

# Mastère Hybride

## Urgences Traumatiques





**tech** université  
technologique

## Mastère Hybride

### Urgences Traumatiques

Modalité: Hybride (en Ligne + Pratiques Cliniques)

Durée: 12 mois

Diplôme: TECH Université Technologique

Heures de cours: 1.620 h.

Accès au site web: [www.techtitute.com/fr/medecine/mastere-hybride/mastere-hybride-urgences-traumatiques](http://www.techtitute.com/fr/medecine/mastere-hybride/mastere-hybride-urgences-traumatiques)

# Accueil

01

Présentation

---

Page 4

02

Pourquoi suivre ce  
Mastère Hybride?

---

Page 8

03

Objectifs

---

Page 12

04

Compétences

---

Page 18

05

Direction de la formation

---

Page 22

06

Plan d'étude

---

Page 30

07

Pratiques Cliniques

---

Page 48

08

Où suivre les  
Pratiques Cliniques?

---

Page 54

09

Méthodologie

---

Page 58

10

Diplôme

---

Page 66

# 01 Présentation

Les services d'urgence ont subi des changements majeurs ces derniers temps pour répondre aux nouveaux défis en matière de soins de santé. Ainsi, ces transformations ont été basées sur l'incorporation de nouveaux protocoles et de nouvelles techniques qui ont eu un impact positif sur la gestion des traumatismes. Il est donc nécessaire que le spécialiste puisse intégrer dans son travail quotidien les procédures les plus récentes dans l'approche de ce type de patients, et c'est pour cette raison que ce programme est proposé. Avec ce diplôme, les médecins pourront non seulement mettre à jour leurs connaissances rapidement et facilement, mais ils auront également accès à un séjour clinique sur place, dans un centre renommé, afin de se mettre à jour de manière pratique, en interagissant avec de vrais patients auxquels ils appliqueront les procédures les plus pointues.



“

*Mettez à jour vos connaissances sur les urgences  
traumatiques grâce à ce programme qui vous  
permettra de passer 3 semaines dans un centre  
clinique de renom"*

La situation récente des soins de santé a entraîné des transformations dans différents services médicaux, qui ont dû s'adapter non seulement à de nouveaux protocoles d'action, mais aussi à de nouvelles procédures dans différents domaines. Ainsi, l'un des domaines qui a connu les plus grands changements est la traumatologie, qui reste l'un des services les plus demandés dans les services d'urgence des hôpitaux.

Ainsi, ces dernières années, les Urgences Traumatiques ont évolué, apportant au spécialiste de nouvelles techniques pour traiter les lésions les plus courantes, mais aussi les plus spécifiques et les moins fréquentes. C'est pourquoi ce Mastère Hybride en Urgences Traumatiques est une excellente option pour les médecins en formation, car il leur fournira les dernières preuves scientifiques sur des aspects tels que les lésions acromio-claviculaires, les fractures acétabulaires, les fractures par éclatement de la colonne vertébrale et les lésions de Lisfranc.

L'apprentissage se déroulera en deux phases, la première se déroulant à 100% en ligne, tandis que la seconde consistera en trois semaines de formation sur place dans un centre clinique. Ainsi, durant la phase en ligne, le spécialiste sera accompagné par des professionnels de premier plan ayant une grande expérience des Urgences Traumatiques, qui lui fourniront les avancées les plus récentes dans la discipline à l'aide de nombreuses ressources multimédias: procédures vidéo, études de cas cliniques, master classes et résumés interactifs.

À l'issue de la formation à distance, le médecin effectuera un stage dans un centre prestigieux, où il pourra se confronter à de vrais patients, sous la conduite de spécialistes de l'hôpital lui-même. Vous effectuerez également un nombre minimum d'activités, ce qui garantit que ce séjour est une excellente occasion d'apprendre et d'utiliser les méthodes les plus avancées dans ce domaine des soins de santé.

Ce **Mastère Hybride en Urgences Traumatiques** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché. Les principales caractéristiques sont les suivantes:

- ◆ Développement de plus de 100 cas cliniques présentés par des professionnels de la traumatologie
- ◆ Son contenu graphique, schématique et éminemment pratique, qui vise à fournir des informations scientifiques et d'assistance sur les disciplines médicales indispensables à la pratique professionnelle
- ◆ Analyse des meilleures méthodes d'évaluation et de surveillance du patient traumatisé
- ◆ Plans d'action systématisés et complets pour les principales pathologies dans l'unité de traumatologie
- ◆ Présentation d'ateliers pratiques sur les techniques diagnostiques et thérapeutiques chez le patient traumatisé
- ◆ Système d'apprentissage interactif basé sur des algorithmes pour la prise de décision sur les situations cliniques présentées
- ◆ Lignes directrices de pratique clinique sur l'approche de différentes blessures
- ◆ Un accent particulier est mis sur la médecine fondée sur les preuves et les méthodologies de recherche en traumatologie
- ◆ Tout cela sera complété par des cours théoriques, des questions à l'expert, des forums de discussion sur des sujets controversés et un travail de réflexion individuel
- ◆ Disponibilité des contenus à partir de tout appareil fixe ou portable doté d'une connexion internet
- ◆ En outre, vous pourrez effectuer des Pratiques dans l'un des meilleurs hôpitaux

“

*Vous pourrez ajouter à la période en ligne un stage pratique au cours duquel vous serez en contact avec de vrais patients, ce qui garantira l'efficacité de votre apprentissage”*

Dans cette proposition de Mastère Hybride, le programme est destiné à mettre à jour les professionnels médicaux qui exercent leurs fonctions dans les unités d'urgence et de traumatologie, et qui nécessitent un haut niveau de qualification. Les contenus sont basés sur les dernières preuves scientifiques et sont orientés de manière didactique afin d'intégrer les connaissances théoriques dans la pratique professionnelle du médecin, et les éléments théoriques-pratiques faciliteront la mise à jour des connaissances et permettront la prise de décision dans la gestion des patients.

