

# LE BLOC OPERATOIRE DES BRÛLES DANS SON PLUS SIMPLE APPAREIL

P. Neeffs - Infirmier

O. Vanpevenage – Infirmier

Hôpital militaire – Reine Astrid

# Centre de traitement des grands brûlés.

Arrêté royal du 19 Mars 2007



# CRITERES D'ADMISSION

1. **Brûlures du 2<sup>ème</sup> degré >10% TBSB** et du 3<sup>ème</sup> degré chez les patients < 10 ans et > 49 ans
  2. Brûlures du 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> degré > 20% TBSB
  3. **Brûlures du 3<sup>ème</sup> degré > 5% TBSB**
- 



Plusieurs degrés de brûlures  
peuvent se retrouver sur  
un même site.

# CRITERES D'ADMISSION

4. Brûlures de la face, des extrémités, des organes génitaux, du périnée et des articulations





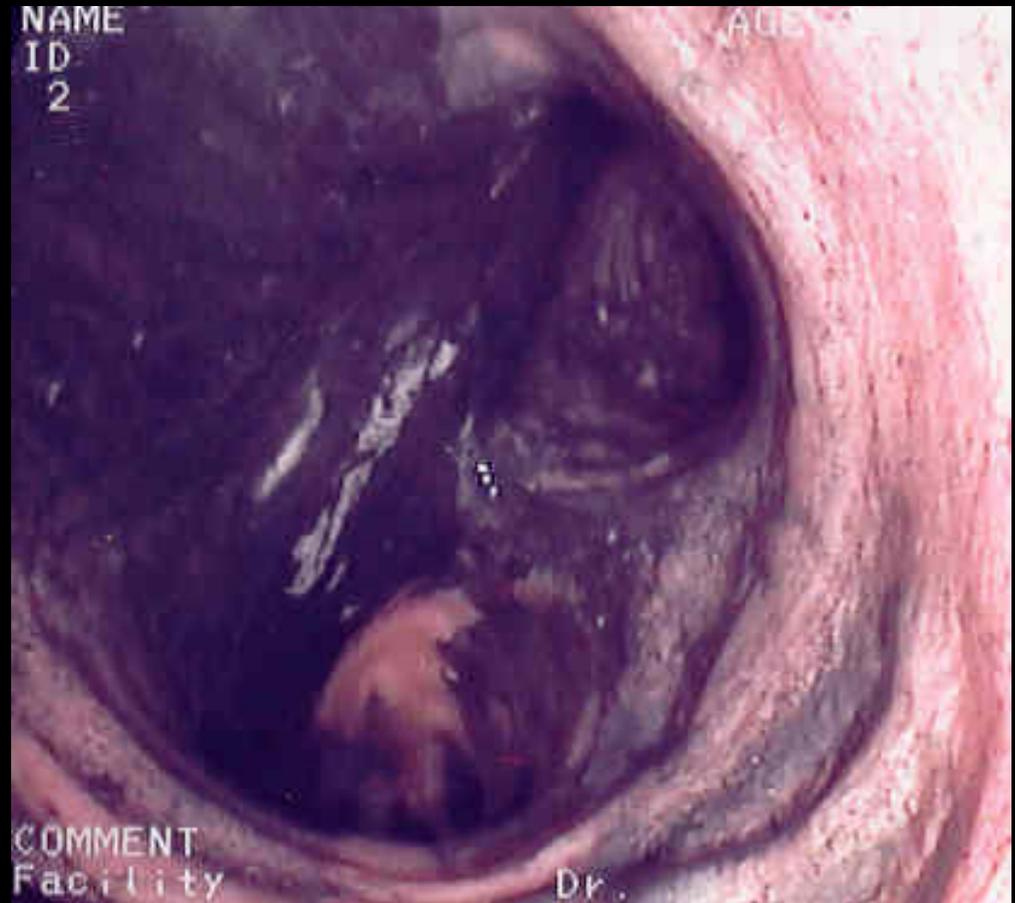
# CRITERES D'ADMISSION

## 5. Brûlures chimiques ou électriques.



# CRITERES D'ADMISSION

## 6. Atteinte du tissu pulmonaire par inhalation



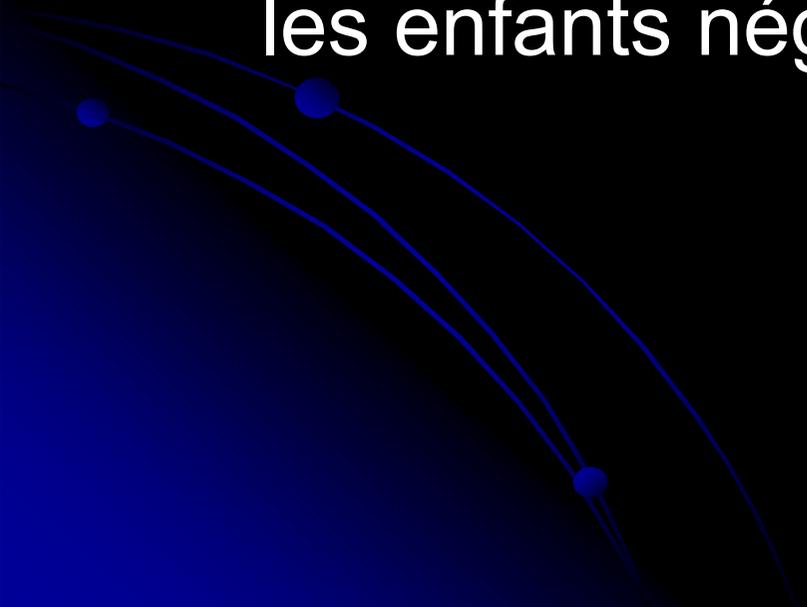
# CRITERES D'ADMISSION

7. Brûlures chez les personnes atteintes d'une affection médicale pouvant gêner le traitement des brûlures.



Brûlure chez un diabétique.

