

Formation pour les dépôts de vente de médicaments accrédités

Ouganda

Module 3 : Session 1

Traitement susceptible d'être commencé au DVMA



Objectifs

Après avoir participé activement à cette session, la personne pourra :

1. Déterminer si une affection spécifique peut être prise en charge dans un DVMA.
2. Déterminer si un service spécifique peut être proposé dans un DVMA.

Introduction

- Cette session décrit le traitement que le responsable du DVMA peut commencer dans son dépôt.
- La majorité des clients dans la communauté préfère aller dans des dépôts de vente de médicaments ou des pharmacies avant de s'adresser à des centres de soins ou des hôpitaux.

Pourquoi les clients viennent-ils dans des dépôts de vente de médicaments ?

- Pour obtenir un traitement
- Pour acheter des médicaments
- Pour demander conseil
- Pour se renseigner sur la disponibilité de certains services, etc.

Éléments d'un traitement réussi

En général, le succès d'un traitement dépend de :

- Bons soins au client
- Compétences de communication
- Bonnes connaissances médicales de basse
- Évaluation adéquate
- Attitude positive à l'égard du travail

Affections susceptibles d'être prises en charge au DVMA (1)

- Le paludisme sans complication chez les adultes et les enfants
- Les infections des voies respiratoires supérieures
 - Les rhumes, la rhinite allergique (adultes et enfants)
 - La pneumonie non sévère **uniquement chez les enfants de 2 mois à 5 ans** (sans signe d'alerte ou de dépression du thorax, ou de stridor chez un enfant calme)
- La diarrhée chez les enfants et adultes
 - **Sauf** en cas de diarrhée sanglante, diarrhée persistante, diarrhée grave ou déshydratation sévère

Affections susceptibles d'être prises en charge au DVMA (2)

- Les infections de l'oreille
 - Sauf dans les cas de gonflements sensibles derrière l'oreille (mastoidite)
- L'anémie et la malnutrition chez les enfants de 2 mois à 5 ans uniquement
 - Sauf dans les cas sévères
- Les affections cutanées mineures (furoncles, dermatomycose, pied d'athlète, gale, varicelle, érythème fessier, coupures mineures)
- Les affections des yeux concernant des corps étrangers ou les orgelets
- Le traitement des poux

Services susceptibles d'être proposés au DVMA (1)

- Vermifuge ordinaire, en particulier pour les enfants de moins de 5 ans
- Suivi de tous les clients pris en charge au DVMA, si nécessaire
- Vérification de la situation en matière d'immunisation chez les enfants de moins de 5 ans
- Planification familiale
 - Conseils relatifs à la planification familiale
 - Présenter aux clients les préservatifs et les contraceptifs oraux
 - Suivi des méthodes de planification familiale

Services susceptibles d'être proposés au DVMA (2)

- Conseils pour les soins du nouveau-né
- Conseils sur la nutrition et les soins appropriés pour les enfants
- Évaluation des clients pour les orienter en cas d'affections chroniques comme le diabète, l'hypertension, l'asthme
- Premiers soins, selon la description du manuel du vendeur DVMA

Importance particulière

Le responsable du DVMA DOIT orienter tous les cas mentionnés plus haut dans les situations suivantes :

- Il n'est pas sûr du diagnostic et/ou de la prise en charge.
- Le cas est de nature grave.
- Le client a déjà reçu le traitement recommandé et il n'a pas réagi à ce traitement.

Responsabilités supplémentaires

Alerter le personnel du district responsable en cas de suspicion d'une des maladies suivantes :

- Choléra
- Maladie à virus Ébola
- Maladie à virus de Marburg

Exercice 1

Affections susceptibles d'être prises en charge
au DVMA - jeu de correspondance n° 1

Exercice 2

Affections susceptibles d'être prises en charge
au DVMA - jeu de correspondance n°2

Exercice 3

Services susceptibles d'être proposés au
DVMA - jeu de correspondance

Formation pour les dépôts de vente de médicaments accrédités *Ouganda*

Module 3 : Session 2 Premiers soins



Objectifs (1)

Après avoir participé activement à cette session, la personne pourra :

1. Énoncer l'objectif des premiers soins.
2. Définir cinq termes courants utilisés relativement aux premiers soins.
3. Citer les six étapes de la gestion des urgences.
4. Expliquer comment exécuter les cinq priorités initiales de l'évaluation (DR ABC).

Objectifs (2)

5. Décrire comment administrer les premiers soins aux victimes dans les situations urgentes suivantes :

- Arrêt de la respiration
- Étouffement
- Évanouissement
- Plaies/saignements
- Saignement du nez
- Brûlures et échaudures
- Fractures
- Dislocation
- Intoxication
- Piqûres et morsures

Que sont les premiers soins ?

Les premiers soins sont l'aide urgente donnée à une personne blessée ou soudainement malade avant qu'elle soit transportée dans une unité de soins.

Les premiers soins peuvent être administrés par

- Un bon samaritain (bénévole)
- Une personne responsable, comme un agent de santé
- Un secouriste formé aux premiers soins
- Un policier
- Un agent de la Croix-Rouge
- Un vendeur DVMA

Objectifs des premiers soins

1. Sauver la vie de la personne blessée.
2. Éviter que la blessure ou la maladie ne s'aggrave.
3. Soulager la douleur et éviter l'infection.
4. Favoriser une récupération rapide.



Définition des termes (1)

Urgence

- Une urgence est une situation ou un événement soudain, grave et dangereux, qui nécessite des mesures immédiates pour la prise en charge.

Victime

- Une victime est une personne qui est blessée ou malade.

Secouriste

- Un secouriste est une personne qui a reçu une formation pour prodiguer les premiers soins.

Définition des termes (2)

Bon samaritain

- Une personne qui aide et exprime de la compassion à ceux qui en ont besoin.

Kit de premiers soins

- Une boîte ou une trousse contenant les articles utilisés pour prodiguer les premiers soins.

Qualités d'un bon secouriste (1)

- Possède les bonnes connaissances et compétences pour les premiers soins.
- Est prêt à aider un autre secouriste.
- Fait preuve de créativité en utilisant les ressources disponibles dans la communauté.
- A de bonnes compétences en communication.
- A confiance.

Qualités (2)

- Est digne de confiance (ne volera pas les biens de la victime).
- Est attentif et surveille ce qui se passe concernant la victime.
- A de l'empathie (se met à la place de la victime).
- Est calme mais peut prendre rapidement une décision.

Exercice 1

- Objectifs des premiers soins

Étapes pour la gestion d'une urgence (1)

1. Recherchez les signes de danger pour vous-même, puis pour la victime.
2. Essayez de savoir ce qui s'est passé et prenez des précautions pour éviter que la situation se reproduise.
3. Si vous êtes sur les lieux de l'incident, sécurisez la situation en éliminant ou réduisant la cause du danger.
4. Évaluez la victime et décidez de la mesure à prendre le plus vite possible.
5. Donnez un traitement initial, et si la victime a besoin de plus d'attention, orientez-la vers un établissement de santé.
6. Après l'incident, rangez le site de traitement et regarnissez votre kit de premiers soins.

Prise en charge d'une victime (2)

On peut se souvenir de l'évaluation initiale et des priorités avec les lettres suivantes **DR ABC** :

- **D**anger
- **R**éponse (protection)
- **A**irway (libération des voies aériennes)
- **B**reathing (ventilation pulmonaire)
- **C**irculation (sanguine)

D - Danger

- ✓ Vérifiez la présence de signes de danger pour vous-même et la victime.
- ✓ Éliminez le danger ou retirez la victime si vous ne pouvez pas éliminer le danger.
- ✓ Envoyez chercher de l'aide si vous avez quelqu'un avec vous.

R - Réponse

- ✓ Vérifiez si la victime est consciente/peut répondre.
- ✓ Posez des questions, par exemple, : « Ça va ? »
- ✓ Donnez un ordre, par exemple, : « Ouvrez les yeux »
- ✓ Secouez-la doucement pour voir si elle peut réagir.

