



## GESTION MEDICO-CHIRURGICALE D'UN BLESSE RADIO-CONTAMINE AU NIVEAU DE L'ILOT PERCY



***J.-C. AMABILE, A. CAZOULAT, S. BOHAND, V. SCHOEN, E. BEY,  
H. ROCHE, B. QUESNE, P. LAROCHE***

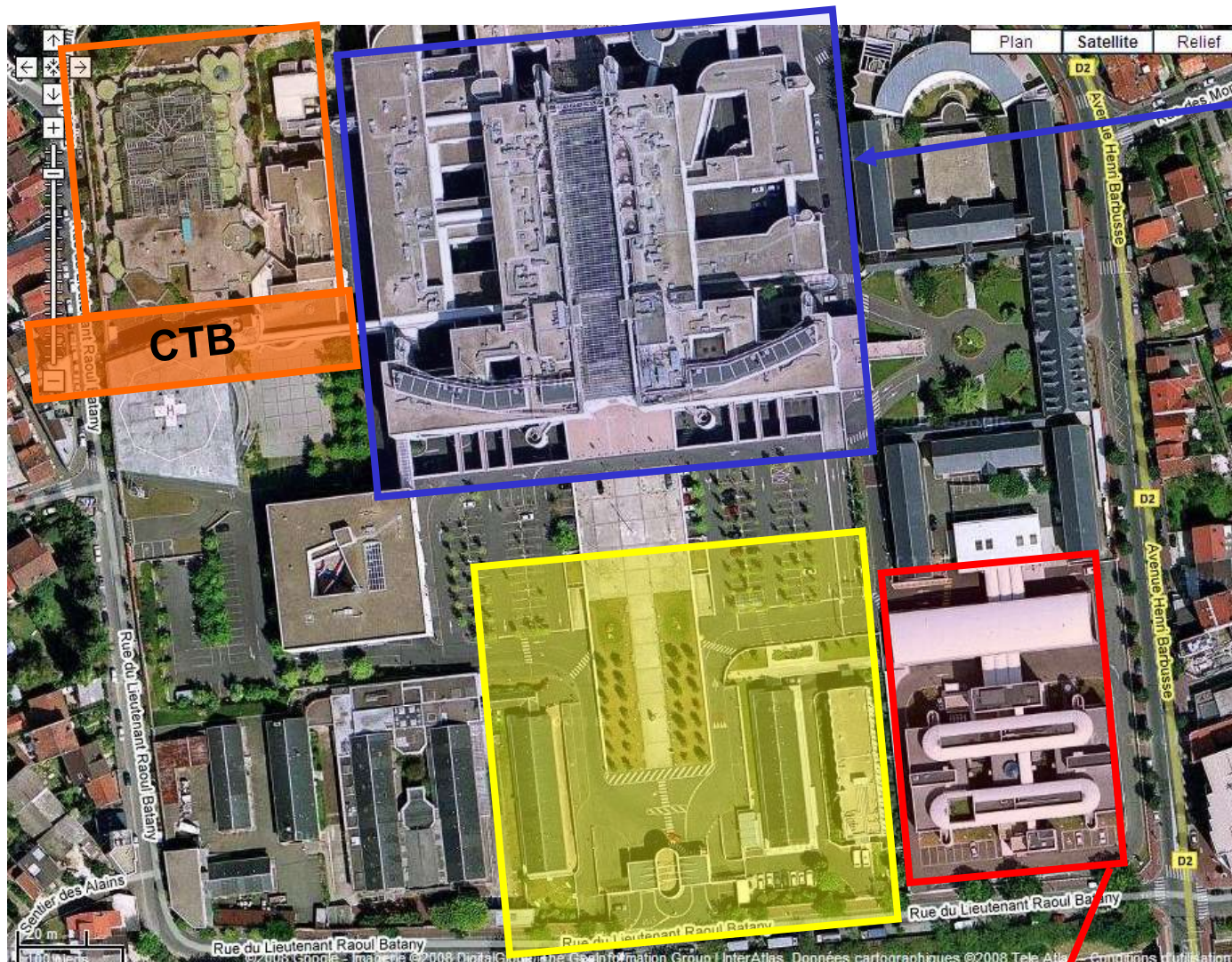
**9 février 2010**

- **Opération de maintenance**
  - ✚ Boîte à gants
  - ✚ Vis sans fin
- **Blessé radio-contaminé (Pu – Am)**
- **Prise en charge par le SST**
  - ✚ Décontamination externe n° 1
  - ✚ Décontamination interne n° 1

