



PROTOCOLES THERAPEUTIQUES

PRISE EN CHARGE DES INTOXICATIONS au CO

VERSION :
V2.1

DATE :
13/02/2017

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

Prise en charge des intoxications au CO

Oxygénothérapie normobare: MHC15L/min

Patient asymptomatique et
CO ambiant < 50 ppm

- HbCO
- Troponinémie
- ECG si HbCO approximée* > 5%

Patient symptomatique ou
CO ambiant ≥ 50 ppm ou
si mesure douteuse / tardive / absente

- HbCO
- Troponinémie H0 et H3 pour tous (même pédiatrie)
- ECG
- Gazométrie artérielle selon clinique
- Lactates si incendie (intox cyanure 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

Critères majeurs

- Trouble neuro objectivable (tr conscience/somnolence, hypertonie, hyperreflexivité, Babinski, convulsions)
- Perte connaissance
- HbCO approximée* > 25%
- Syndrome Coronaire Aigu : clinique, électrocardiographique ou biologique (dosage H0/H3 positif ou cinétique +30%)
- Troubles mnésiques
- Acidose métabolique
- Exposition CO>24H
- Arythmie cardiaque (non connue)
- Femme enceinte
- Etat de choc

Terrains a risque

- Cardiopathie (tout type)
- Neuropathie dégénérative (Parkinson)
- ATCD AVC ischémique
- Âge <12 ans ou > 45 ans

Critères mineurs

- Céphalées/vertiges
- Nausées
- Faiblesse musculaire
- Trouble neuro transitoire ou non objectivable

Au moins un critère majeur ou un critère mineur + (exposition >1H ou terrain a risque)

O2 normobare (15l/min) pendant 12H

Appel centre médecine hyperbare 04 7211 0031

Informations a 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...)

Au moins un critère mineur ou HbCO >5%

O2 normobare (15l/min) pendant 12H

*Evaluation de l'HbCO en fin d'exposition via demi-vie élimination HbCO

4H en air ou oxygénothérapie partielle (lunettes, s.nasale),
1H30 en oxygénothérapie normobare

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