	<p align="center"><b>PROTOCOLES INFIRMIERS DE SOINS D'URGENCE N°10 Brûlures graves de l'Enfant</b></p>	<p align="center"><b>SSSM 28 - 41 - 45</b></p>
<p align="center"><b>Rédacteur :</b> Groupe de travail PISU SSSM 28 - 41 - 45</p>	<p align="center"><b>Validation par :</b> Les médecins chefs D'Eure et Loir, du Loiret, du Loir et Cher</p>	<p align="center"><b>Version du</b> 06.03.2020</p>

## 1. RECONNAISSANCE DE LA SITUATION :

- Brûlures du 2ème ou du 3ème degré ayant une surface :
  - > 15% de la surface corporelle chez l'enfant > 6 ans.
  - > 10% de la surface corporelle chez l'enfant entre 1 et 6 ans.
  - > 5% de la surface corporelle chez l'enfant de moins de 1 an.
 (Règle des 9 de Wallace, table de Lund et Browder si enfant < 10 ans).
- Atteinte du visage et/ou des voies aériennes supérieures.

## 2. BILAN INFIRMIER :

- S'assurer de la transmission du bilan secouriste.
- Transmettre le bilan infirmier au médecin régulateur du SAMU ou le lui faire transmettre sans délai avec la notion de brûlure grave.

### ANAMNESE :

- Identifier les gestes secouristes effectués par les premiers intervenants.
- Identifier la cause de la brûlure : thermique (flamme ou liquide), électrique ou chimique.
- Rechercher un contexte évocateur d'une intoxication associée par monoxyde de carbone et/ou cyanures (incendie en espace clos, présence de suies dans les voies aériennes).
- Rechercher d'éventuelles lésions traumatiques associées, la notion d'une explosion (blast).

### PARAMETRES VITAUX :

- Fréquence cardiaque, pression artérielle non invasive, fréquence respiratoire, SpO2, état de conscience, évaluation de la douleur, température corporelle, éventuellement monoxyde de carbone (CO) expiré ou SpCO.

### SIGNES DE GRAVITE SPECIFIQUES A RECHERCHER :

- Brûlure du cou et/ou de la face, brûlures des voies aériennes supérieures (sue dans la bouche et les narines), brûlures circonférentielles.

### BILAN INFIRMIER A TRANSMETTRE AU MEDECIN REGULATEUR DU SAMU :

- Evaluation de la surface brûlée et estimation de la profondeur des brûlures.

## 3. ACTIONS ET ACTES INFIRMIERS :

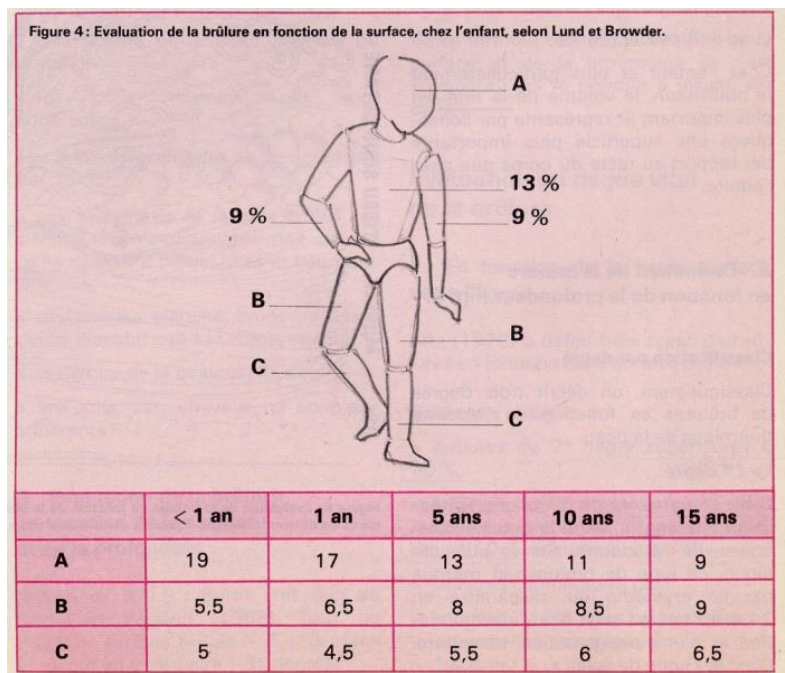
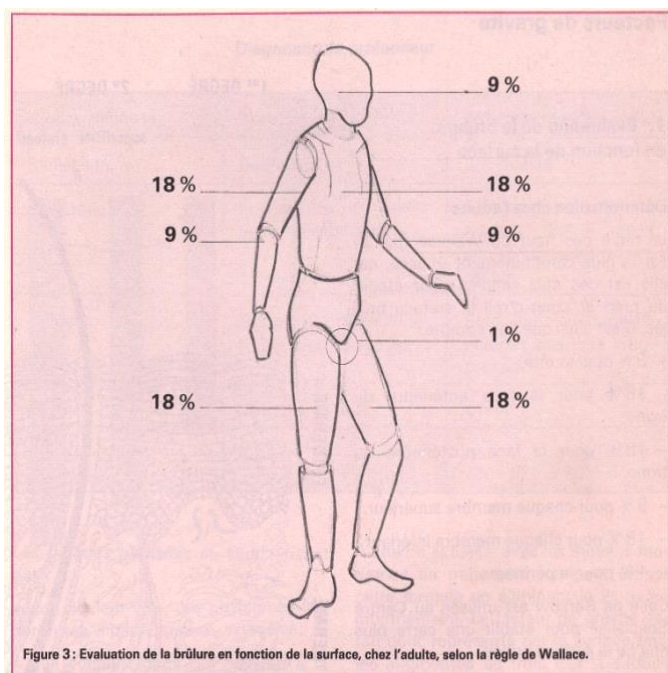
- Vérifier que le refroidissement des brûlures a été approprié et suffisant et prévenir l'hypothermie (recouvrir la tête et les zones non brûlées).
- Mise en œuvre d'une analgésie → PISU « Douleur aiguë (enfant) ».
- Administrer le plus tôt possible de l'oxygène.
- Mettre en place un accès veineux périphérique de bon calibre, si possible en peau saine.

