

- ▣ **Botte plâtrée ou botte pédiéuse :**  
Elle réalise l'immobilisation du pied à angle droit.  
Elle débute en dessous du genou et fini aux orteils  
(immobilise articulation, os du pied et de la jambe)  
Exemple : fractures et entorses graves de cheville



## ▣ **Cruro-jambier ou genouillère**

Réalise l'immobilisation de l'articulation du genoux en légère flexion. Débute au niveau de la cuisse et s'arrête au-dessus des malléoles.

Exemples : fractures ou luxations de la rotule, ruptures des ligaments rotulien ou quadricepsital (période postopératoire)

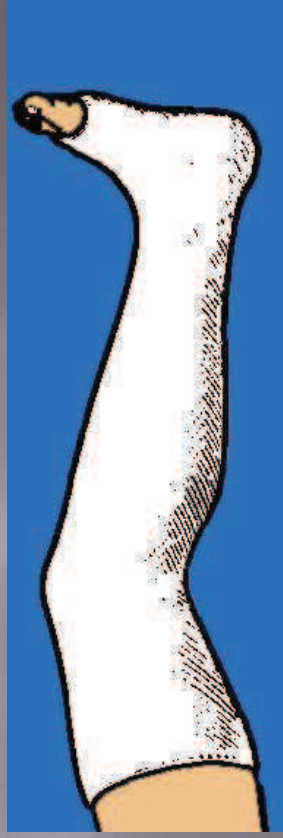


## ▣ Cruro-pédieux

Réalise l'immobilisation de la jambe et de son articulation sus et sous jacente (articulations et os du genou, de la jambe et du pied)

Il commence au niveau de la cuisse et s'arrête au niveau des orteils

Exemple : fractures de cheville, de jambe ou de genou (traitement orthopédique ou chirurgical)



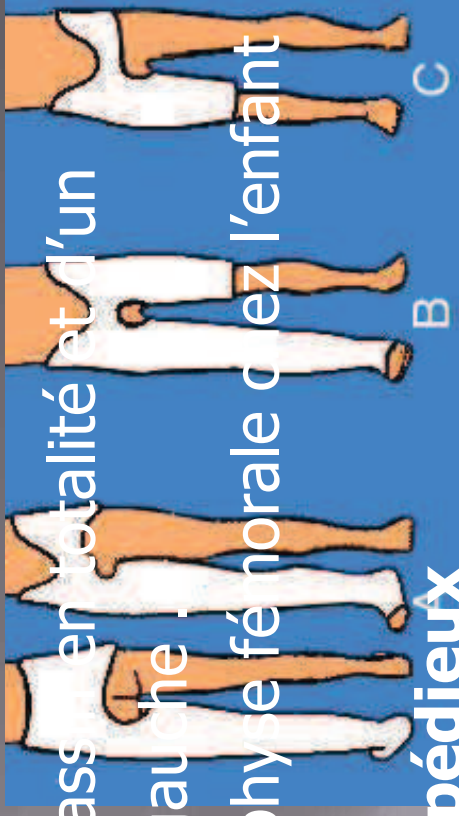
## ▣ Pelvi-pédiéieux

Réalise l'immobilisation du bassin en totalité et d'un membre inférieur droite ou gauche.

