

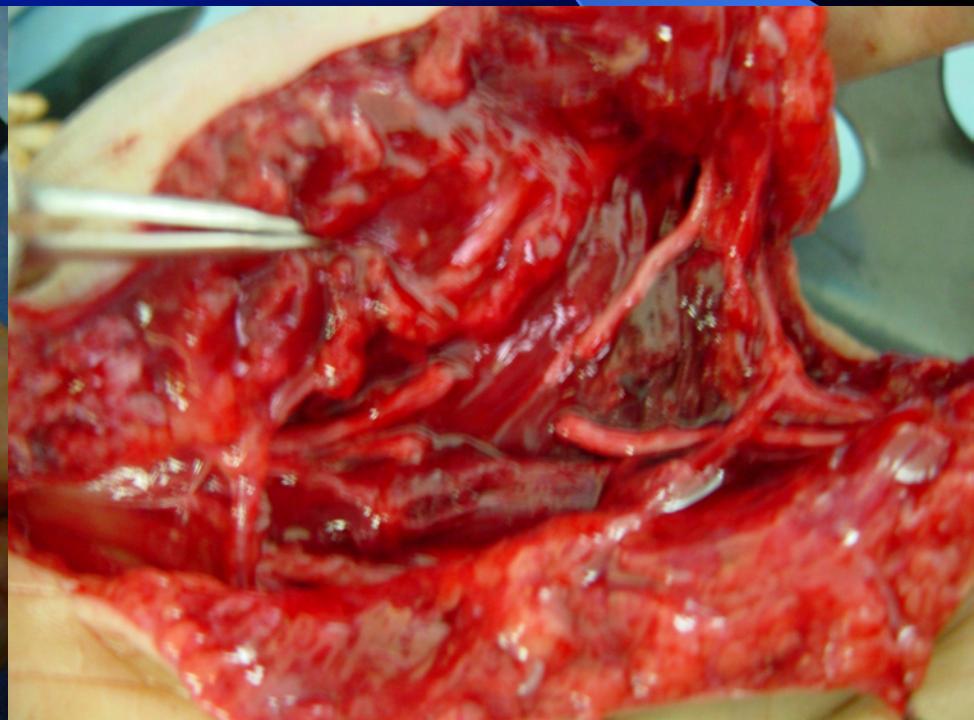
Examen clinique et Exploration d'une plaie de la main

N. OSMAN
PONTAULT-COMBAULT

Conduite à tenir devant une plaie de la main

- Interrogatoire
- Inspection
- État vasculaire
- Examen des tendons fléchisseurs et extenseurs
- Examen sensitif
- **Exploration**

Examen clinique avant toute exploration



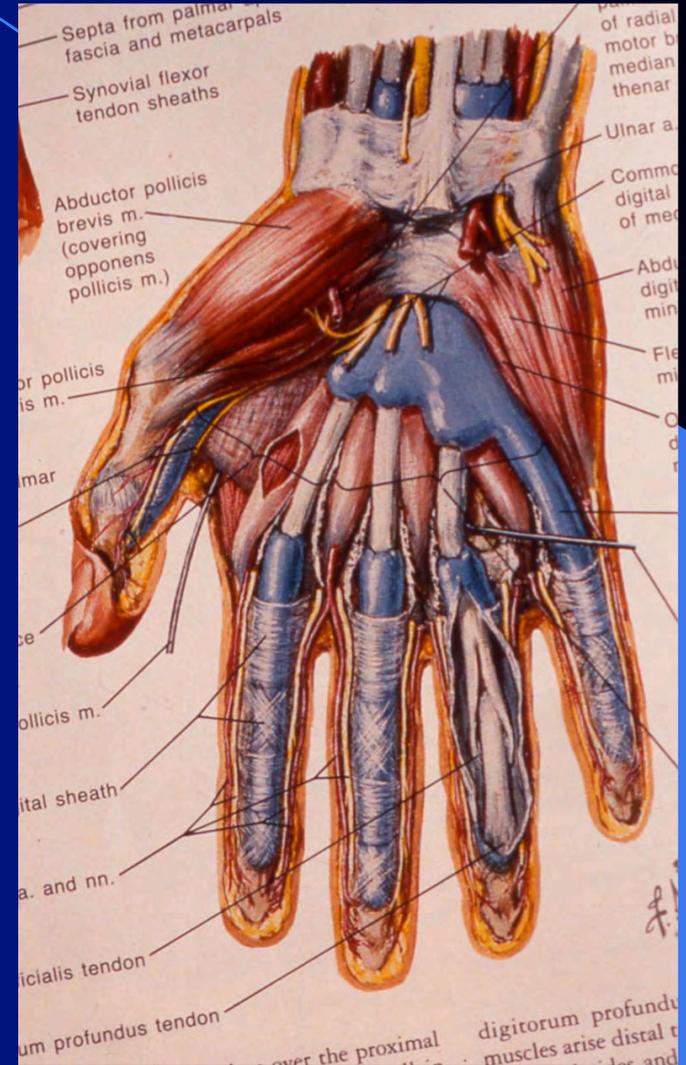
La prise en charge des plaies de la main

