

Traitement et suivi des brûlures du 2^e degré superficiel

Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2017-11-08
		Révisé	
Installations / Secteurs visés	Urgence, Médecine de Jour, Clinique ambulatoire de soins infirmiers (CLSC), Soutien à domicile (SAD), Groupe de médecine familiale (GMF), Unité de médecine familiale (UMF)		
Outils cliniques associés	Trajectoire « Brûlures, suivi externe CISSS de la Montérégie-Ouest »		

Énoncé

Le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Ouest a un souci constant de réviser puis de rehausser les services à la clientèle selon les dernières données probantes en matière de pratiques cliniques comme dans le domaine des soins de plaies. La révision de la littérature sur le traitement des brûlures du 2^e degré superficielles révèle l'importance d'une prise en charge précoce et d'un suivi structuré dans le but d'assurer une guérison rapide et complète. Cette procédure clinique vise à déterminer la conduite clinique à suivre dans le cadre du traitement de brûlures du 2^e degré superficielles ainsi qu'à guider les actions à prendre pour une prise en charge efficiente de cette clientèle par nos différents services.

Champ d'application / Contexte légal

La présente procédure s'applique selon le cadre législatif défini pour chacune des professions. Les responsabilités qui leur sont attribuées dans le cadre des soins de plaies sont entre autres :

Le médecin est responsable de « [...] évaluer et diagnostiquer toute déficience de la santé, prévenir et traiter les maladies dans le but de maintenir la santé ou de la rétablir chez l'être humain en interaction avec son environnement » (CMQ.2017).

L'infirmière est responsable de « [...] évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique » et de déterminer le plan de traitement relié aux plaies et aux altérations de la peau et des téguments et prodiguer les soins et traitements qui s'y rattachent » (OIIQ 2017).

Le physiothérapeute est responsable de « [...] évaluer les déficiences et les incapacités de la fonction physique reliées aux systèmes neurologique, musculosquelettique et cardiorespiratoire, déterminer un plan de traitement et réaliser les interventions dans le but d'obtenir un rendement fonctionnel optimal ainsi que prodiguer des traitements reliés aux plaies » (OPQ.2014).

Les contre-indications pour l'application de cette procédure sont :

- Brûlures localisées : figure, cou, main(s), pied(s), organes génitaux et atteinte circonférentielle
- Pourcentage de la surface corporelle est >15% pour les adultes, >10% pour les enfants et >5% si bambin de moins de un an
- Brûlures chimiques et électriques
- Engelures
- Brûlures par abrasion
- Brûlures causées par la pression
- Allergie à une des composantes de l'Aquacel Ag+ Extra

Définitions

Brûlure du 2^e degré superficielle :

Atteinte totale de l'épiderme et pas plus que le tiers du derme. On note la préservation des papilles épidermiques autour des glandes sébacées et sudoripares, ainsi que les follicules pileux. Les signes cliniques sont : phlyctène sur fond rouge marbré et bien vascularisée, épiderme rompu, coloration rose foncé ou rouge et humide, exsudat séreux, très sensible, douleur très vive lors de l'exposition à l'air, à la chaleur ou au froid.

Hydrothérapie :

Modalité de traitement ayant recours à une utilisation de l'eau de façon intrinsèque ou extrinsèque au corps, pour le traitement de diverses problématiques physiques ou psychologiques. Le bain à remous ou bain-tourbillon est utilisé pour usage médical (Lessard, Jean-Juneau, 2012).

Débridement :

Retrait des tissus lâches, dévitalisés, calleux ou hyperkératosiques, à l'aide d'un bistouri, de ciseau et de curette, au-dessus du niveau des tissus viables (CAET, 2011).

Objectifs

- Initier un traitement précoce dans le but d'optimiser la cicatrisation chez l'utilisateur présentant une brûlure du 2^e degré superficielle;
- Diminuer la fréquence des changements de pansements et la douleur associée;
- Améliorer l'efficacité de la trajectoire de prise en charge de l'utilisateur présentant une brûlure du 2^e degré superficielle en optimisant les services de première ligne;
- Permettre un retour rapide de l'utilisateur à ses activités quotidiennes.

