/01 2

Cliniques Universitaires Saint-Luc
UNITE DE CRISE ET D'URGENCES PSYCHIATRIQUES
SERVICE DES URGENCES
Avenue Hippocrate, 10
1200 BRUXELLES
(02/764 21 17 (secrétariat) - 02/764 21 21 (médical)
Ø 02/764 16 35 (secrétariat) - 02/764 16 20 (médical)
email: secretariat.unitedecrise-saintluc@uclouvain.be

TELECOPIE

De: (linit	Ede aest Sound	Luc A: 1/0	ue Guerrero (int. de sua
Date:	13/01/18	-64	e menero (inj. ac ria
Page(s):	y compris celle-	ci	
Objet:	Rapport d'undoco	line	KINA Autonia
Urgent	□ Pour info	☐ Réponse	Confidentiel

Message:



Service des Urgences - Pr. F. Thys

Avenue Hippocrate 10/1600 1200 Bruxelles

Tél. accueil : 02/764.16.02 Tél. superviseur : 02/764.80.80 Fax : 02/764.16.20

urgences-saintluc@uclouvain.be

ÉQUIPE MÉDICALE

Urgences adultes
Pr E Thys
Dr A. El Gariani
Dr E. Marion
Pr Ph. Meert
Pr F. Verschuren
Dr A. Penaloza
Dr P.M. François
Dr M. Thoma
Dr A. Manara
Dr C. Bastin
Dr N. Delvau

Urgences pédiatriques Pr. S. Clément de Cléty

Dr T. Detaille Dr L. Houtekie Dr E. Derycke

Urgences psychiatriques
Pr. V. Dubois
Dr G. Deschietere
Or M. Laurent
Dr J.-P. Heymans
Mr E. Vermeiren (Psychologue)

Mme C. Delsart (Psychologue)

Consultants
Pr Fr. Zech (infectiologie)
Pr A. Peeters (neurologie)

ÉQUIPE INFIRMIÈRE

Pr E. Danse (imagerie)

Responsables infirmiers Mme F. Snappe Mme C. Jansen Mr N. Romanus Mr C. Decnud

Assistants sociaux Mr L. Vanderbist

ÉQUIPE ADMINISTRATIVE

Coordination administrative Mme M.-J. Alvarez-Baranga

Secrétarial Mme N. Stroobant Mme F. Damo Mme V. Devillez Mme C. Geets Mme C. Marroyen Mr R. Nobili Chère Consœur, Cher Confrère,

Veuillez trouver ci-dessous le rapport médical de : KINA SOLANGE née le 20/04/1962 domiciliée à AVENUE DE BROQUEVILLE 299 /B2, 1200 BRUXELLES - BRUSSEL BELGIUM admise aux urgences le 17/01/2018 20:06. N° patient : EL5511R N° dossier : 18024988826

Motif d'admission: INGESTION/ABUS

Conclusion(s): intoxication paracetamol - - Tentative de suicide médicamenteuse par paracetamol 10g

dans un contexte d'intoxication éthylique avec 2g d'alcoolémie (éthylisme chronique) *heure de la prise pas très précise (2-4h avant l'admission), aurait vomi directement après la prise.

paracétamolémie à 100ug/mL (au dela du seuil à 4h)

R/ charbon + lysomucil vu contexte d'éthylisme et paracétamolemie positive.

-Agitation et aggressivité nécéssitant l'administration de DHB.

avis psychiatrique demandé.

Contacté mari si retour au domicile, appelé mari (Wittebrood Daniel) : 0470/56.78.76 alcoolisme chronique

Sortie des urgences: 18/01/2018 13:03 - Destination : Retour à domicile :

Anamnèse Unité de crise

Envoyeur: Patiente amené par le SMUR pour intoxication au paracétamol et alcool.

Type de demande: Urgence psychiatrique

Circonstances d'admission: Patiente amené par le SMUR pour intoxication au paracétamol et alcool.

Enjeux de la demande: Demande d'avis psychiatrique pour intoxication au paracétamol avec de l'alcool.

"Psy" Traitant: ASBL infirmiers de rue

Médication en cours: Béfact

Symptomatologie/plaintes actuelles: Patiente calme, collaborante et orienté dans le temps et l'espace.Discours cohérent, peu élaboré. Présentation et hygiène négligée. Thymie normale, non dépressive sans idéation suicidaire. Pas de symptôme de la lignée psychotique. Hier, patiente sous influence éthyle et médicamenteuse. Pas de trouble de la pensée.

