LES IMMOBILISATIONS COURANTES AUX URGENCES PÉDIATRIQUES



Version 3.0 : mise à jour 2018





Les immobilisations « sur mesure »	
Plâtrage	6
Principales étapes du plâtrage	
Étapes suivantes du plâtrage	7
Le trempage du plâtre	8
Ablation du plâtre ou de l'attelle	9
Fendre le plâtre – Faire une fenêtre	10
Membre supérieur	12
Attelle brachio-anté-brachiale = attelle BAB	12
Plâtre brachio-anté-brachial = plâtre BAB	14
Attelle anté-brachiale = attelle AB	16
Plâtre anté-brachial = plâtre AB	18
Attelle digito-palmaire type Houston	20
Attelle pouce	22
Attelle de Stack	23
Membre inférieur	24
Attelle cruro-pédieuse	24
Plâtre cruro-pédieux	26
Attelle jambière postérieure = AJP	28
Roue de Vélo	30
Botte plâtrée	30
La syndactylie orteils	
La chaussure « Darco orthoWedge »	35
L'attelle aircast ou airport pour cheville	
Épaule – Thorax	
Immobilisation « coude au corps » : le Mayor	
Le gilet orthopédique	
Le polysling	
Immobilisateur d'épaule	
La bretelle	

PRISE EN CHARGE PATIENT SAUP

- La confection d'un plâtre relève, comme la suture d'une plaie, de la responsabilité du MÉDECIN. Le médecin peut déléguer mais doit s'assurer de sa bonne réalisation par le plâtrier.
- Le confort du patient traumatisé doit préalablement être assuré. Notamment, une bonne antalgie.
- Pour la prévention des éventuelles complications, ne pas omettre de donner la feuille imprimée de recommandations aux parents après les explications orales.
- Pensez: À la facturation.

À prévoir le RD de contrôle.

À prescrire les antalgiques et la dispense de sport.

Dans les pages qui suivent, quand elles sont citées, les indications sont non exhaustives et à titre indicatif

Pour toute remarque ou observation s'adresser à

Sergio Manzano 32 618

Aude Tonson La Tour 30 206





L'immobilisation se définit par l'ensemble des moyens mis en œuvre pour maintenir dans une position une lésion osseuse, tendineuse, ligamentaire ou corriger progressivement une déformation.

Elle peut être : partielle ⇒ attelle

complète ⇒ plâtre circulaire

Elle sera faite « sur mesure » ou en utilisant des orthèses industrielles de la taille la plus adaptée.

L'immobilisation « sur mesure » rigide sera faite avec du plâtre au SAUP. Néanmoins, il existe d'autres produits synthétiques (résine) disponibles en salle de plâtre et dont la manipulation exige une certaine formation.

Prévenir le patient du déroulement du soin. Installer confortablement le patient. Être cohérent avec la lésion.

Tout patient traité par immobilisation doit être prévenu des risques de complications dont la plus courante est la compression du membre avec défaut de vascularisation (veineuse d'abord puis artérielle) et/ou d'innervation.

Les Saillies osseuse et les plis de flexion sont les zones les plus à risque de compression. Le rembourrage préventif doit être optimal, sans être excessif.



LES IMMOBILISATIONS « SUR MESURE »

MATÉRIEL NÉCESSAIRE

- Jersey, en rouleaux de différents diamètres
- Coton de rembourrage, en rouleau
- Papier crêpe en rouleau
- Plâtre, bandes roulées ou attelles
- Bande élastique en rouleau
- Ciseaux
- Protection patient (moltex)



Les bandes élastiques sont de couleurs différentes. On laissera le choix de ces couleurs aux patients en fonction de nos stocks disponibles.





