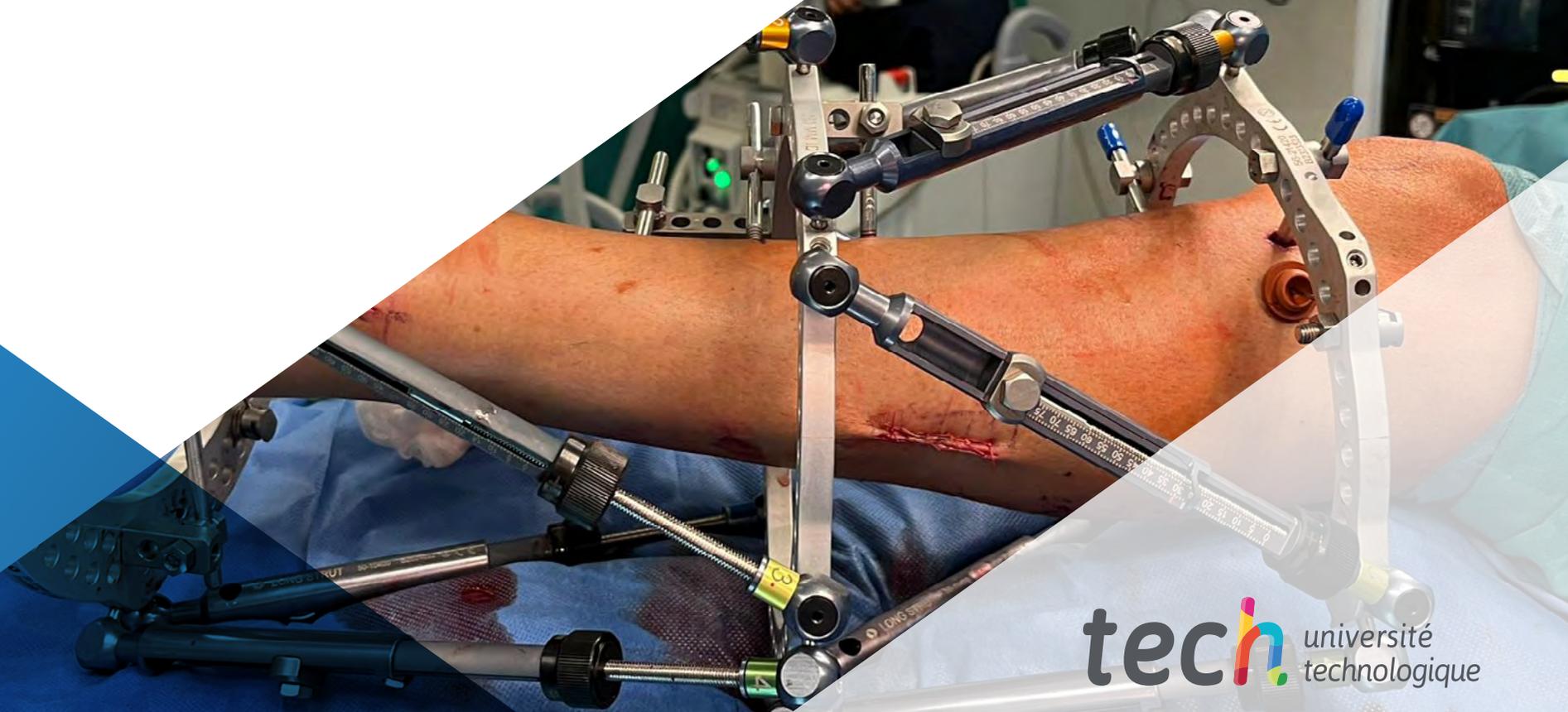


# Certificat Avancé

Soins Complets du Patient  
présentant un Traumatisme  
Grave en USI





## Certificat Avancé

Soins Complets du Patient  
présentant un Traumatisme  
Grave en USI

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 6 mois
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Accès au site web: [www.techtitute.com/fr/medecine/diplome-universite/diplome-universite-soins-complets-patient-presentant-traumatisme-grave-usi](http://www.techtitute.com/fr/medecine/diplome-universite/diplome-universite-soins-complets-patient-presentant-traumatisme-grave-usi)

# Sommaire

01

Présentation

---

*page 4*

02

Objectifs

---

*page 8*

03

Direction de la formation

---

*page 12*

04

Structure et contenu

---

*page 18*

05

Méthodologie

---

*page 26*

06

Diplôme

---

*page 34*

# 01 Présentation

L'expérience a démontré le rôle fondamental du professionnel de la santé dans la réponse aux cas de traumatisme dans les communautés et les systèmes de santé vulnérables. Il est donc essentiel que les médecins se tiennent au courant des protocoles d'action, des technologies de diagnostic les plus avancées et de la recherche sur les traumatismes. Ainsi est né ce programme académique, grâce auquel le diplômé acquerra des compétences avancées pour la gestion des pathologies urgentes dans des contextes particuliers, améliorant la capacité de réponse et la prise en charge des patients dans des situations critiques. Tout cela à travers de nombreux supports multimédias à la pointe de la technologie et de l'éducation, accessibles partout et à tout moment grâce à une méthodologie d'étude 100% en ligne.





“

Acquérez les compétences dont vous avez besoin grâce à TECH! Vous serez informé de la prise en charge du Patient présentant un Traumatisme Grave en USI”

Les soins spécialisés pour les patients souffrant de blessures traumatiques sont devenus une exigence essentielle dans les Unités de Soins Intensifs (USI). Depuis son admission à sa sortie, le patient va traverser différentes situations qui nécessiteront une surveillance continue. Pour cette raison, la préparation et la mise à jour du personnel de santé supérieur sont essentielles.

Grâce à cet Certificat Avancé, le médecin développera des compétences avancées dans la prise en charge des blessures traumatiques dans des contextes particuliers et difficiles. Ainsi, les protocoles d'évaluation, de suivi et de soins dans les situations critiques seront analysés. Les professionnels acquerront des compétences dans l'utilisation des dispositifs médicaux, l'administration des médicaments et le soutien émotionnel des patients et de leurs familles. De plus, ils aborderont des stratégies pour prévenir les complications, gérer la douleur et optimiser communication interprofessionnelle.

De même, les techniques d'imagerie diagnostique les plus actuelles pour détecter les blessures traumatiques seront abordées. En fait, le diplômé se plongera dans l'interprétation des rayons X, de la tomographie et de l'imagerie par résonance magnétique pour évaluer les dommages causés aux tissus et aux organes. Il étudiera également des protocoles d'imagerie spécifiques pour identifier les fractures, les blessures internes et d'autres affections graves, notamment les implications éthiques et de sécurité de l'utilisation des rayonnements.

Enfin, un espace sera dédié à la traumatologie des populations particulières, comme les enfants, les personnes âgées, les femmes enceintes et les patients atteints de maladies chroniques. De même, l'étudiant approfondira les protocoles spécifiques aux situations critiques, telles que les catastrophes naturelles, les conflits armés et les accidents de la route massifs. Sans oublier les stratégies de triage, la coordination des ressources et la collaboration interdisciplinaire.