# CRITERES D'ADMISSION

8. Brûlures chez les personnes ayant des problèmes sociaux ou psychologiques ; chez les enfants négligés ou maltraités.
- 

# CRITERES D'ADMISSION

9. Brûlures associées à des traumatismes.



# CRITERES D'ADMISSION

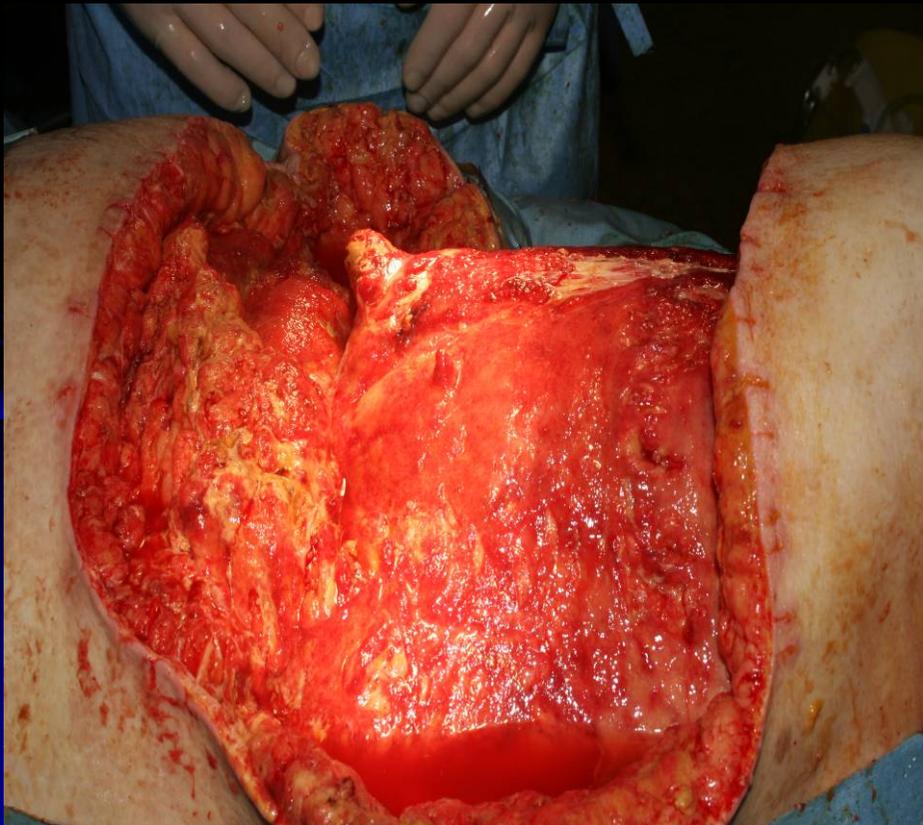
## 10. Nécrolyse épidermique toxique (TEN => Lyell)



<http://www.atlas-dermato.org/atlas/lyellfin.htm>

# CRITERES D'ADMISSION

10. Délabrement cutané d'origine traumatique ou médicale  
> 10% TBSB



# Centre de traitement des grands brûlés.

Le centre de traitement des brûlés doit disposer :

1. d'une fonction soins d'urgences spécialisés ;
2. d'une fonction soins intensifs;
3. d'un hélstrip;
4. **D'UNE SALLE D'INTERVENTION PERMETTANT LA TOTALITE DE LA PRISE EN CHARGE DES BRÛLES.**

# STATISTIQUES OPERATOIRES ANNUELLES POUR 2010

## HÔPITAL MILITAIRE

- 613 INTERVENTIONS en 2010 dont :

Chirurgie en phase aigue : 489 interventions / an

Chirurgie de reconstruction : 124 interventions / an

Rem : Les patients sont souvent repris plusieurs fois au bloc opératoire .

La durée des interventions varie de 30 minutes à 6 heures

# PERSONNEL

Notre unité est composée de :

Un ETP infirmier en anesthésie ;

Trois ETP infirmiers qui assurent les fonctions de :

- ❖ Circulant
- ❖ Instrumentiste
- ❖ Assistance opératoire
- ❖ Réveil

Hé oui, la pénurie d'infirmiers nous touche aussi !

# LES SALLES

Deux salles ouvertes de 07h00 à 17h00 du lundi au vendredi.



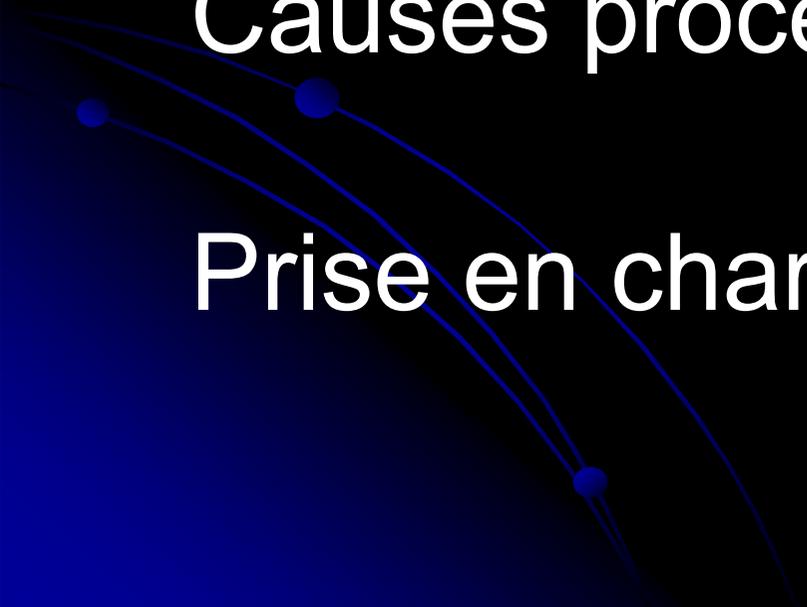
# LES SALLES

## Hypothermie

Causes physiologiques

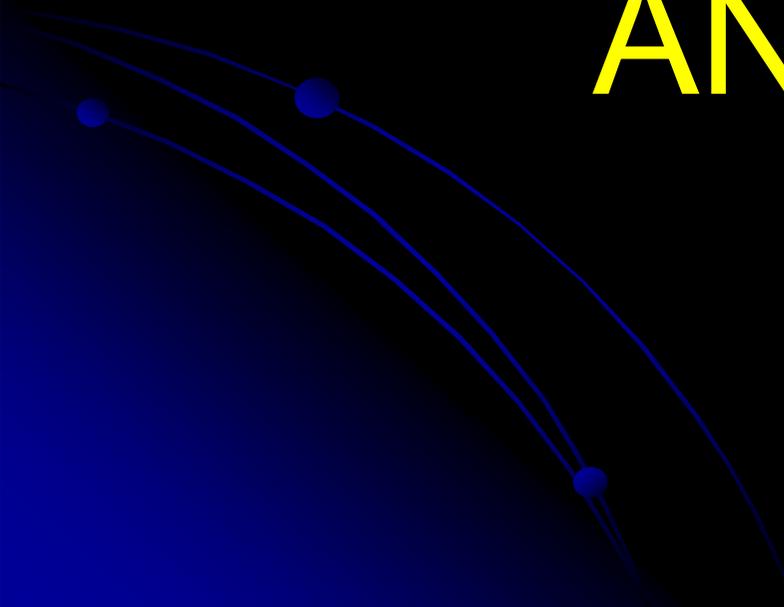
Causes procédurales

Prise en charge



**ASPECT CHIRURGICAL**

**ANESTHESIE**



- La chirurgie:

- ❖ Restitution de l'intégrité de la peau.

