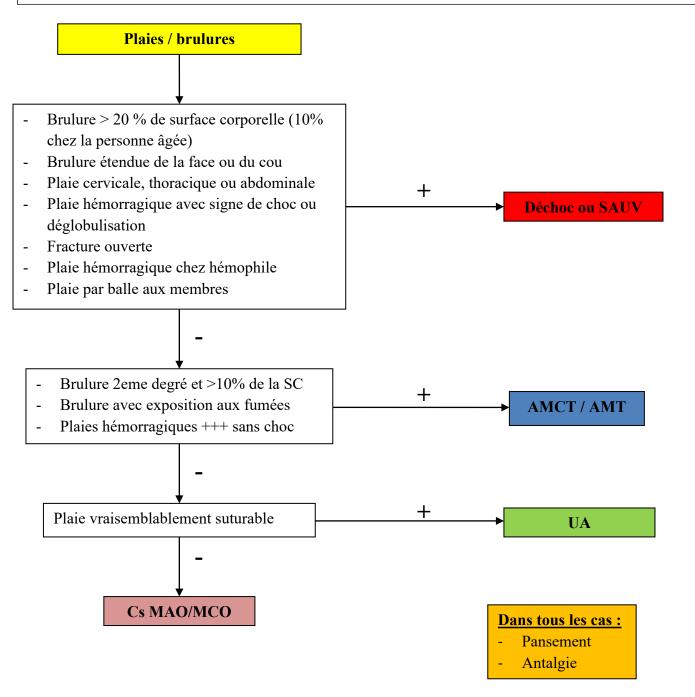


Protocole Orientation Urgence	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Plaies et brulures	Version : 1 Date d'application : 07/2019

I. OBJET DU DOCUMENT : Plaies et brulures

1. Orientation en secteur de soin



Rédigé par : Dr LECOULES N. Vérifié par : Dr BALEN F.

Approuvé par : Pr CHARPENTIER S.



Protocole Orientation Urgence Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences Version : 1 Date d'application : 07/2019

2. Check-List du patient orienté à l'AMT **ACTIONS PARA-MEDICALES ACTIONS MEDICALES INSTALLATION** Déshabillage complet si lésions multiples Plaie/brulure : Evalue les lésions et leur gravité Si brulure : refroidissement (douche/ sérum avant mise en place des pansements physiologique). Pansement vaseline après Si suspicion atteinte artérielle : discuter le contrôle médical garrot et noter heure de pose sur patient (zone Si plaie: soins locaux (désinfection) découverte ++) Si brulure chimique: identification produit, Scope TA/SpO2 /FC si lésion importante 1 VVP chez le brûlé, à discuter sinon discuter contact CAP Confirme la nécessité ou pas d'une VVP **EVALUATION** Interrogatoire (Motif, ATCD, TTT), Allergie Interrogatoire Prise des paramètres : SpO2, TA, FC, EN Examen clinique ciblé, type de brulure ? Contrôle VAT (interrogatoire +/- TQS si plaie Communication de la suspicion diagnostic au délabrante et souillée) malade et à l'équipe (possible bloc opératoire à prévoir ou pas) Validation de l'observation médicale **BILAN PARA-CLINIQUE** Pas de biologie Discuter d'autres examens biologiques selon o Sauf si brulure étendue : BES contexte (bilan déglobulisation, malaise, chute, Sauf si tt anticoagulant : Hémostase pré-opératoire ...) **ANALGESIE** Protocole douleur Palier 3 d'emblée sur brulure étendue ou Prescription antalgiques hyperalgique après refroidissement

Rédigé par : Dr LECOULES N. Vérifié par : Dr BALEN F.

Approuvé par : Pr CHARPENTIER S.



Protocole Orientation Urgence

Plaies et brulures

Service émetteur : Service d'Accueil

des Urgences

Pôle : Médecine d'Urgences

Version: 1

Date d'application : 07/2019

3. Aide à la PEC

Rechercher l'agent causal:

⇒ Thermique : étendue ?

