

# TRAUMATISME DU POIGNET

droit  gauche

## Identité

Etiquette patient

- |                                |   |   |
|--------------------------------|---|---|
| <input type="radio"/> ♂        | <input type="radio"/> profession                        |   |
| <input type="radio"/> ♀        | <input type="radio"/> sportif prof                      |   |
| <input type="radio"/> ado      | <input type="radio"/> sportif amateur                   |   |
| <input type="radio"/> enft     | <input type="radio"/> date accident                     | h |
| <input type="radio"/> âge :    | <input type="radio"/> date 1 <sup>re</sup> consultation | h |
| <input type="radio"/> droitier | <input type="checkbox"/> date autre consultation        | h |
| <input type="radio"/> gaucher  |   |   |

Dr

- ## Antécédents généraux
- (maladies osseuses, neurologiques, musculaires ; anticoagulation, crase sanguine ; tumeur, diabète, allergie, alcool, médicaments)

- ## Antécédents locaux
- (anciens traumatismes, autres pathologies, hernie discale, troubles statiques)

## Circonstances

- Voie publique
- Professionnel
- Domestique
- Jeu
- Sport
- Malaise
- Agression
- Autre

## Mécanisme

- Energie**  basse  moyenne  haute
- Choc**  direct  indirect  axial  flex.  ext.  
 incl. radiale  incl. cubitale  supination  
 semi-pronation  pronation

## Symptômes

- Douleur**  discrète  modérée  intense  diffuse  
 localisée à :
- Impotence**  partielle  totale
- Autres symptômes**  craquement  impression de luxation  déchirure

**Status**

- Coude**  intégrité  pathologique       **Main**  intégrité  pathologique
- Déformation**  dos de fourchette  ventre de fourchette  autre
- Tuméfaction**  diffuse  localisée à:
- Peau**  sp  plaie localisée à:  
 hématome localisé à:
- Artère radiale**  palp  non palp.
- Artère cubitale**  palp  non palp.       **pouls capillaire**  <2 sec.  >2 sec.
- Nerf méd.** (sensibilité pulpe pouce index médus – opposition du pouce)  
 sp  déficit
- Nerf rad. superficiel** (sensibilité face dorsale radiale de la main)  sp  déficit
- Nerf ulnaire** (sensibilité du V<sup>e</sup> doigt – flexion add du pouce)  sp  déficit
- Mobilité**
- |  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> <b>active</b> | <input type="checkbox"/> fl. – ext (70/0/70)               | <input type="checkbox"/> <b>passive</b> | <input type="checkbox"/> fl. – ext               |
|  | <input type="checkbox"/> incl. rad. – incl. cub. (15/0/35) |   | <input type="checkbox"/> incl. rad. – incl. cub. |
|  | <input type="checkbox"/> sup. – pron. (90/0/90)            |   | <input type="checkbox"/> sup. – pron.            |
- Mobilisation contrariée**
- flexion  sp  déficit
- solution de continuité  non  oui:  
 tend. flech. rad. carp.  tend. long palm.  flech. uln. carp.
- extension  sp  déficit
- solution de continuité  non  oui:  
 ext. rad. carp.  long ext. pouce  court ext. pouce  abd. pouce
- inclinaison. rad.  sp  déficit
- inclinaison. cub.  sp  déficit
- Laxité**
- ballotement radio-ulnaire  sp  positif
- ballotement scapho-lunaire  sp  positif  test de Watson  sp  positif
- ballotement pyramido-lunaire  sp  positif  test de Reagan  sp  positif
- tiroir médiocarpien  sp  positif
- Palpation osseuse douloureuse**  non  oui
- tabatière anatomique  styloïde radiale  tubercule de Lister
- interligne art. radiocarpienne
- semi-lunaire  pyramidal  styloïde cubitale  pisiforme
- tubercule scaphoïdien  diffuse

---

 **Radiographies**

- face  profil  oblique  Schreck  face en supination poing serré
  - Vasilas  Kapandji  Boyes  tunnel carpien  scanner  IRM  autre :
- 

 **Diagnostic**

- fracture  luxation  entorse  lésion neurologique  lésion tendineuse
- 

 **Traitement**

- fonctionnel**  réduction
  - attelle  plâtre AB BAB  position physiologique
  - autre position :
  - durée :
  - médicaments :

 **chirurgical**

- incapacité de travail**      %    durée : du                    au