En résumé, ce programme fournira aux étudiants une base théorique solide, leur permettant de l'appliquer dans des situations réelles, grâce à l'encadrement et à l'accompagnement d'un corps enseignant distingué, composé d'experts ayant une longue carrière professionnelle. De cette manière, TECH met à la disposition de l'étudiant la méthodologie exclusive du *Relearning*, une méthodologie pédagogique innovante basée sur dans la réitération des concepts essentiels, garantissant ainsi une assimilation efficace de connaissances.

Ce **Certificat Avancé en Soins Complets du Patient présentant un Traumatisme Grave en USI** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actualisé du marché. Ses caractéristiques sont les suivantes:

- ♦ Le développement d'études de cas présentées par des experts en Soins Complet du Patient présentant un Traumatisme Grave en USI
- ♦ Les contenus graphiques, schématiques et éminemment pratiques avec lesquels ils sont conçus fournissent des informations scientifiques et sanitaires essentielles à la pratique professionnelle
- ♦ Les exercices pratiques pour réaliser le processus d'auto évaluation pour améliorer l'apprentissage
- ♦ Il met l'accent sur des méthodologies innovantes
- ♦ Les cours théoriques, questions à l'expert, forums de discussion sur des sujets controversés et le travail de réflexion individuel
- ♦ La possibilité d'accéder aux contenus depuis n'importe quel appareil fixe ou portable doté d'une connexion internet



*Vous excellerez dans les Soins Complets des blessures traumatiques et vous dirigerez une équipe médicale multidisciplinaire”*

“

*Vous acquerez des capacités avancées pour traiter les blessures traumatiques dans des cas particuliers, tels que les enfants, les femmes enceintes et les personnes âgées, grâce à la méthodologie innovante de Relearning”*

Le corps enseignant du programme englobe des spécialistes réputés dans le domaine et qui apportent à ce programme l'expérience de leur travail, ainsi que des spécialistes reconnus dans de grandes sociétés et des universités prestigieuses.

Grâce à son contenu multimédia développé avec les dernières technologies éducatives, le professionnel bénéficiera d'un apprentissage situé et contextuel, c'est-à-dire qu'il se formera dans un environnement simulé qui lui permettra d'apprendre en immersion et de s'entraîner dans des situations réelles.

La conception de ce programme est basée sur l'Apprentissage par Problèmes par lequel le professionnel doit essayer de résoudre les différentes situations de pratique professionnelle qui se présentent à lui tout au long du programme. Pour ce faire, l'étudiant sera assisté d'un innovant système de vidéos interactives, créé par des experts reconnus.

*Vous approfondirez le diagnostic par imagerie et la rééducation en traumatologie en USI grâce à ce Certificat Avancé.*

*Vous renouvelerez vos compétences dans les techniques les plus innovantes en matière de soins d'urgence. Et en seulement 6 mois!*



# 02 Objectifs

Ce programme permettra au médecin d'acquérir les connaissances et les compétences nécessaires pour mettre à jour son profil professionnel, en se concentrant sur les aspects fondamentaux des Soins Complets du Patient présentant un Traumatisme Grave en USI. Les composantes du plan d'études, méticuleusement conçues, guideront le diplômé tout au long de son parcours au sein de ce Certificat Avancé. Ils vous doteront des compétences essentielles pour atteindre les objectifs que vous êtes fixés et garantir des résultats académiques optimaux. Les étudiants acquerront ainsi une maîtrise globale dans un domaine en constante évolution.





“

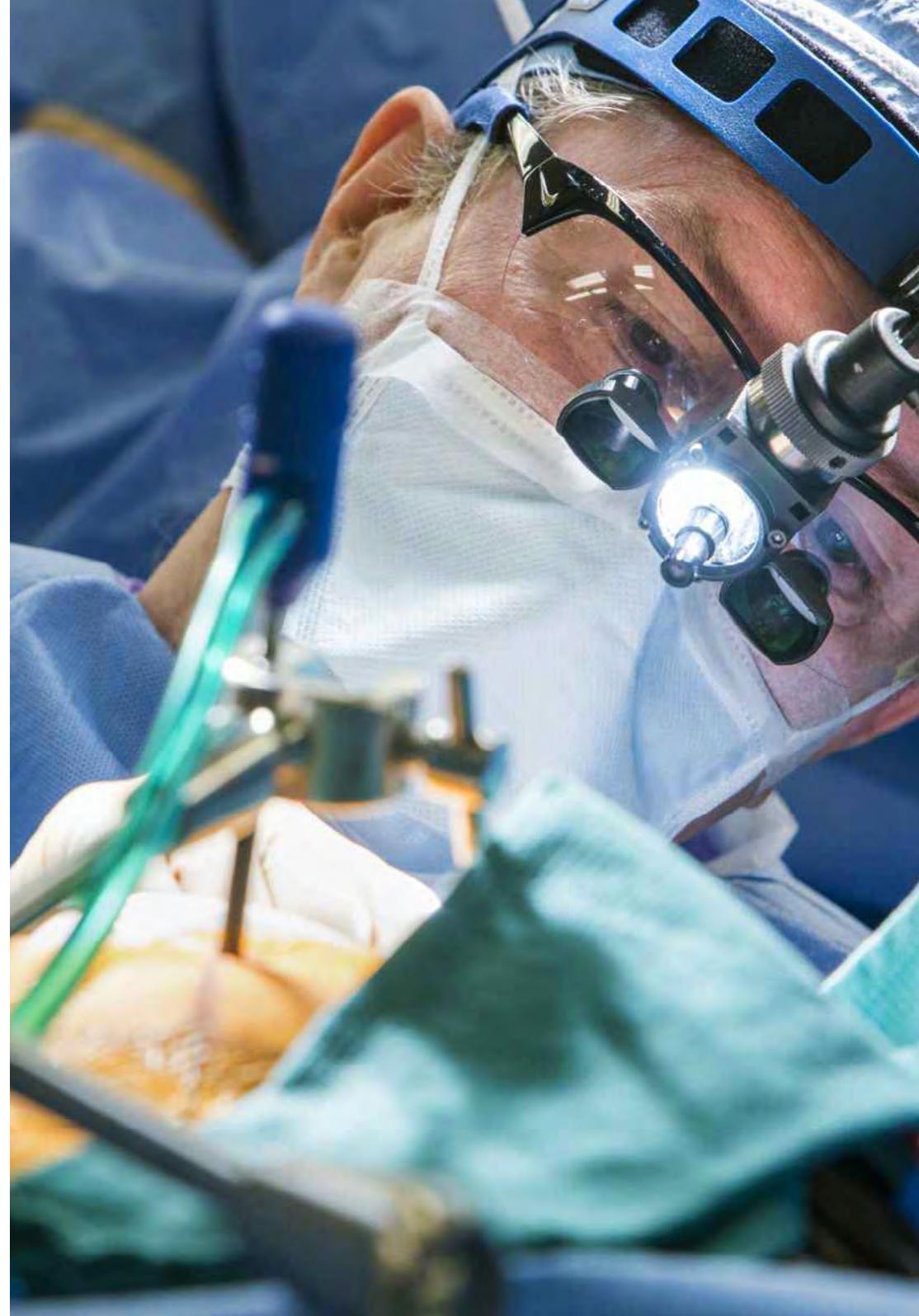
*Une opportunité unique de recycler vos compétences avec les dernières avancées en matière de Soins Complets du Patient présentant un Traumatisme Grave en USI”*



