

# LES FRACTURES DU POIGNET

## 1) FRACTURE DU RADIUS **SANS DÉPLACEMENT**

Attelle sur-mesure ou plâtre pendant 6 semaines

## 2) FRACTURE DU RADIUS **AVEC DÉPLACEMENT POSTÉRIEUR** - FRACTURE DE POUTEAU-COLLES

Correspond à une chute sur le poignet en extension

## 3) FRACTURE DU RADIUS **AVEC DÉPLACEMENT ANTÉRIEUR** - FRACTURE DE GOYRAND-SMITH

Plus rare. Correspond à une chute poignet fléchi.



# PRISE EN CHARGE KINÉSITHÉRAPIE

## PHASE 1 J0 - J45 PORT DU PLÂTRE = SURVEILLANCE

- MOBILISATION ACTIVE DES DOIGTS, DES MÉTACARPO-PHALANGIENNES, DU COUDE ET DE L'ÉPAULE
- EXERCICES D'AUTO RÉÉDUCATION
- NE PAS FORCER, RESPECT DE LA NON-DOULEUR

## PHASE 2 J45 - J90 RETRAIT PLÂTRE

- IDEM PHASE 1
- MOBILISATION PASSIVE/ACTIVE SANS RÉSISTANCE
- TRAVAIL ACTIF DES DOIGTS
- RETROUVER L'EXTENSION DU POIGNET
- MASSAGE DE LA CICATRICE SI OPÉRÉ ET DRAINAGE SI ŒDÈME
- **PAS DE SERRAGE DE BALLE!**

## PHASE 3 J90 À + RÉCUPÉRATION AMPLITUDE

- TRAVAIL CONTRE RÉSISTANCE EN ISOMÉTRIE DU POIGNET (PROGRESSIF)
- THÉRAPIE MANUELLE DOUCE (ÉTIREMENTS, CONTRACTION/RELAXATION)
- EXERCICES DE PRÉHENSION
- TRAVAIL PROPRIOCEPTIF, REMISE EN CHARGE PROGRESSIVE



**RISQUES**

RAIDEUR  
SDRC (>3 MOIS + CRITÈRE DE BUDAPEST)  
DOULEUR PERSISTANTE

ARTHROSE  
CALC VICIEUX  
PSEUDARTHROSE