Grâce à leur contenu multimédia développé avec les dernières technologies éducatives, ils permettront au professionnel médical un apprentissage situé et contextuel, c'est-à-dire un environnement simulé qui fournira un apprentissage immersif programmé pour s'entraîner dans des situations réelles. La conception de ce programme est centrée sur l'Apprentissage par les Problèmes, grâce auquel l'étudiant doit essayer de résoudre les différentes situations de pratique professionnelle qui se présentent 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 pourrez ajouter à la période en ligne un stage pratique au cours duquel vous serez en contact avec de vrais patients, ce qui vous permettra de tirer le meilleur parti de votre apprentissage.*

*Vous aurez accès aux connaissances les plus avancées sur des questions telles que la sédation chez les patients pédiatriques ou l'approche des fractures du condyle huméral.*



# 02

## Pourquoi suivre ce Mastère Hybride?

Le service des Urgences est toujours exigeant et, lorsqu'il s'agit de pathologies traumatiques, il nécessite des spécialistes capables de prendre des décisions et d'adopter une ligne de conduite rapide et précise. À cette fin, il est essentiel de connaître les derniers développements dans le domaine, même si la théorie ne va souvent pas de pair avec son application pratique. C'est pour cette raison que TECH a créé cette formation, où le spécialiste aura accès à la fois à la théorie la plus avant-gardiste en matière d'Urgences Traumatiques et à son application pratique, dans le cadre d'un séjour avantageux en face à face qui durera 3 semaines et où il sera entouré et conseillé par une équipe d'experts.





“

*Grâce à ce Mastère Hybride vous pourrez développer vos compétences dans le domaine des Urgences Traumatiques en vous appuyant sur les pratiques et les théories les plus avancées dans ce domaine”*

### 1. Actualisation des technologies les plus récentes

Les dernières technologies en matière d'interventions chirurgicales et de diagnostics précis sont essentielles pour définir une approche correcte et holistique. C'est pourquoi la théorie et la pratique couvriront les techniques les plus avancées en matière d'Urgences Traumatiques, donnant au spécialiste l'accès aux interventions les plus efficaces actuellement disponibles.

### 2. Exploiter l'expertise des meilleurs spécialistes

Grâce à l'expérience des spécialistes qui ont rédigé tout le contenu théorique, ainsi qu'à celle des experts qui accompagnent l'étudiant pendant le séjour pratique, la formation est beaucoup plus enrichissante et exigeante pour l'étudiant. Vous pourrez recevoir des informations et des commentaires de la part de professionnels hautement qualifiés dans le domaine du diagnostic et du traitement de tous les types d'Urgences Traumatiques.

### 3. Accéder à des environnements cliniques de premier ordre

TECH sélectionne soigneusement tous les centres cliniques disponibles dans ses formations, afin de garantir au spécialiste l'accès à un espace pratique de premier ordre. Non seulement vous aurez accès aux connaissances des experts en Urgences Traumatiques ou aux dernières technologies disponibles en matière de chirurgie et de diagnostic, mais vous serez également impliqué dans une équipe exigeante, où vous pourrez mettre à jour vos connaissances de manière fiable.





#### 4. Combiner les meilleures théories avec les pratiques les plus modernes

Grâce à la combinaison des derniers postulats scientifiques disponibles dans le domaine de la traumatologie avec la pratique la plus rigoureuse, le spécialiste qui suit ce diplôme obtiendra une vision globale et avancée du domaine. Ainsi, après avoir obtenu votre diplôme, vous aurez suivi un processus de mise à jour exigeant mais gratifiant, car vous serez en mesure d'appliquer immédiatement toutes vos connaissances dans votre propre domaine de travail.

#### 5. Élargir les frontières de la connaissance

Le travail de mise à jour des professionnels de l'Urgence est toujours constant, et lorsqu'il s'agit de spécialités spécifiques telles que la traumatologie, il est encore plus important d'offrir le contenu scientifique le plus important. Dans ce Mastère Hybride, le spécialiste peut développer ses compétences pratiques de manière décisive, en s'appuyant à la fois sur la meilleure théorie et sur l'immersion pratique la plus efficace.

“

*Vous serez en immersion totale  
dans le centre de votre choix”*

# 03

## Objectifs

L'objectif principal de ce Mastère Hybride en Urgences Traumatiques est de fournir au spécialiste les connaissances les plus avancées dans ce domaine. Pour ce faire, il propose une phase d'apprentissage en ligne qui permet d'obtenir les dernières procédures dans cette discipline et, par la suite, un séjour intensif en présentiel dans un centre de santé renommé où vous pourrez mettre en pratique toutes les compétences que vous avez acquises.





“

*Ce Mastère Hybride, spécialement conçu pour mettre à jour les connaissances des professionnels en activité, permet de se mettre à jour d'une manière pratique et commode”*



## Objectif général

---

- La complexité croissante des Urgences Traumatiques implique que le spécialiste a besoin d'une mise à jour constante afin de répondre aux défis actuels et futurs de la discipline. Ce programme est donc présenté comme la meilleure option pour rattraper le retard, de sorte que toutes les ressources sont concentrées sur la réalisation de cet objectif

“

*L'objectif de ce programme est de fournir aux médecins tout ce dont ils ont besoin pour se tenir au courant des procédures les plus précises en traumatologie, c'est pourquoi son contenu a été mis à jour en fonction des dernières preuves scientifiques”*





## Objectifs spécifiques

---

### **Module 1. Approche holistique du patient aux Urgences Traumatologiques**

- ♦ Apprendre à établir un ordre, une méthode et un système d'approche globale du patient présentant une pathologie aiguë et des urgences traumatiques
- ♦ Rédiger un rapport de sortie d'urgence après la prise en charge du patient, suffisant et succinct, ainsi que des recommandations pour clarifier les doutes courants qui surgissent chez le patient et qui, bien souvent, l'amènent à revenir aux urgences
- ♦ Établir les différences entre les patients polytraumatisés, polycontusionnés et polyfracturés

### **Module 2. Examen orthopédique au service des urgences**

- ♦ Apprendre, grâce à des vidéos didactiques, à développer les compétences nécessaires pour réaliser des examens rapides, précis et sûrs chez les patients présentant une pathologie aiguë ou urgente d'origine traumatique
- ♦ Mettre à jour les connaissances sur les techniques d'immobilisation et le traitement des fractures et blessures les plus fréquentes en pathologie aiguë et aux Urgences Traumatologiques
- ♦ Approfondir l'examen neurologique segmentaire et périphérique des consultations orthopédiques les plus courantes aux urgences

