

Prise en charge des plaies en structure d'urgence*

Recommandations de la Société française de médecine d'urgence (SFMU) en partenariat avec la Société française et francophone des plaies et cicatrises (SFFPC) et la Société française de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique (SOFCPRE) et le soutien de la Société française de pathologie infectieuse de langue française (SPLIF) et du Groupe francophone de réanimation et urgences pédiatriques (GRUP).

Ces recommandations formalisées d'experts ont été élaborées par la Société française de médecine d'urgence, avec la collaboration de la Société française et francophone des plaies et cicatrises, la Société française de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, et le soutien de la Société française de pathologie infectieuse de langue française et du Groupe francophone de réanimation et urgences pédiatriques. Leur but est de délivrer des messages clefs sur l'un des motifs les plus fréquents de prise en charge en structures d'urgence (SU). Il existe peu de consensus relatifs à la prise en charge et à la régulation des plaies en pré-hospitalier comme à l'hôpital. Le précédent référentiel national datait de 2005 et nécessitait une actualisation. Le principal enjeu en urgence est d'abord d'évaluer le risque vital d'une plaie, puis son devenir fonctionnel et esthétique. Le soin se positionne en support à la cicatrisation naturelle. Le lavage abondant à l'eau contrôlée est la première étape primordiale à enseigner dès le plus jeune âge aux populations. Une couverture humide entre les différentes étapes de prise en charge ainsi que l'application d'un protocole d'anesthésie locale anticipée favorise

Affiliations

- ^aStructure des urgences, hôpital d'instruction des armées Legouest, 57070 Metz, France
- ^bService des urgences, Institut hospitalier franco-britannique, 92300 Levallois, France
- ^cUnité plaies et cicatrisation, département d'anesthésie-réanimation-douleur, Institut Curie, 75005 Paris, France
- ^dChaire de recherche en sciences infirmières, laboratoire éducations et pratiques de santé EA 3412, université Paris 13, 93017 Bobigny, France
- ^ePôle anesthésie-réanimation douleur urgences, centre hospitalier universitaire de Nîmes, 30000 Nîmes, France
- ^fDépartement de médecine d'urgence, centre hospitalier universitaire d'Amiens, 80080 Amiens, France
- ^gService des urgences, groupe hospitalier Paris Saint-Joseph, 75014 Paris, France
- ^hServices des urgences, centre hospitalier universitaire de Nantes, 44035 Nantes, France.
- ⁱFaculté de médecine, université de Nantes, 440 00 Nantes, France
- ^jPôle urgences, centre hospitalier du Forez, 42600 Montbrison, France
- ^kStructure des urgences, centre hospitalier régional de Metz-Thionville, 57000 Metz, France
- ^lService de chirurgie plastique, hôpital Saint-Louis, assistance publique-hôpitaux de Paris, 75010 Paris, France
- ^mFaculté de médecine Lariboisière Saint-Louis, université Paris Diderot, Paris 7, 75013 Paris, France
- ⁿUnité des urgences adultes, groupe hospitalier Pellegrin, centre hospitalier universitaire de Bordeaux, 33000 Bordeaux, France

Note de titre

* Cette RFE a fait l'objet d'une communication orale à l'occasion du congrès annuel Urgences 2017 de la SFMU.

Notes auteurs

- ¹ Les membres de la commission des référentiels de la SFMU : Éric Cesareo (Lyon), Benjamin Dahan (Paris), Jean-Philippe Desclefs (Corbeil-Essonnes), Jonathan Duchenne (Aurillac), Jonathan Duchenne (Aurillac), Aurélie Gloaguen (Dijon), Djamilia Rebal (Lyon), Julien Vaux (Créteil), Delphine Hugenschmitt (Lyon), Olivier Picot (Paris), Aurélien Landie (Rodez), Gilles Potel (Nantes)
- ² Les experts invités de la SFFPC : Anne Philippe (Paris), Luc Teot (Montpellier), Sylvie Meaume (Paris)
- ³ Les experts invités de la SOFCPRE : Frédéric Bodin (Strasbourg), Pierre Perrot (Nantes)
- ⁴ Les experts associés de la SPLIF : Delphine Poitrenaud (Lille), Jean-Pierre Bru (Annecy), Pierre Tattevin (Rennes), Eric Bonnet (Toulouse)
- ⁵ Les experts associés du GRUP : Sophie Salanne (Toulouse), Claire de Jorna (Lille), Marion Lagrée (Lille), François Dubos (Lille)