La patiente dit se sentir seule, avant elle avait la compagnie des infirmiers de rue qui ne serait plus venu depuis 15 jours. Elle aimait le fait de pouvoir discuter avec quelqu'un; voudrait qu'ils reviennent. Elle aimerait discuter.

Patiente isolé socialement qui s'occupe beaucoup de son mari handicapé, ayant beaucoup de troubles somatiques. La patiente explique souffrir d'une prothèse de la hanche droite ce qui l'a limite beaucoup dans ses mouvements et l'empêche de faire ce qu'elle voudrait. La patiente dit avoir pris ce paracétamol a cause de ses douleurs. Consommation d'alcool non avoué. Pas d'idées suicidaires.

Ancienne SDF, elle aurait vécu dans la rue pendant 1 an. maintenant elle vit dans un logement du CPAS mais doit déménager prochainement.

KINA SOLANGE

18/01/2018 13:17

page(s) 1/4



Service des Urgences - Pr. F. Thys

Avenue Hippocrate 10/1600 1200 Bruxelles

Tél. accueil : 02/764.16.02 Tél. superviseur : 02/764.80.80 Fax : 02/764.16.20

urgences-saintluc@uclouvain.be

ÉQUIPE MÉDICALE

Urgences adultes
Pr F. Thys
Dr A. El Gariani
Dr E. Marion
Pr Ph. Meert
Pr F. Verschuren
Dr A. Penaloza
Dr P.M. François
Dr M. Thoma
Dr A. Manara
Dr C. Bustin
Dr N. Delvau

<u>Urgences pédiatriques</u> Pr. S. Clément de Cléty Dr T. Detaille Dr L. Houtekie Dr E. Derycke

Urgences psychiatriques Pr. V. Dubois Dr G. Deschietere Dr M. Laurent

Dr J.-P. Heymans Mr E. Vermeiren (Psychologue) Mme C. Delsart (Psychologue)

Consultants
Pr Fr. Zech (infectiologie)
Pr A. Peeters (neurologie)
Pr E. Danse (imagerie)

ÉQUIPE INFIRMIÈRE

Responsables infirmiers Mine F. Snappe Mine C. Jansen Mr N. Romanus Mr C. Decnud

Assistants sociaux Mr L. Vanderbist

ÉQUIPE ADMINISTRATIVE

Coordination administrative Mme M.-J. Alvarez-Baranga

Secrétariat Mme N. Stroobant Mme F. Danto Mme V. Devillez Mme C. Geets Mme C. Marroyen Mr R. Nobili 17/01/2018 20:31 TA: 144.0/ 82.0mmHg TA moy: 112.0 mmHg
17/01/2018 20:38 FC: 102.0 /min FR: 41.0 /min SpO2: 100.0 %FP: 103.0 /min
17/01/2018 21:01 FC: 111.0 /min TA: 139.0/ 83.0mmHg FR: 26.0 /min SpO2: 96.0 %TA moy: 96.0 mmHg
FP: 111.0 /min
17/01/2018 22:16 TA: 161.0/ 95.0mmHg SpO2: 97.0 %TA moy: 123.0 mmHg FP: 106.0 /min
17/01/2018 22:31 TA: 175.0/ 113.0mmHg SpO2: 97.0 %TA moy: 145.0 mmHg FP: 126.0 /min
18/01/2018 03:31 TA: 153.0/ 68.0mmHg SpO2: 97.0 %TA moy: 104.0 mmHg FP: 92.0 /min
18/01/2018 05:31 TA: 156.0/ 69.0mmHg SpO2: 97.0 %TA moy: 107.0 mmHg FP: 89.0 /min
18/01/2018 06:01 TA: 154.0/ 71.0mmHg SpO2: 98.0 %TA moy: 107.0 mmHg FP: 81.0 /min
18/01/2018 07:01 TA: 142.0/ 87.0mmHg SpO2: 99.0 %TA moy: 104.0 mmHg FP: 102.0 /min
18/01/2018 09:00 TA: 144.0/ 69.0mmHg TA moy: 99.0 mmHg
18/01/2018 09:01 SpO2: 99.0 %FP: 73.0 /min
Observation(s)
Examen Général

Examen Général : Patlente éveillée, normocolorée, euphorique et obnubilée.