- Quand ?
urgence extrême (6H) urgence différée
- Où ?
Service des urgences bloc opératoire
- Par qui ?
médecin urgentiste chirurgien orthopédiste chirurgien de la main

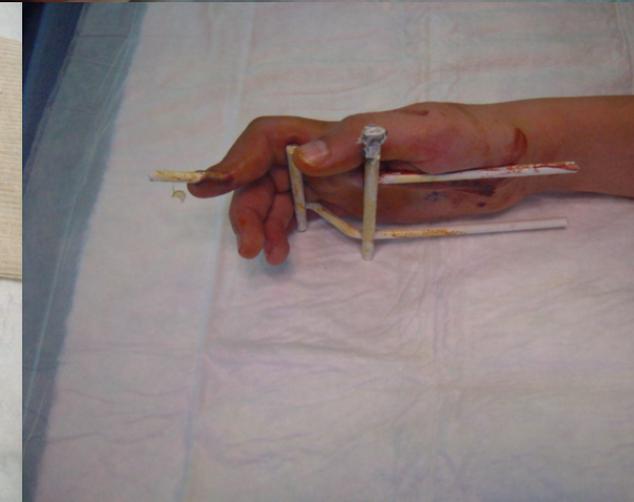
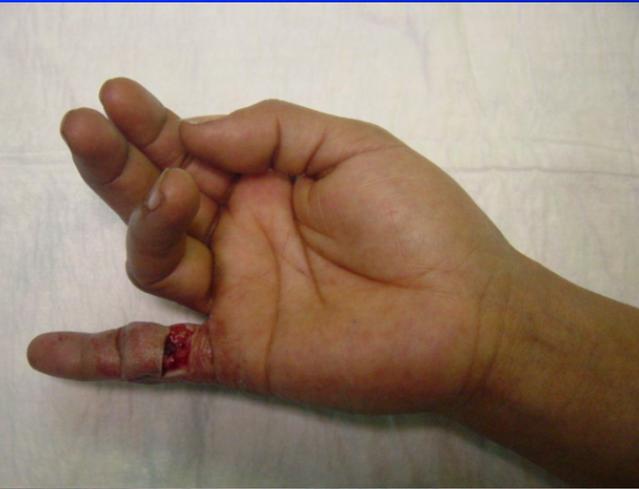


Importance de l'examen initial

- Connaître l'anatomie car à l'exploration on ne trouve que ce qu'on recherche
- The importance of hand anatomy in the accident and emergency department
J Hand
Surgery oct 2009 34 E:
5:682-684



Très grande variété des plaies



Très grande variété des plaies

- Diversité des agents vulnérants



- Polymorphisme des lésions anatomiques:
 - cutanées
 - osseuses
 - tendineuses

Absence de parallélisme entre la taille et l'importance des lésions

- Pièges +++
- Examen méthodique et systématique



Importance de l'examen initial

3 risques

- Méconnaissance des lésions profondes ++
- Infection
- Troubles de la cicatrisation



Examen méthodique et systématique

- Interrogatoire
- Inspection
- État vasculaire
- Examen des tendons fléchisseurs et extenseurs
- Examen sensitif
- Exploration

Interrogatoire

- Le blessé: âge, tares éventuelles, côté dominant, tabagisme, profession et loisirs
- L'accident:
 - l'heure de l'accident: traumatismes complexes avec ischémie vulnérant ++
 - l'agent
 - la position de la main : section des fléchisseurs

La position de la main lors de l'accident



Intérêt dans les plaies palmaires :
piège en cas de section partielle des tendons fléchisseurs

Agent vulnérant

- **Plaies franches** parfois « rassurantes » verre, lame, arête métallique
- **Plaies déchiquetées** toupie, scie circulaire, tondeuse, explosifs...



