

AMPUTATION OU AVULSION COMPLÈTE D'UNE DENT		Numéro T-B4
Conditions locales	Ordonnance médicale permanente (X) Selon le protocole (P)	
	CENTRES MULTISERVICES	CLSC
	X P	X P

PROTOCOLE :

Indication :

- Chez le client ayant subi une amputation significative d'une partie quelconque du corps, y compris d'une dent.

Limite :

- Aviser immédiatement le médecin.

Précautions :

- S'assurer que le segment amputé accompagne toujours le client lors d'un transfert.
- Ne jamais mettre les segments amputés directement sur la glace ou dans la glace sèche ni les faire tremper directement dans du liquide.
- Assurer le minimum de perte de temps, le succès des réimplantations en dépend. Pour ce qui est des dents, une réimplantation inférieure à 20 minutes est suggérée.
- La réimplantation d'une dent avulsée de première dentition chez un enfant n'est pas indiquée.
- Dans les premiers instants suivant une avulsion complète d'une dent, il est préférable de suggérer au client de la conserver dans sa bouche jusqu'à ce que vous puissiez le prendre en charge.

Directives :

- Faire l'ABC au besoin.
- Prendre les signes vitaux.
- Pour contrôler la douleur, immobiliser le membre amputé.
- Contrôler les hémorragies. (Ordonnance permanente – Contrôle d'hémorragie- choc – T-B1).

- Nettoyer le segment amputé avec soin, le manipuler toujours de façon stérile, le débarrasser de ses débris grossiers, le laver abondamment avec une solution physiologique stérile (NaCl 0,9 %), ne jamais le frotter ni le brosser (y compris les dents), l'envelopper de compresses stériles sèches, le placer dans un sac de plastique stérile sec et scellé et le transporter dans un contenant isolé rempli d'eau et de glace broyée.
- S'il s'agit d'une avulsion complète d'une dent saine adulte, la nettoyer, la conserver de la même façon, ou à défaut, pourrait être conservée dans du lait froid. Si possible, nettoyer grossièrement la dent et libérer le site de ses caillots à l'aide de sérum physiologique et la replacer immédiatement

Adopté par le CMDP du Centre de santé et de services sociaux de la Vallée-de-la-Batiscan

En vigueur le : _____

Dates de révision : _____