



## ETAPE E : LES BRULURES

LES BRULURES	
<b>Introduction</b>	Traumatisme fréquent à <b>mortalité importante et morbidité majeure</b> . Les brûlure ont des <b>séquelles esthétiques</b> et <b>fonctionnelles</b> . Problème d'insertion familiale et sociale. → La répartition étant de 30% concernant des enfants, et 60% des adultes. Les causes sont multiples, même si l'on compte une dominante pour les accidents domestiques et de loisirs.
<b>Types de brûlures</b>	<b>Thermique</b> Les brûlures thermiques concernent <b>92%</b> des patients Concernent-elles <b>4%</b> des patients Ce sont des brûlures par effet Joule
	<b>Électriques</b> On observe également des lésions cutanées : point d'entrée et de sortie, mais également musculaires, vasculaires, organiques. Ce sont également des électrocutions, des fulgurations...
	<b>Chimiques</b> Il y a une certaine latence des premiers symptômes, et une gravité tardive des lésions.
	<b>Par irradiation</b> <b>1%</b> des patients → Exposition aux UV avec +/- prise de médicaments photosensibilisants, radiothérapie
	<b>Superficielle</b> Elles sont <b>rouges</b> , avec <b>phlyctène</b> à <b>peau épaisse</b> , sont <b>sensibles et douloureuses</b> .
	<b>Profonde</b> Sont <b>blanches avec plus ou moins de rouge ou de marron</b> Présence de <b>phlyctène</b> à <b>peau fine</b> Elles sont <b>insensibles</b> , et l'on observe une <b>perte de souplesse = effet carton</b> .
<b>Évaluation de la superficie</b>	→ <b>C'est la règle de Wallace</b> La <b>face interne</b> de la <b>main, doigts compris = 1%</b> . C'est une référence Les <b>bras 9%</b> par face, Le <b>tronc 18%</b> par face Chaque <b>jambe 18%</b> (9% par face) <b>Tête 9%, partie génitale 1%</b> (même si t'es bien équipé fréro)
<b>Soins : le refroidissement</b>	Refroidir sous l'eau selon la <b>règle des 10-15</b> : - 10-15 minutes - 10-15 degrés - A 10-15cm → Mais contre-indiqué si la victime est en <b>état de choc</b> ou si le délai de la brûlure <b>est &gt;1h</b> , ou si brûlure <b>étendue de la personne âgée et de l'enfant</b> → <b>Ne pas percer phlyctène</b>
<b>Les critères de gravité</b>	<b>La superficie, profondeur et localisation</b> Critère de gravité également pour les <b>lésions respiratoires</b> primitives ainsi que les traumatismes associés à <b>l'enfant</b> Attention aux antécédents du patient, et aux personnes âgées/enfants
<b>Physiopathologie</b>	La destruction du revêtement cutané entraîne : - <b>Une hypothermie immédiate</b> - <b>Une infection dans les 6h</b> - <b>Hypermétabolisme secondaire</b> De plus, la paroi des capillaires devient perméable, les tissus atteints attirent le plasma et le Na, et enfin la membrane des cellules laisse entrer le plasma ce qui entraîne... <b>Des œdèmes</b> . → Ces derniers entraînant une hypovolémie initiale, une insuffisance respiratoire aiguë, une insuffisance rénale fonctionnelle, une HIT, infection, troubles de la coagulation, aggravation de l'état local.
<b>Les règles de remplissage</b>	Afin de lutter contre l'hypovolémie → <b>Formule de Parkland</b> - Dans les premières 24H : 4mL x kg de poids du patient x pourcentage de brûlure dont la moitié est administrée dans les 6 premières heures - 2 <sup>e</sup> jour → 2ml x kg x pourcentage de brûlure. Attention aux règles spécifiques de pédiatrie.
<b>Traitement</b>	Une brûlure de 1 <sup>er</sup> degré se traite par <b>pansement</b> qui cicatrisera Une brûlure du 2 <sup>nd</sup> degré : test pansement de 15j : si cicatrise c'est une brûlure <b>superficielle</b> , si pas = <b>profonde</b> . Une brûlure du 3 <sup>e</sup> degré est une brûlure <b>profonde</b> .
<b>Suites</b>	Une brûlure est un <b>traumatisme</b> → Prise en charge <b>psychologique</b> mise en place le plus rapidement possible.