A – Airway (libération des voies aériennes ou respiratoires)

- ✓ Vérifiez rapidement s'il n'y a pas d'obstruction évidente dans les voies aériennes (par exemple, la langue peut avoir glissé vers l'arrière et bloquer les voies aériennes ; des dents, des caillots de sang, de la terre, etc. peuvent être présents).
- ✓ Nettoyez toute obstruction dans les voies aériennes.
- ✓ Ouvrez les voies aériennes en soulevant le menton tout en penchant la tête doucement en arrière.



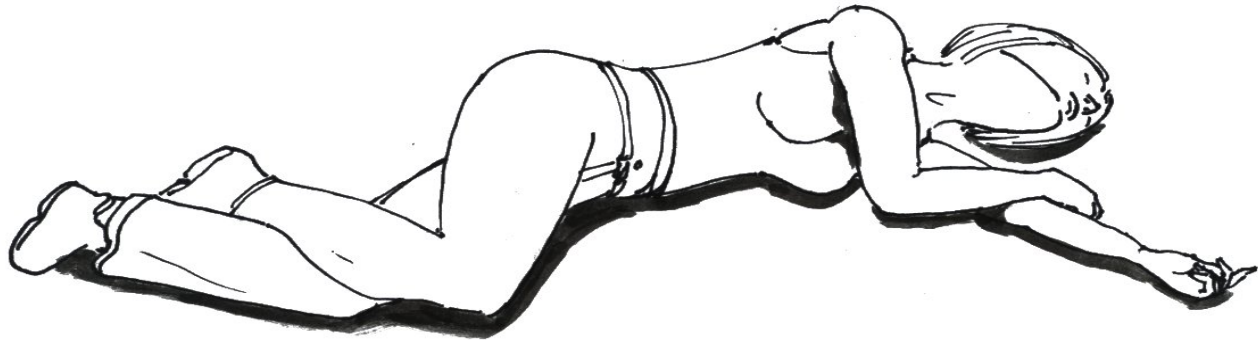
B – Breathing (ventilation pulmonaire) (1)

- ✓ Après avoir ouvert les voies aériennes, vérifiez la respiration en :
 - Mettant votre joue juste au dessus de la bouche et du nez de la victime.
 - Observant la poitrine pour voir si elle bouge.
 - Écoutant pour savoir si la personne respire.
 - Sentant le souffle contre votre joue.
- ✓ Vérifiez pendant dix secondes.



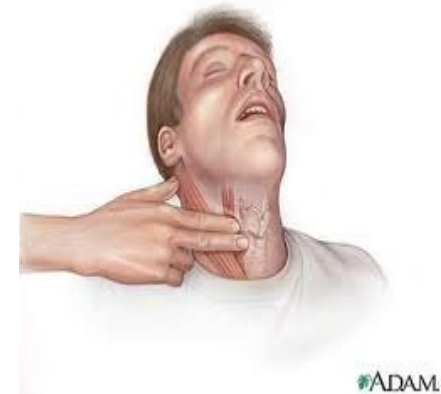
B- Breathing (2)

- ✓ Si la victime ne respire pas, commencez immédiatement la réanimation.
- ✓ Si la victime est inconsciente et respire, mettez-la immédiatement en position de réanimation.



C – Circulation

- ✓ Vérifiez la circulation sanguine en prenant le pouls sur le cou (pulsation de la carotide) pendant dix secondes.
- ✓ Vérifiez s'il y a des saignements.



Exercice 2

- DR ABC

Réanimation de la victime (1)



Figure A



Figure D



Figure B



Figure E

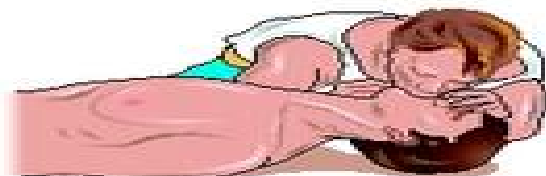


Figure C

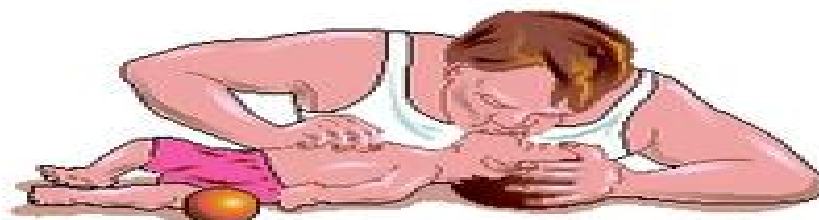


Figure F

Réanimation de la victime (2)

Étape 1 (Figure A)

- Dégagez les voies aériennes.

Étape 2 (Figure B)

- La victime étant étendue sur le dos, posez votre paume sur son front et renversez doucement sa tête vers l'arrière.
- Puis de l'autre main, soulevez délicatement le menton vers l'avant pour ouvrir les voies aériennes.

Réanimation (3)

Étape 3 (Figure C)

- Les voies aériennes étant ouvertes, pincez les narines de la victime et couvrez entièrement sa bouche par la vôtre.
- Donnez une insufflation de secours — pendant une seconde — et vérifiez si la poitrine se soulève.
 - Si la poitrine se soulève, pratiquez une seconde insufflation. Vérifiez si la poitrine se soulève, écoutez si la victime respire normalement et vérifiez sa respiration sur votre joue et oreille.

Réanimation (4)

Étape 4 (Figure D)

- Si la poitrine ne se soulève pas, répétez la manœuvre de la tête en arrière et du menton soulevé, puis pratiquez une seconde insufflation.

Étape 5 (Figure E)

- Trente compressions de la poitrine suivies de deux insufflations de secours sont considérées comme un cycle.

Étape 6 (Figure F)

- Continuez la réanimation jusqu'à que la victime donne un signe de mouvement ou que le personnel médical prenne le relais.

Autres points à ne pas oublier (1)

- Asseyez ou étendez toujours une victime avant de vous en occuper.
- Ne vous précipitez pas pour déplacer une victime du lieu d'un accident.
- Restez calme, serein et en contrôle de la situation.
- Éloignez la foule et utilisez l'aide des autres secouristes/agents de santé ou passants (observateurs) présents.
- Tenez la victime au sec et au chaud (couvrez-la légèrement) et minimisez les mouvements, le cas échéant.
- Rassurez la victime et les personnes qui l'accompagnent.

Points à ne pas oublier (2)

- Renseignez-vous sur le contexte, y compris la description de l'accident/la maladie par les passants ou de la victime, si possible.
- Couvrez les blessures pour éviter l'infection.
- Ne donnez jamais à boire ou à manger à des victimes inconscientes.
- Protégez l'intimité de la victime ; c'est votre responsabilité.
- Accompagnez la victime à l'unité des soins.
- Restez toujours face à la victime lorsque vous vous occupez d'elle.

Exercice 3

- Réanimation

Premiers soins pour certaines conditions courantes

Mesures en cas d'étouffement

- Tapes dans le dos
- Poussées abdominales

Étouffement (tapes dans le dos)

Actions :

Étape 1 : Tapes dans le dos

- Rassurez la victime.
- Penchez-la en avant avec la tête plus bas que la poitrine.
- Dites-lui de tousser.
- Tapez au maximum cinq fois entre les omoplates (la force de la tape doit être modérée pour éviter de causer un nouveau préjudice).
- Voyez si vous pouvez retirer l'obstruction.

Étouffement (poussées abdominales)

Étape 2 : Poussées abdominales

- Si les tapes dans le dos ne suffisent pas, essayez de faire 5 poussées abdominales.
- Mettez-vous derrière la victime.
- Nouez vos mains sous sa cage thoracique.
- Tirez d'un coup sec, vers l'intérieur et vers le haut.
- Si cela ne suffit pas, demandez de l'aide.
- Continuez à répéter le cycle des tapes dans le dos et des pressions abdominales jusqu'à la libération des voies aériennes ou l'arrivée de l'aide.



