



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



TOP GESTES

## Immobilisation des membres



Arms and legs immobilization



**M. Raphaël**

*Service d'accueil des urgences, AP-HP, CHU de Bicêtre, 78, rue du Général-Leclerc, 94275 Le Kremlin-Bicêtre cedex, France*

Disponible sur Internet le 4 novembre 2014

### MOTS CLÉS

Immobilisation ;  
Plâtre ;  
Attelle ;  
Urgences

### KEYWORDS

Immobilization;  
Plaster cast;  
Splint;  
Emergencies

Une immobilisation est un acte thérapeutique qui favorise et dirige la consolidation d'une lésion osseuse ou ligamentaire, d'un membre ou d'une articulation. C'est aussi un excellent moyen antalgique qui permet la mise au repos d'une articulation. Le respect des règles de confection ou de pose des appareils assure la prévention d'un grand nombre de complications. Nous résumons ici les principaux types d'immobilisation [1].

### Principes généraux

Les bijoux ornant les extrémités des membres immobilisés et le vernis à ongles doivent être retirés. La peau doit être propre et sèche. L'état vasculaire et cutané du segment de membre atteint est vérifié. En cas d'œdème initial important, il est prudent de temporiser quelques jours avec une attelle afin de ne pas risquer de compression.

Le membre est figé dans la position d'immobilisation choisie. Sauf indication particulière, il s'agit de la position de fonction. L'immobilité ne peut être garantie que par la présence d'une aide ; faire un plâtre seul est une gageure qui rend le résultat aléatoire. On doit vérifier à chaque étape la bonne position du membre atteint. Il faut correctement informer le patient et s'assurer qu'il a bien reçu et compris les conseils de surveillance et d'entretien ; cette information orale est complétée par une information écrite.

Le jersey tubulaire assure la protection de la peau pendant la durée de l'immobilisation et au moment du découpage de l'appareil par la scie ; même si elle ne coupe pas, la lame s'échauffe et peut entraîner des brûlures cutanées. Pour sa mise en place, le jersey préalablement enroulé sur lui-même est déroulé le long du membre sans traction. Une longueur suffisante permet de l'éverser avec le rembourrage aux extrémités pour recouvrir les bords du plâtre. Cette manœuvre évite l'effritement et les lésions de frottement.

Adresse e-mail : [maurice.raphael@bct.aphp.fr](mailto:maurice.raphael@bct.aphp.fr)

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jeurea.2014.10.003>  
2211-4238/© 2014 Publié par Elsevier Masson SAS.



Figure 1. Limite distale de la manchette [1].

Le rembourrage est effectué à l'aide de coton synthétique hydrophobe. Sa fonction est de protéger la peau d'éventuels points de compression. Enroulé autour du membre, il « gomme » les reliefs osseux mais rend le moulage plus difficile.

## Principales immobilisations plâtrées du membre supérieur

### Attelle simple

L'attelle permet d'immobiliser une ou plusieurs articulations en couvrant leur face d'extension ou de flexion (vidéo 1). Il s'agit d'une gouttière, généralement postérieure et par définition, non circulaire. De facture plus rapide et plus simple, elle est utilisée principalement pour des immobilisations temporaires.

### Manchette plâtrée

Le membre est nettoyé précautionneusement et bien séché (vidéo 2). On le recouvre d'une ou plusieurs couches de jersey et de rembourrage selon le type d'immobilisation recherché. Le poignet est en position de fonction avec une extension dorsale de 20°, pouce dans l'alignement du radius, sauf indication particulière. La limite proximale se situe deux travers de doigts sous le pli du coude. Elle est oblique d'avant en arrière. La limite distale se situe au niveau de la tête des métacarpiens sur la face dorsale (Fig. 1) : un arrêt en amont de cette ligne risque de bloquer le retour veineux. Sur la face palmaire, la limite se situe au niveau du pli palmaire inférieur. Le franchissement distal de ce pli entrave la liberté de la métacarpophalangienne. L'enraidissement qui peut en résulter expose au risque d'algodystrophie.

Pour débiter, l'amorce de la bande est repliée trois ou quatre fois sur elle-même de la largeur de la paume pour former une petite attelle palmaire ; une fois posée, la bande est déroulée de façon circulaire vers le coude, puis revient vers le poignet, en prenant soin de ne superposer que la moitié de la bande à chaque tour. La bande est posée sans tension et lissée à chaque tour. L'épaisseur doit être constante tout le long de l'appareil. Les reliefs osseux, la paume de la



Figure 2. Haubanage du coude [1].

main et la commissure du pouce sont bien moulés. Le pouce doit être parfaitement mobile et la flexion métacarpophalangienne complète. Il faut veiller à ne pas comprimer les styloïdes ulnaire et radiale, les éminences thénar et hypothénar, ainsi que la face antérieure du poignet. En fin de réalisation, le plâtre est lissé pour lui donner sa cohérence. Une écharpe aide à supporter l'appareil.

### Plâtre brachio-antébrachio-palmaire

Le membre est nettoyé précautionneusement et bien séché (vidéo 3). On le recouvre de jersey et de ouate synthétique de rembourrage. Le coude est fléchi à 90°, l'avant-bras en position neutre (demi-pronation) et de fonction (pouce dans l'alignement du radius). La limite proximale se situe un travers de main sous l'acromion. Le creux axillaire est laissé libre. La limite distale se situe au niveau de la tête des métacarpiens sur la face dorsale et du pli palmaire inférieur sur la face palmaire. La partie distale obéit à la même facture que la manchette. Le plus important est de laisser une chambre antérieure au niveau du pli du coude afin de ne pas comprimer les structures vasculonerveuses. La technique la plus simple consiste à réaliser un haubanage entre le bras et l'avant-bras, puis à le recouvrir par des bandes circulaires (Fig. 2). En fin de réalisation, le plâtre est lissé pour lui donner sa cohérence. Une écharpe aide à supporter l'appareil.

### Variante type scaphoïde

Il s'agit d'une manchette ou d'un brachio-antébrachio-palmaire immobilisant en plus la colonne du pouce (vidéo 4). La protection du pouce s'effectue avec un jersey de 3 cm de largeur et d'une longueur d'environ 15 cm. Une découpe est faite en son milieu jusqu'à la moitié de sa largeur. La

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3251548>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3251548>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)