

Protocole de prise en charge d'une fracture ouverte



En cas de suspicion de fracture ouverte, indication théorique de parage au bloc opératoire (à faire confirmer par le chirurgien de garde) donc laisser le patient à jeun. Penser à informer et à rassurer l'enfant et la famille. Garder les parents auprès de l'enfant.

1. Evaluation de la douleur : EVA, visages.....

Selon l'âge de l'enfant et l'importance de la douleur :

- ✓ Pose immédiate d'un patch d'EMLA si l'enfant n'est pas perfusé.
- ✓ Ou pose d'une voie veineuse périphérique sous MEOPA (Mélange gazeux Equimolaire d'Oxygène et de Protoxyde d'Azote) après l'âge de 3 ans.

2. Traitement de la douleur

Selon l'EVA et sauf contre-indications:

- 0 à 3 pas de traitement
- 3 à 4 palier I ou II (selon tableau)
- 4 à 7 palier II ou III (selon tableau)
- > 7 palier III

	<i>Patient non perfusé</i>	<i>Patient perfusé</i>
Palier I	Efferalgan® sirop : 15 mg/kg ou Doliprane® susp : 15 mg/kg Nifluril® 400mg suppo IR : 200 mg/ 10 kg	Perfalgan® IV : 15 mg/kg Profenid® IV : 1mg/kg (<u>poids > 20kg</u>)
Palier II	Nalbuphine IR : 0,3mg/kg (<i>aucune contre-indication pour une éventuelle AG</i>) Topalgic® 100 mg/kg gouttes (<i>enfant >3 ans</i>): 4 gouttes = 10mg Posologie : 1 à 2 mg/kg per os 3 à 4 x / j	Nalbuphine IV : 0,2 mg/kg
Palier III	Morphine per os 0,2 mg/kg (<i>aucune contre-indication pour une éventuelle AG</i>)	Morphine IV : 0,1 mg/kg

3. Pansement et immobilisation (sous MEOPA)

✓ Après analgésie

- ✓ Mise en place d'un pansement antiseptique provisoire de type compresses imbibées de bétadine® dermique, ou autre antiseptique à base de chlorhexidine en cas d'allergie, fixé avec un bandage ou du sparadrap.
- ✓ Pas de suture aux urgences.
- ✓ Immobilisation provisoire (dans l'attente du bloc) par attelle d'urgence avec velcro ou attelle de Zimmer et bandage.
- ✓ Eventuellement, mise en place d'une traction d'attente.
- ✓ Vessie de glace

En pratique, rarement assez de temps pour confectionner une immobilisation plâtrée.

4. Réévaluation de la douleur :

Si EVA < 4, *faire le bilan radiographique*

Si EVA > 4, passer au palier suivant (en cas de traitement donné de palier I) ou refaire de la nalbuphine à ½ posologie (en cas de traitement donné de palier II) ou encore refaire de la morphine à ½ posologie (en cas de traitement donné de palier III). **IL EST IMPOSSIBLE DE DONNER DE LA MORPHINE EN RELAI DE LA NALBUPHINE.**

5. Bilan radiographique

Selon le traumatisme (ne pas oublier de compléter le bilan en cas de polytraumatisme) après réévaluation de la douleur et ajustement du traitement si nécessaire.

6. Pose de la voie veineuse périphérique

- si l'enfant n'en a pas encore (!)
- là où le patch d'EMLA a été posé
- faire un bilan sanguin pré-opératoire : NF, groupe sanguin et RAI, bilan de coagulation
- Compléter le traitement antalgique si nécessaire

7. Antibiothérapie

A démarrer le plus tôt possible (dès que l'enfant est perfusé ou dès l'arrivée si il est déjà perfusé).

7.1 **Augmentin®** de première intention : 50 mg/kg en une fois dans l'attente du bloc.

7.2 En cas d'allergie vraie à la pénicilline : **Vancomycine** : 20 mg/kg (maximum 1g) en une fois dans l'attente du bloc.

8. **Surveillance**

par un adulte (membre de la famille, externe...) de l'absence de sédation (Cf. échelle de sédation)

Echelle de sédation

- 0 Eveillé ou somnolent mais facilement éveillable par une stimulation légère
- 1 Somnolent mais se réveille à une stimulation forte ou parole à voix haute
- 2 Très somnolent, répond en marmonnant à une stimulation forte
- 3 Confus, désorientation temporo-spatiale avec sommeil important
- 4 Comateux, pas de réaction à des stimulations fortes douloureuses

En cas d'effets secondaires de la morphine (sédation ≥ 2 et fréquence respiratoire $<10/mn$ après 6 ans ; sédation ≥ 2 et fréquence respiratoire $<15/mn$ avant 6 ans):
Naloxone 1 ampoule dans 10 ml, faire 1 ml toutes les 3 minutes jusqu'à obtention d'une fréquence respiratoire $> 10/mn$.

9. **Surveillance infirmière**

toutes les 15 minutes:

- Vigilance ++
- fréquence respiratoire
- pouls , TA

Protocole approuvé par :

Dr Métafiot

Dr Allary

Dr Charier

Pr Cottalorda

Pr Varlet

Dr Bourelle

Dr Diraduryan

Dr Leroux

Dr Tardieu