

ANNEXE XVIII. FICHE D'OBSERVATION

Ce modèle correspond à la fiche d'observation du SAMU de Polynésie française qui est disponible à la Direction de la Jeunesse et des Sports. Au verso de cette fiche se trouvent les recommandations aux structures de santé publique et le protocole thérapeutique des accidents de plongée. Le SAMU de Polynésie française est en charge de la modification de cette fiche.

Date :/...../.....

1. Lieu de plongée :

2. Nom et âge de l'accidenté :

3. SYMPTOME PRINCIPAL ou LESION PRINCIPALE :

.....

4. Type de plongée : 5. Profondeur :

6. Heure de l'accident : 7. Heure de sortie :

8. Temps au fond : 9. Temps de remontée :

10. Mélange utilisé : 11. Procédure :

12. Décompression écourtée ? 13. De combien?

14. Remontée en ballon ? 15. Table thérapeutique utilisé :

16. Profondeur de la plongée précédente : 17. Date et heure :

18. PREMIERS SIGNES :

.....		OUI	NON
19. DOULEURS, dans les articulations et dans les muscles			
20. FATIGUE, plus ou moins forte			
21. TROUBLES DE L'OUÏE, surdité			
22. PERTES DE L'EQUILIBRE, impossibilité de se tenir au garde-à-vous les yeux fermés			
23. VERTIGES, NAUSEES, VOMISSEMENTS			
24. DOULEURS dans la région lombaire irradiant autour de la ceinture			
25. TROUBLES DE LA VUE			
26. « CHOC », pâleur, faiblesse, anxiété			
27. TROUBLES DU LANGAGE			
28. SENSATIONS DE PICOTEMENTS			
29. POSITION DEBOUT, impossible ou difficile			
30. PARALYSIE - muscles sans force -			
31. PEUT-IL URINER ?			
32. PERTE DE CONNAISSANCE			
33. RESPIRATION DIFFICILE OU DOULOUREUSE – Etouffements-			
34. DETRESSE RESPIRATOIRE – s'aggravant avec la décompression			
35. CYANOSE			

36. ETAT ACTUEL :

37. TRAITEMENT MEDICAL APPLIQUE :

38. FORMULAIRE REMPLI par :

39. FORMULAIRE REMPLI le (date) :

40. FORMULAIRE REMPLI   (heure) :

Médecin transporteur :

ANNEXE XIX. FORMULAIRE DE DECLARATION D'ACCIDENT DE PLONGEE*(Formulaire disponible à la Direction de la Jeunesse et des Sports en charge de sa mise à jour)*

Toute anomalie constatée au cours ou à l'issue d'une plongée doit être considérée comme un accident de plongée.
 Déclaration à établir en deux exemplaires par l'exploitant, son représentant, le directeur technique ou le directeur de plongée,
 l'un à envoyer **sous 48h** à la Direction de la Jeunesse et des Sports, le second à conserver par l'établissement.

RENSEIGNEMENTS SUR L'ETABLISSEMENT

Nom de l'établissement :

Chef de centre ou directeur technique : Brevet, qualifications :

Directeur de Plongée : Brevet, qualifications :

Guide de Palanquée : Brevet, qualifications :

Surveillant de surface : Brevet, qualifications :

RENSEIGNEMENTS SUR LA VICTIME

Nom : Prénom :

Date de naissance : []/[]/[] Nationalité :

Brevets, qualifications, aptitudes de la victime :

Formulaire d'informations rempli : oui non Certificat médical présenté : oui non

Assurance RC individuelle : oui non Compagnie :

Adresse en Polynésie :

SECOURS A VICTIME

1^{ers} secours donnés sur place : oui non Oxygène (..... L/min) : oui non

Aspirine (..... mg) : oui non Eau (..... L) : oui non

Secours alertés : oui non Heure d'appel des secours : [] H []

Prise en charge de la victime : oui non Heure d'arrivée des secours : [] H []

Secours prévenus : JRCC CHPF Evacuation sanitaire : oui non

Orientation (hôpital, dispensaire, ...) :

CARACTERISTIQUES DE LA PLONGEE

Lieu : Date : []/[]/20[] Mise à l'eau : [] H []

Gaz utilisé(s) : air nitrox trimix héliox Pourcentage du mélange fond :

Plongée circuit ouvert SCR CCR Modèle de recycleur :

Profondeur maximale atteinte en plongée : mètres Durée totale de plongée : minutes

Plongée successive éventuelle : oui non Intervalle de surface éventuel : minutes

Remontée rapide ou panique : oui non Nombre de plongées dans la journée :

Table ou ordinateur utilisé : Sortie de l'eau : [] H []

Paliers effectués :

(En cas de plongée au trimix ou à l'héliox, en circuit ouvert ou en recycleur, joindre la copie de la planification prévue)

Formulaire rempli par : Fonction :

Formulaire rempli le : []/[]/20[] A : [] H [] Signature :

