

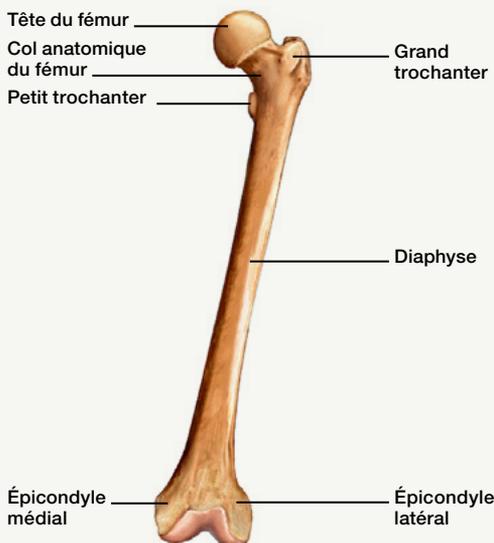


Prise en charge des fractures du fémur par encloUAGE intra-médullaire

GUIDE POUR LES PARENTS

Le fémur est l'os le plus long du corps humain: il commence à la hanche et se termine au genou. Une fracture du fémur peut survenir lors d'un impact d'une grande force, par exemple dans une collision de véhicule à moteur, lors d'une chute d'un équipement de terrain de jeux ou d'un meuble, ou bien lors d'un mouvement de torsion. Les enfants qui subissent une fracture du fémur sont hospitalisés à l'Unité de chirurgie/traumatologie pour y recevoir les soins médicaux et infirmiers ainsi que les services de réadaptation dont ils ont besoin.

FÉMUR (os de la cuisse)



TRAITEMENT DE LA FRACTURE DU FÉMUR

L'orthopédiste pédiatrique examinera votre enfant afin de déterminer la meilleure méthode de traitement. Les objectifs du traitement sont : bien aligner les parties de l'os fracturé, la guérison rapide et le retour aux activités normales de la vie quotidienne.

Le traitement choisi dépend surtout de l'âge de l'enfant mais également du type de fracture, de sa localisation et de la présence d'autres blessures, si c'est le cas.

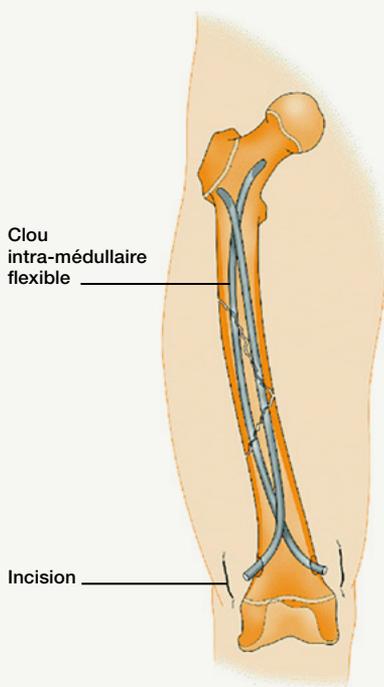
Avant la chirurgie, il se peut que votre enfant soit placé en traction, ceci facilitera une position optimale de l'os jusqu'à ce que la chirurgie ait lieu. Parfois, la traction est utilisée pour une plus longue durée. C'est l'orthopédiste qui décide si ce traitement est nécessaire selon le type de fracture et/ou sa localisation.

ENCLOUAGE INTRA-MÉDULLAIRE FLEXIBLE

Il s'agit d'une chirurgie sous anesthésie générale, réalisée par le chirurgien orthopédiste en salle d'opération. Le chirurgien fera deux petites incisions près du genou pour insérer deux tiges en titane flexible (clous intra-médullaires). À l'occasion, de petites incisions supplémentaires peuvent être nécessaires pour réaligner l'os ou insérer la tige. Les tiges maintiendront la position optimale de guérison de l'os.

Dans la plupart des cas, il ne sera pas nécessaire de poser un plâtre ou de porter une orthèse après la chirurgie. Votre enfant pourra donc bouger sa hanche, son genou et sa cheville du côté fracturé, préservant ainsi la force musculaire et la souplesse des articulations.

La hanche apparaîtra enflée et vous pourrez voir de petites incisions sur le côté. Votre enfant n'aura pas le droit de marcher sur sa jambe fracturée pendant environ six semaines après la blessure pour permettre à l'os de guérir. Habituellement, les tiges sont enlevées entre six à 12 mois après la chirurgie. Le retrait des tiges est une intervention rapide qui ne nécessite pas d'hospitalisation.



Utilisée avec la permission de Springer Science+Business Media :
Surgical Technique: Basic Principles, Flexible Intramedullary Nailing
in Children, 2010, Pierre Lascombes and Jean-Damien Métaizeau,
Copyright 2010.

