

La traumatologie par l'interne de chirurgie

7 février 2015

Devant un fracture ouverte,
professionnel tu resteras !



Qui fait quoi ?

Réduction ?

Parage ?

Contention ?

Radiographie

Détersion ?

Pansement ?

Dans l'ordre...

1/ Bilan et perfusion

2/ Désinfection de la plaie

3/ pas de suture mais pansement avec une interface.

3 bis/ Immobilisation rapide et efficace

⇒ Atelle en plâtre ou résine non circulaire

4/ Antibiotique : AUGMENTIN 2g en IV en 20 minutes

5/ Bilan radiographique

Durée totale = 30 minutes de prise en charge

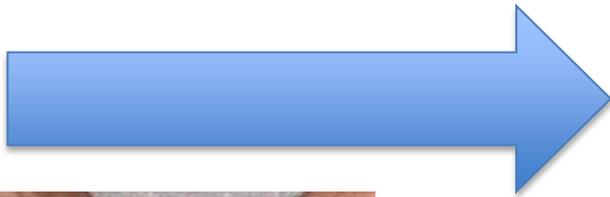
La cheville
Fracture ou luxation ?



Fracture ou luxation

La cheville : les critères d'ottawa tu appliqueras !

- Inférieur à 18 ans et supérieur à 55 ans
- Marche 4 pas impossible
- Douleur malléole interne et externe



Radiographie cheville :

- face rotation interne 10°
- profil
- Base du 5° métatarsien

Si luxation articulaire ...



Réduction de la luxation et immobilisation avant toute radio...

Si entorse de cheville

Protocole GREC :

- Glaçage
- Repos
- Élévation
- Contention



Fracture de cheville

Luxée => réduction par manœuvre d'arrache botte et immobilisation

Non luxée => immobilisation



Contrôle radio graphique post immobilisation

Dans l'ordre

1/ Recherche des critères Ottawa

1 bis/ Réduction par une manœuvre d'arrache
botte et immobilisation

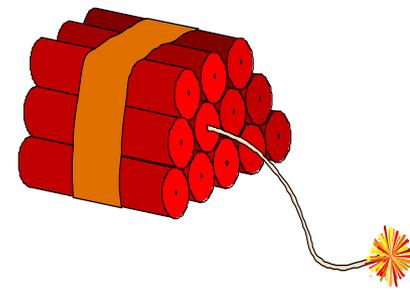
2/ Bilan radiologique

3/ Si entorse alors protocole GREC

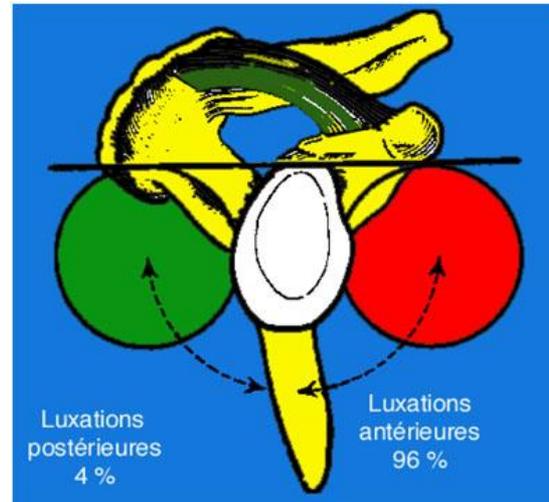
3 bis/ Si fracture immobilisation d'attente avant
bloc opératoire.

Luxation épaule

Luxations de l'épaule



Fréquence +++ articulation peu contrainte
+ traumatisme indirect
+ Antéro-interne +++
+ Epilepsie – (Postérieure)



