

ORDONNANCE COLLECTIVE

BRÛLURE MINEURE	OC-M-C1
Médication visée par l'ordonnance collective :	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Baciguent® / bacitracine 	
Professionnels visés par l'ordonnance et secteur(s) d'activité(s) :	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Infirmières exerçant au CSSS Vallée-de-la-Batiscan 	
Catégories de clientèle visées ou situation clinique visée :	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Client présentant une brûlure mineure du 1^{er} ou 2^e degré 	
Activités réservées :	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique ▪ Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques 	

INDICATION :

- Application du traitement initial et suivi chez un client présentant une brûlure superficielle, soit du 1^{er} degré (douleur et rougeur) ou du 2^e degré (douleur, rougeur et phlyctène).

CONDITIONS :



- Âge de plus de 14 ans (lors de la 1^{ère} évaluation).
- Surface de moins de 10 cm.

CONTRE-INDICATION :

- Allergie connue à l'antibiotique topique.

LIMITES / ORIENTATION VERS LE MÉDECIN :

- Âge de moins de 14 ans (lors de la 1^{ère} évaluation).
- Atteinte du visage, oreilles, cou, organes génitaux externes, mains, pieds, pli de flexion articulaire.
- Atteinte circulaire pouvant former effet de garrot.
- Brûlure étendue ou sérieuse : 2^e degré profond, 3^e degré et 4^e degré (exposition du derme profond, exposition des structures sous-cutanées, absence de douleur).
- Maladie débilante associée (ex. diabète, paralysie, immunosuppression, etc.).
- Si inhalation de fumée ou vapeurs brûlantes, ou poils du nez ou du visage roussis (risque d'œdème et obstruction laryngée).
- Présence d'une brûlure électrique ou chimique.
- Dans un contexte d'incendie, suspecter l'intoxication possible concomitante au monoxyde de carbone, au cyanure ou autre.

Adoption par le CMDP :	 _____ Rémi Grandisson, président du CMDP	
Validé par la DSOPQS :	 _____ Chantal Carignan	
Date d'entrée en vigueur :	24-11-2010	Date de révision : _____

Interventions de l'infirmière en application de son champ d'exercice et des activités qui lui sont réservées

Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique

- Préciser le mécanisme de brûlure afin de déterminer si risque supplémentaire associé.
- Si possibilité d'inhalation de fumée, de gaz toxiques ou de monoxyde de carbone, prendre une saturation en oxygène de base et administrer de l'oxygène à 100 %, à haut débit , par masque, et aviser le médecin immédiatement.
- Évaluer le degré de douleur associé.

Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques

- Si la brûlure vient de survenir, l'immerger dans l'eau froide ou appliquer une compresse humide froide durant 20 minutes (éviter la glace).
- Nettoyer la brûlure avec du salin ou l'eau du robinet et un savon doux. Éviter les désinfectants tels la providone ou l'hibitane.
- Assurer le débridement superficiel des phlyctènes rupturées ou de la peau nécrotique.
- Ne pas rupturer les phlyctènes intactes sauf si tendues ou liquide trouble.
- Appliquer une pommade de d'antibiotique topique (Baciguent[®] / bacitracine) sauf si présence d'allergies ou d'intolérance connues.
- Recouvrir d'un pansement sec non adhérent et répéter les soins de plaie quotidiennement pour quelques jours.
- Vérifier l'immunisation antitétanique et procéder à la vaccination si indiquée.
- Répéter quotidiennement le nettoyage de la plaie et l'application de pommade pour les premiers jours.
- Faire voir au médecin au besoin, selon l'étendue et l'évolution des brûlures.