

3 / Principes de traitement des patients adultes brûlés graves (Grade **A** et **B**)

CHR Metz-Mercy - Centre de traitement des brûlés
Contact téléphonique - 03 87 18 63 09 – H24/H24

CTB



Grand-Est

Etape A



Contrôle et protection des voies aériennes supérieures

- Intubation trachéale si :
 - Détresse respiratoire aiguë
 - Troubles de la conscience
 - SC brûlée $\geq 50\%$
 - Brûlure profonde de la face (même en l'absence de signes de détresse respiratoire)
- Induction en séquence rapide (curare dépolarisant autorisé)

Attention une modification de la voix indique une atteinte des cordes vocales et donc une intubation possiblement difficile

Etape B



Maintien de la ventilation et de l'oxygénation

- Oxygénothérapie systématique au masque à haute concentration
- Si ventilation mécanique régler un $V_t = 6 \text{ ml/kg}$
- Vérifiez l'absence de pneumothorax en cas de blast ou traumatisme associé

Etape C



Hydratation et stabilisation hémodynamique

- 2 accès veineux périphériques ou cathéter intra-osseux
- Perfusion par cristalloïde au débit de :
 - **La première heure** 20 ml/kg sur 1 heure
 - **Heures suivantes** 10 ml/h par 1% de SC brûlée au 2^{em} ou 3^{em} degré
- Noradrénaline IVSE si PA moyenne $< 65 \text{ mmHg}$

Etape D



Traitement des intoxications associées et antalgie

- CYANOKIT[®] (5g dans 200 ml de NaCl 0.9% sur 30 min) si inhalation de fumées associée à :
 - Arrêt circulatoire
 - **OU** état de choc
 - **OU** lactatémie $> 10 \text{ mmol/l}$
 - **OU** Troubles de la conscience
- Pour l'intoxication au CO l'oxygénothérapie normobare/12 h est systématique
- Analgésie IV par morphine + kétamine et sédation si nécessaire

Etape E



Protection des zones lésées

- Emballer les zones brûlées dans un champ stérile
- Ne pas mettre de topique
- Ne pas refroidir
- **Lutter contre l'hypothermie** (couverture de survie +/- réchauffement externe)
- Ne pas inciser une circulaire