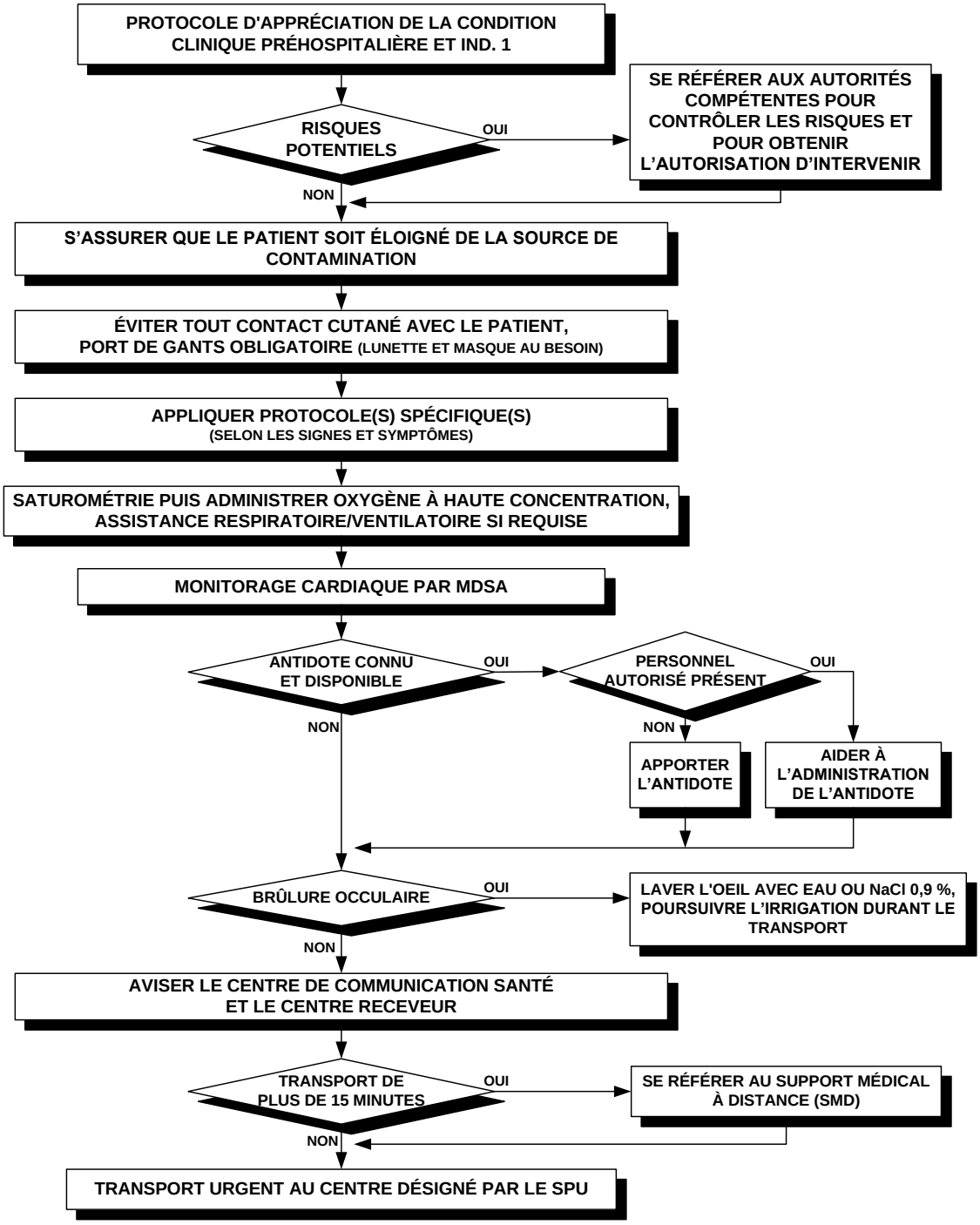
EXPOSITION CUTANÉE À DES SUBSTANCES TOXIQUES



IND. 2 Exposition cutanée à des substances toxiques

IND. 2

1. **Se référer au protocole d'appréciation de la condition clinique préhospitalière et au protocole IND. 1 (Exposition à des matières dangereuses – Intervention globale).**
2. **Identifier les risques potentiels, le type d'intoxication et l'agent causal, si possible.**
3. **S'assurer que le patient soit éloigné de la source de contamination.**
4. **Éviter tout contact cutané avec le patient.**
5. **Port de gants obligatoire; lunette et masque protecteur, si nécessaire.**
6. **Poursuivre le protocole d'appréciation de la condition clinique préhospitalière et appliquer le ou les protocoles cliniques selon les signes et symptômes.**
7. **Prendre une saturométrie et administrer de l'oxygène avec masque à haute concentration à 10 L/min ou plus.**
8. **Assistance respiratoire/ventilatoire par ballon-masque ou Oxylator®, si requis.**
9. **Monitorage cardiaque par moniteur défibrillateur semi-automatique.**
10. **Si antidote connu et disponible :**
    a) Assister le personnel autorisé à administrer l'antidote si présent;
    b) En l'absence de personne autorisée, contacter le support médical à distance (SMD) et apporter l'antidote au centre receveur.
11. **Si brûlure oculaire, laver l'œil avec de l'eau ou du NaCl 0,9 % et poursuivre l'irrigation durant le transport.**
12. **Aviser le Centre de communication santé et aviser le centre désigné par le SPU.**
13. **Si transport > 15 minutes, se référer au support médical à distance (SMD).**
14. **Transport URGENT au centre désigné par le SPU.**
15. **Surveillance continue et réappréciation sériée des signes vitaux.**

Exposition cutanée à des substances toxiques (suite)

Renseignements requis :

- ❑ Nature du contaminant (fiche signalétique).
- ❑ Durée de l'exposition au contaminant.
- ❑ Délai depuis la contamination.

Remarques :

Dans les cas d'intoxication par substances toxiques, ne jamais ventiler le patient par la technique de bouche à masque; utiliser le ballon-masque ou l'Oxylator®.

Si le technicien ambulancier-paramédic reçoit des instructions d'un intervenant du Centre antipoison du Québec (CAP) lors d'une intervention, il doit suivre ses recommandations, même si celles-ci sont contradictoires ou absentes des présents protocoles, tout en respectant les limites de son champ de pratique. Par contre, le TAP ne doit pas lui-même initier un contact avec le CAP.

Principes de décontamination :

- o s'assurer que la partie affectée a été découverte;
- o si la substance est une poudre, brosser le patient;
- o rincer la partie affectée avec **une grande quantité d'eau** sans contaminer les régions saines.