

Intoxication

(février 2017)

Explication

Les intoxications sont fréquentes et potentiellement mortelles. Elles peuvent être accidentelles ou intentionnelles. Les intoxications accidentelles sont particulièrement fréquentes chez les enfants.

Étiologie

(liste non exhaustive)

- Causes usuelles
 - a. Substances présentes à la maison ou au travail (p. ex. produits de nettoyage ou autres produits chimique, cosmétiques, plantes)
 - b. Anticholinergiques (p. ex. antihistaminiques, tricycliques)
 - c. Sympathomimétiques (p. ex. remèdes contre le rhume, amphétamines, cocaïne)
- Dépresseurs (p. ex. alcool, opiacés, sédatifs, hypnotiques)
 - a. Cholinergiques (p. ex. insecticides, nicotine)
- Médicaments sérotoninergiques (inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine)
- Analgésiques (p. ex. acide acétylsalicylique [AAS], acétaminophène)
- Médicaments contre les maladies cardiovasculaires (p. ex. digoxine, agents bêta-bloquants, inhibiteurs des canaux calciques)
- Autres causes (p. ex. hallucinogènes)

Objectifs principaux

Dans le cas d'un patient présentant une intoxication, le candidat devra en diagnostiquer la cause, la gravité et les complications, et mettre en place un plan de prise en charge approprié. En particulier, il devra déterminer la nature de l'intoxication et de l'exposition, et fournir un traitement

spécifique et des soins d'entretien en fonction de la cause déterminée.

Objectifs spécifiques

Dans le cas d'un patient présentant une intoxication, le candidat devra

- énumérer et interpréter les constatations cliniques cruciales, notamment :
 - a. les données d'une anamnèse recueillie auprès des proches, dans le but de déterminer la substance en cause et la gravité potentielle de l'intoxication;
 - b. les résultats d'un examen physique visant à déterminer l'état de stabilité du patient et la nature du toxidrome (p. ex. crise cholinergique, syndrome sérotoninergique); un examen physique pour déterminer l'état de stabilité du patient et la nature du toxidrome (p. ex. crise cholinergique, syndrome sérotoninergique);
- énumérer et interpréter les examens essentiels, notamment :
 - a. les analyses de laboratoire permettant d'identifier la substance ingérée (p. ex. dosage de l'acétaminophène ou de l'AAS);
 - b. l'évaluation des effets toxiques (gazométrie du sang artériel, trous anionique et osmolaire);
- établir un plan efficace de prise en charge initiale, notamment :
 - a. fournir des soins d'entretien tout en procédant à l'anamnèse et à l'examen (p. ex. assurer le dégagement des voies aériennes et la stabilité hémodynamique);
 - b. effectuer la décontamination appropriée ou empêcher l'absorption de la substance toxique (p. ex. charbon activé);
 - c. administrer les antidotes spécifiques indiqués (p. ex. naloxone, N-acétylcystéine);
 - d. favoriser l'élimination du poison (p. ex. alcalinisation, dialyse);
 - e. communiquer avec le Centre antipoison;
 - f. adresser le patient en psychiatrie, s'il y a lieu.