

Encarte Manuel canadien de premiers soins - Nouveau-Brunswick

Table des matières

Sécurité au travail au Nouveau-Brunswick	Page 2
Gestion des risques de transmission des maladies	Page 3
Manipulation des aiguilles tranchantes	Page 6
Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)	Page 7
Choc	Page 8
Artériosclérose	Page 10
Yeux brûlés par le soleil	Page 11
Traumatisme crânien	Page 12
Blessure reliée au froid (non gelée)	Page 14
Blessures liées au stress professionnel et soins personnels	Page 16
Urgences en santé mentale	Page 18

Sécurité au travail au Nouveau-Brunswick

Loi sur la santé et la sécurité au travail

Le but de cette loi est de protéger les travailleurs et travailleurs autonomes contre les risques pour leur sécurité, leur santé et leur bien-être physique ou psychologique découlant ou en lien avec les activités sur leur lieu de travail.

Référence

[Travail sécuritaire NB | Lois et règlements](#)¹

Plus d'informations sur la sécurité au travail

Vos droits : [Travail sécuritaire NB | Vos droits](#)²

Premiers soins – Employeurs et travailleurs : [Travail sécuritaire NB | Premiers soins- Employeurs et travailleurs](#)³

Premiers soins – Employeur : [Travail sécuritaire NB - Information employeur](#)⁴

¹ <https://www.travailsecuritairenb.ca/politiques-et-lois/lois/lois-et-r%C3%A8glements/>

² <https://www.travailsecuritairenb.ca/politiques-et-lois/lois/lois-et-r%C3%A8glements/>

³ <https://www.travailsecuritairenb.ca/sujets-de-s%C3%A9curit%C3%A9/plateforme-centrale-des-premiers-soins/premiers-soins-employeurs-et-travailleurs/>

⁴ <https://guidesst.travailsecuritairenb.ca/topic/firstaid.html#summary>

Gestion des risques de transmission des maladies

Gestion des risques

Les fournisseurs de premiers soins doivent réfléchir à la façon de concilier leur propre sécurité tout en offrant les premiers soins. Il n'existe pas de solution universelle pour gérer cela. Voici quelques facteurs à considérer :

- Un équipement personnel approprié peut aider à réduire les risques pour les sauveteurs.
- Les sauveteurs devraient toujours évaluer le risque lié à la prestation de soins. Cela inclut une évaluation de leur propre état de santé.

Les employeurs ont le devoir de fournir l'équipement de protection approprié afin que les sauveteurs puissent intervenir en toute sécurité.

Protocoles lors de l'administration des premiers soins

Lors de l'administration des premiers soins, appliquez les principes suivants pour aider à réduire le risque de transmission de la maladie. Ces principes ne remplacent pas les compétences d'évaluation et de traitement en premiers soins, mais offrent plutôt des considérations complémentaires à utiliser tout au long du processus de sauvetage.

Scène et évaluation des risques

- Assurez-vous que la scène est sécuritaire, gérez/atténuez tous les dangers ou risques.
- Les sauveteurs devraient porter des gants pour toutes les interventions de premiers soins.
- Il peut être raisonnable que les sauveteurs portent des masques faciaux et une protection oculaire lors des premiers soins, si possible.
- Minimisez le nombre de personnes en contact direct avec la victime.
- Les victimes peuvent être encouragées à porter un masque si c'est approprié et toléré.
- Antécédents médicaux de la victime.
 - Il est important de transmettre cette information aux services médicaux d'urgence, afin qu'ils puissent offrir un traitement optimal à la victime.
 - Ces informations peuvent être obtenues de la victime, des collègues de la victime, de ses aidants, de personnes témoins, etc.
- Mécanisme de la blessure.
- Évaluation continue de la scène.

