



Soins post-opératoires et Pansements

S. KARRAKCHOU



Plan

- Œdème et prévention TVP
- Les différents moyens de contention
 - Les pansements
 - Les orthoplasties
 - le K-taping
 - Les points de ténodermodèse
- « L' équipement » post-op
- La rééducation

GRECMIP

**soins post-opératoires
& pansements**

Les principes fondateurs...

- Voie d'abord limitée
- Chirurgie plus ciblée
- Sans ostéosynthèse
- Remise en charge précoce
- => suites post-op +++ = technique fiable
- Le recours actuel à une ostéosynthèse ne remet pas en jeu ces principes

- Œdème et prévention TVP

- Surélévation
- Contention veineuse



- ✓ Orteils « ajourés »

contrainte valgissante hallux et varisante orteils latéraux

- ✓ Au dessus du pst

- ✓ au moins 3 semaines

- Prévention TVP

HBPM 7 à 10 jours en cas FDR



•Prévention de la maladie thromboembolique veineuse postopératoire. Actualisation 2011. Texte court

•C.-M. Samama a,*, B. Gafsou b, T. Jeandel a, S. Laporte c, A. Steib d, E. Marret e, P. Albaladejo f, P. Mismetti c, N. Rosencher a

Plan

- Œdème et prévention TVP
- Les différents moyens de contention
 - Les pansements
 - Les orthoplasties
 - le K-taping
 - Les points de ténodermodèse
- « L' équipement » post-op
- La rééducation



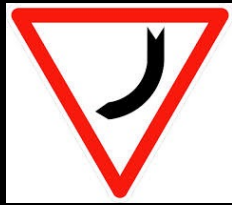
GRECMIP

Le pansement post-opératoire

- Fonction aseptique
- Fonction anti-inflammatoire, antalgique et anti-œdème (1ère semaine)
 - The Jones dressing cast for safe aftercare of foot and ankle surgery. A modification of the Jones dressing bandage. Foot Ankle Surg. 2013 Dec;19(4):255-60. Gottlieb T1, Klaue K.
- rôle de cicatrisation
 - Parties molles et osseuses (4 à 6 semaines)
 - D'ou ajustement possible... sur osteotomie non fixées

Le pansement post-opératoire

1) Contre l'anatomie



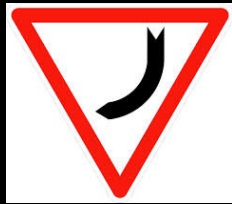
2) Contre l'évolution naturelle des patients (Hypertonie des extenseurs)



3) Contre la déformation initiale

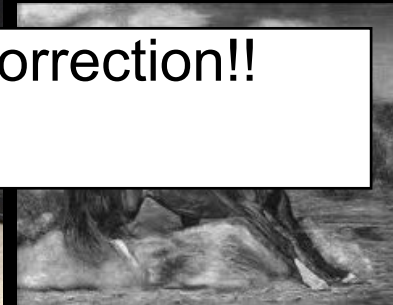
Le pansement post-opératoire

1) Contre l'anatomie



2) Contre l'évolution naturelle des patients (Décharge de l'avant pied)

- Véritable « plâtre » participant au maintien de la correction!!
- Garant de la fiabilité de cette chirurgie



3) Contre la déformation initiale

Premier pansement au bloc

Une base

- Choisissez votre matériel
 - Compresses tissées
 - Bandes de tissus
 - Élastoplaste/Durapore
 - Séparation de tous les orteils (macération)
 - pas trop serré...

Compresses et bandes stériles

- « hyper-correction de l'hallux »
- « orteils latéraux vers l'hallux »
- « tout le monde en flexion plantaire »

Les cravates ...



- « hyper-correction de l'hallux »
- « orteils latéraux vers l'hallux »
- « tout le monde en flexion plantaire »

Les cravates ...



- MP en flexion plantaire
- IP en flexion dorsale

Contrôle radiographique en salle de réveil ++



Hypercorrection PP O2



Salle de réveil :
ajustement du
strapping

Changement du pansement



- Jamais avant J7
- The Jones dressing cast for safe aftercare of foot and ankle surgery. A modification of the Jones dressing bandage. Foot Ankle Surg. 2013 Dec;19(4):255-60. Gottlieb T1, Klaue K
- Dépend des pratiques J7-J15
- Pansement sec

Les pansements suivants

- Contention nécessaire 4 à 6 semaines (fibrose cicatricielle parties molles- consolidation osseuses ostéotomies...)
- Contention adaptée au contrôle radio (cravates)
- Changement effectué par le chirurgien ou IDE formée
- Pansement de plus en plus « léger » parfois seulement quelques bandes élastiques...
- Des solutions alternatives existent...