## Objectifs généraux

---

- ◆ Approfondir une compréhension approfondie des bases anatomophysiologiques, physiopathologiques et cliniques des blessures traumatiques graves, ainsi que des complications et des comorbidités associées
- ◆ Communiquer efficacement les informations sur la prévention des blessures à différents publics et utiliser des stratégies de promotion de la santé
- ◆ Approfondir les protocoles de prise en charge préhospitalière de traumatismes spécifiques, tels que les traumatismes crâniens, thoraciques et orthopédiques
- ◆ Intégrer des pratiques de qualité et de sécurité dans la prise en charge des patients traumatisés, en minimisant les risques et en optimisant les résultats
- ◆ Rester informé des besoins nutritionnels spécifiques des patients avec un traumatisme grave et élaborer des plans de nutrition appropriés
- ◆ Mettre en œuvre des protocoles de triage dans les situations de traumatisme de masse et prioriser l'attention





## Objectifs spécifiques

---

### Module 1. Soins Avancés en UCI

- ♦ Faire progresser l'évaluation clinique des patients traumatisés en USI, en identifiant les signes de choc, d'hémorragie et de détérioration
- ♦ Manipuler et entretenir les dispositifs médicaux complexes utilisés sur les patients avec des blessures traumatiques graves, telles que des sondes et des cathéters
- ♦ Être à jour avec l'administration de médicaments spécifiques pour la prise en charge de la douleur, de la sédation et du contrôle des chocs chez les patients traumatisés
- ♦ Mettre à jour les connaissances pour l'interprétation et l'utilisation des données de surveillance, telles que les signes vitaux et les paramètres hémodynamiques, pour prendre des décisions de soins
- ♦ Identifier et prévenir les complications courantes chez les patients traumatisés en USI, comme les infections et les ulcères de pression

### Module 2. Radiologie, complications et rééducation en traumatologie en USI

- ♦ Plongez dans l'interprétation des radiographies, des tomodensitogrammes et IRM pour identifier les blessures traumatiques
- ♦ Différencier les blessures aiguës et les affections préexistantes sur les images radiologiques de patients traumatisés
- ♦ Décrire les blessures traumatiques dans des domaines tels que le système musculo-squelettique, les organes internes et les tissus mous
- ♦ Plonger dans les technologies et les équipements utilisés en imagerie médicale et comprendre comment ils influencent le diagnostic
- ♦ Approfondir le rôle du radiologue et développez des compétences dans la communication des résultats radiologiques à l'équipe soignante
- ♦ Plonger dans les résultats radiologiques pour prendre des décisions cliniques éclairées sur la prise en charge et le traitement des patients traumatisés

### Module 3. Trauma dans des situations particulières

- ♦ Comprendre comment les blessures traumatiques affectent des populations particulières telles que les enfants, les personnes âgées et les femmes enceintes
- ♦ Gérer les situations traumatisantes dans des contextes de catastrophes naturelles, d'accidents de masse et de conflits armés
- ♦ Plonger dans les protocoles et procédures spécifiques de gestion du traumatisme dans des contextes particuliers



*Mettez à jour vos connaissances grâce à TECH! Vous pourrez vous tenir au courant des dernières recherches scientifiques dans le domaine qui vous intéresse”*

# 03

## Direction de la formation

TECH a réuni des spécialistes renommés dans le domaine des Soins Complets du Patient présentant un Traumatisme Grave en USI, dans le but que le professionnel acquière des connaissances fondamentales dans ce secteur. Ainsi, ce Certificat Avancé bénéficie du soutien d'une équipe hautement compétente, possédant une vaste expérience en la matière, et qui fournira au diplômé les outils les plus avant-gardistes pour améliorer ses capacités. Ainsi, leur spécialisation est garantie à l'échelle internationale, offrant une opportunité unique au médecin d'atteindre le succès au cours de sa carrière.



“

*Formez-vous auprès des spécialistes les plus reconnus! L'équipe pédagogique a conçu ce programme d'excellence académique”*

## Directeur Invité International

Le Docteur George S. Dyer est un éminent chirurgien orthopédique, spécialisé dans les Traumatismes des Extrémités Supérieures et la Reconstruction Post Traumatique Complexe de l'Épaule, du Coude, du Poignet et de la Main. En fait, il a été Chirurgien des Extrémités Supérieures au Brigham and Women's Hospital de Boston, où il a également occupé la prestigieuse Chaire Barry P. Simmons en Chirurgie Orthopédique.

L'une de ses contributions les plus importantes a été son travail en Haïti, où il a eu un impact durable. Après le tremblement de terre dévastateur de 2010, il a été l'un des premiers chirurgiens à arriver dans le pays, apportant son aide à un moment critique. À ce titre, il a travaillé en étroite collaboration avec des chirurgiens locaux et d'autres professionnels de la santé pour renforcer la capacité d'Haïti à gérer les urgences médicales. À ce titre, il a contribué à la formation d'une nouvelle génération de chirurgiens orthopédiques haïtiens, qui ont démontré leurs compétences et leur préparation lors du tremblement de terre de 2021, en gérant la situation avec beaucoup d'efficacité et de professionnalisme.

De même, en tant que Directeur du Programme Combiné de Résidence Orthopédique de Harvard, il s'est efforcé d'améliorer les conditions de travail et de formation des résidents, en favorisant un environnement de travail plus équilibré et plus sain. Cette attention portée au bien-être des résidents reflète son engagement à préparer les futurs médecins et son souci de la santé mentale et professionnelle de ses collègues.

À ce titre, l'impact du Docteur George S. Dyer sur son domaine a été reconnu par diverses distinctions, telles que le Prix Humanitaire de la Société Hippocrate du Brigham and Women's Hospital et le titre de *Meilleur Médecin* du Massachusetts. Ces récompenses ont mis en lumière son influence et sa contribution significative à la Chirurgie Orthopédique mondiale, reflétant son dévouement et son engagement dans tous les aspects de sa carrière.



