

Dr Tielemans : Informations à destination des kinésithérapeutes

Fractures de bassin

Durant les 6 premières semaines :

- Décharge complète
- Mobilisation de la hanche autorisée sans limite de mouvements, sous le seuil de la douleur.
- Maintient fonction musculaire.
- Anticoagulants 6 semaines

De 6 à 12 semaines :

- Appui partiel avec 50 % du poids corporel
- Kinésithérapie de mobilisation avec renforcement musculaire
- Arrêt des anticoagulants

Après 12 semaines :

- Appui complet autorisé
- Poursuite de la rééducation à la marche et renforcement musculaire

Fractures de cadre obturateur

- Appui complet d'emblée autorisé, en général avec aide à la marche type cadre de marche ou béquilles.
- Rééducation à la marche, visant à redonner confiance au patient et éviter le déclin fonctionnel.
- Anticoagulation de 4 à 6 semaines en fonction de l'évolution du patient

Fracture du col du fémur

Traité par prothèse :

- Appui complet autorisé d'emblée
- Marche avec aides de marche pendant 6 semaines, voire moins si bonne évolution
- Rééducation à la marche.
- Anticoagulants 4 semaines

Traité par ostéosynthèse (clou et vis) :

- Appui d'emblée autorisé mais protégé par cadre de marche ou béquilles pendant 6 semaines de manière stricte.
- Mobilisation de la hanche sous le seuil de la douleur les 3 premières semaines.
- Anticoagulants 6 semaines.

Fracture per trochantérienne

- Appui complet autorisé sauf indication contraire, avec aides de marche type relator ou béquilles.
- Rééducation à la marche, visant à redonner confiance au patient et éviter le déclin fonctionnel.
- Anticoagulants 6 semaines.

Fractures péri-prothétiques

- En fonction de la prescription du chirurgien, les traitements peuvent inclure une décharge complète ou appui de 50% protégé par cannes-béquilles ou cadre de marche.
- Mobilisation sous le seuil de la douleur les 6 premières semaines.
- Anticoagulants 6 semaines.

Après 6 semaines, l'appui sera majoré en fonction de l'évolution radiologique.

Fémur diaphysaire

- Appui d'emblée autorisé, protégé de cannes-béquilles les 6 premières semaines (à dater de l'ostéosynthèse définitive).
Nb: Exception faite pour les porteurs d'un fixateur externe qui doivent garder la décharge en attente du traitement définitif.
- Rééducation à la marche sous le seuil de la douleur les 6 premières semaines, renforcement musculaire après la 6ème semaine.
- Anticoagulants 6 semaines.

Fracture supra condylienne de fémur

6 premières semaines :

- Décharge.
- Mobilisation du genou sans limitation (seuil de la douleur)
- Anticoagulants

6-12 semaines :

- Appui partiel 50 % avec cannes-bequilles
- Renforcement musculaire
- Revalidation à la marche

Après la 12ème semaine

- Appui complet
- Intensification de la rééducation fonctionnelle

Fracture plateau tibial

6 premières semaines :

- Décharge.
- Mobilisation du genou sans limitation (seuil de la douleur)
- Anticoagulants

6-12 semaines :

- Appui partiel 50 % avec cannes-béquilles
- Renforcement musculaire
- Revalidation à la marche

Après la 12ème semaine

- Appui complet
- Intensification de la rééducation fonctionnelle

Fracture de tibia diaphysaire

- Appui d'emblée autorisé, protégé de cannes-béquilles les 6 premières semaines (à dater de l'ostéosynthèse définitive).
Nb: Exception faite pour les porteurs d'un fixateur externe qui doivent garder la décharge en attente du traitement définitif.
- Rééducation à la marche sous le seuil de la douleur les 6 premières semaines, renforcement musculaire après la 6ème semaine.
- Anticoagulants 6 semaines.

Pilon tibial

6 premières semaines (à dater de l'ostéosynthèse définitive) :

- Décharge stricte.
- Le patient bénéficiera d'une attelle amovible en résine qui sera confectionnée au premier rendez-vous postopératoire.
Mobilisation de la cheville sans restriction
- Anticoagulants

6-12 semaines :

- Appui partiel 50 % avec cannes-béquilles
- Renforcement musculaire
- Revalidation à la marche

Après la 12ème semaine

- Appui complet
- Intensification de la rééducation fonctionnelle

Fracture de cheville (uni-, bi-, tri-malléolaire)

6 premières semaines :

- Décharge stricte.
- Le patient bénéficiera d'une attelle amovible en résine qui sera confectionnée au premier rendez-vous postopératoire.
Mobilisation de la cheville sans restriction
- Anticoagulants

Après la 6ème semaine

- Appui complet
- Rééducation à la marche

Fracture de calcanéum

- Décharge stricte durant 3 mois
- Mobilisation de la cheville et pied sans restriction
- Anticoagulants 3 mois

Fracture et entorses de Lisfranc

- Décharge stricte durant 3 mois. En fonction des lésions, le matériel sera retiré avant la mise en charge ou après.
- Mobilisation de la cheville et pied sans restriction
- Anticoagulants 3 mois