Évanouissement

- L'évanouissement est une perte temporaire de conscience attribuable à un apport sanguin insuffisant dans le cerveau.
- L'évanouissement peut être accompagné de symptômes, tels que :
 - Vertiges
 - Vision floue (ne pas pouvoir bien voir)
 - La personne peut avoir le sentiment de perdre l'équilibre
 - Sudation
 - La peau peut devenir froide
 - Faiblesse générale du corps

Évanouissement : mesures à prendre (1)

1. Étendez la victime sur le dos.
2. Desserrez ses vêtements (en particulier autour du cou et de la taille).
3. Soulevez les jambes de la victime au dessus du niveau de son cœur pour augmenter la circulation du sang vers le cerveau.
4. Veillez à ce que la victime ait suffisamment d'air frais.
5. Rassurez la victime et aidez-la à s'asseoir progressivement.

Évanouissement : mesures à prendre (2)

6. Si la victime recommence à s'évanouir, aidez-la à s'étendre à nouveau et soulevez ses jambes encore une fois jusqu'à ce qu'elle ait complètement récupérée.

7. Si la victime récupère :

- Expliquez-lui ce qui s'est passé
- Donnez-lui une boisson fraîche et sucrée et aspergez-la d'eau froide

8. Si la victime ne semble pas s'améliorer, orientez-la immédiatement vers le centre de soins le plus proche.

Exercice 4

- Évanouissement

Blessures et saignement (1)

- Saignement mineur
- Saignement majeur
- Saignement du nez

Saignement mineur



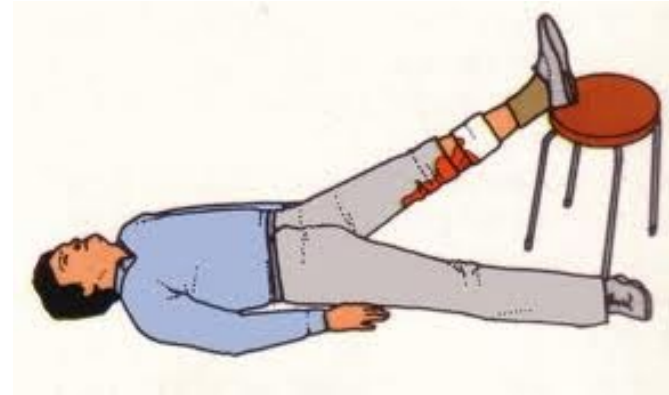
Saignement mineur (petites coupures) :

1. Laissez la blessure saigner pendant quelque minutes.
2. Appliquez directement une pression pendant dix minutes.
3. Si elle est sale, nettoyez-la avec un produit antiseptique (par exemple, alcool, peroxyde d'hydrogène, etc.) et essuyez doucement l'endroit.
4. Couvrez avec un pansement stérile (sparadrap ou bandage propre).
5. Donnez un produit antiseptique pour un nettoyage quotidien.

Saignement majeur (1)

Saignement majeur :

1. Étendez la victime.
2. Exposez délicatement la blessure.
3. Appliquez une pression directe sur la blessure avec une compresse propre ou un pansement stérile.
 - Si un objet est incrusté, appliquez la pression sur les côtés de la blessure.
4. Une fois le saignement sous contrôle, appliquez un pansement stérile et un bandage par-dessus la compresse initiale.



Saignement majeur (2)

Saignement majeur : (suite)

5. Si le sang suinte à travers le pansement, mettez un pansement supplémentaire.
6. Si la blessure est sur un membre, soulevez le membre.
7. Traitez en cas d'état de choc.
8. Prenez des mesures pour transporter la victime à l'établissement de santé le plus proche.

Saignement de nez (1)



Saignement de nez (2)

Étapes des premiers soins :

1. Mettez la victime en position assise, la tête penchée en avant. (Cela permet au sang de s'écouler des narines).
2. Dites à la victime de pincer ses narines et de respirer par la bouche pendant 10 minutes.
3. Après dix minutes, dites-lui de libérer ses narines.
 - a. Si le nez saigne toujours, dites-lui de se pincer le nez à nouveau pendant 10 minutes.
 - b. Si le saignement dure plus de 30 minutes, orientez la victime vers l'établissement de santé le plus proche.

Saignement de nez (3)

Étapes des premiers soins : (suite)

4. Nettoyez la région à l'eau tiède une fois que le saignement s'est arrêté.
5. Conseillez à la victime de ne pas parler, avaler, tousser, cracher ou renifler pour éviter d'interférer avec la coagulation du sang.
6. Conseillez à la victime de se reposer pendant quelques heures, en évitant de se moucher ou de retirer les caillots.

Exercice 5

- Traiter une blessure grave

Brûlures et échaudures (1)

- Brûlures et échaudures
- Mesures à prendre
- Classifications des brûlures
- Mesures à ne pas prendre


Brûlures et échaudures (2)

- Une **brûlure** est une lésion causée par le contact avec une chaleur sèche (par exemple, un métal chaud, une boîte en fer, un couteau chaud, un feu de bois, etc.)
- Une **échaudure** est une brûlure intervenant à la suite du contact avec un liquide ou une vapeur brûlante.

Premiers soins pour les brûlures et échaudures

1. Éloignez la personne blessée de la source de chaleur (danger).
2. Refroidissez la région de la brûlure en versant de l'eau froide dessus.
3. Retirez les vêtements et les bijoux de la région brûlée, sauf s'ils collent à la brûlure.
4. Surveillez les signes d'état de choc.
5. Placez une compresse stérile ou un tissu propre sur la brûlure.
6. Orientez la victime avec une brûlure au 2^{ème} ou 3^{ème} degré vers le centre de soins le plus proche.

Classification des brûlures (1)

Classe de brûlure	Signes et symptômes
<p data-bbox="156 425 710 472">Brûlure au premier degré</p> 	<ul data-bbox="898 439 1696 968" style="list-style-type: none">✓ La brûlure est limitée à la couche extérieure de la peau✓ La peau semble rouge✓ Gonflement et sensibilité✓ La brûlure guérit rapidement✓ La peau de la brûlure peut peler

Classification des brûlures (2)

Brûlure au second degré



- ✓ La brûlure concerne la couche extérieure de la peau et la couche plus profonde de la peau
- ✓ Formation de cloques
- ✓ La peau est rouge et douloureuse

Brûlure au troisième degré



- ✓ La brûlure affecte toutes les couches de la peau
- ✓ Les nerfs, vaisseaux sanguins peuvent être endommagés
- ✓ Peu ou aucune douleur en raison de l'atteinte nerveuse

Quatre mesures à NE PAS prendre

- N'appliquez pas de matière grasse (beurre), de sucre, d'huile de cuisson ou de liquides d'un transformateur électrique sur la brûlure ! (Cela conservera la chaleur dans le corps.)
- N'utilisez pas de serviettes, de coton ou de couverture pour couvrir la région brûlée.
- Ne retirez pas tout ce qui peut être collé à la brûlure (par exemple, des vêtements brûlés).
- Ne percez pas les cloques ou ne touchez pas la région brûlée car cela pourrait causer une infection.

Exercice 6

- Traiter une brûlure

Fractures

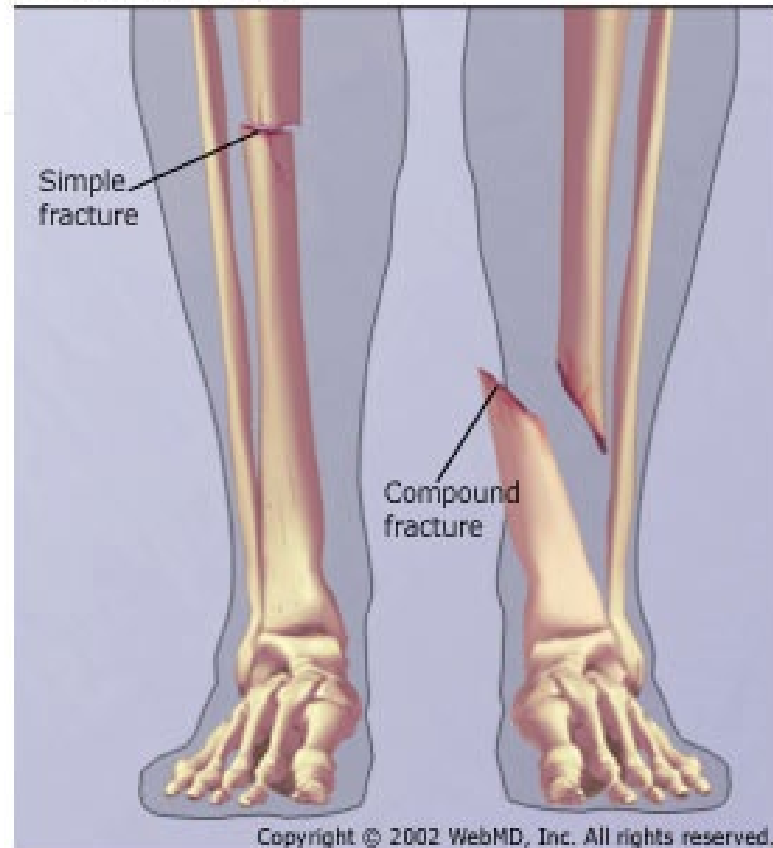
- Fracture ouverte
- Fracture fermée
- Signes et symptômes
- Mesures à prendre
- Mesures à ne pas prendre