Luxation antéro-interne

**Risque : étirement du nerf circonflexe
(deltoïde) paralysie de l'abduction**

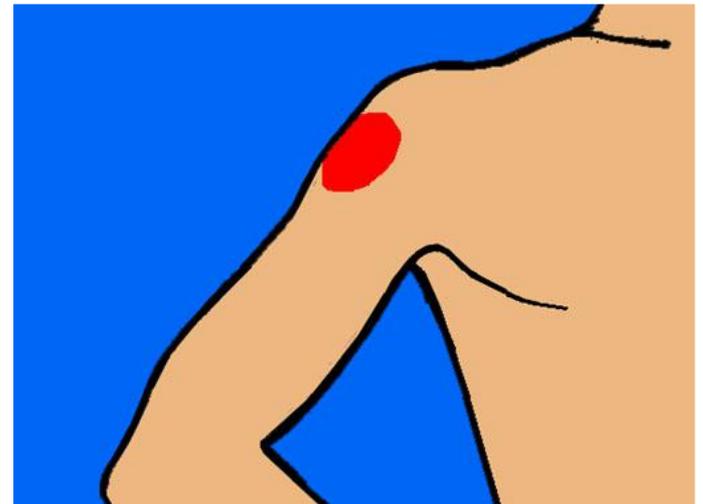
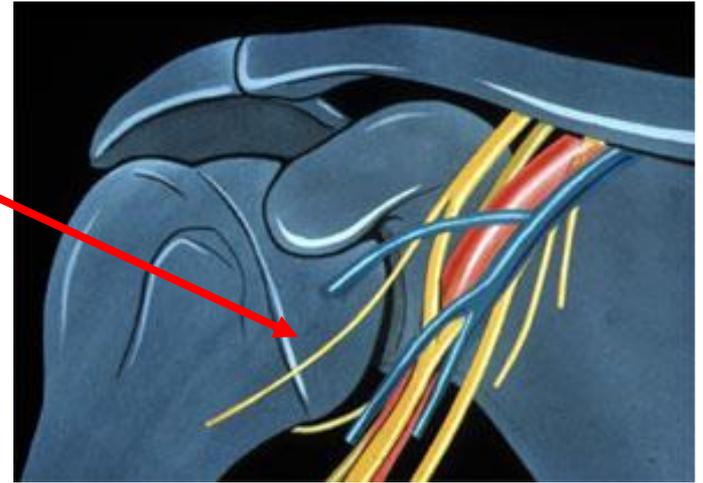
+ Anesthésie du moignon de l'épaule

Rechercher

+ Avant

+ Après réduction

*Pas de manœuvre de réduction sans
radiographie*



Dans l'ordre...

- 1/ Recherche d'une trouble sensitif du moignon de l'épaule
- 2/ Radiographie avant toute manœuvre de réduction de la luxation
- 3/ Réduction de la luxation de l'épaule et immobilisation dans un Dujarier
- 4/ Radiographie de contrôle post-réduction
- 5/ Immobilisation dans un Dujarier 3 semaines si premier épisode puis une semaine à partir du 2° épisode.

Lésions infectieuses de la main

Pas d'antibiothérapie !



MORSURE



PANARIS



PHLEGMON DES GAINES DES
FLÉCHISSEURS

URGENCE IMMEDIATE



MORSURE

Bloc opératoire !



