

RESUME

Les accidents de la voie publique sont les causes de graves lésions et souvent de polytraumatisme. Victime de ce type d'accident, M. P. présente de nombreuses fractures au niveau du train porteur, une fracture à un membre supérieur et d'autres lésions associées en particulier une lésion partielle du nerf sciatique à droite. Les fractures sont traitées chirurgicalement et le patient est installé en traction-suspension du membre inférieur droit. M. P. entre dans le service de chirurgie orthopédique après dix jours en réanimation.

Un polytraumatisé présente des déficiences qui ont toutes un retentissement les unes sur les autres, c'est pourquoi la pluridisciplinarité, la collaboration de l'équipe soignante et une adaptation constante face à la douleur constituent un atout majeur dans le traitement de l'ensemble des lésions.

Notre prise en charge débute à son entrée dans le service de chirurgie orthopédique et traumatologique jusqu'à l'ablation de la traction-suspension. La rééducation n'a pas seulement pour objectif de récupérer les déficiences mais également d'entretenir les capacités restantes visant à conserver une autonomie relative dans les activités de la vie quotidienne. La participation et la coopération de M. P. sont primordiales pour le déroulement de sa longue rééducation. Les améliorations sont très progressives, notre prise en charge se termine par une étape importante qui est l'ablation de la traction-suspension.

Mots clés : polytraumatisme – phase hospitalière - traction-suspension - douleur