



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

# Brûlures des mains de l'enfant et gants Aquacel® Burn, une alternative aux hospitalisations prolongées. À propos de 20 cas



*Hand burns in children and Aquacel® Burn gloves, an alternative to prolonged hospital stays*

P. Ridel, P. Perrot, M.V. Truffandier, F. Bellier-Waast, F. Duteille\*

Service de chirurgie plastique et reconstructrice, centre des brûlés, hôpital Jean-Monnet, CHU de Nantes, 44093 Nantes cedex 01, France

Reçu le 25 juillet 2014 ; accepté le 3 novembre 2014

## MOTS CLÉS

Enfant ;  
Main ;  
Brûlure ;  
Pansement

## Résumé

**But de l'étude.** — Les pansements occlusifs des brûlures des mains de 2<sup>e</sup> degré chez l'enfant doivent prévenir l'infection et favoriser les phénomènes de cicatrisation. Pour être réalisés correctement avec une bonne prise en charge de l'antalgie, ces soins nécessitent souvent que l'enfant soit hospitalisé. Notre objectif était de trouver une alternative au protocole de soin classique qui permettrait de diminuer le nombre de réfection de pansement et donc la durée d'hospitalisation. Nous rapportons notre expérience de l'utilisation des pansements Aquacel® Burn à cette fin.

**Patients et méthode.** — L'étude prospective monocentrique non randomisée a été menée de 2012 à 2014. Le gant était posé au bloc opératoire dans les 72 heures suivant l'accident chez des enfants âgés de moins de 15 ans présentant des brûlures isolées des mains de 2<sup>e</sup> degré superficiel à profond. Une fois que le gant avait parfaitement adhéré à la brûlure, les enfants quittaient le service. Ils étaient revus 10 à 12 jours après l'accident pour s'assurer de l'absence d'indication de greffe de peau.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [franck.duteille@chu-nantes.fr](mailto:franck.duteille@chu-nantes.fr) (F. Duteille).

**KEYWORDS**

Children;  
Hand;  
Burn injury;  
Dressing

**Résultats.** — Vingt gants ont été posés chez 16 enfants âgés de 16 mois à 13 ans. La durée moyenne de séjour (DMS) a été de 5 jours pour la pose du gant et 1 jour pour la dépose. 4 mains ont été greffées.

**Conclusion.** — Après une période de familiarisation avec le produit, les gants Aquacel<sup>®</sup> Burn ont permis de diminuer la DMS avant une éventuelle greffe de peau dans les cas des brûlures isolées des mains de l'enfant.

© 2014 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

**Summary**

**Aim of the study.** — Occlusive dressings for second-degree hand burns in children must prevent infection and promote healing. For good management of analgesia, these treatments often require children to be hospitalized. Our goal was to find an alternative to conventional care protocol that would reduce the number of dressings and therefore the length of hospitalization. We report our experience with the use of Aquacel<sup>®</sup> Burn.

**Patients and method.** — Non-randomized monocentric prospective study was conducted from 2012 to 2014. The glove was used in the operating room within 72 hours after the burn in children younger than 15 years old with isolated superficial to deep 2nd degree hand burns. Once the glove was perfectly stuck to the burn, the children could go back home. We saw them 10 to 12 days after the accident to be sure there was no indication of skin graft.

**Results.** — Twenty gloves were used in 16 children aged from 16 months to 13 years. The average length of stay (ALOS) was five days to put the glove on and one day to remove it. Four hands were grafted.

**Conclusion.** — Once we get used to the product, Aquacel<sup>®</sup> Burn gloves have reduced the ALOS before skin graft in cases of isolated hand burns in children.

© 2014 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

**Introduction**

Les brûlures des mains sont des accidents fréquents de la petite enfance. Dans la grande majorité des cas, il s'agit d'accidents domestiques responsables de brûlures thermiques de deuxième degré superficiel à profond. La topographie des zones brûlées va différer en fonction de l'âge. La face dorsale de la main est plus souvent touchée chez le nourrisson (ébouillanté par maladresse) ou chez le grand enfant (réflexe de protection devant un retour de flammes). Les brûlures de la face palmaire concernent plutôt l'enfant entre un et quatre ans qui explore son environnement par le toucher. Ces brûlures sont souvent secondaires à un contact prolongé avec un objet brûlant (porte du four, plaque de cuisson, insert de cheminée) et sont les plus fréquentes [1].

L'objectif du traitement initial est la réalisation de pansements occlusifs pour prévenir l'infection et favoriser les phénomènes de cicatrisation avec une bonne analgésie en évitant une anesthésie générale [2]. Cette spécificité explique les difficultés rencontrées par certaines équipes qui demandent une prise en charge de ces enfants dans des structures de soin spécialisées. Les pansements sont refaits tous les deux jours, ce qui impose de garder hospitalisés les enfants résidants loin du centre hospitalier. Mais en dehors des soins, l'enfant est peu douloureux et facilement soulagé par les antalgiques de palier 1. Pour cette raison, les familles résidant près de notre centre demandent souvent si les soins ne pourraient pas être réalisés au cours d'hospitalisation de jour, permettant un retour rapide au domicile. Nous n'avons pas la possibilité de proposer la réfection des pansements en ambulatoire tous les deux jours et sommes donc contraints

de garder les enfants hospitalisés jusqu'à cicatrisation complète. L'objectif était de trouver une alternative à notre protocole de soin classique qui permettrait de diminuer le nombre de réfection de pansement et donc la durée d'hospitalisation. Nous rapportons notre expérience de l'utilisation des pansements gants Aquacel<sup>®</sup> Burn chez l'enfant de moins de 15 ans.

**Patients et méthode**

Cette étude prospective monocentrique non randomisée a été menée entre décembre 2012 et février 2014. Les critères d'inclusion étaient des brûlures isolées des mains de l'enfant âgé de moins de 15 ans, de deuxième degré superficiel à profond, vu dans notre centre de traitement des brûlés (CTB) dans les 48 premières heures suivant l'accident.

Le pansement gant Aquacel<sup>®</sup> Burn est un pansement stérile composé de carboxyméthylcellulose de sodium et de fils de nylon permettant l'absorption de l'exsudat et des bactéries. Un gel va se créer au contact de la brûlure et adhérer à toute la zone brûlée. Ce gel maintient le milieu humide et aide à la détersion autolytique [3]. Cinq tailles de gant différentes sont proposées pour permettre une bonne ergonomie.

À l'issue de la consultation spécialisée avec un chirurgien du service des brûlés, l'enfant était gardé hospitalisé dans le service des brûlés et les parents rencontraient l'anesthésiste le soir même. Le lendemain, le pansement était réalisé en balnéothérapie sous prémédication adaptée après une période de jeûne minimale de six heures. Le soin consistait en une détersion mécanique des zones brûlées avec complément d'excision des phlyctènes et nettoyage de la

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3184510>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3184510>

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