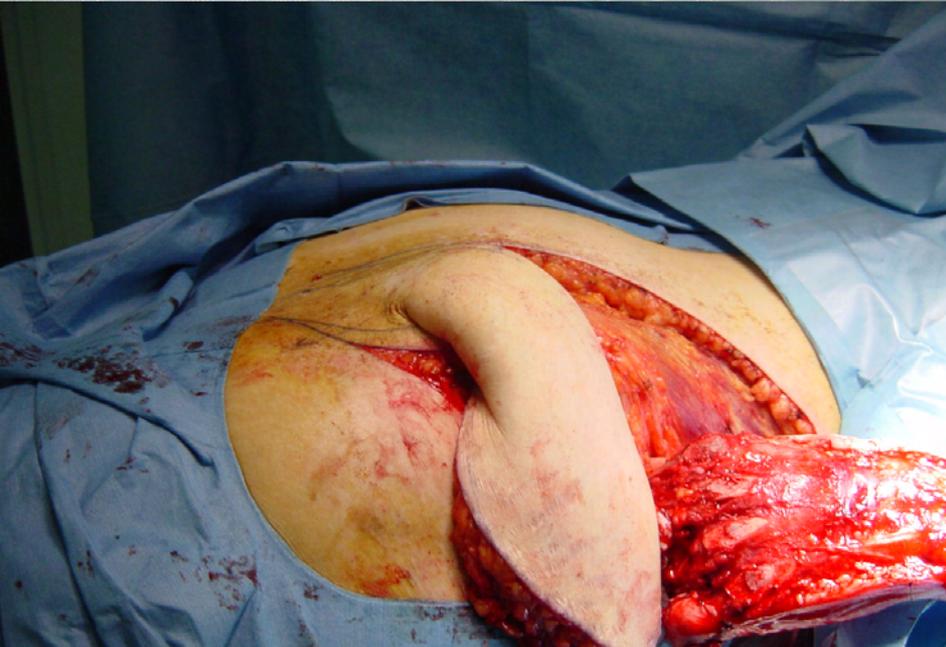
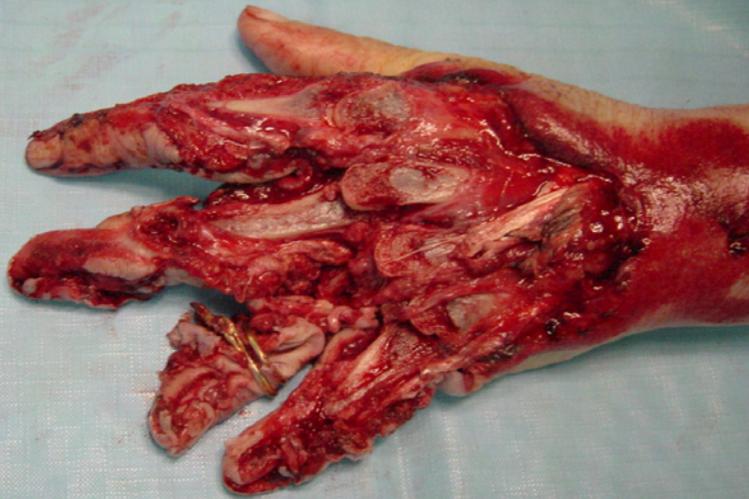
Inspection

- Les lésions cutanées ++
+
substance

1) plaie
ou av



Femme 35 ans AVP



Homme 50 ans toupie



Inspection

- Une déformation évidente: luxation-fracture
- Visualisation à travers de plaie d'une structure « noble »



RADIOGRAPHIES SYSTEMATIQUES

Inspection

- Les inclusions éventuelles étrangers

- corps



- septiques:
telluriques,

morsures...

- injection sous pression de
peinture ou d'huile

(source d'infection et de nécrose toxique
urgente)

chirurgicale)



Examen méthodique et systématique

- Interrogatoire
- Inspection
- État vasculaire : détermine le degré de l'urgence
- Examen des tendons fléchisseurs et extenseurs
- Examen sensitif

