



Extrait du Urgences-Online

<http://www.urgences-serveur.fr/contusion-du-genou,55.html>

Contusion du genou

- Protocoles - Hospitalier - Cochin - Hôtel Dieu - Traumatologie -



Date de mise en ligne : vendredi 8 août 2003

Copyright © Urgences-Online - Tous droits réservés

MESSAGES IMPORTANT

Calmer la douleur

1 - APPEL TELEPHONIQUE OU COURRIER ELECTRONIQUE :

- ▶ réponse par l'interne ou le sénior
- ▶ conseillez la venue immédiate au S.A.U

2 - TRI I.A.O.

- ▶ Niveau 1 : TA < 9, Sat < 90%, FC < 40 ou > 140, FR < 8 ou > 30, troubles de conscience
- ▶ Niveau 2 : si EVA > ou = 5 ou suspicion de fracture ouverte ou de lésion des vaisseaux ou des nerfs
- ▶ Niveau 3 : autres cas

3 - DANS LE BOX

- ▶ Niveau 1 : salle de déchocage
- ▶ Niveau 2 et 3 : box d'examen

ROLE DE L'IDE	ROLE DE L'INTERNE / SENIOR

- Si plaie désinfection bétadinée, pansement protecteur
- Immobilisation par attelle ou bras au corps par écharpe
- Glacage par cryogel
- Faire EVA

Contusion du genou

- si > ou = 5 perfuser sérum phy 500cc morphine titrée 2cc/10mn jusqu'à EVA nulle
- si < 5 Efferalgan codéiné 2 cp

Rechercher :

- Un blocage, dérobement, craquement pertraumatique,
- Un épanchement immédiat,
- Une disparition du relief
- Un avalement de la tubérosité ant(rupture du ligament croisé postérieur)
- Un choc rotulien
- Une verticalisation de la rotule(luxation de la rotule)
- Une dépression transversale barrant la rotule (fracture de la rotule)
- Une douleur de l'interligne articulaire (lésion du ménisque)
- Une douleur de la tête du péronné et de la tubérosité tibiale antérieure
- Des lésions vasculonerveuses distales

Faire radio genou F+P

Absence de fracture

Faire un testing du genou en cherchant • Une laxité en valgus (lésion LLI) • Une laxité en varus (lésion LLE) • Un tiroir antérieur (lésion LCA) • Un tiroir postérieur (lésion LCP) • Un ressaut rotatoire en valgus flexion et rotation interne (lésion LCA) • Un cri méniscal de Oudard • Un grinding test Si présence d'un de ces signes sortie avec : - Si présence d'un de ces signes sortie avec - Attelle de genou type Fag - Efferalgan codéiné 2cp x3/j - Cryogel grand format - Fraxiparine 0.3ml Sc/j - cannes anglaises - CS ortho dans 8j Penser aux : • Certificat descriptif • Arrêt de travail • Certificat d'accident de travail	
Présence de fracture	
Si fracture ouverte : - Flagyl 500 mg IV - Kéfandol 1g IV Si allergie Kéfandol faire Vancocine 500 mg IV	Appeller interne orto bip 954

4 - UNITE D'OBSERVATION

Tout patient en attente avis ortho et nécessitant morphine IV

5 - UNITE DE SOINS RAPPROCHE

Tout patient ayant une pathologie associée autre nécessitant une surveillance en USR

6 - AUTRES UNITES D'HOSPITALISATION

Chir ortho :

- ▶ tout patient nécessitant un traitement chirurgical de la fracture de la cheville

7 - SORTIE :

- ▶ Tout patient avec contusion simple du genou

- ▶ Tout patient avec suspicion d'atteinte ligamentaire ou méniscale avec :
 - attelle de genou type Fag
 - Efferalgan codéiné 2cp x3/j
 - Cryogel grand format
 - Fraxiparine 0.3 ml SC/j 45j
 - cannes anglaises
 - CS ortho dans 8 jours

- ▶ Penser aux
 - Certificat descriptif
 - Arrêt de travail
 - Certificat d'accident de travail

8 - BIBLIOGRAPHIE :

- ▶ Guide pratique de traumatologie . J Barsotti, C Dujardin, J Cancel, Masson, 2000