

Poisoning Severity Score

Persson HE, Sjöberg GK, Haines JA, Pronczuk de Garbino J. – Clin.Tox., 36(3),205-213 (1998)

SYMPTOMATOLOGIE	AUCUNE	BENIGNE	MODEREE	SEVERE
	PSS 0 Pas de symptôme ou de signe	PSS 1 Symptômes mineurs, faibles Régressant spontanément	PSS 2 Symptômes ou signes prononcés ou prolongés	PSS 3 Symptômes sévères ou mettant en jeu le pronostic vital
CARDIOVASCULAIRE		Extrasystoles isolées hypoTA: discrète (PAS>80mmHg), transitoire HTA : discrète, transitoire	Bradycardie sinusale (A : 40-50 ; E : 60-80 ; nouveau-né : 80-90) Tachycardie sinusale (A: 140-180 ; E : 160-190 ; nouveau-né : 160-200) Extrasystoles fréquentes Fibrillation auriculaire/flutter BAV 1 ^{er} et 2 nd degré Allongement QRS et QTc Troubles de la repolarisation Ischémie myocardique HypoTA ; HTA	Bradycardie sinusale sévère (A<40 ; E<60 ; nouveau-né < 80) Tachycardie sinusale sévère (A>180 ; E>190 ; nouveau-né > 200) Dysrythmie ventriculaire menaçant le pronostic vital BAV III – asystolie Infarctus du myocarde Choc Crise hypertensive maligne
RESPIRATOIRE		Irritation, toux, essoufflement, dyspnée faible Bronchospasme mineur Radio pulmonaire : anormale avec ou sans symptômes mineurs	Toux prolongée, stridor Bronchospasme, dyspnée, hypoxie nécessitant l'administration d'oxygène Radio pulmonaire : anormale avec symptômes modérés	Insuffisance respiratoire : bronchospasme sévère, obstruction des voies aériennes, SDRA, œdème pulmonaire, œdème de glotte, bronchopneumopathie, pneumonie, pneumothorax. Radio pulmonaire : anormale avec symptômes sévères

SYMPTOMATOLOGIE	AUCUNE	BENIGNE	MODEREE	SEVERE
	PSS 0	PSS 1	PSS 2	PSS 3
	Pas de symptôme ou de signe	Symptômes mineurs, faibles Régressant spontanément	Symptômes ou signes prononcés ou prolongés	Symptômes sévères ou mettant en jeu le pronostic vital
DIGESTIF		Vomissements, diarrhée, douleurs Irritation digestive Brûlure du 1 ^{er} degré, ulcération minime buccale Endoscopie : érythème, œdème, stade I	Vomissements prononcés ou prolongés, diarrhée profuse, douleur, iléus intestinal Brûlures du 1 ^{er} degré d'une zone critique ou 2 ^{ème} et 3 ^{ème} degré de zone limitée Dysphagie Endoscopie : lésions ulcérautes transmucosales, stade IIa	Hémorragie digestive massive Perforation digestive Brûlures du 2 nd et 3 ^{ème} degré étendues Dysphagie sévère Endoscopie : lésions ulcérautes transmuraux, lésions circonférentielles, perforations, stades IIb, III et IV
SYSTEME NERVEUX		Somnolence, vertiges, ataxie, acouphènes Glasgow 12-14 Faible agitation Symptômes extrapyramidaux mineurs Symptômes cholinergiques/anticholinergiques mineurs Paresthésies Troubles visuels et auditifs mineurs	Inconscience avec réponse appropriée à la douleur Glasgow 8 – 11 Apnée brève, bradypnée Confusion, agitation, hallucination, délire Convulsions localisées ou généralisées peu fréquentes, brèves Symptômes extrapyramidaux prononcés Symptômes cholinergiques/anticholinergiques prononcés Paralysie localisée sans atteinte des fonctions vitales Troubles visuels et auditifs	Coma profond avec réponse inappropriée à la douleur, ou absence de réponse à la douleur Glasgow 3 à 7 Dépression ou insuffisance respiratoire Agitation extrême Convulsions généralisées répétées Etat de mal convulsif, opisthotonos Paralysie généralisée ou paralysie affectant les fonctions vitales Cécité, surdité
OCULAIRE		Irritation, rougeur (hyperhémie conjonctivale), larmoiement Atteinte conjonctivale Œdème palpébral mineur	Irritation intense, Atteinte cornéenne limitée circonscrite (kératite ponctuée)	Ulcération cornéenne importante Perforation cornéenne Séquelle permanente