- ❖ Couverture des structures nobles  
(tendons, nerfs, os, vaisseaux,...)

# Les incisions de décharge :

- ❖ sont réalisées par un chirurgien au sas d'admission.
    - ❖ permettent d'éviter la compression des tissus sous-cutanés et d'éviter ainsi l'ischémie des organes (veines, artères).
    - ❖ permettent de retrouver une expansion thoracique.
    - ❖ se réalisent jusqu'au tissu sous-cutané.
- 





# Différentes techniques chirurgicales

- **Curetage :**
  - ❖ technique la moins invasive.
  - ❖ Sur un tissu cutané brûlé au 2<sup>ème</sup> degré.
  - ❖ jusqu'à l'obtention d'un bon lit vasculaire.

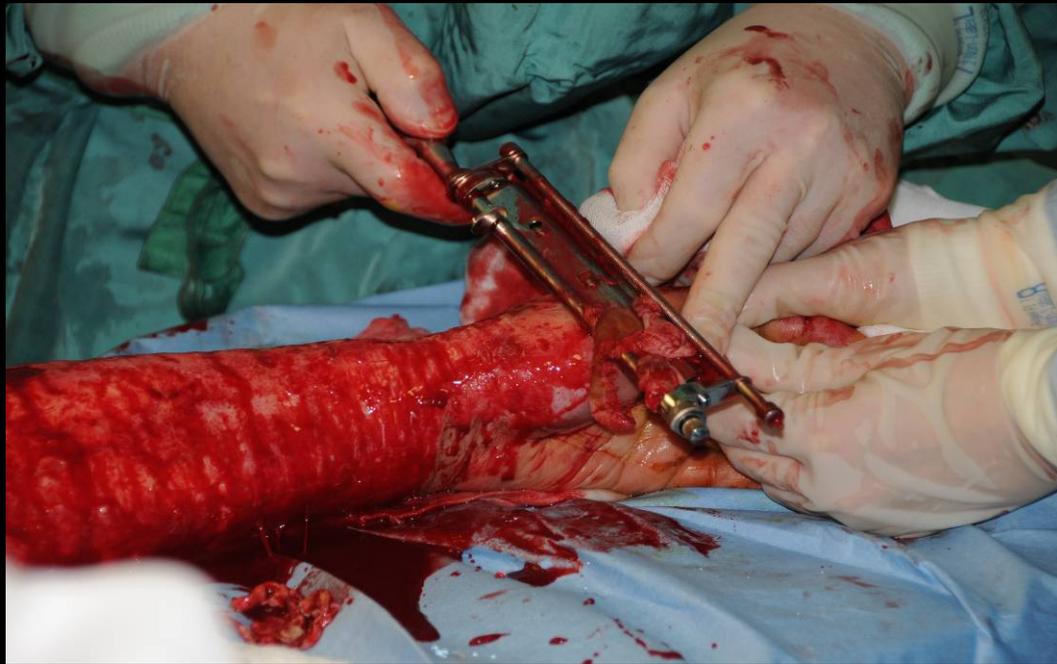


# Différentes techniques chirurgicales:

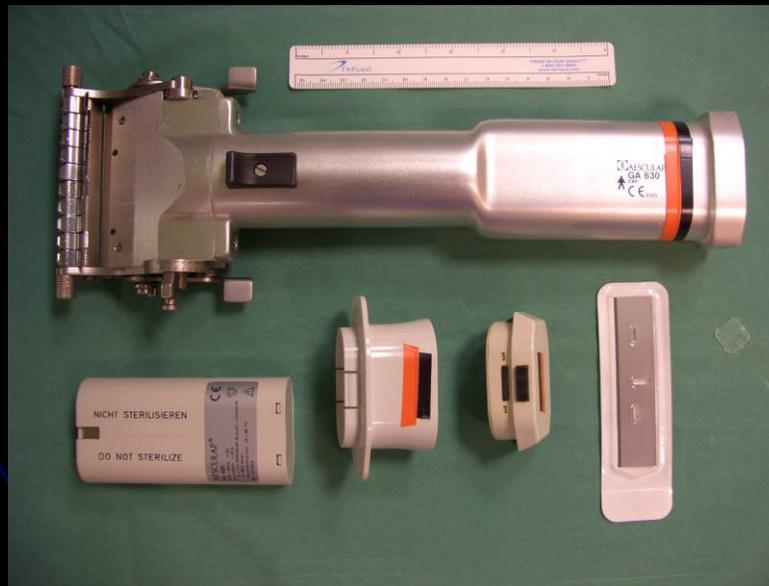
- **Excision tangentielle:**
- Dermatome.
- Expérience du manipulateur => épaisseur.
- Pratique très hémorragique.
- Obtention d'un lit bien vascularisé.