**CONVENTIONS  
SSA**





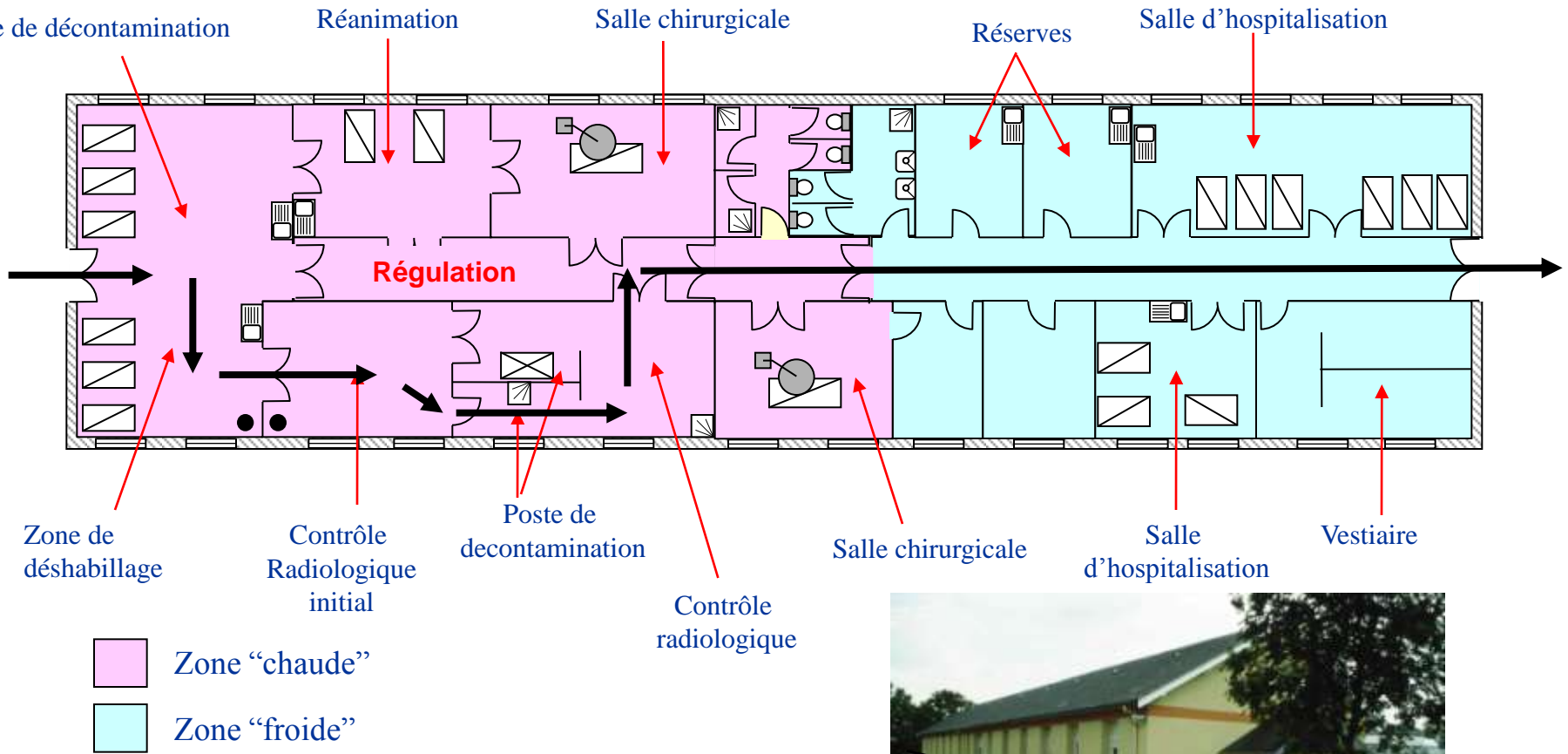


**HIA**

- Urgences
- Chirurgie  
plastique
- Hématologie
- Rééducation  
fonctionnelle
- Psychiatrie



