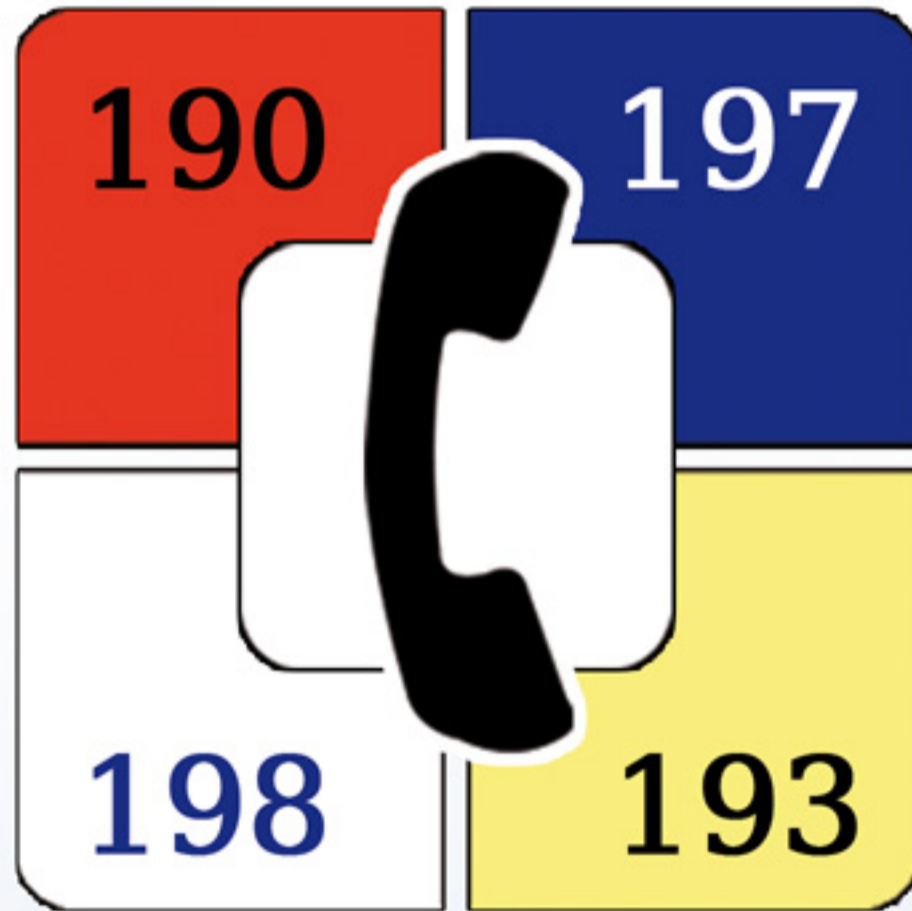


التصرف في الحالات الطارئة

و

الاسعافات الأولية

كتيب الطالب



اليوم الوطني 17 للصحة الجامعية

25 جانفي 2012

المواضيع التي تم التطرق لها:

1995-96: الرياضة في الوسط الجامعي

1996-97: الوقاية من السرطان

1997-98: أمراض القلب و الشرايين

1998-99: الشباب والضغط النفسي

1999-00: التبرع بالأعضاء

2000-01: الإسعافات الأولية

2001-02: الشباب والصحة الإنجابية

2002-03: الشباب ووسائل الاتصال

2003-04: الشباب والوقاية من الحوادث

2004-05: النشاط البدني والرياضة والصحة

2005-06: الشباب والتغذية

2006-07: الشباب و السلوكات المحفوفة بالمخاطر

2007-08: التبرع بالأعضاء

2008-09: الشباب و الصحة والمحيط

2009-10: الوقاية من التدخين

2010-11: الوقاية من السرطان

2011-12: التصرف في الحالات الطارئة والإسعافات الأولية

الحالات الطارئة

تعريف الحالات الطارئة

الحالة الطارئة هي حدث يتصف بكونه يقع فجأة دون توقع أو يكون توقعه قبل فترة قصيرة بما لا يسمح باتخاذ الإجراء المناسب لمواجهته يؤدي هذا الحادث إلى خلق مشكلات جديدة لا يمتلك الفرد أو الجماعة أو الإدارة أو المجتمع الخبرة الكافية لمواجهتها وتتجاوز الإمكانيات العادية للاستجابة وتتسبب الأزمة في انهيار النظام وفي وقوع خسائر مالية أو بشرية أو نفسية إن اكتسب الشباب للمهارات المتعلقة بكيفية التعامل مع الأزمات وتدريبهم على التدخل الناجع يساهم في الحد من مخاطرها وتأثيرها على الفرد والمجتمع