## Dr Dyer, George S.

---

- Chirurgien des Extrémités Supérieures au Brigham and Women's Hospital, Boston, États-Unis
- Chaire Barry P. Simmons en Chirurgie Orthopédique au Brigham and Women's Hospital
- Chirurgien Commandant du Corps Médical de la Marine Américaine
- Directeur du Programme Combiné de Résidence Orthopédique de Harvard
- Stage sur les Extrémités Supérieures au Brigham and Women's Hospital et au Children's Hospital
- Docteur en Médecine de la Faculté de Médecine de l'Université de Harvard
- Licence en Sciences Politiques et Gouvernement de l'Université de Harvard
- Prix Humanitaire de la Société Hippocrate du Brigham and Women's Hospital
- Meilleur Médecin du Massachusetts

“

*Grâce à TECH, vous pourrez apprendre avec les meilleurs professionnels du monde”*

## Direction



### Dr Bustamante Munguira, Elena

- ♦ Cheffe du Service de Médecine Intensive, Hôpital Clinique de Valladolid
- ♦ Directrice Médicale en Secteur de Santé d'Ibiza et Formentera
- ♦ Spécialiste en Médecine Intensive
- ♦ Enseignante de cours de remise à niveau et d'ateliers
- ♦ Prix Illustre Collège Officiel des Médecins de Salamanque
- ♦ Prix Ramón Llul de l'Unité de Sécurité des Patients
- ♦ Diplômée en Médecine et en Chirurgie
- ♦ Master en Gestion
- ♦ Direction Médicale et Assistance
- ♦ Master en Sécurité du patient

## Professeurs

### Mme De Pedro Sánchez, María Ángeles

- ♦ Infirmière à la Direction Régionale de Santé de Valladolid
- ♦ Infirmière à l'Hôpital Sacré-Cœur de Valladolid
- ♦ Infirmière à Insalud de Valladolid
- ♦ Professeur à l'École d'Infirmierie de Palencia et au Département de Protection Sociale de la Mairie de Palencia
- ♦ Enseignante collaboratrice à l'École Universitaire d'Infirmierie de Valladolid
- ♦ Diplôme d'Infirmière à l'Université de Valladolid
- ♦ Diplôme de Soins Infirmiers de l'Université de León
- ♦ Master en Direction et Gestion des Unités d'Infirmierie de l'Université Européenne Miguel de Cervantes
- ♦ MBA en Développement des Compétences et Communication Efficace de Asevegue European School Health Education
- ♦ Diplôme en Leadership Infirmier. Nightngale Challenge par ISFOS et UNIR
- ♦ Master en Humanisation des Soins de Santé de l'Université Européenne Miguel de Cervantes

### Mme Curieses Andrés, Celia

- ♦ Docteur en Médecine Intensive à l'Hôpital Clinique Universitaire de Valladolid
- ♦ Docteur chez Babcock International Group
- ♦ Médecin à Ambuibérica
- ♦ Médecin à l'hôpital Recoletas Castilla y León
- ♦ Médecin au Sanatorium du Sacré-Cœur
- ♦ Médecin à la Mairie de Valladolid
- ♦ Enseignante à la Fondation Formation et Emploi de Castilla y León
- ♦ Diplôme en Médecine de l'Université de Valladolid
- ♦ Licence en Chimie de l'Université de Valladolid



*Profitez de l'occasion pour vous informer sur les derniers développements dans ce domaine afin de les appliquer à votre pratique quotidienne"*

# 04

## Structure et contenu

Ce diplôme universitaire approfondit le diagnostic et le traitement des patients souffrant de blessures traumatiques en USI, y compris tout ce qui va des soins avancés et des tests d'imagerie, comme la radiographie, aux soins personnalisés pour des groupes spéciaux au sein de la communauté. Ces sujets sont abordés entièrement en ligne à travers un Campus Virtuel très complet, offrant la flexibilité nécessaire pour s'adapter aux besoins individuels et aux horaires de chaque étudiant. De plus, la méthodologie innovante de *Relearning*, pionnière chez TECH, facilite la compréhension immédiate de sujets complexes grâce à la répétition de concepts fondamentaux.



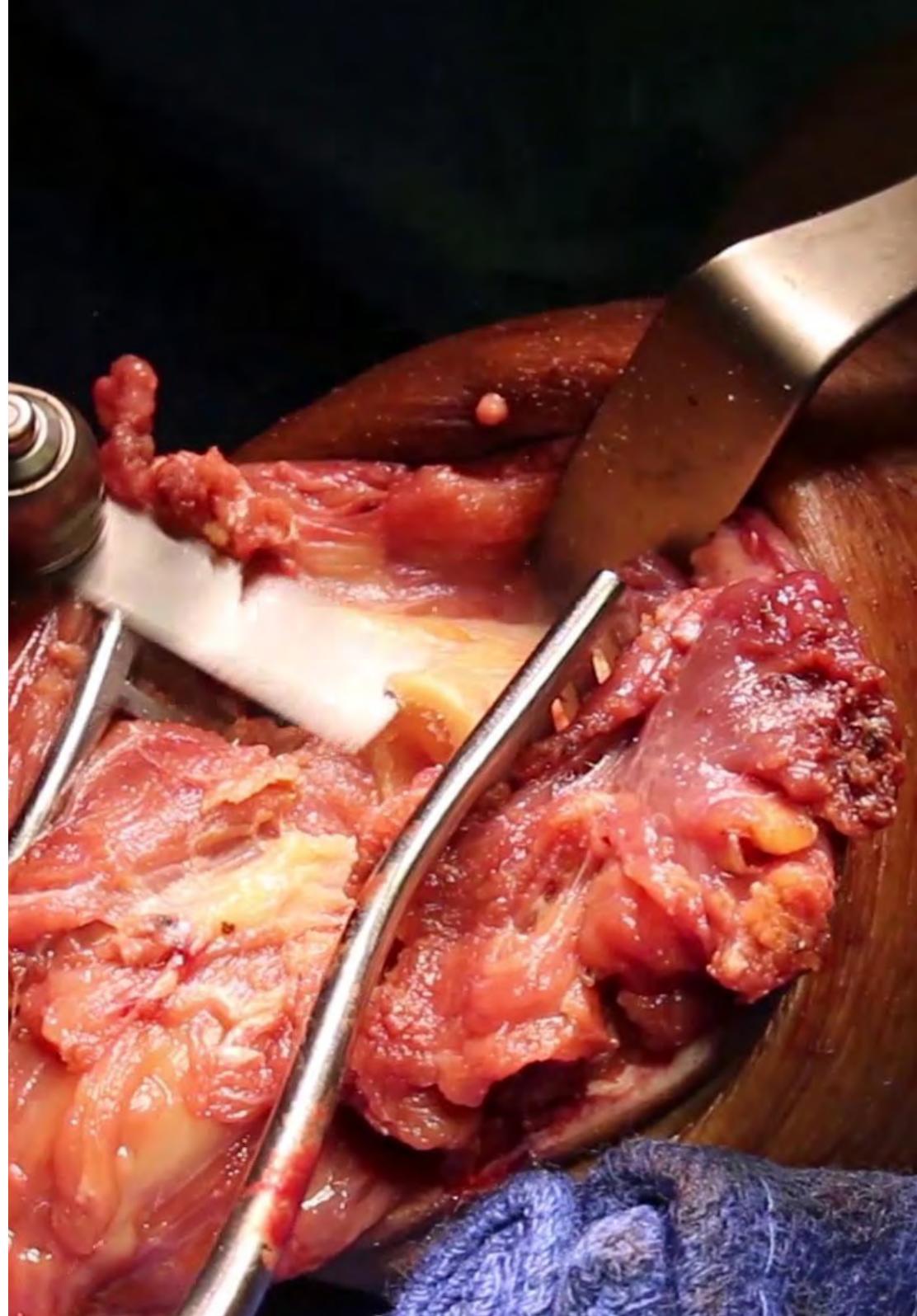


“

*Vous bénéficierez d'un programme continuellement mis à jour sur les outils les plus récents dans le domaine des Soins Intensifs”*