### **Module 3. Urgences traumatiques du bassin et du membre inférieur**

- ♦ Apprendre à identifier et à soigner les blessures les plus courantes du bassin, de la hanche, de la cuisse et de la jambe
- ♦ Approfondir le diagnostic et la stratégie thérapeutique des fractures acétabulaires
- ♦ Comprendre la luxation et l'arthroplastie de la hanche et savoir comment effectuer une prise en charge orthopédique correcte

#### **Module 4. Urgences Traumatologiques du membre supérieur**

- ♦ Identifier et soigner les lésions les plus courantes des membres supérieurs
- ♦ Diagnostic efficace des lésions traumatiques du membre supérieur
- ♦ Intégrer l'approche des différents types de fractures et de luxations courantes dans les consultations orthopédiques d'urgence

#### **Module 5. Urgences de la cheville et du pied**

- ♦ Identifier et soigner les lésions les plus courantes des articulations de la cheville et du pied
- ♦ Développer la biomécanique de la rupture du tendon d'Achille

#### **Module 6. Urgences Traumatologiques en pédiatrie**

- ♦ Identifier et soigner les traumatismes aigus les plus courants en pédiatrie
- ♦ Approfondir la sédation des patients pédiatriques
- ♦ Promouvoir l'immobilisation correcte du patient pédiatrique, en développant les défis liés au positionnement des systèmes d'immobilisation, la capacité de compréhension et la tolérance

#### **Module 7. Urgences traumatologiques de la colonne vertébrale**

- ♦ Identifier et soigner les lésions traumatiques aiguës de la colonne vertébrale les plus courantes
- ♦ Décrire les Urgences Traumatiques telles que les lésions incomplètes de la moelle épinière ou le syndrome de la cauda equina
- ♦ Évaluer les fractures chez les patients atteints de spondylarthrite ankylosante





### **Module 8. Échographie musculo-squelettique et études radiologiques dans les Urgences Traumatiques**

- ♦ Connaître les applications pratiques de l'échographie, tant pour une approche diagnostique rapide qu'en soutien des techniques invasives dans les soins aux Urgences Traumatologiques
- ♦ Développer une approche systématique de la lecture des études d'imagerie couramment utilisées en Urgences Traumatologiques
- ♦ Promouvoir les examens d'imagerie à plus haute résolution indiqués dans les services d'urgence

### **Module 9. Soins infirmiers dans les situations d'Urgence Traumatique**

- ♦ Décrire les bandages compressifs après les opérations de traumatologie, ainsi que la mise en place et l'entretien du plâtre
- ♦ Encadrer les complications mineures et précoces après la chirurgie dans le service des Urgences Traumatiques
- ♦ Définition de l'asepsie et de l'antisepsie dans les Urgences Traumatiques

# 04

# Compétences

Grâce à ce Mastère Hybride en Urgences Traumatiques, les professionnels ont l'opportunité d'intégrer de nouvelles compétences dans leur travail quotidien afin de traiter avec précision les blessures complexes dans ce domaine médical. Ainsi, tout au long du programme, le spécialiste intégrera de nouvelles compétences et procédures dans son travail et sera en mesure de les appliquer dès l'obtention de la qualification.





“

*Incorporez dans votre travail  
quotidien, grâce à ce programme,  
les techniques de diagnostic et les  
traitements les plus avancés dans  
le domaine de la traumatologie”*



## Compétences générales

---

- ♦ Posséder et comprendre les connaissances qui fournissent une base ou une possibilité d'originalité dans le développement ou l'optimisation des techniques de soins des Urgences Traumatiques
- ♦ Appliquer les connaissances acquises et les compétences en matière de résolution de problèmes dans des environnements très exigeants et stressants, dans des contextes pluridisciplinaires, pour la prise en charge de pathologies aiguës et urgentes d'étiologie traumatique
- ♦ Intégrer les connaissances et faire face à la complexité des jugements fondés sur des informations pertinentes, complètes, fiables et opportunes
- ♦ Communiquer de manière appropriée à la fois avec le patient et avec d'autres professionnels, en particulier lorsqu'il s'agit de demander une interconsultation
- ♦ Posséder des compétences d'apprentissage autonome





## Compétences spécifiques

---

- ♦ Décrire en détail les processus diagnostiques et thérapeutiques courants dans les soins d'urgence en traumatologie et leurs applications dans la pratique clinique courante
- ♦ Identifier les lésions traumatiques les plus fréquentes et les plus urgentes dans le groupe d'âge pédiatrique
- ♦ Décrire les principales caractéristiques des lésions traumatiques aiguës par région anatomique
- ♦ Intégration des nouvelles connaissances et approches en matière de fractures dans les services des urgences -maladies inflammatoires de l'intestin chez l'enfant
- ♦ Fournir une approche complète de la pathologie aiguë et urgente du patient polytraumatisé
- ♦ Affiner la connaissance de l'anatomie et de la pathophysiologie des lésions traumatiques aiguës
- ♦ Valoriser la recherche et l'intégration des avancées technologiques comme seul moyen de progresser dans la prise en charge des pathologies aiguës et des Urgences Traumatiques

05

# Direction de la formation

L'apprentissage de ce Mastère Hybride en Urgences Traumatiques sera guidé par d'éminents spécialistes de ce domaine médical qui jouit d'un énorme prestige international. Ainsi, le professionnel inscrit disposera des connaissances les plus approfondies et les plus récentes, dispensées par un corps enseignant de haut niveau, au fait des dernières avancées dans cette discipline complexe de la santé.