Intervenants concernés

Les intervenants concernés par la présente procédure clinique sont :

- Les médecins
- Les infirmières
- Les infirmières auxiliaires
- Les physiothérapeutes
- Les infirmières praticiennes spécialisées
- Les gestionnaires
- Les conseillères en soins de plaies

Rôles et responsabilités

Médecin :

- Détermine le degré de la brûlure ainsi que le pourcentage de la surface corporelle atteinte;
- Effectue une demande de service en hydrothérapie au besoin;
- Initie la présente procédure clinique en émettant une ordonnance d'Aquacel Ag+ Extra;
- Réfère à un spécialiste au besoin.

Infirmière praticienne spécialisée :

- Détermine le degré de la brûlure ainsi que le pourcentage de la surface corporelle atteinte;
- Effectue une demande de service en hydrothérapie au besoin;
- Initie la présente procédure clinique en émettant une ordonnance d'Aquacel Ag+ Extra;
- Réfère à un médecin au besoin.

Infirmière :

- Applique la présente procédure ainsi que l'ordonnance médicale;
- Procède à l'évaluation clinique de la plaie;
- Effectue les soins de plaies;
- Assure le suivi auprès de l'utilisateur quant à la trajectoire de prise en charge;
- Réfère, au besoin, l'utilisateur aux services spécialisés ou à un médecin selon l'état clinique évalué.

Infirmière auxiliaire :

- Effectue les soins de plaies;
- Réfère à l'infirmière au besoin.

Physiothérapeute :

- Procède, au besoin, au nettoyage de la plaie et au débridement des zones nécrotiques par hydrothérapie au besoin.

Gestionnaires :

- Diffuse la procédure auprès des équipes concernées et instaure des stratégies pour en faciliter la mise en place;
- Assure le respect de cette présente procédure par son personnel infirmier et collabore aux mesures de développement des compétences des infirmières, des infirmières auxiliaires et des physiothérapeutes;

Conseillère en soins de plaies / stomothérapeute :

- Développe, révisé et diffuse la présente procédure clinique;
- Déploie un plan de formation visant le développement des compétences des infirmières et infirmières auxiliaires en la matière;
- Se montre disponible pour un coaching clinique si nécessaire;
- Agit à titre de consultant expert lors de situations complexes de soins.

Matériel

N/A

Procédure

L'initiation du traitement et la prise en charge pour assurer le suivi de l'utilisateur présentant une brûlure du 2^e degré superficielle se déclinent en trois grandes étapes (Voir Annexe I) :

1 ÉVALUATION CLINIQUE DE LA BRÛLURE

- A. L'utilisateur présentant une brûlure doit être évalué par un médecin ou une infirmière praticienne spécialisée afin de déterminer le degré et la superficie de la brûlure pour l'application de cette procédure. Cette première consultation peut être réalisée en CLSC, en clinique privée ou à l'urgence en milieu hospitalier.
- B. Suite à l'évaluation clinique, le médecin émet une ordonnance d'Aquacel Ag+ Extra.

C. Selon l'avis médical, une demande de consultation avec un médecin spécialiste (plasticien, microbiologiste, etc.) peut être réalisée et l'utilisateur devra être référé dans une des cliniques spécialisées du CISSS de la Montérégie-Ouest.

- Si l'utilisateur a besoin d'un suivi médical par la suite, comme pour un accident de travail (CSST) ou un arrêt de travail, celui devra être réalisé par le médecin traitant.
- Si l'utilisateur n'a pas de médecin traitant pouvant assurer le suivi ou n'a pas de médecin de famille, il doit retourner à l'endroit de consultation initiale (clinique ou hôpital).

Si hôpital :

- Hôpital du Suroît : L'utilisateur doit se présenter à l'urgence avec billet «post cure»
- Hôpital Anna Laberge : L'utilisateur doit prendre rendez-vous à la clinique de relance des cliniques externes
- Hôpital Barrie Memorial : L'utilisateur doit se présenter à l'urgence et voir le médecin de garde assigné

D. Lors de l'évaluation clinique initiale, il est nécessaire de déterminer si celle-ci nécessite un débridement ou un nettoyage par l'hydrothérapie.

- Si la brûlure ne nécessite aucun débridement ou nettoyage, poursuivre à l'étape 2.
- Si la brûlure nécessite un débridement ou un nettoyage, une référence doit être émise avec mention du besoin d'hydrothérapie. Ce service est offert dans un intervalle de 0 à 3 jours suivant la demande. Dans l'intervalle, l'infirmière doit appliquer un pansement hydrogel sur la plaie suivie d'un pansement mousse sans adhésif. Poursuivre ensuite à l'étape 2.