سمات الحالات الطارئة

- نادرة الحدوث
- طارئة وفجئية
- تهديد أهداف وقيم الأفراد
- تفقد السيطرة على الأحداث
- يصحبها ضغط الوقت والشعور بالضبابية والاضطراب
- تتطلب تدخلا عاجلا وقرارات سريعة

أمثلة للحالات الطارئة

- أعمال العنف (داخل وخارج المؤسسة)
- الانتحار
- الحريق
- الكوارث الطبيعية (الفيضانات ، الزلازل
- حوادث الطريق)



التصرف في الحالات الطارئة

1- الوقاية

تهدف هذه المرحلة إلى التقليل من درجة المخاطر المحتملة الناجمة عن الكوارث مثل الفيضانات أو الأوبئة أو العنف المدرسي أو غيرها. وتعتبر من أهم الخطوات التي يجب اتخاذها وتتمثل أهم الإجراءات الوقائية في:

- * توفير شروط السلامة بالمؤسسات التعليمية : الملاعب، المخبر والورشات، مسالك التنقل، المدرج، الوقاية من الحريق، سلامة وسائل النقل، الوقاية من العنف، سلامة الطلبة ذوي الاحتياجات الخصوصية
- * المتابعة الصحية للوسط الجامعي : الوقاية من الأمراض غير المعدية ومتابعة ذوي عوامل الاختطار، مكافحة الأمراض المعدية، تكثيف الإصغاء والإرشاد والاحاطة النفسية

2- الاستعداد

يتم بعث خلية أزمات بالمؤسسة تتكون من فريق متعدد الاختصاصات يتكون من إدارة المؤسسة والمربين وفريق الصحة والجمعيات وخبرات أخرى (أخصائي نفسي...) وإعداد برنامج للتدخل يتم التدريب على تطبيقه ويحدد مهام كل متدخل

ويتضمن دور فريق الصحة المدرسية والجامعية في هذه المرحلة الآتي

- * تعزيز التعاون مع الإدارة
- * المساهمة في تشكيل فريق الاستجابة للطوارئ وفي تقدير الاحتياجات الأساسية للمواجهة
- * تصميم خطة الاستجابة للطوارئ

3- التعامل مع الأزمة

عند حدوث أزمة أو حدث يجب المسارعة في تجنيد كل الموارد البشرية المتاحة والمفيدة واتخاذ الإجراءات التالية التي تهدف إلى التعامل الناجع مع الأزمة وهي غير مرتبة زمنياً

1-3 التدخل الآني العاجل

الإعلام

- إعلام فرق النجدة الطبية : الإسعاف الطبي الاستعجالي : **SAMU 190**
شرطة النجدة : **197** . الحماية المدنية : **198** الحرس الوطني : **193**

- إعلام الأولياء والجهات الرسمية المختصة بما حصل

الحماية

للأشخاص المتواجدين بالمؤسسة حسب طبيعة الحادث (تقديم الإسعافات، إخلاء المحلات والعمارات السكنية، إيقاف تسرب الغاز مواد سامة)

2-3 فهم مجريات الحادث والتشاور بين مختلف المتدخلين

- معرفة أسباب الحادث وتحليل مجرياته

- تهدئة المصابين والإصغاء إليهم والحديث معهم دون تضخيم أو تقليل من حدة الحادث

- وعند الاقتضاء طلب تدخل أخصائين في علم النفس

3-3 تطبيق التوصيات

تطبيق توصيات المسؤولين عن المؤسسة وفرق النجدة والأطراف المتدخلة

4-3 الاتصال والإعلام

لتفادي الإشاعات والاستنتاجات الخاطئة : يتم الإعلام داخل المؤسسة وخارجها من طرف المسؤولين عن المؤسسة

3-5 استخلاص الدروس من الأزمة بعد السيطرة عليها :

- تحليل الأحداث وسبب ظهورها
- تقييم عملية التصرف مع الأزمة وكيفية تدخل الأطراف المعنية ومدى التنسيق بين مختلف الأطراف
- تقييم برنامج التدخل وملائمته مع الأحداث
- تحديد الإجراءات الوقائية لتفادي تكرار الحدث

دور شاهد العيان الأول

- توفير الحماية للمصابين
- إعلام فرق النجدة
- الشروع في تقديم الإسعافات الأولية
- إعلام المسؤولين عن المؤسسة

