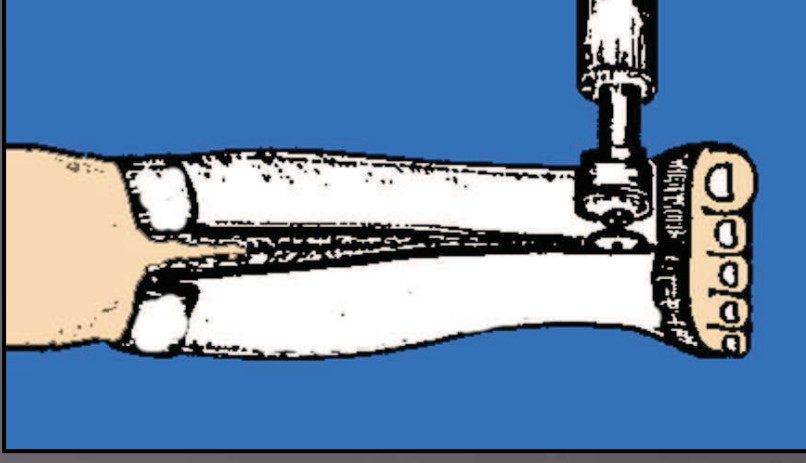


**Préparation du matériel : état de propreté et bon fonctionnement de la scie électrique oscillante.**

**Couper à l'aide de la scie**

**Toilette du membre avec savon doux.**

**Observer si pas de lésion cutanée**



## X. COMPLICATIONS ET SURVEILLANCES

- ▣ Surveillance au début toutes les 3 heures :
  - **État normal des extrémités**
- ▣ Chaudes
- ▣ Rosées
- ▣ Mobiles volontairement
- ▣ Sensibles
- ▣ Non oedématisées
- ▣ Non douloureuses
- ▣ Sans phlyctènes ou lésions



**Un plâtre qui se mouille doit imposer la vérification de la peau (phlyctènes, plaies)**



**Phlyctènes sous plâtre**

Franck Martin, cadre de santé  
formateur, IFSI C. Foix, Année 2012

# 1. Les compressions locales

## Complications trophiques

Dues aux frottements sous un plâtre qui est mal adapté.

Elles provoquent des douleurs localisées et peuvent s'infecter.

- ▣ Blessures, lésions de grattage
- ▣ Escarres (**douleur** sous plâtre en dehors du foyer de fracture, **odeur, plâtre taché**)
- ▣ **conduite à tenir :**

Prévention des reliefs anatomiques

Faire une fenêtre au niveau de la douleur + surveillance



**Complications vasculaires par compression**  
un plâtre trop serré provoque une pression circonférentielle dangereuse. Elle peut être à l'origine de gêne au retour veineux, entraînant **oedème, douleur, fourmillements et cyanose des extrémités**

- ▣ **traitement :**
  - Prévention en surélevant le membre
  - Souvent prescription d'anti-inflammatoires
  - Fendre le plâtre pour libérer les extrémités (sur toute la longueur)
  - Ablation du plâtre



## Précautions - surveillance d'un plâtre



**Surélévation du membre**



**Pas de plâtre trop serré !!**

Franck Martin, cadre de santé  
formateur, IFSI C. Foix, Année 2012

## **Les compressions nerveuses :**

- ▣ Nerf fibulaire ou nerf péronier commun au membre inférieur.
- ▣ Plus rarement, nerf radial ou ulnaire au membre supérieur.

## **Signes cliniques**

- ▣ Douleurs et paresthésies dans le territoire du nerf concerné doivent évoquer le diagnostic avant l'apparition d'une paralysie, voire d'une paralysie complète.

## **Traitement**

- ▣ Avant tout préventif par la protection des nerfs lors de la confection du plâtre, pour les bottes plâtrées, le plâtre doit remonter au-dessus de la tête de la fibula

## **Déplacement secondaire sous plâtre**

**Mécanisme :** Quelques heures après une fracture, il se produit un œdème péri fracturaire qui n'est pas forcément compressif.

Le premier plâtre réalisé tient compte de cet œdème ; quelques jours plus tard, aidé par le traitement anti-inflammatoire et la position déclive, l'œdème régresse, le plâtre est alors trop grand favorisant une mobilisation sous plâtre.

