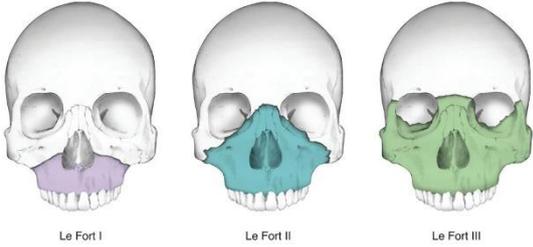


Examen initial du traumatisé

Généralités	
Règles d'or en Traumatologie	<ul style="list-style-type: none"> - Un patient n'a jamais rien - Radio normale ne veut pas dire pas de lésion (contusion, lésion tendineuse...) - Appliquer les règles prédictives : Ottawa, Nexus... sensibilité proche de 100% - Mettre au repos
Epidémiologie	<ul style="list-style-type: none"> - 40% des motifs de recours aux Urgences <p><u>Top 10 des diagnostics</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entorse de la cheville - Plaies des poignets et des mains - Plaies des doigts - Plaies du cuir chevelu - Fièvre - Douleurs abdominales - Malaises et syncopes

Prise en charge	
Infirmière d'accueil et d'orientation	<ul style="list-style-type: none"> - Tri des malades - Antalgie selon protocole (affiché à l'accueil) - Immobilisation d'un membre (Attelles) - Lavage de la plaie à l'eau et au savon puis désinfection de la plaie + protection - Fracture ouverte, déformation ou luxation = Appeler dès l'accueil le médecin coordonnateur ou de garde
Interrogatoire	<ul style="list-style-type: none"> - Mécanisme - Raison du traumatisme - Terrain : ATCD - Siège de la douleur
Examen clinique et complémentaire si besoin	
Traitement orthopédique/chirurgical	<ul style="list-style-type: none"> - Attelles - Plâtres - Chirurgicale (chirurgie orthopédique)

Traumatismes de la face	
Points importants	<ul style="list-style-type: none"> • Fracture du massif facial = fracture ouverte • Description des lésions dentaire • Examen des cavités faciales et recherche déficit sensitif ou moteur systématique
Examen clinique	<ul style="list-style-type: none"> • Inspection : déformation, œdème, hématome, hémorragie • Palpation : condyles mandibulaires, mandibules, pyramide nasale, cadre orbitaire, zygomatiques, emphysème sous-cutané • Examen cavités • Recherche atteinte fonctionnelle
Classification de LEFORT	<p><u>Type I</u> = fracture sous-nasale horizontale</p> <p><u>Type II</u> = intéresse le massif ethmoïdal et les 2 sinus (maxillaires et ptérygoïdes)</p> <p><u>Type III</u> = haut risque neurologique, intéresse orbite, lame criblée.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">  </div>
Examen complémentaire	<ul style="list-style-type: none"> • Radio : mandibule, panoramique dentaire • TDM ++

Traumatisme du tronc	
Points important	<ul style="list-style-type: none"> • FR • SDL • Emphysème sous cutané • Volet : au moins 3 côtes cassées en 2 portions différentes <p><u>Examen complémentaire</u> : RP, Echographie : épanchement, pneumothorax, TDM</p>
Rachis	
Critères de Nexus	<p>Une radiographie de la colonne cervicale est indiquée à moins que les critères suivants ne soient respectés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aucune douleur à la ligne médiane postérieure centrale de la colonne cervicale • Aucune preuve d'intoxication • Patients alertes (Glasgow à 15) • Aucun déficit neurologique focal • Aucune pathologie douloureuse distrayante
Lésions les plus fréquentes	<ul style="list-style-type: none"> • Entorse : fréquent ++ • Whiplash « coup du lapin » • Fracture

<p>Score ASIA</p>	<p>Détermine le niveau lésionnel</p>	
<p>Complications de l'atteinte médullaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Au-dessous de C4, paralysie diaphragmatique • T1 à T10 muscles intercostaux • T6 à T12 muscles abdominaux 	

<p align="center">Traumatisme membre supérieur</p>		
<p align="center">Epaule</p>		
<p>Principales fractures</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Extrémité supérieur de l'humérus : 3e cause de fracture chez la personne âgée • Fracture de la clavicule 	
<p>Principales luxations</p>	<p>• Luxation acromio-claviculaire : Touche de piano</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Luxation glénohumérale antérieure > postérieure : coup de hache, réduction en urgence ++
<p align="center">Coude</p>		
<p>Principales lésion</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Luxation du coude • Fracture de l'olécrâne 	<ul style="list-style-type: none"> • Fracture de la tête radiale : « tout traumatisme du coude a radiographie normale est une fracture de la tête radiale jusqu'à preuve du contraire » 

Poignet			
Points importants	Déficit moteur : compression du nerf médian (hypoesthésie pouce et index) Extrémité inférieure du radius = fracture la plus fréquente chez l'adulte		
Fractures les plus fréquentes	Déplacement postérieur = « Pouteau-Colles » = dos de fourchette	Déplacement antérieur = « Goyrand-Smith »	Processus styloïde ulnaire = « Gérard-Marchand »
			

Main	
Points importants	Plaie : à explorer +++ surtout quand on ne voit pas le fond de la plaie (risque de section tendineuse et ligamentaire oubliée).
Principales lésions	<ul style="list-style-type: none"> • Fracture métacarpe • Fracture scaphoïde • Luxation p1-p2 

Membre Inférieur	
Col du fémur et bassin	
Points importants	Déformation : rotation externe, raccourcissement de membre
Principales lésions	<ul style="list-style-type: none"> • Fracture du bassin • Fracture col du fémur : classification de Garden

<p>Etiologies osseuses Fracture cervicales vraies Classification de GARDEN</p>	
 	
<p>Garden I : coxa valga Garden II : non déplacée</p>  	
<p>Cheville</p>	
<p>Règles d'Ottawa (=>Radio si un des cas est présent)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Incapacité de faire 4 pas • Douleur base 5e métatarsien • Douleur malléole ou rétro malléole sur 6 cm • Douleur naviculaire • Age > 55ans

<p>Plaie</p>	
<p>Points importants</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Laver la plaie : eau et savon • Exploration : Profondeur, Atteinte de structures nobles (trajet nerveux, vasculaire, tendineux) • Vaccination tétanos +++

<p>Accident de la voie Publique</p>	
<p>Critères de Vittel (Estime la gravité)</p>	<p>Variables physiologiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Glasgow < 8 • PAS < 90mmHg • SpO2 < 90% <p>Éléments de cinétiques</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ejection du véhicule ou écrasement • Passager décéder dans le véhicule • Chute > 6m • Appréciation globale : déformation véhicule, vitesse <p>Lésions anatomiques</p> <ul style="list-style-type: none"> • Traumatisme pénétrant • Volet thoracique (Au moins 3 cotes contiguës fracturées en 2 localisations minimum). <p>Terrain : âge (> 65ans), grossesse, comorbidités</p>