Évaluation et traitement

- Portez l'équipement de protection individuelle (EPI) approprié.
- Évaluer et traiter les ABC.
- Activez les services médicaux d'urgence au besoin.
- Traiter pour l'état de choc.
- Préparez la victime pour le transport – si nécessaire.
- Les victimes peuvent être encouragées à s'auto-traiter si possible (par exemple, en appliquant une pression directe sur le saignement).
- Si des membres de la famille ou des contacts proches sont à proximité, il peut être raisonnable de voir s'ils accepteraient d'aider à fournir un traitement de premiers soins avec les conseils du sauveteur.

Processus post-sauvetage

- Prenez soin de retirer et d'éliminer l'EPI de façon sécuritaire.

- Les sauveteurs doivent jeter tout équipement de protection immédiatement après le sauvetage et se laver les mains.
- Désinfectez toutes les surfaces qui ont pu entrer en contact avec la victime ou le sauveteur pendant le traitement (c.-à-d. chaise, clipboard, stylo, etc.).
- Lorsque nécessaire, pratiquez la décontamination personnelle.

Protocoles pour l'administration de la RCR

- Les sauveteurs devraient porter des gants pour toutes les interventions de premiers soins ou, au plus tard, immédiatement après avoir retiré une victime du danger si nécessaire.
- Lors d'un événement de réanimation, les sauveteurs devraient minimiser le nombre de personnes en contact direct avec la victime.
- La RCR avec ventilation à l'aide d'un ballon-masque avec filtre viral et valve unidirectionnelle, ou masque de poche avec filtre viral et valve unidirectionnelle, est la technique privilégiée. L'ordre de la technique de ventilation préférée est le suivant :
 - Ballon-masque avec filtre viral et valve unidirectionnelle; deux sauveteurs avec un sauveteur maintenant une étanchéité pendant la ventilation et les compressions.
 - Si aucun ballon-masque n'est disponible, ou si le personnel n'a pas suffisamment de formation, les sauveteurs peuvent envisager une ventilation bouche-à-masque utilisant un masque de poche avec un filtre viral et une valve unidirectionnelle. Deux sauveteurs effectuaient la réanimation, l'un d'eux maintenant une étanchéité étanche du masque pendant les ventilations et les compressions.
 - Si un seul sauveteur répond, un masque de poche avec un filtre antivirus, une valve unidirectionnelle et une sangle de tête peut être solidement placé sur le visage de la victime pour créer un joint étanche.
 - Si des membres de la famille ou des contacts proches sont à proximité et formés, il peut être raisonnable de voir s'ils accepteraient d'assurer la ventilation.
- Les sauveteurs doivent jeter correctement tout équipement de protection après le sauvetage et se laver les mains avant de poursuivre leurs tâches.

Équipement de protection individuelle

La plupart des composants d'équipement de protection individuelle (EPI) existent en différentes tailles. Il est important de souligner que l'EPI n'est pas une solution universelle. Un ajustement adéquat de l'EPI est essentiel pour obtenir une protection; Une taille incorrecte ne protège pas le porteur. Les employeurs doivent s'assurer que : l'EPI est disponible dans les bonnes tailles, est propre, que les travailleurs sont formés à son utilisation, qu'ils effectuent des tests d'ajustement au besoin, et que les travailleurs suivent les protocoles établis pour son utilisation.

- **Masque N95 (sans valve)** : réduit la transmission des aérosols de 70%, protège de 99% contre l'infection par la voie des aérosols provenant d'autrui. Les masques N95 doivent être approuvés par le NIOSH (National Institute for Occupational Safety and Health) et certifiés CE. Les masques N95 doivent être secs pour être efficaces.
- **Masque chirurgical (3 couches)** : réduit la transmission des aérosols de 50% et protège contre l'infection par la voie des aérosols provenant des autres entre 75% et 80%. Les masques chirurgicaux doivent être secs pour être efficaces.
- **Masque non chirurgical** : peut être un masque facial à filtration de particules de poussière (usage unique) ou un masque en tissu réutilisable. Ces masques doivent être secs pour être efficaces. Les masques faciaux en tissu réutilisables doivent être nettoyés adéquatement après chaque utilisation.