### **Prévention :**

Repérer les plâtres "flottants" inefficaces après fonte de l'œdème post-traumatique.

## 2. Les complications locorégionales

### Syndrome des loges

#### **Mécanisme :**

Augmentation de la pression dans les loges musculaires inextensibles entraînant une ischémie capillaire et artériolaire ; ceci conduit à l'ischémie nerveuse et à la nécrose musculaire suivie de rétraction tendineuse.

#### **Causes :**

Plâtre (compression)  
oedème post-traumatique  
hématomes intramusculaires  
contusions vasculaires

# Syndrome des loges

▣ **Signes cliniques :**  
douleur exagérée ne cédant pas aux antalgiques, inhabituelle, avec sensation de tension ; douleur à la contraction volontaire mais surtout à la mise en tension passive des groupes musculaires concernés (orteils, doigts) ; paresthésies ou anesthésie des extrémités.  
Le pouls reste souvent présent

▣ **Conduite à tenir**  
le plâtre doit être enlevé, ce qui met en évidence la tension des loges musculaires augmentées de volume. Si la régression des symptômes n'est pas rapidement obtenue le diagnostic est très vraisemblable

## Signe d'alarme :

- ▣ Pâleur et refroidissement des extrémités
- ▣ Douleur très vive pulsative irradiant vers le bras et la main ne cédant pas aux antalgiques
- ▣ Œdème des extrémités
- ▣ Anesthésie sensitivomotrice distale
- ▣ Diminution ou abolition du pouls
- ▣ Impossibilité de mobiliser ces extrémités

***->un seul de ces signes impose de prévenir en urgence le médecin***

***->si pas de médecin fendre et/ou enlever le plâtre et consigner***

# Syndrome des loges

## ▣ L'aponévrotomie

est le geste salvateur de décompression, seul capable d'éviter les séquelles.

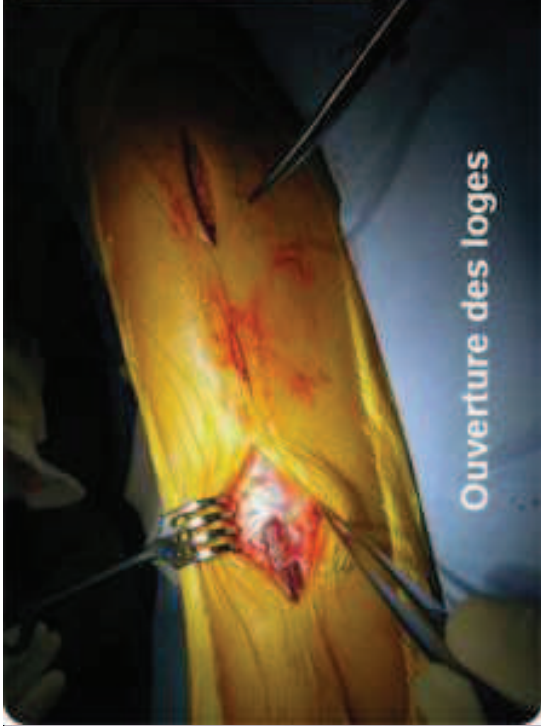
La peau est laissée ouverte et sera refermée après quelques jours et la fonte de l'œdème.

▣ Si le traitement est tardif, la nécrose musculaire est irréversible, à l'origine de rétractions tendineuses et de déformations : griffe des orteils ( par rétraction des fléchisseurs à la jambe ) ou flexion du poignet, hyperextension des métacarpo-phalangiennes et flexion des phalanges réalisant le syndrome de Volkmann ( par rétraction des fléchisseurs des doigts à l'avant bras ).

