

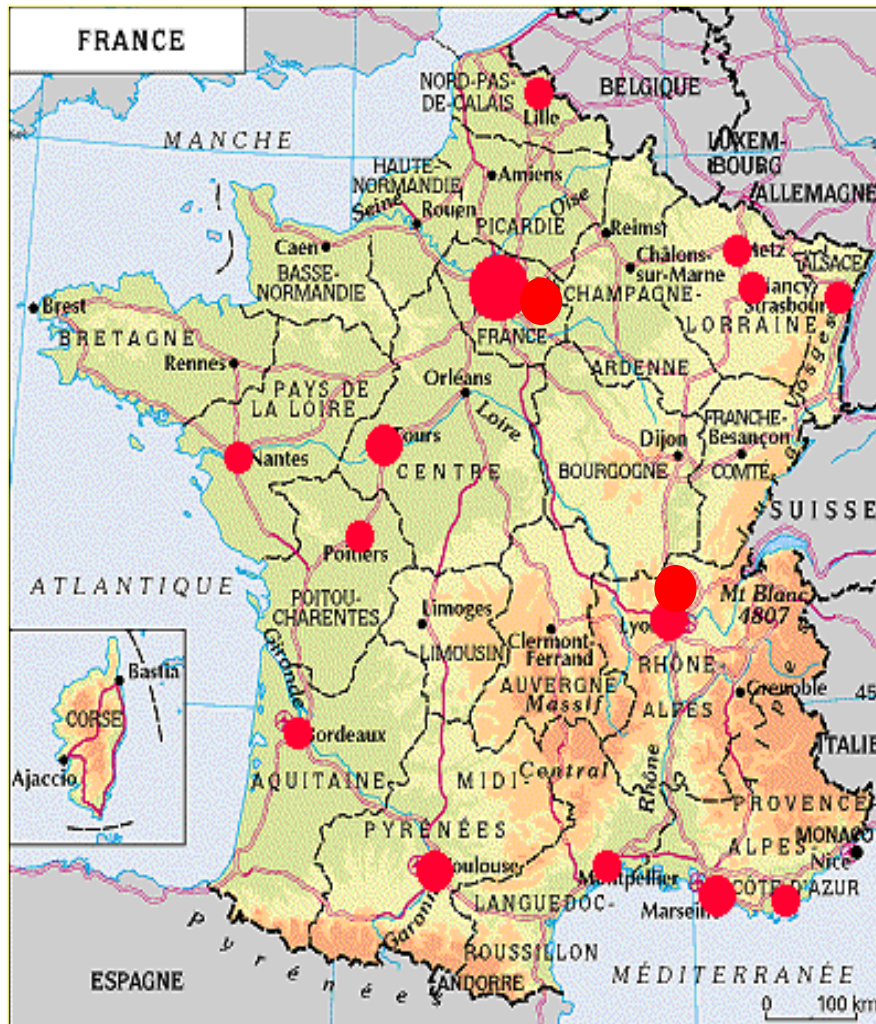
Les Brûlures

ctb.paris@gmail.com

2 Décembre 2014

Dr Axelle FERRY
Centre de Traitement des Brulés
Hôpital Saint Louis - Paris

CENTRES DE BRÛLÉS FRANÇAIS



- Dispersion des centres référents, soit environs 200 lits
- Transports inter-hospitaliers sur de longues distances

EPIDEMIOLOGIE

- Définition: La brûlure est définie comme la destruction traumatique de la peau et des tissus sous-jacents, d'origines diverses:
 - thermique (90 %) liquides, flammes, explosions, solides, vapeurs
 - électrique (de 5 à 7 %), haute tension, basse flash, foudre
 - chimique (de 3 à 5 %),
 - mécanique (dermabrasion)
 - radiologique,



Facteurs de gravité d'une brûlure

- Surface de la brûlure : %
- Age du patient

Indice de Baux = SBT (%) + âge (années)

- Traumatismes associés
- Localisation des brûlures
- Pathologies associées
- Profondeur de la brûlure : D