Weck

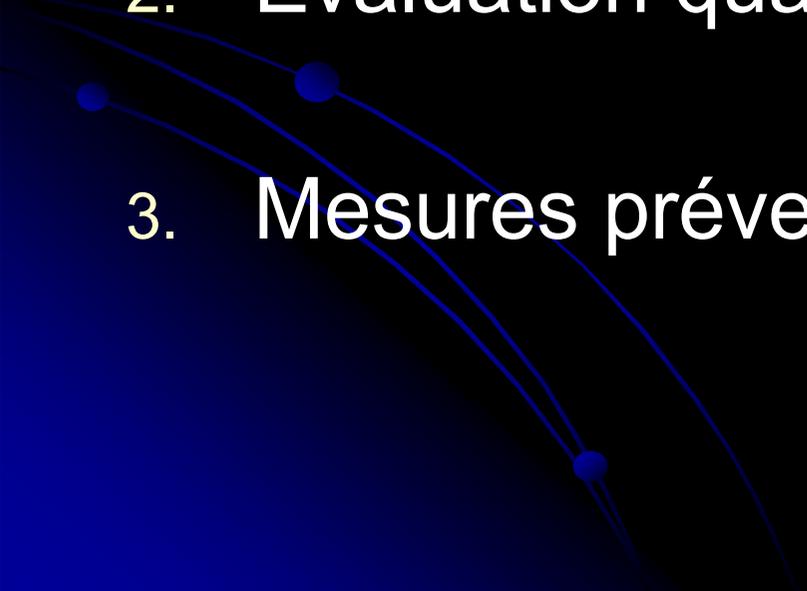


Cobbet



Dermatome  
électrique

# PERTES SANGUINES

1. Causes :
    - physiologiques
    - chirurgicales
  2. Evaluation quantitative
  3. Mesures préventives
- 

# >72 Hrs post-burn

↓ résistances vasculaires

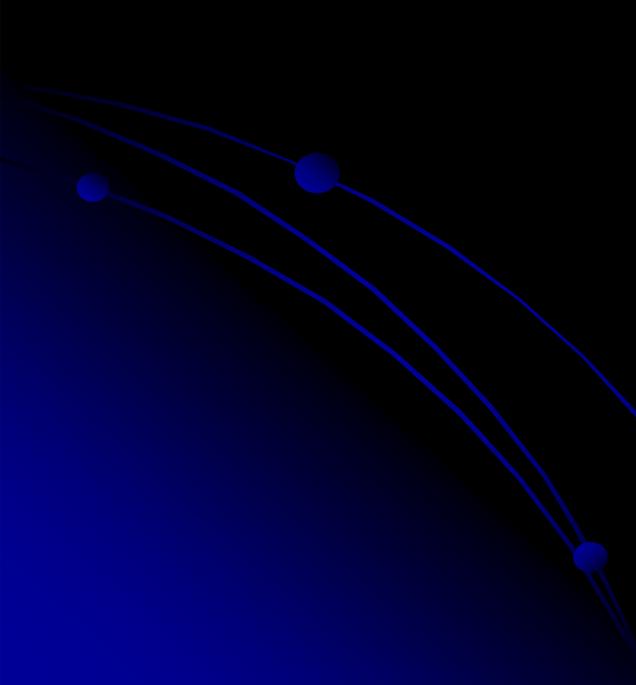
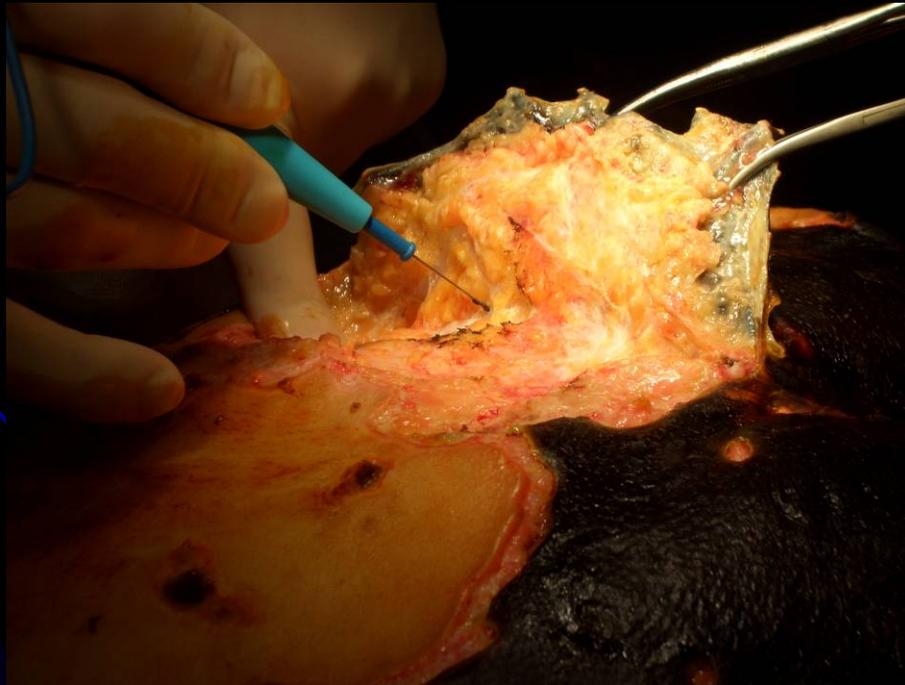
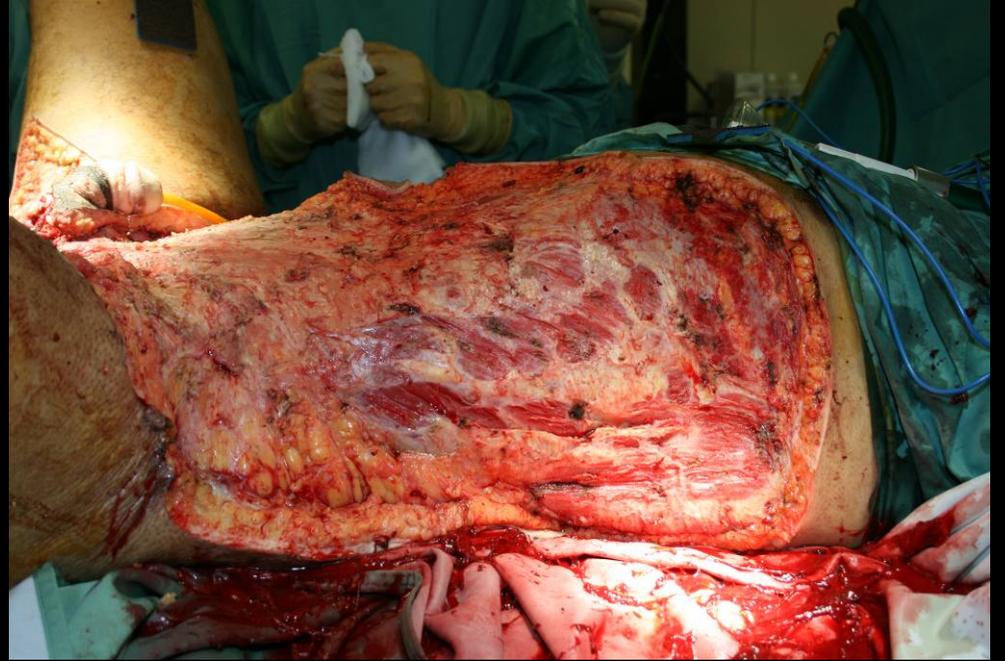
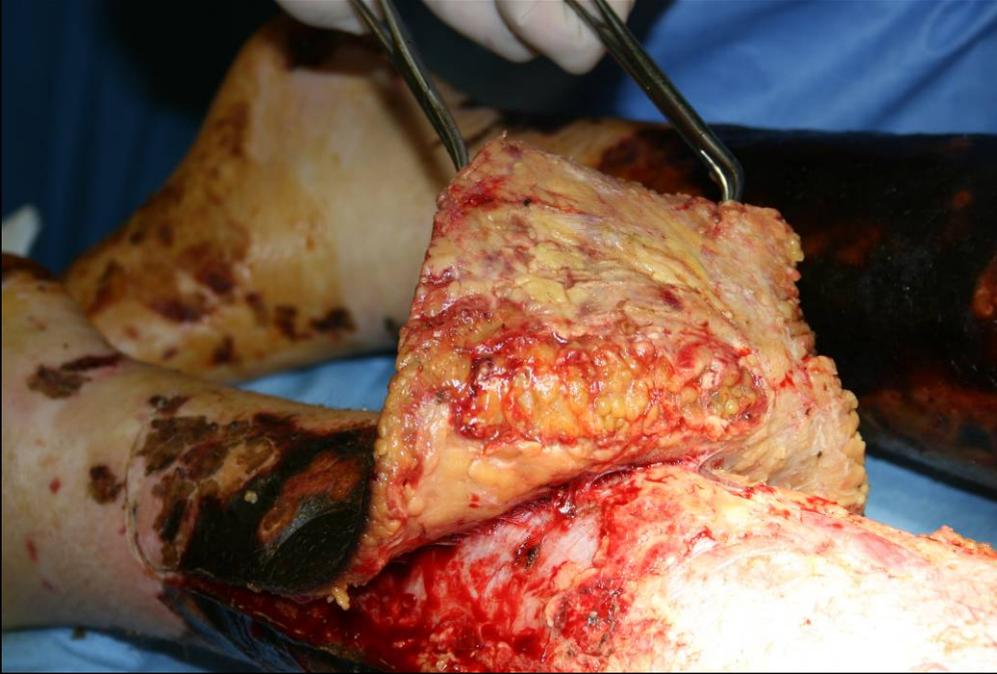
↓ pression oncotique intra-vasculaire