# CTBRC : 10 février 2010





## CTBRC : accueil et triage



Appui technique  
du SPRA  
3 experts

EVA 8/10 avant  
2 g paracétamol IV



## CTBRC : 2<sup>ème</sup> décontamination externe

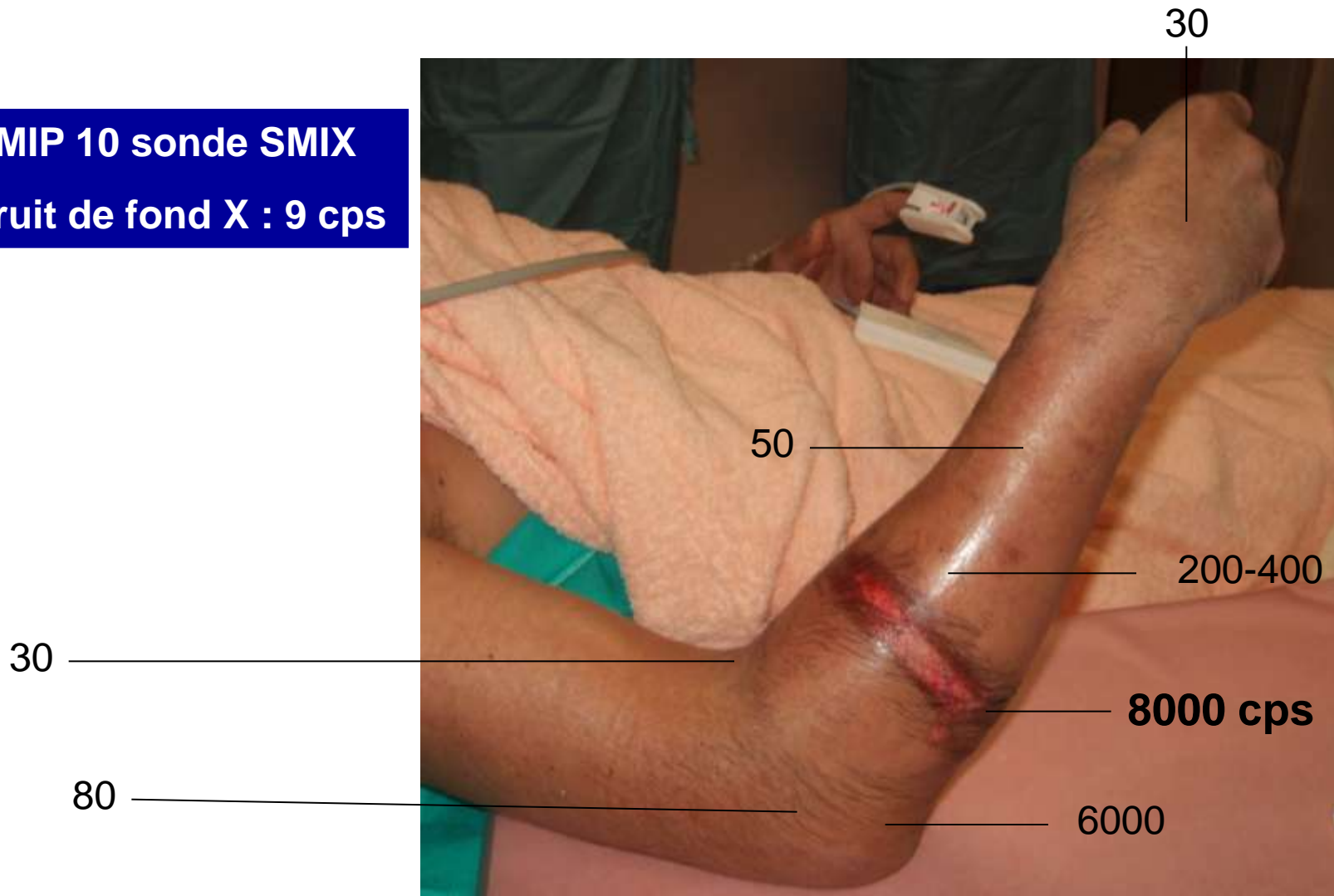


20 ampoules de  
Ca-DTPA



## CTBRC : avant la 2<sup>ème</sup> décontamination externe

MIP 10 sonde SMIX  
Bruit de fond X : 9 cps





## CTBRC : après la 2<sup>ème</sup> décontamination externe

MIP 10 sonde SMIX  
Bruit de fond X : 9 cps

CONTAMINATION  
FIXEE





## SAU : 10 février 2010

Syndrome des loges

Paresthésies > 0

P en mmHg =

16 en externe

5 à 6 en interne

(N < 30-35)

