



CENTRE HOSPITALIER
EMILE MAYRISCH

LA FRACTURE DU POIGNET



Introduction

Votre poignet est cassé:

Votre médecin vous conseillera soit de vous faire opérer soit d'immobiliser la fracture à l'aide d'un plâtre.

Le poignet comporte plusieurs os.

La fracture la plus fréquente est celle du radius.



L'ostéosynthèse

La réparation chirurgicale d'un os s'appelle une ostéosynthèse. Il existe différentes techniques d'ostéosynthèse.

L'ostéosynthèse par broches :

Les broches permettent de maintenir les fragments osseux entre eux.

L'ostéosynthèse par vis :

Les vis permettent de resserrer deux fragments osseux qui se sont séparés lors de la fracture.

L'ostéosynthèse par plaque :

Les fragments osseux sont remis en bonne position et maintenus par une plaque fixée à l'os, grâce à des vis. Il existe des plaques anatomiques reproduisant la forme du poignet.

L'ostéosynthèse par fixateur externe :

Des tiges sont fixées dans l'os sain autour de la fracture. Elles sont reliées à un système de maintien situé à l'extérieur du poignet.

Remarque: Le chirurgien décide de la méthode et du matériel le mieux adapté à la fracture que vous présentez. Le matériel d'ostéosynthèse peut être retiré en fonction du matériel choisi entre 6 semaines et 6 mois après la fracture. C'est le délai habituellement nécessaire à la consolidation de l'os.

L'hospitalisation

La durée de séjour à l'hôpital varie de quelques heures à plusieurs jours, cela dépend :

- du type de fracture
- de votre condition physique et de votre capacité à vous rétablir

L'opération se pratique sous anesthésie générale ou sous anesthésie locorégionale (seul le bras est endormi).

Avant l'opération :

La veille de l'opération, il faut rester à jeun :

- A partir de 22 heures ne plus manger
- A partir de minuit ne plus boire, ni fumer

La douche est recommandée le matin avant l'opération. **Attention!** Il faut protéger votre plâtre de l'humidité.

Vous pouvez mettre votre poignet dans un sachet en plastique.

Si vous ne pouvez pas prendre de douche, faites une toilette au lavabo.

Dans l'un ou l'autre cas, l'idéal est de vous faire aider.

L'opération :

Le médecin retire le plâtre qui a servi à immobiliser votre poignet. Il procède à une désinfection, une incision et applique le matériel d'ostéosynthèse de son choix.

Après l'opération :

L'incision opératoire est recouverte par un pansement et un bandage circulaire ou une atelle plâtrée.

Si vous avez un fixateur externe, seuls l'incision et les points d'insertion des tiges sont protégés par un pansement.

Il est possible que vous ayez un drain dans la plaie (il sert à évacuer le sang). Il est retiré avant que vous ne quittiez l'hôpital.

La durée du séjour en salle de réveil est d'environ 1 heure quel que soit le type d'anesthésie.

La perfusion est rapidement stoppée, mais le cathéter installé en salle d'opération reste en place jusqu'à la sortie. Il permet l'administration régulière de perfusions contre la douleur.

Tout est mis en oeuvre pour prévenir et soulager la douleur.

Le retour à domicile:

Si vous sortez le jour de votre opération :

- vous pouvez boire et manger 3 heures après l'intervention,
- vous pouvez repartir accompagné à votre domicile 4 heures après l'opération.

Remarque: le personnel soignant vous apporte l'aide nécessaire pour prendre le repas (couper, ouvrir...) et pour remettre vos vêtements civils.

Dans le cas du bandage circulaire et au besoin, le pansement est renouvelé.

Si vous sortez le lendemain de l'opération :

- le pansement est refait systématiquement avant la sortie,
- une aide vous est proposée pour vos soins d'hygiène.

Remarque: l'objectif pour le personnel soignant, est de vous permettre de retrouver votre autonomie.

Votre participation aux gestes quotidiens, aussi minime soit-elle, est indispensable à la rééducation de votre poignet.

La convalescence

C'est une période de transition durant laquelle il faut, à la fois, ménager votre poignet tout en essayant de récupérer une utilisation normale de cette articulation si souvent sollicitée.

Vous devez :

- respecter la prescription du chirurgien, même si vous n'avez pas de douleur
- aller au rendez-vous de suivi opératoire (consultation ou polyclinique)
- surélever l'avant-bras le plus souvent possible
- utiliser normalement toutes les articulations de votre bras: vous pouvez bouger l'épaule, le coude et les doigts, si vous avez un fixateur externe, il faut être vigilant afin de ne pas vous cogner, ni rester accroché
- respecter les consignes du médecin pour la reprise des activités domestiques, professionnelles et sportives.

Vous ne devez pas :

- soulever ou porter une charge avec la main du côté opéré
- prendre appui sur la main du côté opéré
- laisser pendre le bras, car il sera douloureux et gonflé
- mettre le bras en écharpe, si le médecin ne l'a pas recommandé:
 - *cela réduit l'utilisation de l'épaule, du coude et diminue encore davantage votre autonomie
- immerger votre bras dans l'eau de façon prolongée (ex: piscine) tant que les fils de suture n'ont pas été retirés
- conduire un véhicule, sans l'autorisation du médecin :
 - *aussi longtemps que vous êtes en arrêt maladie
 - *si vous n'avez pas la capacité d'utiliser normalement votre poignet
- reprendre le travail avant la date de fin de congé de maladie prescrit par le médecin
- pratiquer une activité sportive sans l'accord du médecin
- faire des travaux qui peuvent souiller votre pansement et/ou les points d'insertion du fixateur externe (ex: jardinage)
- manipuler les différents éléments du fixateur, ni modifier les réglages que le médecin a fait

Remarque :

L'ostéosynthèse permet une utilisation plus rapide du poignet fracturé.

Tous les mouvements sont autorisés à condition qu'ils ne nécessitent pas beaucoup de force.

Pour certaines fractures le médecin prescrit de la kinésithérapie. Vous pouvez répéter, à domicile, les exercices que le kinésithérapeute vous a montré.

Que dois-je surveiller?

- si vous avez de la fièvre
- si votre poignet est rouge, gonflé et chaud
- si vous avez un écoulement de pus
- si vous avez un saignement important et / ou continu
- si vos doigts s'endorment, si vous avez des fourmillements
- si vous avez des douleurs qui persistent et/ou augmentent malgré la prise des médicaments
- si vous avez de plus en plus de difficultés à bouger le poignet
- s'il y a un écartement des bords de la plaie
- si vous avez une sensation de compression sous l'atelle plâtrée

Dans ces cas, prenez contact avec votre chirurgien ou présentez-vous au service des urgences...

Site Esch/Alzette :
rue Emile Mayrisch
L-4240 Esch/Alzette

Dudelange :
rue de l'Hôpital
L-3488 Dudelange

Nieder Korn :
ave. de la liberté
L-4602 Nieder Korn

B.P. 436
L-4005 Esch/Alzette

info@chem.lu

Central téléphonique
(+352) 57 111

www.chem.lu