

<b>Traitement symptomatique et soins de support de la nécrolyse épidermique (SJS/Lyell) à Henri Mondor</b>	
<b>Mesures</b>	<b>Commentaires</b>
<b>Mesures générales</b>	
Chauffage de la chambre	Maintien d'une température ambiante 28-32°C
Lit adapté	Lit fluidisé
Antalgiques	Si EVA <4 : antalgiques paliers 1 ou 2 Si EVA ≥4 : titration de morphine et dose de fond IVSE adaptée à la douleur selon EVA, débiter à 0,5 mg/h + bolus avant les soins et le bain
Anxiolytiques	Hydroxyzine en prévention du syndrome de stress post-traumatique ; évaluation psychiatrique et psychologique régulière
Antipyrétiques	Uniquement si fièvre mal tolérée
Hydratation	Adaptée à la surface décollée initiale puis adaptation selon la diurèse <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formule initiale: 1,5 mL x % surf décollée-décollable x kg/j</li> <li>- Objectif diurèse 0,5 à 1 ml/kg/h (surveillance toutes les 4 heures)</li> <li>- Solutés: *jusqu'à début de l'alimentation entérale : glucosé 10% 1 L + NaCl 8 g/L + le reste en sérum physiologique *puis sérum physiologique + KCl et phosphore selon les besoins *pas de macromolécules</li> </ul> Si diurèse insuffisante : passer 1 litre de sérum physiologique en 8 heures et augmenter le débit de base. Correction des troubles électrolytiques (ex : hypophosphorémie)
Sondage urinaire	Systématique, pour surveillance de la diurèse
Nutrition entérale	Par sonde nasogastrique, hypercalorique, à débit progressif, sous surveillance toutes les 8 heures pendant 24 heures puis 1 fois par jour du résidu gastrique (arrêter l'alimentation si résidu >30 mL)
Prévention complications thromboemboliques	Héparine de bas poids moléculaire isocoagulante
Oxygénothérapie	Selon saturation en O2 surveillée toutes les 2 à 4 heures
Prévention des infections	Cartes bactériennes tous les 2 jours Pas d'antibiothérapie systématique, uniquement sepsis documenté
<b>Soins cutané-muqueux</b>	
Antiseptie	Bain antiseptique quotidien (eau à 37-39°, solution de chlorhexidine diluée au 1/5000°, soit 3 flacons de 500 mL d'Hibiscrub® pour une baignoire de 250L) Si le bain n'est pas possible, pulvérisations de chlorhexidine diluée 1 fois par jour, à rincer ++ (50 ml de chlorhexidine aqueuse (unidoses) dans 150 ml d'eau stérile). Antalgiques avant les soins
Soins cutanés	Percer les bulles Pas de débridement ni de brossage Matelas de pansements hydrocellulaires sur les zones d'appui, aucun pansement collant, vaseline pluriquotidienne sur les convexités et le visage Antalgiques avant les soins +/- MEOPA mais alors sans vaseline sur le visage
Soins des yeux	Pommade vitamine A ophtalmique toutes les 2 à 4 heures, ablation mécanique des brides par l'ophtalmologiste +/- Collyres mouillants sans conservateurs (surveillance ophtalmologique plurihebdomadaire)
Soins génitaux	Ablation prudente des brides pendant le bain Homme : décallotage + vaseline 3 fois/j Femme : tampon vaseliné à laisser quelques minutes dans le vagin 3 fois par jour
Soins de bouche	Toutes les 4 heures : nettoyage de la bouche au bâtonnet ou bains de bouche si le patient en est capable avec la solution reconstituée suivante : -Paroex® 90 ml -Mycostatine® 24 ml (sauf contre-indication médicale) -Xylocaïne à la naphazoline 5%® 24 ml -Bicarbonate pour bains de bouche 1.4% 250 ml