	Type de document Catégorie procédurale – procédure HUG	Page 1 sur 2
	Approbateur : Isabelle GOLARD	Version n°1
Fracture du fémur		
DFEA, Service d'Accueil et d'Urgences Pédiatriques	Responsable du document : Kevin HADDAD	Mise à jour 06.08.2015

Respecter le protocole "Pour accueil et installation"

En raison du risque important d'hémorragie entraînant une hypovolémie, la fracture du fémur est une urgence chirurgicale. Elle survient souvent dans le cadre de polytraumatisme avec tous les contrôles que cela engendre.

1. Installation du patient

- Antalgie : Évaluer → Soulager → cf protocole "[P.E.C de la douleur aigüe en trauma osseuse chez l'enfant](#)".
- Attelle mousse pour position antalgique et immobilisation (attention pas de rotation de la jambe).
- Déshabiller, si besoin couper le pantalon pour éviter les manipulations.
- Pose de voie veineuse rapide (éventuellement deuxième v.v. dans un deuxième temps).
- Bilan sanguin : Groupe, fs, crase, iono + selon om.

2. Contrôle

Contrôle et signes vitaux

- Signes vitaux : T°, FC, FR, TA, satu O2.
- Puis FC, TA, FR aux 15 min et satuO2 en continu.
- FR (risque d'embolies graisseuses avec troubles cérébraux).
- Pouls pédieux (risque de lésion de l'artère fémorale).
- Signes ortho : Douleur, Coloration, Chaleur, Sensibilité, Mobilité.
- Évaluation de la douleur.
- Plaie : rechercher toute plaie et/ou dermabrasion, hématome → évaluer, décrire, surveiller l'évolution.

Anamnèse

- Circonstances de l'accident (chez les tout petits, penser aux fractures provoquées par la maltraitance).
- Antécédents médicaux.
- Prise de médicaments avant l'arrivée.
- Heure du dernier repas.


Traitement

- Médicaments :
 - o Antalgiques (cf protocole "[P.E.C de la douleur aigue en trauma osseuse chez l'enfant](#)").
 - o ATB systématique si fracture ouverte.
- Traction au SAUP :
 - o Traction collée : poids de traction 1/10 du poids en moyenne (se fait sur OM).

3. Transmission des informations obtenues

Prévenir immédiatement un médecin si

- Modification de l'état de conscience.
- Chute de TA.
- Difficultés respiratoires.
- Modification des signes ortho.

	Type de document Catégorie procédurale – procédure HUG	Page 2 sur 2
	Approbateur : Isabelle GOLARD	Version n°1
Fracture du fémur		
DFEA, Service d'Accueil et d'Urgences Pédiatriques	Responsable du document : Kevin HADDAD	Mise à jour 06.08.2015

Information

Chez les enfants de moins de 2 ans, la fracture du fémur a moins de risque d'hypovolémie car le saignement est contenu dans le périoste. Donc ne pas perfuser ces enfants d'office car il est possible qu'ils rentrent à domicile avec un plâtre. Cependant évaluer la nécessité de poser une voie veineuse pour l'administration d'antalgique.

Signes ortho	<ul style="list-style-type: none"> • Douleur • Coloration • Chaleur • Sensibilité • Mobilité • Pouls pédieux
---------------------	--