

BRULURES

Prise en charge initiale au SAUP
(penser à lire carnet bleu!)

4 Points Essentiels

1. Etiologie
2. Localisation
3. Profondeur
4. Etendue

Etiologie

1. Liquide chaud
 - Eau, thé, tisane
 - Huile
2. Solide chaud: métal, verre...
3. Electricité
4. Produits chimiques
5. Incendies avec inhalation des fumées

Localisation

Les lésions et situations problématiques

- Mains, pieds
- Face
- Périorificielles : bouche, anus...
- Circulaires des membres ou cou
- Avec inhalation des fumées
- Récidives, maltraitance, enfant de moins de 1 an.
- Chimiques et électriques

Profondeur

1^{er} degré: coup de soleil, érythème

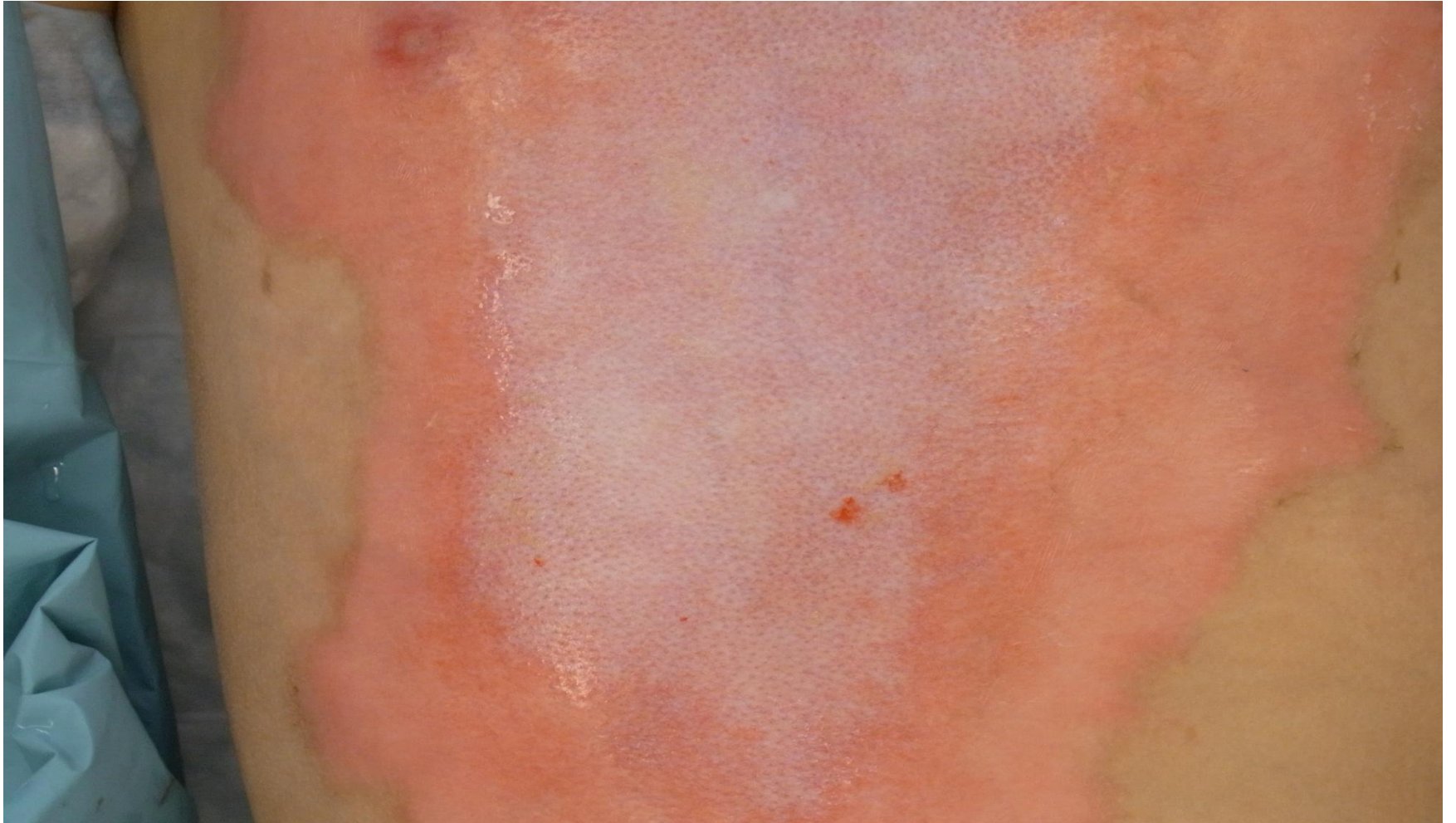
2^{ème} degré : phlyctènes

3^{ème} degré: souvent phlyctènes rompus, lésion peu sensible.

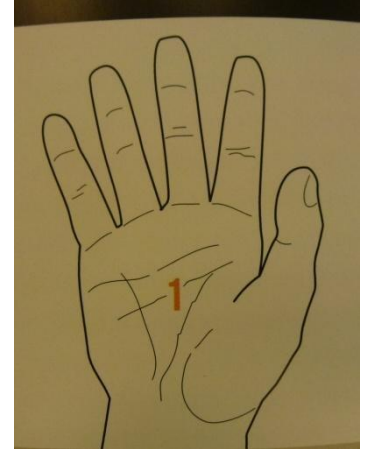
NB:

2^{ème} degré profond, souvent phlyctènes d'emblée rompues.

Mais Dx entre 2^e supf et profond ne doit pas être fait aux urgences (erreurs ++)



Etendue



- En pourcentage, dès le 2^{ème} degré
- 1% représentant la paume de la main, doigts compris.
- A plus de 10% de surface brûlée, l'hémodynamique du patient est affectée. La brûlure est considérée majeure

A hospitaliser

- 3^{ème} degré
- 2^{ème} degré > 10%
- Localisation et situations problématiques
- Brûlure électrique compliquée
- Brûlure chimique

Prise en charge SAUP

- Refroidir la lésion: NaCl 0.9%, eau du robinet
- Antalgiques +++ Fentanyl IN et/ou autres
- Désinfection à la chlorexidine
- Ialugen (« plus » si risque d'infection élevée sauf visage)
- Telfa
- Compresses en voile de mariée
- Bandage , filet
- Parfois, attelle positionnelle

Ne pas débrider les phlyctènes à J0

Suivi

- Premier pansement à 24-48h en polyclinique (cs pansements)
- Le patient doit être à jeûn (débridement sous Meopa ou anesthésie générale)

Avis chir au moindre doute pour le plan thérapeutique dès J0.

