

CROSS

FICHE PRISE D'ALERTE

ACCIDENT DE PLONGEE

OPERATION N° : SAR 2300

DATE : 22/10

HEURE (UTC) : 0858

SEXE : HOMME FEMME AGE : ans

En cas d'arrêt cardiaque

NUMERO DE TEL PORTABLE (en cas de perte de contact VHF)

CONFERENCE A 3 IMMEDIATE entre APPELANT / CROSS / SCMM

1er ETAPE → NAVIRE

éléments recueillis par le CROSS

NOM du SUPPORT :

POSITION :

Site de plongée : MOYADE

γ : N / référence / distance
G : E /

Palanquée à l'eau : non
multi victime : oui nbre : 2
délai pour atteindre le port le plus proche :
20 min Port:

caractéristiques du support de plongée :

S/P répertorié : non

(voir classeur)

si S/P non répertorié => poser les questions :
longueur du navire : mètres
couleur du navire :
Hélicoptère depuis le support de plongée
Possible ?

2e ETAPE → PLONGEE

éléments recueillis par le CROSS

TYPE de PLONGEE :

◇ APNEE BOUTEILLE ◇ RECYCLEUR

TYPE DE MELANGE :

AIR ◇ NITROX ◇ TRIMIX
◇ AUTRE

Durée totale de la plongée : 43 Min
Profondeur maxi : 43 Mètres
Durée à la profondeur maxi : 20 Min

Paliers effectués : non

Heure de sortie de l'eau :

ORIGINE DE L'ACCIDENT :

Erreur de procédure
 Absence de palier
Remontée rapide
Autre:

PLONGEE PRECEDENTE < 24 h : non

Profondeur: mètres

3e ETAPE → VICTIME

éléments recueillis par le CROSS

MEDECIN A BORD : oui

Heure des 1^{ers} signes : 10H55

SIGNES :

Conscient	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Respire	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gène respiratoire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Crachats sanglants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paralysie :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vertiges	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fourmillements :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Douleurs dorsales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SOINS EFFECTUES :

Oxygène : 15 L/min	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Réanimation cardio-pulmonaire	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eau : volume L	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres : ASPIRINE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

HEURE DEBUT DES SOINS : 10H55

4e ETAPE → CONFERENCE A 3 : SUPPORT PLONGEE / CROSS / SCMM

EVACUATION DECIDEE AVEC LF CROSS

MEDICALISATION : non

EVACUATION : oui
VECTEUR :
 ◆ Hélicoptère : Depuis S/P Autre support nautique Depuis DZ
 ◆ Nautique :
 ◆ Ambulance : VSAV Lieu de jonction : PORT DU PHARO

DESTINATION :

IDENTITE DU PLONGEUR :

NOM : !

PRENOM :

TRANSMISSION à :

Centre hyperbare :

SAMU :

Autre :