- **Protection oculaire** : les visières et les lunettes de protection individuelle préviennent l'exposition aux virus de la muqueuse oculaire. Les lunettes de protection doivent s'adapter aux traits du visage de l'utilisateur et être compatibles avec la protection respiratoire. Les lunettes de protection peuvent être réutilisées une fois désinfectées.
- **Protection des mains** : des gants d'examen médical sans latex doivent être utilisés. Pratiquez l'hygiène des mains après le retrait des gants.
- **Protection du corps** : au besoin, des blouses à manches longues et résistantes à l'eau doivent être utilisées pour prévenir la contamination corporelle. Si les blouses résistantes à l'eau ne sont pas disponibles, retirez et lavez tous les vêtements une fois le traitement terminé. Pour les deux options, pratiquez une hygiène personnelle après l'utilisation.
- **Ballon-masque avec filtre viral et valve unidirectionnelle** : Le filtre viral ou filtre à particules à haute efficacité (par exemple, HEPA) minimise le risque de propagation du virus lors des ventilations. Les filtres viraux doivent rester dans leur emballage d'origine et être secs pour être efficaces.
- **Masque de poche avec filtre viral et valve unidirectionnelle** : Le filtre viral ou filtre à particules à haute efficacité minimise le risque de propagation du virus lors des ventilations. Les filtres viraux doivent rester dans leur emballage d'origine et être secs pour être efficaces.

Désinfection de l'équipement de protection individuelle

Une élimination appropriée des équipements à usage unique et une désinfection adéquate des équipements réutilisables sont nécessaires pour assurer la sécurité tant du personnel que des usagers. Pour une désinfection appropriée des équipements réutilisables, consultez les spécifications du fabricant. Lorsqu'aucune spécification existe, les ratios suivants sont recommandés par le Centre pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC):

- Un ratio de dilution de 1:10 pour l'eau de Javel domestique, ou un ratio de 1:20 pour la solution commerciale d'hypochlorite de sodium afin de désinfecter les EPI réutilisables (masques de poche réutilisables, etc.).
- Ensuite, laissez sécher à l'air.
- Un temps de contact de 1 à 10 minutes est recommandé.

Référence :

Équipement de protection individuelle (EPI)

guidesst.travailsecuritairenb.ca/topic/ppe.html⁵

Procédure de retrait du gant

[Procédure pour le retrait des gants | WorkSafeBC](#)⁶

Comment se laver à la main

[Hygiène des mains : Comment vous laver les mains | WorkSafeBC](#)⁷

⁵ <https://guidesst.travailsecuritairenb.ca/topic/ppe.html>

⁶ <https://www.worksafebc.com/en/resources/health-safety/ppe-information-sheets/glove-removal-procedure?lang=fr>

⁷ <https://www.worksafebc.com/en/resources/health-safety/videos/hand-hygiene-how-to-wash-your-hands?lang=fr>

Manipulation des aiguilles tranchantes (aiguilles usagées)

Étapes pour se débarrasser des aiguilles usagées :

1. Utilisez un contenant pour objets tranchants ou un contenant robuste avec un couvercle.
N'utilisez pas de contenant en verre.
2. Placez le contenant sur une surface stable.
3. Portez des gants épais.
4. Utilisez des pinces ou des pinces à épiler pour ramasser l'aiguille.
5. Pointe la pointe loin de vous.
6. N'essayez pas de remettre le capuchon.
7. Mets-la dans le contenant et sceller bien le couvercle.
8. Lavez-vous les mains.
9. Déposez le contenant dans un bureau de santé publique ou une pharmacie qui accepte les aiguilles usagées.
10. Ne pas mettre dans un bac de recyclage.

Appelez à l'aide si :

- Vous ne pouvez pas ramasser une aiguille en toute sécurité.
- Beaucoup d'aiguilles en tas (par exemple, dans une cage d'escalier ou derrière une benne à ordures).
- Des aiguilles brisées éparpillées au sol.