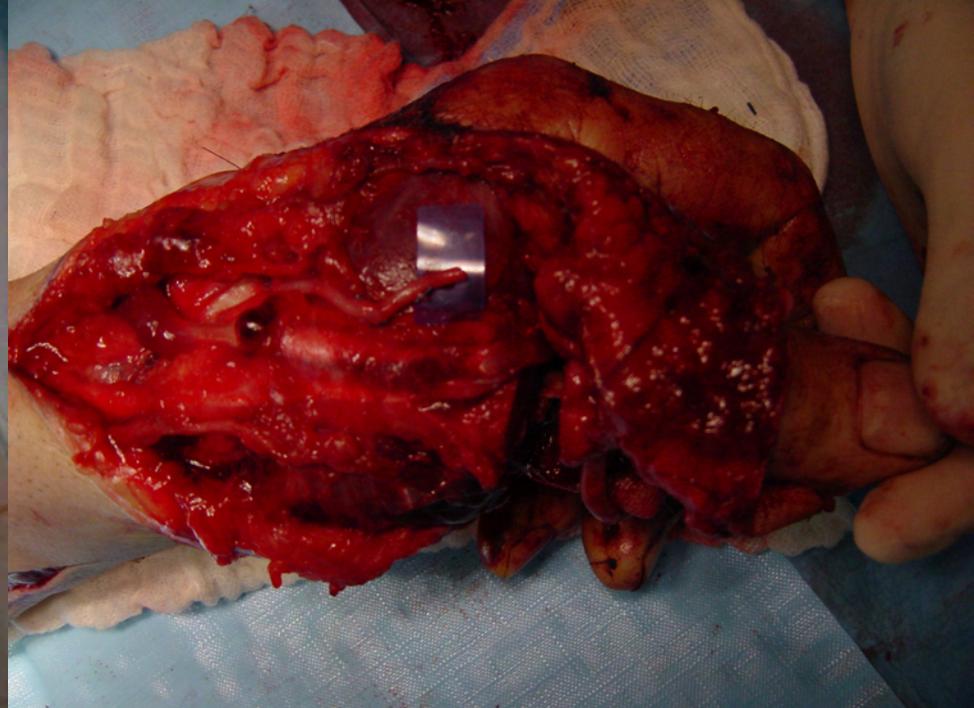
État vasculaire

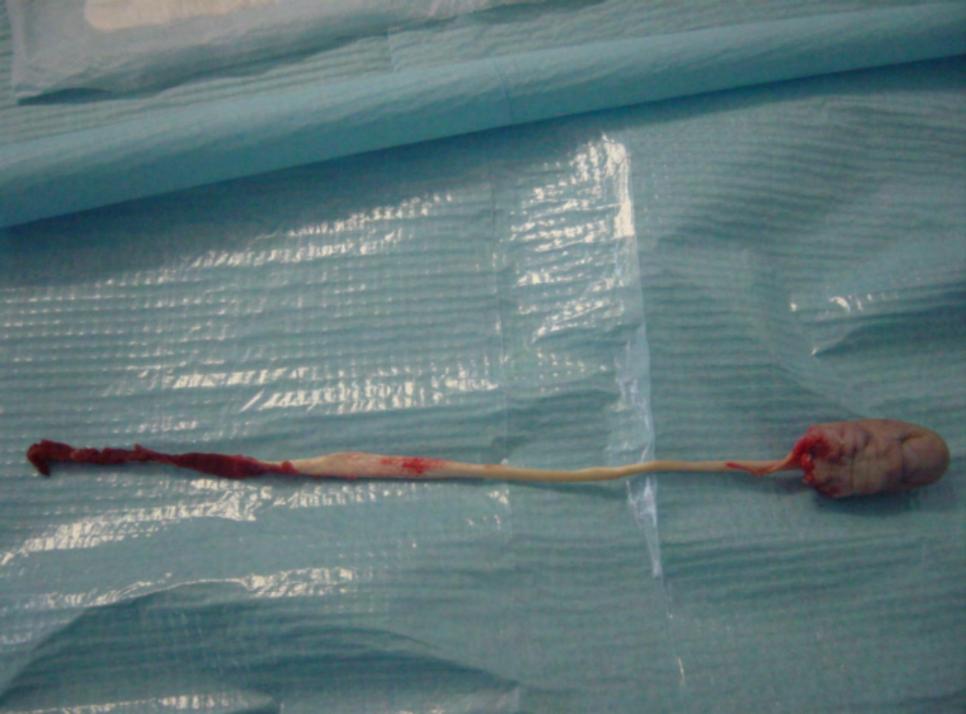
- Pouls capillaire
- Persistance ou non du galbe pulpaire
- Coloration des extrémités digitales
- Chaleur cutanée





Pouls capillaire





Conduite à tenir devant une plaie de la main

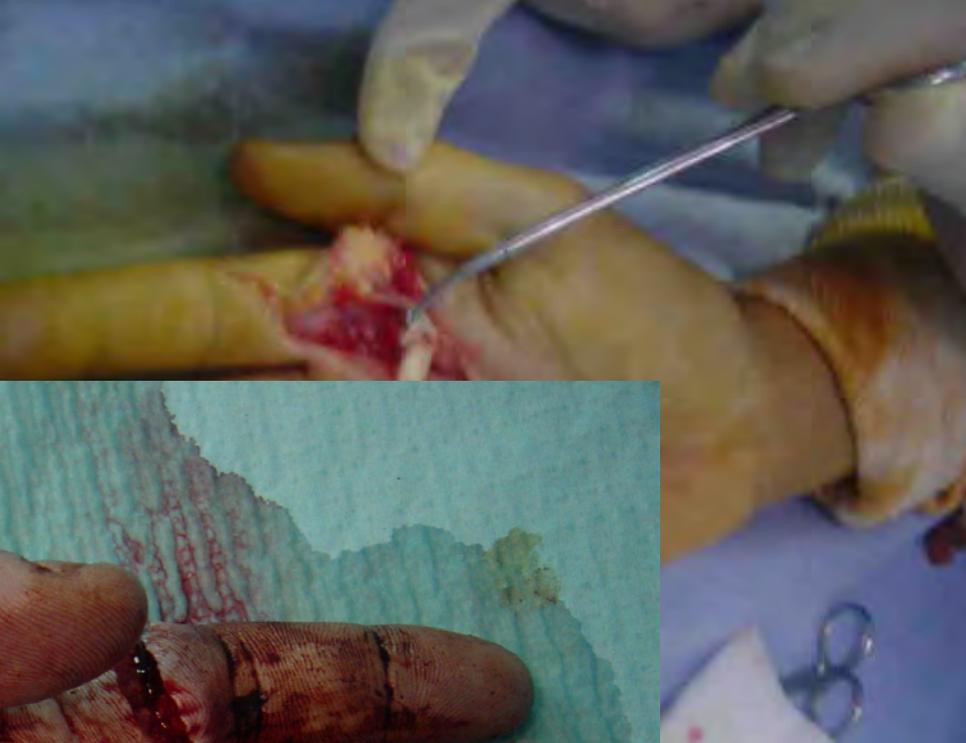
- Interrogatoire
- Inspection
- État vasculaire
- Examen des tendons fléchisseurs et extenseurs
- Examen sensitif
- Exploration