A la consultation : 2° pansement 8°-10° j / chirurgien

DURAPORE
- DMMO
- abaisser PP

ELASTOPLASTE
sur l'hallux
3cm : 2 bandes

STRAPPING



A la consultation : 2° pansement 8°-10° j / chirurgien



A la consultation : 2° pansement 8°-10° j / chirurgien

FD IPP



Les orthoplasties

- Moulage silicone effectué en position de réduction
- Résine bi-composant prenant en moins de 5min
- Dureté variable (« shore »)
 - 10 à 20 pour orthèse de confort, mais 30 à 40 pour orthoplastie post-op
- Par chirurgien ou podologue (sous contrôle du chirurgien)



Les orthoplasties

- Contention comme pansement mais amovible!
- 24h/24 sauf rééducation et toilette
- De plusieurs types:
 - « tubes » (griffes)
 - « espaceurs » (HV)
 - « Intercalaires » (coup de vent)



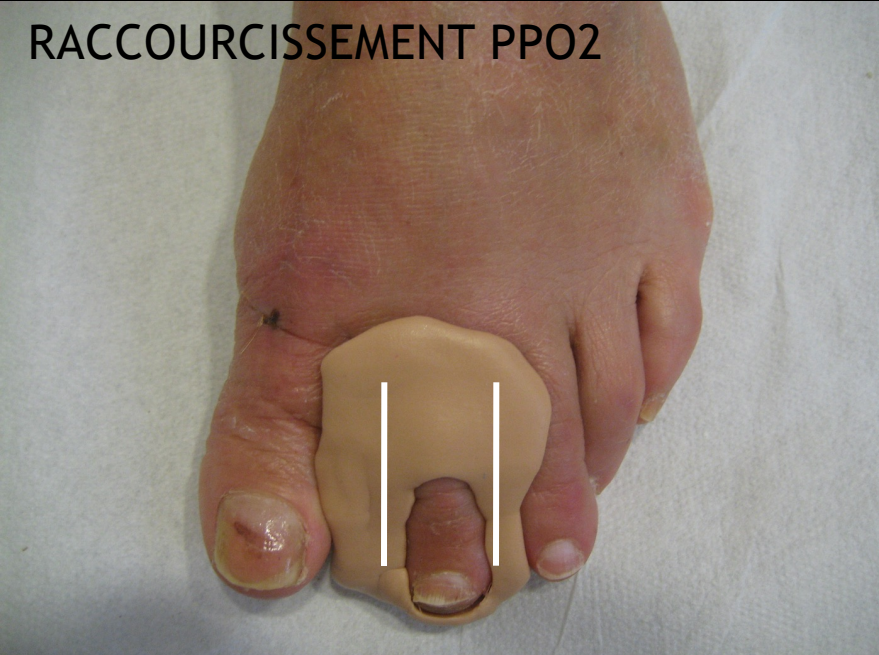


21^e jour : ablation 2^e pansement , orthoplastie
podologue (chirurgien présent)



21° jour : rôle de l' orthoplastie (validé/chirurgien)

RACCOURCISSEMENT PPO2



POUSSER L'ORTEIL

CALER L'ORTEIL



21° jour : rôle de l' orthoplastie (chirurgien valide)

CALER LES ORTEILS



POUSSER L'ORTEIL



21° jour : rôle de l' orthoplastie (chirurgien valide)



21° jour alternative à l'orthoplastie : le strapping



21° jour alternative à l'orthoplastie : les orthèses

- « strap made in USA »
- A partir J15 ou J21
- Pour l'hallux et surtout les orteils latéraux
- Ablation possible pour rééducation ou lavage
- Port possible dans chaussures larges
- Limite: observance et compréhension du patient



