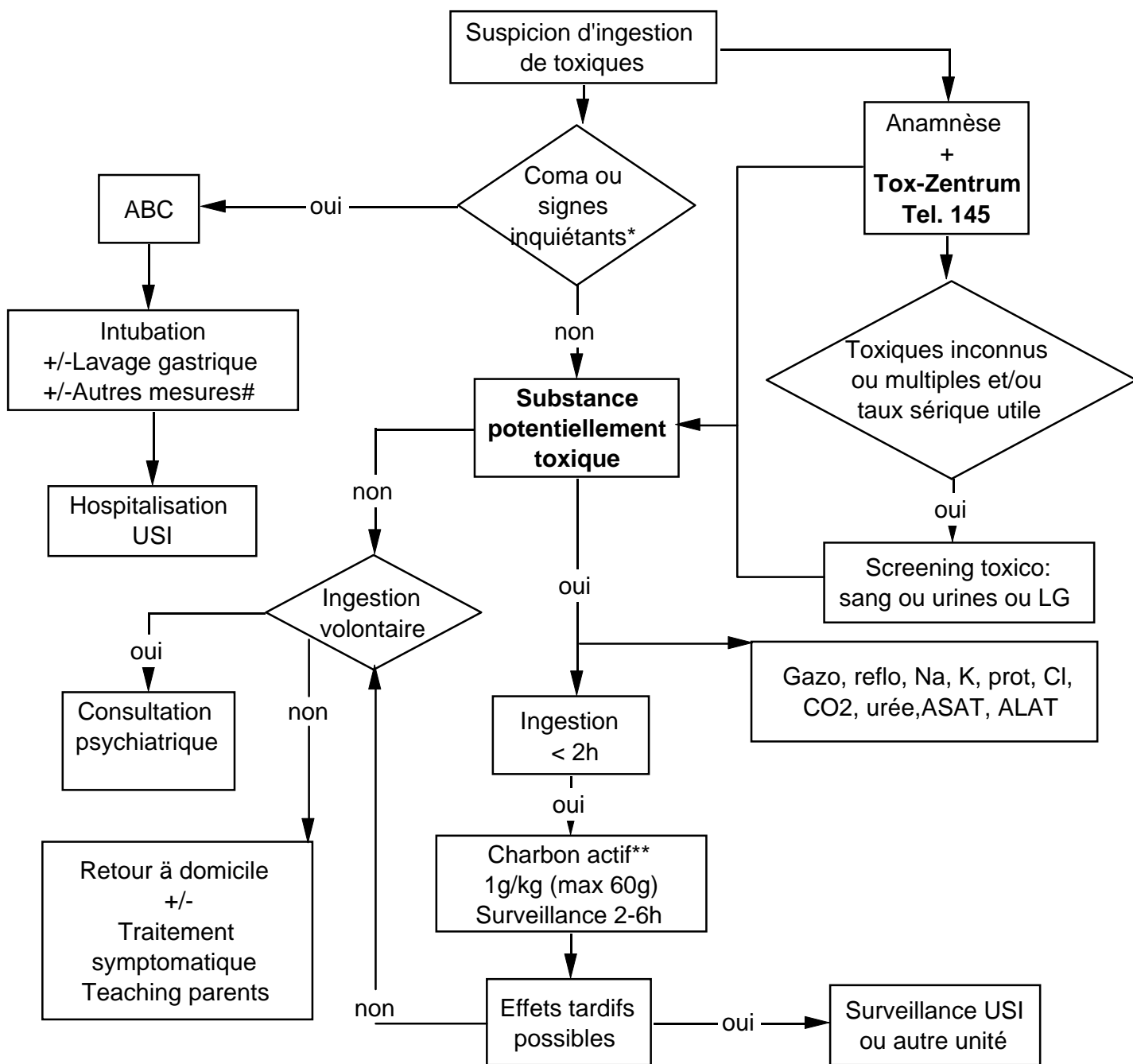


# INTOXICATIONS



# 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 2003 du Tox-Zentrum (ZH), 12`163 cas concernaient des enfants. 36% étaient considérés initialement comme anodins et 64% comportaient un danger.

L'évolution clinique de 1059 enfants a montré que près de la moitié (49,9%) n'a pas eu de symptômes, 40.4% des symptômes légers, 7.2% des symptômes de gravité moyenne et chez 2.4% des effets graves ont été constatés. 1 cas mortel a été rapporté (0.1%)

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 :

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

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

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

Pendant le transport du patient au service d'urgence, téléphonez immédiatement au **TOX-ZENTRUM à Zürich (tél : 01-251.51.51)** et donnez tous les renseignements obtenus.

A l'arrivée aux SAUP, évaluez cliniquement le patient et intégrez le conseils fournis par le Tox-Zentrum 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.