TRAITEMENTS DES FRACTURES DU FÉMUR

Groupe d'âge	Traitement
0 à 5 ans	Plâtre spica *
Filles de 5 à 10 ans	Enclouage intra-médullaire flexible
Garçons de 5 à 12 ans	Enclouage intra-médullaire flexible
Filles de 10 ans et plus	Enclouage intra-médullaire rigide
Garçons de 12 ans et plus	Enclouage intra-médullaire rigide

* Voir la brochure sur le plâtre spica



ENCLOUAGE INTRA-MÉDULLAIRE RIGIDE

Il s'agit également d'une chirurgie sous anesthésie générale, réalisée par le chirurgien orthopédiste en salle d'opération.

Le chirurgien fera une incision près de la hanche pour insérer une tige rigide (clou intra-médullaire) dans le fémur. La tige, fixée aux deux extrémités par des vis, maintiendra l'os bien en place pour lui permettre de guérir. Dans la plupart des cas, il ne sera pas nécessaire de poser un plâtre ou de porter une orthèse après la chirurgie. Votre enfant pourra donc bouger sa hanche, son genou et sa cheville du côté fracturé, préservant ainsi la force musculaire et la souplesse des articulations.

La hanche apparaîtra enflée et vous pourrez voir de petites incisions sur le côté. Selon le type de fracture, votre enfant sera autorisé à marcher sur la jambe fracturée. Dans certains cas la mise en charge sur la jambe fracturée n'est pas autorisée pour un maximum de six semaines. Une fois la fracture guérie, la tige reste en place dans le fémur, et ne sera pas retirée.

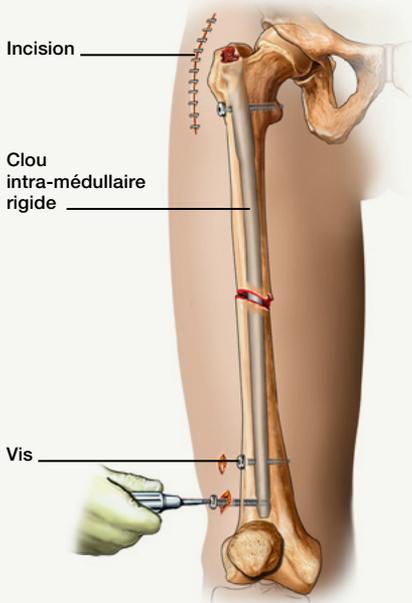


Illustration Copyright © 2016 Nucleus Medical Media.
Tous droits réservés.

© 2016 Traumatologie HME. Tous droits réservés.

HOSPITALISATION DE VOTRE ENFANT

Après la chirurgie, votre enfant sera hospitalisé pendant environ trois à cinq jours. Pour assurer un retour sécuritaire à domicile, il devra être stable du point de vue médical, se sentir confortable et être capable de se mobiliser. L'équipe interprofessionnelle en traumatologie de l'HME effectuera les suivis nécessaires pour s'assurer de son bien-être et suivre ses progrès.

Afin de prévenir les conséquences de l'immobilité et aider la guérison, il est très important que votre enfant, dans la mesure de ses capacités, bouge le plus possible. On lui donnera des exercices pour la jambe fracturée et on lui montrera comment transférer d'un fauteuil roulant. On lui montrera également comment se tenir debout et se déplacer, selon ses capacités, au moyen d'une marchette ou sur des béquilles.

On lui apprendra également à monter et à descendre les escaliers sur les fesses ou en utilisant les béquilles.

Conseils

- **Pratiquez les exercices en dehors des séances de physiothérapie. Les infirmiers ou les préposés aux bénéficiaires peuvent vous aider si vous en avez besoin.**
- **Pratiquez les techniques de transfert pour qu'elles vous deviennent familières puisque ce sera vous qui, à la maison, aiderez votre enfant.**
- **Enseignez les techniques de transfert aux personnes qui donneront des soins à votre enfant.**

SOINS À DOMICILE

Pendant l'hospitalisation de votre enfant, le coordonnateur en traumatologie et le physiothérapeute vous aideront à préparer son congé. Il aura son congé de l'hôpital lorsque sa condition médicale sera jugée favorable et que son confort et sa sécurité à la maison seront garantis.

Nous avons besoin de l'information suivante pour assurer un retour sécuritaire à domicile :

- Y a-t-il des escaliers à la maison ? Si oui, sont-ils à l'extérieur ou à l'intérieur ?
- Où est située sa chambre ?
- Où est située la salle de bains ?
- Qui s'occupera de votre enfant pendant sa convalescence ?
- Comment se rendra-t-il à l'école ?
- Y a-t-il un ascenseur à l'école ?

Au moment du congé, certains enfants utilisent des béquilles, d'autres ont besoin d'une marchette alors que d'autres doivent utiliser un fauteuil roulant pendant un certain temps, selon leurs capacités, leur endurance et leur niveau de confort.

L'équipement requis peut être loué ou acheté : on vous donnera de l'information sur les fournisseurs.