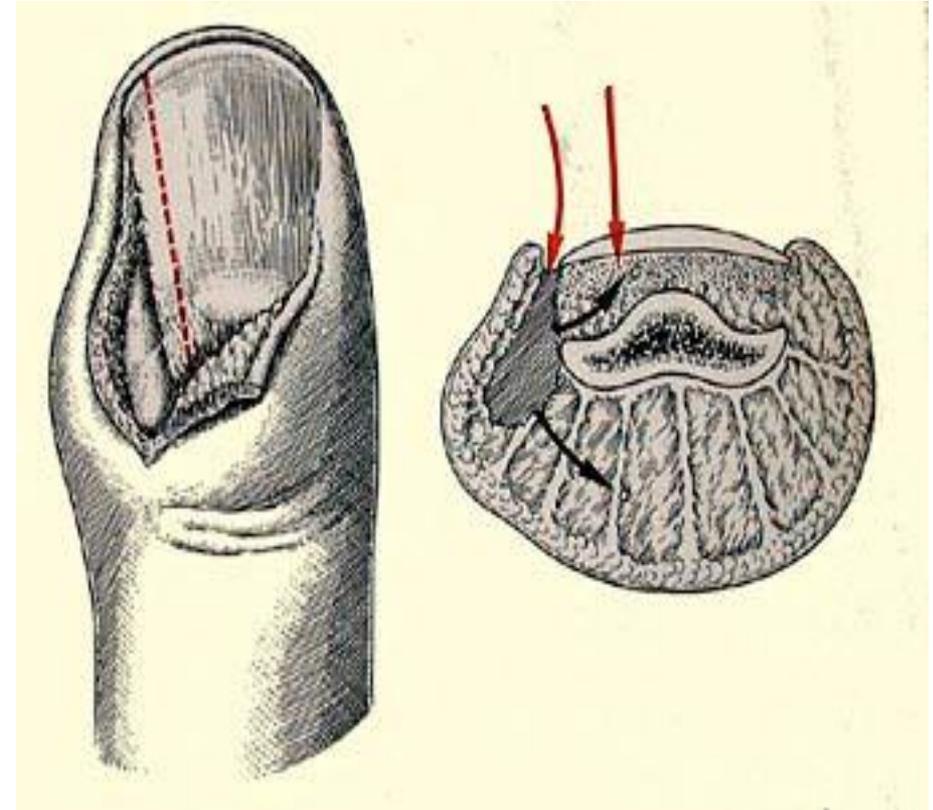
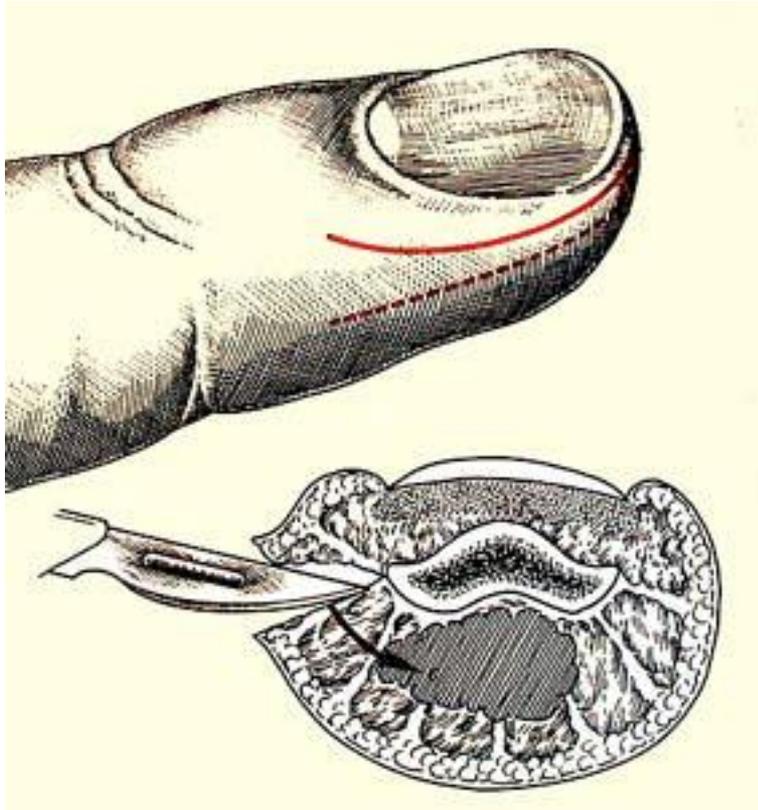
PHLEGMON DES GAINES DES
FLÉCHISSEURS



PANARIS

Excision en quartier
d'orange !

