

TRAITEMENT SYMPTOMATIQUE

Interrogatoire

- Mettre en confiance le patient, confirmer la piqûre.
- Préciser les conditions de la piqûre (lieu géographique, date et heure; circonstances...).
- Noter le temps post piqûre (T.P.P).
- S'inquiéter de l'existence des signes généraux.
- Relever les facteurs de risque (jeune âge, origine, type de scorpion...).

Examen local

- Préciser le siège de la piqûre (point punctiforme).
- Rechercher les signes locaux.
- Rechercher les signes locorégionaux.

Examen général

- Evaluer l'état de conscience (score de Glasgow).
- Rechercher les signes de détresse vitale (bruit de galop, râle crépitants, signes de lutte chez l'enfant, marbrures, cyanose avec froideur des extrémités, convulsions, coma...).
- Prendre : tension artérielle (TA), fréquence cardiaque (FC), rythme cardiaque (RC), fréquence respiratoire (FR), température (T°), poids (P).
- Rechercher les signes généraux.
- Rechercher les signes prédictifs de gravité.

Bilan paraclinique

- Lors du transfert**
- Position demi-assise ou position latérale de sécurité avec liberté des voies aériennes.
 - Prise d'une voie veineuse périphérique de bon calibre avec perfusion de base de sérum glucosé à 5% : enrichi, par litre, de NaCl (3g) + KCl (1.5g) : 80 ml/Kg/24h pour nourrisson, 50ml/Kg/24h pour enfant < 12 ans, 30 ml/Kg/24h pour enfant > 12 ans et adulte
 - Initier le traitement de l'état de choc pour la classe III : Dobutamine goutte à goutte (*)
 - Oxygénothérapie nasale par masque ou sonde (3 L/mn).
 - Massage cardiaque externe (M.C.E), et le bouche à bouche (15 massages pour 2 insufflations), perfusion de SS à 9‰ et injection d'adrénaline (1mg en IVD à répéter toute les 3 à 5 min) en cas d'arrêt cardio-circulatoire.
- En milieu de réanimation**
- Maintenir la mise en condition du patient.
 - Mise en place d'une sonde urinaire.
 - Mise en place d'une sonde gastrique.

En milieu extra hospitalier (classe I) :

- Désinfection locale par un antiseptique non alcoolique.
- Douleur locale :
 - Paracétamol :
 - Enfant : 60 à 80 mg/kg/24h en 4 prises
 - Adulte : 3g/24 en 3 prises.
 - Crème Lidocaïne-prilocaine (EMLA® 5%) en application locale (à couvrir d'un pansement)
 - Vessie de glace (à défaut de la crème anesthésiante).

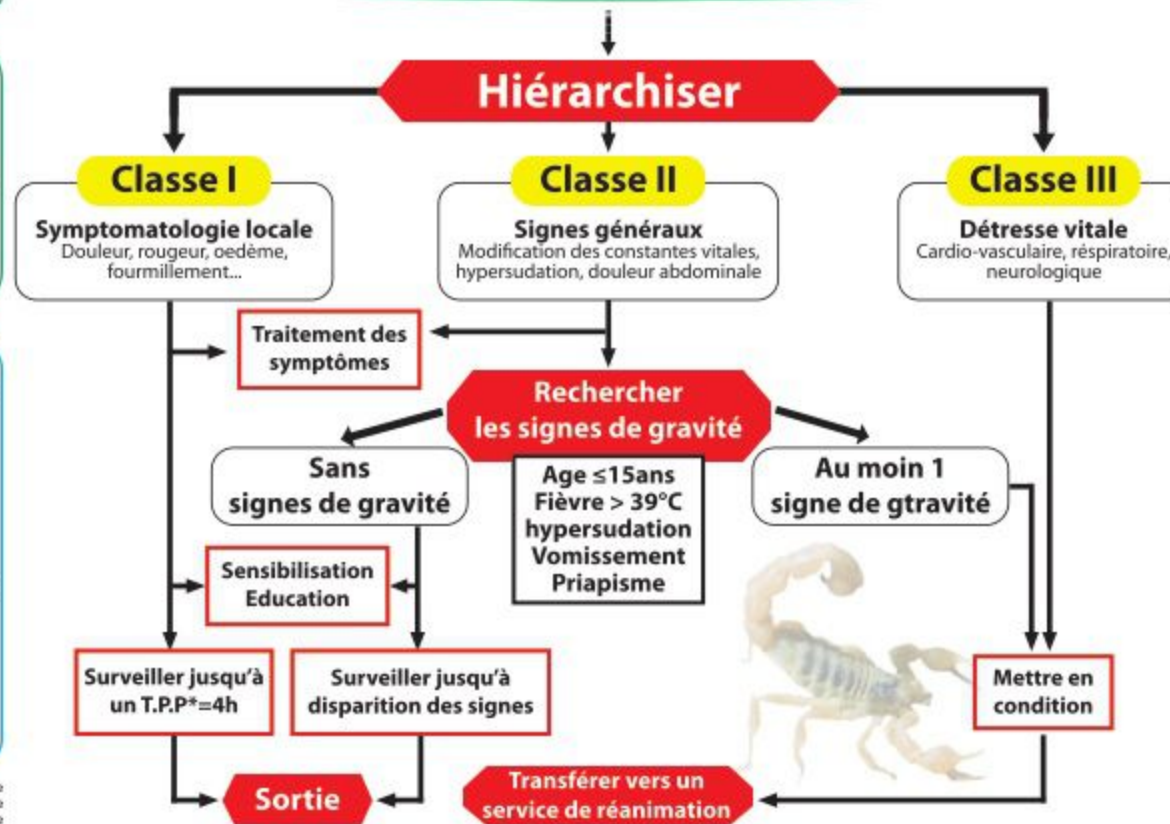
En milieu hospitalier (classe II) :

