

Rééducation et réadaptation chez le patient brûlé

Claire NICOLAS
Centre de réadaptation de COUBERT

PHASE DE REEDUCATION

Indicateurs de gravité / rééducateur

- SURFACE / PROFONDEUR
- AGE EXTREME DE LA VIE
- MAIN / VISAGE / COU
- ATTEINTE RESPIRATOIRE
- AMPUTATIONS
- ATTEINTE NEUROLOGIQUE
- LESIONS ARTICULAIRES ET OSSEUSES
- ETAT GENERAL
- ACCESSIBILITE DU PATIENT A CENTRE MPR
- DUREE REANIMATION
- PARTICIPATION / COOPERATION



Indication à rééducation en centre spécialisé

- Atteintes de zones fonctionnelles : visage, cou, main, ceux axillaires, coudes.
- Impossibilité à une prise en charge en ville :
 - Incendie appartement
 - Problèmes sociaux, précarité, SDF
 - Maladie psychiatriques
- Patients présentant un handicap antérieur : paraplégie, hémiplégie, démence, épilepsie

Problématique en centre de rééducation

- Recrutement de patients ayant des brûlures étendues
- Donc grande incidence de pathologie psychiatriques, pb sociaux, addictions : obstacle à la prise en charge
- Actuellement 30 à 40% TS, et 10% accidents domestiques isolés.

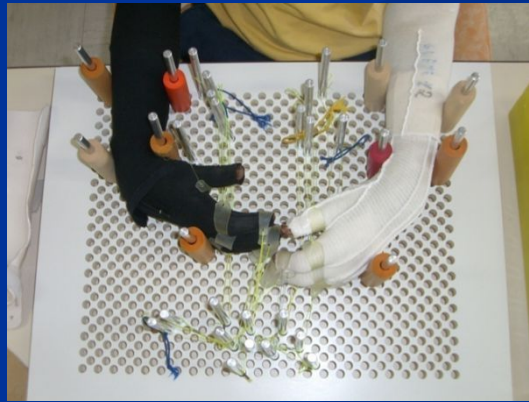
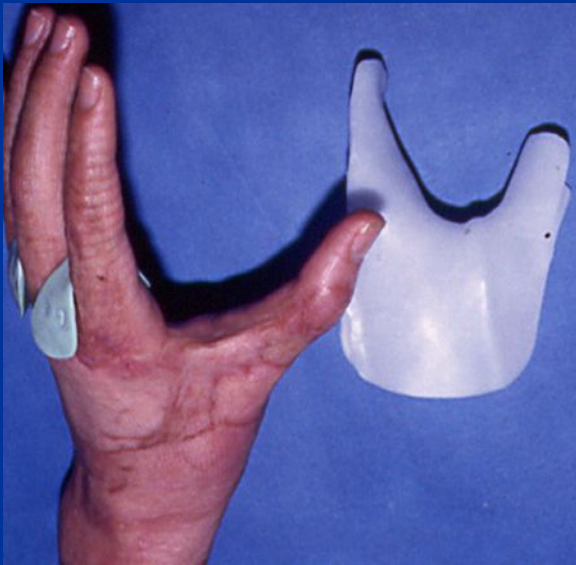
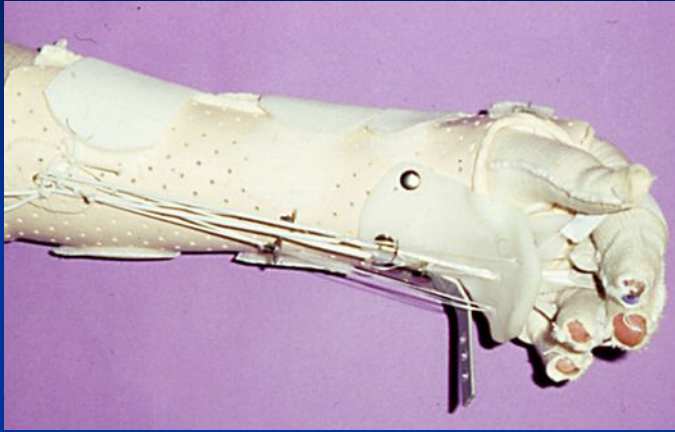
Principes de rééducation

- Compression : bandages cohésifs, vêtements provisoires, vêtements définitifs, conformateurs



- Postures : manuelles, attelles, plâtres





La sortie du centre

- Cicatrisation
- Autonomie AVQ
- Récupération d'amplitudes sur cou, visage, main, épaules, coudes permettant kiné en libéral
- Validation des compressifs définitifs
- Demande de première cure thermale

Après la sortie

- Crémage > 2 fois/jour
- CI exposition solaire : > 2 ans
- Port des compressifs 23h/24
- Port des attelles : mains, conformateurs
- Kinésithérapie
- Cures thermales : tous les 6 à 8 mois pdt 2 à 3 ans.
- Activité sportive : en fonction des zones atteintes.

PHASE DE READAPTATION

Symptômes gênants au long cours

- Intolérance au chaud, à l'humidité
- Troubles de la sudation
- Dyschromie, hypertrophie : regard des autres (visage, main, cou), évitement des autres (maladie de peau contagieuse ?). Les compressifs sont une protection.
- Station debout pénible si brûlures des membres inférieurs.

Réadaptation sociale

- Problème des addictions : échappement au traitement, exclusion du centre
- Incendie d'appartement : pb sociaux, addictions, hébergement provisoire
- Cas particulier des TS : suivi psychiatrique, traitement psychiatrique, retour milieu antérieur

Réadaptation professionnelle

- 20 à 30% de patients actifs dans le service, AT rares
- Fort recrutement de patients inactifs :
invalidité psychiatrique, chômage du fait d'addictions, invalidité sur handicap
- Obstacles à la reprise du travail :
 - Métiers physiques
 - Métiers avec travail extérieur (bâtiment)
 - Métiers avec contact avec le public
(enseignement, vente, accueil)

Réadaptation professionnelle

- Travail dans ambiance chaude ou humide (cuisine)
- Manipulation de produits agressifs (main)
- Dans beaucoup de ces cas, on peut prévoir un arrêt de travail prolongé : 1 an à 1an ½ après la brûlure.
- Pour les atteintes dépassant 60 %, avec atteintes visage, main, amputations au moins 2 à 3 ans, postes aménagés
- Service de réadaptation socio professionnelle.

CONCLUSIONS

- Recrutement particulier de patients grands brûlés en centre
- Les antécédents sont l'obstacle principal à la réadaptation en dehors du handicap du à la brûlure. L'implication du patient est essentielle (venue aux séances, autopostures, port de l'appareillage)
- brûlures du visage = frein à la réinsertion socio professionnelle; chirurgie réparatrice prolongée.