

Correction de l'évaluation n°5 du 30 Janvier 2012

2.4 : Processus traumatiques

1. Quels sont les trois appareils constituant le système locomoteur :

Les 3 appareils sont l'appareil ostéo-articulaire, l'appareil musculo-tendineux et l'appareil nerveux

2. Différenciez le terme poly-fracturé et polytraumatisé :

Un poly-fracturé est un patient atteint de multiples fractures alors qu'un polytraumatisé est une victime de deux ou plusieurs traumatismes ou atteintes organiques mettant en jeu le pronostic vital.

3. Quelles sont les parties qui constituent un os long :

Un os long est composé :

- Une diaphyse : corps de l'os, longue et cylindre elle constitue la majeure partie de l'os
- Les épiphyses : extrémités distales et proximale de l'os
- Les métaphyses : régions où la diaphyse entre en contact avec les épiphyses dans un os adultes.
- Le cartilage articulaire : mince couche de cartilage hyalin recouvrant l'épiphyse au point d'union entre 2 os.
- Le périoste : épaisse membrane de tissu conjonctif dense et irrégulier qui entoure la surface osseuse aux endroits où elle est dépourvue de cartilage articulaire. Il contient des cellules qui permettent la croissance en épaisseur des os ; qui favorisent la consolidation des fractures ; qui nourrit le tissu osseux et qui sert de point d'attache aux ligaments et aux tendons
- La cavité médullaire : espace cylindrique creux à l'intérieur de la diaphyse contenant la moelle osseuse jaune lipidique
- L'endoste : mince membrane qui tapisse la cavité médullaire et qui contient une couche unique de cellules productrices de matières osseuses

4. Le score de Glasgow : pourquoi l'utilise t on ? Quelles sont ses trois parties ?

Il est utilisé pour voir l'évolution d'un traumatisme crânien :

Echelle de Glasgow chez l'enfant de 0 à 2 ans		
	Réaction	Score
Ouverture des yeux	Spontanément	4
	Lorsqu'il pleure	3
	Aux stimuli douloureux	2
	Aucune réponse	1
Réponse verbale	Agit normalement	5
	Pleure	4
	Hurllements inappropriés	3
	Gémissements (grunting)	2
	Aucune réponse	1
Réponse motrice	Mouvements spontanés intentionnels	6
	Se retire au toucher	5
	Se retire à la douleur	4
	Flexion anormale (décortication)	3
	Extension anormale (décérébration)	2
	Aucune réponse	1
TOTAL		3-15

5. Quels sont les différents traitements d'une fracture ?

Fonctionnel : immobilisation mais avec une certaine mobilité

Orthopédique : immobilisation du membre : 45 jours

Chirurgical : conservateur ou non (prothèse ou non)

6. Quelles sont les fractures diaphysaires chez l'enfant :

Les fractures peuvent être :

- Complète
- en bois vert
- en motte de beurre
- sans cheveux

7. Citer 4 facteurs pouvant retarder la reconstitution osseuse :

Les facteurs pouvant retardés la consolidation d'une fracture sont :

- L'âge (+++)
- L'infection
- Une immobilisation insuffisante
- L'ouverture cutanée

8. Quels sont les signes d'une hypertension intracrânienne :

Les signes d'une hypertension intracrânienne sont :

- Céphalées
- Vomissements
- Troubles de vigilance
- Signes ophtalmologiques : œdème papillaire au fond d'œil

9. Quels sont les risques et les éléments à surveiller suite à une anesthésie générale :

Les éléments à surveiller suite à une anesthésie sont nombreux :

- Neurologique : réveil, conscience, comportement, reprise de la déglutition
- Cardio-vasculaire : tension, fréquence cardiaque,
- Respiratoires : fréquence respiratoire, coloration de la peau
- Digestifs : absence de nausées et vomissements
- Urologiques : reprise de la diurèse (risque de globe)
- La douleur : empêcher l'apparition e la douleur dès le retour du bloc opératoire

10. Quels sont les risques liés à un alitement en décubitus strict :

Les risques possible du à un alitement prolongé sont :

- Risque thromboembolique
- Risque de constipation
- Risque d'atteinte à l'intégrité de la peau

11. Quelles sont les 3 étapes de la prise en charge médicalisée d'un polytraumatisé sur le lieu de l'accident:

La prise en charge médicalisée se fait en 3 étapes :

- Bilan des fonctions vitales : Reconnaître et traiter les 3 urgences vitales:
 - Cardio-circulatoire: pouls, coloration cutanée, TA
 - Respiratoire: cyanose, polypnée, bradypnée
 - Neurologique: Glasgow, conscience
- Bilan lésionnel rapide et précis
- Mise en condition avant le transfert vers un centre spécialisé (coquille, attelle)

12. Quels sont les différents traits de fractures :

Une fracture peut être : en bois de vert, transversale, spiroïde, comminutive, bifocale ou égrenée

13. Quels sont les éléments en faveur d'une luxation du coude :

Les éléments cliniques en faveur d'une luxation du coude sont :

- Coude volumineux
- Élargissement antéro-postérieure
- L'avant bras paraît plus court
- L'olécrane fait saillie en arrière
- La palette humérale est en avant
- Attitude en flexion et pronation

14. Définitions :

- Contention : immobilisation d'un membre fracturé ou luxé dans un but thérapeutique
- Synarthrose : une articulation immobile où le contact entre les os s'effectue par l'intermédiaire d'une structure fibreuse
- Périoste : enveloppe recouvrant la totalité des pièces osseuses (sauf surface articulaire). Assure la consolidation des os en épaisseur et la consolidation des fractures
- Contusion : Compression des tissus sans rupture de continuité
- Entorse : Distension ligamentaire avec (grave) ou sans (bénigne) rupture
- Luxation : Perte de contact permanente des surfaces articulaires

15. Vrai/Faux

V F Tous les os sont intégralement recouverts de périoste.

Il ne recouvre que les os plats et longs. De plus, il ne recouvre pas les surfaces articulaires.

V F Le Rachis est constitué de 7 vertèbres cervicales, 12 vertèbres dorsales et 7 vertèbres

Lombaires. Il y a 5 vertèbres lombaires.

V F L'épiphyse proximale du radius s'articule avec l'épiphyse distale de l'humérus

V F Le biceps est un muscle strié squelettique

V F La formation d'un cal vicieux est une complication immédiate de fracture.



C'est une complication tardive qui n'apparaît pas avant au moins 4 mois.

16. Annotez le schéma suivant :