دور المسؤول عن المؤسسة تنظيمي لأنشطة خلية الأزمات :

- تنفيذ برنامج التدخل في الأزمات المعد مسبقاً
- جمع المعلومات المتعلقة بتطور الوضعية حينياً
- التنسيق مع الأطراف المتدخلة
- تيسير عمليات الإسعاف والنجدة
- اتصالي وإعلامي مع العائلات والسلط الرسمية

دور الفرق الصحية

- تقييم الوضعية والتأكد من نجاعة الإجراءات الصحية والإسعافات المقدمة
- التأكد من عدم تفاقم الحادث أو تكراره
- التكفل بمتابعة الحالات مع السلط والهيكل الصحية الاستعجالية
- الإصغاء والمرافقة النفسية للحالات التي تتطلب ذلك

الإسعافات الأولية

التعريف

تشمل الإسعافات الأولية الرعاية والعناية الأولية والفورية والمؤقتة للجروح أو نوبات المرض المفاجئة حتى قدوم الإسعاف الطبي الإستعجالي

مبادئ الإسعافات الأولية

- * المعرفة بقواعد الإسعافات الأولية
- * تأمين موقع الحادث و التعامل مع المصاب بحذر وهدوء
- * عدم الاندفاع في تقديم الإسعاف إلا بعد تقييم الوضع
- * الاهتمام بحفظ وتدوين كافة المعلومات المتوفرة عن الحادث و الإجراءات التي اتبعت
- * عدم تعريض النفس للخطر عند انقاذ المصاب

دور المسعف

- * الحفاظ على حياة المصاب
- * منع حدوث تدهور الحالة و حدوث مضاعفات
- * مساعدة المصاب على الشفاء