Conseils

- **En automobile, utilisez des oreillers pour soutenir la jambe fracturée.**
- **N'hésitez pas à demander à vos proches de vous aider au moment du retour à domicile.**

Circulation sanguine

Assurez-vous que le sang circule bien dans la jambe fracturée en comparant avec la jambe intacte les points suivants :

- Couleur – le pied et les orteils doivent être de la couleur normale de la peau.
- Chaleur – le pied et les orteils doivent être chauds au toucher.
- Sensibilité – votre enfant doit être capable de sentir que vous touchez son pied et ses orteils.
- Mouvement – votre enfant doit être capable de bouger le pied et ses orteils.

Vérifiez que le sang circule bien à toutes les quatre heures pendant les 24 premières heures et, par la suite, deux fois par jour.

Douleur

Il est normal de ressentir de la douleur et de l'inconfort après une chirurgie. On vous remettra une prescription de médicament contre la douleur. Donnez le médicament tel que prescrit et comme l'infirmier et le médecin vous l'ont enseigné.

Il est fortement recommandé de donner le médicament de manière régulière pour les premières 24-48 heures car cela diminuera la douleur ressentie par votre enfant et l'aidera à se sentir confortable.

Enflure

Afin de diminuer l'enflure et la douleur, élevez la jambe de votre enfant autant que possible. Faites les exercices que le physiothérapeute vous a recommandés pour prévenir l'enflure et des raideurs des articulations.

Bain

Il est interdit de prendre un bain ou une douche tant que l'incision n'est pas guérie. Le chirurgien orthopédiste vous indiquera lorsque ce sera possible.

Utilisation des toilettes

Votre enfant peut utiliser le siège habituel de toilette s'il est à l'aise de le faire. Sinon, vous pouvez vous procurer un urinoir ou une bassine chez votre pharmacien.

Conseils

- **Placez un tabouret devant le siège de toilette pour permettre à votre enfant d'y reposer sa jambe fracturée.**

Retour à l'école

Votre enfant peut retourner à l'école dès qu'il se sent prêt, à condition que ce soit sécuritaire et facile d'accès pour lui. Le coordonnateur du programme de traumatologie et le physiothérapeute en discuteront avec vous. La plupart des écoles disposent d'un ascenseur accessible aux élèves qui en ont besoin. Contactez la direction de l'école de votre enfant afin de vous en assurer. Si votre enfant ne peut pas quitter la maison en raison de ses blessures, l'école peut lui organiser des cours à domicile. Le coordonnateur du programme de traumatologie vous donnera l'information dont vous avez besoin.

Conseils

- **Un retour progressif à l'école peut aider certaines familles. Pour débiter, des demi-journées de classe peuvent être envisagées en fonction de l'endurance de votre enfant. Contactez son école pour en discuter.**
- **Pour lui éviter les foules, obtenez auprès de l'école la permission de quitter la classe cinq minutes avant ou après les autres élèves.**
- **Un ami devrait l'accompagner pour porter son sac d'école.**

Avant le congé, on vous remettra les documents suivants :

- Prescription d'analgésiques ;
- Prescription pour l'équipement ;
- Date du prochain rendez-vous avec le chirurgien orthopédiste ;
- Date du prochain rendez-vous avec le physiothérapeute (si nécessaire) ;
- Programme d'exercices à pratiquer à domicile ;
- Lettre pour l'école et les cours d'éducation physique.

Quand appeler le médecin de mon enfant ?

- Engourdissement ou des picotements qui persistent malgré un changement de position ;
- Rougeur des orteils ou les orteils qui deviennent bleus ;
- Enflure qui augmente ou qui ne disparaît pas ;
- Diminution des mouvements des orteils ;
- Douleur qui n'est pas soulagée par le médicament ;
- Fièvre qui persiste au-delà d'un jour ;
- Pansement qui sent mauvais ou un écoulement qui s'en dégage.

RETOUR AUX ACTIVITÉS ET AUX SPORTS

Si on a interdit à votre enfant de marcher sur sa jambe fracturée, cette interdiction devrait durer de six à huit semaines, selon ce que l'orthopédiste décidera. Le physiothérapeute continuera à vous voir régulièrement pour modifier les exercices afin que la jambe fracturée reprenne de la force musculaire et de la souplesse. Quand votre enfant pourra de nouveau courir et sauter, on lui permettra de retourner à ses activités physiques ou ses sports. Cela prend habituellement de trois à quatre mois ; si votre enfant pratique un sport de haut niveau, cette période d'arrêt peut être prolongée. Il faut toujours respecter les recommandations du chirurgien orthopédique et du physiothérapeute.

Les complications et les problèmes qui persistent sont rares chez les enfants qui subissent une fracture du fémur. Si vous ou votre enfant constatez la moindre difficulté de fonctionnement après la blessure ou un malaise persistant dans la jambe fracturée, contactez le chirurgien orthopédiste.

COORDONNÉES IMPORTANTES

Module des soins alternatifs

Du lundi au vendredi de 8 h à 18 h
514-412-4400, poste 23535

Clinique de chirurgie orthopédique

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

Unité de soins chirurgie/ traumatologie

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

Programmes de traumatologie

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

Département de physiothérapie

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