EVA 5/10 avant

3 + 2 mg morphine IV



## Décontamination externe méthodique (n° 3)



20 ampoules de  
Ca-DTPA



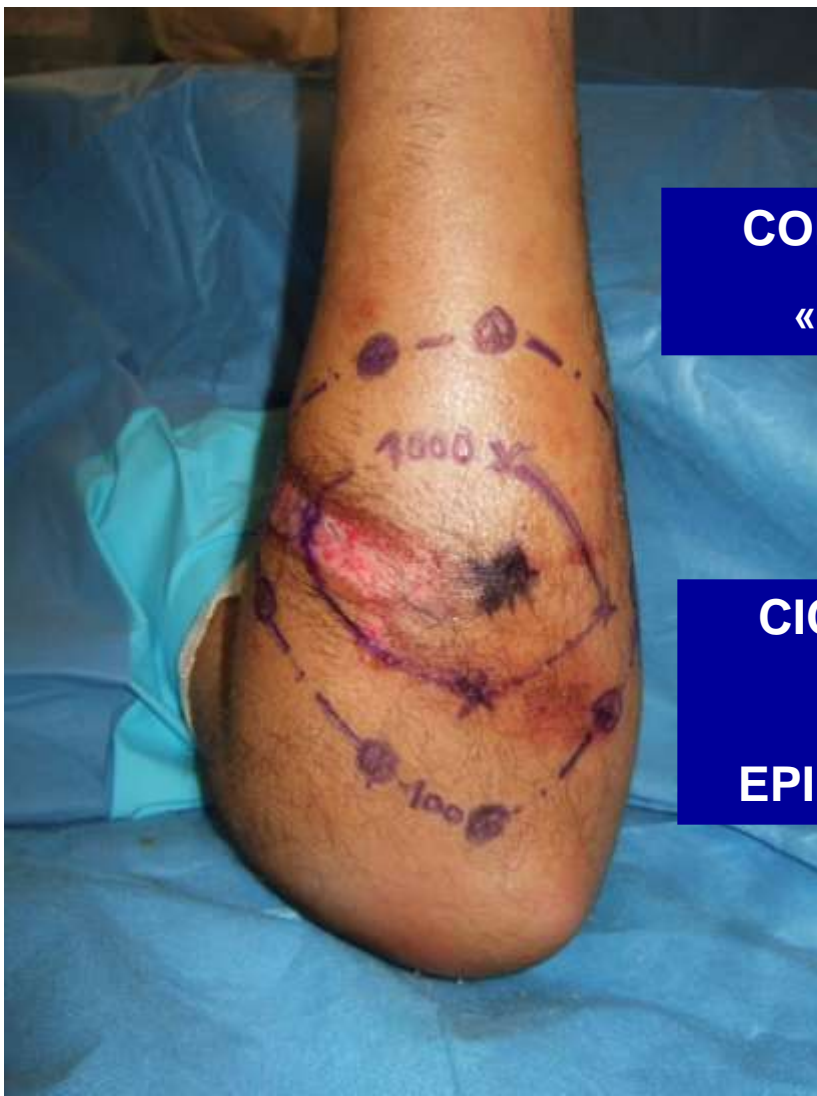
RETEX  
JUIN 2009

## *Cartographie per-opératoire*





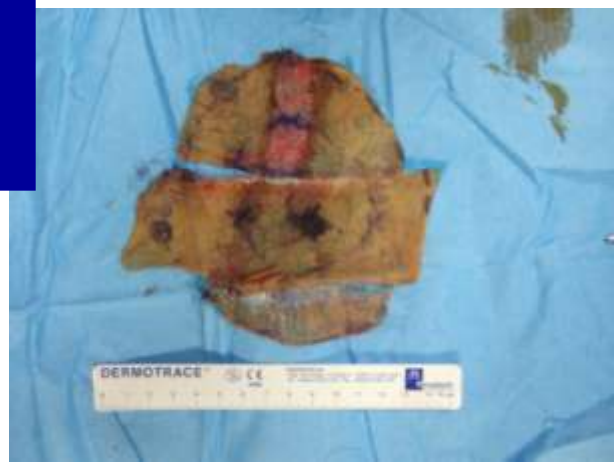
## *Dermatome électrique réglé à 0,3 mm*



**CONTAMINATION  
« TATOUEE »**



**CICATRISATION  
PAR  
EPIDERMISATION**



## *Décontamination externe totale*



**8 + 2 ampoules de Ca-DTPA**





# Aponévrotomies





## *Détection des personnels, des matériels et des déchets*

- **Détection positive**
  - ✚ Bac à effluents
  - ✚ ABSORBEX
  - ✚ Urines du patient
- **Patient traité et décontaminé**
  - ✚ Salle de réveil
  - ✚ Chirurgie plastique
  - ✚ 1 g de Ca-DTPA IVL dans la soirée



## *Réfection du pansement le 12 février (AG) et autogreffe le 2 mars 2010 (AG)*



**6 ampoules de Ca-DTPA**

## *Hospitalisation du 10 février au 15 mars 2010*

- **Chélation au long cours par du Ca-DTPA**
  - ✚ 0,5 g : 1 IVL / j pendant 3 à 5 jours, 2 à 3 IVL / semaine pendant 3 semaines puis 1 IVL / semaine pendant 3 mois
  - ✚ Plaie : 1 g
- **Soutien psychologique précoce**
- **Surveillance biologique**
  - ✚ CRP
  - ✚ Zinc sérique





- **Anthroporadiométries (30 minutes)**

- ✚ Corps entier
- ✚ Avant-bras et coude droits – genoux
- ✚ Foie
- ✚ Ganglions axillaires
- ✚ Peau