Inspection : résidu blanchâtre sur son pantalon (vomi), présence de multiples cicatrices à la face palmaire des deux avants-bras (automutilations ?)

Cardio: B1B2 régulier, pas de souffle audible, pouls pédieux palpés bilat. Extrémités bien perfusées.

Abdo : SDI, pas de défense. Péristaltisme présent.

Respi: eupneique, extrémités des doigts jaunes, pas de tirage. Ronchis inspiratoires bilatéraux.

Neuro : Pupilles isocores et réactives.Bonne oculomotricité. Pas de signes de latéralisation. Pas de déficit de force ou de sensibilité. Pas de babinski. Pas d'adiadococinésie, manoeuvre doigts-nez normal. Examen des paires craniennes normale.

Examens complémentaires

17/01/2018

Ethanol sanguin, Paracétamol (dosage isolé) Biologie

18/01/2018

Biologie

Paracétamol (dosage isolé)

Biologie

<u>Résultat</u> :

Bio 17/01 à 20h40 :

CRP 5, Creat 0,42, Iono normal sauf bicar 18, LDH 259, enz hép normales, Hb 14.7, GB 26.92.

Paracétamolémie : 100

Bio 18/01 à 9h00 :

CRP 17, Créat 0.27, Iono normal sauf bicar à 21, CK 224, enz hépatiques

normales, Hb 13,8, GB 16.06.

Paracétamolémie: < 5

Traitement(s) dispensé(s)

Médicament(s)

17/01/2018

20:35 : ORAL, 1.0 FLACON de norit carbomix fl 500 ml 50 gr

21:36 : PERFUSION IV, 201.5 ML (débit : 403 ml/ho) de 200 ML glucose 5% perf viaflo sac 100 ml e0087 + 150 MG/KG lysomucil 10% inj/loc amp 3 ml 300 mg

9000mg

22:24 : PERFUSION IV, 90.0 ML de Pompe Lysomucil (17 amp. 300 mg/3 ml pur = 5.7g) (100mg/ml)

18/01/2018

02:34 : POUSSE SERINGUE IV, 3000.0 MG (débit : 7.5 ml/ho) de lysomucil 10% inj/loc amp 3 ml 300 mg

09:30 : PERFUSION IV, 1.0 SAC (débit : 42 ml/ho) de hartmann perf viaflo sac 500 ml e2323

Force le volume (9:30:00 AM) : 300 SAC 10:55 : POUSSE SERINGUE IV, 6000.0 MG (débit : 3.75 ml/ho) de lysomucil 10% inj/loc amp 3 ml

KINA SOLANGE

18/01/2018 13:17

page(s) 3/4



Service des Urgences - Pr. F. Thys

Avenue Hippocrate 10/1600 1200 Bruxelles

Tél. accueil: 02/764.16.02 Tél. superviseur: 02/764.80.80 Fax: 02/764.16.20

urgences-saintluc@uclouvain.be

ÉQUIPE MÉDICALE

Urgences adultes Pr F. Thys Dr A. El Gariani Dr E. Marion Pr Ph. Meert Pr F. Verschuren Dr A. Penaloza Dr P.M. François Dr M. Thoma Dr A. Manara Dr C. Bastin Dr N. Delvau

Urgences pédiatriques Pr. S. Clément de Cléty Dr T. Detaille Dr L. Houtekie Dr E. Derycke

Urgences psychiatriques Pr. V. Dubois Dr G. Deschletere Dr M. Laurent

Dr J.-P. Heymans Mr E. Vermeiren (Psychologue) Mme C. Delsart (Psychologue)

Consultants

Pr Fr. Zech (infectiologie) Pr A. Peeters (neurologie) Pr E. Danse (imagerie)

ÉQUIPE INFIRMIÈRE

Responsables infirmiers Mme F. Snappe Mme C. Jansen Mr N. Romanus Mr C. Decnud

Assistants sociaux Mr L. Vanderbist

ÉQUIPE ADMINISTRATIVE

Coordination administrative Mme M.-J. Alvarez-Baranga

Secrétariat Mme N. Stroobant Mme F. Damo Mme V. Devillez Mme C. Geets Mme C. Marroyen Mr R. Nobili