Types de fractures

Les fractures sont divisées en 2 types principaux :

- Fracture ouverte
Fracture fermée (simple)

Bone Fractures



Fracture ouverte

- Une fracture ouverte est un os cassé avec une blessure ouverte à l'endroit de la lésion.
- Ce type de fracture a de grandes chances d'être infectée par des bactéries.

Fracture fermée

Dans ce type de fracture, l'os cassé reste à l'intérieur de la peau.

Causes courantes de fractures

Enfants	Adultes
✓ Bicyclette ou accidents de taxis motos	✓ Accidents (bicyclette, accidents de taxis motos, moteur)
✓ Football	✓ Bagarres
✓ Chute d'un arbre	✓ Ostéoporose chez les femmes âgées
✓ Chute dans un fossé	
✓ Bagarre	

Signes et symptômes

- Douleur et enflure
- Pliage et torsion au point fracturé
- Saignement au point de lésion (fracture ouverte)
- Difficulté à bouger la partie blessée
- Déformation de la partie blessée

Objectifs des premiers soins

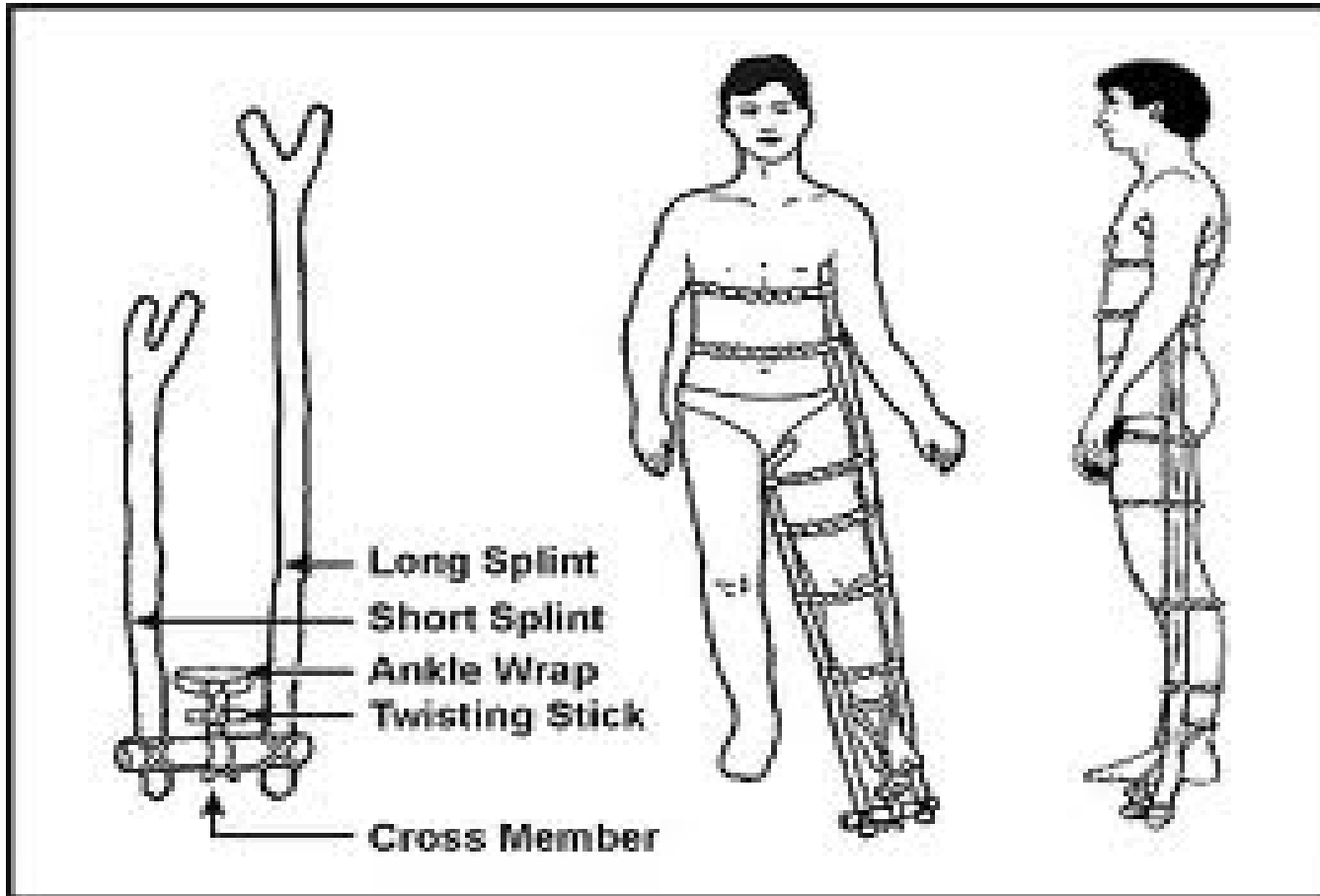
- Éviter le mouvement au point de lésion.
- Prendre des dispositions pour le transfert au centre de soins ou à l'hôpital dans un moyen de transport confortable.

Premiers soins (mesures à prendre)

1. Appliquez une attelle au membre blessé.
2. Faites un support pour la partie blessée :
 - a. Si c'est un membre supérieur, mettez le bras en écharpe.
 - b. Si c'est un membre inférieur, attachez la jambe non blessée à celle qui est blessée.
3. Transférez la victime à l'hôpital.

Utilisation d'attelle en cas de fracture :

Image



Mesures à NE PAS prendre

- N'essayez pas de redresser un membre blessé.
- Ne serrez pas trop la bande sur le point de lésion si la victime a une fracture ouverte.
- Interdisez à la victime de manger ou de boire avant d'avoir été examinée par le personnel de santé qualifié.

Dislocation

- C'est le déplacement d'un os de sa position normale dans le corps (en général une articulation).
- La dislocation a lieu généralement à l'épaule, la cheville ou à l'articulation de la hanche.



Signes et symptômes

- Douleur intense
- Difficulté à bouger les articulations affectées
- Agitation
- Gonflement et contusion autour de l'articulation
- Pliage ou torsion de la région

Causes

- Torsion spontanée de l'articulation en marchant ou en jouant au football.

Objectifs des premiers soins

- Éviter le mouvement au point de lésion.
- Prendre des dispositions pour le transfert au centre de soins ou à l'hôpital.

Premiers soins (mesures à prendre)



- Conseillez à la victime de rester calme et de minimiser les mouvements.
- Faites un support pour la partie blessée.
- Minimisez le mouvement de la partie blessée en appliquant un bandage solide.
- Appliquez une compresse froide ou de la glace sur la partie affectée.
- Prenez des dispositions pour transporter la victime à l'hôpital.

Exercice 7

- Traiter une fracture ou une dislocation

Intoxication

- Poisons inhalés
- Poisons avalés
- Poisons en contact avec la peau



Intoxication

Objectifs des premiers soins

- Maintenir ouvertes les voies respiratoires de la victime, la respiration et la circulation.
- Maintenir ou créer un environnement sûr pour la victime et vous-même.
- Identifier le poison, si possible.
- Demander une aide médicale d'urgence.