Technique excision d'un panaris



Voie d'abord d'un phlegmon



Syndrome de loge

Douleur résistante aux morphiniques

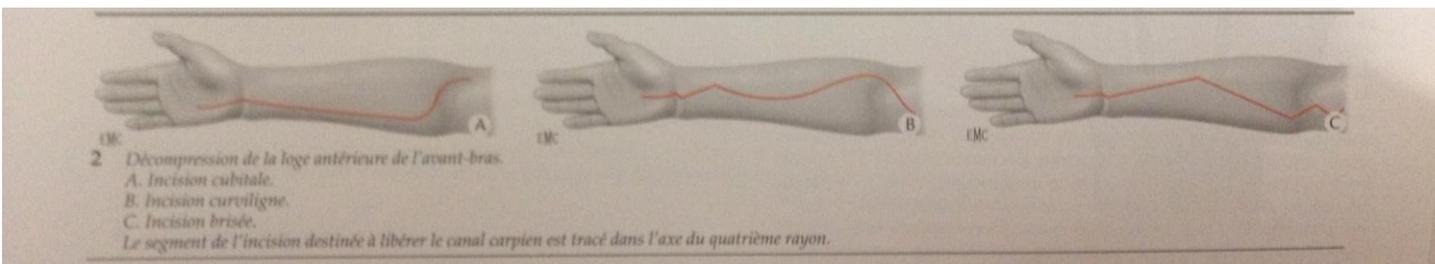
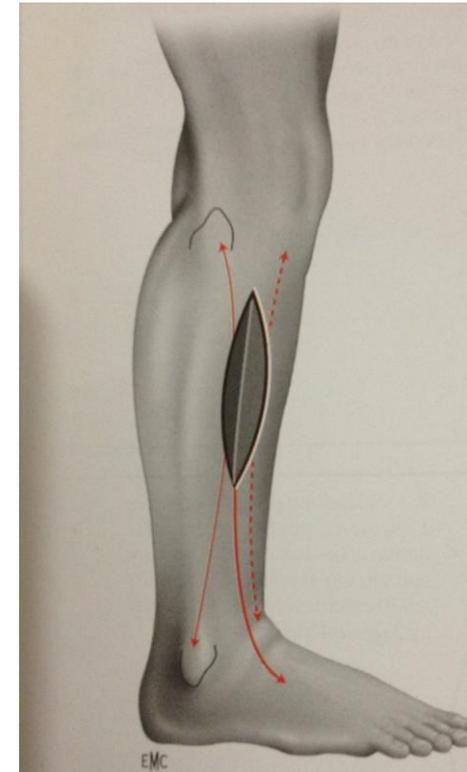
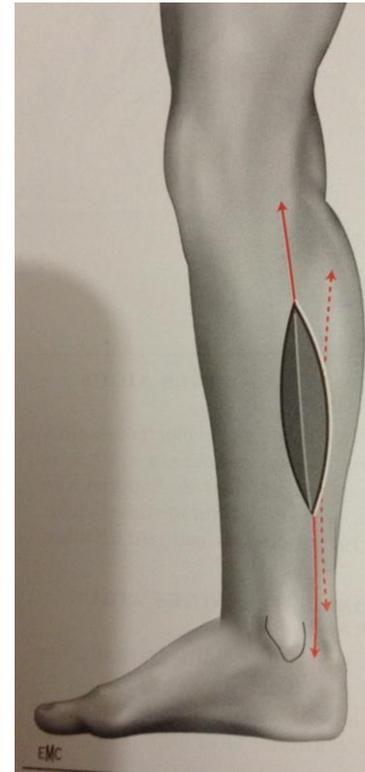
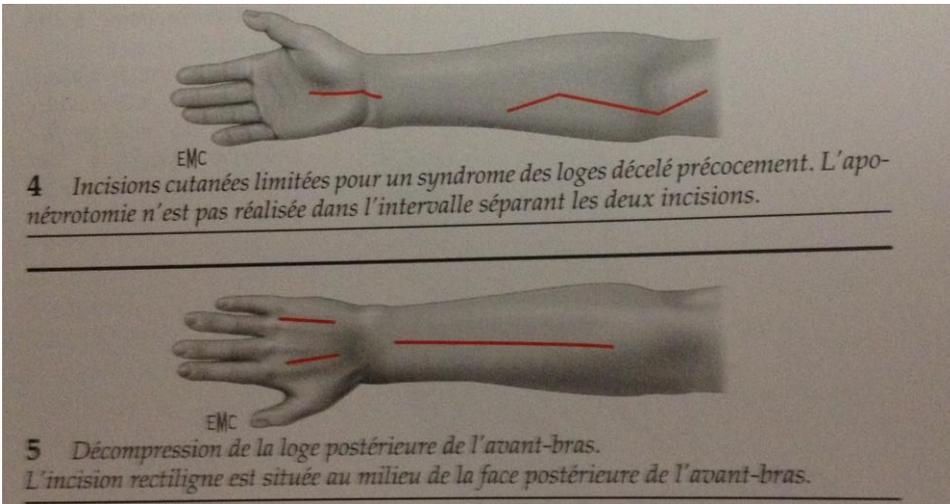
Hypertension douloureuse de la loge concernée