- Fièvre :
 - Moyens physiques (vessie de glace).
 - Paracétamol : (voir dose ci-dessus).
- Vomissements :
 - Antiémétique disponible : 0,15 mg/kg à répéter toutes les 6 heures.
- Douleurs abdominales : Antispasmodique non atropinique :
 - Phloroglucinol (Spasfon®) :
 - Adulte : 1 à 2 ampoules en IVD ou IM 3 fois/24h.

En milieu de réanimation (classe III) :

- Convulsions : Diazépam (Valium®) :
 - Enfant : 0,5 mg/kg en intra rectal (IR) sans dépasser 10mg par injection.
 - Adulte : 5 à 15 mg/24h en IM profonde.
- Agitation : Midazolam (Hypnovel®) en IV lente à répéter si besoin :
 - Enfant : 0,1 à 0,3 mg/Kg.
 - Adulte : 2,5 à 5 mg.
- Hypertension artérielle menaçante (défaillance viscérale surajoutée) :
 - Nicardipine (Loxen®) : 1 à 2 mg en IVD en bolus, répéter toutes les 5 à 10 mn si besoin ou en seringue électrique à 1 mg/h.
- Détresse vitale :
 - Etat de choc (hypotension artérielle, tachycardie)
 - Œdème aigu du poumon (polypnée > 30 cycles/minute, sueurs, cyanose, râles crépitants, SaO2 < 90 %)
 - Trouble de la conscience, coma (Glasgow < 9/15) :
 - Ventilation artificielle contrôlée sous intubation est un acte décisif, oxygénothérapie par masque CPAP (VS-PEP) - VNI - VM.
 - Dobutamine : 7µg/kg /mn à augmenter par palier de 2µg toutes les 15 mn jusqu'à 20 µg/kg /mn en fonction des valeurs de la TA, FC et diurèse. Utiliser la seringue autopulvéuse.
 - Remplissage vasculaire prudent par sérum salé (SS) à 9‰ : 5 ml/kg chez l'enfant et 250 ml chez l'adulte, à passer en 30mn sous contrôle de la TA et FC.

Interrogatoire - Examen local - Examen général



*T.P.P : Temps Post Piqûre : Intervalle de temps entre la piqûre et la consultation

Pour plus de précision consultez le livret CAT ou téléphonez au
CENTRE ANTI POISON ET DE PHARMACOVIGILANCE DU MAROC

Rue Lamfaladel Cherkaoui, BP 6671, Madinat Al Irfane - Rabat 10100 - MAROC
Tél. : 05 37 77 71 69 - Fax : 05 37 77 71 79 - Site web : www.cupm.ma - Email : cupm@cupm.ma

N° Eco 0 801 000 180

24/24 heures et 7/7 jours

Examens paracliniques

- Bilan sanguin : NFS (Hb,Ht), ionogramme sanguin (Na, Ka), glycémie (et/ou Dextrostix) et protidémie.
- Bilan rénal : urée et créatinine.
- Bilan radiologique : radio des poumons (au lit du malade), E.C.G.

Suivi du malade

- Surveiller en continue**
- Saturation en oxygène (SpO2) par l'oxymétrie de pouls.
 - Constantes vitales : TA, FC, RC, FR (paramètres du respirateur), T°.
 - Diurèse horaire (> 0,5 ml / kg / h)
 - Etat de conscience (score de Glasgow).
 - Temps de recoloration (TR normal < 5 secondes).
 - Etanchéité de la voie veineuse.
 - Adapter le traitement en fonction de l'évolution clinique.
 - Transcrire le traitement administré, les paramètres et les gestes effectués toutes les 30 min.

NB : Dobutamine goutte à goutte (*) : diluer une ampoule de 250mg de dobutamine dans 250ml de sérum salé à 9‰, soit 1 goutte=50µg de dobutamine ; la dose de départ est de 5µg/kg/mn; en sachant que 1mg=1ml et 1ml=20 gouttes et donc on peut calculer le nombre de gouttes par minute (1er exemple pour un enfant de 10Kg : 5x10/mn = 50µg/mn = 1goutte/mn 2ème exemple pour un enfant de 15Kg : 5x15/mn = 1.5 gouttes/mn; mais sur le plan pratique majorer à 2 gouttes/mn).