Poisons inhalés

Mesures :

1. Déplacez la victime à l'air frais ou ouvrez les fenêtres.
2. Si possible, coupez la source du poison.
3. Faites une première évaluation.
 - ✓ Si la victime respire mais est inconsciente, mettez-la en position de récupération et surveillez (DR ABC).
 - ✓ Si la victime a arrêté de respirer, commencez la réanimation.
4. Orientez vers un établissement de santé le plus vite possible.

Poisons avalés (1)

Mesures :



1. Faites une première évaluation.

- ✓ Si la victime est inconsciente, mettez-la en position de récupération, surveillez (DR ABC) et soyez prêt à la réanimer.
- ✓ Si la victime est consciente, mettez-la en position de récupération et essayez de savoir ce qu'elle a avalé.

2. Collectez le ou les récipients qui contenaient le poison.

3. Ne faites PAS vomir et ne donnez pas de laxatifs.

Poisons avalés (2)

4. Si la victime a avalé un poison corrosif, faites-lui boire fréquemment des gorgées d'eau ou de lait.
5. Si la réanimation est nécessaire, utilisez une protection pour vous protéger.
6. Orientez la victime à l'unité de soins la plus proche pour une prise en charge plus poussée.
7. Envoyez la victime avec :
 - ✓ Les récipients qui contenaient le poison
 - ✓ Un prélèvement des vomissements de la victime, si elle vomit

Poisons en contact avec la peau (1)

Mesures :

1. Faites une première évaluation.
2. Ne touchez **PAS** la zone affectée avec les mains nues.
3. Retirez tous les vêtements contaminés par le poison, si ce n'est pas dangereux.
4. Lavez le poison avec de grandes quantités d'eau.
 - Évitez de vous éclabousser avec l'eau contaminée ou d'en mettre dans les yeux, la bouche ou le nez de la victime.
 - En cas de brûlures chimiques, continuez à asperger avec de l'eau pendant au moins 20 minutes.
 - Ne réutilisez pas la même eau.

Poisons en contact avec la peau (2)

6. Essayez de protéger l'intimité de la victime, si possible.
7. Si la victime est inconsciente, mettez-la en position de récupération et surveillez (DR ABC).
8. Soyez prêt à réanimer.
 - ✓ Utilisez une protection si le visage est contaminé.
9. S'il n'y a aucune amélioration, orientez vers l'unité de soins la plus proche.

Exercice 8

- Traiter une personne qui a été intoxiquée (3 scénarios)

Piqûres et morsures

- **Piqûres d'insecte**



- **Morsures d'animal**



- **Morsures de serpent**



Piqûres d'insecte

- La piqûre est la lésion et la douleur causées par le contact avec le poison d'un insecte.
- Les causes courantes de piqûre dans la communauté englobent les abeilles, les guêpes et la mouche de Nairobi.



Signes et symptômes

- Une douleur vive de picotement
- Une blancheur au point de la piqûre
- Un gonflement et une rougeur du point affecté
- Agitation

Objectif des premiers soins

- Soulager le gonflement et la douleur.
- Transférer au centre de soins ou à l'hôpital, le cas échéant.

Premiers soins (mesures à prendre) (1)

1. Éloignez la victime du danger.
2. Rassurez la victime.
3. Donnez-lui une couverture.
4. Retirez les dards avec les ongles, s'ils sont visibles ou avec une pince à épiler, le cas échéant.

Premiers soins (mesures à prendre) (2)

6. Appliquez de l'eau froide ou une vessie de glace sur la zone affectée pendant au moins 10 minutes.
7. Donnez du Piriton ou du Cétirizine pendant 3 jours pour soulager la démangeaison.
8. Orientez le client vers un centre de soins, le cas échéant.

Morsures d'animal (1)

- Une morsure est une perforation ou une lésion de la peau causée par un animal vivant.
- Les morsures les plus courantes dans la communauté sont celles causées par les chiens, chats, renards, singes et serpents.



Morsures d'animal (2)

- Une morsure d'un de ces animaux exige des premiers soins et une attention médicale pour éviter une infection bactérienne ou virale (par exemple, la rage).
- Les morsures les plus courantes sont mineures sauf si l'animal est atteint de la rage.

L'animal a-t-il la rage ?

Il est possible qu'un chien soit enragé s'il :

- Devient sauvage
- Est très agité
- A de la mousse autour de la gueule

Si une victime a été mordue par un animal atteint de la rage, orientez immédiatement la victime vers l'unité de santé la plus proche.

Objectifs des premiers soins pour une morsure d'animal

- Contrôler le saignement
- Minimiser le risque d'infection

Premiers soins (mesures à prendre)

1. Mettez des gants jetables, le cas échéant.
2. Lavez la partie mordue avec beaucoup d'eau et de savon pour éviter l'infection.
3. Rassurez la victime.
4. Contrôlez tout saignement en pressant fermement.
5. Couvrez légèrement la blessure avec une gaze stérile ou un sparadrap.
6. Orientez immédiatement la victime vers l'unité de santé la plus proche.

Morsures de serpent

Objectifs des premiers soins :

- Rassurer la victime
- Éviter la propagation du poison du serpent
- Obtenir immédiatement

une aide
médicale

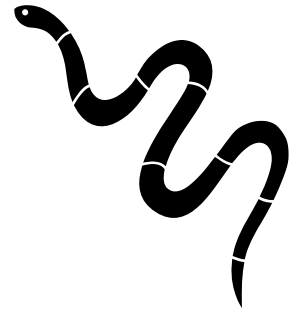


Mesures à prendre

1. Lavez la blessure à l'eau et au savon, le cas échéant.
2. Rassurez la victime pour diminuer son anxiété.
3. Gardez la victime au repos, étendue, avec la partie affectée plus haut que le niveau de son cœur.
4. Si la morsure est sur un membre, appliquez un bandage compressif pour immobiliser la zone ; appliquez une attelle, si nécessaire.
5. Orientez immédiatement le client avec un centre de soins III ou IV.

