

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 (héparinate de lithium - bouchon vert - sans gel séparateur)
- ☐ Concentration 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 de 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, hypereflectivité, babinski, convulsions)
- ☐ Perte connaissance
- ☐ Troubles mnésiques
- ☐ Exposition CO > 24H
- ☐ Femme enceinte
- ☐ HbCO approximée* > 25%
- ☐ Acidose métabolique
- ☐ Arythmie cardiaque (non connue)
- ☐ Etat de choc
- ☐ Syndrome Coronaire Aigu : clinique, électrocardiographique ou biologique (dosage H0/H3 positif ou cinétique +30%)

Terrains à risque

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

Critères mineurs

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

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

O2 normobare (15L/min) pendant 12H

Appel centre médecine hyperbare 04 7211 0031

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...)

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>)