“

*Le corps enseignant le plus prestigieux vous guidera tout au long du processus d'apprentissage, ce qui vous permettra de connaître de première main les dernières avancées dans ce domaine médical"*

## Direction



### Dr Elgeadi Saleh, Ghassan

- Spécialiste en Traumatologie et en Chirurgie orthopédique, fondateur de la Clinique Elgeadi
- PDG et Fondateur de la Clinique Elgeadi
- PDG et Fondateur de l'Institut de Chirurgie Avancée de la Colonne Vertébrale ICAC
- Directeur Médical de l'Unité d'Urgence de Traumatologie et de Médecine Générale de l'Hôpital Santa Elena
- Chef du service de Traumatologie et de Chirurgie Orthopédique et du service d'Urgences Médicales et Traumatologiques dans les différents hôpitaux de Quirón-Salud
- Spécialiste en Traumatologie des Urgences et en Chirurgie des Traumatismes Sportifs à la Clinique Internationale Cemtro
- Spécialiste en Chirurgie Orthopédique Pédiatrique et Traumatologie à l'Hôpital Infantile Niño Jesús
- Spécialiste en Oncologie Musculo-Squelettique à l'Hôpital Gregorio Marañón
- Chef du Service des Urgences Médicales de l'IFEMA
- Diplômé en Médecine et de Chirurgie de l'Université Autonome de Madrid
- Spécialiste en Chirurgie Orthopédique et Traumatologie à l'Hôpital Fraternité Muprespa et à l'Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañón
- Spécialisation en Chirurgie Reconstructrice Avancée des Membres Supérieurs aux Etats-Unis
- Spécialisation en Chirurgie Reconstructrice Avancée des Membres Inférieurs et Chirurgie dans les Territoires en Conflit à l'Hôpital International AlKhalidi, Jordanie
- Spécialisation en Chirurgie Endoscopique Complète de la Colonne Vertébrale aux Etats-Unis Spécialisation en Chirurgie Endoscopique Avancée de la Colonne Vertébrale Cervicale et Lombaire à l'Hôpital Sainte Anne, en Allemagne



### Dr Domenech De Frutos, Santiago

- ◆ Spécialiste de l'unité d'Urgence Traumatologie de l'hôpital QuirónSalud Valle del Henares
- ◆ Spécialiste en Traumatologie à Clinique Elgeadi
- ◆ Spécialiste de l'Unité d'Urgence des Hôpitaux de Vithas
- ◆ Conférencier au Groupe UltraDissection
- ◆ Licence en Médecine et Chirurgie de l'Université de Carabobo
- ◆ Master en Médecine des Urgences de l'Université Complutense de Madrid
- ◆ Mastère en Pathologie Aigue et Urgences Pédiatriques à l'Université Autonome de Madrid
- ◆ Certificat en Échocardiographie Intensiviste et en Médecine d'Urgence Clinique Avancée de l'École Médicale de Harvard

## Professeurs

### Dr Díaz, José Antonio

- ◆ Spécialiste dans le domaine du TOC à l'Hôpital Gregorio Marañón
- ◆ Responsable de la sécurité des patients du service COT de l'Hôpital Gregorio Marañón
- ◆ Licence en Médecine
- ◆ Membre du Comité des Infections et de la Politique Antibiotique et du Comité de Documentation Clinique, de la Salle d'Opération et de la Politique Antibiotique de l'Hôpital Gregorio

### Dr Vaquero Martín, Javier

- ◆ Traumatologue Spécialisée en Chirurgie Orthopédique
- ◆ Chef du Service de COT, Hôpital Gregorio Marañón, Madrid
- ◆ Ancien Président de l'Association espagnole d'Arthroscopie
- ◆ Auteur du livre *Comment prévenir et guérir les blessures sportives*
- ◆ Publications dans le Magazine Espagnol d'Arthroscopie et de Chirurgie Articulaires (REACA), le Magazine de la Pie et du Tobillo, les Monographies d'Actualisation de la SEMCPT et le Magazine Espagnole de Traumatologie Laborale (RETLA)

### **Dr Forriol Campos, Francisco**

- ◆ Spécialiste en Chirurgie Orthopédique, Traumatologie et Compétences Chirurgicales
- ◆ Directeur du Laboratoire de Compétences Chirurgicales à l'Université CEU San Pablo
- ◆ Professeur Associé de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie à l'Université CEU San Pablo
- ◆ Directeur du Magazine Trauma de la Fondation MAPFRE
- ◆ Président de la Société Espagnole de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie
- ◆ Consultant dans le domaine de la Chirurgie Orthopédique et de la Traumatologie Clinique de l'Université de Navarre
- ◆ Licence en Chirurgie et de Médecine de l'Université de Valence

### **Dr Carbó Laso, Esther**

- ◆ Médecin Résident au Service de Chirurgie Orthopédique et Traumatologie, Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañón, Madrid
- ◆ Licence en Médecine de l'Université de Cantabrie
- ◆ Professeure à l'Université Complutense de Madrid

### **Dr Gálvez Gómez, Francisco Javier**

- ◆ Spécialiste en Traumatologie et en Chirurgie Orthopédique
- ◆ Praticienne en Traumatologie EQAL à l'Hôpital Nuestra Señora del Rosario
- ◆ Intervenant lors de diverses conférences nationales et de congrès spécialisés
- ◆ Spécialiste en Traumatologie et Chirurgie Orthopédique

### **Dr Rodríguez, Angel**

- ◆ Médecin Traumatologue Membre de l'équipe Elgeadi Traumatología
- ◆ Médecin Traumatologue
- ◆ Membre de l'équipe Elgeadi Traumatología

### **Dr Chana Rodríguez, Francisco**

- ◆ Spécialiste en Traumatologie à la Clinique Suture
- ◆ Médecin assistant au service de traumatologie et de chirurgie orthopédique de l'Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañón, Madrid
- ◆ Expert juridique de l'Illustre Collège Officiel des Médecins de Madrid
- ◆ Professeur Collaborateur à la Faculté de Médecine, Université Complutense de Madrid
- ◆ Médecin assistant au service de traumatologie et de chirurgie orthopédique de l'Hôpital Général Universitaire La Paz, Madrid
- ◆ Thèse de doctorat sur "*L'étude des protéines de choc thermique dans les arthroplasties totales du genou*", récompensée par le prix CUM LAUDE de l'Université Complutense de Madrid
- ◆ Master en Expertise des Dommages Corporels et Psychosociaux par l'Institut Européen de la Santé et du Bien-Être Social
- ◆ Licence en Maladie thromboembolique veineuse à l'Université de Barcelone
- ◆ Master en Gestion Clinique en Soins Spécialisés à l'Institut Européen de la Santé et du Bien-être Social à Madrid
- ◆ Spécialiste en Chirurgie Orthopédique et en Traumatologie
- ◆ Licence en Médecine et Chirurgie de l'Université de Salamanca