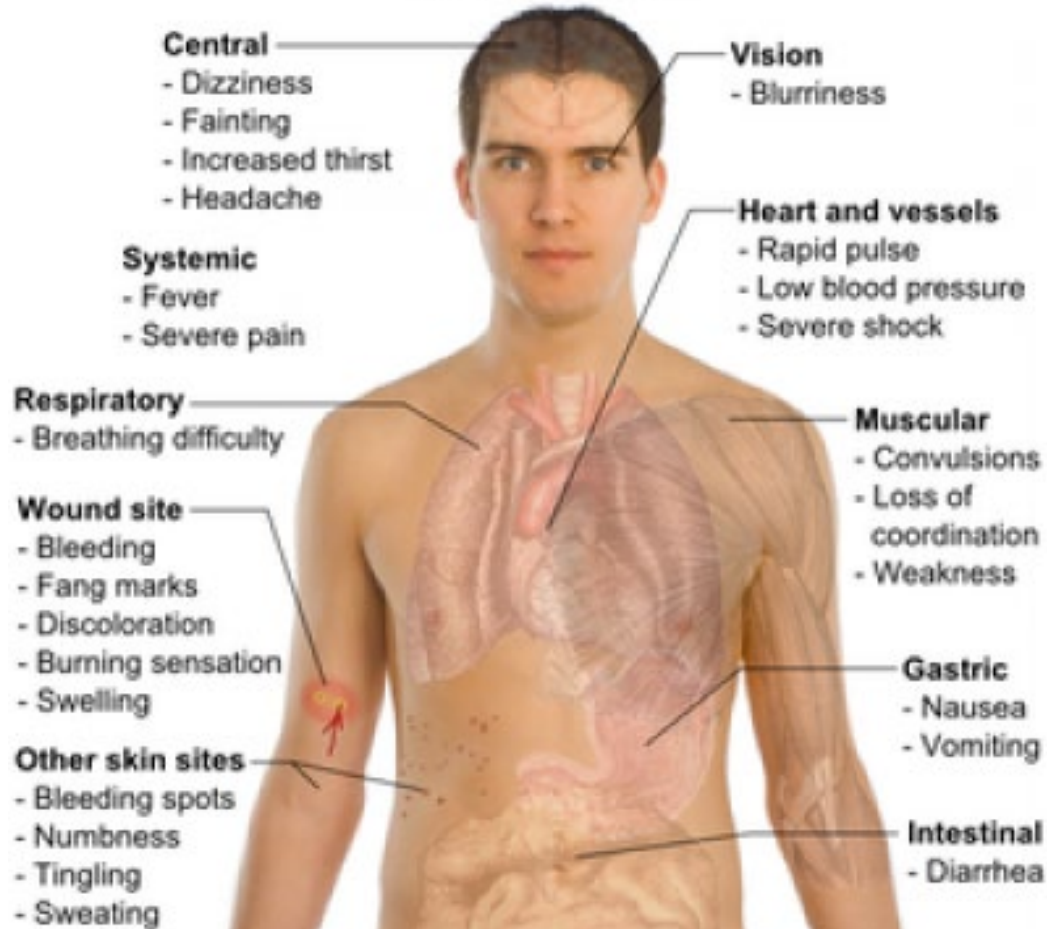
Mesures à NE PAS prendre

- Ne coupez pas la blessure.
- N'appliquez pas de succion à la blessure.
- N'utilisez pas de tourniquet ou de bandage compressif.
- N'appliquez pas ou n'injectez pas de produits chimiques ou de médicaments dans la blessure.
- N'utilisez pas de glace sur la blessure.



Morsures de serpent : symptômes

General symptoms of Snakebite



Exercice 9

- Aider une personne qui a été mordue ou piquée

Formation pour les dépôts de vente de médicaments accrédités

Ouganda

Module 3 : Session 3

Évaluation du client



Objectifs

Après avoir participé activement à cette session, la personne pourra :

1. Expliquer les étapes qu'un vendeur DVMA peut suivre pour diagnostiquer avec précision et prendre en charge des maladies précises chez des clients de six ans et plus.

Évaluation du client

- Le processus par lequel le vendeur DVMA :
 - **obtient** des informations sur le client et
 - **évalue** les informations pour l'aider à déterminer comment prendre en charge l'état de santé du client.
- Les informations du client peuvent être obtenues :
 - Des clients eux-mêmes
 - Des membres de la famille
 - Des personnes responsables des soins



Informations nécessaires

- Plaintes/symptômes décrits par le client.
- Antécédents récents ayant un rapport avec les symptômes.
- Médicaments qui ont été pris.
- Antécédents pharmaceutiques, y compris le respect de la posologie et les effets négatifs.
- Allergies
- Âge
- Contexte social et familial, etc.

Compétences nécessaires

- Écoute active
- Se mettre à la place du client
- Attitude exempte de tout jugement
- Bienveillance
- Langue de communication



Tous les étapes d'évaluation du client

- Étape 1 : Recevez le client avec courtoisie et respect.
- Étape 2 : Notez les antécédents de l'affection du client.
- Étape 3 : Évaluez les informations que vous avez reçues et décidez des mesures à prendre pour le client.
- Étape 4 : Expliquez le problème au client et les mesures à prendre.



Étape 1 de l'évaluation du client

Étape 1 : ACCUEILLEZ

- Recevez le client avec courtoisie et respect.
- Vous créez ainsi une base pour une interaction honnête et ouverte entre le responsable du DVMA et le client.



Étape 2 de l'évaluation du client

Étape 2 : POSEZ DES QUESTIONS et EXAMINEZ

1. L'âge du client ou de l'enfant.
2. Le problème/la plainte/la maladie du client.
3. Cherchez s'il y a des signes d'alerte
 - a. S'il y a un ou plusieurs signes d'alerte, **ORIENTEZ** le client.
 - b. S'il n'y a pas de signes d'alerte, **poursuivez** l'évaluation.
4. Depuis combien de temps le client a-t-il ce problème ?
5. Quel traitement, le cas échéant, le client a-t-il reçu pour cette affection ?
 - a. Si on lui a donné des médicaments, demandez comment il les a pris.
6. Des antécédents liés à des allergies aux médicaments.

Étape 2 de l'évaluation du client (suite)

Étape 2 : POSEZ DES QUESTIONS (suite)

7. Le contexte familial et social (en fonction de la condition).
8. Autres informations utiles relatives à des affections spécifiques (par ex., l'utilisation de moustiquaires pour les clients atteints de paludisme, l'assainissement général et l'hygiène pour les maladies diarrhéiques, etc.)

Étape 3 de l'évaluation du client

Étape 3 : ÉVALUEZ

- Les informations obtenues
- Décidez les mesures à prendre pour le client



Étape 4 de l'évaluation du client

Étape 4 : EXPLIQUEZ ET TRAITEZ OU ORIENTEZ

- Expliquez l'affection au client
- Traitez le client

ou

- Administrez un traitement initial et orientez

ou

- Orientez le client immédiatement



Formation pour les dépôts de vente de médicaments accrédités

Ouganda

Module 3 : Session 4

Évaluation et soins pour un enfant malade



L'aide-mémoire PCIME/ICCM pour l'enfant malade

Utilisez l'aide-mémoire de la prise en charge intégrée des cas au niveau communautaire (iCCM) pour diriger cette session.

Formation pour les dépôts de vente de médicaments accrédités

Ouganda

Module 3 : Session 5

Affections cutanées chez les enfants



Objectifs

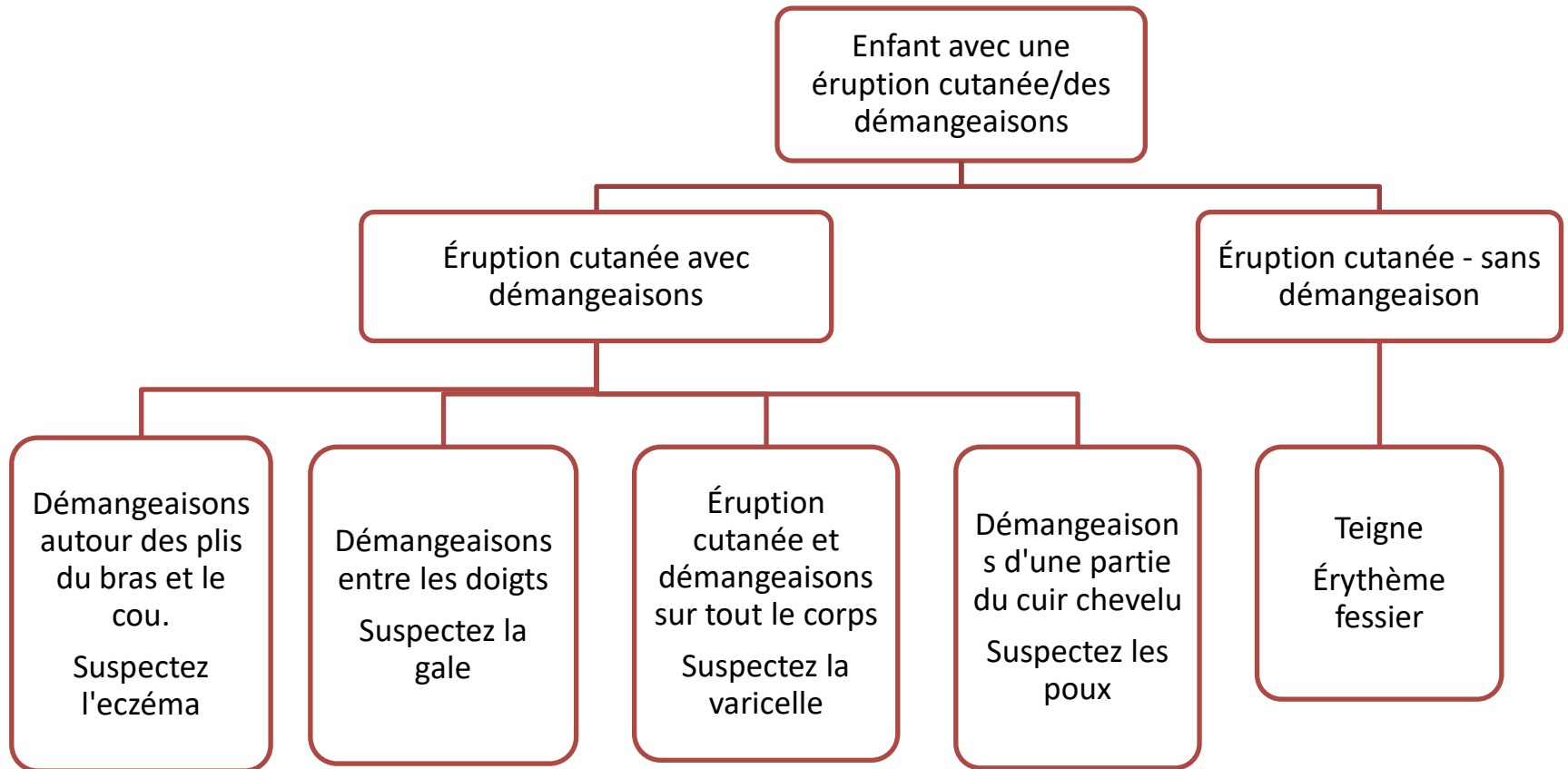
Après avoir participé activement à cette session, la personne pourra :

