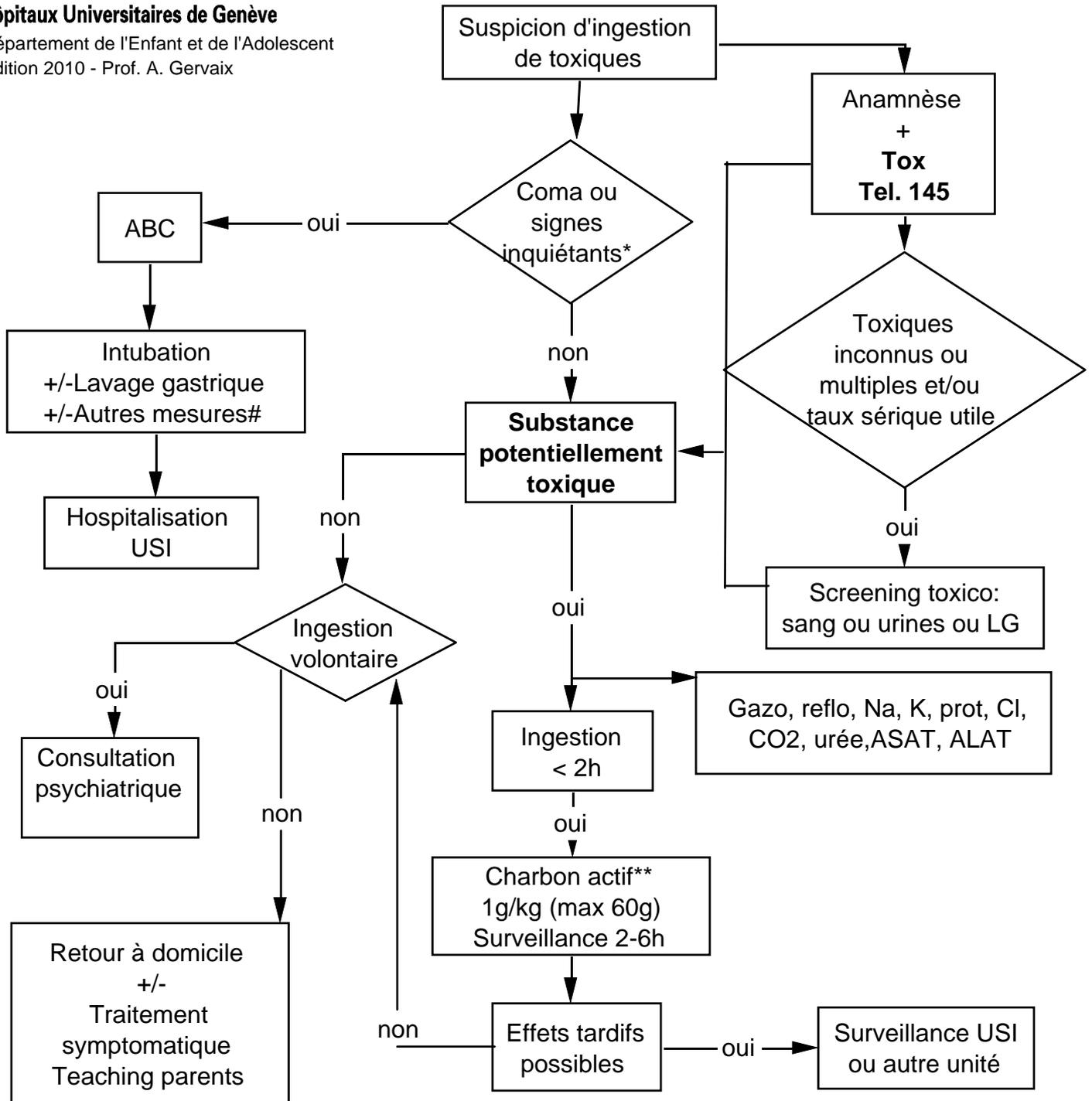


INTOXICATIONS



Lavage gastrique : A réserver pour les intoxications sévères <2h (aspirine <4h, tricycliques <6h) après protection des voies aériennes (intubation).

Autre mesures : Selon toxique: *Antidotes spécifiques* (ex. Narcan 0.1 mg/kg i.v., im., i.t., max 4mg à répéter selon besoin toutes les 5 min; Anexate 0.01 mg/kg i.v.)
alkalinisation, diurèse forcée, dialyse,..

* Signes inquiétants : Choc, préchoc, dysrythmies, hypertension, hypo/hyperthermie, apnées, brady/tachypnée, bronchospasme, convulsions, hallucinations, myotonies, mydriase, salivation...

** Charbon actif : *Contre-indications* : utilisation d'antidotes absorbables par le charbon.
Inefficace contre: acides, alkalis, alcool, huiles essentielles, métaux(fer, plomb, lithium, mercure...) pétrole, cyanure..



Les intoxications surviennent principalement :

1. chez les enfants de 6 mois à 5 ans (pic vers 2 ans), sont involontaires et souvent dues à un seul produit.
2. chez les adolescent(e)s où l'origine est souvent volontaire et les toxiques multiples.

Selon le rapport 2008 du « Tox » (CSIT) à ZH, 15'038 cas d'intoxication concernaient des enfants dont 80% étaient âgés de moins de 5 ans. 42% des cas ont été considérés comme anodins et 58% comme comportant un danger.

Dans tous le cas, le facteur **TEMPS** entre l'ingestion du toxique et la prise en charge médicale est primordial.

Dès le premier contact, souvent téléphonique, demandez les informations suivantes :

Nom, Prénom, âge et poids du patient
Le temps écoulé depuis l'exposition
Les substances ingérées
La quantité prise (maximum possible)
L'état clinique du patient (symptômes ?)
La santé habituelle du patient (maladies sous-jacentes ?)

Si le nom du produit n'est pas connu des parents, demandez :

Une description de l'emballage
Les constituants et le nom du producteur si mentionnés sur le contenant (bouteille, emballage...etc).
Demander d'amener tous les produits et leur emballage.

Pendant le transport du patient au SAUP, téléphonez immédiatement au « **TOX** » **tél 145** et donnez tous les renseignements obtenus.

A l'arrivée aux SAUP, évaluez cliniquement le patient et intégrez les conseils fournis par le « Tox » dans le schéma décisionnel annexe.

Remarques : Bien que controversé, l'emploi de l'Ipeca (sirop émétique) n'est plus indiqué (délai de 20-30 minutes avant le début des vomissements pendant lequel l'absorption du toxique continue, empêche la prise de charbon actif, contre-indiqué avec certains produits (caustiques, pétrole...) et dans certaines situations (dépression SNC, coma, convulsions...).

Cave : Le schéma décisionnel annexé pourra vous aider dans la démarche diagnostique et thérapeutique. Toutefois, il n'est qu'un « guideline » et chaque cas devra être évalué individuellement.