## Module 1. Soins avancés en USI

- 1.1. Le rôle des soins dans l'équipe de soins en traumatologie
  - 1.1.1. Les Soins
  - 1.1.2. Les soins extra-hospitaliers, un domaine avec une entité propre
  - 1.1.3. Centre de soins
  - 1.1.4. Recherche
  - 1.1.5. Enseignement
  - 1.1.6. Administration et gestion
  - 1.1.7. Aspects bioéthiques
  - 1.1.8. Aspect juridique
  - 1.1.9. Techniques, compétences, signes et symptômes dans les soins d'urgences
- 1.2. Soins préhospitaliers pour traumatismes graves
  - 1.2.1. Soins préhospitaliers
  - 1.2.2. Soins infirmiers dans le TCC
    - 1.2.2.1. Soins infirmiers en phase d'urgence
      - 1.2.2.1.1. Neurologiques
      - 1.2.2.1.2. Hémodynamiques
      - 1.2.2.1.3. Respiratoires
      - 1.2.2.1.4. Rénales
    - 1.2.2.2. Soins infirmiers en cas de traumatisme aigu de la moelle épinière
      - 1.2.2.2.1. Complications hémodynamiques
      - 1.2.2.2.2. Complications respiratoires
    - 1.2.2.3. Soins infirmiers en traumatologie thoracique
    - 1.2.2.4. Soins infirmiers en traumatologie abdominale et pelvienne
    - 1.2.2.5. Soins infirmiers en traumatologie orthopédique
  - 1.2.3. Soins infirmiers en traumatologie thoracique
  - 1.2.4. Soins infirmiers en traumatologie abdominale et pelvienne
  - 1.2.5. Soins infirmiers en traumatologie orthopédique
- 1.3. Phases des soins préhospitaliers
  - 1.3.1. Soins préhospitaliers
  - 1.3.2. Évaluation de la scène
    - 1.3.2.1. Approche du site d'intervention
    - 1.3.2.2. Gestion et utilisation de la scène
    - 1.3.2.3. Triage
    - 1.3.2.4. Gestion des ressources supplémentaire



- 1.4. Le processus de soins initiaux en cas de traumatisme grave
  - 1.4.1. Révision et préparation de l'espace d'accueil
  - 1.4.2. Activation de l'équipe
  - 1.4.3. Accueil du patient
  - 1.4.4. Transfert du patient
- 1.5. Développement de l'action dans l'évaluation initiale
  - 1.5.1. Infirmière A: voies respiratoires
    - 1.5.1.1. Voies respiratoires et ventilation
  - 1.5.2. Infirmière B: circulation
    - 1.5.2.1. Contrôle des hémorragies exsanguinantes
  - 1.5.3. Évaluation de l'état neurologique
- 1.6. Reconnaissance secondaire
  - 1.6.1. Reconnaissance
  - 1.6.2. Prise en charge concomitante en soins initiaux
    - 1.6.2.1. Contrôle de la température
    - 1.6.2.2. Cathétérisme vésical et cathétérisme orogastrique
    - 1.6.2.3. Analgésie et techniques nécessitant une sédation
    - 1.6.2.4. Prophylaxie du tétanos et antibiothérapie
  - 1.6.3. Coordination avec le responsable de traumatologie et l'équipe pour le transfert intra-hospitalier après réalisation des examens d'imagerie ou actions thérapeutiques urgentes
  - 1.6.4. Évaluation et soins stériles des plaies traumatiques ou post-chirurgicales
  - 1.6.5. Initiation d'un traitement pharmacologique, le cas échéant
- 1.7. Revue systématique
  - 1.7.1. Réévaluation des priorités d'urgence vitale
  - 1.7.2. Feuille d'inscription complétée et signée
  - 1.7.3. Reconnaissance secondaire
  - 1.7.4. Réévaluation continue pendant les premières heures
    - 1.7.4.1. Signes vitaux
    - 1.7.4.2. Pupilles, niveau de conscience, GCS
    - 1.7.4.3. Contrôle des cathéters, perfusions, drains et sondes
    - 1.7.4.4. Surveillance: ECG, oxymétrie de pouls, respirateur, etc.
- 1.8. Assistance aux familles
  - 1.8.1. Famille
  - 1.8.2. Division de l'information
    - 1.8.2.1. Situation actuelle
    - 1.8.2.2. Évolution et pronostic
  - 1.8.3. Accompagnement: Expliquer le fonctionnement et les horaires
- 1.9. Gestion du traumatisme psychologique
  - 1.9.1. Traumatisme psychologique
  - 1.9.2. Comment comprendre le traumatisme psychologique
  - 1.9.3. Famille
  - 1.9.4. Comment procéder
  - 1.9.5. Attitude en milieu extra-hospitalier et hospitalier
  - 1.9.6. Comment communiquer
  - 1.9.7. Prévention
- 1.10. Transport intra-hospitalier
  - 1.10.1. Transport intra-hospitalier
  - 1.10.2. ABC-SBAR pour le transfert des patients
  - 1.10.3. Protocole de transfert intra-hospitalier
    - 1.10.3.1. *Checklist* du transfert
    - 1.10.3.2. Rapport de l'infirmière qui transfère
    - 1.10.3.3. Documentation