### **Dr Álvarez Zárate, José Manuel**

- ♦ Médecin responsable des Urgences Traumatologiques à Traumadrid
- ♦ Médecin responsable des Urgences Traumatologiques à Traumadrid
- ♦ Médecin Assistant dans le Département de Chirurgie Orthopédique et Traumatologie à Traumadrid
- ♦ Médecin assistant au Service des urgences -Traumatologie à l'Hôpital Vithas Nuestra Señora de América
- ♦ Auteur de plusieurs publications scientifiques sur sa spécialité médicale
- ♦ Expert en Médecine d'Urgence et de Catastrophe par l'Institut Européen de la Santé et du Bien-être Social

### **Dr Contreras Ojeda, Miguel Angel**

- ♦ FEA en Anesthésiologie et Réanimation à l'Hôpital Général Mateu Orfila
- ♦ Médecin Spécialiste en Anesthésiologie à l'Hôpital Metropolitano del Norte
- ♦ Médecin Spécialiste en Anesthésiologie à Polclínica Las Industrias
- ♦ Médecin Spécialiste en Anesthésiologie dans l'Unité Chirurgicale Trois
- ♦ Médecin Directeur de la Clinique rurale ambulatoire de type I "La Alianza"
- ♦ Médecin Directeur de la Clinique rurale ambulatoire de type II "Primitivo de Jesús"
- ♦ Master en Traitement de la Douleur à l'Université de Salamanca
- ♦ Spécialisation en Anesthésiologie à l'Université Central de Venezuela
- ♦ Licence en Médecine et Chirurgie de l'Université de Carabobo

### **Dr Meza González, José**

- ♦ Médecin de famille et médecine du sport Membre de l'équipe de Elgeadi Traumatologie
- ♦ Médecin de famille et médecine du sport
- ♦ Membre de l'équipe Elgeadi Traumatología

### **Dr Cuevas González, Jorge Luis**

- ♦ Médecin Spécialiste en Urgences Traumatologiques à Traumadrid du HM Puerta del Sur
- ♦ Membre de l'équipe de Dépistage en Pathologie Traumatologique d'Elgeadi Traumatologie
- ♦ Fondateur de Ultratm Medical Simulation
- ♦ Médecin d'Urgences et aux Urgences au Hôpitaux Nisa
- ♦ Médecin du Service des Urgences de la Clinique Santa Elena
- ♦ Médecin du Service des Urgences de Sanitas Hospitales
- ♦ Licence en Médecine et Chirurgie de l'Université de Carabobo
- ♦ Homologation du Diplôme de Médecin et de Chirurgien en Espagne

### **Dr Fajardo, Mario**

- ♦ Chief Executive Officer en UltraDissection Group
- ♦ Spécialiste de l'Unité de la Douleur Chronique à l'Hôpital Universitaire QuirónSalud Madrid
- ♦ Spécialiste en Anesthésie à l'Hôpital Universitaire de Mostoles
- ♦ Coordinateur de la section Anesthésie régionale du magazine AnestesiaR
- ♦ Professeur d'Anatomie à l'Université Autonome de Madrid
- ♦ Licence en Médecine de l'Université de la Havane
- ♦ Spécialiste en Anesthésie , Réanimation et Écoanatomie faciale à l'Université Autonome de Madrid

**Dr Gironés, Alberto**

- Coordinateur de Service d'Anesthésiologie et Gestion de la Douleur Hôpital Viamed Virgen de La Paloma
- Coordinatrice d'Anesthésiologie, Hôpital Sanitas La Moraleja
- Spécialiste en Anesthésiologie à l'Hôpital El Escorial de Madrid
- Membre du comité de rédaction de l'association AnestesiaR
- Anesthésiste au MD Anderson Cancer Center de Madrid
- Coordinateur et développeur du site web de l'Association d'Anesthésistes de la Communauté de Madrid
- Spécialiste en Maternel-infantil à l'Hôpital 12 de Octubre Madrid
- Licence en Médecine et de Chirurgie de l'Université d'Alcalá
- Spécialité en Anesthésiologie, Réanimation et Douleur à l'Hôpital Clinique San Carlos
- Diplôme en Biostatistique pour les Chercheurs de l'Université de Salamanque

**Dr Rodríguez López, Tamara**

- Médecin Assistant en à Traumadrid Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
- Membre de l'Unité du Pied et de la Cheville à Traumadrid
- Activité professionnelle à l'unité d'Épaule et Coude de la Fundación Jiménez Díaz
- Licence en Médecine de l'Université d'Oviedo
- Doctorat Cum Laude sur le rôle du Ranélate de Strontium dans la Pseudarthrose Expérimentale par l'Université de Cantabrie



**Dr Núñez Medina, Alberto**

- ♦ Médecin Spécialiste en Traumatologie
- ♦ Médecin Traumatologue à l'Hôpital Universitaire de Torrejón
- ♦ Membre de l'équipe Elgeadi Traumatología
- ♦ Auteur de diverses publications spécialisées

**Dr Méndez Arias, Agustín**

- ♦ Médical au Travail Service de santé de Madrid
- ♦ Médecin Assistant à Cuatis
- ♦ Médecin du travail à MÁS PREVENCIÓN
- ♦ Licence en Médecine Générale et Chirurgie de l'Université Autonome de Santo Domingo
- ♦ Diplômé en Médecine générale et en Chirurgie de l'Universidad Autonome de Santo Domingo
- ♦ Master en Gestion Sanitaire à l'Université UDIMA

**M. Jimenez García, Daniel**

- ♦ Directeur de TraumaHealth
- ♦ Chef de l'Unité des Fractures de l'Hôpital Universitaire Rey Juan Carlos
- ♦ Chirurgien orthopédique à l'Hôpital Universitaire Rey Juan Carlos
- ♦ Traumatologue et chirurgien orthopédique à l'Hôpital Infanta Elena
- ♦ Médecin Traumatologue à l'Hôpital Madrid Norte Sancharro