PRINCIPALES ÉTAPES DU PLÂTRAGE

1. <u>Le jersey</u> : choisir une taille s'adaptant parfaitement au membre, comme un gant. Le dérouler en dépassant de quelques cm pour pouvoir le rabattre par la suite (fig1)







fig 2

2. <u>Le rembourrage</u> se fait au coton en rouleau (fig 2). Choisir une taille ni top grande, ni trop petite. une couche suffit généralement pour la protection contre les compressions.



fig 3

<u>Le papier crêpe</u> en rouleau (fig 3) doit être posé en le serrant pour mieux « mouler » le rembourrage contre le jersey.

ÉTAPES SUIVANTES DU PLÂTRAGE

Remarque : Les 3 premières étapes Jersey (1), rembourrage (2) et papier crêpe (3) sont les mêmes pour toute immobilisation plâtrée, qu'elle soit circulaire ou non.

Ces étapes seront suivies par :

1. S'il s'agit d'un PLÂTRE CIRCULAIRE

Étape 4 = Bandes plâtrées en rouleau

2. S'il s'agit d'une ATTELLE PLÂTRÉE

Étape 4 = Attelles plâtrées

Étape 5 = Papier crêpe

Étape 6 = Bande élastique

LE TREMPAGE DU PLÂTRE

Pour confectionner un appareil plâtré, l'eau de trempage doit être aussi propre que possible. La changer après chaque appareil plâtré. Elle sera tiède (20°-25°), et plus fraiche si une prise lente du plâtre est souhaitée (15 à 18°).



Fig 1



Fig 2

Le temps de trempage doit être très court pour que le plâtre ne reste pas au fond du récipient. Bien essorer et lisser les bandes s'il s'agit d'une attelle (Fig 3), avant l'application.



Fig 3

Laissez tremper la bande plâtrée en rouleau, jusqu'à ce que la dernière bulle d'air se soit échappée



Fig 4



Fig 5

Essorer et appliquer sans serrer - lisser le plâtre.



ABLATION DU PLÂTRE OU DE L'ATTELLE

MATÉRIEL

- La scie à plâtre électrique, dont la lame agit par oscillation
- L'écarteur
- Les ciseaux



GESTE

- 1. Rassurer l'enfant en montrant que la scie n'entame pas la peau.
- 2. Une main doit toujours soutenir la scie en s'appuyant sur le plâtre.
- 3. Demander à l'enfant de signaler toute sensation de chaleur, auquel cas la peau est proche...
- 4. Bivalver le plâtre circulaire (fendre des 2 cotés).
- 5. Écarter les 2 cotés avec l'écarteur.
- 6. Couper le papier, rembourrage et jersey avec les ciseaux.
- 7. Enlever, contrôler, nettoyer.







FENDRE LE PLÂTRE - FAIRE UNE FENÊTRE

En cas de douleurs penser à

- Une mauvaise position du membre plâtré
- Un appui dans le plâtre
- Un syndrome de loge
- Des troubles circulatoires dus à un pansement trop serré
- Des douleurs dues à la plaie ou à la fracture
- Une infection
- Un œdème

Ne pas donner de calmants sans avoir recherché la cause des douleurs.

FAIRE UNE FENÊTRE

Si la douleur est localisée, faire une fenêtre, écarter les bords.



Si la peau est intacte, refermer la fenêtre avec une bande plâtrée. Si la peau est lésée, la refermer après chaque soin par une bande élastique pour éviter l'œdème de fenêtre.

FENDRE

Si la douleur est diffuse, fendre le plâtre sur toute la longueur, y compris le papier, rembourrage et jersey. Si cela est localisé au membre supérieur, fendre du coté cubital ; pour le membre inferieur, fendre sur le dessus.





