

Justification

L'immobilisation est obtenue en exerçant une traction sur le membre fracturé.

Elle limite les mouvements du membre fracturé, diminue la douleur et prévient la survenue de complications.

Indication

Les attelles à traction sont utilisées pour assurer l'immobilisation des fractures du fémur. Elles ne peuvent être utilisées que sur un membre réaligné.

- Les attelles à traction ne peuvent pas être utilisées si :
 - Les deux membres inférieurs sont atteints (préférer alors le matelas à dépression) ;
 - Il existe un traumatisme de la cheville et/ou du pied ;
 - Il existe un traumatisme du bassin et/ou lombaire .

Elles ne peuvent être utilisées que sur demande et en présence d'un médecin.

Risque et contrainte

- La réalisation d'une immobilisation à l'aide d'une attelle à traction peut provoquer une mobilisation excessive du foyer de fracture si la procédure de mise en place n'est pas respectée, et peut entraîner douleur et complications.
- Elle doit donc être réalisée par au moins trois sauveteurs et sous le contrôle d'un médecin.

Points clés

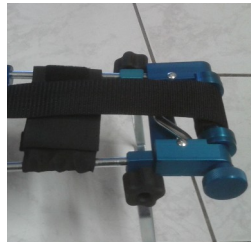
- Le membre traumatisé est maintenu jusqu'à immobilisation complète.
- Le segment blessé et les articulations sus et sous-jacentes sont immobilisés par l'attelle.
- L'attelle est correctement fixée.
- L'attelle n'entraîne pas de compression (vascularisation, motricité et sensibilité d'aval correctes).

Critères d'efficacité

- L'attelle immobilise la fracture en limitant les complications et en diminuant la douleur ;
- Immobilisation complète du foyer de fracture ;
- Diminution de la douleur.

Matériel

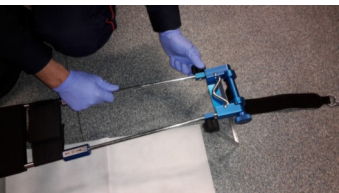
- L'attelle décrite dans cette technique est l'attelle à traction manuelle dite de « DAVIS » (fig.8.28b). Elle est composée :
 - d'une sacoche ou sac de transport
 - d'une partie supérieure, constituée de deux barres métalliques réunies par une barre rembourrée (emplacement de la fesse), d'une ceinture de hanche réglable à Velcro, de plusieurs dispositifs de maintien amovibles et équipés de sangles élastiques à Velcro et de deux dispositifs de blocage pour la partie télescopique.
 - d'une partie inférieure télescopique, constituée d'un trépied et de son dispositif de blocage de sécurité, d'un treuil constitué d'une sangle avec son crochet, d'une mollette et de son dispositif de déblocage.
 - d'une chevillère réglable, constituée d'une bande Velcro et une ceinture de traction (anneau de sangle) pour le crochet (ou d'une sangle de cheville réglable à Velcro équipée d'un anneau pour le crochet)



Réalisation

La mise en place d'une attelle à traction nécessite un certain temps, au moins 3 équipiers secouristes et un membre de l'équipe médicale, parfaitement entraînés à sa mise en place.

Elle est réalisée sous le contrôle d'un médecin.



Sauveteur n°1

- Placer l'attelle à côté du membre à immobiliser ;
- Desserrer les embouts télescopiques afin d'adapter l'attelle à la longueur optimale ;
(le treuil doit dépasser le talon de la jambe non blessée de **20 cm environ**)
- Incliner le dispositif en utilisant le trépied et vérifier le blocage de sécurité ;
- Bloquer les embouts télescopiques ;
- Ouvrir toutes les sangles.

Sauveteur n°2

- Réaliser le maintien du bassin.



Sauveteur n°3

- Préparer le patient en lui ôtant la chaussure et les vêtements gênants ;
- Maintenir le membre dans l'axe ;
- Installer la cheville au blessé, sans trop la serrer et ajuster la ceinture de traction de la cheville le plus court possible ;
- Maintenir le membre blessé dans l'axe par une traction prudente en saisissant la ceinture à traction, le pied bien tendu tout en le soulevant de quelques centimètres, pour la mise en place du matériel .

Attention à la position du sauveteur pour ne pas gêner la mise en place de celle-ci.

	le Médecin/infirmier/ SSSM ou membre de l'équipe médicale: - Éviter la mobilisation du foyer de fracture en maintenant le membre fracturé, pendant la mise en place de l'attelle sous le membre inférieur traumatisé.
 	Sauveteur n°1 - Installer l'attelle sous le membre inférieur (en faisant faire une légère traction de la chevillère au sauveteur n°3) jusqu'à mettre en contact la partie rembourrée avec la fesse ; - Corriger la répartition des dispositifs de maintien amovibles sous le membre inférieur traumatisé ; - Accrocher la sangle de traction au crochet du treuil ; - Fixer la ceinture de hanche en faisant passer la partie la plus longue pour ensuite la bloquer avec la bande Velcro ; - Vérifier que la ceinture ne bloque pas la circulation du sang ; - Utiliser la poignée du treuil jusqu'à effectuer une traction en mesure de réduire le plus possible la douleur (patient conscient) ou jusqu'à ce que la rotation de poignée devienne difficile (patient inconscient) ; - Après avoir vérifié l'alignement, procéder à la fermeture de toutes les sangles du haut vers le bas tout en évitant de bloquer la circulation et de comprimer le foyer de fracture ; - Vérifier la motricité, la sensibilité, la coloration du pied .

Attention au sens de la victime sur le brancard lors de la mise en place dans le VSAV