

# LES TRACTIONS

---

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 à 1/10 du poids du corps de l'enfant)

Cette traction est posée en 1ere 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 langeage 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