Examen des tendons fléchisseurs

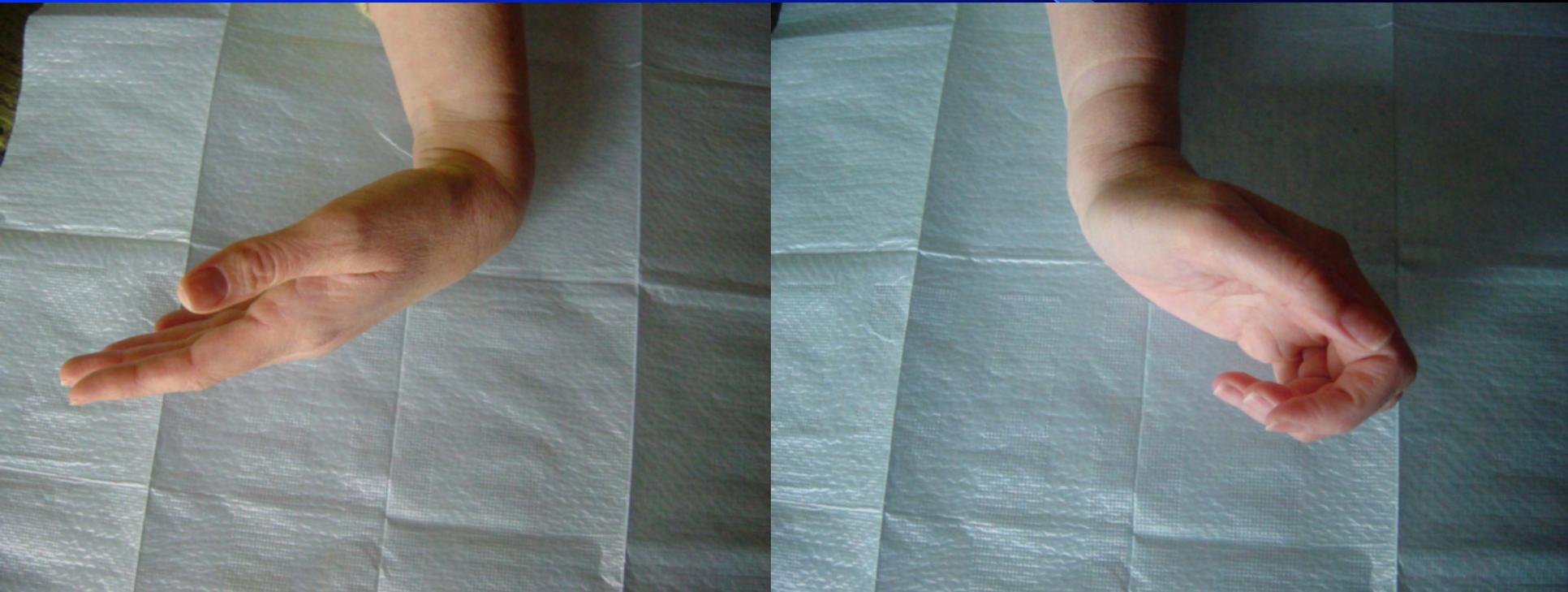
- Perte de la cascade digitale physiologique
- Perte de l'effet ténodèse lors de la flexion-extension du poignet
- Testing du fléchisseur superficiel (maintenir les doigts non testés en extension)
- Testing du fléchisseur profond (flexion élective de l'interphalangienne distale)

Perte de la cascade digitale physiologique





Perte de l'effet ténodèse lors de la flexion-extension du poignet



Testing du fléchisseur superficiel

- Le F. superficiel s'insère sur la base de P2
- Il est le fléchisseur électif le 1^{er} IPP, après avoir bloqué le F. Profond par une extension des doigts non testés
- Effet quadrigé