MEMBRE SUPÉRIEUR

ATTELLE BRACHIO-ANTÉ-BRACHIALE = ATTELLE BAB

INDICATIONS

- Contusion avant-bras ou coude
- Fracture supra-condylienne
- Fracture avant-bras en attente d'intervention
- Luxation coude
- Épicondylite, arthrite, plaie, brûlures

MATÉRIEL

- Jersey Rembourrage Papier crêpe
- 2 attelles (2 fois 4 couches) de 10cm-15cm selon membre
- Bande élastique
- Polysling, bretelle

CONFECTION

Position coude en flexion 90° pouce en direction du nez

- 1. Enfiler le jersey des doigts à l'épaule
- 2. Enrouler le rembourrage autour du membre
- 3. Enrouler <u>en serrant</u> le papier
- 4. Tremper l'attelle postérieure (8 épaisseurs) et l'adapter sur le membre
- 5. Ajouter une bande plâtrée en U (4 épaisseurs) au niveau du bras
- 6. Enrouler de nouveau du papier crêpe sur l'attelle
- 7. Rabattre le jersey et remettre un tour de papier
- 8. Finir avec une bande élastique

Polysling ou Mayor



ATTELLE BAB EN IMAGE



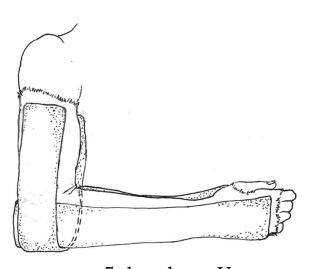
1. Jersey. Attention aux plis



2. Rembourrage, puis papier



3. Attelle en postérieur



5. bande en U



4. Nouvelle couche de papier crêpe



5. Bandage élastique, jersey rabattu aux 2 extrémités

PLÂTRE BRACHIO-ANTÉ-BRACHIAL = PLÂTRE BAB

MATÉRIEL

- Jersey Rembourrage Papier crêpe
- 2 ou 3 rouleaux de plâtre selon la taille du membre
- Polysling, bretelle

CONFECTION

Position coude en flexion 90° pouce en direction du nez. Il suffit pour cela que l'aide maintienne le pouce du patient au zénith, coude à 90°. Si le patient reste détendu, le poignet se met spontanément en position neutre : légère flexion dorsale et inclinaison ulnaire.

- 1. Enfiler le jersey des doigts à l'épaule; faire une encoche dans le jersey pour sortir le pouce.
- 2. Enrouler le rembourrage autour du membre (rembourrage minimum voire aucun sur le site de fracture).
- 3. Enrouler <u>en serrant</u> le papier sur le rembourrage.
- 4. Tremper le rouleau du plâtre et l'adapter sur le membre en allant du bras à la main ou de la main au bras. Veillez à garder la flexion du coude à 90° pendant toute la durée du plâtrage.
- 5. Attelle postérieure pour renforcement
- 6. Rabattre le jersey aux extrémités et remettre un tour de plâtre
- 7. Bien lisser, vérifier que le pouce bouge sans obstacle.

Polysling ou Mayor, ou parfois bretelle.



PLÂTRE CIRCULAIRE BAB EN IMAGE



1. Jersey: attention aux plis



2. Rembourrage



3. Couche de papier crêpe



4. Plâtre



5. Attelle postérieur pour renforcement



6. Dernière couche plâtre circulaire



ATTELLE ANTÉ-BRACHIALE = ATTELLE AB

INDICATIONS

- Contusion poignet
- Plaie, brûlure avant-bras ou poignet
- Suspicion fracture
- Postopératoire

MATÉRIEL

- Jersey Rembourrage Papier crêpe
- 1 attelle plâtrée doublée 7,5 cm (soit 2 fois 4 couches de bande plâtrée)
- Bande élastique
- Bretelle

CONFECTION

Position du poignet neutre

- 1. Enfiler le jersey des doigts au coude, sortir le pouce en incisant le jersey
- 2. Enrouler le rembourrage autour du membre
- 3. Enrouler et serrer le papier
- 4. Tremper l'attelle et l'adapter sur le membre face palmaire
- 5. Remettre un tour de papier
- 6. Rabattre le jersey et finir avec la bande élastique
- 7. Bretelle

Attention:

Bien dégager le pouce pour ne pas léser la première commissure!