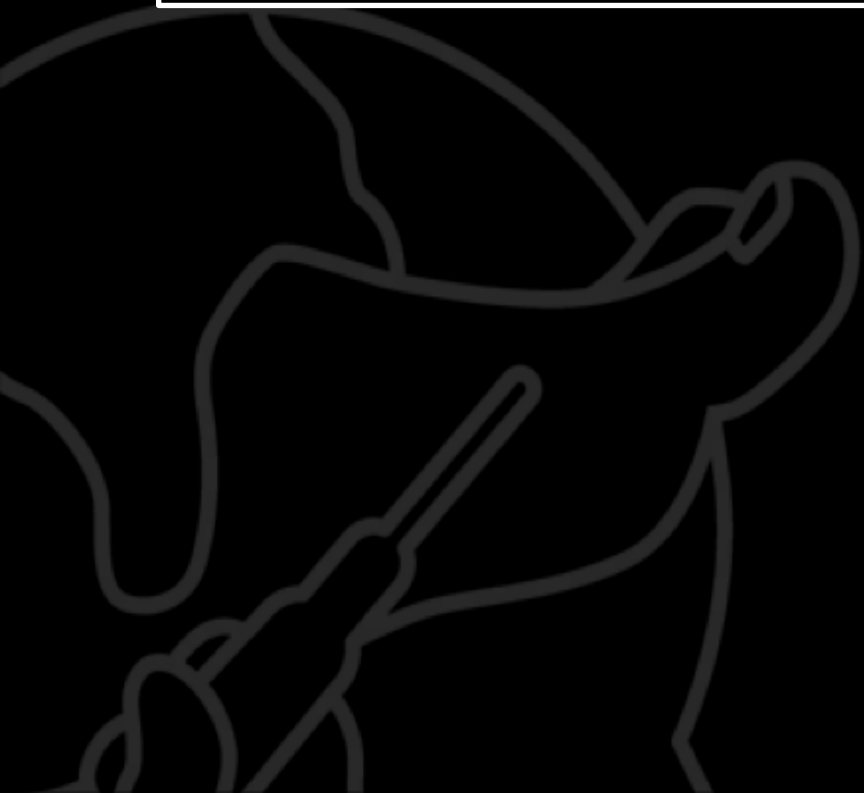
21° jour alternative à l'orthoplastie : le K-Taping

- Technique « to facilitate the body's natural healing process while providing support and stability to muscles and joints without restricting the body's range of motion »
- Based on « receptors within the somatosensory system »
- Ou utilisation de la bande élastique uniquement
 - Bandes élastiques
 - Sans latex et très bonne tolérance cutanée (lavable, tenue plusieurs jours)
 - A même la peau



Point de tenodermodèse

- Technique « Michel Benichou »
- Permet contention de l'ostéotomie
- Pas besoin du pansement
- Fils résorbables ou non



Suites opératoires et percutané



Sto
J



45° jour : orteil rebelle

Après
45 jours

Strapping diurne



Attelle rigide nocturne



Plan

- Œdème et prévention TVP
- Les différents moyens de contention
 - Les pansements
 - Les orthoplasties
 - le K-taping
 - Les points de ténodermodèse
- « L' équipement » post-op
- La rééducation

GRECMIP



L'équipement post-opératoire

- Rôle de protection
- Rôle d'immobilisation
- Permet une autonomie du patient
- charge +/- importante sur l'avant pied et la zone opératoire



- Généralement « chaussure plate » à appui complet
 - Immobilité avant pied mais hyperflexion cheville d'où hyper-appui distal
 - D'où semelle convexe permettant réduction de 20% pression moyenne avant pied
- Chaussure à décharge de l'avant pied
 - 10% de pente postérieure= 20% de pression moyenne en moins
 - Appui talonniér = diminution 50% de pressions moyenne
- Botte de marche suro-pédieuse
 - Diminution 50% pression moyenne avant pied, mais immobilisation cheville...