## Module 2. Radiologie, complications et rééducation en traumatologie en USI

- 2.1. Radiologie en USI
  - 2.1.1. Définition
  - 2.1.2. Structure
  - 2.1.3. Conclusion
- 2.2. Protocoles de prise en charge et d'imagerie chez le patient polytraumatisé grave
  - 2.2.1. Évaluation des critères cliniques
    - 2.2.1.1. Critères de gravité et suspicion de traumatisme grave
      - 2.2.1.1.1. Signes vitaux
      - 2.2.1.1.2. Blessures évidentes
      - 2.2.1.1.3. Mécanisme de blessure à haute énergie
    - 2.2.1.2. Évaluation selon les signes et signes vitaux
      - 2.2.1.2.1. Hémodynamiquement stable: CT complet
      - 2.2.1.2.2. Hémodynamiquement instable: *Eco-fast*
  - 2.2.2. Protocole CT standard : Patients avec critères de gravité sans signes de *Choc*
    - 2.2.2.1. CT crânien sans contraste
    - 2.2.2.2. Scanner du rachis cervical sans produit de contraste
      - 2.2.2.2.1. Fenêtre os
      - 2.2.2.2.2. Fenêtre des tissus mous
    - 2.2.2.3. CT Thorax-abdomen-bassin avec contraste
      - 2.2.2.3.1. Étude de la phase artérielle
      - 2.2.2.3.2. Étude de la phase portale
  - 2.2.3. Protocole *Choc*: Critères graves et avec des signes de *choc*
    - 2.2.3.1. CT sans VSD : Thorax, abdomen et bassin
      - 2.2.3.1.1. Phase artérielle et veineuse
      - 2.2.3.1.2. Phase tardive
  - 2.2.4. Protocole en cas de suspicion élevée de lésion vésico-urétrale
    - 2.2.4.1. CT sans VSD de l'abdomen et du bassin
  - 2.2.5. Autres situations
    - 2.2.5.1. Lésion suspectée des vaisseaux cervicaux
    - 2.2.5.2. Suspicion clinique de fractures faciales complexes et volumineuses
    - 2.2.5.3. Suspicion de rupture traumatique de l'œsophage
- 2.3. L'échographie dans la prise en charge initiale du patient polytraumatisé
  - 2.3.1. Échographie
  - 2.3.2. Qu'est-ce que l'*Eco-Fast*?
  - 2.3.3. Indications
  - 2.3.4. Informations fournies et attitude dérivée en fonction des résultats
- 2.4. Traumatisme crânio-encéphalique
  - 2.4.1. Traumatisme crânio-encéphalique
  - 2.4.2. Protocole d'étude
  - 2.4.3. Recherche systématique de résultats
    - 2.4.3.1. Hématomes intra-extraaxiaux
    - 2.4.3.2. Effet de masse exercé par lesdits hématomes: collapsus ventriculaire ou sillons, obstruction des citernes basales, signes de hernie cérébrale
    - 2.4.3.3. Traces de fracture osseuse, calotte et base du crâne
    - 2.4.3.4. Lignes de fracture et alignement des corps vertébraux dans le plan sagittal
- 2.5. Traumatisme cervical
  - 2.5.1. Traumatisme cervical
  - 2.5.2. Protocole d'étude
  - 2.5.3. Recherche systématique de résultats
    - 2.5.3.1. Lésions des gros vaisseaux cervicaux
    - 2.5.3.2. Fractures vertébrales cervicales, rechercher des signes d'instabilité, évaluer possible extravasation de contraste associée
- 2.6. Traumatisme de la colonne dorsolombaire
  - 2.6.1. Colonne dorsolombaire
  - 2.6.2. Protocole d'étude
  - 2.6.3. Recherche systématique de résultats
    - 2.6.3.1. Lésions des gros vaisseaux thoraco-abdominaux
    - 2.6.3.2. Fractures vertébrales dorsolombaires, rechercher des signes d'instabilité, évaluer possible extravasation de contraste associée



- 2.7. Traumatisme thoracique
  - 2.7.1. Thorax
  - 2.7.2. Protocole d'étude
  - 2.7.3. Recherche systématique de résultats
    - 2.7.3.1. Lésions des gros vaisseaux thoraciques
    - 2.7.3.2. Hémo ou pneumomédiastin
    - 2.7.3.3. Hémo ou pneumothorax : Déviation médiastinale
    - 2.7.3.4. Lacération des poumons, foyers de contusion pulmonaire, lésion des voies respiratoires
    - 2.7.3.5. Lignes de fracture d'une ou plusieurs côtes
    - 2.7.3.6. Fractures vertébrales dorsales, rechercher un listhésis, des signes d'instabilité
- 2.8. Traumatisme abdominal
  - 2.8.1. Abdomen
  - 2.8.2. Protocole d'étude
  - 2.8.3. Recherche systématique de résultats
    - 2.8.3.1. Lésions des gros vaisseaux abdominaux
    - 2.8.3.2. Hémo ou pneumopéritoine, fluide libre de haute/basse densité
    - 2.8.3.3. Lésion viscérale splénique ou hépatique
    - 2.8.3.4. Fractures vertébrales lombaires, rechercher des signes d'instabilité, évaluer Points possibles d'extravasation de contraste associée
- 2.9. Traumatisme pelvien
  - 2.9.1. Pelvis
  - 2.9.2. Protocole d'étude
  - 2.9.3. Recherche systématique de résultats
    - 2.9.3.1. Lésions des gros vaisseaux pelviens
    - 2.9.3.2. Hémo ou pneumopéritoine, fluide libre de haute/basse densité
    - 2.9.3.3. Lésion rénale

- 2.10. Techniques endovasculaires et bloc opératoire hybride
  - 2.10.1. Salle d'opération
  - 2.10.2. Techniques d'intervention
    - 2.10.2.1. Interventionnisme en traumatologie pelvienne
      - 2.10.2.1.1. Indications
    - 2.10.2.2. Interventionnisme dans les traumatismes hépatiques
      - 2.10.2.2.1. Indications
    - 2.10.2.3. Interventionnisme dans les traumatismes spléniques et rénaux
      - 2.10.2.3.1. Indications
    - 2.10.2.4. Interventionnisme dans les traumatismes thoraciques
    - 2.10.2.5. Indications
  - 2.10.3. Qu'est-ce que la salle d'opération hybride?
  - 2.10.4. Présent et futur de la salle d'opération hybride

### Module 3. Traumatismes dans des situations particulières

- 3.1. Recommandations pour la prise en charge des traumatismes chez l'enfant
  - 3.1.1. Introduction
  - 3.1.2. Types et schémas de lésions
  - 3.1.3. Caractéristiques uniques du patient pédiatrique
  - 3.1.4. Voies respiratoires
  - 3.1.5. Respiration
  - 3.1.6. Circulation et choc
  - 3.1.7. Réanimation cardio-pulmonaire
  - 3.1.8. Traumatisme thoracique
  - 3.1.9. Traumatisme abdominal
  - 3.1.10. Traumatisme crano-encéphalique
  - 3.1.11. Lésion de la moelle épinière
  - 3.1.12. Traumatisme musculo-squelettique
  - 3.1.13. Maltraitance des enfants
- 3.2. Trauma chez les personnes âgées
  - 3.2.1. Introduction
  - 3.2.2. Effets du vieillissement et impact des maladies prévalentes
  - 3.2.3. Mécanismes des lésions
  - 3.2.4. Dépistage primaire et réanimation
  - 3.2.5. Blessures spécifiques
  - 3.2.6. Circonstances particulières
- 3.3. Traumatisme chez le patient anticoagulé
  - 3.3.1. Introduction
  - 3.3.2. Patient sous traitement antiplaquettaire
  - 3.3.3. Patient sous traitement à la warfarine
  - 3.3.4. Patient sous traitement à l'héparine
  - 3.3.5. Patient sous traitement par héparine de bas poids moléculaire
  - 3.3.6. Patient recevant un traitement par inhibiteur direct de la thrombine (dabigatran etexilate)
  - 3.3.7. Patient sous traitement par rivaroxaban
- 3.4. Traumatisme chez la femme enceinte
  - 3.4.1. Introduction
  - 3.4.2. Modifications anatomiques et physiologiques pendant la grossesse
  - 3.4.3. Différences anatomiques
  - 3.4.4. Mécanismes des lésions
  - 3.4.5. Gravité des lésions
  - 3.4.6. Évaluation et gestion
  - 3.4.7. Césarienne perimortem
  - 3.4.8. Violence domestique
- 3.5. Agressions par des agents extérieurs. Accidents d'immersion. Hypothermie Électrocution Brûlés
  - 3.5.1. Lésions thermiques: Brûlés
    - 3.5.1.1. Examen primaire et réanimation du patient brûlé
      - 3.5.1.1.1. Arrêt du processus de brûlure
      - 3.5.1.1.2. Mise en place d'un contrôle des voies respiratoires
      - 3.5.1.1.3. Assurer une ventilation adéquate
      - 3.5.1.1.4. Gestion de la circulation avec réanimation du choc des brûlures
      - 3.5.1.1.5. Évaluation du patient
      - 3.5.1.1.6. Examen secondaire
        - 3.5.1.1.6.1. Documentation
        - 3.5.1.1.6.2. Déterminations de base pour le patient gravement brûlé
        - 3.5.1.1.6.3. Circulation périphérique dans les brûlures circonférentielles des membres
        - 3.5.1.1.6.4. Mise en place d'une sonde nasogastrique
        - 3.5.1.1.6.5. Narcotiques, analgésie et sédation
        - 3.5.1.1.6.6. Antibiotiques
        - 3.5.1.1.6.7. Tétanos