1%

–Visage

–Diabète

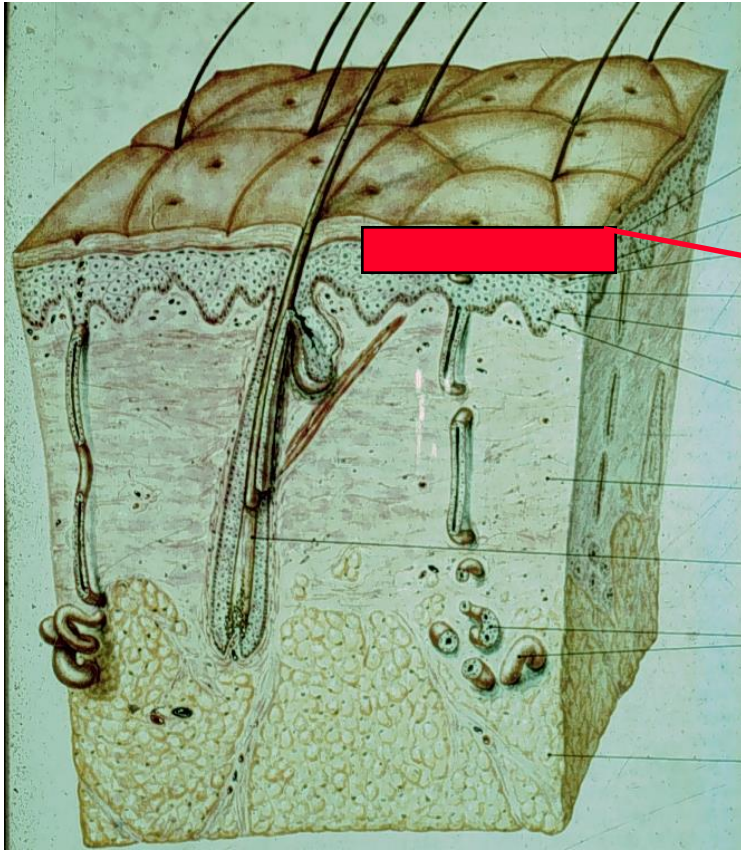
–Ins. Cardiaque

–Ins. Rénale

–Ethylisme



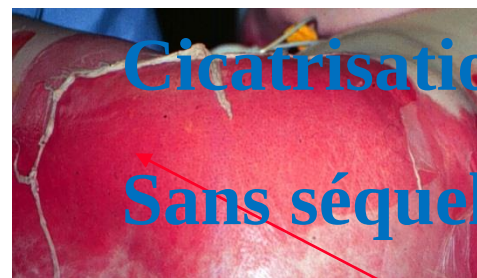
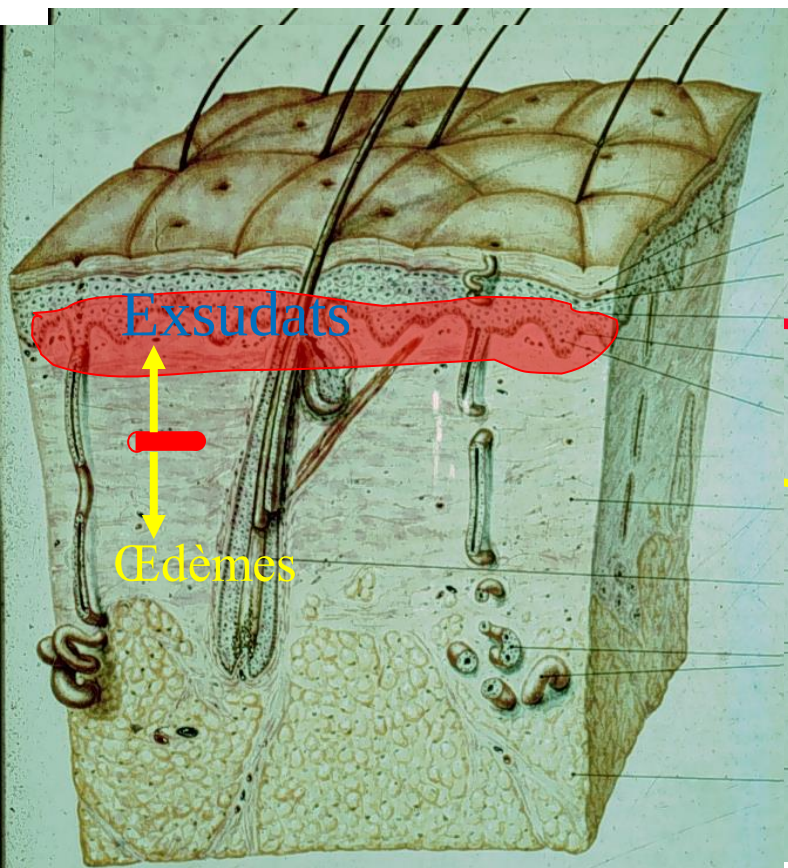
1^{er} degré