17/01/2018 20:31 TA: 144.0/ 82.0mmHg TA moy: 112.0 mmHg 17/01/2018 20:38 FC: 102.0 /min FR: 41.0 /min SpO2: 100.0 % FP: 103.0 /min 17/01/2018 21:01 FC: 111.0 /min TA: 139.0/ 83.0mmHg FR: 26.0 /min SpO2: 96.0 % TA moy: 96.0 mmHg FP: 111.0 /min 17/01/2018 22:16 TA: 161.0/ 95.0mmHg SpO2: 97.0 % TA moy: 123.0 mmHg FP: 106.0 /min 17/01/2018 22:31 TA: 175.0/ 113.0mmHg SpO2: 97.0 %TA moy: 145.0 mmHg FP: 126.0 /min 18/01/2018 03:31 TA: 153.0/ 68.0mmHg SpO2: 97.0 % TA moy: 104.0 mmHg FP: 92.0 /min 18/01/2018 05:31 TA: 156.0/ 69.0mmHg SpO2: 97.0 % TA moy: 107.0 mmHg FP: 89.0 /min 18/01/2018 06:01 TA: 154.0/ 71.0mmHg SpO2: 98.0 %TA moy: 107.0 mmHg FP: 81.0 /min 18/01/2018 07:01 TA: 142.0/ 87.0mmHg SpO2: 99.0 %TA moy: 104.0 mmHg FP: 102.0 /min 18/01/2018 09:00 TA: 144.0/ 69.0mmHg TA moy: 99.0 mmHg 18/01/2018 09:01 SpO2: 99.0 % FP: 73.0 /min Observation(s) Examen Général

Examen Général : Patiente éveillée, normocolorée, euphorique et obnubilée.

Inspection: résidu blanchâtre sur son pantalon (vomi), présence de multiples cicatrices à la face palmaire des deux avants-bras (automutilations ?)

Cardio: B1B2 régulier, pas de souffle audible, pouls pédieux palpés bilat. Extrémités bien perfusées.

Abdo : SDI, pas de défense. Péristaltisme présent.

Respi: eupneique, extrémités des doigts jaunes, pas de tirage. Ronchis inspiratoires bilatéraux.

Neuro: Pupilles isocores et réactives. Bonne oculomotricité. Pas de signes de latéralisation. Pas de déficit de force ou de sensibilité. Pas de babinski. Pas d'adiadococinésie, manoeuvre doigts-nez normal. Examen des paires craniennes normale.

Examens complémentaires

17/01/2018

Ethanol sanguin, Paracétamol (dosage isolé) Biologie

18/01/2018

Biologie

Paracétamol (dosage isolé)

Biologie

Résultat :

Bio 17/01 à 20h40 : CRP 5, Creat 0,42, Iono normal sauf bicar 18, LDH 259, enz hép normales,

Hb 14.7, GB 26.92. Paracétamolémie: 100

Bio 18/01 à 9h00:

CRP 17, Créat 0.27, Iono normal sauf bicar à 21, CK 224, enz hépatiques

normales, Hb 13,8, GB 16.06.

Paracétamolémie: < 5

Traitement(s) dispensé(s)

Médicament(s)

17/01/2018

20:35 : ORAL, 1.0 FLACON de norit carbomix fl 500 ml 50 gr

21:36: PERFUSION IV, 201.5 ML (débit: 403 ml/ho) de 200 ML glucose 5% perf viaflo sac 100 ml e0087 + 150 MG/KG lysomucil 10% inj/loc amp 3 ml 300 mg

9000mg

22:24 : PERFUSION IV, 90.0 ML de Pompe Lysomucil (17 amp. 300 mg/3 ml pur = 5.7g) (100mg/ ml)

18/01/2018

02:34 : POUSSE SERINGUE IV, 3000.0 MG (débit : 7.5 ml/ho) de lysomucil 10% inj/loc amp 3 ml 300 mg

09:30 : PERFUSION IV, 1.0 SAC (débit : 42 ml/ho) de hartmann perf viaflo sac 500 ml e2323 Force le volume (9:30:00 AM): 300 SAC

10:55: POUSSE SERINGUE IV, 6000.0 MG (débit : 3.75 ml/ho) de lysomucil 10% inj/loc amp 3 ml

KINA SOLANGE

18/01/2018 13:17

page(s) 3/4