



Mode d'emploi des appareillages Sur mesures

1. Introduction:

1.1. Qu'est ce qu'un matériel orthopédique?

Le matériel orthopédique, aussi appelé orthèse, est un matériel adapté qui permet de répondre aux besoins fonctionnels, orthopédiques et sociaux des enfants présentant une paralysie cérébrale.

Ce matériel permet au patient d'avoir une situation motrice plus harmonieuse et favorise l'atteinte d'une situation orthopédique plus physiologique.

Lorsque nous évoquons le matériel orthopédique, cela comprend les attelles de pieds, de mains, d'extension ; les coques assises ; les corsets ; les plans debout ; les matelas de nuit et d'autres matériels bien plus spécifiques.

1.2. A quoi sert le matériel et pourquoi en avoir besoin?

La paralysie cérébrale est une atteinte du cerveau de l'enfant, entraînant des troubles permanents du développement, du mouvement et de la posture, qui entraînent une limitation d'activité. Les troubles moteurs sont souvent associés à des troubles sensoriels, perceptifs, cognitifs, des troubles de la communication et du comportement, une épilepsie et/ou des problèmes musculo-squelettiques.

Lorsqu'un matériel orthopédique est proposé à votre enfant, c'est dans un premier temps pour lutter contre les troubles musculo-squelettiques pouvant survenir.

En effet, la caractéristique première des enfants paralysés cérébraux est le trouble du tonus musculaire. Cette perturbation du tonus musculaire entraîne un dysfonctionnement de l'activité du muscle, par trop ou trop peu de tension. Cette tension a, dans un second temps, un effet sur l'organisation osseuse de l'enfant, pouvant entraîner des déformations osseuses, appelées « déformations orthopédiques ».

Le matériel orthopédique permettant une situation orthopédique plus physiologique, son utilisation adéquate dès le plus jeune âge permettra à votre enfant d'harmoniser toute cette tension musculaire.

Grâce à la limitation de mouvement induite par l'orthèse, celle-ci permettra à votre enfant d'atténuer toute cette tension, qui est source de compensations, de déformations et de douleurs.

En protégeant cet aspect orthopédique, cela lui permettra d'être le plus autonome et fonctionnel possible. C'est cette fonctionnalité qui lui apportera une meilleure participation sociale dans les activités de la vie journalière et donc une meilleure qualité de vie.

Si le matériel n'est pas utilisé ? Cela peut entraîner des instabilités articulaires chez votre enfant, qui l'empêcheront d'être fonctionnel ; cela peut également entraîner des déformations importantes, qui nécessiteront plus tard une intervention chirurgicale.

Si le matériel est utilisé, mais pas placé correctement ? C'est comme s'il n'était pas du tout utilisé, en surajoutant un risque de douleur à l'enfant. En effet, les corrections que le matériel orthopédique apporte ne seront pas au bon endroit, ce qui entraînera des points d'appui néfastes, à des endroits inappropriés.

Pour aider votre enfant dans le développement de toutes ses capacités, il est primordial de placer correctement son matériel orthopédique.

1.3. Comment se passe la confection:

Le matériel orthopédique est confectionné par des orthésistes.

Cependant, l'orthésiste ne travaille pas seul. En effet, pour que l'orthèse réponde au mieux aux besoins de l'enfant, une réflexion est menée en collaboration avec le médecin, le kinésithérapeute, l'ergothérapeute et surtout avec vous et votre enfant.

La première étape est la prise de mesures, qui sera différente selon les matériels à confectionner. En ce qui concerne les attelles de pied et les corsets, c'est la technique du moulage plâtré qui est privilégiée dans la majorité des cas. Pour les matériels plus imposants, tels que les coques assises, les orthésistes favorisent la modélisation numérique par scanner 3D.

Dans un second temps, il est nécessaire de rendre le matériel le plus esthétique possible. Il est important qu'il corresponde au mieux à l'enfant via le choix des couleurs ; ce choix revient entièrement aux parents et au enfant.

2. Mode d'emploi:

2.1. AFO:

2.1.1. C'est quoi?

Les AFO sont des attelles de pieds qui sont proposées aux enfants afin de leur donner plus de stabilité au niveau de la cheville et du pied ; éviter les déformations orthopédiques, ainsi que favoriser l'harmonie entre la croissance osseuse et musculaire. Elles peuvent également induire la marche, si celle-ci est possible.

Pour que les attelles soient efficaces, il est nécessaire de les porter tous les jours de la semaine, à raison de 10 à 12h par jour, dans une chaussure large pour que le pied de l'enfant ne soit pas compressé.

