

TRAUMATISME DIRECT OU INDIRECT DU GENOU → RADIOGRAPHIE FACE + PROFIL

PAS DE FRACTURE
→ PENSER MÉNISQUE, ROTULE, LIGAMENTS

LUXATION = URGENCE FONCTIONNELLE
ATTENTION, LUXATION GENOU ≠ LUXATION ROTULE
→ **ANGIO TDM SANS DÉLAI**

FRACTURE
DÉFICIT D'EXTENSION ACTIVE
(= RUPTURE TENDON QUADRICIPITAL OU ROTULIEN)
INSTABILITÉ MAJEURE
TROUBLES NEURO-VASCULAIRES (POULS, SPE)

ALLO ORTHO

	0 points	1 point	2 points	3 points	4 points
EVA	0 - 2	3 - 4	5 - 6	7 - 8	9 - 10
Impotence fonctionnelle	Marche possible	Marche possible temporairement après le traumatisme, puis non	Marche impossible	Appui impossible	
Craquement	Non	Ressenti par le patient	Audible par les témoins		
Instabilité	Non	Sensation de dérobement à la reprise de l'appui	Sensation de déboitement lors de l'accident		
Epanchement intra articulaire	Absent	Présent			

TRAUMATISME MINEUR < 5

RAD – PROTOCOLE RICE
ATELLE DE ZIMMER
ANTALGIQUES – ANTI INFLAMMATOIRES
APPUI AUTORISÉ

PAS D'IRM DE PRINCIPE, A RÉÉVALUER PAR MÉDECIN TRAITANT À J10-J15

TRAUMATISME MODÉRÉ 5 - 7

RAD – PROTOCOLE RICE
ATELLE DE ZIMMER
ANTALGIQUES – ANTI INFLAMMATOIRES
APPUI AUTORISÉ
IRM SANS URGENCE (< 6 SEMAINES)

CONSULTATION « SOS GENOU »
À 6 SEMAINES

TRAUMATISME GRAVE > 7 OU FLESSUM IRRÉDUCTIBLE

RAD – PROTOCOLE RICE
ATELLE DE ZIMMER
ANTALGIQUES – ANTI INFLAMMATOIRES
APPUI AUTORISÉ SELON DOULEUR
IRM DANS LES 10 JOURS

CONSULTATION « SOS GENOU »
DANS LES 10 JOURS