



PROTOCOLES THERAPEUTIQUES

PRISE EN CHARGE DES INTOXICATIONS au CO

VERSION : V3
 ECRITURE :
 A. REDJALINE/ T. JOFFRE
 DATE : 08/10/2019

Renseignements à récupérer

- Contexte et source présumée
- Durée estimée de l'exposition (H), heure estimée de fin d'exposition
- Si prise en charge pré-hospitalière, mesure CO si dispo + prélèvement sanguin: tube vert sans gel (heparinate de lithium - bouchon vert - sans gel séparateur)
- CO mesurée sur les lieux
- Durée et type d'oxygénothérapie depuis prise en charge

HbCO approximée * > 5% (>8% chez le fumeur) ?
 ou
 CO expiré > 10 ppm (15 ppm chez le fumeur) ?

OUI NON

Intoxication au CO

Exposition CO sans intoxication
 =
 STOP

Oxygénothérapie normobare (ONB = MHC15L/min)

- HbCO ou CO veineux (sur seringue à gaz du sang)
- Troponinémie (même pédiatrie)
- ECG
- Gazométrie artérielle selon clinique
- Lactates si incendie (intox cyanure probable si > 8mmoles/L)
- Béta HCG chez femme en âge procréer
- RP si dyspnée, traumatisme thoracique, BPCO ou incendie
- Ionogramme, NF, BNP, CPK selon terrain/contexte

Présence de critères majeurs ?

- Troubles neuro **objectivables** (tr conscience/somnolence, convulsions, hypertonie, hyperreflectivité, Babinski)
- Perte de connaissance
- Exposition CO >24H
- HbCO approximée* > 25%
- Etat de choc
- Syndrome coronarien aigu : ECG patho ou troponine élevée
- Troubles mnésiques ou syndrome confusionnel non connu
- Femme enceinte
- Arythmie cardiaque (non connue)

OUI NON

Au moins 1 critère majeur

Prendre contact avec le médecin du centre hyperbare pour la CAT (04 72 11 00 31)

Informations à transmettre au médecin hyperbare

- Pneumothorax non drainé
- Notion épilepsie
- Anneau gastrique
- Pathologie ORL (Rhinite, otoscopie anormale...)
- Trouble coopération (claustrophobie, psychiatrie, IMC...)
- Prise toxique (stupéfiants, alcool...)

Poursuivre O2 normobare (15l/min) pendant 12 heures

Contacté éventuellement le médecin du centre hyperbare en l'absence d'amélioration

**Evaluation de l'HbCO en fin d'exposition via demi vie élimination HbCO*
 5 H en air ou oxygénothérapie partielle (lunettes, sonde nasale)
 1H30 en oxygénothérapie normobare (MHC 12-15l/min)

Dans tous les cas déclaration ARS et InVS (<http://www.ars.rhonealpes.sante.fr/Monxyde-de-carbone.105554.0.html>)