nom de l'enfant :	Sexe :	Date de naissance :			
SI VOUS OBSERVEZ CECI	FAITES CECI				
<p><u>Si une combinaison QUELCONQUE des signes suivants est présente et qu'il y a des raisons de soupçonner l'anaphylaxie :</u></p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; vertical-align: top; border: none;"> <p>Visage</p> <ul style="list-style-type: none"> • yeux rouges et larmoyants • nez qui coule • démangeaisons • rougeur et enflure du visage, des lèvres et de la langue <p>Voies respiratoires</p> <ul style="list-style-type: none"> • serrement de la gorge • changement de la voix • difficultés à avaler • difficultés à respirer • toux • respiration sifflante </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top; border: none;"> <p>Estomac</p> <ul style="list-style-type: none"> • vomissements • diarrhée • crampes <p>Ensemble du corps</p> <ul style="list-style-type: none"> • enflure • urticaire • démangeaisons • sensation de danger imminent • changement de comportement • peau pâle ou bleutée • étourdissements • perte de connaissance • évanouissement </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top; border: none;"> <ol style="list-style-type: none"> 1. Administrez l'auto-injecteur d'épinéphrine. <ol style="list-style-type: none"> i. Immobilisez la jambe de l'enfant. ii. Identifiez l'endroit sur le côté du milieu de la cuisse. iii. Empoignez l'auto-injecteur d'épinéphrine et retirez le(s) bouchon(s). <u>Évitez</u> de tordre ou de plier le bouchon. iv. Pressez fermement l'embout sur la cuisse à un angle de 90° jusqu'à ce que vous entendiez un déclic. v. Maintenez l'auto-injecteur en place en comptant lentement jusqu'à 5. 2. Appelez 911/EMS. 3. Avertissez les parents ou tuteurs de l'enfant. 4. Si les signes d'anaphylaxie persistent ou réapparaissent, administrez un autre auto-injecteur d'épinéphrine (si vous en avez un) toutes les 5 à 15 minutes. 5. Restez avec l'enfant jusqu'à l'arrivée des Services médicaux d'urgence. 6. Jetez l'auto-injecteur d'épinéphrine de manière sécuritaire ou remettez-le au personnel des SMU. </td> </tr> </table>			<p>Visage</p> <ul style="list-style-type: none"> • yeux rouges et larmoyants • nez qui coule • démangeaisons • rougeur et enflure du visage, des lèvres et de la langue <p>Voies respiratoires</p> <ul style="list-style-type: none"> • serrement de la gorge • changement de la voix • difficultés à avaler • difficultés à respirer • toux • respiration sifflante 	<p>Estomac</p> <ul style="list-style-type: none"> • vomissements • diarrhée • crampes <p>Ensemble du corps</p> <ul style="list-style-type: none"> • enflure • urticaire • démangeaisons • sensation de danger imminent • changement de comportement • peau pâle ou bleutée • étourdissements • perte de connaissance • évanouissement 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Administrez l'auto-injecteur d'épinéphrine. <ol style="list-style-type: none"> i. Immobilisez la jambe de l'enfant. ii. Identifiez l'endroit sur le côté du milieu de la cuisse. iii. Empoignez l'auto-injecteur d'épinéphrine et retirez le(s) bouchon(s). <u>Évitez</u> de tordre ou de plier le bouchon. iv. Pressez fermement l'embout sur la cuisse à un angle de 90° jusqu'à ce que vous entendiez un déclic. v. Maintenez l'auto-injecteur en place en comptant lentement jusqu'à 5. 2. Appelez 911/EMS. 3. Avertissez les parents ou tuteurs de l'enfant. 4. Si les signes d'anaphylaxie persistent ou réapparaissent, administrez un autre auto-injecteur d'épinéphrine (si vous en avez un) toutes les 5 à 15 minutes. 5. Restez avec l'enfant jusqu'à l'arrivée des Services médicaux d'urgence. 6. Jetez l'auto-injecteur d'épinéphrine de manière sécuritaire ou remettez-le au personnel des SMU.
<p>Visage</p> <ul style="list-style-type: none"> • yeux rouges et larmoyants • nez qui coule • démangeaisons • rougeur et enflure du visage, des lèvres et de la langue <p>Voies respiratoires</p> <ul style="list-style-type: none"> • serrement de la gorge • changement de la voix • difficultés à avaler • difficultés à respirer • toux • respiration sifflante 	<p>Estomac</p> <ul style="list-style-type: none"> • vomissements • diarrhée • crampes <p>Ensemble du corps</p> <ul style="list-style-type: none"> • enflure • urticaire • démangeaisons • sensation de danger imminent • changement de comportement • peau pâle ou bleutée • étourdissements • perte de connaissance • évanouissement 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Administrez l'auto-injecteur d'épinéphrine. <ol style="list-style-type: none"> i. Immobilisez la jambe de l'enfant. ii. Identifiez l'endroit sur le côté du milieu de la cuisse. iii. Empoignez l'auto-injecteur d'épinéphrine et retirez le(s) bouchon(s). <u>Évitez</u> de tordre ou de plier le bouchon. iv. Pressez fermement l'embout sur la cuisse à un angle de 90° jusqu'à ce que vous entendiez un déclic. v. Maintenez l'auto-injecteur en place en comptant lentement jusqu'à 5. 2. Appelez 911/EMS. 3. Avertissez les parents ou tuteurs de l'enfant. 4. Si les signes d'anaphylaxie persistent ou réapparaissent, administrez un autre auto-injecteur d'épinéphrine (si vous en avez un) toutes les 5 à 15 minutes. 5. Restez avec l'enfant jusqu'à l'arrivée des Services médicaux d'urgence. 6. Jetez l'auto-injecteur d'épinéphrine de manière sécuritaire ou remettez-le au personnel des SMU. 			
<p><u>Les stratégies de réduction du risque</u> sont les seuls moyens de prévenir les crises d'anaphylaxie. S'il est impossible d'éviter complètement les contacts avec les allergènes à l'école ou à l'établissement de soins de l'enfant, il importe de réduire l'exposition aux allergènes qui mettent la vie en danger. Veuillez communiquer avec l'école ou l'établissement de soins pour enfants si vous avez des questions sur les stratégies de réduction du risque mises en œuvre à leur établissement. On trouvera également la politique de la division scolaire sur le site Web de la division.</p>					

J'ai lu le plan ci-dessus et je l'accepte, au nom de mon enfant.

Signature du parent/tuteur : _____ **Date :** _____

J'ai lu le plan ci-dessus pour m'assurer qu'il contient les renseignements nécessaires pour le programme communautaire.

Signature de l'infirmière : _____ **Date :** _____

Documentation