SYMPTOMATOLOGIE	AUCUNE	BENIGNE	MODEREE	SEVERE
	PSS 0	PSS 1	PSS 2	PSS 3
	Pas de symptôme ou de signe	Symptômes mineurs, faibles Régressant spontanément	Symptômes ou signes prononcés ou prolongés	Symptômes sévères ou mettant en jeu le pronostic vital
CUTANE		Irritation, brûlure du 1er degré Brûlure du 2nd degré si < 10% SC	Brûlure du 2nd degré sur 10 à 50% SC (surface corporelle) chez adulte, 10 à 30 % SC chez enfant Brûlure du 3ème degré < 2% SC	Brûlure du 2nd degré > 50% SC adulte, > 30 % SC chez enfant Brûlure du 3ème degré > 2% Surf Corps
MORSURE PIQURES		Œdème, prurit localisé Douleur discrète	Œdème régional touchant la totalité du membre Nécrose localisée Douleur modérée	Œdème extensif touchant le membre et les parties adjacentes Localisation critique d'un œdème avec menace de l'intégrité des voies aériennes supérieures Nécrose étendue Douleur extrême
MUSCLES		Douleur mineure à modérée Sensibilité à la palpation CPK : 250 – 1500 UI/L	Douleur, rigidité, crampes Fasciculations Rhabdomyolyse CPK : 1500 – 10 000 UI/L	Douleur intense ; rigidité extrême, crampes étendues Fasciculations étendues, diffuses Rhabdomyolyse avec complications CPK > 10 000 UI/L Syndrome des loges
REINS		Protéinurie et/ou hématurie minimes	Protéinurie et/ou hématurie massives Oligurie, polyurie Créatinine sérique : 200–500 µmol/L	Insuffisance rénale, anurie Créatinine sérique > 500 µmol/L
HEMATO		Hémolyse mineure Méthémoglobinémie: 10% < metHb < 30%	Hémolyse Méthémoglobinémie: 30% < metHb < 50% troubles de la coagulation sans hémorragie anémie, leucopénie, thrombocytopénie	Hémolyse massive Méthémoglobinémie: metHb > 50% troubles de la coagulation avec hémorragie anémie, leucopénie, thrombocytopénie sévères
FOIE		ASAT, ALAT : 2 à 5x la normale	ASAT, ALAT : 5 à 50x la normale Sans signe clinique évident de dysfonction hépatique	ASAT, ALAT > 50x Normale Atteinte facteurs de la coagulation Signe clinique d'insuffisance hépatique

SYMPTOMATOLOGIE	AUCUNE	BENIGNE	MODEREE	SEVERE
	PSS 0 Pas de symptôme ou de signe	PSS 1 Symptômes mineurs, faibles Régressant spontanément	PSS 2 Symptômes ou signes prononcés ou prolongés	PSS 3 Symptômes sévères ou mettant en jeu le pronostic vital
METABOLISME		Acide-base : HCO ₃ : 15-20 ou 30-40 mmol/L pH : 7.25 – 7.32 ou 7.50-7.59 électrolytes : K : 3.0 – 3.4 ou 5.2 – 5.9 mmol/L Hypoglycémie modérée : 50 à 70 mg/dl ou 2.8 à 3.9 mmol/L Hyperthermie de courte durée	Acide-base : HCO ₃ : 10-14 ou > 40 mmol/L pH : 7.15 – 7.24 ou 7.60-7.69 électrolytes : K : 2.5 – 2.9 ou 6.0 – 6.9 mmol/L Hypoglycémie modérée : 30 à 50 mg/dl ou 1.7 à 2.8 mmol/L Hyperthermie prolongée	Acide-base : HCO ₃ < 10 mmol/L pH < 7.15 ou > 7.7 électrolytes : K < 2.5 ou > 7.0 mmol/L Hypoglycémie modérée < 30 mg/dl ou < 1.7 mmol/L Hyperthermie maligne Hypothermie dangereuse