 HUG Hôpitaux Universitaires Genève	Type de document Catégorie procédurale – procédure HUG	Page 1 sur 4
	Approbateur : Isabelle GOLARD	Version n°1
<b>Brûlures</b>		
DFEA, Service d'Accueil et d'Urgences Pédiatriques	Responsable du document : Kevin HADDAD	Mise à jour 06.08.2015

## Respecter le protocole "Pour accueil et installation"

### 1. Accueil du patient et premiers soins

#### Anamnèse

- Anamnèse rapide des circonstances et de l'heure de l'accident.
- Agents responsables : liquides, flamme, contact, explosif, chimique, électrique.

#### Installation de l'enfant

- Déshabiller délicatement l'enfant, sauf vêtements adhérents aux brûlures (attention à ne pas arracher la peau en enlevant les habits). Enlever les bijoux, éventuellement couper les bagues.
- Installer l'enfant sur le lit, surface ou membres brûlés sur champ stérile, surélever les membres brûlés.
- Évaluation rapide de l'étendue des brûlures (1 paume de main de l'enfant = 1%) cf. schéma
- Imbiber des compresses de NaCl 0.9% (T° ambiante) et humidifier la peau brûlée.
- Les extrémités peuvent tremper dans une bassine stérile avec du NaCl 0.9% (T° ambiante) tant que cela soulage la douleur.
- Attention à l'hypothermie si brûlures >20%.

#### Contrôles

- Contrôle des signes vitaux (T°, FC, FR, TA, satu O2).
- Évaluation de la douleur.
- Garder l'enfant à jeun pour Méopa, sédation ou bloc opératoire.
- Contrôler la date du dernier rappel antitétanique.

#### Traitement de la douleur

- Traiter efficacement la douleur selon les protocoles douleur.
- Anticiper la douleur pour la réfection des pansements.
- Si Méopa nécessaire, préparer et informer l'enfant et les parents sur la procédure.

#### Prise en charge psychologique

- Soutien de l'enfant et des parents (risque d'altération de l'image corporelle).
- Proposer "[coupe feu](#)" (Tel site SAUP – Téléphones utiles – coupe feu ou dans le PLUM).
- Explication des gestes et des soins.
- Déculpabilisation des parents (relation d'aide).

# Brûlures

DFEA, Service d'Accueil et d'Urgences Pédiatriques

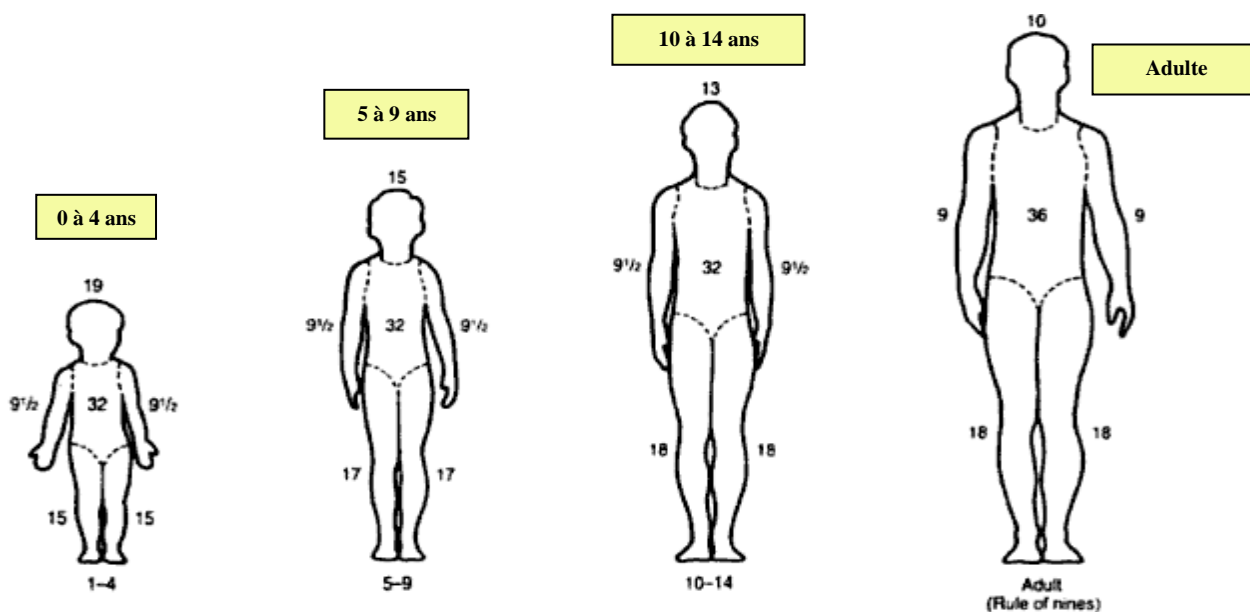
Responsable du document : Kevin HADDAD

 Mise à jour  
 06.08.2015

## Estimation de la surface corporelle atteinte


**Règle de la paume de la main** (entière) = 1% de la surface corporelle

Règle des 9	0 – 4 ans	5 – 9 ans	10 – 15 ans	Adulte
Tête	18	15	13	9
Tronc (devant + derrière, avec fesses)	32	32	32	36
Bras (les 2)	19	18	18	18
Cuisse (les 2)	15	17	18	18
Jambe (les 2)	15	17	18	18
Génitaux	1	1	1	1