Si vous avez besoin d'aide pour ramasser une aiguille :

- Appelez votre autorité sanitaire régionale ou
- Appelez la police locale ou le service d'incendie/paramédic.

Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)

La MPOC désigne tout problème persistant du système respiratoire. La capacité des poumons à se dilater et à inspirer normalement a été endommagée. Les patients atteints de MPOC respirent en réponse à de faibles niveaux d'oxygène. Certains patients atteints de MPOC réagissent à l'oxygène soit par une respiration très lente, soit par un arrêt respiratoire complet. Les personnes sans MPOC respirent en réponse à des niveaux élevés de dioxyde de carbone. La MPOC comprend des conditions telles que le poumon noir, la bronchite chronique et l'emphysème.

Signes et symptômes

- Antécédents de maladie pulmonaire.
- Essoufflement à l'effort.
- Peut respirer par des lèvres pincées.
- Peut-être une poitrine en forme de tonneau, sur-expansée.

Traitement

- Appelez le 911 ou votre numéro d'urgence local.
- Vérifiez les voies respiratoires, la respiration et le pouls de la personne. Si nécessaire, commencez la RCR.
- Desserrez les vêtements serrés.
- Donnez à la personne le médicament prescrit – s'il y en a.
- Continuez de surveiller la respiration et le pouls de la personne jusqu'à l'arrivée des services médicaux d'urgence.
- NE SUPPOSEZ PAS que l'état de la personne s'améliore si vous n'entendez plus de bruits respiratoires anormaux, comme des respirations sifflantes.

N'ATTENDEZ PAS de voir si l'état de la personne s'améliore avant d'obtenir de l'aide médicale. Demande de l'aide immédiatement.

Types de chocs

Tout choc est traité de la même façon. Voir les pages 35 à 36 du Manuel canadien de premiers soins pour des informations sur les causes générales, les signes et symptômes, ainsi que le traitement du choc.

Il existe cinq types généraux de chocs. Bien qu'il existe des signes et symptômes courants pour tous les types de choc, chaque type présente des signes et symptômes spécifiques.

Choc cardiogénique

Causé par des problèmes cardiaques, le cœur ne peut soudainement plus pomper assez de sang pour répondre aux besoins du corps.

Signes et symptômes

- Essoufflement sévère.
- Battement de cœur soudain et rapide (tachycardie).
- Transpiration.
- Mains ou pieds froids.

Choc hypovolémique

Une perte de sang sévère (plus de 20% du volume sanguin) ou une autre perte de liquide empêche le cœur de pomper suffisamment de sang vers le corps.

Signes et symptômes

- Confusion.
- Difficulté à respirer ou respirer rapidement.
- Transpiration excessive.
- Température corporelle basse.

Choc anaphylactique

Il s'agit d'une réaction allergique soudaine, grave et potentiellement mortelle qui peut toucher tout le corps. L'anaphylaxie peut survenir quelques secondes ou minutes après l'exposition. Le système immunitaire libère un flot de substances chimiques (histamines) qui provoque une chute soudaine de la pression artérielle et un rétrécissement des voies respiratoires. Le choc anaphylactique nécessite un traitement médical immédiat.

Voir la page 45 du Manuel canadien de premiers soins pour plus d'informations sur les signes et symptômes, ainsi que sur le traitement du choc anaphylactique.

Choc septique

Lorsqu'une infection dans votre corps cause une pression artérielle extrêmement basse et une défaillance d'organes due à une septicémie. Le choc septique nécessite un traitement médical immédiat.

Signes et symptômes

- Confusion ou désorientation.
- Diarrhée.

Choc neurogène :

Causé par des dommages au système nerveux. Les vaisseaux sanguins cessent de fonctionner correctement et ne poussent pas assez de sang dans le corps. Le sang s'accumule dans les vaisseaux

sanguins et la pression artérielle chute considérablement. Les lésions de la moelle épinière et du système nerveux central sont les causes les plus courantes.