Exemple : fracture de la diaphyse fémorale chez l'enfant

avant 6 ans

Il existe aussi des **Bi pelvi-pédiéieux**



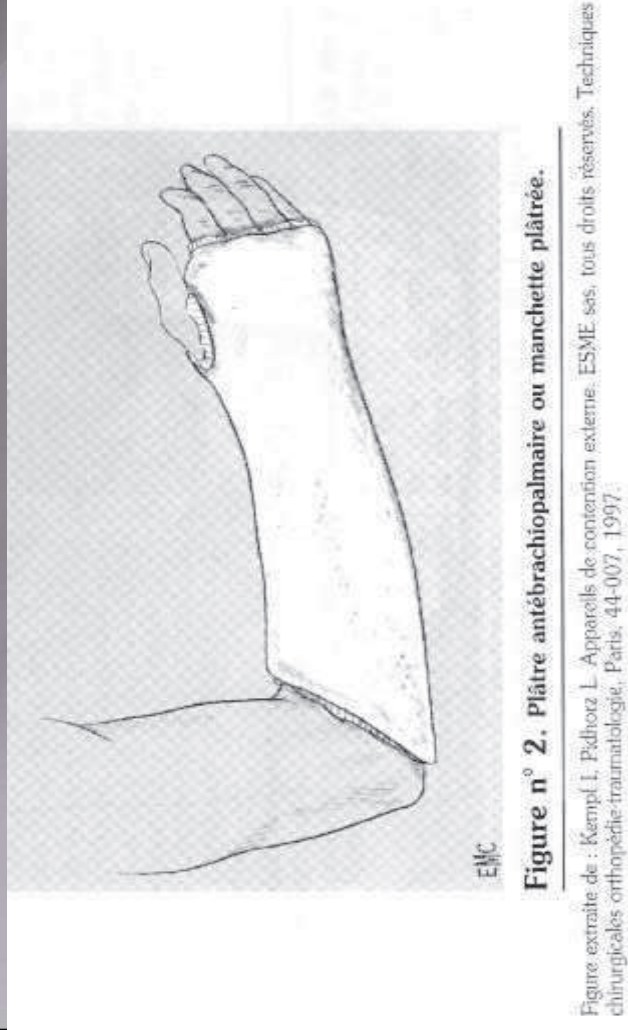
## VI. LES DIFFERENTS APPAREILS PLATRES (suite)

### Les Membres Supérieurs

- ▣ Antébrachial ou manchette plâtré.
- ▣ Brachio-antébrachial palmaire (B.A.B.P.)

## ▣ Antébrachial ou manchette plâtrée.

Réalise l'immobilisation du poignet et de l'avant bras.  
Débute au niveau du pli palmaire et s'arrête avant le coude  
(poignet, os du carpe)  
Exemple : fracture des métacarpes, plâtre de contention  
post-opératoire, contusion des parties molles



**Figure n° 2. Plâtre antébrachial ou manchette plâtrée.**

Figure extraite de : Kempf I, Pidhorz L. Appareils de contention externe. ESME, sss, tous droits réservés. Techniques chirurgicales orthopédie-traumatologie, Paris, 44-007, 1997.