**Mme Miguel Rodríguez, Johanna**

- ♦ Coordinatrice du Bloc Opérateur et Instrumentiste Hôpital La Paz
- ♦ Superviseur du Service des Soins Infirmiers. Clinique Elgeadi traumatologie
- ♦ Master en Soins Infirmiers Spécialisés en Urgences, Soins Critiques et Post Anesthésie
- ♦ Technicien en Anatomie Pathologie et Cytologie
- ♦ Cours de Soins Infirmiers dans la Prise en Charge Initiale de la Personne Polytraumatisée
- ♦ Cours sur les Interventions Infirmières face aux Catastrophes
- ♦ Infirmière dans les services, aux Urgences, aux Soins Intensifs et Chef du Service d'Hématologie et de Transfusions Vigo
- ♦ DUE Bloc Opérateur

**Dr Villanueva, Ghino Patricio**

- ♦ Médecin Assistant en Santé au Travail. Hôpital Universitaire General de Villalba
- ♦ Médecin Assistant en Santé au Travail. Hôpital Universitaire Rey Juan Carlos
- ♦ Médecin Assistant en Santé au Travail. Hôpital Infanta Elena
- ♦ Membre de l'équipe Elgeadi Traumatología
- ♦ Médecin Chirurgien à l'Université Péruvienne Cayetano Heredia
- ♦ Master en Prévention des Risques Professionnels à l'Université Miguel
- ♦ Certificat Avancé en Échographie Musculo-Squelettique

# 06

## Plan d'étude

Ce Mastère Hybride en Urgences Traumatiques est composé de 8 modules et a été conçu par des experts de premier plan et de prestige international. Ainsi, tout au long de la période d'enseignement, le professionnel pourra se familiariser avec les développements les plus récents dans des domaines tels que l'examen neurologique segmentaire et périphérique dans les Urgences Traumatiques, le test d'évaluation des trois régions (cervicale, dorsale, lombo-sacrée) ou la luxation de la prothèse de la hanche, parmi beaucoup d'autres.



“

*Ce Mastère Hybride en Urgences Traumatiques  
contient le programme scientifique le plus complet  
et le plus actualisé sur le marché”*

## Module 1. Approche holistique du patient aux Urgences Traumatologiques

- 1.1. Différences entre polytraumatisme, polyconcussion et polyfracture
- 1.2. Première évaluation
  - 1.2.1. Gestion des voies respiratoires
  - 1.2.2. Respiration
  - 1.2.3. Circulation
  - 1.2.4. Déficit neurologique
  - 1.2.5. Exposition
- 1.3. Deuxième évaluation
  - 1.3.1. Examen physique complet
  - 1.3.2. Position pour l'examen et la mobilisation contrôlée
- 1.4. Examens d'imagerie initiaux
  - 1.4.1. Radiographies: Poitrine, bassin, colonne cervicale
  - 1.4.2. Tomodensitométrie: colonne vertébrale, thorax, abdomen, bassin
- 1.5. Intubation
  - 1.5.1. Gestion des voies respiratoires
  - 1.5.2. Manipulation cervicale
  - 1.5.3. Cricothyroïdotomie
- 1.6. Protocole d'échographie de l'examen FAST exam
- 1.7. Contrôle des dommages aux Urgences Traumatologiques
- 1.8. Les vraies urgences en traumatologie
  - 1.8.1. Syndromes de compartiment
  - 1.8.2. Fracture ouverte
  - 1.8.3. Arthrite septique
  - 1.8.4. Arthrotomie traumatique
  - 1.8.5. Fasciite nécrosante
  - 1.8.6. Fracture à livre ouvert avec répercussions hémodynamiques
- 1.9. Que faut-il écrire, comment l'écrire et quand l'écrire?
- 1.10. Erreurs les plus fréquentes dans la préparation du rapport de décharge
- 1.11. Recommandations et instructions souhaitables et souhaitées

## Module 2. Examen orthopédique au service des urgences

- 2.1. Systématique
  - 2.1.1. Inspection
  - 2.1.2. Palpation
  - 2.1.3. Mouvement
  - 2.1.4. Échelle MRC
  - 2.1.5. Radiographies simples
  - 2.1.6. Tests complémentaires
- 2.2. Examen neurologique segmentaire et périphérique dans les Urgences Traumatologiques
- 2.3. Examen de la colonne vertébrale
  - 2.3.1. Inspection
    - 2.3.1.1. Blessures
    - 2.3.1.2. Altérations de la peau
    - 2.3.1.3. Atrophie musculaire
    - 2.3.1.4. Déformations osseuses
  - 2.3.2. Trouble de la marche
    - 2.3.2.1. Démarche instable avec base large (myélopathie)
    - 2.3.2.2. Pied tombant (faiblesse du Tibialis Anterior ou de l'Extensor Longus du premier orteil, compression de la racine L4-L5)
    - 2.3.2.3. Faiblesse du Gastrocnemius-soleus, compression de la racine S1-S2
    - 2.3.2.4. Bandelette des abducteurs (faiblesse du moyen fessier due à la compression de la racine de L5)
  - 2.3.3. Palpation
    - 2.3.3.1. Références anatomiques
    - 2.3.3.2. Palpation osseuse
    - 2.3.3.3. Tissus mous, musculature paravertébrale
  - 2.3.4. L'amplitude du mouvement
    - 2.3.4.1. Cervicales
    - 2.3.4.2. Thoracique
    - 2.3.4.3. Lombaire
  - 2.3.5. Neurovasculaire
    - 2.3.5.1. Force
    - 2.3.5.2. Sensoriel
    - 2.3.5.3. Reflex