Hyper puis hypoesthésie cutanée

Deficit moteur

URGENCE DIAGNOSTIQUE ET THERAPEUTIQUE

Aponévrotomie de décharge



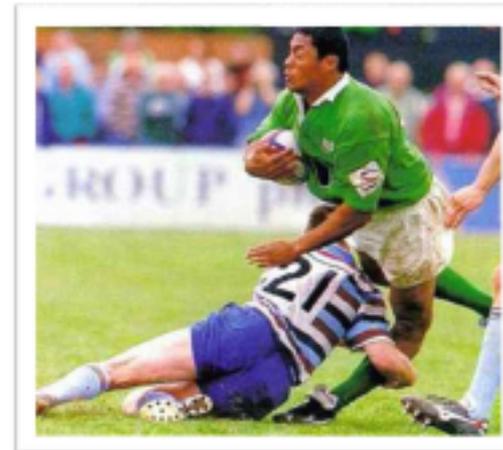


Le genou traumatique



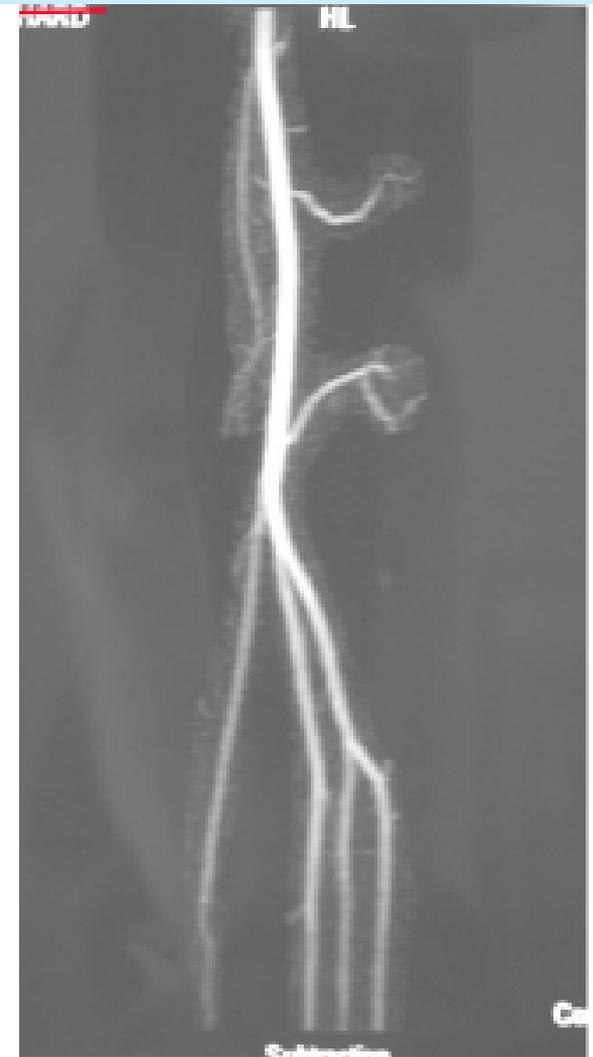
Diagnostic

- Luxation non réduite ⇒ clinique évident
 - Réduction urgente et attelle plâtrée
 - Luxation réduite ?
 - Lésions graves (pentade, triade?)
 - Laxité frontale ++++
 - laxité sagittale
 - Genou « polichinelle »
-
- Recherche complications
 - vasculaires, neurologiques