2 SUIVI DE L'USAGER PRÉSENTANT UNE BRÛLURE DU 2E DEGRÉ SUPERFICIELLE

Afin d'assurer une guérison rapide et sans complication de la brûlure du 2^e degré superficelle, le traitement d'Aquacel Ag+ Extra doit être débuté le plus tôt possible et les soins associés doivent suivre une séquence rigoureuse décrite à l'étape 3. Pour ce faire, les services doivent être coordonnés afin que l'utilisateur reçoive son traitement en temps et endroit opportuns.

- Si le traitement est initié à l'urgence, la référence pour le suivi de plaies sera dirigée vers la clinique ambulatoire de soins infirmiers (CASI) du CLSC.
- Si le traitement est initié au CLSC, celui-ci conservera le suivi de plaie de l'utilisateur dans son service.
- Si le traitement est initié en médecine de jour post hydrothérapie, la référence pour le suivi de plaies sera dirigée vers la clinique ambulatoire de soins infirmiers du CLSC.
- Si présence de signe de complications tels que ceux énumérés ci-dessous, l'utilisateur doit être référé selon le jugement de l'infirmière à son médecin traitant **ou** de famille **ou** encore à l'endroit de consultation initiale. Les signes de complications sont :
 - exsudat excessif

- hémorragie excessive
- signe clinique d'infection
tissus nécrotiques adhérents à la plaie
- augmentation de la douleur

3 APPLICATION DU TRAITEMENT D'AQUACEL AG+ EXTRA

Les objectifs de l'utilisation de l'Aquacel Ag+ Extra dans les cas de brûlure du 2^e degré superficielle sont de favoriser l'épithélialisation, de diminuer la douleur ainsi que de diminuer la fréquence des changements de pansement. L'application de l'Aquacel Ag+ Extra doit respecter la séquence suivante :

- **Jour 0 :**
 - Évaluation, débridement si nécessaire et nettoyage de la plaie;
 - Application d'une ou plusieurs couches d'Aquacel Ag+ Extra directement sur la brûlure suivi d'un recouvrement d'un pansement selon la technique décrite à l'annexe I. L'Aquacel Ag+ Extra doit recouvrir entièrement la surface de la plaie.

- **Jour 1 (24 heures post application du traitement d'Aquacel Ag+ Extra) puis 2 fois par semaine par la suite :**
 - Retrait du pansement secondaire, évaluation de la plaie et de l'état de l'Aquacel Ag+ Extra (intervenir selon la technique décrite à l'annexe I).
 - Poursuivre la séquence de suivi 2 fois par semaine, jusqu'à guérison de la plaie. Notez que la fréquence et la durée du suivi peuvent être ajustées selon le jugement clinique de l'infirmière. Le traitement d'Aquacel Ag+ Extra peut rester en place sur la plaie environ 14 jours.
 - Application d'une crème hydratante sans parfum sur le nouvel épithélium, puis recouvrement à l'aide du pansement secondaire selon la technique décrite à l'annexe I.

- Le suivi infirmier peut cesser lorsque l'Aquacel Ag+ Extra s'est complètement retiré et que la peau est complètement à nouveau épithélialisée. Les recommandations d'usage s'applique ensuite telles que l'application de crème hydratante et de protection solaire.

Documentation

Les notes d'évolution et de suivi de l'infirmière doivent être rédigées sur le formulaire « Suivi de plaies » en vigueur dans les installations respectives.

Annexe

Annexe I : Trajectoire de suivi pour l'utilisateur présentant une brûlure du 2^e degré superficielle avec pansement d'Aquacel Ag+ Extra

Références

Atiyeb, B., Barret, J., P, Fowler, A., Greenfield, E., Magnette, A., Rode, H. (2014). International Best Practice Guideline

Centre intégré de santé et des services sociaux de la Montérégie-Est. (2016). Algorithme de traitement pour brûlure clinique ambulatoire. Aide-mémoire.