⊖ hypotension, tachycardie, entretien  
oedèmes et hypovolémie relative

**SOUTENIR L'HEMODYNAMIQUE**

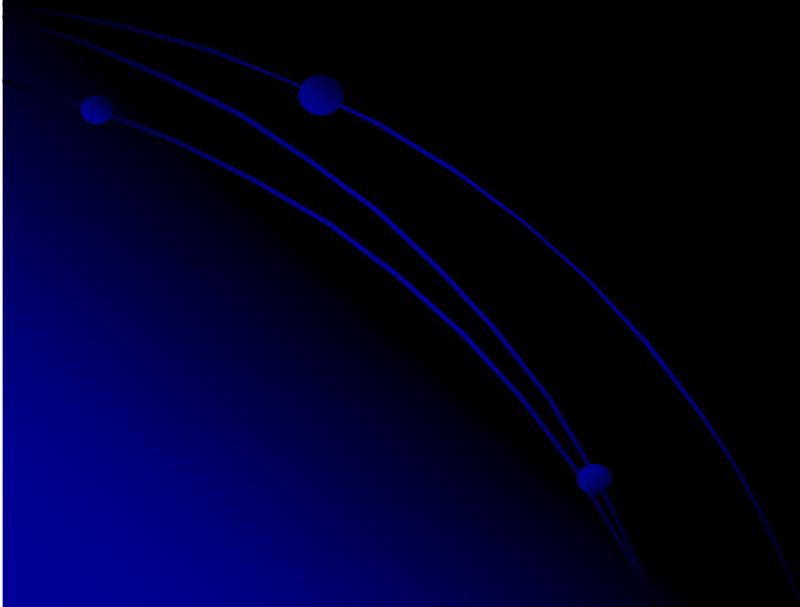
# Différentes techniques chirurgicales

- **Avulsion**
- Hypoderme non viable.
- => Aponévrose
- Recherche d'un tissu sain
- Peu hémorragique



# Différentes techniques chirurgicales:

- **Amputation**
- Tissus sous-cutanés non viable.
- Brûlure 4<sup>ème</sup> degré.
- Destruction des gros vaisseaux.
- Revalidation impossible (handicap présent).