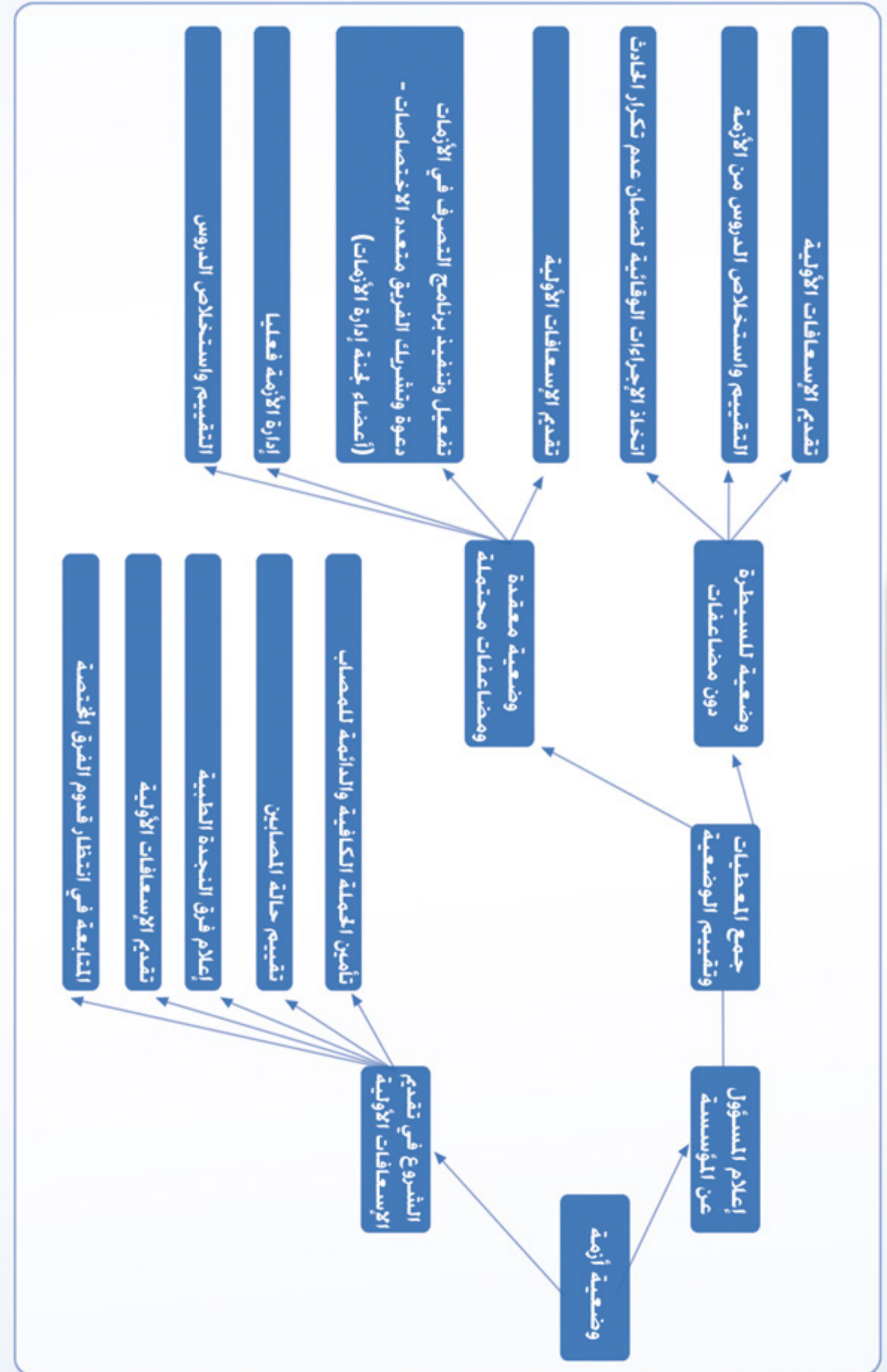
عناصر الإسعافات الأولية

1- التقييم والحماية

يقوم المسعف بمعاينة الحادث و بالتقييم الأولي للحالة و تشخيص الوضعية و معرفة كيفية التصرف معها

2- الحماية

تكون الحماية موجهة : اولا لمقدم الإسعافات بعدم تعريض النفس للخطر وثانيا للمصاب وثالثا للحاضرين
ويجب التأكد من عدم وجود خطر إضافي و السيطرة على مصادر الخطر (قطع التيار الكهربائي، تسرب الغاز، إطفاء الحريق ...)



1-4 المصاب فاقد الوعي

التأكد من الوعي

- يجثو المسعف جهة الحوض و يمسك بيد المصاب ويقوم بإلقاء بعض الأسئلة البسيطة بصوت مرتفع مثل: ما الذي حدث؟ ما اسمك؟ لا بأس عليك؟
- يطلب من المصاب أن يقوم بحركات سهلة كفتح العينين. والضغط على اليد أو تحريك أصابع اليد



إذا تبين أن المصاب فاقد لوعيه فعلى المسعف ان يقوم بطلب المساعدة و فتح المجاري الهوائية

النداء لطلب المساعدة

ينادي المسعف بأعلى صوته لطلب المساعدة من الآخرين بينما يذهب أحد الحاضرين للقيام بإعلام الإسعافات المتخصصة

فتح المجاري الهوائية

للمحافظة على التنفس. يجب على المسعف

- نزع الضواغط كريطة العنق والحزام

- فتح المجاري الهوائية حتى يتمكن الأكسجين من الدخول للرئتين ويكون فتح المجاري الهوائية بقشع الرأس بصفة حذرة إلى الوراء لأن أكثر حالات انسداد المجرى الهوائي تحدث بسبب سقوط اللسان للداخل وانحشاره في البلعوم

3- الإعلام الواضح والسريع

الإعلام من أولويات عملية الإسعاف. فهي التي خيط علما الإسعاف المتخصص كالحماية المدنية والإسعاف الطبي الإستعجالي أو شرطة النجدة

ماذا يتضمن الإعلام

- * التعريف بالشخص الذي يقوم بالإعلام ورقم الهاتف المستعمل للإعلام
- * تحديد مكان الحادث بصفة دقيقة
- * زمن و كيفية حدوث الإصابة. أعراضها. مع تحديد مكان الألم
- * تحديد عدد المصابين
- * العقاقير أو الأدوية التي وقع تناولها إن وجدت بجانب المصاب (الإسم. اللون)
- * الوصف العام للمصاب أو المصابين. والسن. مستوي وعيه. والتنفس
- * نتائج التعامل مع الإصابة

و يجب ترك الخط الهاتفي المستعمل شاغرا حتى يكون قابلا لاستقبال المكالمات الهاتفية. إذ قد يتصل قسم الإسعاف لأخذ معلومات إضافية حول الإصابة. والمصاب. أو العنوان

الهيكل	رقم الهاتف	نوع الحالة الإستعجالية
الإسعاف الطبي الإستعجالي	190	في كل حالة صحية إستعجالية
الحماية المدنية	198	في كل حالة يشكل فيها جانب المحيط خطرا
الحماية المدنية	197	حادث و أو عنف حتى في غياب ضرر بدني
الحرس الوطني	193	