CICATRISATION EN 3-5 JOURS

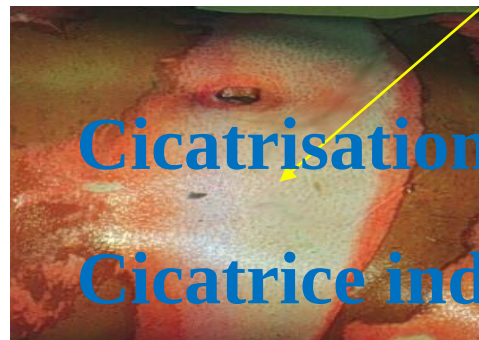
AUCUNE SEQUELLE

2ème DEGRE



2 ème D. superficiel

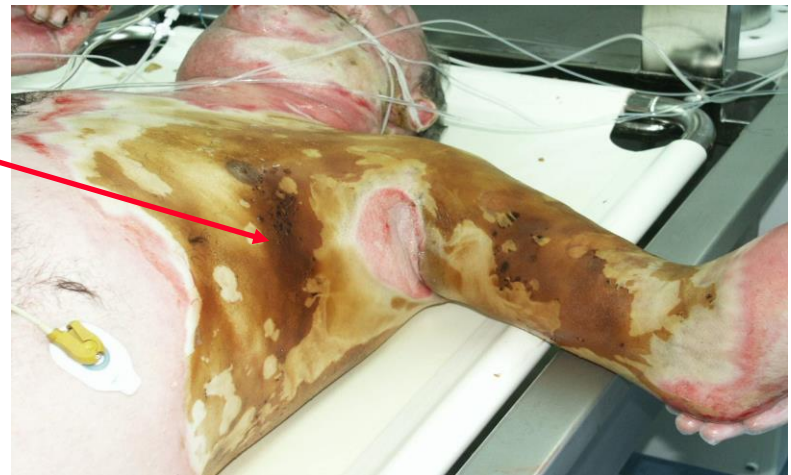
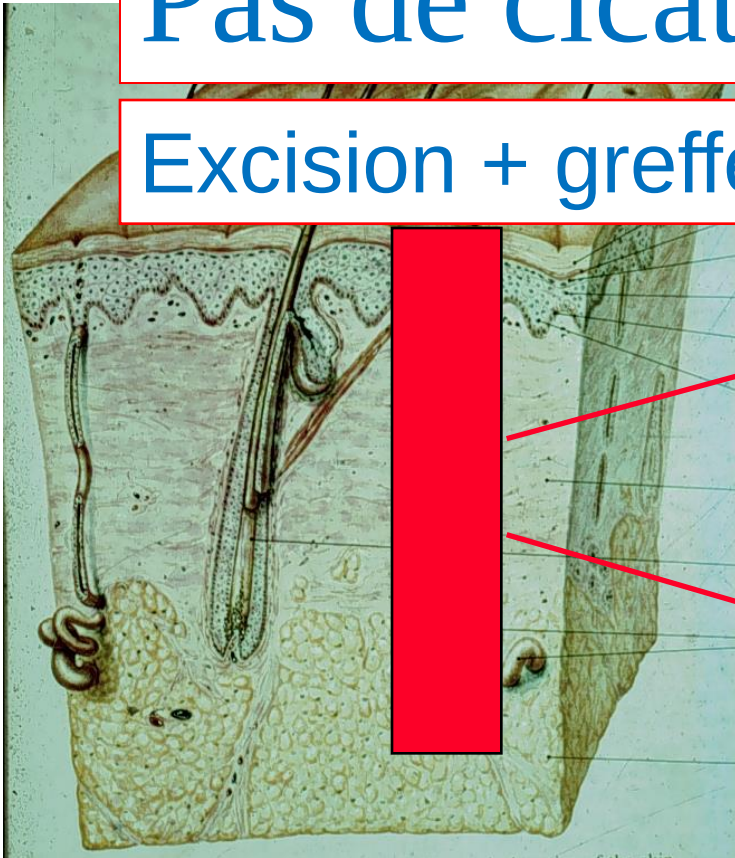
2 ème D. profond