GRAVITE DES LESIONS

- Luxation ?
 - Pentade ?
 - Triade ?
-
- IRM \longrightarrow ANGIO-IRM

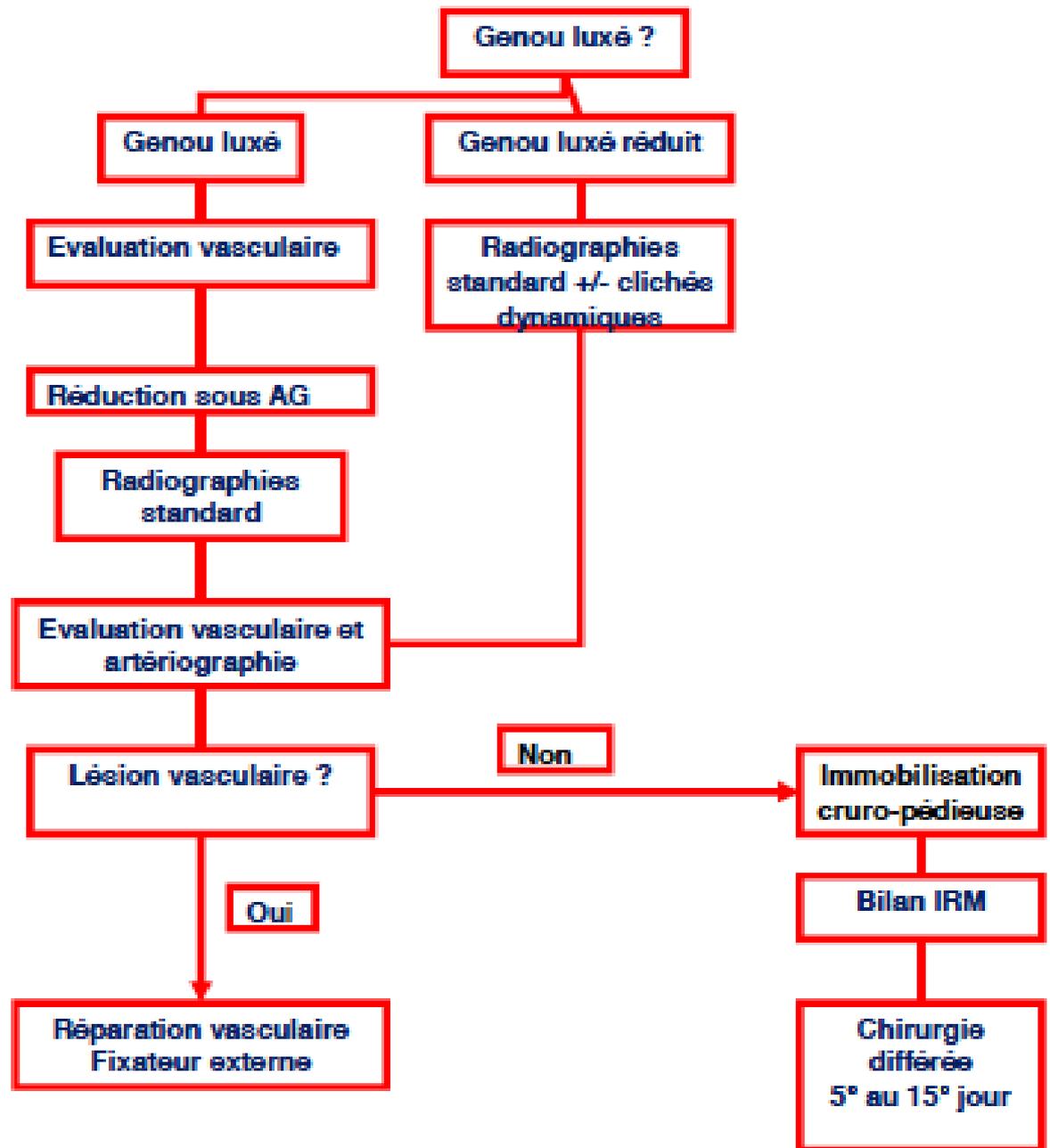


- 83 % des luxations réduites avant examen
 ➔ pentade ou luxation ?
- bilan ligamentaire initial précis
 - clinique et radiographique (Rx et angio-IRM)
 - testing sous anesthésie
 - radiographies dynamiques
 - translations sagittales (tiroirs)
 - valgus varus rotation
 - translation frontale en extension



En résumé

CAT



Fracture de poignet ?



Non luxation rétrolunaire du carpe !!!

Fracture de la clavicule

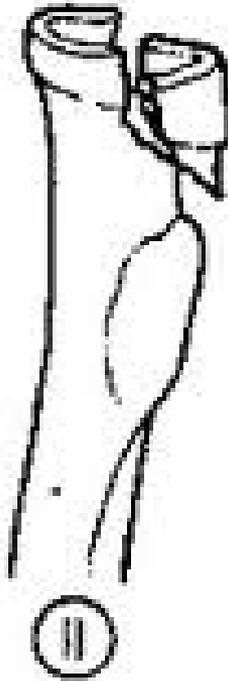


Fracture de la tête radiale



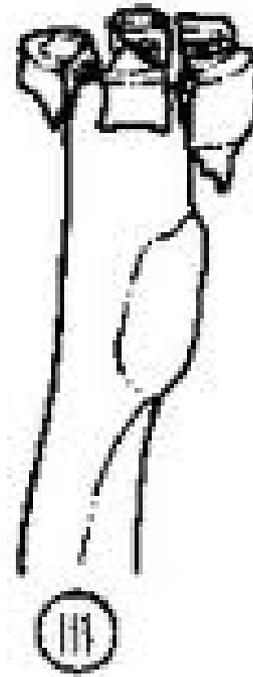
Ttt ortho :