4- التدخل الانبي العاجل

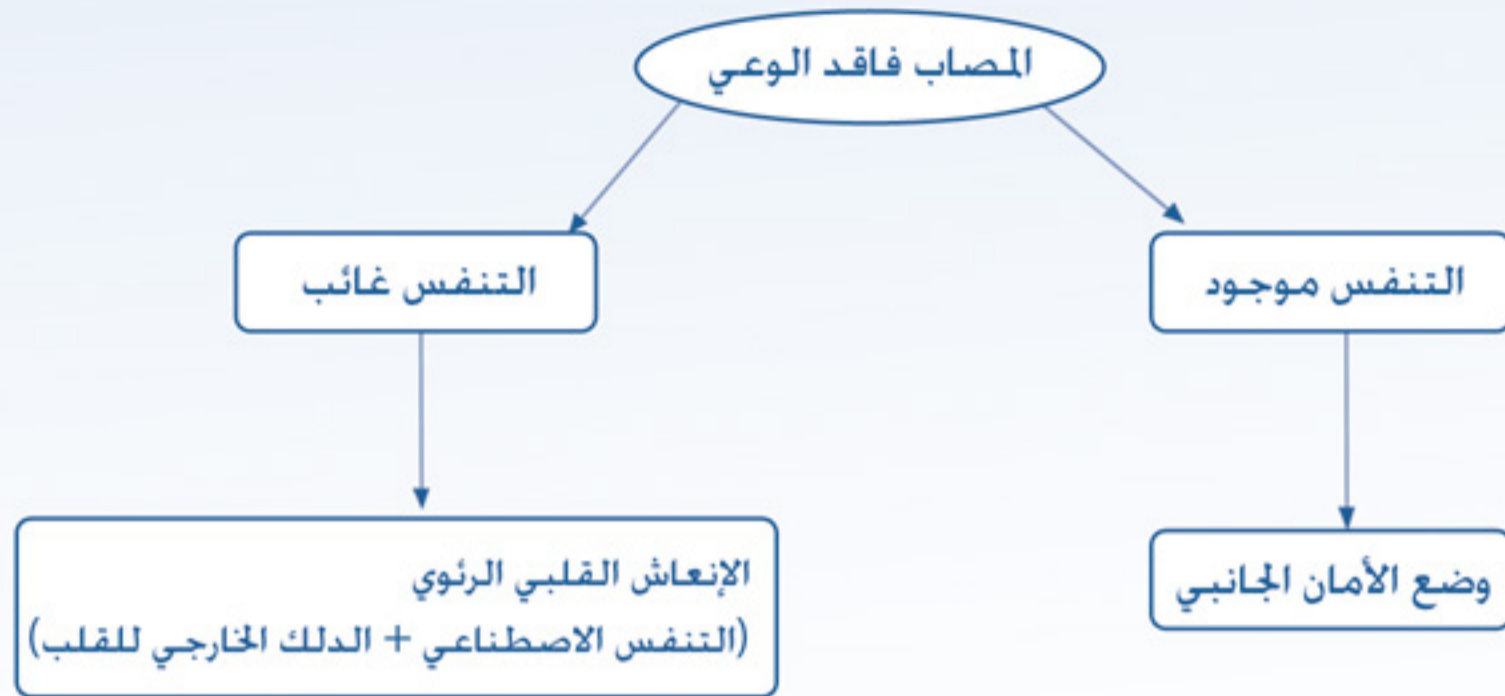
كلما وجدنا أنفسنا أمام مصاب يجب أن يتأكد من :

◀ درجة وعي المصاب او فقدانه لوعيه

◀ ثم من تنفس المصاب ومن نبض قلبه

وذلك حتى يتسنى المحافظة على الوظائف الحيوية للمصاب

◀ ذلك الخارجي للقلب يكون بالضغط على النصف السفلي من عظمة القص بعقب إحدى اليدين في وسط القفص الصدري من الأمام وراحة اليد الأخرى فوق اليد الأولى



2-4 إصابات الهيكل العظمي (الكسور والخلع والالتواء والتشنج العضلي)