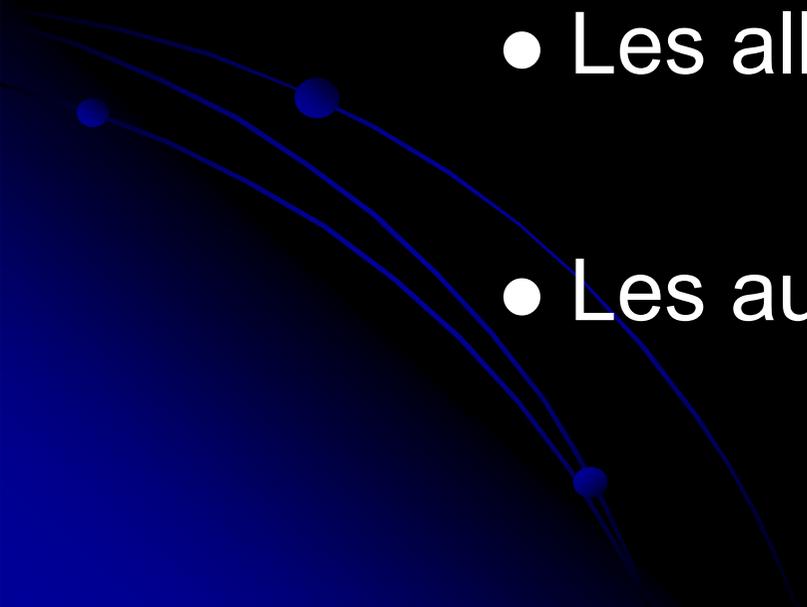


# Différentes techniques chirurgicales:

## Restitution du tissu cutané.

- Les greffes

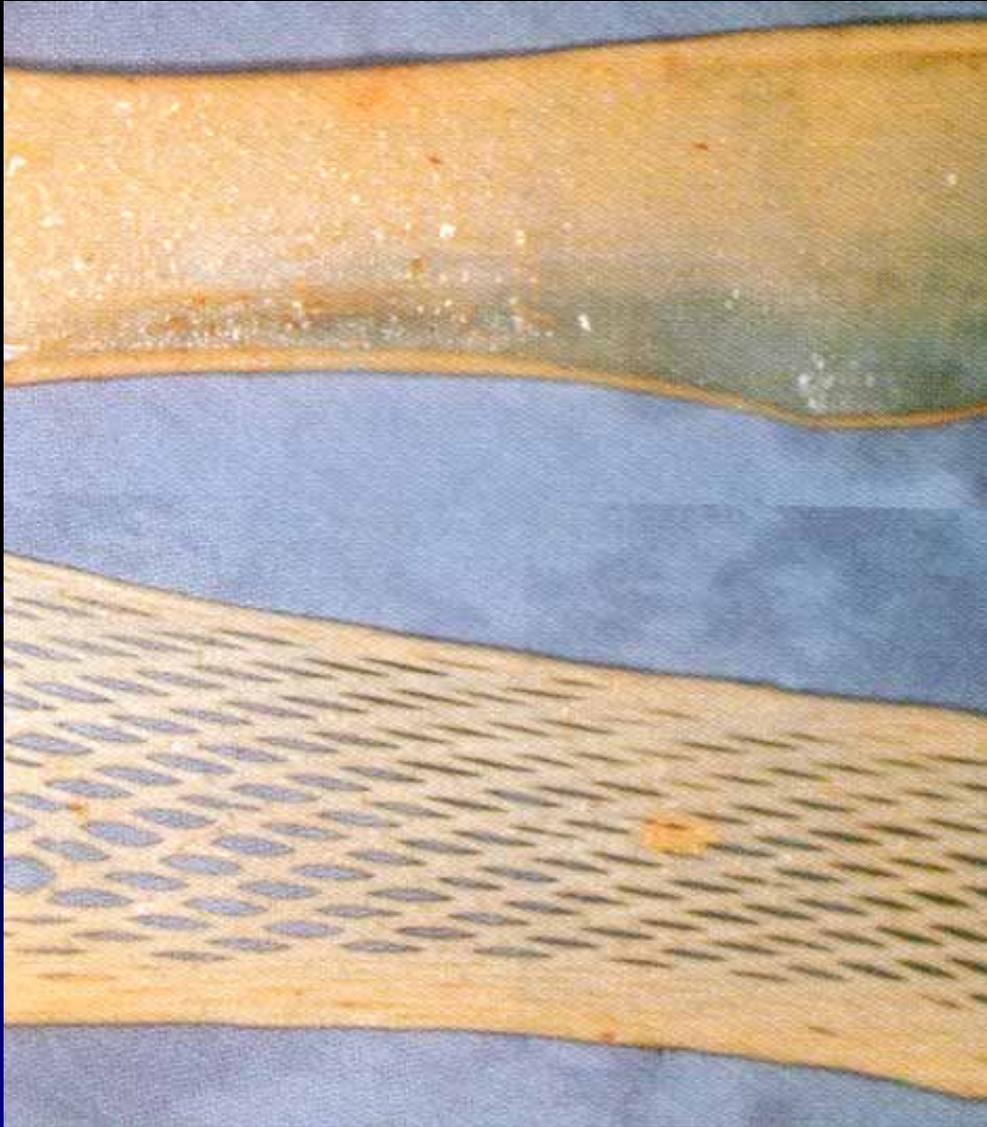
Deux types :

- Les allogreffes (homogreffes)
  - Les autogreffes
- 

# Différentes techniques chirurgicales.

- Les allogreffes => **homogreffes**.
- Prélèvement sur cadavre humain.
- Temporaire.
- Préparation => autogreffe.
- Protection (tendons, ligaments,..)

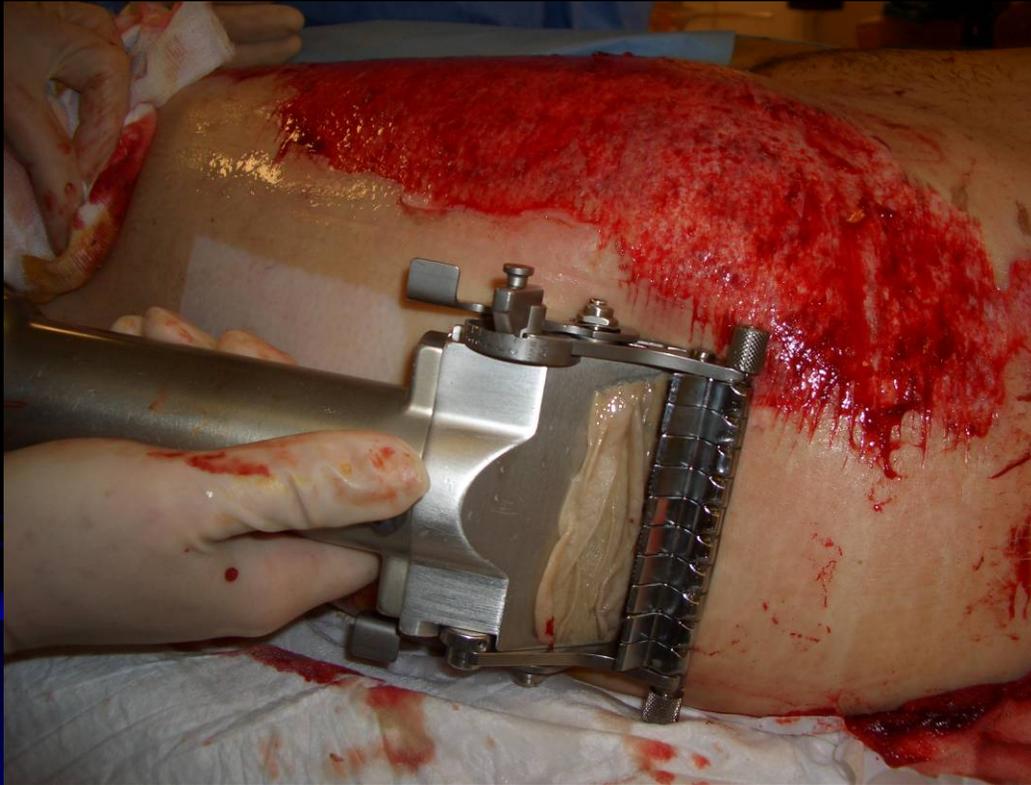
# Différentes techniques chirurgicales.