- 2.3.6. Tests supplémentaires
  - 2.3.6.1. Tonalité anale
  - 2.3.6.2. Réflexe bulbocaverneux
  - 2.3.6.3. Test d'évaluation des trois régions (cervicale, dorsale, lombo-sacrée)
- 2.4. Examen de l'épaule
  - 2.4.1. Inspection
  - 2.4.2. Palpation
  - 2.4.3. Arches du mouvement
  - 2.4.4. Neurovasculaire
  - 2.4.5. Tests spécifiques
- 2.5. Examen du coude
  - 2.5.1. Inspection
  - 2.5.2. Palpation
  - 2.5.3. Arches du mouvement
  - 2.5.4. Neurovasculaire
  - 2.5.5. Tests spécifiques
- 2.6. Exploration du poignet
  - 2.6.1. Inspection
  - 2.6.2. Palpation
  - 2.6.3. Arches du mouvement
  - 2.6.4. Neurovasculaire
  - 2.6.5. Tests spécifiques
- 2.7. Exploration de la main
  - 2.7.1. Inspection
  - 2.7.2. Palpation
  - 2.7.3. Arches du mouvement
  - 2.7.4. Neurovasculaire
  - 2.7.5. Tests spécifiques
- 2.8. Exploration de la hanche
  - 2.8.1. Inspection
  - 2.8.2. Palpation
  - 2.8.3. Arches du mouvement
  - 2.8.4. Neurovasculaire
  - 2.8.5. Tests spécifiques

- 2.9. Exploration du genou
  - 2.9.1. Inspection
  - 2.9.2. Palpation
  - 2.9.3. Arches du mouvement
  - 2.9.4. Neurovasculaire
  - 2.9.5. Tests spécifiques
- 2.10. Examen de la cheville et du pied
  - 2.10.1. Inspection
  - 2.10.2. Palpation
  - 2.10.3. Arches du mouvement
  - 2.10.4. Neurovasculaire
  - 2.10.5. Tests spécifiques

### Module 3. Urgences Traumatologiques du membre supérieur

- 3.1. Fracturas acetabulares
  - 3.1.1. Biomécanique des blessures
  - 3.1.2. Diagnostique par image
  - 3.1.3. Classification
- 3.2. Lésions labrales
  - 3.2.1. Biomécanique des blessures
  - 3.2.2. Diagnostique par image
  - 3.2.3. Classification
  - 3.2.4. Stratégie thérapeutique
    - 3.2.4.1. Gestion orthopédique
    - 3.2.4.2. Traitement chirurgical
- 3.3. Fracture du fémur distal
  - 3.3.1. Biomécanique des blessures
  - 3.3.2. Diagnostique par image
  - 3.3.3. Classification
  - 3.3.4. Stratégie thérapeutique
    - 3.3.4.1. Gestion orthopédique
    - 3.3.4.2. Traitement chirurgical

- 3.4. Fracture de diaphyse fémorale
  - 3.4.1. Biomécanique des blessures
  - 3.4.2. Diagnostique par image
  - 3.4.3. Classification
  - 3.4.4. Stratégie thérapeutique
    - 3.4.4.1. Gestion orthopédique
    - 3.4.4.2. Traitement chirurgical
- 3.5. Dislocation de hanche
  - 3.5.1. Biomécanique des blessures
  - 3.5.2. Diagnostique par image
  - 3.5.3. Classification
  - 3.5.4. Stratégie thérapeutique
    - 3.5.4.1. Gestion orthopédique
    - 3.5.4.2. Traitement chirurgical
- 3.6. Luxation de prothèses de hanche
  - 3.6.1. Biomécanique des blessures
  - 3.6.2. Diagnostique par image
  - 3.6.3. Classification
  - 3.6.4. Stratégie thérapeutique
    - 3.6.4.1. Gestion orthopédique
    - 3.6.4.2. Traitement chirurgical
- 3.7. Fractures imminentes
  - 3.7.1. Biomécanique des blessures
  - 3.7.2. Diagnostique par image
  - 3.7.3. Classification
  - 3.7.4. Stratégie thérapeutique
- 3.8. Fractures intertrochantériennes et subtrochantériennes
  - 3.8.1. Biomécanique des blessures
  - 3.8.2. Diagnostique par image
  - 3.8.3. Classification
  - 3.8.4. Stratégie thérapeutique
    - 3.8.4.1. Gestion orthopédique
    - 3.8.4.2. Traitement chirurgical
- 3.9. Fracture du col du fémur
  - 3.9.1. Biomécanique des blessures
  - 3.9.2. Diagnostique par image
  - 3.9.3. Classification
  - 3.9.4. Stratégie thérapeutique
    - 3.9.4.1. Gestion orthopédique
    - 3.9.4.2. Traitement chirurgical
- 3.10. Dislocation du genou
  - 3.10.1. Biomécanique des blessures
  - 3.10.2. Diagnostique par image
  - 3.10.3. Classification
  - 3.10.4. Stratégie thérapeutique
    - 3.10.4.1. Gestion orthopédique
    - 3.10.4.2. Traitement chirurgical
- 3.11. Lésions des ménisques
  - 3.11.1. Biomécanique des blessures
  - 3.11.2. Diagnostique par image
  - 3.11.3. Classification
  - 3.11.4. Stratégie thérapeutique
    - 3.11.4.1. Gestion orthopédique
    - 3.11.4.2. Traitement chirurgical
- 3.12. Rupture du tendon du quadriceps ou du tendon rotulien
  - 3.12.1. Biomécanique des blessures
  - 3.12.2. Diagnostique par image
  - 3.12.3. Classification
  - 3.12.4. Stratégie thérapeutique
    - 3.12.4.1. Gestion orthopédique
    - 3.12.4.2. Traitement chirurgical
- 3.13. Fractures de la rotule
  - 3.13.1. Biomécanique des blessures
  - 3.13.2. Diagnostique par image
  - 3.13.3. Classification
  - 3.13.4. Stratégie thérapeutique
    - 3.13.4.1. Gestion orthopédique
    - 3.13.4.2. Traitement chirurgical