Signes et symptômes

- Rythme cardiaque lent.
- Peau rougie et chaude – qui devient froide et moite à mesure que le choc progresse.

Artériosclérose

C'est aussi ce qu'on appelle le durcissement des artères. Les parois des artères, normalement flexibles, deviennent durcies ou rigides. C'est un processus graduel qui s'étale sur de nombreuses années. Il peut ne pas y avoir de symptômes jusqu'à ce que le durcissement des artères entraîne des complications. L'artériosclérose augmente le risque d'un large éventail de maladies cardiovasculaires.

Types d'artériosclérose

- *Athérosclérose* : durcissement et rétrécissement des grandes artères du corps.
- *Sclérose calcifiante médiale* : augmentation de la rigidité des vaisseaux dans les artères petites à moyennes causée par des dépôts de calcification.
- *Artériolosclérose* : durcissement et perte d'élasticité des petites artères.

Signes et symptômes

- Pieds brûlants ou douloureux au repos.
- Changements dans la fréquence des mictions.
- Étourdissements.
- Peau sèche, qui démange ou engourdissement.
- La fatigue.
- Palpitations cardiaques.
- Douleur aux jambes (lors de l'exercice ou du mouvement).
- Nausées ou vomissements.
- Essoufflement.
- Parole pâteuse ou difficulté à communiquer.
- Plaies aux pieds.
- Enfllement.
- Perte de vision dans un œil.
- Faiblesse d'un côté du corps.

Yeux brûlés par le soleil

On l'appelle souvent la cécité des neiges. C'est une perte de vision douloureuse et temporaire due à une surexposition aux rayons UV du soleil. Cela cause des coups de soleil à l'œil – plus précisément à la cornée. Cela se produit lorsque la lumière du soleil se reflète sur la neige, l'eau ou le sable blanc sur des yeux non protégés. Parfois, il provient de sources artificielles de rayonnement ultraviolet, comme une torche de soudeur, des lampes solaires et des cabines de bronzage.

Prévention

- Portez des lunettes de soleil qui bloquent 100% des rayons UV du soleil lorsque vous êtes à l'extérieur pendant la journée.
- Le rayonnement ultraviolet pénètre les nuages. Il y a un risque de coups de soleil même lors de journées nuageuses ou couvertes.
- Choisissez des lunettes de soleil de qualité qui ont aussi une monture enveloppante pour protéger vos yeux de la lumière indirecte comme directe.
- Pour une protection maximale, choisissez des lunettes de soleil, des lunettes de protection pour neige ou des lunettes de sport avec des protections latérales ou du caoutchouc souple qui bloquent complètement la lumière du soleil à l'avant, sur les côtés et sous vos yeux.

Signes et symptômes

- Douleur oculaire/yeux brûlants.
- Yeux rouges et/ou humides.
- Une sensation ou une sensation granuleuse dans l'œil.
- Sensibilité à la lumière.
- Vision floue.
- Yeux et/ou paupières enflés.
- Des maux de tête.
- Reflets et halos autour des lumières.
- Perte temporaire de la vision pendant environ 24 à 48 heures.
- La vision peut être considérablement altérée, ce qui rend la conduite dangereuse.
- La vision des couleurs peut aussi être affectée temporairement.

Traitement

- Ne laissez pas le patient se frotter les yeux.
- Placez un linge frais et humide sur les paupières fermées.
- Consultez immédiatement un ophtalmologiste pour évaluer la gravité des dommages et prescrire un traitement approprié.
- Si les symptômes persistent plus d'un jour ou deux, ou s'aggravent après 24 heures, consultez immédiatement un ophtalmologiste.