3ème DEGRE

Pas de cicatrisation spontanée

Excision + greffe



Premiers soins sur place

Refroidissement

- Eau du robinet- 15°C
- 15 minutes (chimiques 30min)
- Profondeur, douleur



Premiers gestes

- Assurer une fonction respiratoire satisfaisante

Oxygène nasal

Intubation



Premiers soins

Brûlure $\geq 15-20\%$: Maladie générale et locale



URGENCE : PERFUSION

20mL/Kg la première heure

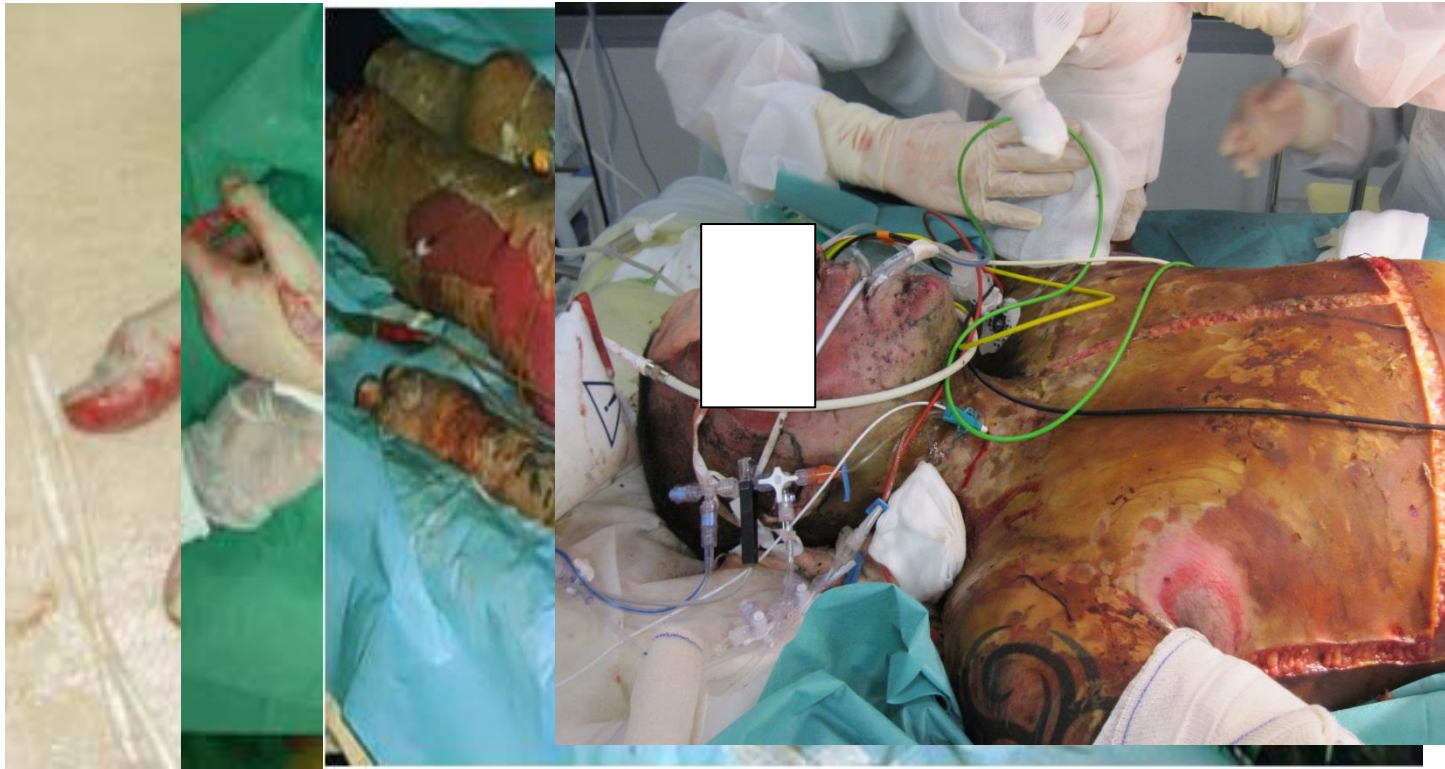
- Cyanokit: uniquement si défaillance grave (coma, ACR, convulsion...) **et** suspicion d'intoxication au cyanure (incendie en milieu clos)