- Débuter un remplissage vasculaire par la perfusion d'un **CRISTALLOÏDE isotonique**. En cas de collapsus, il faut adapter le débit initial du soluté cristalloïde isotonique pour administrer un volume de 20 ml/Kg en 20 min.
- *En cas de difficulté prévisible ou avérée à l'obtention d'une VVP, ne pas insister.*


#### 4. SURVEILLANCE en attente d'une équipe médicale de réanimation pré hospitalière :

- Surveillance : fréquence cardiaque, pression artérielle non invasive, fréquence respiratoire, SpO2, état de conscience, température corporelle, score de douleur.
- Envisager, avec la régulation médicale : l'adaptation du débit de remplissage vasculaire.
- **UNE FICHE INTERVENTION INFIRMIER SERA REDIGEE PAR L'ISP.**

#### REGLE DES 9 DE WALLACE et TABLE DE LUND et BROWDER :



- Tête = 9%
- Un membre supérieur = 9% (face palmaire = 1,25%)
- Tronc antérieur = 18%
- Tronc postérieur = 18%
- Un membre inférieur = 18%
- Organes génitaux externes = 1 %

	<b>PROTOCOLES INFIRMIERS DE SOINS D'URGENCE N°10</b> <b>Brûlures graves de l'Enfant</b>	<b>SSSM</b> <b>28 - 41 - 45</b>
<b>Rédacteur :</b> Groupe de travail PISU SSSM 28 - 41 - 45	<b>Validation par :</b> Les médecins chefs D'Eure et Loir, du Loiret, du Loir et Cher	<b>Version du</b> 06.03.2020

### Victime d'une Brûlure Grave

- Brûlures du 2ème ou du 3ème degré ayant une surface
  - > 15% de la surface corporelle chez l'enfant > 6 ans
  - > 10% de la surface corporelle chez l'enfant entre 1 et 6 ans
  - > 5% de la surface corporelle chez l'enfant de moins de 1 an
(Règle des 9 de Wallace, table de Lund et Browder si enfant < 10 ans)
- Atteinte du visage et/ou des voies aériennes supérieures

#### Vérification :

Refroidissement de la brûlure  
Mise au repos  
Oxygénothérapie  
Protection thermique de la victime  
Pansements stériles  
Kit brûlé

**CONTROLE BILAN**  
MESURE DE L'HbCO (si matériel dispo // SSO)

**ABORD VEINEUX avec sérum physiologique isotonique**  
SI COLLAPSUS DEBUTER REMPLISSAGE  
→ 20 ml / kg en 20 min chez l'enfant

*Si besoin → PISU « Douleur aiguë (enfant) »*

**BILAN au SAMU**  
Surveillance

Le Médecin Chef

# Document formation PISU