

	<p align="center">PROTOCOLES INFIRMIERS DE SOINS D'URGENCE N°12 Intoxication aux Fumées d'Incendie</p>	<p align="center">SSSM 28 – 41 - 45</p>
<p>Rédacteur : Groupe de travail PISU SSSM 28 - 41 - 45</p>	<p>Validation par : Les médecins chefs D'Eure et Loir, du Loiret, du Loir et Cher</p>	<p>Version du 06.03.2020</p>

1. RECONNAISSANCE DE LA SITUATION :

- Inhalation de fumées d'incendie lors ou au décours d'un incendie.
A savoir : les fumées d'incendie sont composées de vapeur d'eau chaude, de suies et de nombreux produits toxiques dont le CO et les cyanures.

2. BILAN INFIRMIER :

- S'assurer de la transmission du bilan secouriste.
- Transmettre le bilan infirmier au médecin régulateur du SAMU ou le lui faire transmettre sans délai avec la notion d'intoxication aux fumées d'incendie.
- Circonstance de mise en œuvre: constatation de troubles circulatoires et/ou de conscience dans un contexte d'exposition à des fumées d'incendie.

ANAMNESE :

- Identifier les gestes secouristes effectués par les premiers intervenants.
- Identifier les circonstances de l'intoxication, notamment en espace clos.
- Rechercher d'éventuelles lésions traumatiques associées, des brûlures, la notion d'une explosion.

PARAMETRES VITAUX :

- Fréquence cardiaque, pression artérielle non invasive, fréquence respiratoire, SpO₂, état de conscience, CO (expiré) ou SpCO.

BILAN INFIRMIER A TRANSMETTRE AU MEDECIN REGULATEUR DU SAMU :

- Existence de lésions traumatiques associées, brûlures, en particulier de la face, présence de suies dans les voies aériennes supérieures (bouche et narines).

3. ACTIONS ET ACTES INFIRMIERS :

- Administer le plus tôt possible de l'oxygène.
- Mettre en place une voie veineuse périphérique et effectuer un prélèvement sanguin à visée toxicologique (si matériel disponible).
- En cas de collapsus, a fortiori d'arrêt cardiaque (cf. recommandations), ou de trouble de conscience, administration d' **HYDROXOCOBALAMINE** (Cyanokit®) :

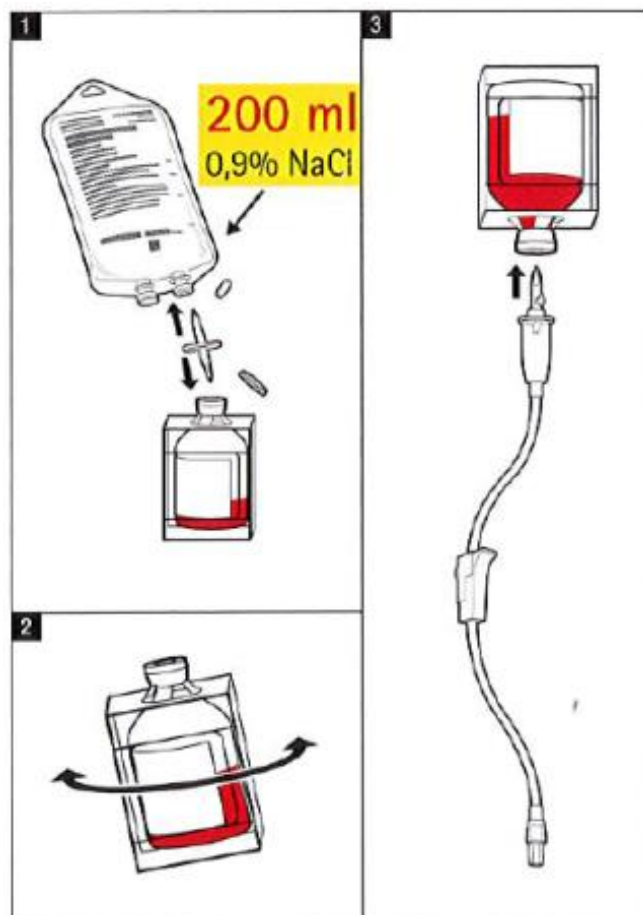
- **5 g IV chez l'adulte.**
- **70 mg / kg chez l'enfant.**


4. SURVEILLANCE en attente d'une équipe médicale de réanimation pré hospitalière :

- Contrôler : fréquence cardiaque, pression artérielle non invasive, fréquence respiratoire, SpO₂, signes périphériques de choc, troubles de conscience.
- UNE FICHE INTERVENTION INFIRMIER SERA REDIGEE PAR L'ISP.**

5. CYANOKIT : technique de reconstitution :

- A l'aide du capuchon de transfert, diluer le flacon de CYANOKIT 5 gr avec 200 ml de sérum physiologique.
- Retourner plusieurs fois le flacon pendant au minimum 1 minute afin de diluer correctement le lyophilisat sans faire de mousse.
- Puis connecter la tubulure fournie dans le kit au flacon de CYANOKIT.
- Purger la tubulure et connecter à la ligne de perfusion.
- Administration de la posologie sur 15 minutes (70 mg / kg).



	PROTOCOLES INFIRMIERS DE SOINS D'URGENCE N°12 Intoxication aux Fumées d'Incendie	SSSM 28 - 41 - 45
Rédacteur : Groupe de travail PISU SSSM 28 - 41 - 45	Validation par : Les médecins chefs D'Eure et Loir, du Loiret, du Loir et Cher	Version du 06.03.2020

Victime Intoxiquée par les Fumées d'Incendie :

- Inhalation de fumées d'incendie lors ou au décours d'un incendie
- A savoir : les fumées d'incendie sont composées de vapeur d'eau chaude, de suies et de nombreux produits toxiques dont le CO et les cyanures

Vérification :
Mise au repos ½ assis
Oxygénothérapie

CONTROLE BILAN
MONITORAGE CARDIAQUE (si possible)

ABORD VEINEUX avec **sérum physiologique isotonique 500 ml**

GSC < 9 isolé
GSC ≤ 13 et détresse circulatoire
ACR

CYANOKIT

- **5 g en 10 min chez l'adulte**
- **70 mg / kg chez l'enfant**

BILAN au SAMU dès mise en place **CYANOKIT**
Surveillance

Le Médecin Chef

Document formation PISU