- 3.5.2. Lésions spécifiques par brûlure
  - 3.5.2.1. Brûlures chimiques
  - 3.5.2.2. Brûlures électriques
  - 3.5.2.3. Brûlures par le goudron
- 3.5.3. Blessures dues à l'exposition au froid: Effets locaux sur les tissus
  - 3.5.3.1. Types de lésions dues au froid
    - 3.5.3.1.1. Blessures par gelure
    - 3.5.3.1.2. Lésions sans gelure
    - 3.5.3.1.3. Hypothermie systémique
- 3.6. Traumatisme par pendaison
  - 3.6.1. Introduction
  - 3.6.2. Rappel anatomique
  - 3.6.3. Mécanisme de la lésion
  - 3.6.4. Gestion
  - 3.6.5. Facteurs pronostiques et lésions associées
  - 3.6.6. Traitement
    - 3.6.6.1. Traitement chirurgical
    - 3.6.6.2. Traitement à base d'organes
      - 3.6.6.2.1. Lésions des voies respiratoires
      - 3.6.6.2.2. Lésions œsophagiennes
      - 3.6.6.2.3. Lésions vasculaires
- 3.7. Lésions dues à des agents chimiques et biologiques
  - 3.7.1. Introduction
  - 3.7.2. Blessures dues à l'explosion
  - 3.7.3. Lésions et maladies chimiques
- 3.8. Intervention en cas de catastrophe
  - 3.8.1. Gestion des événements impliquant un grand nombre de victimes
  - 3.8.2. Outils pour une gestion efficace des événements impliquant un grand nombre de victimes
  - 3.8.3. Priorités de gestion
  - 3.8.4. Défis
  - 3.8.5. Sécurité et communication
  - 3.8.6. Blessures de guerre (traumatismes militaires)
- 3.9. Organisation de l'assistance multirisque et de l'assistance en cas de catastrophe
  - 3.9.1. Introduction
  - 3.9.2. Carte de triage des victimes: Approche et préparation
  - 3.9.3. Transport et évacuation des patients
  - 3.9.4. Destination
  - 3.9.5. Transfert
  - 3.9.6. Décontamination
- 3.10. Prise en charge du polytraumatisé en tant que donneur potentiel d'organes
  - 3.10.1. Introduction
  - 3.10.2. Étiopathogénie, causes les plus fréquentes
  - 3.10.3. Clinique
  - 3.10.4. Diagnostic
  - 3.10.5. Traitement



*Le matériel didactique de ce diplôme, élaboré par ces spécialistes, a un contenu tout à fait applicable à votre expérience professionnelle”*

# 05

# Méthodologie

Ce programme de formation offre une manière différente d'apprendre. Notre méthodologie est développée à travers un mode d'apprentissage cyclique: **le Relearning**.

Ce système d'enseignement s'utilise, notamment, dans les Écoles de Médecine les plus prestigieuses du monde. De plus, il a été considéré comme l'une des méthodologies les plus efficaces par des magazines scientifiques de renom comme par exemple le **New England Journal of Medicine**.



“

*Découvrez le Relearning, un système qui laisse de côté l'apprentissage linéaire conventionnel au profit des systèmes d'enseignement cycliques: une façon d'apprendre qui a prouvé son énorme efficacité, notamment dans les matières dont la mémorisation est essentielle"*

## À TECH, nous utilisons la méthode des cas

Face à une situation donnée, que doit faire un professionnel? Tout au long du programme, vous serez confronté à de multiples cas cliniques simulés, basés sur des patients réels, dans lesquels vous devrez enquêter, établir des hypothèses et finalement résoudre la situation. Il existe de nombreux faits scientifiques prouvant l'efficacité de cette méthode. Les spécialistes apprennent mieux, plus rapidement et plus durablement dans le temps.

*Avec TECH, vous ferez l'expérience d'une méthode d'apprentissage qui révolutionne les fondements des universités traditionnelles du monde entier.*



Selon le Dr Gérvas, le cas clinique est la présentation commentée d'un patient, ou d'un groupe de patients, qui devient un "cas", un exemple ou un modèle illustrant une composante clinique particulière, soit en raison de son pouvoir pédagogique, soit en raison de sa singularité ou de sa rareté. Il est essentiel que le cas soit ancré dans la vie professionnelle actuelle, en essayant de recréer les conditions réelles de la pratique professionnelle du médecin.

“

*Saviez-vous que cette méthode a été développée en 1912 à Harvard pour les étudiants en Droit? La méthode des cas consiste à présenter aux apprenants des situations réelles complexes pour qu'ils s'entraînent à prendre des décisions et pour qu'ils soient capables de justifier la manière de les résoudre. En 1924, elle a été établie comme une méthode d'enseignement standard à Harvard"*

L'efficacité de la méthode est justifiée par quatre réalisations clés:

1. Les étudiants qui suivent cette méthode parviennent non seulement à assimiler les concepts, mais aussi à développer leur capacité mentale au moyen d'exercices pour évaluer des situations réelles et appliquer leurs connaissances.
2. L'apprentissage est solidement traduit en compétences pratiques ce qui permet à l'étudiant de mieux s'intégrer dans le monde réel.
3. Grâce à l'utilisation de situations issues de la réalité, on obtient une assimilation plus simple et plus efficace des idées et des concepts.
4. Le sentiment d'efficacité de l'effort fourni devient un stimulus très important pour l'étudiant, qui se traduit par un plus grand intérêt pour l'apprentissage et une augmentation du temps consacré à travailler les cours.



## Relearning Methodology

TECH renforce l'utilisation de la méthode des cas avec la meilleure méthodologie d'enseignement 100% en ligne du moment: Relearning.

Cette université est la première au monde à combiner des études de cas cliniques avec un système d'apprentissage 100% en ligne basé sur la répétition, combinant un minimum de 8 éléments différents dans chaque leçon, ce qui constitue une véritable révolution par rapport à la simple étude et analyse de cas.

*Le professionnel apprendra à travers des cas réels et la résolution de situations complexes dans des environnements d'apprentissage simulés. Ces simulations sont développées à l'aide de logiciels de pointe qui facilitent l'apprentissage immersif.*



À la pointe de la pédagogie mondiale, la méthode Relearning a réussi à améliorer le niveau de satisfaction globale des professionnels qui terminent leurs études, par rapport aux indicateurs de qualité de la meilleure université en (Columbia University).

Grâce à cette méthodologie, nous, formation plus de 250.000 médecins avec un succès sans précédent dans toutes les spécialités cliniques, quelle que soit la charge chirurgicale. Notre méthodologie d'enseignement est développée dans un environnement très exigeant, avec un corps étudiant universitaire au profil socio-économique élevé et dont l'âge moyen est de 43,5 ans.