الإسعاف الأولي	الأعراض
- عدم تحريك العضو المصاب لتفادي تعكره	- ألم شديد في موضع الإصابة عند الحركة
- إيقاف النزيف	- تورم مكان الإصابة مع تغير اللون
- تثبيت العضو المصاب بوضعه على جبيرة لمنع حركته	- عجز العضو المصاب عن أداء وظيفته
- باستعمال عصا، ألواح خشبية، ورق مقوى وإذا لم تتوفر هذه المواد فيمكن تجبير العضو المكسور	- جروح ونزف في الكسور المضاعفة
- بضمه إلى عضو آخر سليم / الذراع المكسورة تضم إلى الصدر والساق المكسورة تضم إلى الساق السليمة	
- وضع كمادة باردة على مكان الإصابة إذا كانت الإصابة كسرا مغلقا أو خلعا أو التواء في مفصل أو شدا عضليا	

ملاحظة: إصابات الرأس و العنق والظهر

يثبت المسعف رأس المصاب وعنقه لجعل الرأس على مستوى واحد من العمود الفقري ولتقليل حركته بوضع اليدين على كلا جانبي الرأس المصاب وإذا كان من الضروري تحريك المصاب فيجب أن يكون ذلك برفق دون تغيير لوضع الجسم

* يضع المسعف إحدى يديه على جبهة المصاب مع الضغط إلى الخلف. وفي نفس الوقت يضع أطراف أصابع اليد الأخرى تحت الذقن ويرفعه بهدوء مع

مراعاة عدم غلق فم المصاب



* ثم التأكد من سلامة مجرى الهوائي بإخراج أي جسم غريب كسن، أو طقم أسنان من الفم

التأكد من التنفس

يجثو المسعف بجانب المصاب و يراقب حركات الصدر ويصغي إلى النفس ويتحسس على خده وهنا يجد المسعف نفسه أمام إحدى وضعيتين :

الوضعية الأولى

يكون التنفس موجودا : يجب وضع المصاب في وضع الأمان الجانبي الذي يحمي مجرى الهواء : وضع المصاب على جنبه اعتمادا على الطريقة التالية :



الوضعية الثانية

يكون التنفس فيها غائبا و سريعا ما تؤدي إلى توقف القلب عن النبض و تتطلب القيام بالإنعاش القلبي الرئوي وطلب النجدة الطبية الاستعجالية يقوم المسعف بتأمين التنفس الاصطناعي و ذلك الخارجي للقلب حتى قدوم فريق الإسعاف الطبي

◀ نفختين في الفم ثم 30 ضغطة قلبية خارجية . و إعادة هذا حتى استعادة التنفس او قدوم فرق الإسعاف

3-4 نوبات انخفاض نسبة السكر

الإسعاف الأولي	الأعراض
<p>1- إذا كان المريض قادراً على البلع</p> <ul style="list-style-type: none"> - إعطاءه قطعتين أو ملعقتين كبيرتين من السكر مذابتان في الماء أو نصف كوب من عصير الفواكه وإعادة شرب الكمية نفسها حين إنتهاء الأعراض 	<ul style="list-style-type: none"> - الرجفة - تصبب العرق من الجسم - تسارع نبضات القلب (الخفقان) - قلة التركيز مع الهذيان
<p>2- إذا كان المريض فاقداً للوعي</p> <ul style="list-style-type: none"> - عدم إعطاءه أي مشروب عن طريق الفم تفادياً للإختناق - الحفاظ علي درجة حرارة الجسم الطبيعية - مراقبة التنفس، والدورة الدموية - نقله فوراً إلى المستشفى 	<ul style="list-style-type: none"> - الجوع الشديد - العصبية وتصرفات غريبة غير مألوفة - غيبوبه وفقدان سريع للوعي (خلال دقائق) - الصداع الشديد - الدوخة - تشنجات عصبية

4-4 نوبات الصرع

الصرع هو اضطراب في الجهاز العصبي وهو احد الأمراض التي تصيب المخ والتي تتميز بصدمات مفاجئة ومتواترة

الإسعاف الأولي	الأعراض
<ul style="list-style-type: none"> - إبعاد كل ما يمكن أن يسبب ضرراً أو أذى للمصاب - فك ما حول رقبته وصدرة وبطنه من الأربطة حتى لا يعيق التنفس - مسح لعابه حتى لا يتسرب إلى المسالك الهوائية - عدم إيقافه - لا يجب تحريكه خلال فترة التشنج - لا نحاول فتح فمه بالقوة أو صب سوائل في فمه 	<ul style="list-style-type: none"> - فقدان الوعي بصفة مؤقتة - حركات تشنجية غير إرادية - ارتعاشات حول العين أو الفم - المصاب بالنوبة يظل جالساً أو واقفاً - عادة بالنسبة للصرعات الصغرى