1. Établir une correspondance entre les signes et symptômes d'affections cutanées courantes affectant les enfants souffrant de ces maladies.
2. Trouver les directives pour la prise en charge de ces affections cutanées courantes dans le Manuel du vendeur DVMA.
3. Démontrer comment conseiller la personne responsable des soins au sujet du traitement des affections cutanées des enfants.

Introduction

- Les éruptions cutanées et les démangeaisons sont des problèmes qui affectent la peau.
- Les maladies qui affectent la peau affectent aussi souvent les ongles et les cheveux.
- Les éruptions cutanées sont courantes chez les enfants.
- Les causes générales des éruptions cutanées chez les enfants englobent :
 - L'eczéma
 - La gale
 - La teigne
 - L'érythème fessier
 - Les infestations de poux
 - La varicelle

Diagramme du flux des causes des éruptions cutanées et des démangeaisons



L'eczéma

Définition et généralités

- L'eczéma est une maladie allergique cutanée et chronique associée à des démangeaisons sévères de la peau.
- Il est très courant chez les enfants avec des antécédents familiaux de maladies allergiques, comme l'asthme et la rhinite allergique.

Signes et symptômes

- Démangeaisons de la peau.
- La peau est en général sèche, mais elle peut parfois produire du pus ou des cloques.
- Éruptions cutanées autour du visage, le cou, derrière les genoux et dans les plis des bras.
- L'éruption peut apparaître et disparaître.
- Les grattages peuvent entraîner des lésions sur la peau.

Zones normalement affectées par l'eczéma



Enfants atteints d'eczéma



Mesures générales (1)

Éduquez la personne responsable des soins :

- L'eczéma est chronique et incurable.
- Coupez courts les ongles de l'enfant pour éviter des lésions sur la peau pendant les grattages.
- L'enfant doit éviter le contact avec des substances susceptibles de déclencher une réaction (par ex., savon).
- L'enfant doit éviter les aliments qui aggravent ses symptômes (sauterelles, viande, etc.).

Mesures générales (2)

- L'enfant devrait éviter les activités qui assèchent la peau (par ex., la natation).
- L'enfant devrait porter des vêtements légers en coton pour éviter une trop forte sudation.
- La personne responsable des soins applique des produits hydratants, comme une crème aqueuse, du savon Oilatum ou de la crème Sudocrem pour empêcher la peau de sécher.
- La personne responsable des soins devrait utiliser un savon doux, par exemple un savon Johnson pour bébé, pour laver l'enfant.

Traitement médicamenteux

1. Appliquez une crème à l'hydrocortisone 1 % deux fois par jour pendant 1 semaine ; puis réduisez la fréquence de l'application comme suit :

- Appliquez une fois par jour pendant 1 semaine
- Appliquez une fois tous les 2 jours pendant 1 semaine
- Appliquez une fois tous les 3 jours pendant 1 semaine

S'il n'y a pas de réaction

2. Appliquez la crème Bétaméthasone deux fois par jour pendant 1 semaine ; puis réduisez la fréquence comme indiqué pour l'hydrocortisone plus haut.

Antihistamines

3. Administrez des médicaments, comme le chlorphéniramine (Piriton), accompagnés de crèmes pour arrêter les démangeaisons de la peau.

Chlorphéniramine (Piriton)		
Âge de l'enfant	Dose	Posologie
6-12 ans	2 mg (1/2 comprimé)	3 fois par jour pendant 5 jours
2-5 ans	1 mg (1/4 comprimé)	3 fois par jour pendant 5 jours
1-2 ans	1 mg (1/4 comprimé)	2 fois par jour pendant 5 jours
Moins de 1 an	pas recommandé	pas recommandé

Directives d'orientation

- Les clients ne répondant pas au traitement.
- Les clients avec des lésions contenant du pus.
- Les clients avec une éruption cutanée couvrant tout le corps.

L'érythème fessier

Définition et généralités

- L'érythème fessier est une éruption cutanée causée par un contact prolongé avec l'urine et les matières fécales.
- Il affecte les zones habituellement couvertes par les couches de bébé.
- Il est courant chez les bébés et les enfants portant des couches en nylon/Pampers et ceux atteints de diarrhée.
- Une mauvaise hygiène est un facteur contributif majeur à son développement.

Signes et symptômes

- Rougeur sur la surface de la région des couches
- Sensation de brûlure



Photos d'enfants avec un érythème fessier

Mesures générales

Conseillez à la mère de :

- Changer les couches chaque fois que l'enfant urine ou défèque.
- Bien laver et rincer les couches.
- Essayer d'utiliser des couches jetables (par ex., Pampers), si possible.
- Dévêtir l'enfant pour exposer la zone affectée à l'air.
- Appliquer des substances de protection (par ex., une poudre spéciale pour la chaleur épineuse ou une crème à l'oxyde de zinc).
- Ne pas utiliser de poudre ordinaire autour des parties génitales du bébé. (Elle se mélange à l'urine et irrite la peau.)

Traitement médicamenteux

1. Appliquez une **crème à l'hydrocortisone** deux fois par jour pendant 5 jours.

S'il n'y a pas d'amélioration dans les 3 jours, rajoutez :

2. Une **crème de clotrimazole** à appliquer deux fois par jour pendant 7 jours.

Directives d'orientation

Orientez :

- Les nourrissons qui n'ont pas répondu au traitement.
- Les nourrissons avec un érythème fessier couvrant une grande surface.

La gale

Définition et généralités

- La gale est une maladie de la peau extrêmement contagieuse causée par des parasites minuscules.
- Elle est accompagnée de démangeaisons sévères qui empirent la nuit.
- Elle a tendance à affecter d'autres membres de la famille en même temps.
- Elle se propage par contact direct et prolongé avec la peau d'une personne infectée (par ex., partager sa literie ou ses vêtements avec une personne infectée).
- Les personnes avec une mauvaise hygiène personnelle ont plus de risques d'attraper la gale.

Signes et symptômes

- Des démangeaisons de la peau, surtout la nuit.
- Une éruption semblable à des boutons minuscules entre les doigts, sur les fesses, la paume des mains et le pénis.
- Des lésions causées par le grattage.

Mesures générales

- Lavez les vêtements et les draps du client et repassez-les pour éliminer les œufs.
- Traitez tous les membres de la famille en même temps, même ceux ne présentant pas de symptôme.
- Avec un traitement approprié, elle devrait disparaître en 2 semaines.

Traitement médicamenteux

Enfants :

- Appliquez une **émulsion** diluée de **benzoate de Benzyle** - 12,5 % (diluez à 25 % en ajoutant une quantité égale d'eau) sur tout le corps pendant 3 jours sans le laver.

Adultes :

- Appliquez une **émulsion de benzoate de Benzyle** (BBE 25 %) sur tout le corps.

OU

- Appliquez une **pommade au soufre** 10 % 2 fois par jour pendant 1 semaine.

Antihistamines

Ajoutez des médicaments, comme du chlorphéniramine (Piriton), au traitement pour arrêter les démangeaisons de la peau.

