

Prise en charge de la brûlure à l'officine : arbre décisionnel

Premier geste : mettre la plaie sous l'eau tiède,
retirer les vêtements
(sauf synthétiques ou brûlure par flamme)

Évaluation de la brûlure : aspect, étendue, localisation, douleur

**Érythème seul et
douleur importante
= 1^{er} degré**

Surface importante*, atteinte
du visage, des orifices, des
muqueuses, des articulations,
nouveau-né ?

NON = prise en charge
à l'officine : soulager
la douleur, favoriser
la réparation cutanée :
Dexeryl, Biafine, Jelonet,
Urgo brûlure, Askina
Derm...

OUI = hospitalisation

**Érythème et phlyctène
= 2^e degré**

Surface importante*, atteinte
du visage, des orifices, des
muqueuses, des articulations,
nouveau-né, absence de
douleur, aspect blanc ?

NON = prise en charge
à l'officine : enlever
les cloques, lutter contre
le risque infectieux :
Flammazine, Bétadine,
Aquacel Ag...
durant 3 à 4 jours puis
revoir la brûlure

Rouge, très douloureuse,
de couleur uniforme sans
zone blanche, réagissant
à la pression = second
degré superficiel

Prise en charge à l'officine : favoriser la cicatrisation en milieu
humide : pansement hydrocolloïde, hydrocellulaire, alginate,
interface (Askina Biofilm transparent, Comfeel Plus, Duoderm E,
SureSkin, Algoplaque HP, Combiderm, Mèpilex, Tielle, Allevyn,
Cutinova Hydro, Askina Sorb, Algostéril, Comfeel Seasorb, Sorbal-
gon Plus, Melgisorb, Adaptic, Mepitel, Urgotul, Physiotulle...)

Peu rouge et douloureuse,
« cartonnée », éventuelle-
ment nécrose = second
degré profond

**Prise en charge
à l'hôpital**

**Aspect dur, cartonné,
noir ou blanc,
absence de douleur
= 3^e degré**

Appliquer un pansement
ne masquant pas la plaie
et sans douleur au retrait
et envoyer **en urgence**
à l'hôpital