# Différentes techniques chirurgicales

- **Autogreffes**
- Prélévées sur le patient.
- Pas de rejet.
- Site donneur sur zone saine (cuisse, bras, dos, crâne,...)
- Expansion ou pas.
- Définitives.

# Différentes techniques chirurgicales



Prélèvement



Expansion

# Différentes techniques chirurgicales

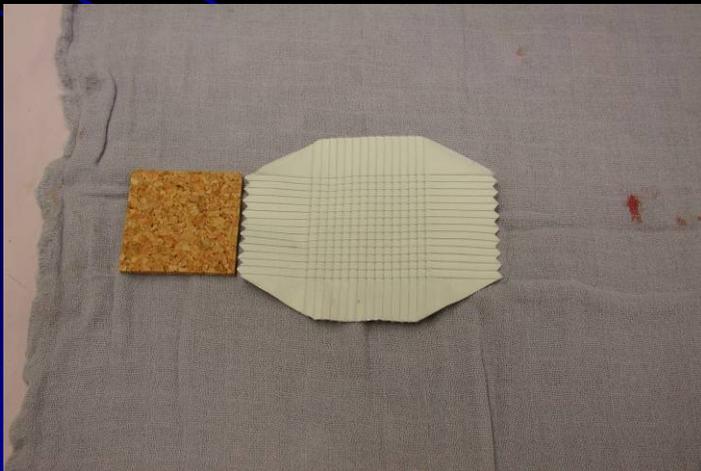
Alternative à l'expansion classique (meschage)

## ❖ Le Meek Wall

- Expansion => 1:6
- Contre => 1:2



# Différentes techniques chirurgicales



# Différentes techniques chirurgicales

- **Derme artificiel**

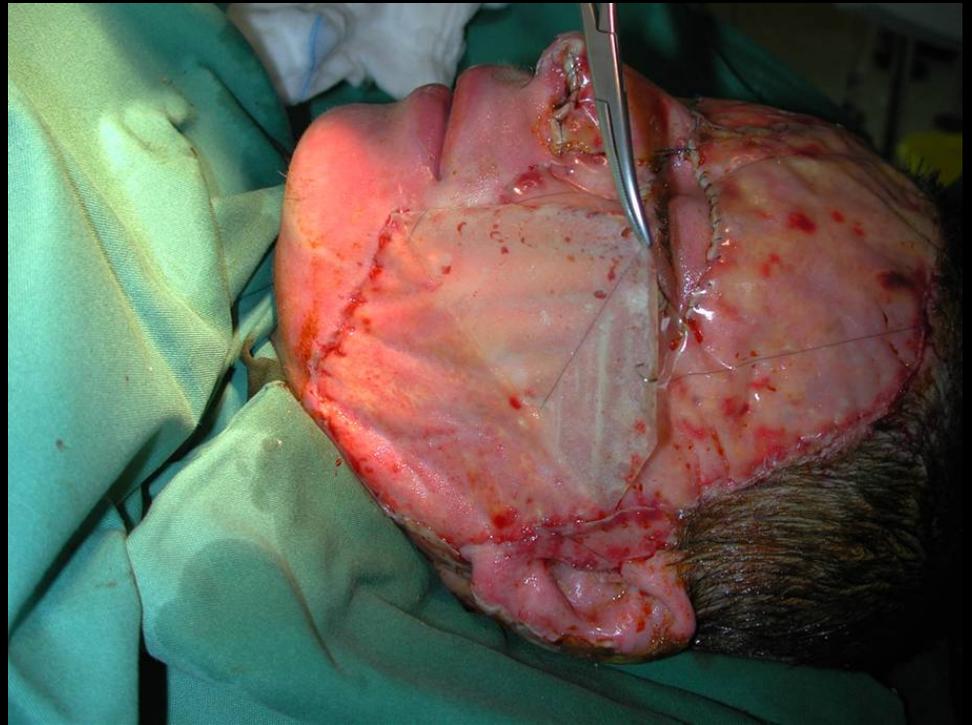
Ex: Integra<sup>®</sup> Regeneration template

- Collagène d'origine bovine.

- Comble un déficit cutané avant une autogreffe

- Définitif

# Différentes techniques chirurgicales



# Différentes techniques chirurgicales

## Le lambeau

- Perte de substance importante.
- Tendons, vaisseaux, os exposés

# Différentes techniques chirurgicales



Lambeau  
inter-osseux

# Différentes techniques chirurgicales

L'ordre de prise en charge des zones sur un patient doit être fait avec méthode.