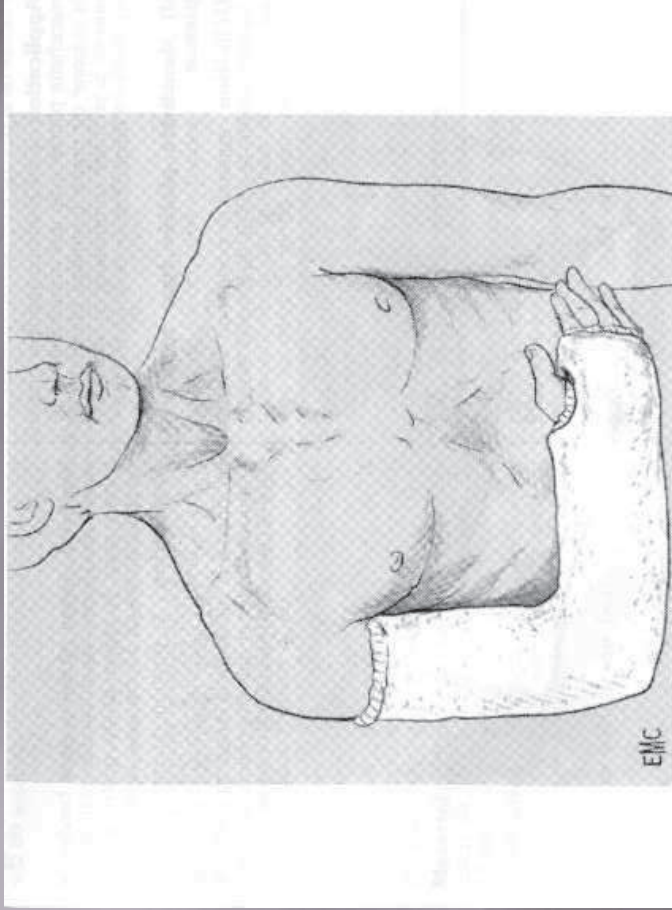


## ▣ Brachio-antébrachial palmaire (B.A.B.P.)

Réalise l'immobilisation de l'avant-bras et de son articulation sus et sous jacente (poignet, coude et avant bras)

Débutte au début du pli palmaire et s'arrête sous l'épaule

Exemple : fractures du poignet, des deux os de l'avant bras et de la région du coude. Traitement orthopédique ou période postopératoire.



**Figure n° 1. Plâtre brachioantébrachial (en réalité brachio palmaire).**

Figure extraite de: Kempf I, Pédhorz L. Appareils de contention externe. ESME sas; tous droits réservés. Techniques chirurgicales orthopédie-traumatologie, Paris, 44-007, 1997.





## VII. ROLE INFIRMIER/POSE ET PARTICIPATION DE LA POSE

### PREPARATION DE LA PERSONNE

#### ▣ Psychologique

Expliquer le type de d'appareil plâtré, prévenir de la sensation de chaleur (les bandes sont plongées dans une eau tiède)

#### ▣ Physique

- Déshabiller le membre en entier
- Enlever les bijoux pour les membres supérieurs
- Vérifier la propreté de la peau, si besoin procéder à la toilette du membre en douceur, attention au risque d'aggravation de la lésion
- Vérifier l'intégrité de la peau ; peau propre et sèche
- Signaler au médecin toute effraction cutanée ou lésions de la peau (phlyctènes, dermabrasion ...)
- Évaluer la douleur, si nécessaire donner des antalgiques sur PM

## ▣ Durant la pose

- Protéger les vêtements
- Installer la personne dans la position prescrite

## VIII. CONSIGNES A DONNER AU PATIENT APRES LA POSE

Sa coopération est indispensable. Un certain nombre de consignes à respecter doivent lui avoir été clairement expliquées :

- ▣ respecter le temps de séchage, soit 24 à 48 h selon l'épaisseur du plâtre, avant d'exercer toute sollicitation mécanique.
- ▣ ne pas vernir le plâtre, ce qui empêcherait l'évaporation naturelle et entraînerait une macération.
- ▣ ne pas mouiller ou immerger le plâtre, ce qui le fragiliserait.
- ▣ ne pas introduire de corps étranger sous le plâtre (aiguilles à tricoter...)

- ▣ Surélever le membre plâtré( pour le membre supérieur, mettre un coussin pour surélever la main par rapport au coude)
- ▣ Si le patient se lève, lui poser une écharpe
- ▣ Installer le patient en évitant les points de compression
- ▣ Mettre un arceau pour éviter le poids des couvertures sur les membres inférieurs.
- ▣ Effectuer des contractions isométriques régulières et mobiliser les articulations laissées libres pour prévenir l'amyotrophie et les complications thromboemboliques.
- ▣ Préciser au patient s'il peut poser le pied au sol (pour une immobilisation au membre inférieur) et qu'il doit consulter au moindre signe anormal.

# IX. RÔLE INFIRMIER / ABLATION D'UN APPAREIL PLÂTRE

## Préparation de la personne soignée

- ▣ Important de vérifier les Prescriptions Médicales
- ▣ Prendre connaissance des transmissions
- ▣ Préparation :
- ▣ Installer confortablement la personne sur la table d'examen
- ▣ Expliquer le déroulement de la dépose de l'appareil plâtre
- ▣ Rassurer la personne
- ▣ Évaluer le niveau de compréhension si besoin reajuster
- ▣ Montrer le matériel