ATTELLE AB EN IMAGES



1.



2.





4.

PLÂTRE ANTÉ-BRACHIAL = PLÂTRE AB

INDICATIONS

- Fracture du poignet
- Post-opératoire

MATÉRIEL

- Jersey Rembourrage Papier crêpe
- 2 bandes plâtrées de 5 cm de large, rarement de 10 cm
- Bretelle

CONFECTION

Position du poignet neutre

- 1. Enfiler le jersey des doigts au coude, sortir le pouce en incisant le jersey (fig2)
- 2. Enrouler le rembourrage autour du membre (fig3)
- 3. Enrouler et serrer le papier (fig4)
- 4. Tremper le rouleau de plâtre et l'enrouler sur l'avant-bras (fig5)
- 5. Rabattre le jersey et finir avec le second rouleau de plâtre, bien lisser (fig6)

Bretelle



PLÂTRE AB EN IMAGES



1.



2.





4.





6.





ATTELLE DIGITO-PALMAIRE TYPE HOUSTON

INDICATIONS

- Contusion doigts
- Section des fléchisseurs, fracture de doigts
- Plaie main
- Infection
- Post-opératoire



MATÉRIEL

- Jersey fin pour les doigts (fig1)
- Jersey du membre Rembourrage Papier crêpe
- 1 attelle plâtrée doublée de 7,5 cm selon longueur du membre (soit 2 fois 4 couches de bande plâtrée)
- 1 bande élastique
- 1 Bretelle.

CONFECTION

Position $70^{\circ} - 90^{\circ}$ (poignet $70^{\circ} - \text{doigts } 90^{\circ}$)

- 1. Mettre les protections doigts
- 2. Enfiler le jersey dépassant les doigts et jusqu'au coude
- 3. Enrouler le rembourrage autour du membre
- 4. Enrouler et serrer le papier. Attention à ne pas serrer les doigts.
- 5. Tremper l'attelle et l'adapter sur le membre <u>face palmaire</u> suffisamment large pour recouvrir face latéral D5 et médial D2
- 6. Remettre un tour de papier (fig4)
- 7. Mettre longuette 3M (renforcement palmaire)
- 8. Flexion dorsale du poignet et flexion palmaire des doigts en faisant une empreinte palmaire (fig5)
- 9. Finir avec la bande élastique

Bretelle



ATTELLE DIGITO-PALMAIRE TYPE HOUSTON EN IMAGES



1.



2.



3.



4.





Empreinte palmaire



Longuette



INDICATIONS

- Contusion, fracture, luxation, entorse du pouce
- Infection, tendinite
- Pouce du skieur avec fracture ou lésion ligamentaire
- Suspicion de fracture du scaphoïde
- Suture de ligaments, nerfs ou vaisseaux

MATÉRIEL

- Jersey prenant le pouce Rembourrage Papier
- 1 attelle plâtrée de 7,5 cm (4 couches de bandes suffisent)
- 1 bande élastique

CONFECTION

Position du poignet neutre pouce en opposition (position du verre à vin)

- 1. Jersey ⇒ Rembourrage ⇒ Papier crêpe
- 2. Tremper l'attelle et l'adapter sur la face radiale
- 3. Remettre un tour de papier
- 4. Replier le jersey aux extrémités : Au niveau de la phalange distale pour le pouce et de la métacarpo-phalangienne pour les autres doigts. Dégager en proximal le coude.
- 5. Finir avec une bande élastique

Bretelle

ATTELLE POUCE EN IMAGES





INDICATIONS

Mallet finger

MATÉRIEL

- Attelle de Stack de taille adaptée
- Bandage auto-agrippant



INSTALLATION

- 1. Mettre le doigt dans l'attelle de Stack jusqu'à son extrémité distale; l'ongle devant être visible dans l'encoche distale.
- 2. Attacher l'extrémité proximale de l'attelle à la base du doigt par un bandage auto-agrippant ou, par un autre bandage+Méfix.