4-5 ضربة الشمس

ضربة الشمس حالة طارئة حادة تحدث نتيجة التعرض المباشر لحرارة الجو . خاصة أشعة الشمس المباشر في فصل الصيف. وسببها اختلال في المراكز الحساسة بالمخ إذا لم يسعف المصاب فوراً . فإنها قد تؤدي إلى هبوط يؤثر على كافة أنسجة وأعضاء الجسم المختلفة . خاصة الحيوية من خلايا المخ

الإسعاف الأولي	الأعراض
<ul style="list-style-type: none"> - نقل المصاب إلى ظل أو إلى مكان بارد - خلع ملابس المصاب الخارجية - استلقاء المصاب مع رفع رأسه وجعله أعلى من مستوى الجسم - عمل كمادات بادرة على الاطراف - لف المصاب بخرق أو شرشف مبلل بالماء البارد، أو رشه باستمرار بالماء البارد، ويمكن وضع المصاب في مغطس يحتوي على الماء البارد (مع تجنب استخدام الثلج خوفاً من حدوث تقلصات في الأوعية الدموية) - يمكن استخدام مروحة هوائية لتهدئة المصاب - مراقبة العلامات الحيوية (التنفس ، النبض ، الحرارة) وفي حالة توقف التنفس يجرى له التنفس الاصطناعي على الفور - عدم التعرض للجو الحار أو أشعة الشمس المباشرة مرة أخرى - نقل المصاب إلى أقرب مركز طبي لاستكمال العلاج 	<ul style="list-style-type: none"> - ارتفاع في درجة الحرارة إلى أكثر من 40 درجة مئوية ، مع صداع و دوخة و احمرار الجلد و توقف العرق - قوة النبض ثم سرعته و عدم انتظامه خاصة مع تقدم الحالة - إجهاد في التنفس ضيق حدقة العين ، مع إعياء شديد ، ثم إغماء و تشنجات عصبية

4-6 النزيف الحاد

الإسعاف الأولي	الأعراض
<ul style="list-style-type: none"> - الضغط على الجرح مباشرة بكف اليد مع حمايتها بقفاز أو قطعة من القماش - تمديد المصاب على ظهره - المحافظة على الضغط اليدوي حتى استعمال ضمادة ضاغطة أو حتى وصول فرق الإسعاف الطبي 	<ul style="list-style-type: none"> - تدفق الدم بغزارة خارج الأوعية الدموية - اثر جرح أو كسر

4-7 نزيف الأنف (الرعاف)

- 1) اطلب من المصاب الجلوس في وضع مريح مع ثني الرأس إلى الأمام قليلا
- 2) اطلب منه أن يضغط على الجزء الأسفل من الأنف بشدة لمدة 10 دق. ويمكنه التنفس من الفم
- 3) يفضل أن يستمر المصاب في التنفس من فمه ويجب ألا ينفخ من أنفه حتى لا تتحرك قطع الدم المتجلطة في الأنف
- 4) يجب أن تنقل المصاب إلى أقرب مؤسسة صحية في إحدى الحالات التالية
 - * إذا لم يتوقف الرعاف
 - * أو إذا كان المصاب يعاني من ارتفاع في ضغط الدم
 - * أو إذا كان هناك توقعاً بوجود كسر في عظمة الوجه والأنف أو الجمجمة

4-8 الحروق

4-9 الحروق الكيميائية بالجلد

- اسكب بلطف ماء بارداً بكميات كبيرة على مكان الحرق لمدة 20 دق لتخفيف كثافة المادة الكيميائية
- خلع الملابس الملوثة فوراً
 - قم بتغطية الإصابة بدون إحكام باستخدام قطعة نظيفة وجافة من القماش
 - انقل المصاب إلى أقرب مؤسسة صحية

4-10 الحروق الناجمة عن تناول مواد كيميائية

- عند تناول مواد كيميائية عن طريق الخطأ خاصة في المختبرات مثل القلوبات والأحماض
- يجب أن يتناول المصاب الحليب والبيض أو زيت الزيتون مع مص قطع من الثلج حتى يقل الورم في الحلق
- لا تطلب من المصاب محاولة التقيؤ لأنه يزيد من مضاعفات المادة الكيميائية على البلعوم والمريء والحلق والرئتين
- انقله لأقرب مؤسسة صحية

