



Service des Urgences Pr Ph. Meert Avenue Hippocrate 10/1600 1200 Bruxelles

Tél. accueil : 02/764.16.02 Tél. superviseur : 02/764.80.80 Fax clinique : 02/764.90.84 Fax administratif : 02/764.16.35 urgences-saintluc@uclouyain.ba

ÉOUIPE MÉDICALE

Urgances adultes
Dr C. Bastln
Dr A. Clsmas
Dr R. Cren
Dr C. Grégoire
Dr A. Manara
Dr E. Marion
Pr Ph. Meerl
Pr A. Penaloza
Dr M. Thoma
Dr M. Van Laer
Pr F. Verschuren

Urgences pédiatriques Pr. S. Clément de Cléty Dr E. Derycke Dr T. Detaille Dr A. Haenecour

Urgences psychiatriques
Dr G. Deschletere

Dr J.-P. Heymans

Dr L. Houlekie

Consultanta Pr A. Peeters (neurologie) Pr E. Danso (Imagerie)

ÉOUIPE INFIRMIÈRE Responsables infirmiers Mr B. Bertrand Mr P. Vanden Berghe Mme, C. Zegers de Beyl

Assistantes sociales Mme D. Blhay Mme J. Maes

ÉQUIPE ADMINISTRATIVE Coordination administrative Mr L. Vanderbist

Secrétariat Mme F. Damo Mme V. Davillez Mme C. Marroyen Mr R. Nobili Mme D. Sykofilos Chère Consœur, Cher Confrère,

Veuillez trouver ci-dessous le rapport médical de :

KINA SOLANGE née le 20/04/1962 domicillée 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

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

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

-Agitation et aggressivité nécéssitant l'administration de DHB.

avis psychiatrique demandé.

Contacté marl 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 :

<u>Anamnèse</u>

Anamnèse : Patiente de 55 ans amené par le SMUR pour Intoxication au paracétamol.

Anamnèse difficile du à l'Intoxication alcoolique probable.

Aujourd'hul vers 18h, la patiente dit avoir ingéré une plaquette entière de paracétamol 1g et d'avoir bu plusieurs blères car son mari l'inquiète. Une demi heure plus tard, la patiente dit avoir vomi d'une couleur blanchâtre. Un ami était présent et confirme que la patiente a vomi. Elle dit ne pas avoir d'idées noires.

A l'arrivé du SMUR, la patiente ne voulait pas être pris en charge car elle doit s'occuper de son mari.

Pas de nausées.

Pas de douleurs thoraciques ou de palpitations.

Pas de dyspnée ou de toux.

Pas de constipations ou de diarrhées

Pas de mictalgies.

R/

- Paracétamol 1g SN

- Befact

Allergies non connues

ANTCD:

- Cholécystectomle

- Opération pulmonaire

<u>Anamnèse unité de crise</u>

Résumé de consultation : Pas de trouble psychiatrique algu objectivé. Patiente isolé socialement, Patiente isolé socialement, probable consommation ethylique chronique Pas d'idéation suicidaire

Cliniques universitaires Saint Luc - Service des Urgences

Plan:

* Rendez vous post-crise chez Mme Janssens le 23/01 à 15h

Examen clinique

Paramètres vitaux

Paramètres vitaux
17/01/2018 20:31 TA. 144.0/82.0mmHg TA moy: 112.0 mmHg
17/01/2018 20:35 FC; 102.0 /min FR: 41.0 /min Sp02: 100.0 % FP; 103.0 /min
17/01/2018 21:01 FC: 111.0 /min TA: 139.0/83.0mmHg FR: 26.0 /min Sp02: 96.0 % TA moy: 96.0 mmHg FP: 111.0 /min
17/01/2018 22:16 TA: 161.0/95.0mmHg Sp02: 97.0 % TA moy: 123.0 mmHg FP: 106.0 /min
17/01/2018 22:31 TA: 175.0/ 113.0mmHg Sp02: 97.0 % TA moy: 145.0 mmHg FP: 126.0 /min
18/01/2018 03:31 TA: 153.0/ 68.0mmHg Sp02: 97.0 % TA moy: 104.0 mmHg FP: 92.0 /min
18/01/2018 05:31 TA: 156.0/ 69.0mmHg Sp02: 97.0 % TA moy: 107.0 mmHg FP: 89.0 /min
18/01/2018 06:01 TA: 154.0/ 71.0mmHg Sp02: 98.0 % TA moy: 107.0 mmHg FP: 81.0 /min
18/01/2018 07:01 TA: 142.0/87.0mmHg Sp02: 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 Sp02: 99.0 % FP: 73.0 /min
Observation(s)

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?)

Cardlo: B1B2 réguller, pas de souffle audible, pouls pédieux palpés bilat. Extrémités blen perfusées.

Abdo : SDI, pas de défense. Péristaitisme présent.

Respl: eupnelque, extrémités des dolgts 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 dolgts-nez normal. Examen des paires cranlennes normale.

Examens complémentaires

17/01/2018

Ethanol sanguin, Paracétamol (dosage isolé)

Biologie

18/01/2018

Biologle

Paracétamol (dosage isolé)

Blologie

Résultat :

Blo 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

Blo 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 fi 500 ml 50 gr

21:36 : PERFUSION IV, 201.5 ML (debit : 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

KINA SOLANGE

18/01/2018 13:20

page(s) 2/3

Cliniques universitaires Saint Luc - Service des Urgences

02:34 : POUSSE SERINGUE IV, 3000.0 MG (debit : 7.5 ml/ho) de lysomucil 10% inj/loc amp 3 ml 300 mg 09:30 : PERFUSION IV, 1.0 SAC (debit : 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 (debit : 3.75 ml/ho) de lysomucil 10% inj/loc amp 3 ml 300 mg Modifier le débit (10:55:00 AM) : 0 ml/ho

Actes technique(s)

17/01/2018 20:32 : Monitoring...

Evolution(s)

Paramètres vitaux du 18/01/2018 09:01

SpO2: 99.0 % FP: 73.0 /mln

Dr DUSART (Médecin en charge) Prof. PENALOZA-BAEZA (Médecin superviseur)

Document édité par Dr EL NEMR Amina le 18/01/2018 à 13:20.