*Le Relearning vous permettra d'apprendre plus facilement et de manière plus productive tout en vous impliquant davantage dans votre spécialisation, en développant un esprit critique, en défendant des arguments et en contrastant les opinions: une équation directe vers le succès.*

Dans notre programme, l'apprentissage n'est pas un processus linéaire mais il se déroule en spirale (nous apprenons, désapprenons, oublions et réapprenons). Par conséquent, ils combinent chacun de ces éléments de manière concentrique.

Selon les normes internationales les plus élevées, la note globale de notre système d'apprentissage est de 8,01.



Dans ce programme, vous aurez accès aux meilleurs supports pédagogiques élaborés spécialement pour vous:



#### Support d'étude

Tous les contenus didactiques sont créés par les spécialistes qui enseignent les cours. Ils ont été conçus en exclusivité pour la formation afin que le développement didactique soit vraiment spécifique et concret.

Ces contenus sont ensuite appliqués au format audiovisuel, pour créer la méthode de travail TECH online. Tout cela, élaboré avec les dernières techniques afin d'offrir des éléments de haute qualité dans chacun des supports qui sont mis à la disposition de l'apprenant.



#### Techniques et procédures chirurgicales en vidéo

TECH rapproche les étudiants des dernières techniques, des dernières avancées pédagogiques et de l'avant-garde des techniques médicales actuelles. Tout cela, à la première personne, expliqué et détaillé rigoureusement pour atteindre une compréhension complète et une assimilation optimale. Et surtout, vous pouvez les regarder autant de fois que vous le souhaitez.



#### Résumés interactifs

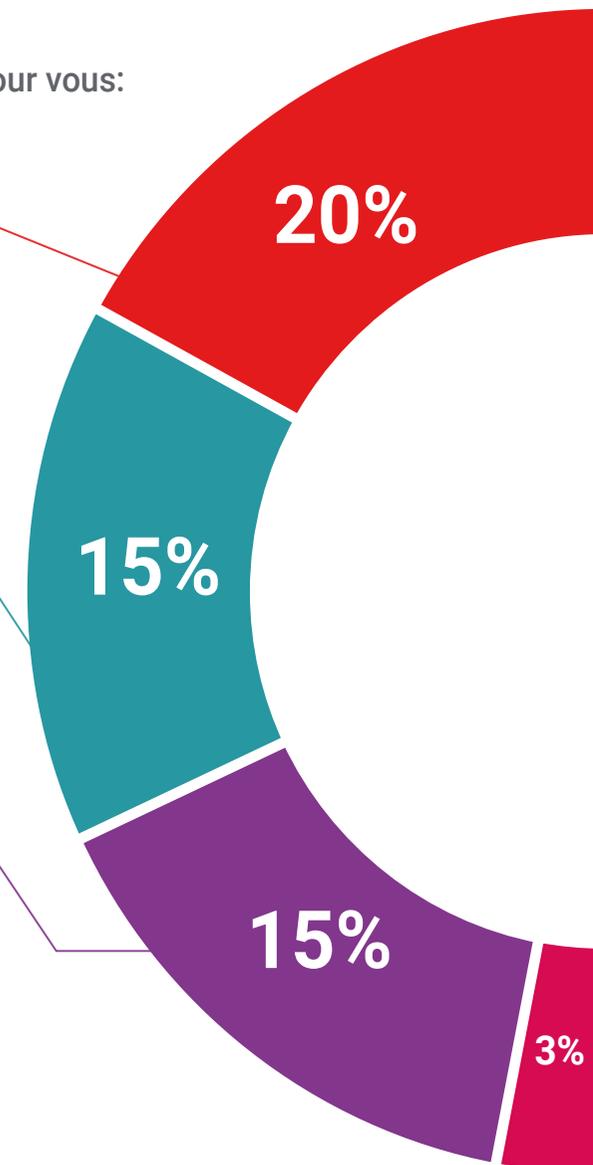
Nous présentons les contenus de manière attrayante et dynamique dans des dossiers multimédias comprenant des fichiers audios, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances.

Ce système éducatif unique pour la présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que "European Success Story".



#### Bibliographie complémentaire

Articles récents, documents de consensus et directives internationales, entre autres. Dans la bibliothèque virtuelle de TECH, l'étudiant aura accès à tout ce dont il a besoin pour compléter sa formation.





#### Études de cas dirigées par des experts

Un apprentissage efficace doit nécessairement être contextuel. Pour cette raison, TECH présente le développement de cas réels dans lesquels l'expert guidera l'étudiant à travers le développement de la prise en charge et la résolution de différentes situations: une manière claire et directe d'atteindre le plus haut degré de compréhension.



#### Testing & Retesting

Les connaissances de l'étudiant sont périodiquement évaluées et réévaluées tout au long du programme, par le biais d'activités et d'exercices d'évaluation et d'auto-évaluation, afin que l'étudiant puisse vérifier comment il atteint ses objectifs.



#### Cours magistraux

Il existe de nombreux faits scientifiques prouvant l'utilité de l'observation par un tiers expert. La méthode "Learning from an Expert" permet au professionnel de renforcer ses connaissances ainsi que sa mémoire puis lui permet d'avoir davantage confiance en lui concernant la prise de décisions difficiles.



#### Guides d'action rapide

À TECH nous vous proposons les contenus les plus pertinents du cours sous forme de feuilles de travail ou de guides d'action rapide. Un moyen synthétique, pratique et efficace pour vous permettre de progresser dans votre apprentissage.



# 06 Diplôme

Le Certificat Avancé en Soins Complets du Patient présentant un Traumatisme Grave en USI garantit, outre la formation la plus rigoureuse et la plus actualisée, l'accès à un diplôme de Certificat Avancé délivré par TECH Université Technologique.



“

*Terminez ce programme avec succès  
et recevez votre diplôme sans avoir à  
vous soucier des déplacements ou des  
formalités administratives”*

Ce **Certificat Avancé en Soins Complets du Patient présentant un Traumatisme Grave en USI** contient le programme scientifique le plus complet et le actualisé du marché.

Après avoir passé l'évaluation, l'étudiant recevra par courrier\* avec accusé de réception son diplôme de **Certificat Avancé** délivrée par **TECH Université Technologique**.

Le diplôme délivré par **TECH Université Technologique** indiquera la note obtenue lors du Certificat Avancé, et répond aux exigences communément demandées par les bourses d'emploi, les concours et les commissions d'évaluation des carrières professionnelles.

Diplôme: **Certificat Avancé en Soins Complets du Patient présentant un Traumatisme Grave en USI**

Modalité: **en ligne**

Durée: **6 mois**



\*Si l'étudiant souhaite que son diplôme version papier possède l'Apostille de La Haye, TECH EDUCATION fera les démarches nécessaires pour son obtention moyennant un coût supplémentaire.



## Certificat Avancé

Soins Complets du Patient  
présentant un Traumatisme  
Grave en USI

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 6 mois
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

# Certificat Avancé

Soins Complets du Patient  
présentant un Traumatisme  
Grave en USI