

ASPECT DE L'ENFANT ET EXAMEN CLINIQUE

Possibilité de joindre des photos mais uniquement avec serveur sécurisé : mon sisra et SI SMUR (photo et certificat de décès) (surtout si OML)

Respiration arrêtée ? oui non gasp rythme normal inconnu
Cœur arrêté ? oui non FC :/mn rythme irrégulier inconnu
Pensez-vous qu'il y a eu un confinement aérien (situation d'asphyxie) ? oui non
Aspect cutané : pâleur marbrures hématomes ecchymoses cyanose
 purpura pétéchie lésions dermatologiques
 lividités fixées lividités non fixées
 aspect violacé antérieur aspect violacé en pélerine aspect violacé postérieur
 aspect violacé antérieur : ne sait pas
 inconnu autre :

Tonus : hypotonie hypertonie modérée hypertonie importante
 inconnu autre :

Importance des rejets par la bouche : absents petite tâche sur la literie tâche importante sur la literie
 non extériorisés inconnu autre :
 mousseux sanglants alimentaires inconnu autre :

Importance des rejets par le nez : absents petite tâche sur la literie tâche importante sur la literie
 non extériorisés inconnu autre :
 mousseux sanglants alimentaires inconnu autre :

Tonus : T° rectale mesurée :: extrémités chaudes extrémités froides corps chaud corps froid
Odeur particulière de l'enfant ? oui Si oui précisez : non inconnu
Hygiène : normale insuffisance
Rigidité ? oui Si oui localisation : non inconnu
Sueurs : absence vêtements mouillés tête mouillée drap mouillé vers la tête
 lit entièrement mouillé importance non précisée inconnu autre :

Pli cutané : oui non inconnu Sécheresse muqueuse oui non inconnu
Enfoncement globes oculaires : oui non inconnu Fontanelle normale tendue déprimée inconnu

Selles dans la couche : absentes normales liquides sanglantes inconnu autre :
Urines dans la couche : oui non inconnu

Autres anomalies notées :

.....

INTERVENTION DES SECOURS
Témoins :

Premiers gestes de réanimation : oui non inconnu
Gestes effectués par les témoins : aucun stimulation bouche à bouche MCE
 aspiration inconnu autre :

Réponse de l'enfant : éveil éveil puis endormissement somnolence, coma vomissements
 pas de réaction inconnu autre :

Enfant transporté vers l'hôpital ?

oui non inconnu

Transport de l'enfant intubé ventilé ?

oui non inconnu

Mode de transport :

pompiers SMUR transport funéraire ambulance

inconnu autre :

Parents prévenus du transport

oui non inconnu

Décès annoncé aux parents ?

oui non inconnu

Parents transportés avec l'enfant ?

oui non inconnu

Parents informés sur le bilan hospitalier prévu ? (Remise doc information)

oui non inconnu*

Certificat de décès signé ?

oui en OML mort naturelle

non inconnu

Nom de l'hôpital :

Heure d'arrivée à l'hôpital :

Nom du Médecin SMUR :

Nom du Médecin prenant en charge l'enfant aux urgences :