

SUBSTANCES PSYCHOSTIMULANTES

(cocaïne, hallucinogènes, amphétamines, ectasy...)

SIGNES CLINIQUES

Signes neuro

Agitation, hallucination, anxiété, panique, dépression, euphorie, tremblements, myoclonies, convulsions, Coma, AVC, photophobie, larmoiement, mydriase peu réactive

Signes cardio-vasculaires

HTA, FC ↑, douleur thoracique voire IDM (cocaïne)

Signes respiratoires

Tachypnée, OAP lésionnel (cocaïne), sueurs

CAT

- **Intoxication non grave** (*patient conscient, calme,*

FC < 120/min, PAS < 180 mmHg, ECG ⊥)

- O2 en fct° de la SpO2

- Vvp avec RL

- ttt symptomatique :

. Calmer le patient et le protéger (auto-agression)

. Surveillance des fonctions vitales

- **Intoxication grave** (*agitation incoercible, convulsions coma, FC > 120/min ou TDR ou ischémie à l'ECG, PAS > 180 mmHg*)

- O2 en fct° de SpO2

- Vvp avec RL

- Agitation / convulsion / sympt cv : BZD : valium 10 mg iv renouvelable

- HTA / TDR

. Valium (QS) en 1^{ère} intention + Loxen 1 amp

. Si échec : IEC : verapamil (isoptine 1 amp en ivl) sous surveillance ECG ou Avlocardyl : ½ amp en iv

- Si IDM (ttt conventionnel)

- **Si intoxication digestive:**

. patient asymptomatique

si ingestion sans sachet : charbon activée répétée et lavage

si ingestion avec sachet : charbon répétée, paraffine, lactulose, ASP surv hosp

. patient symptomatique

Pas d'endoscopie ; faire chirurgie

TRANSPORT

- Intoxication pas grave : transport aux urgences spécialisées en toxicologie

- Intoxication grave : transport en réa spécialisée en toxicologie

NB : les toxicomanes sont des polytoxiqués. L'existence d'un synd des loges → orientation vers hôpital

Disposant d'un service de chirurgie