ESCARROTOMIES

GARROT EXTERNE par brûlure profonde, carbonnée, inextensible

Membres: ischémie aiguë (délai < 6h)

Thoraciques: hyperpression, hypoventilation



Critères d'admission en centre spécialisé

- Atteinte d'une zone à **risque fonctionnel**:
 - Mains, pieds, face, périnée, plis de flexion
- Signe de **gravité**:
 - Inhalation de fumée
 - Brulures profondes circulaires
- Pathologies associées:
 - polytraumatisé, IRC, cardiopathie, coronaropathie, diabète
- Pec ambulatoire compliquée: hyperalgie, conditions de vie défavorable (SDF, ...)

PANSEMENT: Jelonet / Vaseline

LAVAGE INITIAL : Conditions stériles
(déterSION au savon antiseptique, rinçage,
tamponnement antiseptique)

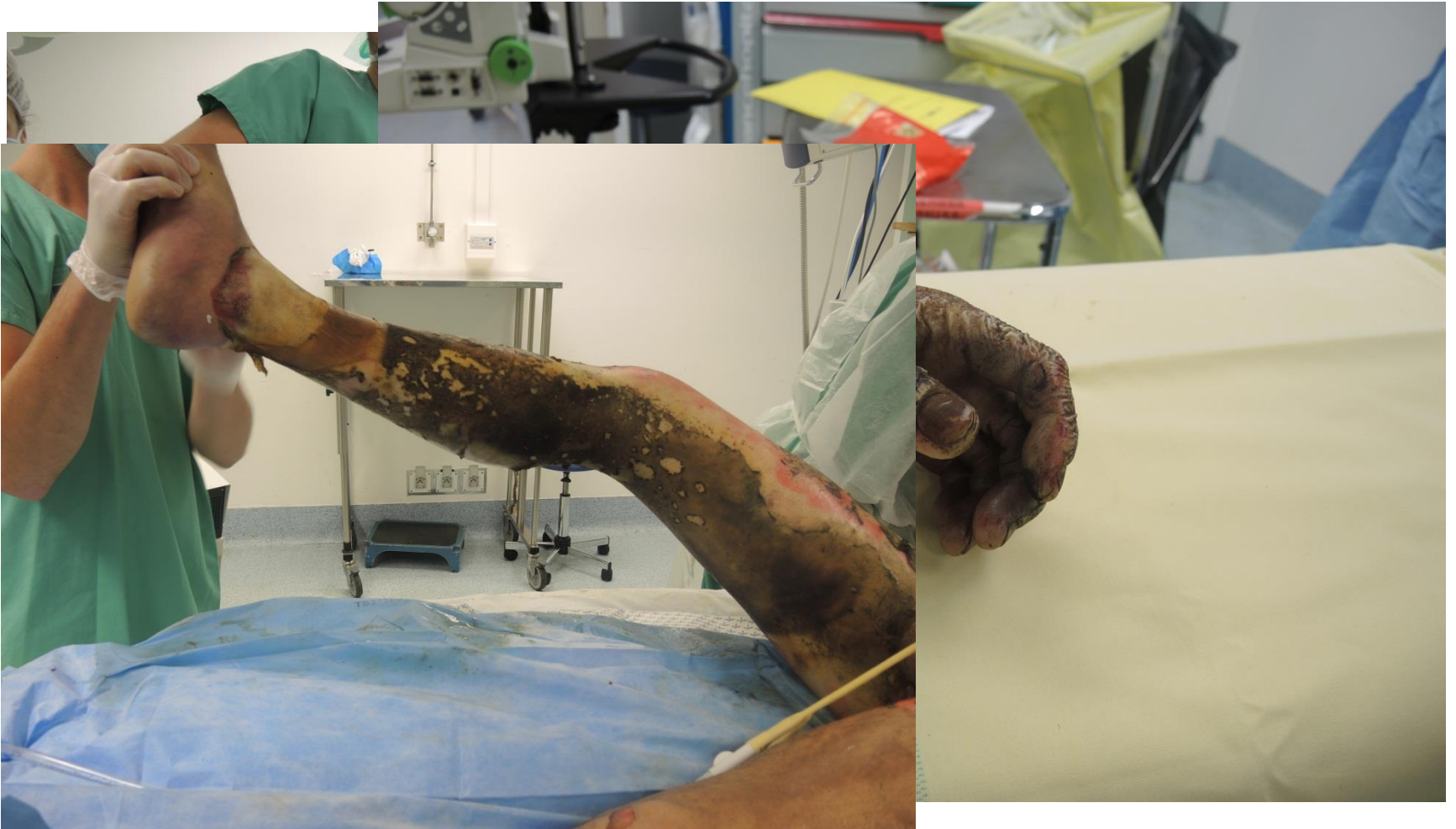
- Excision phlyctènes +++
 - Topiques: JELONET/ VASELINE
 - Gaze de coton imprégnée de vaseline (stérile).
 - à tous les stades de la cicatrisation
 - Effet pro-inflammatoire =
BOURGEONNEMENT
- Autres: Flammazine, crème bétadinée, sulfamylon, flammacérium



Brûlures électriques