Chlorphéniramine (Piriton)		
Âge de l'enfant	Dose	Posologie
6-12 ans	2 mg (1/2 comprimé)	3 fois par jour pendant 5 jours
2-5 ans	1 mg (1/4 comprimé)	3 fois par jour pendant 5 jours
1-2 ans	1 mg (1/4 comprimé)	2 fois par jour pendant 5 jours
Moins de 1 an	pas recommandé	pas recommandé

Prévention

Conseillez au client ou à la personne responsable des soins de :

- Laver avec un savon antiseptique (par ex., Protex, Dettol)
- Éviter un contact rapproché avec la personne atteinte de la gale.
- Garder les écoliers infectés à la maison jusqu'à la fin du traitement.
- Laver les vêtements régulièrement.

Les poux

Définition et généralités

- Les poux sont des parasites/insectes minuscules qui affectent les parties chevelues et poilues du corps.
- Les poux peuvent affecter le cuir chevelu, la région pubienne et le corps.

Comment attrape-t-on des poux ?

- Par contact de tête à tête des enfants quand ils jouent.
- En échangeant ses peignes, chapeaux, brosses contaminés, etc.

Signes et symptômes

- Démangeaisons du cuir chevelu.
- Sensation d'avoir quelque chose qui bouge dans les cheveux ou sur la peau.
- Lésions causées par les grattages.
- Petits œufs visibles (lentes) accrochés aux cheveux.
- Insectes rampants (minuscules) visibles (poux) sur les cheveux.

Mesures générales

- Enlevez les poux et les lentes (petits œufs des poux) à l'aide d'un peigne fin.
- Coupez les cheveux en cas de poux.
- Lavez tous les vêtements et la literie à l'eau chaude et laissez-les sécher au soleil.
- Traitez toute la famille pour éviter une nouvelle infestation.

Mesures préventives

- Évitez d'échanger ses peignes et ses vêtements.
- Faites tremper les peignes, brosses infectés, etc., dans de l'eau chaude pendant 10 minutes.
- Coupez les cheveux.
- Prenez un bain tous les jours avec du savon et de l'eau.
- Faites régulièrement un shampoing.

Traitement médicamenteux

1. Appliquez une lotion de benzoate de Benzyle sur le cuir chevelu.
2. Attendez 24 heures.
3. Lavez le cuir chevelu.
4. Répétez le traitement 1 semaine plus tard.

La teigne

Définition et généralités

- C'est une maladie de la peau causée par un champignon (et non des vers) qui affecte le cuir chevelu (tête).
- La teigne affecte surtout les enfants allant à l'école et est moins courante chez les adultes.

Comment attrape-t-on la teigne ?

- Un contact de tête à tête en jouant.
- En échangeant des articles contaminés, comme des peignes et des casquettes.

Signes et symptômes

- Taches squameuses de forme arrondie sur le cuir chevelu.
- Perte de cheveux à l'endroit affecté sur la tête.
- Lésions contenant du pus dans les cas graves.
- Pellicules.

Infection fongique du cuir chevelu

Photos d'enfants atteints de la teigne



Traitement médicamenteux

Les médicaments utilisés incluent les antifongiques oraux comme la griséofulvine.

Griséofulvine		
Âge de l'enfant	Dose	Posologie
6-12 ans	500 mg	1 fois par jour pendant 1 mois avec un repas riche en graisse
2-5 ans	250 mg	1 fois par jour pendant 1 mois avec un repas riche en graisse

- Une *pommade de Whitefield* peut être appliquée sur le cuir chevelu en même temps que la prise de griséofulvine.

Remarque : Les antifongiques topiques, comme les crèmes au clotrimazole ou au miconazole, ne sont PAS efficaces.

Informations pour le client

Conseillez à la personne responsable des soins ou au client de :

- Utiliser de la griséofulvine pour le traitement de 1 mois recommandé.
- Administrer (ou prendre) de la griséofulvine avec des aliments riches en graisse pour bien l'absorber.
- Même si la griséofulvine peut entraîner des maux de tête en tant qu'effet secondaire, les maux de tête disparaîtront avec une utilisation continue.

Directives d'orientation

Orientez :

- Les clients avec une infection grave.
- Les clients qui ne réagissent pas au traitement décrit plus haut.
- Une teigne associée à des lésions contenant du pus.

La varicelle

Définition et généralités

- La varicelle est une maladie virale extrêmement contagieuse caractérisée par des cloques sur la peau et de la fièvre.
- Elle est courante chez les enfants.
- Les adultes qui n'ont jamais été atteints de varicelle dans leur enfance peuvent aussi l'attraper.

Comment attrape-t-on la varicelle ?

La varicelle se transmet par contact direct avec les fluides des cloques d'une personne infectée quand elles éclatent.

Signes et symptômes

- Éruption cutanée rougeâtre accompagnée de démangeaisons
- Sévères démangeaisons de la peau
- Légers maux de tête
- Fièvre
- Faiblesse générale du corps

Enfant atteint de varicelle



Mesures générales (1)

Conseillez à la personne responsable des soins de :

- Tenir l'enfant à l'écart des autres ou de l'école jusqu'à la guérison de l'éruption.
- Donner beaucoup à boire à l'enfant.
- Couper courts les ongles de l'enfant et les maintenir propres pour éviter d'égratigner la peau en grattant.
- Laver régulièrement l'enfant avec de l'eau et un savon antiseptique, comme Protex, Lifebuoy, Dettol.

Mesures générales (2)

Conseillez au client adulte de :

- Éviter de se gratter le plus possible.
- Se laver régulièrement avec de l'eau et un savon antiseptique, comme Protex, Lifebuoy, Dettol.

Traitement médicamenteux

- Appliquez une lotion à la calamine 2 fois par jour pendant 5 jours pour diminuer les démangeaisons.
- Donnez des antalgiques pour faire baisser la fièvre.

Paracétamol		
Âge de l'enfant	Dose	Posologie
6-12 ans	500 mg	3 fois par jour pendant 3 jours
1-5 ans	250 mg	3 fois par jour pendant 3 jours
3 mois - 1 an	120 mg	3 fois par jour pendant 3 jours

Antihistamines

Ces médicaments réduisent les démangeaisons de la peau courantes chez les clients atteints de varicelle.

Chlorphéniramine (Piriton)		
Âge de l'enfant	Dose	Posologie
6-12 ans	2 mg (1/2 comprimé)	3 fois par jour pendant 5 jours
2-5 ans	1 mg (1/4 comprimé)	3 fois par jour pendant 5 jours
1-2 ans	1 mg (1/4 comprimé)	2 fois par jour pendant 5 jours
Moins de 1 an	pas recommandé	pas recommandé

Directives d'orientation

Orientez :

- Les bébés de moins de 6 mois.
- Les clients avec des lésions contenant du pus.
- Les clients séropositifs atteints de varicelle.

Exercice 1

Jeu de tri

Exercice 2

Jeux de rôle – Conseils à la personne
responsable des soins

Questions essentielles à poser (1)

1. Depuis combien de temps l'enfant souffre-t-il d'une éruption cutanée ?



Plus de 1 mois
-
Suspectez l'eczéma, la teigne ou des poux

Moins de 2 semaines –
Suspectez la varicelle ou la gale

Courte durée
(1-2 jours) –
Suspectez l'érythème fessier (affectant en général les bébés de moins d'un an)

2. Quelles parties du corps sont affectées par l'éruption ou les démangeaisons ?



Tête :
Suspectez des poux ou la teigne

Plis des bras et cou :
Suspectez l'eczéma

Entre les doigts et sur les fesses :
Suspectez la gale

Tout le corps :
Suspectez la varicelle

Région génitale:
Suspectez l'érythème fessier

Questions essentielles à poser (2)

3. Si les démangeaisons sont sévères ?



Démange surtout quand il fait chaud ou que l'enfant transpire – **Eczéma**

Démange surtout la nuit – **Gale**

Démange n'importe quand dans la journée – **Varicelle**

4. À quoi ressemble l'éruption cutanée ?



Reportez-vous aux photos des affections cutanées dans le Manuel du vendeur DVMA.