

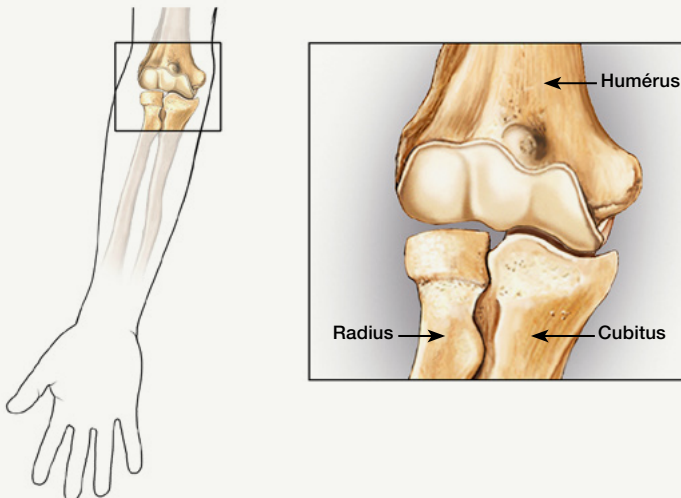


Fracture supracondylienne de l'humérus

GUIDE POUR LES PARENTS

Une fracture de l'humérus supracondylienne est l'une des fractures les plus communes du coude (os brisé), observée chez les enfants. Cette fracture se produit généralement après une chute sur le bras tendu ou directement sur le coude. Elle survient généralement chez les enfants âgés de deux à huit ans.

ARTICULATION DU COUDE



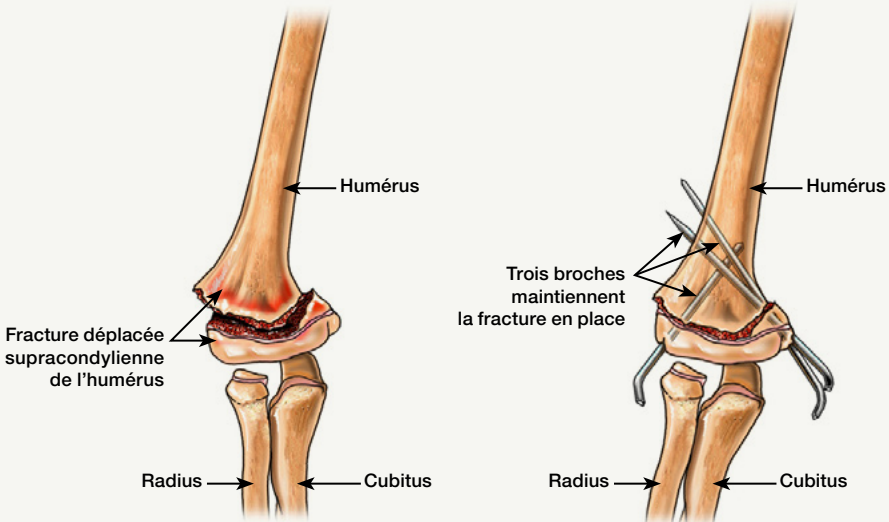
TRAITEMENT D'UNE FRACTURE SUPRACONDYLIENNE

Parfois, l'os se brise, mais maintient son alignement normal. C'est ce qu'on appelle une fracture non déplacée. Une fracture non déplacée est traitée dans le plâtre pendant trois à quatre semaines. D'autre part, si il y a un déplacement ou angulation de l'os, le réalignement sera nécessaire afin d'éviter une déformation permanente du coude. Une chirurgie mineure sera effectuée en salle d'opération sous anesthésie.

Dans plus de 95 % des cas, les fractures peuvent être correctement réalignées en manipulant le bras sans faire une incision. C'est ce qu'on appelle une réduction fermée. Rarement, il est nécessaire de procéder à une réduction ouverte qui consiste à pratiquer une petite incision pour mettre les os ensemble. Une fois les os réalignés, deux ou trois petites broches droites seront placées à travers la peau et dans l'os pour maintenir les os, en place durant la guérison. Les broches sortent à travers la peau, elles seront toutefois recouvertes d'un pansement et d'un plâtre.

Occasionnellement, il est possible que l'enfant passe la nuit à l'hôpital après une réduction fermée ou ouverte d'une fracture SCH.

FIXATION POST-OPÉATOIRE



Circulation sanguine

Vérifiez la circulation sanguine du bras plâtré en comparant avec l'autre bras.

- Couleur – les doigts doivent être de la couleur de la peau normale,
- Chaleur – les doigts doivent être chauds au toucher,
- Sensation – votre enfant doit être capable de sentir que vous touchez ses doigts,
- Mouvement – votre enfant doit être capable de bouger ses doigts.

Vérifiez toutes les 4 heures pendant 24 heures puis deux fois par jour pour le reste du temps dans le plâtre.

Douleur

Normalement les enfants ressentent une certaine douleur et de l'inconfort après l'opération. Vous recevrez une prescription pour des analgésiques. Donnez les médicaments tel que prescrit et suivez les instructions données par le médecin et l'infirmière.

Il est fortement recommandé de donner les médicaments sur une base régulière pendant les premières 24 à 48 heures. Cela aidera à soulager la douleur et/ou l'inconfort de votre enfant.

Enflure

Élevez le bras de votre enfant autant que possible afin d'aider à diminuer l'enflure et la douleur. N'oubliez pas de garder l'écharpe jusqu'à ce que les broches soient retirées, même si votre enfant se sent mieux. L'écharpe aide à garder la fracture dans la meilleure position pour la guérison, protège les broches, et réduit la douleur de votre enfant.