Testing du fléchisseur profond

- Le F. profond s'insère sur la base de P3
- Il est le fléchisseur électif de l'IPD
- Maintenir la MCP et l'IPP du doigt examiné en extension

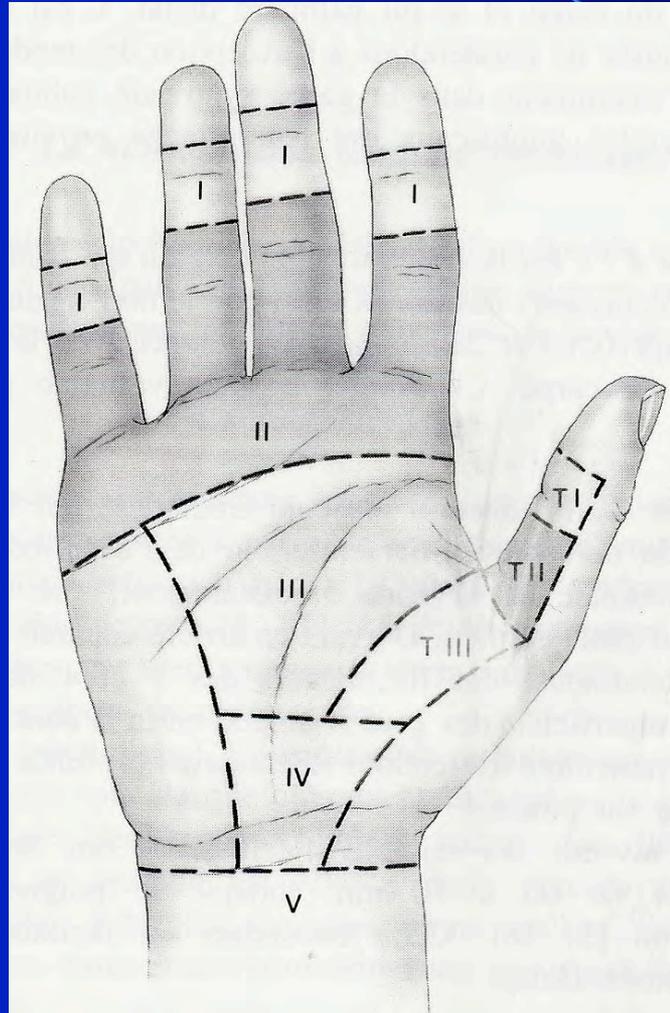


Pièges

- Section partielle des fléchisseurs +++
- La douleur
- Le FCS de l'auriculaire est inconstant
- Le FCP de l'index est souvent individualisé (annulant l'effet quadrigé)



