

Pour transfert de patients présentant des brûlures:

Transfert via central CCAR, avec discussion en **appel conférence simultanée** entre médecin du centre référent et mds du CHUSJ, incluant minimalement :

-Patron urgentiste

-Patron chirurgien plastique

et selon le cas:

-Coordonnateur de trauma si patient avec brûlure de 30% et + ou suspicion inhalation, incendie, explosion, trauma associé ou risque de détérioration respiratoire: Activer niveau1

-Md USIP si patient avec atteinte ABCD ou brûlure de 20% et plus

-Md régulateur de transport si patient avec brûlures sévères/extensives est à ≤ 250 km et que patron chx plastique est d'accord pour transfert par l'équipe de transport **MAIS SANS :**

- Brûlure circonférentielle, sy du compartiment ou besoin d'escarrotomie imminente
- Besoin de débridement urgent
- Trauma concomitant

Discussion spécifique prétransfert :

- Stabilisation ABCDE, incluant SV complets
- Calcul de réanimation liquidienne selon la formule de Brooke si brûlure de 15% et+
 - o Voir fopr "brûlures sévères" sur le site de partage des foprs (1238 ou 1523)
<https://msss365.sharepoint.com/teams/CHUSJ-TestdebibliothquepartagedansSharepoint>
- Soins de brûlures pré départ incluant refroidissement, prise en charge de la douleur, débridement, irrigation, pansement
- Prise en charge des brûlures anticipées à l'arrivée
 - o Débridement urgence vs bain hydrothérapie vs douche USIP vs SOP
- Si implication de l'équipe de transport, arrêt à l'urgence (par ex. si SOP prévue) vs directement au USIP selon situation

À l'arrivée, évaluation ABCD et des brûlures par urgentiste et simultanément, selon cas, si: **Présence attendue des médecins à l'arrivée du patient :**

- Urgentiste : en temps pour évaluation ABCDE et brûles
- Plastie :
 - o De jour : en tout temps
 - o Soir/nuit : si brûlure $\geq 15\%$, circonférentiel ou atteinte ABCD
- USIP : si brûlure $\geq 20\%$ ou atteinte ABCD
- Anesthésie et trauma : si brûles $> 30\%$ ou inhalation, incendie, explosion, trauma

Décision de prise en charge des brûlures du **prochain 24h lors d'admission :**

- Si soir/nuit: considérer bain hydrothérapie vs douche USIP vs SOP au am