Méthodes d'immobilisation au SAUP

ATTELLE CRURO-PÉDIEUSE

INDICATIONS

- Fracture jambe et cheville en attente de prise en charge
- Entorse ou contusion genou
- Arthrite genou, cellulite de la jambe
- Brulures, plaies

MATÉRIEL

- 1 Jersey Rembourrage Papier
- 3 attelles postérieures (12 épaisseurs au total)
- Bandes élastiques

CONFECTION

- 1. Enfiler le jersey dépassant les orteils au pli inguinal
- 2. Installer le patient sur le dos avec le médecin qui maintient la flexion du genou entre 30 et 45° (sauf fracture TTA (Tubérosité Tibiale Antérieur) extension complète) et celle **cheville à 90**°
- 3. Enrouler le coton de rembourrage
- 4. Enrouler le papier (en serrant)
- 5. Tremper l'attelle et l'adapter sur la face postérieure
- 6. Enrouler un autre tour de papier.
- 7. Bien maintenir la flexion du genou avec la main de l'aide <u>à plat</u> derrière le genou
- 8. Finir avec les bandes élastiques

Poser le membre sur attelle mousse ou attelle de traction

Attention:

Lors du maintien du plâtre, attention à ne pas créer de points de pression avec les doigts.





ATTELLE CRURO-PÉDIEUSE EN IMAGES



1. Z.



3. 4.



Méthodes d'immobilisation au SAUP

PLÂTRE CRURO-PÉDIEUX

MATÉRIEL

- 1 Jersey Rembourrage Papier
- 2 à 4 bandes plâtrées

CONFECTION

- 1. Enfiler le jersey dépassant les orteils au pli inguinal
- 2. Installer le patient sur le dos avec un aide qui maintient la flexion du genou entre 30 et 45° (sauf fracture TTA extension complète) et le pied à 90°.
- 3. Enrouler le coton de rembourrage (très peu de rembourrage chez les enfants de moins de 3 ans, voire seulement sur les articulations et saillies osseuses)
- 4. Mettre le papier (en serrant)
- 5. Tremper la première bande plâtrée et l'enrouler sur le membre inférieur en commençant par le pied comme pour confectionner une botte plâtrée, **cheville à 90**°
- 6. Continuer le déroulage de la bande plâtrée suivante sur la languette terminale de la première jusqu'à l'extrémité terminale du plâtre au pli inguinal.
- 7. Attelle postérieure (renforcement)
- 8. Lisser modérément et sans trop tarder, replier les 2 extrémités du jersey(au pied et à l'aine)
- 9. Poursuivre rapidement avec un autre passage de bande plâtrée sur tout le membre.
- 10. Terminer par un lissage de finition du plâtre

Attention:

Lors du maintien du plâtre, attention à ne pas créer de points de pression avec les doigts.



PLÂTRE CRURO-PÉDIEUX EN IMAGES



1. Jersey dépassant les orteils



2. Rembourrage, genou plié



Angle genou:

< 5ans : 90°

>6 ans et cannes : 40° Fracture TTA extension

complète Angle cheville : 90°

Flexion du genou et de la cheville à respecter





ATTELLE JAMBIÈRE POSTÉRIEURE = AJP

INDICATIONS

- Entorse de la cheville, Contusion de la cheville et du pied
- Fracture de cheville, orteils, métatarses
- Plaies, brulures, arthrites
- Dermabrasion par rayons de vélo (photo)



MATÉRIEL

- Jersey Rembourrage Papier
- 1 attelle postérieure en doublant la plante du pied (prévoir une longueur d'attelle conséquente à replier pour doubler sur la plante du pied)
- 1 attelle latérale en U
- 1 bande élastique

