

Protocole Médecine d'Urgences	Service émetteur : Service des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Protocole Infections cutané muqueuses Plaies	Version : 1 Date d'application : 12/2021

I - OBJET DU DOCUMENT :

Protocole de prise en charge diagnostique et thérapeutique des infections cutané muqueuses bactériennes

1. Infections cutanées bactériennes bénignes

Impetigo



Folliculite



Indication de l'antibiothérapie :

Impetigo	Folliculite	Furoncle	Abcès
Lésions étendues (>2% surface corporelle ou > 5 sites)	Formes profuses	Formes compliquées (anthrax/abcédation/fièvre/dermo hypodermite péri lésionnelle)– staphylococcie maligne (localisation centro faciale, immunodépression)	Uniquement après drainage

Rédigé par : Dr M. GRACIET

Vérifié par : Dr C. MOURET

Approuvé par : Pr G. MARTIN BLONDEL, Dr PH. AUBOIROUX, Dr S. FERNANDEZ

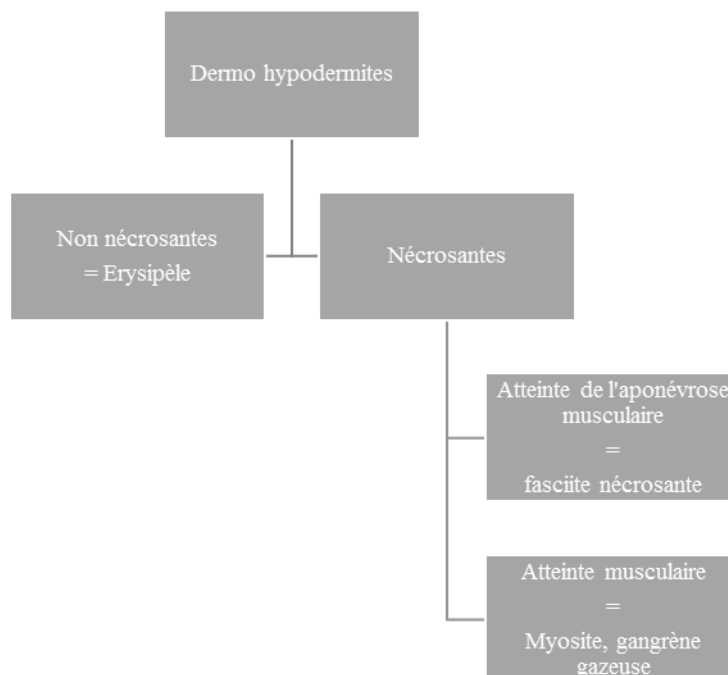
Protocole Médecine d'Urgences	Service émetteur : Service des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Protocole Infections cutanéomuqueuses Plaies	Version : 1 Date d'application : 12/2021

CLINDAMYCINE 600mg 3/j PO (si poids > 100kg clindamycine 600mg 4/j)
PRISTINAMYCINE 1g 3/j PO en 1^o intention pour les formes graves d'impétigo

/!\ Si allergie Clindamycine :
PRISTINAMYCINE 1g 3/j PO

Durée de traitement : 5 jours si abcès
7 jours si furoncle compliqué/impétigo/folliculite

2 . Dermo-hypodermes bactériennes



A. Dermo- hypodermite bactérienne non nécrosante = érysipèle (infection cutanée diffuse)

- Germes en cause = Streptococcus pyogenes +++ Staphylococcus aureus

- Diagnostic : Clinique

Placard inflammatoire, adénopathies, lymphangite

Fièvre, frissons

Rédigé par : Dr M. GRACIET

Vérifié par : Dr C. MOURET

Approuvé par : Pr G. MARTIN BLONDEL, Dr PH. AUBOIROUX, Dr S. FERNANDEZ

Protocole Médecine d'Urgences	Service émetteur : Service des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Protocole Infections cutanéomuqueuses Plaies	Version : 1 Date d'application : 12/2021

Pas d'examen complémentaire nécessaire dans les formes typiques

- Antibiothérapie :

Forme modérée	Forme étendue
AMOXICILLINE 50mg/kg/j en 3 prises (max 6g/j) PO ou IV pendant 7 jours Cas particulier de l'érysipèle sur <u>morsures ou plaies</u> : AMOXICILLINE/ACIDE CLAVULANIQUE 50mg/kg/j en 3 prises (max 6g/j d'Amoxicilline et 375 mg/j d'Acide clavulanique) pendant 7 jours	AMOXICILLINE 2g 3 à 4 /j IV pendant 7 jours (ou AMOXICILLINE/ACIDE CLAVULANIQUE 2 g 3 à 4/j IV si sujet diabétique/plaies chroniques) + /- CLINDAMYCINE 600 mg 3/24h IV/PO pendant 7 jours
<u>Si allergie aux β Lactamines :</u> PRISTINAMYCINE 1g 3/jour pendant 7 jours	<u>Si allergie aux β Lactamines : Avis SMIT</u> TEICOPLANINE ou LINEZOLIDE

- Traitements associés :

- Traitement de la porte d'entrée
- Anticoagulation préventive si facteurs de risque de maladie thrombo embolique : néoplasie, mobilité réduite, maladie pro thrombotique (SAPL ...)
- Antalgie
- Prévention anti tétanique si besoin

- Critères d'hospitalisation :

- Signes de gravité du sepsis (q sofa, choc toxique)
- Signes de complication locaux (abcès)
- A discuter si terrain fragile à risque de décompensation (immunodépression, diabète non équilibré, insuffisance cardiaque, obésité morbide...)
- Mauvaise évolution après 3jours de traitement bien conduit ou d'extension sous traitement