Traumatisme crânien

Un traumatisme crânien couvre un large éventail de blessures qui surviennent lorsqu'un traumatisme soudain cause des dommages au cerveau. Cela peut arriver lorsque la tête frappe soudainement et violemment un objet, ou qu'un objet perce le crâne et entre dans le cerveau. La gravité de la blessure peut aller d'une commotion légère à des complications à long terme, au coma ou au décès. Les personnes les plus à risque sont les enfants (nouveau-né jusqu'à 4 ans), les jeunes adultes âgés de 15 à 24 ans, les adultes âgés de 60 ans et plus, ainsi que les hommes de tout âge. Les traumatismes crâniens peuvent résulter de chutes ou de collisions avec des objets, de blessures pénétrantes, de coups violents à la tête avec des éclats ou des débris et à la suite d'une explosion. Les chutes, les collisions de véhicules, la violence (y compris le syndrome du bébé secoué), les blessures sportives et les explosions sont des causes potentielles de traumatisme crânien.

Signes et symptômes

Un traumatisme crânien a une grande variété d'effets physiques et psychologiques. Certains signes et symptômes peuvent apparaître immédiatement après la blessure, tandis que d'autres peuvent apparaître des jours ou des semaines plus tard.

Traumatisme crânien léger

- Mal de tête.
- Nausées ou vomissements.
- Fatigue ou somnolence.
- Problèmes de parole.
- Étourdissements ou perte d'équilibre.
- Vision floue, bourdonnements dans les oreilles, un goût amer de la bouche, ou les changements dans la capacité à sentir.
- Sensibilité à la lumière ou au son.
- Perte de conscience pendant quelques secondes à quelques minutes.
- Aucune perte de conscience, mais étourdi, confus ou désorienté.
- Problèmes de mémoire ou de concentration.
- Des changements d'humeur ou des sautes d'humeur.
- Se sentir déprimé ou anxieux.
- Difficulté à dormir.
- Il dort plus que d'habitude.

Traumatismes crâniens modérés à graves

Cette plage peut inclure tous les signes et symptômes d'une blessure légère, et l'un des symptômes suivants peut apparaître dans les premières heures à plusieurs jours suivant la blessure à la tête :

- Perte de conscience de plusieurs minutes à plusieurs heures.
- Mal de tête persistant ou qui s'aggrave.
- Vomissements ou nausées répétés.
- Convulsions.
- Dilatation d'une ou des deux pupilles des yeux.
- Des liquides clairs qui s'écoulent par le nez ou les oreilles.
- Incapacité à se réveiller du sommeil.
- Faiblesse ou engourdissement aux doigts et aux orteils.
- Perte de coordination.
- Confusion profonde.

- Agitation, combativité ou autre comportement inhabituel.
- Elocution difficile.
- Coma et autres troubles de la conscience (niveau de conscience altéré prolongé).

Signes et symptômes chez les nourrissons et les jeunes enfants

Les nourrissons et les jeunes enfants ayant des lésions cérébrales pourraient ne pas être capables de vous dire quand ils ressentent des maux de tête, des problèmes sensoriels, de la confusion, etc. Ils peuvent présenter les signes ou symptômes suivants :

- Changement dans les habitudes alimentaires ou d'allaitement.
- Irritabilité inhabituelle ou facile.
- Des pleurs persistants et une incapacité à être consolée.
- Changement dans la capacité d'attention.
- Changement dans les habitudes de sommeil.
- Crises.
- Humeur triste ou dépressive.
- La somnolence.
- Perte d'intérêt pour les jouets ou activités préférés.

Blessure reliée au froid (non gelée)

C'est ce qu'on appelle communément le syndrome du pied d'immersion ou le pied de tranchée. Les pieds sont le plus souvent impliqués, mais les mains et d'autres parties du corps peuvent aussi être affectées. Les blessures dues au froid non glacial peuvent causer des dommages aux vaisseaux sanguins, aux nerfs, à la peau et aux muscles. Elle se distingue des engelures parce que la peau ne gèle pas.