- attelle BABP postérieure
- rééducation pendulaire



Ttt chir :

- réduction
- ostéosynthèse



Ttt chir :

- résection tête radiale
- prothèse tête radiale

Fracture du poignet



Bascule postérieure



Bascule antérieure

Réduction et ostéosynthèse



Le mallet finger

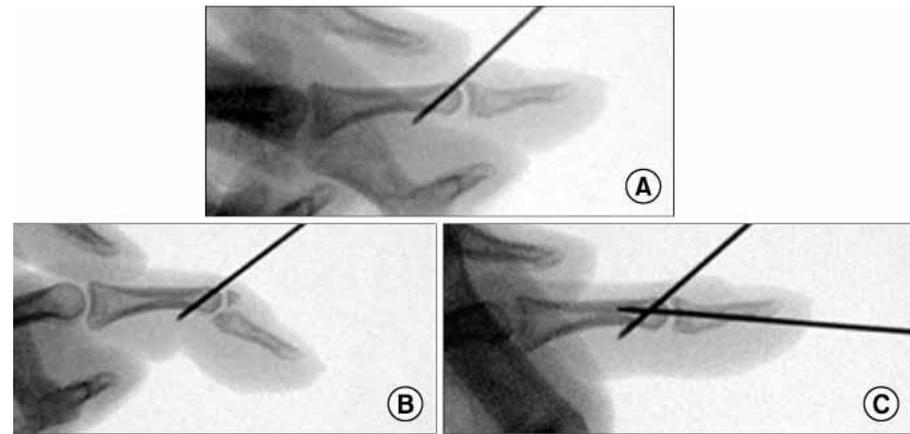
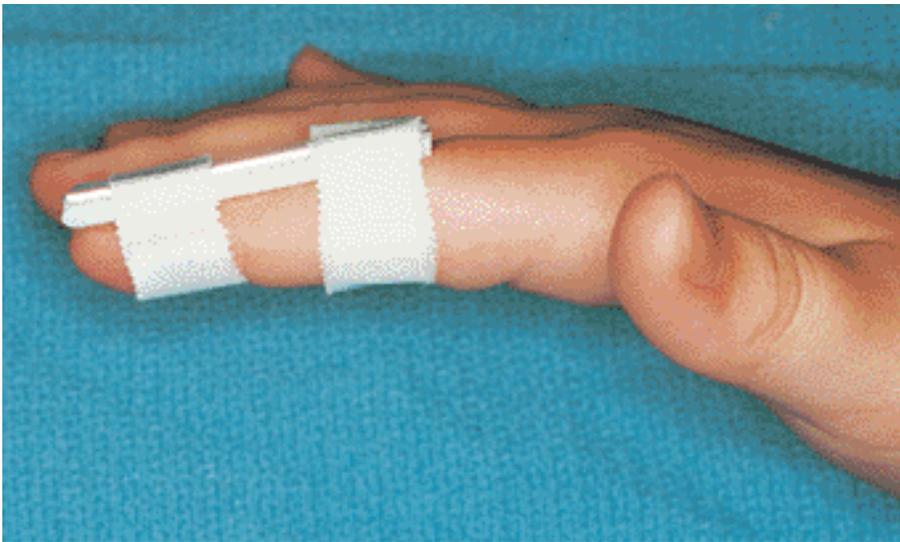
Radiographie face et profil du doigt : recherche arrachement osseux.



Tendineux
Traitement orthopédique

Osseux
Traitement chirurgical

Le mallet finger



Immobilisation pendant 6 semaines nuit et jour puis seulement la nuit pendant un mois

Victor a frappé un mur...



Fracture du 5^e métacarpien avec trouble de rotation

Et maintenant la dissection

Voie d'abord antérieure du poignet

Voie d'abord interne et externe de la cheville

Aponévrotomie de décharge de la jambe

Aponévrotomie de l'avant-bras

Voie d'abord pour évacuation d'un phlegmon

Excision d'un panaris

Abord du genou, voie interne