- Le courant électrique va suivre les trajets de moindre résistance: **axes vasculo-nerveux**
- Point entrée/sortie: brûlures profondes circonscrites
- Lésions musculaires: rhabdomyolyse, IRA, sd de loges
- Lésions cardiaques: TDR, asystolie
- Lésions vasculaires: retardée par lésion de l'intima
- Lésions neurologiques

Brûlures électriques







Brulures chimiques

FACTEURS DE GRAVITE

- Quantité et Concentration de l'agent chimique
- Durée de contact +++
- Pouvoir de pénétration dans le tissu cutané
- Mécanisme d'action

Brulures chimiques

- ÔTER IMMÉDIATEMENT LES VÊTEMENTS IMPREGNÉS
- RINÇAGE IMMÉDIAT ET PROLONGÉ À L'EAU COURANTE À HAUT DÉBIT (>30mn)
- NE PAS IMMERGER
- PREMIERS SECOURS: PORTER 2 PAIRS DE GANTS





Brulures chimiques





Brulures chimiques



Conclusion

- RÔLE MAJEUR DE LA PRÉVENTION
- IMPORTANCE DE LA PRÉCOCITÉ DE LA PRISE EN CHARGE DANS LE PRONOSTIC DES GRANDS BRÛLES
- NÉCESSITÉ D'UN TRANSFERT EN UNITE SPECIALISÉE SI BRÛLURES ETENDUES
- RÔLE AGGRAVANT DE L'INHALATION DE FUMÉE
- GRAVITÉ DE CERTAINES LOCALISATIONS:
 - TÊTE ET COU
 - PERINÉE
 - EXTRÊMITÉS