⇒ Chimique : antidote ? (CAP)

⇒ Electrique : point d'entrée et sortie ?
 (peu étendue mais punctiforme et profonde avec nécrose secondaire)

Evaluation de la gravité

- Agent causal (électrique, chimique)
- Etendue
- Profondeur
- Localisation:
 - o Face cou,
 - Circulaire de membre (rétraction)
 - Sein périnée (risque infectieux)

/ \

Si brulure œil : cs° ophtalmo en

urgence près lavage sérum physiologique

Etendue:

Règle des 9 de

Wallace

Profondeur

1er degré : érythème isolé

(coup de soleil)

2nd degré : phlyctènes

3^{ème} degré : peau cartonnée

insensible au toucher

CAT

Prise en charge d'une brulure

- Analgésie
- Contrôle de la VAT
- Soins locaux
 - o 1er degré: Biafine
 - o 2nd degré:
 - Excision des phlyctènes avec aiguille stérile
 - Tulle type Jelonet. Si face, vaseline et laisser à l'air.
 - 3^{ème} degré : pas d'excision en urgence.
- Evaluation générale (FC, PSA)
- ECG + Scope si brulure électrique

avis médical urgentiste

Si ambulatoire, prévoir

cs° brulé Rangueil sur

Critères d'hospitalisation

Si brulure grave (étendue/profonde Brulure électrique (surv scopée) Soins locaux impossibles à domicile (contexte social)

Page 3 sur 4

Seule la version informatique fait foi



Protocole Orientation Urgence

Plaies et brûlures

Service émetteur : Service d'Accueil

des Urgences

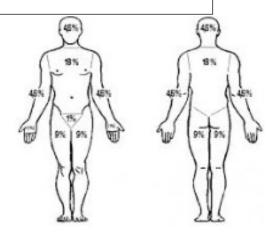
Pôle : Médecine d'Urgences

Version:1

Date d'application : 07/2019

Critères de gravité

Surface cutané brûlée > 20%		
Surface brûlée entre 10% et 20% AV	EC brûlures au 2 ^{ème} degré profond ou au 3 ^{ème} degré	
Surface cutanée brûlée < 10	% AVEC critères de gravité ci-dessous	
Gravité fonctionnelle	Mains, pieds, face, périnée, plis de flexion Brûlures circulaires	
Gravité des lésions associées	Inhalation de fumées (suspectée ou avérée)	
Gravité liée au terrain	Coronaropathie, diabète, cardiopathie, insuffisance respiratoire chronique, etc.	
Gravité liée au mécanisme	Brûlure chimique Brûlure électrique	
Obstacle au traitement ambulatoire	Conditions de vie ou éloignement Antalgiques de niveau III	



Brulures: étendues et gravité

4. Orientation après prise en charge initiale – A titre indicatif

<u>Hub (AMT) / AMCT:</u> Bilan initial. Le malade peut être orienté vers un autre secteur après évaluation médicale et suture.

<u>SAUV / Zone Rouge</u>: Si aggravation du malade et/ou risque évolutif évalué par sénior comme élevé.

<u>Zone Orange (AMT) / AMCT</u>: Surveillance scopée en attente d'un éventuel bloc ou transfert en service d'hospitalisation en unité scopée.

Zone Verte (AMT) / Zone de surveillance (AMCT) : Patient à risque évolutif faible : en attente non scopée d'imagerie, biologie et orientation post urgence.

II - DOMAINE D'APPLICATION:

Service des Urgences de Rangueil et Purpan.

<u>III- PERSONNES AUTORISEES</u> (à compléter par le responsable médical signant le protocole) en fonction des références réglementaires.

A prescrire: X Médecin OU A entreprendre X IDE, O IADE, O Sage-femme

A administrer : X IDE, X IADE, O Sage-femme, O Manipulateur en électroradiologie

HISTORIQUE DES MODIFICATIONS		
N°version	Date	Nature des modifications

ANNEE PREVISONNELLE DE REVISION: 2021

Rédigé par : Dr LECOULES N. Vérifié par : Dr BALEN F.

Approuvé par : Pr CHARPENTIER S.