Rédigé par : Dr M. GRACIET

Vérifié par : Dr C. MOURET

Approuvé par : Pr G. MARTIN BLONDEL, Dr PH. AUBOIROUX, Dr S. FERNANDEZ

Protocole Médecine d'Urgences	Service émetteur : Service des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Protocole Infections cutané muqueuses Plaies	Version : 1 Date d'application : 12/2021

B. Dermo hypodermite bactérienne nécrosante

Nécrose de l'hypoderme puis du derme = infection nécrosante des tissus mous

- Diagnostic :

/!\ Aspect initial d'œdème circonférentiel du membre avec douleur disproportionnée dans un contexte de sepsis, les tissus sous-jacents sont plus atteints que les modifications de la peau ne le laissent apparaître, les signes cutanés superficiels apparaissant tardivement

Puis aggravation brutale :

Signes locaux : hyperalgie « out of proportion », œdème extensif, induration dépassant l'érythème, nécrose, cyanose, crépitations sous cutanées, anesthésie ou hypoesthésie

Signes généraux : q sofa ≥ 2 , choc toxique

- Bilan complémentaire : bilan de gravité

Biologie : NFS/BES /CRP/CPK

Bilan de coagulation, bilan pré opératoire

Hémocultures

Gazométrie et lactates

Place de l'imagerie ? Ne doit pas retarder la prise en charge thérapeutique, guide l'indication chirurgicale

Idéalement IRM

En pratique

Au TDM : épaississement des fascias, collection, œdème péri musculaire, gaz, absence de rehaussement après injection de produit de contraste signifiant la nécrose

- Antibiothérapie :

Membres et région cervico faciale (Streptocoque pyogenes, polymicrobiens)	AMOXICILLINE/ACIDE CLAVULANIQUE 2g 3 à 4/j IV + GENTAMICINE 5 à 8mg/kg/j IV + CLINDAMYCINE 600mg 3/j IV <u>/!\Si allergie aux B Lactamines : Avis SMIT</u>
	PIPERACILLINE/TAZOBACTAM 4g 3/j IV

Rédigé par : Dr M. GRACIET

Vérifié par : Dr C. MOURET

Approuvé par : Pr G. MARTIN BLONDEL, Dr PH. AUBOIROUX, Dr S. FERNANDEZ

Protocole Médecine d'Urgences	Service émetteur : Service des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Protocole Infections cutanéomuqueuses Plaies	Version : 1 Date d'application : 12/2021

Abdomen et Périnée	+ AMIKACINE 15 à 30mg/kg/j IV + si atteinte périnéale : METRONIDAZOLE 500mg 3/j IV <u>/!\ Si Allergie aux β Lactamines : Avis SMIT</u>
--------------------	--

3. Plaies

Type de plaies	Indication	Antibiothérapie
Morsure de mammifères	Systématique	AMOXICILLINE ACIDE CLAVULANIQUE 1g 3/j pendant 5 jours <u>/!\ Allergie β Lactamines :</u> DOXYCYCLINE 100mg 2/j + METRONIDAZOLE 500 mg 3/j pendant 5 jours <u>/!\ Allergie β Lactamines et CI</u> <u>DOXYCYCLINE :</u> PRISTINAMYCINE 1g 3/j pendant 5 jours
Plaies traumatiques	Fortement souillée Terrain ischémique local Signes généraux Lymphangite Erythème/induration péri lésionnelle > 5cm	AMOXICILLINE ACIDE CLAVULANIQUE 1g 3/j pendant 7 jours <u>/!\ Allergie β Lactamines :</u> PRISTINAMYCINE 1g 3/j pendant 7 jours

Prévention Anti tétanique

- Recherche du respect du calendrier vaccinal :

Sujet <65 ans, vaccin dans les 20 ans

Sujet >65 ans ou immunodépression, vaccin dans les 10 ans

- Indication des gamma globulines tétaniques :

Plaie majeure (pénétrante, étendue, présence de corps étranger) ou de prise en charge tardive
Contamination possible par des germes telluriques

Administration dans 1 bras de gamma globulines 250UI et du vaccin anti tétanique dans l'autre bras

Rédigé par : Dr M. GRACIET

Vérifié par : Dr C. MOURET

Approuvé par : Pr G. MARTIN BLONDEL, Dr PH. AUBOIROUX, Dr S. FERNANDEZ

Protocole Médecine d'Urgences	Service émetteur : Service des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Protocole Infections cutanéomuqueuses Plaies	Version : 1 Date d'application : 12/2021

II - DOMAINE D'APPLICATION :

Service des Urgences de Purpan et Rangueil

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

A prescrire : X Médecin **OU A entreprendre** ☐ IDE, ☐ IADE, ☐ Sage-femme, ☐ Manipulateur en électroradiologie, ☐ Masseurs kinésithérapeutes

A administrer : X IDE, ☐ IADE, ☐ Sage-femme, ☐ Manipulateur en électroradiologie, ☐ Masseurs kinésithérapeutes

IV-DOCUMENT(S) DE REFERENCE :

V-DOCUMENTS ASSOCIES :

VI – DEFINITIONS ET ABREVIATIONS :

HISTORIQUE DES MODIFICATIONS		
N° version	Date	Nature des modifications
1	12/2021	Création

ANNEE PREVISIONNELLE DE REVISION : 2024

Rédigé par : Dr M. GRACIET

Vérifié par : Dr C. MOURET

Approuvé par : Pr G. MARTIN BLONDEL, Dr PH. AUBOIROUX, Dr S. FERNANDEZ