Les blessures dues au froid non glacial surviennent lorsque vos pieds ou vos mains sont exposés trop longtemps à un environnement froid et humide. Si vos pieds ou vos mains sont déjà mouillés, cela peut arriver même si la température atteint 15,6 °C (60 °F).) Les pieds mouillés perdent de la chaleur 25 fois plus vite que les pieds secs.

Les blessures dues au froid non glacial sont le plus souvent observées chez les ouvriers, agents de sécurité, travailleurs humanitaires en cas de catastrophe, randonneurs, campeurs, amateurs de sports extrêmes et participants à des festivals de musique en plein air. Les personnes ayant une mauvaise alimentation et de mauvaises habitudes de sommeil semblent prédisposées à développer des blessures dues au froid non glacial.

Prévention

- N'oubliez pas l'hydratation, la nutrition, l'abri et des vêtements de protection appropriés.
- Lors de la préparation pour les activités extérieures :
 - Portez des bottes bien ajustées.
 - Portez des chaussettes épaisses en laine.
 - Gardez le corps au chaud.
 - Enlevez chaussures et chaussettes deux fois par jour pour sécher et masser les pieds.
 - Ne dormez jamais avec des chaussures ou des chaussettes mouillées.
 - Gardez les pieds hors de l'eau ou de la boue autant que possible.
 - Réagissez rapidement à tout picotement.
 - Chaussures et chaussettes mouillées pour décoller, et pieds à sécher à l'air.

Signes et symptômes

- Des ampoules.
- Peau tachetée.
- Rougeurs.
- La froideur.
- Lourdeur.
- Engourdissement.
- Douleur lorsqu'on est exposé à la chaleur.
- Démangeaisons persistantes.
- Picotements.

Une fois que le pied se réchauffe, il passe du blanc au rouge et devient sec et douloureux. Des ampoules peuvent se former, provoquant la chute de la peau et des tissus du pied blessé. Si ce n'est pas traité, cela peut entraîner une gangrène ou une amputation.

Traitement

- Consultez un médecin dès que possible pour faire évaluer la gravité.
- Nettoyez et séchez bien vos pieds.

- Mets des bas propres et secs tous les jours.
- Appliquez des poches chaudes ou faites tremper dans de l'eau tiède (102° à 110° F) pendant environ 5 minutes.
- Lorsque vous dormez ou vous reposez, ne portez pas de bas.
- Vérifiez vos pieds au moins une fois par jour pour détecter des infections ou une aggravation des symptômes.

Consultez les urgences si les pieds deviennent bleu foncé, vert ou noir, ou s'il y a un gonflement supplémentaire, une douleur intense puis une perte de sensation, un décollement de la peau, un écoulement malodorant et une défiguration des orteils. Ce sont des signes et symptômes de gangrène. Si la gangrène s'installe, une amputation du pied et de la jambe inférieure peut être nécessaire.

Blessures liées au stress professionnel et soins personnels

Quand le stress au travail est-il trop important?

Tout le stress n'est pas mauvais. Un peu de stress peut vous aider à rester concentré, énergique et capable de relever de nouveaux défis. Lorsque le stress dépasse votre capacité à faire face, il cause des dommages à votre esprit et à votre corps. Lorsque le stress au travail interfère avec votre rendement, votre santé ou votre vie personnelle, vous devez prendre des mesures pour le contrôler.

Signes avant-coureurs de stress

Les signes et symptômes d'un stress excessif incluent :

- Se sentir anxieux, irritable ou déprimé.
- Apathie, perte d'intérêt pour le travail.
- Problèmes de sommeil.
- La fatigue.
- Difficulté à me concentrer.
- Tension musculaire ou maux de tête.
- Problèmes d'estomac.
- Retrait social.
- Perte de libido.
- Utiliser l'alcool ou la drogue pour faire face.

