Tri - Plaies

DFEA, Service d'Accueil et d'Urgences Pédiatriques	Responsable du document : Kevin HADDAD	Mise à jour 26.04.2022

1. Tri

Anamnèse

- Circonstances et heures de l'accident
- Traumatisme associé
- Vaccination du tétanos
- À jeun depuis quelle heure (selon gravité de la plaie)

Antalgie *selon protocole douleur (attention si TC ou si doit rester à jeun)*

Désinfection locale Antisepsie en Pédiatrie

Gel Let

Indications (procédure "Gel-Let")

- Lacérations simples du cuir chevelu et du visage
- Lacérations simples des membres et du tronc
- Plaies inférieures à 6 cm (cave posologie)

Contre-indications

- Plaies des muqueuses
- Plaies inflammatoires ou potentiellement infectées (morsure)
- Suspicion de fractures ouvertes
- Allergie aux amines et/ou esters anesthésiques

2. Tri - Plaies spécifiques

Morsures

- Si plaie importante et/ou visage mettre Emla pour CVP

Fractures ouvertes

- Signes ortho (couleur, chaleur, sensibilité, fourmillements), déformation
- Immobilisation
- Si possible mettre Emla pour CVP (antalgie, ATB et/ou Bloc)
- Évaluer la nécessité de l'Emla pour anesthésie en bague
- Garder à jeun

Amputation

- Conserver le bout amputé dans du NaCl 0.9% (pas en contact direct avec la glace)
- Si possible mettre Emla (pour CVP)

Plaies infectées

- Évaluer la nécessité de l'Emla (pour CVP)

Plaies des lèvres / bouche

- Si suspicion de plaie transfixiante mettre Emla (pour CVP)

Lésions dentaires isolées

- Cf. : Tri – Dentaire