



Hôpital d'Instruction des Armées Percy,  
Service de Médecine Physique  
et de Réadaptation, Clamart

# L'infirmier de rééducation au cœur du parcours de soins du brûlé grave

Anne-Marie MALEVAL, Marie-Hedwige BOUTET, Céline SOUCHET,  
Sarah LANGUE, Marie THOMAS-POHL, Benoîte BONNEVIE-CELHABE



## INTRODUCTION

Le champ de compétences de l'infirmier de rééducation permet au patient brûlé grave de devenir l'acteur principal de sa ré-autonomisation et de sa réinsertion sociale. La spécificité du travail de l'infirmier de rééducation s'étend au-delà de panser les séquelles physiques engendrées par la brûlure. En effet, l'infirmier aide le patient par ses qualités d'écoute, d'observation et de présence dans sa vie quotidienne. Il intervient pour ajuster rapidement la prise en charge du patient.

### L'INFIRMIER ET LA CICATRISATION



Les pansements « fonctionnels »<sup>1</sup> sont réalisés en veillant à laisser le maximum d'amplitude.



L'hydratation et la posture minimisent les cicatrices rétractiles appelées « brides » ou hypertrophies



La compression à l'aide de bande Peha-Haft® permet de limiter les troubles trophiques et récupérer en fonctionnalité



Le port quotidien du vêtement compressif maintient une peau stable et évite d'autres lésions<sup>2</sup>



Le travail en lutte contre l'hypertrophie en ergothérapie à l'aide d'un plateau canadien favorise un meilleur blanchiment de la cicatrice

### L'INFIRMIER ET LA RÉÉDUCATION



Premières installations au fauteuil :  
- prévenir les attitudes vicieuses,  
- trouver une position antalgique,  
- mise en place d'orthèses pour limiter le risque de rétraction et d'hypertrophie,  
- prévenir le sur-handicap



Travail fonctionnel en kinésithérapie :  
- mise en place d'aides techniques,  
- renforcement musculaire,  
- travail des postures



Bilan fonctionnel des 400 points en ergothérapie, comprenant quatre épreuves:  
- la mobilité de la main,  
- la force de préhension,  
- les préhensions mono-manuelles  
- les préhensions bi-manuelles



Travail des actes de la vie quotidienne et évaluation : travail en écologie



Exemple de travail fonctionnel et continuité des soins entre l'ergothérapeute, l'infirmier et le kinésithérapeute : préhension et postures

## L'INFIRMIER, LA RÉAUTONOMISATION ET LA RÉINSERTION SOCIALE

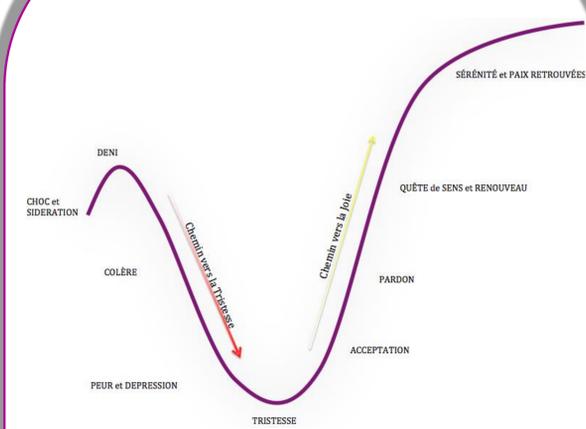


Schéma représentant les étapes du deuil<sup>3</sup>

Dans le processus de rééducation et de réadaptation, le patient va progressivement :

- apprendre à vivre avec la blessure;
- s'approprier son nouveau corps;
- se reconstruire une vie nouvelle;
- recréer une nouvelle identité.

Ces phases de deuil et de retour à l'estime de soi passent par l'accueil de ses ressentis et de ses émotions.

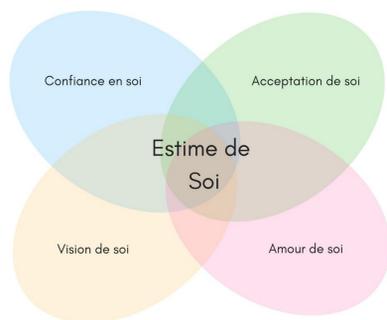


Schéma représentant les différentes composantes de l'estime de soi<sup>4</sup>

### L'INFIRMIER ET LE PSYCHOLOGIQUE



La réinsertion est facilitée par un tissu social composé des administrations d'État et du monde associatif sans oublier la réinsertion par le sport qui est « un outil aux nombreux bienfaits »<sup>5</sup>



MAISON DÉPARTEMENTALE des PERSONNES HANDICAPÉES de PARIS MDPH

### L'INFIRMIER ET LE SOCIAL

## CONCLUSION

L'infirmier de rééducation est donc au cœur de cette prise en charge multidimensionnelle particulière et personnalisée. Il contribue à favoriser le travail de résilience du patient qui devient acteur à part entière de sa prise en charge. Il est ainsi disposé à puiser le meilleur dans le « bouquet de ressources »<sup>6</sup> que représente l'équipe de rééducation mise à sa disposition.

<sup>1</sup> BONNEVIE-CELHABE, Benoîte. Le brûlé grave, un long parcours de soin et de réhabilitation. La revue de l'infirmière, décembre 2019, n°256.  
<sup>2</sup> DOCHÉZ, F., TRUFFAUT, Stéphanie. Cours sur la prise en charge du brûlé : de la brûlure à la rééducation.  
<sup>3</sup> www.elsaeyraud.com

<sup>4</sup> www.prettyblondies.com/lestime-de-soi-meilleures-attitudes-a-adopter  
<sup>5</sup> BOUTET-DE-BASQUIAT, Marie-Hedwige. L'infirmier et la reconstruction du blessé militaire par le sport. La revue de l'infirmière, avril 2018, n°240.  
<sup>6</sup> WALTER HESBEEN – Penser le soin en réadaptation – Seli Arslan