CONFECTION

- Mettre le patient en décubitus ventral genou et cheville fléchis à 90°
- 2. Enfiler le jersey (fig1)
- 3. Enrouler le rembourrage
- 4. Enrouler le papier en serrant
- 5. Tremper l'attelle et l'adapter face postérieure (fig2)
- 6. Tremper l'attelle en U et l'adapter (fig3)
- 7. Renforcer avec longuette 3M en postérieur
- 8. Remettre papier crêpe (fig4)
- 9. Retourner le patient sur le dos jambe sur coussin
- 10. Finir avec 1 bande élastique

Attention:

Orteils et pieds à plat

Ne pas serrer les orteils (risque de chevauchement)



ATTELLE AJP EN IMAGES



Fig 1



Fig 2



Fig 3



Fig 4



Fig 5



ROUE DE VÉLO FENÊTRAGE



Méthodes d'immobilisation au SAUP

INDICATIONS

- Entorse grave de la cheville,
- Contusion de la cheville et du pied
- Fracture de cheville, orteils, métatarses

MATÉRIEL

- Jersey Rembourrage Papier
- Des bandes plâtrées

CONFECTION

- 1. Mettre le patient en décubitus dorsal
- 2. Enfiler le jersey du genou, jusqu'au-delà du pied
- 3. Enrouler le rembourrage 1/3 supérieur du mollet aux orteils
- 4. Enrouler le papier en serrant
- 5. Tremper la bande plâtrée et l'enrouler progressivement en commençant par le pied ou par le mollet. L'essentiel étant de bien garder la flexion de la cheville à 90°
- 6. Replier les extrémités du jersey. Au pied, les ongles des 5 orteils doivent être visibles pour surveillance ultérieure
- 7. Attelle postérieure platrée
- 8. Renforcer le plâtre par une autre bande plâtrée
- 9. Finir par un bon lissage du plâtre.





BOTTE PLÂTRÉE EN IMAGES

(Refaire photo à plat ventre avec renfort postérieur)



Cheville à 90°

+ bande postérieure





Méthodes d'immobilisation au SAUP

LA SYNDACTYLIE ORTEILS

INDICATIONS

• Fractures des orteils, à l'exception de celles du gros orteil.

MATÉRIEL

- Tensoplast et une compresse entre les doigts
- Éviter syndactylie velcro

CONFECTION

- 1. Couper le tensoplast en lanières d'un cm de large
- 2. Effectuer le bandage en huit en prenant l'orteil lésé avec l'orteil d'à côté, voire en prenant 3 orteils
- 3. Si besoin faire 1 botte de marche
- 4. Mettre 1 chaussure darco wedge

SYNDACTYLIE DES ORTEILS IMAGES





Le tensoplast qui est collant peut parfaitement être remplacé par le bandage auto-agrippant de 2,5 cm de large de ce type :





LA CHAUSSURE « DARCO ORTHOWEDGE »

INDICATIONS

- Petite fracture stables des orteils
- Contusion de l'avant pied douloureuse à la charge
- Toute lésion du pied nécessitant une décharge de l'avant pied avec appui autorisé sur le talon



L'ATTELLE AIRCAST OU AIRPORT POUR CHEVILLE INDICATIONS

Entorse de la cheville, de moyenne gravité, avec charge possible

MATÉRIEL

Cette attelle existe en 3 tailles : S, M et L et pour chaque taille, pour la cheville gauche ou la droite.







