

CONDUITE A TENIR EN MILIEU HOSPITALIER DEVANT DES BLESSES CONTAMINES PAR LES NEUROTOXIQUES ANTICHOLINESTERASIQUES UTILISES COMME AGENTS CHIMIQUES DE GUERRE

I - PHASE DE DÉCONTAMINATION FINE

La décontamination fine est une urgence. Elle est la seule qui permette d'arrêter la pénétration du toxique qui se fait essentiellement par la peau et les yeux. Elle est obligatoire en raison de contamination en chaîne du personnel soignant. Elle offre toute garantie pour l'hospitalisation ultérieure qui ne nécessitera plus de protection du personnel soignant. Elle est pratiquée dans un local séparé de l'hospitalisation et avant l'hospitalisation. Elle vient après la phase de décontamination effectuée par les secours sur les lieux de l'accident. Elle est assurée par un personnel obligatoirement protégé par une combinaison étanche en butyl, des gants en butyl et un masque.

Elle doit respecter les règles d'élimination des déchets toxiques :

- sacs étanches pour les vêtements,
- circuit d'élimination spécial des vêtements et du liquide de décontamination,
- en aucun cas, le linge contaminé ne pourra être remis dans le circuit du linge de l'hôpital,
- si on utilise un brancard, utiliser un brancard en métal et non pas peint (risque d'imprégnation),
- le local de décontamination devra être décontaminé secondairement à l'eau de javel concentrée ou à la soude.

Cette décontamination doit pouvoir être effectuée chez les malades

- . en assistance ventilatoire . en coma
- . sous traitement antidotique.

Donc, le local de décontamination doit posséder son matériel d'intubation et de ventilation.

LA DECONTAMINATION FINE

1- Retirer les vêtements (les découper) en "pelant comme une orange", les mettre immédiatement dans des sacs plastiques étanches.

2- Laver la peau soigneusement avec une solution de DAKIN améliorée à 8 g de chlore par litre

- | | |
|-----------------------------|-------------|
| . Bicarbonate de soude | 15 g/l |
| . Permanganate de potassium | 500 mg/l |
| . eau de javel | 8 g de Cl/1 |

Ne pas oublier les cheveux et les ongles.

3- Laver abondamment l'oeil avec une pissette pendant 10 à 15 minutes avec une solution isotonique de NaCl ou Bicarbonate, puis, mettre un collyre à l'ATROPINE.

Attention, pendant la phase de décontamination fine, une détresse respiratoire aiguë peut survenir rapidement par action centrale (dépression du centre respiratoire) ou par action périphérique action conjuguée de bronchospasme, hypersécrétion bronchique et contractions des muscles respiratoires.

Les malades graves arrivant à l'hôpital devront être décontaminés en priorité.

II - LA PHASE DE SOINS

A - LE TRAITEMENT ANTIDOTIQUE

- doit commencer sur les lieux de l'accident dès l'arrivée des secours médicalisés (l'armée utilise des seringues auto-injectables à 3 compartiments associant ATROPINE (1,54 mg), PRALIDOXINE (384,60 mg), VALIUM (5,77 mg) ;
- doit être poursuivi pendant le transport et la phase de décontamination fine.