Encouragez votre enfant à bouger ses doigts fréquemment afin d'éviter l'enflure et la raideur des articulations.

Hygiène

Lavez votre enfant à l'éponge, utilisez une débarbouillette humide et non pas une mouillée. Séchez bien la peau autour de la zone du plâtre. N'utilisez pas de lotion ou de poudre sur les bords du plâtre ils vont ramollir et irriter la peau.

Entretien du plâtre

- Gardez le plâtre propre et sec,
- Ne mettez pas le plâtre sous l'eau,
- Ne mettez rien dans le plâtre,
- N'utilisez pas de lotion ou de poudre sur les bords du plâtre. Ceci ramollira la peau et augmentera les risques de développer une irritation.

ÉCHARPE OU MOBILISATEUR

Le bras plâtré de votre enfant sera soutenu dans une écharpe ou mobilisateur. Le médecin décidera pour l'immobilisation qui convient le mieux à votre enfant pour une guérison optimale. Il est essentiel de maintenir le bras dans cette position. Le mobilisateur doit rester tel qu'appliqué par le médecin ou le technicien de plâtre, il ne doit en aucun cas être modifié. Si une écharpe régulière est utilisée : limitez les mouvements d'épaule autant que possible lorsque vous habillez votre enfant.



Parfois, le médecin exigera que votre enfant soit vu en clinique une semaine après la blessure pour un examen clinique.

Le suivi habituel est un rendez-vous 3 à 4 semaines après l'opération pour :

- Retirer le plâtre,
- Avoir une radiographie,
- Être examiné par le médecin. Les broches seront retirées si la guérison est adéquate,
- Si nécessaire, votre enfant sera vu par le physiothérapeute qui vous fournira un programme d'exercice.

Le médecin peut vous demander d'amener votre enfant pour un autre rendez-vous 3 à 4 semaines après que le plâtre et les broches soient retirées, pour vérifier le mouvement du coude.

Le retrait des broches

Le retrait des broches peut causer un léger inconfort. Il est commun pour les tout-petits et les jeunes enfants à éprouver de la peur par anticipation. Afin d'aider à réduire la douleur/l'inconfort donnez à votre enfant les médicaments prescrits contre la douleur avant le rendez-vous. Nous vous suggérons d'apporter un livre ou un jouet favori pour aider à distraire votre enfant lorsque le plâtre et les broches sont retirés. Une fois que les broches sont retirées, le site est recouvert par un simple bandage.

À quoi s'attendre après le retrait du plâtre et des broches

Il est fréquent que les enfants aient une raideur du coude après le retrait des broches et du plâtre. La raideur est reliée à l'immobilité et devrait progressivement se résoudre lorsque votre enfant commence à utiliser son bras de nouveau. Certains enfants retrouvent l'amplitude complète du mouvement de leur bras dans les 1 à 2 jours suivants, mais il est également normal que la rigidité se résout progressivement sur 2 à 4 semaines.

Contrairement aux adultes, les enfants retrouvent l'amplitude du mouvement complet spontanément. En règle générale, ils ne nécessitent pas de traitements intensifs en physiothérapie. Lorsque cela est indiqué, le physiothérapeute vous donnera un programme d'exercices pour aider votre enfant à retrouver une fonction complète de son bras. L'objectif est d'avoir un coude complètement guéri et l'amplitude complète du mouvement dans les 6 semaines après la blessure.

Soins de la peau après le retrait du plâtre

La peau peut être sèche, pelée et avoir une mauvaise odeur. Pour les prochains jours, lavez la zone touchée avec de l'eau et du savon. Ne frottez pas, la peau sèche va progressivement tomber. Appliquez une lotion non parfumée à la zone touchée après le lavage. Il ne faut pas arracher ni tirer la peau lâche. Cela peut causer des saignements et peut conduire à une infection.

Quand devrais-je appeler le médecin de mon enfant ?

- Engourdissement ou picotement qui ne disparaît pas avec le changement de position,
- Doigts bleus ou très rouges,
- Doigts très froids,
- Enflure qui augmente ou ne se résout pas,
- Diminution de la capacité à bouger les doigts,
- La douleur qui n'est pas soulagée par les médicaments,
- La fièvre qui dure plus d'un jour,
- Mauvaise odeur ou drainage sur le plâtre,
- Démangeaisons sévères qui ne s'estompent pas,
- Le plâtre devient mou, craqué ou brisé.

RETOUR AUX ACTIVITÉS ET AUX SPORTS

Une fois les broches et le plâtre enlevés, les enfants peuvent commencer à utiliser le bras et le coude normalement. Il est généralement conseillé que les tout-petits et les enfants évitent les activités qui comportent un risque de chute (modules de jeux, terrains de jeux, etc.) pendant 3 à 4 semaines supplémentaires après le retrait. Les sports de contact et l'éducation physique devraient également être évités pendant environ un mois après le retrait des broches et du plâtre.

COORDONNÉES IMPORTANTES

Unité de chirurgie/trauma

Ouvert en tout temps
514-412-4400, poste 22433

Traumatologie

Du lundi au vendredi, de 8 h à 16 h
514-412-4400, poste 23310

Clinique de chirurgie orthopédique

Du lundi au vendredi, de 8 h à 16 h
514-412-4265

Département de physiothérapie

Du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 16 h
514-412-4407