Contrôle du stress

- Demande à ta famille, tes amis, tes collègues de confiance.
 - La personne n'a pas à offrir des solutions, elle doit être à l'écoute.
 - Construisez de nouvelles amitiés satisfaisantes.
- Faites de l'exercice régulièrement.
- Maintenez une alimentation adéquate.
- Mangez sainement.
 - Évitez l'alcool ou les drogues.
- Dormez suffisamment.
 - Essayez d'établir une routine de sommeil et visez environ 8 heures de sommeil par nuit.
 - Travailler de nuit, tôt le matin ou en rotation peut affecter la qualité de votre sommeil.
- Prioriser et organiser.
 - Créez un horaire équilibré.
 - Planifiez des pauses régulières.
 - Établissez des limites saines.
 - Ne vous engagez pas trop.
 - Gérer les tâches pour réduire le stress au travail.
 - Priorisez les tâches.
 - Divisez les projets en petites étapes.
 - Déléguez la responsabilité.
 - Soyez prêt à faire des compromis.
- Brisez les habitudes qui contribuent au stress au travail.
 - Résistez au perfectionnisme.
 - Renversez votre pensée négative.
 - N'essaie pas de contrôler l'incontrôlable.
 - Cherchez de l'humour dans la situation.
- Soyez proactif dans votre travail et vos tâches au travail.

- Parlez à votre employeur des facteurs de stress au travail.
- Clarifiez votre description de poste.
- Demandez un transfert.
- Demandez de nouvelles tâches.
- Consacrez vous du temps libre.
- Cherchez la satisfaction et le sens dans votre travail.

Comment les gestionnaires ou les employeurs peuvent réduire le stress au travail

- Consultez vos employés.
- Communiquez avec vos employés en tête-à-tête.
- Gérez les conflits au travail de façon positive.
- Offrez aux travailleurs des occasions de participer aux décisions qui affectent leur emploi.
- Évitez les échéances irréalistes.
- Clarifiez vos attentes.
- Offrez des récompenses et des incitatifs.

Urgences en santé mentale

Qu'est-ce qu'une urgence de santé mentale?

Une urgence de santé mentale peut mettre la vie en danger. Toute situation où les actions, sentiments et comportements d'une personne peuvent la mener à se blesser elle-même ou à blesser les autres est une urgence de santé mentale. Le plus souvent, les urgences de santé mentale impliquent la menace de suicide ou une tentative de suicide. D'autres types d'urgences de santé mentale peuvent impliquer la menace de préjudice à une autre personne. Dans les situations où une personne devient psychotique (et peut être guidée par des hallucinations audio/visuelles), il est possible qu'il y ait une menace pour les autres. Bien que ce soit rare, cela peut arriver si quelqu'un est extrêmement agité, prend des drogues hallucinatoires, ou est en proie à un épisode psychotique extrême avec des pensées paranoïaques. Les personnes ayant reçu un diagnostic de maladie mentale sont plus à risque de vivre une urgence de santé mentale. Trop souvent, une urgence survient avant que la maladie mentale soit diagnostiquée. La maladie mentale est une condition physique.

Être prêt à une urgence en santé mentale

Quand vous soupçonnez une crise ou une urgence de santé mentale, vous devez décider qui appelle pour aider. Si la personne représente un danger immédiat pour elle-même ou pour quelqu'un d'autre, appelez le 911 et informez-la que vous êtes avec quelqu'un qui vit une urgence de santé mentale. Quand quelqu'un est en pleine urgence grave de santé mentale avec des pensées suicidaires ou homicidaires, il est probable qu'il n'ira pas à l'urgence, même avec un ami ou un membre de la famille. Vous devez appeler le 911 pour obtenir l'aide appropriée.

Lignes d'aide mentale – Nouveau-Brunswick :

- Ligne d'aide 24/7 pour la toxicomanie et la santé mentale du Nouveau-Brunswick : 1-866-355-5550
- Kids Help Téléphone : 1-800-668-6868 ou envoyez un texto PARLER à 686868
- Ligne d'assistance pour les crises du suicide : Appelez le 988