

Installation : _____

Dossier : _____

Nom, Prénom : _____

Date de naissance : _____ ☐ F ☐ M
aaaa-mm-jj

NAM : _____ Exp. _____
aaaa-mm

Nom, Prénom de la mère : _____

CONSIGNES EN CAS DE CRISE D'ÉPILEPSIE – DI-TSA

Apposer la photo de l'utilisateur	EN TOUT TEMPS : Surveiller tout changement de comportement ou période d'absence et aviser le parent, le proche-aidant ou le représentant légal, selon ce qui est convenu, ainsi que l'intervenant-pivot au dossier.	
	Manifestations possibles lors d'une crise d'épilepsie : (demeurer à l'affût de tous les signes et symptômes)	
	☐ Regard vague (absence) ☐ Confusion, trous de mémoire ☐ Absence de réaction ☐ Mouvements désordonnés (secousse musculaire d'une partie du corps) ☐ Mouvements volontaires et semi-volontaires ☐ Fatigue ☐ Irritabilité inhabituelle ☐ Phénomènes sensitifs (visuels, olfactifs, gustatifs) Préciser : _____ ☐ Incapacité de parler ☐ Cri ou gémissement	☐ Chute, perte de tonus musculaire ☐ Raidissement des membres ☐ Yeux réversés ou clignotement rapide ☐ Perte de conscience ☐ Mouvements saccadés ☐ Respiration bruyante ou difficile ☐ Écume à la bouche ou hypersalivation (salive abondante) ☐ Possibilité d'incontinence (urine/selles) ☐ Cyanose de la peau (bleutée) ☐ Autre(s) : _____ _____ _____

PENDANT LA CRISE

- Rester calme et demeurer avec l'utilisateur.
 - Demander de l'aide au besoin.
 - Protéger la tête avec un objet mou (oreiller, serviette, vêtement, etc.)
 - Ne rien mettre dans sa bouche.
 - Desserrer tout ce qui est ajusté autour du cou.
 - Demander aux autres usagers d'aller dans une autre pièce.
 - Sécuriser l'environnement. (Éloigner les objets dangereux)
 - Laisser la crise suivre son cours. **Ne pas** immobiliser l'utilisateur.
 - Empêcher l'utilisateur de se blesser. Si nécessaire, l'aider à s'étendre sur le sol.
 - Tourner l'utilisateur sur le côté tant que dure la crise (position latérale de sécurité).
- ☐ Utiliser l'aimant afin d'activer le stimulateur du nerf vague. Préciser : _____

- ☐ Administrer la médication d'urgence. Préciser : _____

- Noter la durée de la crise (heure de début et heure de fin), à la fin de la crise, sur le formulaire ☐ CLI-60514 Rapport d'observation complet crise d'épilepsie DI-TSA ou ☐ CLI-60515 Rapport d'observation abrégé crise d'épilepsie DI-TSA
 - Autres consignes : _____

Nom :

Prénom :

#Dossier :

APRÈS LA CRISE

- Laisser l'utilisateur se reposer sur le côté (position latérale de sécurité).
- Parler doucement à l'utilisateur pour le/la rassurer.
- Demeurer avec l'utilisateur, il/elle doit demeurer sous la supervision d'un adulte.
- Favoriser le repos et assurer une surveillance aux : ____ minutes pour les prochaines ____ minutes ou ____ heures.
- Aviser le parent, le proche-aidant ou le représentant légal, selon ce qui est convenu.
- Aviser l'intervenant-pivot.
- Contacter Info-Santé (811) si des questionnements persistent
- Autres consignes : _____

APPELER LE 911 SI :

- La crise avec convulsions dure plus de : ____ minutes.
- L'utilisateur ne reprend pas connaissance ou la respiration demeure difficile après la fin de la crise.
- Une 2e crise survient sans qu'il y ait eu retour à la normale après la première crise.
- La confusion persiste après la crise pendant plus d'une heure.
- L'utilisateur n'a pas récupéré après 2 heures (ne s'éveille pas à la stimulation).
- La crise survient dans l'eau et l'utilisateur avale de l'eau.
- Lorsque l'utilisateur est blessé et requiert des soins d'urgence.
- Lorsque l'utilisateur est diabétique.
- Les manifestations épileptiques sont différentes de celles présentées habituellement.
- Si la peau et les lèvres demeurent bleutées après la fin de la crise.
- Autres consignes : _____

INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

PERSONNES À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Nom, Prénom	Lien	Tél.-maison	Tél.-cellulaire	Tél.-travail

Signature de l'infirmière : _____ Date : ____/____/____