

OBJECTIFS DES E- LEARNING + cours magistraux : UE 2.4 S1

Objectifs qui ciblent votre apprentissage. Ceci n'est pas une liste exhaustive, ni une invitation à faire des impasses, mais plutôt une aide à construire une méthode d'apprentissage interactive et efficace.

Ce qui est évoqué en objectifs, ou durant les TD et TD de synthèse ou les CM, peuvent être interrogé en évaluation.

Prérequis : UE 2.02 S1 (anatomie physiologie).

- Connaître et savoir expliquer le déroulé des étapes de la méthode ABCDEF et leur intérêt.

- <u>A: AIRWAY:</u>

- 1) Identifier les complications d'une obstruction des VAS.
- 2) Décrire les gestes d'urgence à effectuer lors de la constatation d'une obstruction totale des VAS.

- B: BREATHING:

- 3) Comprendre l'importance de l'évaluation de la ventilation dans une situation de traumatisme.
- 4) Connaître les signes de détresses respiratoires (polypnée, tirage, cyanose, désaturation, asymétrie thoracique...).
- 5) Connaître les principales causes de détresse respiratoire (hémothorax, pneumothorax, contusion pulmonaire, volet costal...).
- 6) Expliquez les mécanismes traumatiques pouvant altérer la ventilation.

- C: CIRCULATION:

- 7) Connaître et repérer les signes cliniques et paracliniques de l'hémorragie et la conduite à tenir (prise en charge).
- 8) Citer les 3 paramètres aggravant l'hémorragie (triade létale) et savoir expliquer le cercle vicieux.
- 9) Décrire la clinique de la diminution de la perfusion périphérique.
- 10) Décrire les 5 sites possible d'une hémorragie.

- D: DISABILITY:

o Traumatisme crânien:

- 11) Connaître les principaux signes de souffrance neurologique (perte de connaîssance, désorientation, agitation, déficit moteur sensitif, convulsions...).
- 12) Connaitre et décrire la prise en charge d'un traumatisme crânien.
- 13) Identifier les signes de gravité d'un traumatisé crânien et les surveillances associées.
- 14) Connaitre les échelles de la conscience (Glasgow).

O Traumatisme vertèbres et moelle épinière :

- 15) Définir traumatisme rachidien puis énoncer les conséquences physiopathologiques en lien avec la localisation du traumatisme vertébral.
- 16) Expliquer la nécessité d'une immobilisation immédiate et stricte du rachis cervical puis complet.



- <u>E : EXPOSURE :</u>

- o L'hypothermie:
- 17) Quels sont les signes cliniques et paracliniques de l'hypothermie.
 - O Membres supérieurs et inférieurs :
- 18) Que signifie le protocole R-I-C-E du traitement de l'entorse ?
 - Les brulés :
- 19) Différencier les principaux signes cliniques d'une brulure superficielle et d'une brulure profonde
- 20) Quels sont les soins initiaux à réaliser en cas de brulure ?

- F: FAMILLY:

- 21) Définir le traumatisme psychique, la névrose traumatique, le stress, le trauma simple et le syndrome de l'état de stress post-traumatique (ESPT).
- 22) Dresser un tableau clinique faisant apparaître les symptômes.

OBJECTIFS DES COURS MAGISTRAUX

- Les examens para cliniques :

- Citer les 3 risques majeurs de l'utilisation d'un produit de contraste injecté chez un patient devant subir un scanner et les surveillances en post examen.
- Expliquer l'intérêt et le déroulement des différents examens paracliniques (des scanners, de l'artériographie, de l'IRM, de la radio pulmonaire...).

Plâtre, TVP et prise en charge au bloc opératoire :

- o Connaitre le rôle infirmier dans la pose et la surveillance d'un patient porteur d'un plâtre.
- o Quels conseils donnez-vous au patient porteur d'un plâtre afin de prévenir :
 - Les risques de compression vasculo-nerveuse.
 - Les risques de thrombose veineuse profonde.
 - Les risques infectieux.
- o Citer les signes et la PEC de la compression vasculo-nerveuse (CVN) chez le porteur de plâtre.
- o Connaitre et comprendre les prises en charge infirmier de la pré/ per/ post-opératoire.
- o Connaitre la définition une TVP, ses signes cliniques et la complication principale.

La prise en charge psychologique des traumatismes :

- o Comprendre les mécanismes du traumatisme psychologique.
- Visualiser les interventions de la CUMP.
- Connaitre les différentes prises en charge psychologiques des traumatismes.