

Exercices de mobilité



Dans quels cas revoir le médecin

- › Une pâleur ou coloration bleutée des extrémités
- › Une augmentation de la douleur malgré la médication
- › Une perte ou diminution de la mobilité des doigts
- › Une perte ou diminution de la sensibilité
- › Une sensation de brûlure, d'engourdissement ou de picotement
- › De la fièvre importante
- › Une odeur nauséabonde provenant du plâtre
- › Une douleur ou raideur persistante 10 à 14 jours après le retrait du plâtre
- › La présence d'une déformation au poignet

Vous avez des questions ?

Contactez-nous au (819) 346-1110
Concernant le plâtre ou une complication médicale : poste 22096
Pour toute urgence le soir et la fin de semaine, se présenter à l'urgence et demander que le résident d'orthopédie de garde soit contacté

LA FRACTURE en «TORUS»

La fracture en Torus est une blessure osseuse courante chez les enfants. Il s'agit d'un écrasement des cellules osseuses du radius distal (os de l'avant-bras, situé près du poignet, du côté du pouce).



Le cortex (l'enveloppe) de l'os n'est pas rompu et il n'y a pas de déplacement des parties osseuses, ce qui rend la fracture très stable et à très faible risque de complications. La guérison de cette blessure est rapide avec le «soft cast», qui est aussi sécuritaire qu'un plâtre standard.

Suivez les consignes suivantes afin d'assurer une guérison optimale de la fracture.

PLAN DE TRAITEMENT

PHASE D'IMMOBILISATION

- Porter le plâtre pour la période prescrite.
- Bouger régulièrement les doigts et toutes les articulations non immobilisées.
- Faire attention aux chutes.
- Garder le plâtre au sec.
- Utiliser un séchoir à cheveux et dirigez l'air froid vers l'intérieur du plâtre pour diminuer les démangeaisons.
- Ne pas introduire d'objets (règle, broche, etc.) à l'intérieur du plâtre afin d'éviter les blessures.

PHASE DE RÉADAPTATION

- Retirer le plâtre, à la date recommandée par le médecin :
- Dérouler la bande tel que démontré sur les photos jusqu'à la fin. Ne pas tenter de tirer sur le plâtre.
- Reprendre l'utilisation habituelle du bras, du poignet et de la main.
- Bouger le poignet vers le bas, le haut et les côtés plusieurs fois par jour en tenant de 10 à 30 secondes afin de retrouver toute sa mobilité (voir photos).

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrée – Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke**

Québec



Retrait du «soft cast»



Ce dépliant a été produit avec la collaboration du service de chirurgie orthopédique du CHUS, de son équipe de recherche et des infirmiers (ères) de la salle de plâtre. V2018/04/12