Percusoft



CHAUSSAGE POST-OPERATOIRE

Percusoft



21 jours

Nouvelle Barouk TYPE 1



HV

Barouk TYPE II ou sandale



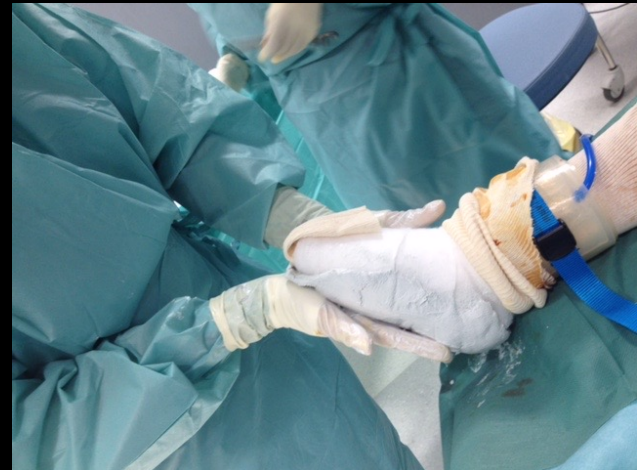
Appui salle de bains
J8-J10



21 jours

Cas particulier...

- Semelle platrée de M.Maestro
- Chaussage large d'emblée



Plan

- Œdème et prévention TVP
- Les différents moyens de contention
 - Les pansements
 - Les orthoplasties
 - le K-taping
 - Les points de ténodermodèse
- « L' équipement » post-op
- **La rééducation**

GRECMIP



Rééducation

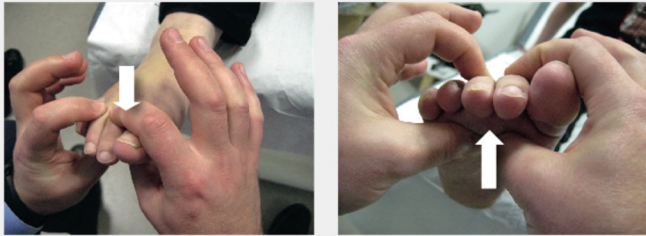
- Par un kinésithérapeute
- Auto-rééducation
 - Par formulaire spécifique
 - Par « thérapie de couple »
 - Par rééducation « salle de bains »



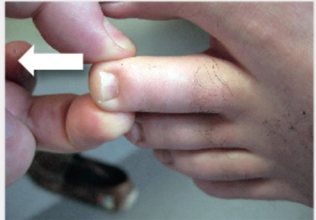
Orteils latéraux

Pour les griffes d'orteils:

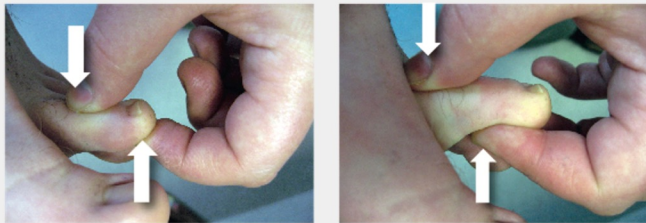
- travail de flexion plantaire des MTP avec appui dorsal sur P1 et contre-appui plantaire en proximal des têtes métatarsiennes.



- travail de traction dans l'axe de l'orteil, pour détendre les chaînes tendineuses.



- travail de l'extension de P3 sur P2 et de P2 sur P1. Position à maintenir pendant 90 secondes, et à répéter.



Ce travail doit également être réalisé par le patient. Il faut favoriser l'auto-rééducation «salle de bains»: le matin et le soir, quand le patient va se laver, il prend trente minutes pour s'occuper de la rééducation de son pied.

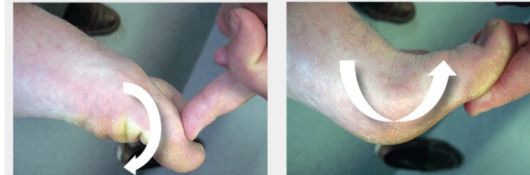
- Posturage
- Flexion plantaire des MTP
- Libération des adhérences sur les cicatrices dorsales

L'hallux

- Dépend de la chirurgie et du patient
- A partir J21
- Mobilisation articulaire MTP...

La rééducation pour l'hallux:

- travail de mobilisation en flexion dorsale et plantaire de la MTP et de l'IP, toujours dans l'axe.



« Appuyer sur les points des J8 »



And if you want to learn more...

Welcome in Brazil



VENUE
Windsor Barra Hotel

OFFICIAL LANGUAGE
English 

**6th International Congress
of Foot & Ankle Minimally
Invasive Surgery**

5-7 October 2023 | Rio de Janeiro
Brazil





Thanks

Merci

شكرا