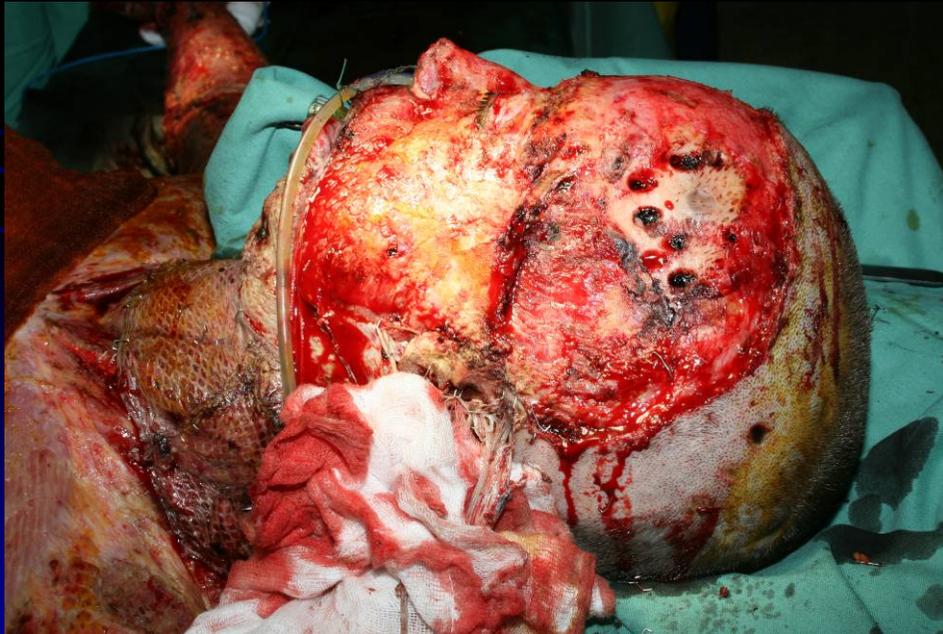
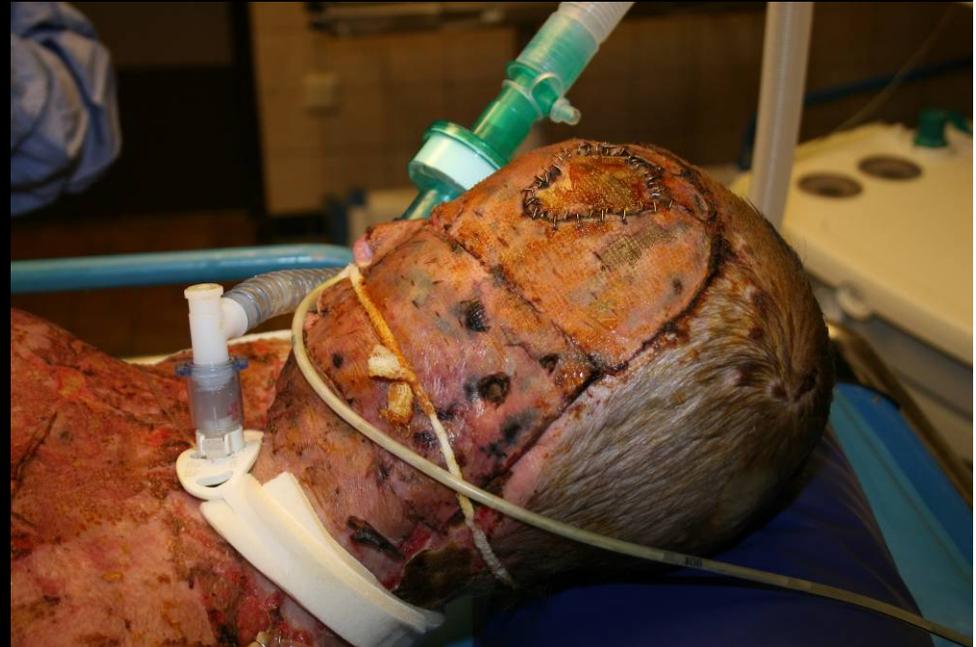
1. Site de cathétérisation (si pas d'alternative)
2. Site de trachéotomie (> 3 sem intubation)
3. Les mains => fonctionnel
4. Le visage (sauf 3ème degré plus tôt)
5. Le reste (thorax, bras, jambes, dos)

# Différentes techniques chirurgicales

## La reconstruction

But :

- Redonner un aspect humain.
- Redonner un usage fonctionnel aux membres.



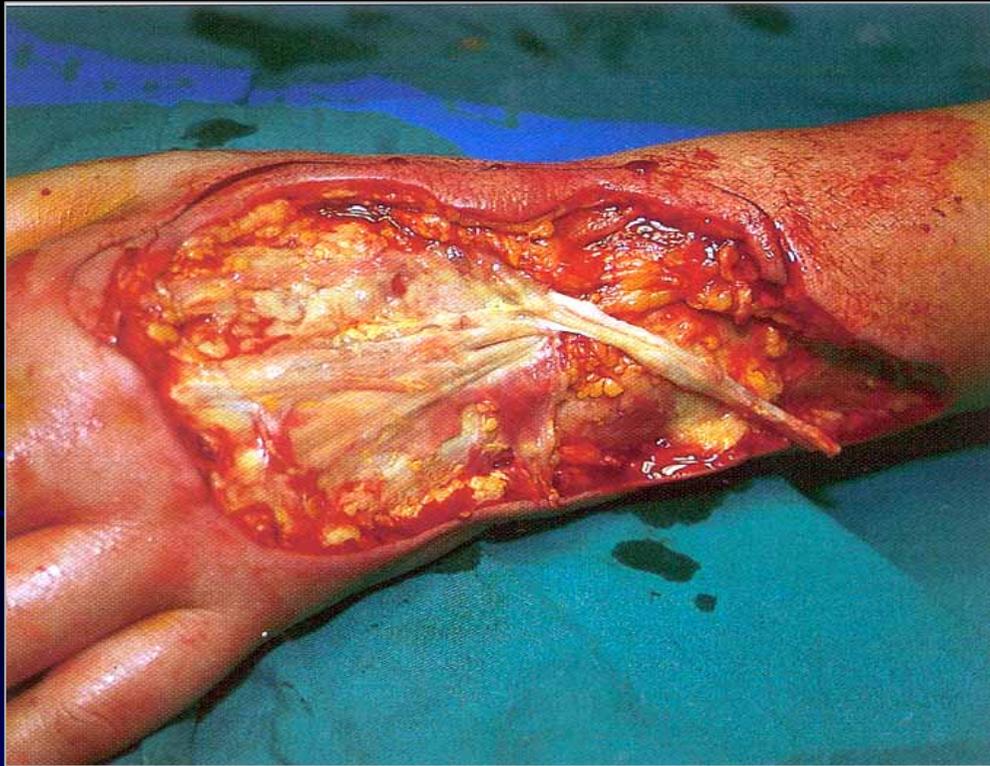
# Différentes techniques chirurgicales

## Techniques de chirurgie plastique

- Z plasties
  - Réductions cicatrices, cordes.
- Dermabrasion
- Lipofilling
  - Déficit de substance.
- Lambeaux
  - Reconstruction de sourcils
- Extension de la peau (ballons)
  - Réductions zones cicatricielles.

# Différentes techniques chirurgicales

- Fonctionnelle



# Différentes techniques chirurgicales.

- Réparatrice.



# Techniques complémentaires.

Vêtements compressifs.

Camouflage

- Perruque
- maquillage



# Merci de votre attention !

Remerciements à :

Dr Deleuze J-P

Dr Rose Th.