<http://www.bonjour-docteur.com/actualite-sante--156.asp?1=1&idbloc=Tout>



Fermeture cutanée



Ouverture des loges

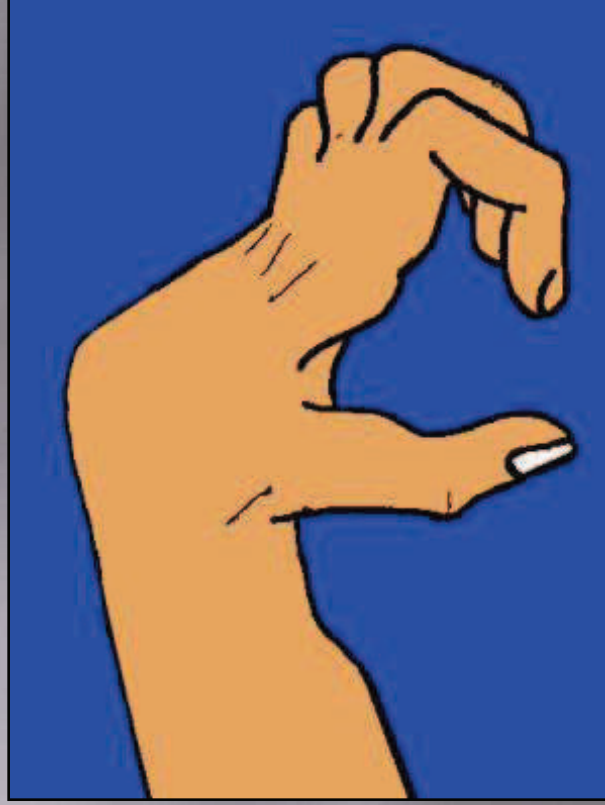




## Rétraction ischémique des fléchisseurs

annoncée par :

- Douleurs de l'avant-bras
- Fourmillements des doigts
- Œdème



# Complication thromboembolique

**Phlébite** : due à l'immobilisation prolongée du membre inférieur

- ▣ **signe** :
  - petite douleur brutal (à types de crampes)
  - œdème des extrémités
  - dissociation pouls/température
- ▣ **traitement préventif** :
  - surélevé le membre
  - faire faire des contractions statiques
  - levé et béquillage précoce (sur prescription)
  - informer le patient des signes
  - HBPM

## Attention à l'embolie pulmonaire

- ▣ Le traitement curatif s'impose pour prévenir les complications emboliques.
- ▣ Une anxiété, un point douloureux thoracique, une détresse respiratoire doivent conduire à l'angioscanner ou à la scintigraphie pulmonaire à la recherche de l'embolie pulmonaire.

# XI. CONCLUSION

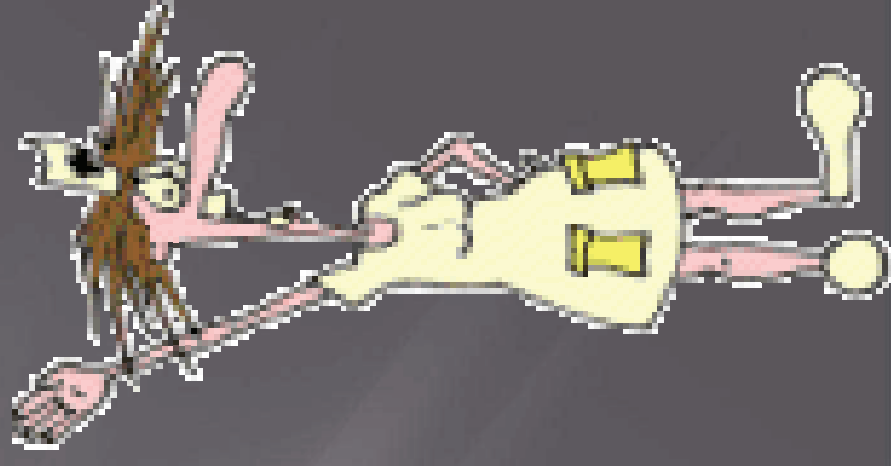
## ▣ **Plâtre circulaire quatre symptômes à surveiller**

- chaleur (compression, inflammation)
- odeur (infection, escarres)
- couleur (humidité, lésion suintante, extrémités)
- douleur (escarres, frottement, phlébite, ischémie, compression, bord blessant)

## ▣ **Le plâtre ne doit pas :**

- se tacher
- dégager d'odeur
- être chaud
- blesser

▣ Merci de votre attention



Franck Martin, cadre de santé  
formateur, IFSI C. Foix, Année 2012