## 2. Pansements

- Désinfection à la chlorhexidine aqueuse.
- Conserver les phlyctènes, à évaluer par le chirurgien.
- Débridement des brûlures par le chirurgien (éventuellement au bloc).
- Pansement (mettre masque et gants stériles) :
  - o Type de crème + Telfa ou Adaptic sur OM.
  - o Compresses stériles en coton (chiffonnées, voile de mariée).
  - o Bandes stériles en coton (jamais de bandes élastiques), filet.
  - o Le pansement doit être épais et large et bien fixé.
  - o Surélever les membres.
  - o Attelle parfois nécessaire pour l'immobilisation.

 HUG Hôpitaux Universitaires Genève	Type de document Catégorie procédurale – procédure HUG	Page 3 sur 4
	Approbateur : Isabelle GOLARD	Version n°1
<b>Brûlures</b>		
DFEA, Service d'Accueil et d'Urgences Pédiatriques	Responsable du document : Kevin HADDAD	Mise à jour 06.08.2015

### **3. Soins spécifiques**

#### **Visage** (*hospitalisation*)

- Surélever la tête du lit à 45°.
- Évaluer les brûlures du visage, possibilité de brûlure des voies aériennes.
- Ne pas mettre de Lalugène Plus (pigmente la peau). Sur OM mettre Bépanthène onguent ou Fucidine onguent selon le degré de la brûlure.
- Les lèvres doivent être bien graissées.
- Si brûlure des yeux, humidifier à grande eau (et appeler l'ophtalmologue : fait par médecin).
- Attention aux cartilages des oreilles, humidifier et mettre Fucidine onguent sur OM.

#### **Voies aériennes** (*hospitalisation souvent aux USI*)

- Évaluer risque de brûlure des voies aériennes lors de lésions au visage (cils, poils des narines brûlés, cloques sur les lèvres).
- Observer des signes de détresse respiratoire (voix enrouée, respiration sifflante, expectorations noirâtres).
- Administrer O2 si nécessaire (ou si intoxication à la fumée).
- Préparer matériel d'intubation si nécessaire et appeler les anesthésistes.
- [Intoxication à la fumée](#) (cf. protocole spécifique).

#### **Mains et pieds** (*hospitalisation sur OM*)

- Enlever ou couper les bagues, bracelets.
- Contrôler la sensibilité, motricité, pouls périphériques (attention syndrome de loge).
- Pansement aéré, séparer les doigts, bandages croisés. Surélever le membre brûlé.

#### **Périnée** (*hospitalisation*)

- Évaluer rapidement les brûlures du périnée et la nécessité d'une sonde vésicale, car risque d'œdème pouvant obstruer l'urètre.
- Désinfection des muqueuses au Kamilosan dilué, pst lalugène Plus, Telfa ou Adaptic.

#### **Brûlures circulaires** (*hospitalisation*)


- Évaluation des brûlures circulaires des membres, pénis, torse, cou (risque d'ischémie des extrémités, compression, syndrome de loge, problème respiratoire).
- Contrôle du pouls périphérique, mobilité, sensibilité (attention syndrome de loge).

#### **Brûlures > 10%** (*hospitalisation*)

- VVP (deuxième VVP sur OM), si possible ne pas perfuser sur le membre brûlé.
- Ringer Lactate. Chauffer les perfusions (réchauffe perf).
- Sonde urinaire, diurèse horaire.
- Labo : FSC, Iono simple (Si brûlures profondes : CK, Groupe sanguin, Crase, Gazo).
- Asepsie rigoureuse : port du masque, blouse verte, bonnet, gants stériles.
- Lampe chauffante.

#### **Brûlures électriques** (*hospitalisation*)

- Repérer le point de la sortie de l'arc électrique.
- Moniteur cardiaque, ECG.
- Labo : troponine, Ck, CkMb.

 Hôpitaux Universitaires Genève	Type de document Catégorie procédurale – procédure HUG	Page 4 sur 4
	Approbateur : Isabelle GOLARD	Version n°1
<b>Brûlures</b>		
DFEA, Service d'Accueil et d'Urgences Pédiatriques	Responsable du document : Kevin HADDAD	Mise à jour 06.08.2015

#### 4. Suivi du patient

- Prévoir bloc pour débridement important.
- Conseils de retour à domicile.
- Faire prendre un rendez-vous au PST policlinique à 48h (personnel administratif du desk).
- Enseignement et information sur prévention des accidents domestiques.