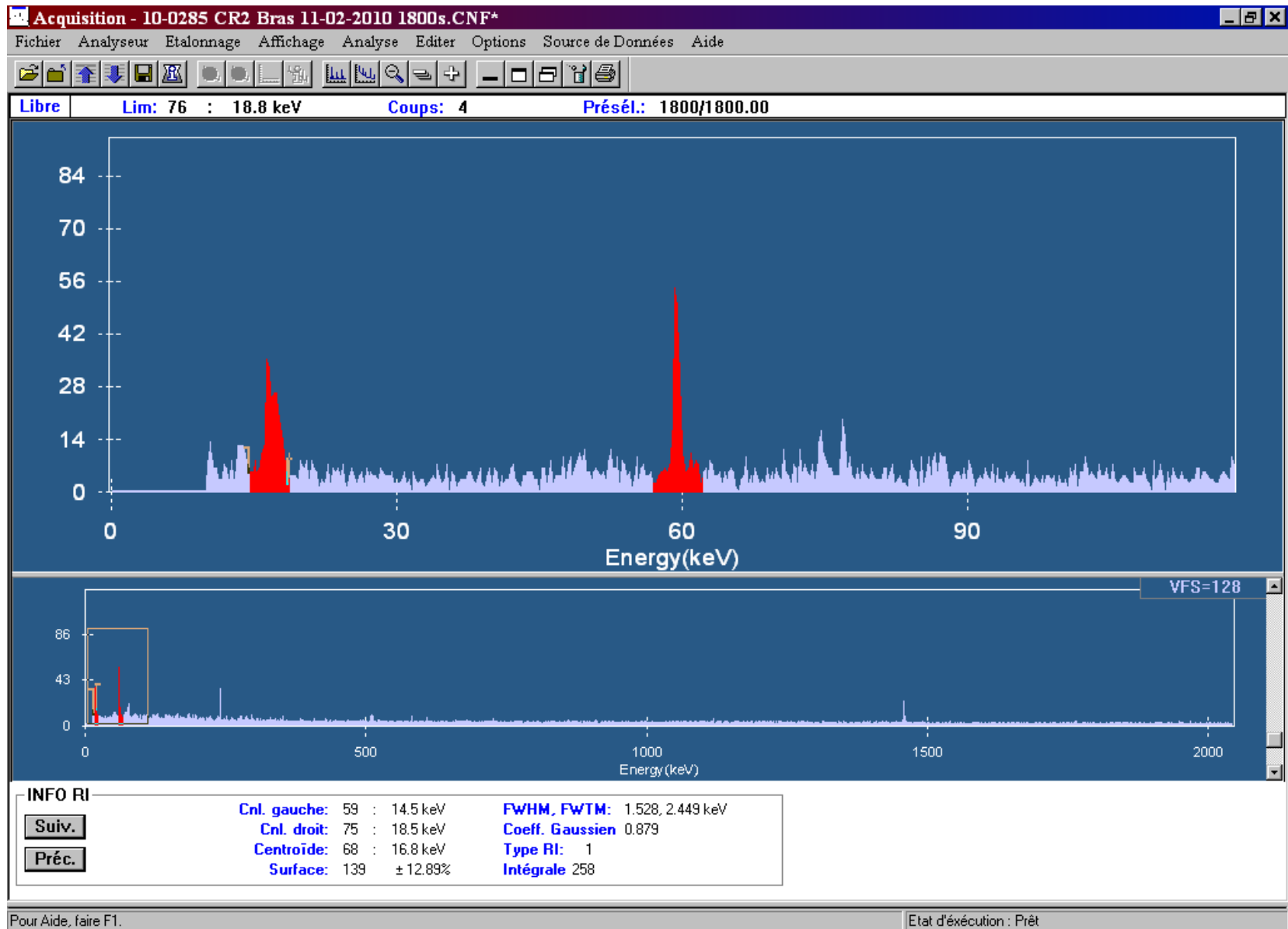
- **Urines et selles**

- ✚ 24 heures
- ✚ Analyses conjointes : autre laboratoire  
accrédité COFRAC et agréé par l'ASN

- **Pansements**

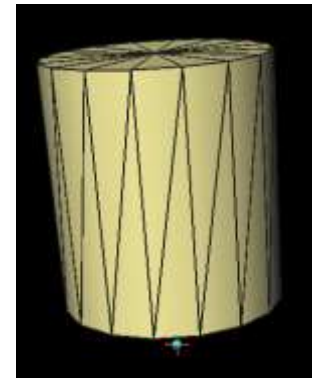
- **Plasma, dent de sagesse cariée et os mandibulaire**





## • Déchets

- ✚ Tri : bacs ou sacs étanches (procédures)
- ✚ Identification
- ✚ PCR de l'HIA (intégrité et  $> 2x$  Bdf ?)
- ✚ PCR du SPRA : stockage
- ✚ Prise en charge par l'exploitant (convention)
  - ✚ Regroupement
  - ✚ Reconditionnement
  - ✚ Modélisation





- **Installations : frottis**

- ✚ CTBRC : grille d'évacuation des effluents  $> 0$
- ✚ SAU  $< 0$
- ✚ Bloc opératoire  $< 0$



# CONCLUSIONS

- **Contamination externe +++ avec « tatouage »**
- **Approche multi-disciplinaire**
  - ✚ Unicité de lieu
  - ✚ Exercices
  - ✚ Technique chirurgicale innovante
- **Motivation des personnels**
- **Anthroporadiométrie à tous les intervenants**
- **Restauration des sites et gestion des déchets**