الإسعاف الأولي

- يجب صب الماء البارد فوراً وبلطف على الحرق لمدة 10 دق مع عدم استخدام أي مواد أخرى مثل معجون الأسنان أو الدهون
- يجب عدم فتح الفقاع المائية ولكن إذا كانت مفتوحة فيمكن غسلها بالماء النظيف وتغطية الجرح بشاش نظيف
- عدم إزالة الملابس الملتصقة بالجلد المحروق
- في حالة اشتعال ملابس المصاب بالنار يجب لفه ببطانية سريعة حتى تنطفئ النار، وإذا لم تتوفر بطانية يمكن رش المصاب بكمية كبيرة من الماء أو العمل على دحرجته على الأرض

الأعراض

- الحروق من الدرجة الأولى**
- تظهر على هيئة احمرار في الجلد مع تورم بسيط ويكون مؤلماً، ولا تترك أثراً في الجلد بعد الشفاء
- الحروق من الدرجة الثانية**
- تظهر على هيئة فقاع مائية ويكون الجلد متورماً أحمر اللون ومؤلم جداً وقد تترك أثراً في الجلد بعد شفائها
- الحروق من الدرجة الثالثة**
- وفيها يحترق الجلد كله وقد يمتد للأنسجة تحت الجلد بما فيها الأعصاب لذلك يكون مكان الحرق غير مؤلم ومتفحم

LES MEMBRES DE LA COMMISSION NATIONALE DE LA PREPARATION DE LA 22^{ème} JCS ET DE LA 17^{ème} JSU

Ministère de l'Education :

- Mr. Abdelhamid SAKLI
 - Mr. Hassen BEN SLIMENE
 - Mr. Jlidi LAAOUINI
- } Direction de la vie scolaire des écoles préparatoires et de l'enseignement secondaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur :

- Mme Monia LAHLAOUI : Offices des Œuvres Universitaires pour le Nord

Ministère de l'Intérieur :

- Dr. Hosni ELOUED
 - Mr. Abdelaziz HARMASSI
- } Office National de la Protection Civile

Ministère de la Jeunesse, des Sports et de l'Education Physique :

- Mr. Mohamed GHAOUARI : Direction Générale de la Jeunesse

Ministère des Affaires Sociales :

- Mme Saïda BOUDHINA : Direction Générale de la Promotion Sociale

ONG :

- Dr. Med Fadhel GHOUIL : Croissant Rouge Tunisien
- Dr. Sana DRIDI : Jeunes Médecins Sans Frontières
- Mr. Béchir CHEMEKH : Scouts Tunisiens
- Melle Salouha BEN HARATH : Organisation Nationale de la Famille et de l'Education
- Mr. Taoufik FERCHICHI : Mutuelle des Accidents Scolaire et Universitaire

Ministère de la Santé Publique :

- Dr. Henda CHEBBI : Direction Générale de la Santé
- Dr. Med Lotfi KHANFIR : Inspection Médicale
- Dr. Abdelaziz ZOUARI : SAMU 01
- Mme Besma GHARIANI ABICHOU : Centre National de Médecine Scolaire et Universitaire

Direction de la Médecine Scolaire et Universitaire :

- Dr. Mounira GARBOUJ : Directeur
- Dr. Chedlia ABDELJAOUED : Chef d'Unité d'EPLS
- Melle Thouraya BEDHIAFI : Psychologue – Unité EPLS
- Mme Hamida JEMI : Unité EPLS
- Melle Latifa KESRAOUI : Psychologue – Unité Santé Mentale
- Dr. Lotfi BEN HAMMOUDA : Chef de Service de santé universitaire
- Dr. Hadhemi DOUIHECH : Unité Préscolaire
- Mme Leila BEN BRIKA : Service Universitaire
- Mme Amel ZEBDA : Service Universitaire

Le Comité de rédaction de la Brochure

- Dr. Mounira GARBOUJ
- Melle Thouraya BEDHIAFI
- Dr. Abdelaziz ZOUARI
- Dr. Hadhemi DOUIHECH
- Dr. Med Lotfi KHANFIR
- Dr. Henda CHEBBI
- Dr. Chedlia ABDELJAOUED

Le Comité de lecture de la Brochure

- Dr. Mounira GARBOUJ
- Dr. Chedlia ABDELJAOUED
- Dr. Abdelaziz ZOUARI
- Dr. Inayet KOBBI
- Dr. Med Lotfi KHANFIR
- Dr. Hadhemi DOUIHECH
- Dr. Henda CHEBBI
- Dr. Mourad ZAGHDANE (SAMU 03)