Méthodes d'immobilisation au SAUP

IMMOBILISATION « COUDE AU CORPS »: LE MAYOR

Attention : Préférer le polysling (le jersey peut blesser)

INDICATIONS

- Fractures de clavicule
- Pronation douloureuse, si réduction douteuse
- Fracture supracondylienne (sur attelle BAB)

MATÉRIEL

- Jersey
- Ciseaux
- Méfix
- Deux épingles (optionnelles)

CONFECTION

- 1. Mesurer la longueur du membre supérieur du patient, de l'épaule aux ongles.
- 2. Couper le jersey, au moins 3 fois cette longueur.
- 3. Faire une entaille à un tiers de la longueur du jersey et une autre au 2/3 du jersey, sur le bord opposé
- 4. Passer la main dans une entaille et la sortir dans l'entaille suivante ; Le membre supérieur est ainsi dans le 1/3 intermédiaire du jersey (Fig 2)
- 5. Le 1/3 du jersey reste sur l'épaule, l'autre 1/3 dépasse au delà de la main.
- 6. Plier le coude à angle droit et avec le 1/3 du jersey venant de l'épaule opposée et passant derrière la nuque, faire un nœud au poignet.
- 7. Passer le dernier 1/3 du jersey restant derrière le dos et passer autour du bras puis faire un nœud derrière le bras.
- 8. Les nœuds peuvent être remplacés par des épingles qu'il faudra protéger (sécuriser) par du Méfix.

VEILLER À CE QUE LE JERSEY NE FASSE PAS GARROT AU NIVEAU DE L'AISSELLE, NI DE LA MAIN



LE MAYOR EN IMAGES





Fig 1

Fig 2





Fig 3

Fig 4



Fig 5 Immobilisation « coude au corps »

Méthodes d'immobilisation au SAUP

LE GILET ORTHOPÉDIQUE

INDICATIONS

- Traitement conservateur des fractures de la tête humérale et de l'humérus
- Post réduction d'une luxation d'épaule
- Post op Embrochage de l'humérus

MATÉRIEL

Gilet orthopédique

INSTALLATION

- 1. Choisir la taille adaptée
- 2. Installer l'épaule puis accrocher le tour du thorax
- 3. Mettre l'avant-bras sur le gilet, coude à angle droit, puis relever la partie supérieure du gilet qui tient par des velcros.
- 4. Finir l'installation par les velcros du coté et dessous du coude





NB: Comme pour le polysling, le Gilet ortho est adaptable pour le droit et la gauche. Il faut donc choisir la bonne face selon le côté.



INDICATIONS

- Après intervention de l'épaule, coude ou avant-bras
- Contusions de l'avant-bras
- Soutient le bras et évite la rotation

MATÉRIEL

• Polysling, taille unique (il y a possibilité de le plier ou le couper s'il est trop grand)

INSTALLATION

- 1. Positionner le coude au fond du polysling, fixer la partie sans boucle au coude pour tenir les 2 bords du polysling, et la partie avec boucle au niveau du poignet, boucle contre le ventre.
- 2. La sangle attachée au coude passe dans le dos, la nuque, et descend par l'épaule opposée jusqu'au poignet pour passer dans la boucle qui est vers le haut, et se coller sur la sangle.
- 3. La sangle libre vient s'attacher du coude à la boucle coté ventre, en passant dans le dos. Il n'est pas toujours nécessaire de la mettre, à voir selon l'indication







IMMOBILISATEUR D'ÉPAULE

INDICATIONS

- Fracture clavicule
- Douleur épaule

MATÉRIEL

- Dynamic DYNA: Shoulder immobiliser
- Tailles XS S M L XL

INSTALLATION

Ne pas hésiter à découper pour l'ajuster à la taille de l'enfant et éviter les points de pression



CONSIGNES

Porter au-dessus des habits pour éviter un point de friction sur la peau



INDICATIONS

- Pour supporter un plâtre
- Après une ostéosynthèse de la clavicule
- Après une intervention mineure sur l'articulation du coude
- En relai après ablation d'un autre type d'immobilisation

MATÉRIEL

• Bretelle en mousse, réglable. Nous disposons de 2 tailles.

INSTALLATION

• Passer l'avant-bras atteint dans une boucle de la bretelle, passer sous l'aisselle, remonter dans le dos, la nuque, l'épaule opposée et passer le poignet dans la deuxième boucle.





Veiller à ce que les doigts soient au moins à hauteur du coude

