

H Ovaska, MJ Calmettes, T Randrianandrasana,
A Zakine, S Bressand, V Ebadi, JP Fabre, M Khellaf
SAU CHU Henri Mondor

Introduction:

Audit interne pour analyser la qualité de la prise en charge des intoxications médicamenteuses au paracétamol (PC) et de son antidote par N-Acétylcystéine (NAC).

Matériel et méthode:

Étude rétrospective sur le codage principale T39.1 pendant 36 mois, 159 dossiers identifiés.

Éléments analysés : Qualité de la PEC selon les recommandations françaises: N-Acétylcystéine (NAC) si >10g ou présentation tardive >H8 (PT) ; prise étendue (PE) de PC avec quantité >150mg/kg/24H (ou >75mg /kg/24H si facteurs de risque) .

Paracétamol (g)	22,45 g(1-80g)
SAU post prise délai	4:11±4:48 (0:12-48:00)
[paracétamolémie] H	6:39±6:18 (1:30-48:00)
NAC post prise	8:44±8:33 (1:50-56H)
NAC post arrivée SAU	3:07±3:25 (00:57-20:50)
Délai prescription-instaurat	00:35±00:34 (00:00-3:51)

Prescription NAC incorrecte dans 25% de cas

Discussion:

NAC instauré tardivement vu l'heure de prise.

Instaurat du traitement d'après prescription rapide.

Erreurs de la prescription de NAC avec risques d'effets secondaires

Importance de rappels réguliers du protocole du traitement NAC pour respecter la pharmacovigilance et assurer la bonne prise en charge de patient ayant une intoxication au paracétamol

URGENCES
LE RENDEZ-VOUS DE L'URGENCE !
2014



MÉDECINS
SOIGNANTS
JUNIORS