Code de déontologie des médecins. Documents consultés à l'adresse : <http://www.cmq.org/page/fr/code-de-deontologie-des-medecins.aspx>
<http://www.cmq.org/page/fr/exercice-illegal-medecine.aspx>

Collège des médecins, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2008). Étendue des activités médicales exercées par l'infirmière praticienne spécialisée en Soins de première ligne

Convatec. Monographie Aquacel Ag. Mode d'emploi.
Document consulté à l'adresse: <https://www.fr.convatec.ca/plaies-et-peau/pansements-aquacel/aquacel-extra/>

Evens, J. (2016). Burns. Dans R. A. Bryant, D. PM Nix. *Acute & Chronic Wounds Current Management Concepts*, 5^e édition.: St-Louis: Elsevier

Hôpital Charles LeMoine. Algorithme de traitement Guide pour un traitement en externe, Brûlure avec atteinte tissulaire partielle, patient ambulatoire. Brochure : Hôpital Charles LeMoine
International Best Practice Guidelines: Effective skin wound management of non complex burns. Wounds International, (2014). Document consulté à l'adresse: www.woundsinternational.com

Lessard-Jean, L., Juneau, A., Laplante-Dieumegarde, Y., & Laplante-Rayworth, C. (2012). L'hydrothérapie : une approche globale de traitement en physiothérapie

Ordre des ergothérapeutes du Québec, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, Ordre de la physiothérapie du Québec. (2014). Une action concertée pour optimiser le traitement des plaies chroniques et complexes. Cadre de collaboration interprofessionnelle

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2007). Les soins de plaies au cœur du savoir infirmier de l'évaluation à l'intervention pour mieux prévenir et traiter. (p.309-342). Montréal : Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. Documents consultés à l'adresse : <http://www.oiiq.org/pratique-infirmiere/champ-dexercice/cadre-legal/cadre-legal-pour-la-pratique-de-lips>
<http://www.oiiq.org/pratique-infirmiere/specialites/infirmiere-praticienne-specialisee>
<http://www.oiiq.org/publications/repertoire/lignes-directrices-pratique-clinique-de-l-infirmiere-praticienne-specialisee>


The Journal of Dermatology (2016). The wound /burn guidelines – 6 : Guidelines for the management of burns. (989-1010)

Wiktor, A., Richard, D. (2015). Treatment of minor thermal burns. *UpToDate*. Article récupéré sur le web: <https://www.uptodate.com/contents/treatment-of-minor-thermal-burns>

Procédure clinique – Traitement et suivi des brûlures du 2^e degré superficiel

Processus d'élaboration / révision		
Rédigé par	Caroline Aucoin, Conseillère en soins de plaies et Stomothérapeute Ghislaine Leroux, Conseillère soins de plaies Linda Bellerose, infirmière clinicienne	2017-06-05
Révisé par		
Personnes consultées	Émilie Bouchard, Conseillère-cadre au développement des pratiques	2017-07-26
	Christelle Robert, Conseillère cadre au développement des outils cliniques, intérim	2017-07-26
	Maud Carrier, Chef de la coordination des activités cliniques	2017-07-26
	Nathalie Decloître, Chef de l'urgence de l'Hôpital Barrie Memorial	2017-07-26
	Karelle Deniger, Chef de l'urgence et UHB à l'Hôpital du Suroît	2017-07-26
	Marc-André Massé, Chef de l'urgence et de l'unité hospitalière brève – pôle Jardins-Roussillon	2017-07-26
	Isabelle Allaire, Coordinatrice des soins infirmiers aux opérations – 2e ligne (hôpitaux)	2017-07-26
	Annick Lavallé, Coordinatrice des soins infirmiers aux opérations – 1re ligne et services ambulatoires	2017-07-26
	Karine Cervera, Chef de service – réadaptation et nutrition clinique (mission hospitalière et cliniques externes)	2017-07-26
	Hélène Lamalice, Directrice adjointe des services multidisciplinaires - opérations	2017-07-26
	Dr Bernard Jr Richard, Adjoint-chef Urgence et UHB	2017-08-08
	Dre France Fréchette, Chef urgence et UHB	2017-08-08