2.1.2. Mise en place:

1. Positionner l'enfant dans sa coque ou sur une assise stable
2. Enlever tous les lacets de l'attelle
3. Lisser la chaussette pour éliminer les plis
4. Fléchir entièrement la jambe de l'enfant (cheville, genou et hanche)
5. Mettre le pied dans le fond de l'attelle
6. Par le petit trou à l'arrière, vérifier que vous sentez le talon
7. Placer la languette, et par-dessus le scratch de maintien de la cheville par l'intérieur
8. Lacer en maintenant la position, et en serrant bien les lacets
9. Détendre le scratch de maintien
10. Vérifier via le petit trou, que le talon est toujours dans le fond
11. Placer la sangle au tibia

Signalez-nous au plus vite tout problème rencontré à l'adresse :

INCIDENT@bop-orthopedie.be

En indiquant :

- Nom et prénom du patient
- Type d'appareil
- Numéro de série de l'appareil
- Problème rencontré

2.2. Verticalisateur:

2.2.1. C'est quoi?

Le plan debout est proposé à tous les enfants qui ne peuvent acquérir une position debout ou à des enfants ayant des prémices de possibilité de station debout. Ce matériel va être un moyen de prévention des déformations orthopédiques. Il jouera également un rôle dans les systèmes respiratoire et digestif, l'amélioration de la densité osseuse, de même qu'un rôle de socialisation.

Il est important que votre enfant aille tous les jours dans son plan debout, à raison de plus ou moins 1 heure, selon ses capacités d'acceptation du matériel orthopédique.

2.2.2. Mise en place:

1. Mettre les freins
2. Appuyer sur le piston pour incliner le plan
3. Préparer le plan : sortir toutes les sangles hors de la coque
4. Placer l'enfant dans le plan debout
5. Vérifier l'alignement du bassin, fermer et serrer la sangle bassin
6. Vérifier que les pieds soient bien dans les repose-pieds
7. Fermer et serrer les sangles au niveau des genoux
8. Fermer et serrer le plastron : toujours commencer par les attaches du bas
9. Mettre la tablette
10. Appuyer sur le piston pour placer le plan à la verticale

Signalez-nous au plus vite tout problème rencontré à l'adresse :

INCIDENT@bop-orthopedie.be

En indiquant :

- Nom et prénom du patient
- Type d'appareil
- Numéro de série de l'appareil
- Problème rencontré

2.3. Corset siège:

2.3.1. C'est quoi?

La coque assise est principalement proposée à des enfants qui ne peuvent acquérir seul une position assise. Cette coque va leur apporter un soutien du tronc ; ce qui constitue un moyen de prévention des déformations orthopédiques, de diminution de l'effort physique pour augmenter les capacités de préhension, de diminution de mouvements involontaires, de même qu'avoir un rôle de socialisation.

La durée d'utilisation de la chaise dépendra des besoins spécifiques de votre enfant. Il est cependant nécessaire qu'il soit installé dans sa coque pour des moments clés tels que les repas et les activités spécifiques.

2.3.2. Mise en place:

1. Mettre les freins
2. Préparer la coque : sortir toutes les sangles hors de l'assise
3. Asseoir l'enfant dans le fond de la coque
4. Vérifier que les fesses sont bien dans le fond grâce au trou à l'arrière ou en passant votre main dans le dos de l'enfant
5. Vérifier l'alignement du bassin
6. Fermer et serrer les sangles du bassin
7. Lisser les vêtements dans le dos et sous les cuisses
8. Fermer et serrer le plastron : toujours commencer par les attaches du bas
9. Mettre le plot d'abduction

Signalez-nous au plus vite tout problème rencontré à l'adresse :

INCIDENT@bop-orthopedie.be

En indiquant :

- Nom et prénom du patient
- Type d'appareil
- Numéro de série de l'appareil
- Problème rencontré

2.4. Corset:

2.4.1. C'est quoi?

Le corset est proposé afin de ralentir ou de diminuer les déformations présentes au niveau du dos. Il permet de limiter les déformations vertébrales, et de maintenir les capacités respiratoires de l'enfant.

Pour que le corset soit efficace, il est nécessaire de le porter tous les jours de la semaine et à plein temps.

2.4.2. Mise en place:

1. Mettre une chemisette
2. Ouvrir tous les scratchs / attaches
3. Corset avec fermeture antérieure : placer le corset sur le lit et y installer l'enfant en écartant les côtés du corset
Corset avec fermeture postérieure : installer l'enfant et lui placer le corset en écartant les côtés du corset
4. Vérifier que la taille soit bien à la hauteur du pince-taille
5. Vérifier que l'enfant soit bien aligné, le bassin symétrique
6. Lisser la chemisette pour éliminer les plis éventuels
7. Fermer les scratchs / attaches aux marquages

Signalez-nous au plus vite tout problème rencontré à l'adresse :

INCIDENT@bop-orthopedie.be

En indiquant :

- Nom et prénom du patient
- Type d'appareil
- Numéro de série de l'appareil
- Problème rencontré

2.5. OTN:

2.5.1. C'est quoi?

Le matelas de nuit, aussi appelé orthèse totale de nuit (OTN) est un matelas se plaçant dans le lit de votre enfant. Celui-ci lui permettra pendant la nuit d'accéder à une position de détente corrigée en apportant du confort, une limitation des douleurs tout en prévenant les déformations orthopédiques.

Il est important que votre enfant aille toutes les nuits dans son matelas de nuit.

2.5.2. Mise en place:

1. Placer le matelas à plat dans le lit
2. Positionner l'enfant dans le matelas
3. Vérifier que le bassin soit positionné correctement par rapport au plot
4. Fermer les sangles mise à disposition

Signalez-nous au plus vite tout problème rencontré à l'adresse :

INCIDENT@bop-orthopedie.be

En indiquant :

- Nom et prénom du patient
- Type d'appareil
- Numéro de série de l'appareil
- Problème rencontré