

Arbre décisionnel pour une prise en charge des brûlures à domicile

Les brûlures ont souvent mauvaises pressions et ne bénéficient pas toujours d'un enseignement suffisant à l'opposé de leur fréquence.

La prise en charge d'une brûlure doit commencer par une évaluation la plus parfaite possible et qui doit amener à pouvoir répondre à plusieurs questions

- quel est l'étiologie de la brûlure ?
- quelle est la surface brûlée ?
- quel est le degré de la brûlure ?
- quelle est la situation sociale, économique ou le contexte ?

La réponse à ces questions doit ensuite amener à trois types de décision : envoi en urgence dans un centre hospitalier, envoi de façon décalée (48 à 96H00) dans un centre hospitalier ou patient pouvant être dans un premier temps à domicile. Il est fondamental de ne pas passer à côté du piège qui impose un transfert rapide auprès d'un centre hospitalier.

Si l'option est prise de prendre en charge le patient brûlé à domicile, il faudra avoir les capacités de le surveiller et d'adapter sa prise en charge (douleur, type de pansement, protocole de soins) afin de donner les capacités maximales à la brûlure de cicatriser. Au contraire il faudra être à même de savoir transférer un patient en cas d'évolution péjorative ou insuffisante. Toute brûlure doit être cicatrisée au plus tard à J21.

A travers des exemples concrets tous ces propos seront illustrés et explicités.