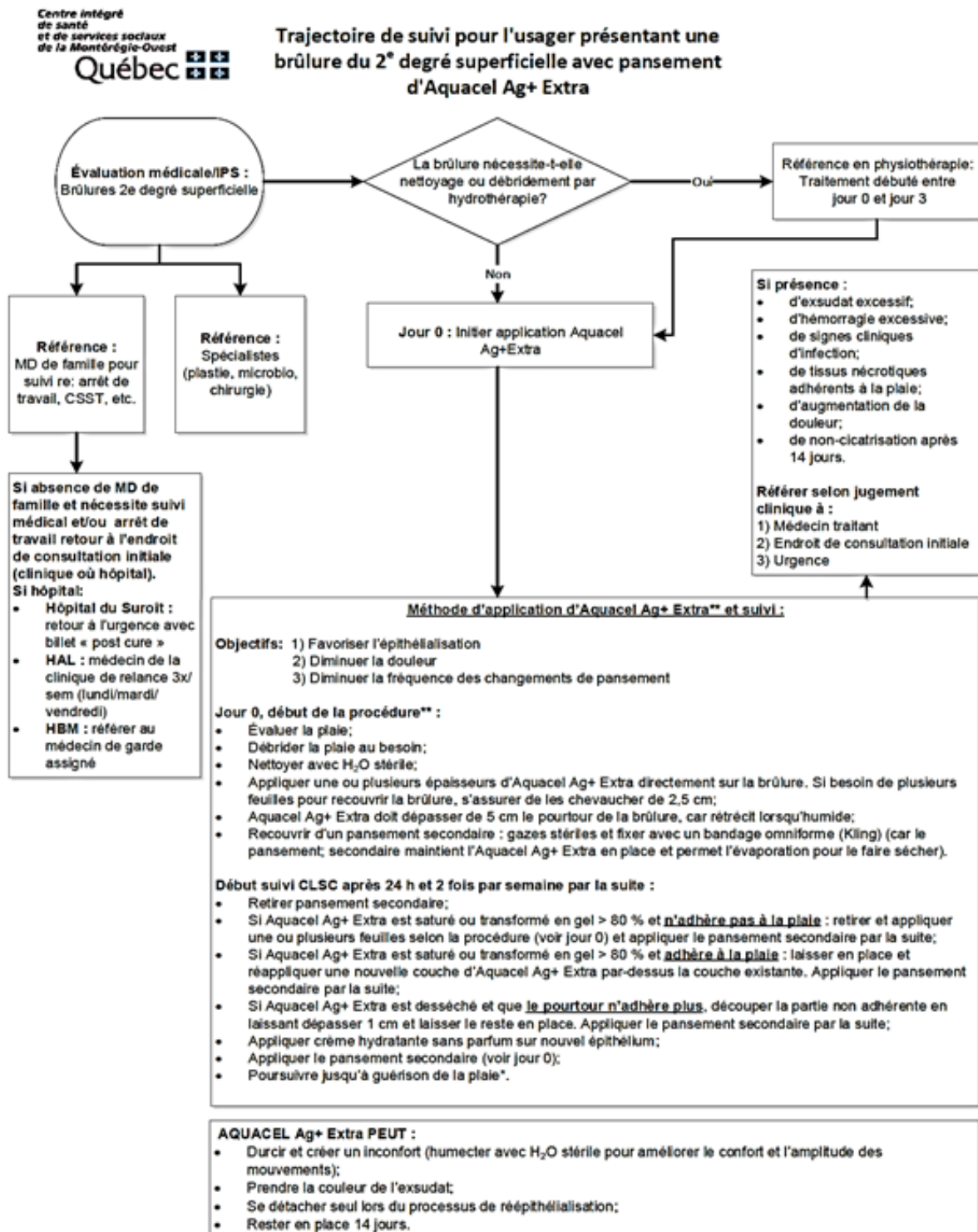
Processus de recommandation		
Recommandé par les chefs de départements médicaux (si pertinence seulement)		
Recommandé par des instances distinctives (si pertinence seulement)		

Historique du document		
Approuvé par	 Chantal Careau Directrice adjointe des soins infirmiers à la qualité et à l'évolution de la pratique	2017-11-08
Commentaires		

Annulation d'outils cliniques existants	
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette procédure clinique vient annuler les outils cliniques suivants :	
Installation(s)	Annulation

ANNEXE I

Trajectoire de suivi pour l'utilisateur présentant une brûlure du 2^e degré superficielle avec pansement d'Aquacel Ag+ Extra



* La durée du suivi de la présente trajectoire est adaptée selon le jugement clinique des professionnels.

** La section Début de la procédure d'Aquacel Ag+ Extra est inspirée de l'algorithme de traitement pour brûlure Clinique Ambulatoire du CISSS de la Montérégie-Est, version 2016-01-05.