

LES TRACTIONNS

La traction réduit et maintien les fractures et les luxations.
Signifie qu'une force de traction est appliquée à une partie du corps ou à une extrémité pendant qu'une contre-extension tire dans la direction opposée.

Cette contre-extension est constituée par le poids du corps

INDICATIONS

- De réduction
 - Réduction progressive de la fracture
 - Repositionnement fragment osseux
 - Réduire luxation hanche
- D'attente
 - Immobilisation fracture pour plâtre ou ostéosynthèse
 - Amélioration de l'état général avant intervention chirurgicale
- D'immobilisation
 - Hanche douloureuse chez l'enfant



SURVEILLANCE

.....

► Du patient:

- Contrôle de la position de la jambe
- Contrôle de la position du pied, doit être à 90° pour prévenir l'équinisme.
- Vérifier la coloration, la chaleur, la mobilité et la sensibilité du pied
- Vérifier que la traction est bien tolérée pour le malade (absence de douleurs, crampes, absence d'infection, asepsie rigoureuse autour des broches)
- Prévention des escarres: matelas anti-escarres, poche d'eau sous talons, massages des zones d'appui
- Surveiller la chaleur, mobilité, coloration et sensibilité du pied (doivent être conservés)
- Surveillance et cotation de la douleur

PRINCIPE DE LA TRACTION

- Tirer dans l'axe du membre sur une partie du corps avec une force et une direction précise
- Maintien du membre en traction à un point fixe par un système de poulie plus câbles auxquels sont suspendus des poids.
- Soulager la douleur et faciliter le déroulement de l'intervention



SURVEILLANCE

.....

► La traction:

- Vérifier la bonne installation de la traction
- Poids à distance du sol et correspondant à la prescription
- Cordes de la traction: libres, sans noeud, sans buter sur les poulies
- Vérifier la contre-extension

COMPLICATIONS

- Peut-être mis à 2 - 3 mois
- Cutanées en particulier l'hygiène
- Pulmonaire, urinaire et digestives
- Psychologique —> découragement
- Amyotrophie

LES DIFFÉRENTS TYPES DE TRACTIONS

TRACTION COLLÉE AU ZÉNITH

- Immobilisation par une traction bilatérale (ou unilatérale) par des bandes adhésives avec un poids au bout d'un système de poulies (poids égal a 1/10 du poids du corps de l'enfant)

Cette traction est posée en 1^{ere} intention avant la pose d'un plâtre pelvi pédieux

- Cette traction est mise en place par l'interne d'orthopédie aidé d'une kinésithérapeute avec une prémédication et un bloc crural pour le patient
- Cette traction reste en place pendant 3 semaines /1 mois puis le plâtre pelvi pédieux pendant 3 à 4 mois



INDICATION

- Réduire une fracture du fémur chez l'enfant de moins de 5 ans

SURVEILLANCE

- Surveillance du mécanisme de traction
- Surveillance de la peau au niveau de la bande adhésive

Les malléoles sont protégées par la partie en mousse

- Talonnette: talon toujours dans le vide
- **Lorsque la traction est unilatérale la fesse de la jambe tractée doit être décollée du lit de 1 cm**
- Maintenir la suspension
- Surveillance fréquence des selles
- Prévention anti escarres
- Surveillance de la douleur et état psychique du patient
- Evaluer la perte de sensibilité, fourmillement, membres très douloureux, absence de douleur, cyanose



TRACTION DE SOMERVILLE

.....
Il s'agit d'un système de remise en place d'une ou de deux hanches luxées par jeu de traction progressive sur une période moyenne de 3 à 4 semaines



INDICATION

.....

- Traitement se déroule en hospitalisation et suivie d'une immobilisation en plâtre pendant 3 mois puis attelle de Pierre Petit pendant 4 mois
- S'adresse aux hanches luxées en position haute et qui sont irréductible lors d'examens clinique (3 phases: abaissement, présentation et pénétration)
- Traction collée, l'enfant en est fixé au lit par un lingeage en parachute

SURVEILLANCE

- Si traitement s'arrête souvent avant l'âge de 1 an, surveillance radiologique des hanches
- Radio de contrôle du bassin de face sera refaite après acquisition complète de la marche vers l'âge de 4-5ans
- Surveillance de l'état cutané