Hugues LEFORT^{a,*}
MD

Caroline ZANKER^b
MD

Isabelle FROMANTIN^{c,d}
Infirmière diplômée d'état,
PhD

Pierre-Géraud CLARET^e
MD, PhD

Bénédicte DOUAY^f
MD

Olivier GANANSIA^g
MD

Philippe LE CONTE^{h,i}
MD, PhD

Mikaël MARTINEZ^j
MD

Christophe ROTHMAN^k
MD

Marc REVOL^{l,m}
MD, PhD

Guillaume
VALDENNAIREⁿ
MD

et les membres de
la commission des
référentiels de la
SFMU¹, les experts
invités de la SFFPC² et
de la SOFCPRE³, les
experts associés de la
SPLIF⁴ et du GRUP⁵

*Auteur correspondant.
Adresse e-mail :
hdlefort@gmail.com
(H. Lefort).

une évaluation et ne détersion mécanique en SU de qualité gage d'une bonne cicatrisation. Il n'existe pas de justification à l'utilisation des antiseptiques en dehors des plaies difficilement accessibles au lavage. La maîtrise du risque de contamination exogène d'une plaie est un objectif constant et majeur lors des soins. La notion de délai de fermeture d'une plaie en urgence n'a dès lors plus d'intérêt et il n'existe plus d'indication à une antibiothérapie locale. Une évaluation initiale pertinente ainsi qu'une surveillance du risque infectieux régional ou général implique parfois une antibiothérapie générale, un avis d'un spécialiste ou un suivi à la sortie de la SU. Ce référentiel traite de la prise en charge des plaies aiguës en SU, y compris sur plaie chronique. Seront exclues les suites de soins, les complications, les plaies chroniques, les brûlures ainsi que les lésions survenues dans un contexte nucléaire, radiologique, biologique ou chimique.

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés - antibiotique ; antiseptique ; médecine d'urgence ; plaie ; préhospitalier ; recommandation ; service d'urgence

Wound care in emergency. These formalized expert guidelines were written by the French Society of Emergency Medicine (SFMU), in partnership with the French Society of Plastic Reconstructive and Aesthetic Surgery (SOFCPRE) and the French and Francophone Wound Healing Society (SFFPC), and the support of the French Infectious Diseases Society (SPILF) and the French Speaking Group in Pediatric Intensive Care and Emergency (GFRUP). Their aim is to deliver key messages on one of the most common reasons for admission at emergency departments. There is little consensus on the management and pre-hospital regulation of wounds. The previous national guidelines dates from 2005 and required updating. The first issue is to assess the life-threatening condition of a wound and then assess its functional and aesthetic status. The care is positioned in support of the natural healing. Abundant washing with controlled water is the first essential step to teach. A wet protection between the various steps of management and the application of an anticipated local anesthesia protocol favors mechanical evaluation and mechanical debridement of good quality. There is no justification for the use of antiseptics outside wounds that are difficult to wash. Controlling the risk of exogenous contamination of a wound is a constant and major aim. The notion of an emergency wound closure time disappears as any indication to local antibiotic therapy. Appropriate initial assessment, as well as surveillance of regional or general infectious risk, may involve general antibiotic therapy, specialist advice, or follow-up. This document deals with the management of acute wounds in SU, including chronic wounds. Care, complications, chronic wounds, burns and injuries in a nuclear, radiological, biological or chemical context will be excluded.

© 2018 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords - antibiotic; antiseptic; emergency department; emergency medicine; guidelines; out-of-hospital; wound

Généralités Méthodologie

La Société française de médecine d'urgence (SFMU) est le promoteur de ces recommandations rédigées par la Commission des référentiels de la SFMU. Ces recommandations ont été écrites par des experts de diverses spécialités (médecine d'urgence, dermatologie, infectiologie, chirurgie plastique et réparatrice, anesthésie-réanimation et pédiatrie) après l'analyse

critique des pratiques existantes et des données bibliographiques. La recherche documentaire a été effectuée à partir des recommandations européennes et internationales, et sur la base de données PubMed®. Les groupes de relecture étaient constitués de professionnels exerçant l'une des différentes disciplines concernées par ces recommandations. Un groupe de relecture a validé les recommandations. Ce groupe était composé

de membres du conseil d'administration de la SFMU, d'experts indépendants invités, d'experts de la Société française et francophone des plaies et cicatrisations (SFFPC), de la Société française de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique (SOFCPRE), de la Société française de pathologie infectieuse de langue française (SPLIF) et du Groupe francophone de réanimation et urgences pédiatriques (GRUP) [1].

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8925870>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8925870>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)