

Date :
14/12/1999

Origine :
ENSM

Réf. :
ENSM n° 44/1999
n /
n /
n /

MMES et MM

- Les Médecins Conseils Régionaux
- M le Médecin Chef de la REUNION
- MMES et MM les Médecins Conseils Chefs de Service des Echelons Locaux

(Pour Attribution)

Plan de classement :

25	25202				
----	-------	--	--	--	--

Titre :

TIPS - Titre 1 - Chapitre 1

Résumé :

Prise en charge de bouteille d'oxygène dans le kit d'urgence de patient présentant une allergie alimentaire.

Pièces jointes : 2

Liens :

Date d'effet :

Dossier suivi par :
Téléphone :

Dr Sophie COUTROT/ENSM
01/42/79/31/48

Date de Réponse :

Echelon National du Service Médical

14/12/1999

Origine :
ENSM

MMES et MM

- Les Médecins Conseils Régionaux
- M le Médecin Chef de la REUNION
- Les Médecins Conseils Chefs de Service des Echelons Locaux

(Pour Attribution)

N/Réf. : ENSM n° 44/1999

Objet : **TIPS – Titre 1 – Chapitre 1**
Prise en Charge de bouteille d'oxygène dans le kit d'urgence de patient présentant une allergie alimentaire.

Vous m'interrogez souvent sur l'opportunité de prendre en charge l'oxygénothérapie en urgence pour les asthmatiques en décompensation suraiguë.

Je vous confirme qu'à l'unanimité des experts consultés, seule une injection d'adrénaline doit faire partie du geste d'urgence et de ce fait être prise en charge dans un kit d'urgence que l'enfant, l'adolescent ou l'adulte doivent toujours avoir à portée de main.

L'oxygénothérapie par inhalation nasale est inutile ; Seule la ventilation assistée après intubation est nécessaire. Il faut donc admettre que le geste d'urgence devant une insuffisance respiratoire aiguë est l'appel d'équipe de soins spécialisés, tel les pompiers, le SAMU, etc..., après avoir fait une injection intraveineuse d'adrénaline au patient.

Je joins à cette circulaire une lettre que j'ai adressée au Professeur Moneret-Vautrin, qui après avoir perdu un enfant décédé quelques minutes après l'ingestion de cacahuètes dans un restaurant, me demandait d'inscrire au TIPS une bouteille d'oxygène dans le kit d'urgence d'un enfant ayant une allergie alimentaire.

Pour information, je vous adresse également un article de Monsieur H.A. SAMPSON relatif à la réaction anaphylactique fatale de la nourriture sur les enfants et les adolescents, paru en 1992 dans le New England Journal of Medicine qui montre l'inutilité de l'oxygénothérapie nasale comparée à l'injection d'adrénaline qui permet seule, dans un certain nombre de cas, d'éviter l'évolution irréversible, fatale.

Le Médecin Conseil National Adjoint

Docteur A. ROUSSEAU

- Lettre du Médecin Conseil National n° 2886/99 du 01/12/1999 et copie de l'article de H A SANPSON **non intégrés dans la Base voir document papier.**