Zones topographiques

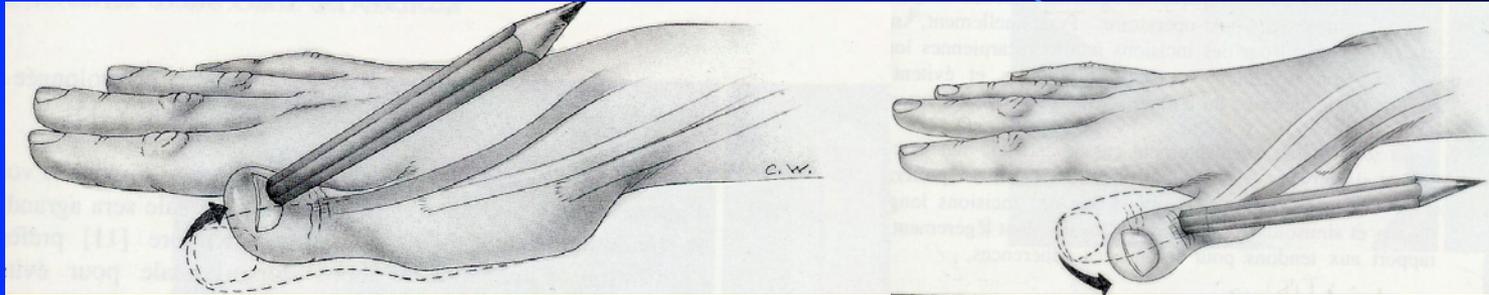


Examen des tendons extenseurs

- Chute spontanée d'un doigt ou d'un segment de doigt en aval de la plaie

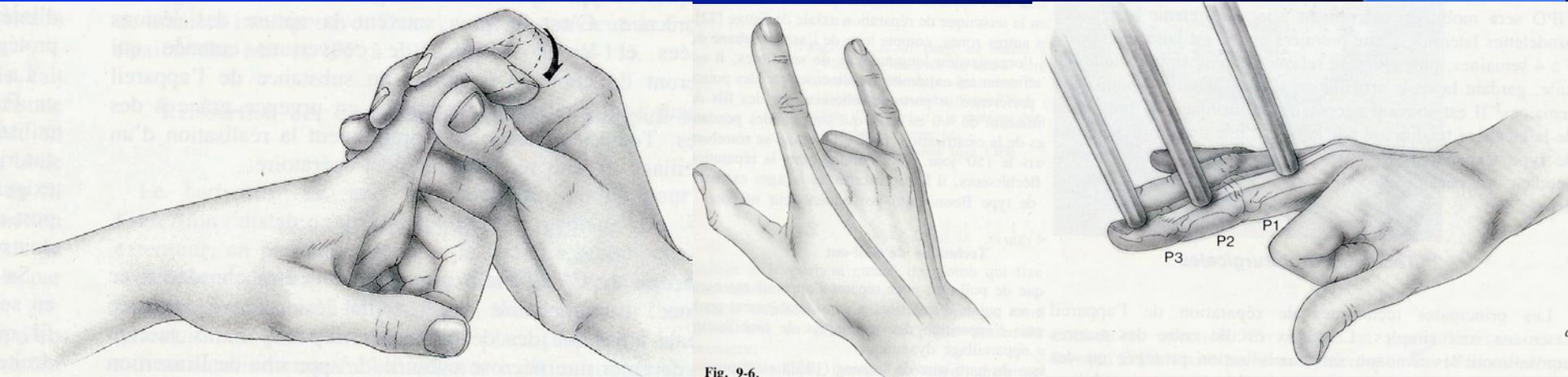


Testing des extenseurs

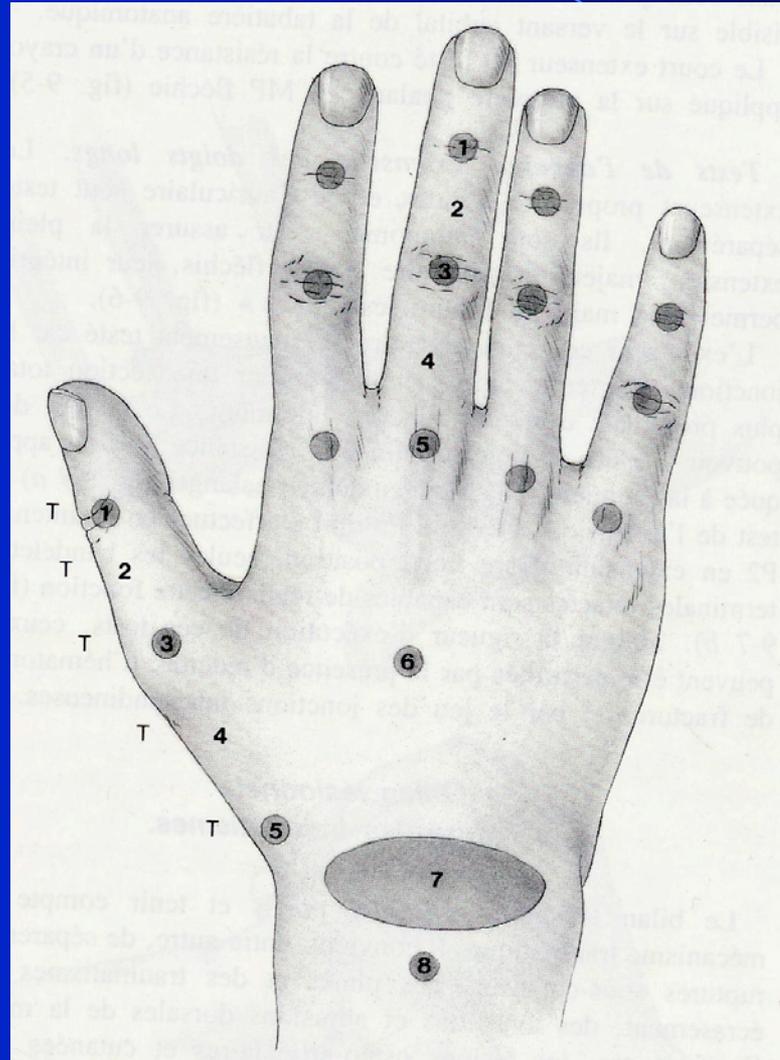


pouce

Doigts longs

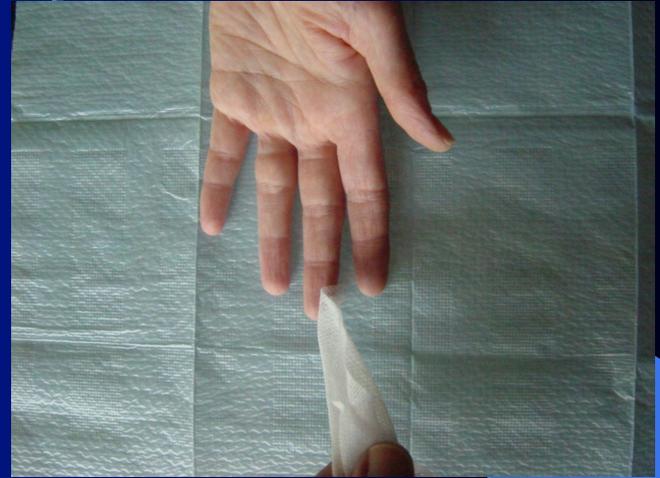


Zones topographiques



Examen sensitif

- Recherche paresthésies, hypoesthésie ou anesthésie
- Moyens: compresse dépliée, aiguille, doigt du médecin, compas de Weber, monofilaments...
- Précautions:
 - le patient ne doit pas regarder
 - éviter tout mouvement du doigt
 - se limiter à l'hémipulpe
 - examen comparatif

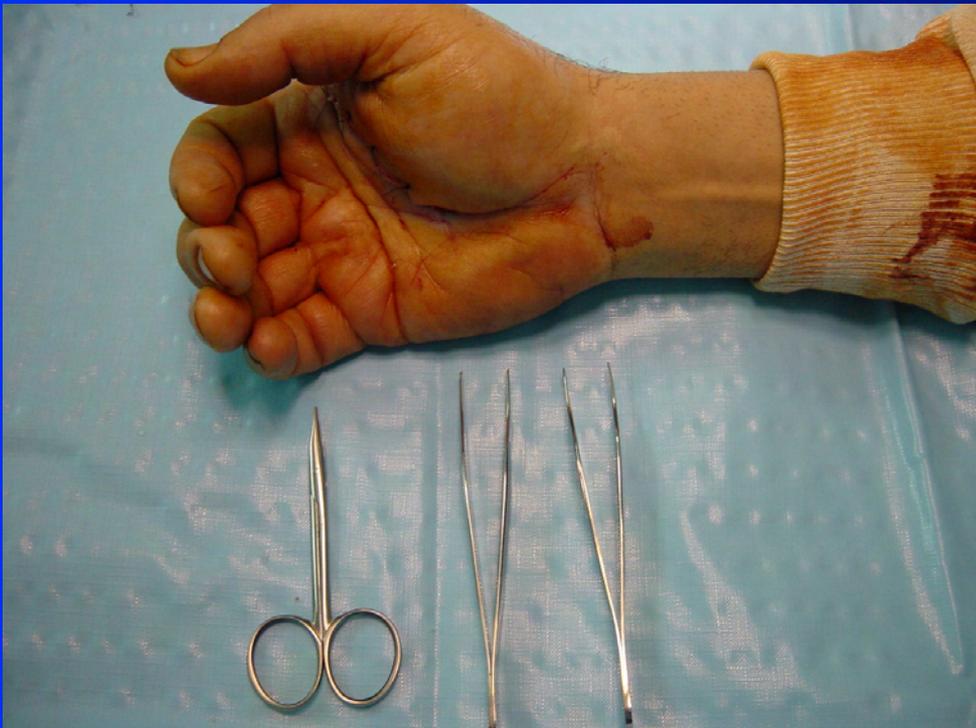


Exploration de la plaie

- Pas de suture cutanée simple sans exploration même si l'examen clinique est normal
- Il existe un parallélisme entre la profondeur de la plaie et l'importance des lésions sous-jacentes

Matériel

- Matériel de dissection fin et adapté
- Garrot pneumatique à bras (exsanguinité parfaite)



Locaux

- Brancard, chariot de soins et table à bras nettoyés et désinfectés
- Source d'éclairage mobile et orientable



Analgesie

- Locale au niveau des berges de la plaie
- Interdigitale (éviter l'anesthésie en bague)
- Tronculaire basse
- Bloc plexique : canal brachial, voie axillaire ou voie intersclénique
- Pas d'analgésique adrénaliné (c'est proscrit)

Règles

- Parage systématique
- L'adage « pas vu, pas pris » est erroné
- Prolonger la plaie pour voir tous les éléments nobles en regard : pas d'exploration « à la Christophe Colomb »
- Ne pas dépasser ses compétences
(pb médico-légal)

Qui fait quoi

- Urgences:
 - plaie au dos de la main qui n'est pas en regard d'une articulation
 - plaie superficielle ne dépassant pas le derme
- Bloc opératoire
 - Plaie palmaire
 - Déficit à l'examen clinique

Conclusion

- Grande variété des plaies de la main
- Les pièges sont nombreux
 - section partielle des fléchisseurs
 - lésions nerveuses
- Pas de parallélisme entre la taille de la plaie et l'importance des lésions sous-jacentes
- Les dévascularisations et les injections sous pression sont des urgences extrêmes