- 3.14. Luxation de rotule
  - 3.14.1. Biomécanique des blessures
  - 3.14.2. Diagnostique par image
  - 3.14.3. Classification
  - 3.14.4. Stratégie thérapeutique
    - 3.14.4.1. Gestion orthopédique
    - 3.14.4.2. Traitement chirurgical
- 3.15. Fractures périprothétiques de la hanche
  - 3.15.1. Biomécanique des blessures
  - 3.15.2. Diagnostique par image
  - 3.15.3. Classification
  - 3.15.4. Stratégie thérapeutique
    - 3.15.4.1. Gestion orthopédique
    - 3.15.4.2. Traitement chirurgical
- 3.16. Fractures périprothétiques du genou
  - 3.16.1. Biomécanique des blessures
  - 3.16.2. Diagnostique par image
  - 3.16.3. Classification
  - 3.16.4. Stratégie thérapeutique
    - 3.16.4.1. Gestion orthopédique
    - 3.16.4.2. Traitement chirurgical
- 3.17. Fractures diaphysaires du tibia et du péroné
  - 3.17.1. Biomécanique des blessures
  - 3.17.2. Diagnostique par image
  - 3.17.3. Classification
  - 3.17.4. Stratégie thérapeutique
    - 3.17.4.1. Gestion orthopédique
    - 3.17.4.2. Traitement chirurgical
- 3.18. Lésion de l'anneau pelvien
  - 3.18.1. Biomécanique des blessures
  - 3.18.2. Diagnostique par image
  - 3.18.3. Classification
  - 3.18.4. Stratégie thérapeutique
    - 3.18.4.1. Gestion orthopédique
    - 3.18.4.2. Traitement chirurgical

## Module 4. Urgences Traumatologiques du membre supérieur

- 4.1. Épaule et bras
  - 4.1.1. Dislocation glénohumérale
    - 4.1.1.1. Biomécanique des blessures
    - 4.1.1.2. Examen physique
    - 4.1.1.3. Diagnostique par image
    - 4.1.1.4. Classification
    - 4.1.1.5. Traitement fermé
    - 4.1.1.6. Gestion de la post-réduction
  - 4.1.2. Fracture de l'humérus proximal
    - 4.1.2.1. Biomécanique des blessures
    - 4.1.2.2. Examen physique
    - 4.1.2.3. Diagnostique par image
    - 4.1.2.4. Classification
    - 4.1.2.5. Stratégie thérapeutique
    - 4.1.2.6. Gestion chirurgicale
      - 4.1.2.6.1. Non urgent avec révision en 1 semaine
    - 4.1.2.7. Gestion orthopédique
  - 4.1.3. Fracture de la clavicule
    - 4.1.3.1. Biomécanique des blessures
    - 4.1.3.2. Examen physique
    - 4.1.3.3. Diagnostique par image
    - 4.1.3.4. Classification
    - 4.1.3.5. Stratégie thérapeutique
      - 4.1.3.5.1. Gestion orthopédique
      - 4.1.3.5.2. Gestion chirurgicale
  - 4.1.4. Lésion acromio-claviculaire
    - 4.1.4.1. Biomécanique des blessures
    - 4.1.4.2. Examen physique
    - 4.1.4.3. Diagnostique par image
    - 4.1.4.4. Classification de Rockwood
    - 4.1.4.5. Stratégie thérapeutique
      - 4.1.4.5.1. Gestion orthopédique
      - 4.1.4.5.2. Gestion chirurgicale

- 4.1.5. Lésion sternoclaviculaire
  - 4.1.5.1. Biomécanique des blessures
  - 4.1.5.2. Examen physique
  - 4.1.5.3. Diagnostique par image
  - 4.1.5.4. Classification
  - 4.1.5.5. Traitement
- 4.1.6. Arthrite septique de l'épaule
  - 4.1.6.1. Facteurs de risque
  - 4.1.6.2. Examen physique
  - 4.1.6.3. Diagnostique par image
  - 4.1.6.4. Arthrocentèse et prélèvement
  - 4.1.6.5. Plan thérapeutique
- 4.1.7. Fracture de l'omoplate
  - 4.1.7.1. Biomécanique des blessures
  - 4.1.7.2. Examen physique
  - 4.1.7.3. Diagnostique par image
  - 4.1.7.4. Stratégie thérapeutique
    - 4.1.7.4.1. Gestion orthopédique
    - 4.1.7.4.2. Gestion chirurgicale
- 4.1.8. Fracture du corps de l'humérus
  - 4.1.8.1. Biomécanique des blessures
  - 4.1.8.2. Examen physique
  - 4.1.8.3. Diagnostique par image
  - 4.1.8.4. Classification
  - 4.1.8.5. Stratégie thérapeutique
    - 4.1.8.5.1. Gestion orthopédique
    - 4.1.8.5.2. Gestion chirurgicale





- 4.1.9. Fracture de l'humérus distal
  - 4.1.9.1. Biomécanique des blessures
  - 4.1.9.2. Examen physique
  - 4.1.9.3. Diagnostique par image
  - 4.1.9.4. Classification
    - 4.1.9.4.1. Descriptive
    - 4.1.9.4.2. Classification de Milch
    - 4.1.9.4.3. Classification de Jupiter
  - 4.1.9.5. Stratégie thérapeutique
    - 4.1.9.5.1. Gestion chirurgicale
    - 4.1.9.5.2. Gestion orthopédique
- 4.1.10. Fracture de l'olécrane
  - 4.1.10.1. Biomécanique des blessures
  - 4.1.10.2. Examen physique
  - 4.1.10.3. Diagnostique par image
  - 4.1.10.4. Classification
  - 4.1.10.5. Stratégie thérapeutique
    - 4.1.10.5.1. Gestion orthopédique
    - 4.1.10.5.2. Gestion chirurgicale
- 4.1.11. Fracture de la tête radiale
  - 4.1.11.1. Biomécanique des blessures
  - 4.1.11.2. Examen physique
  - 4.1.11.3. Diagnostique par image
  - 4.1.11.4. La classification de Mason
    - 4.1.11.4.1. Infiltration / aspiration
  - 4.1.11.5. Stratégie thérapeutique
    - 4.1.11.5.1. Gestion orthopédique
    - 4.1.11.5.2. Gestion chirurgicale
- 4.1.12. Dislocation du coude
  - 4.1.12.1. Biomécanique des blessures
  - 4.1.12.2. Examen physique
  - 4.1.12.3. Diagnostique par image
  - 4.1.12.4. Classification
  - 4.1.12.5. Gestion initiale
  - 4.1.12.6. Gestion orthopédique
  - 4.1.12.7. Traitement chirurgical

- 4.1.13. Fracture de la tubérosité coronoïde
  - 4.1.13.1. Ostéologie de la coronoïde
  - 4.1.13.2. Lésions combinées
  - 4.1.13.3. Biomécanique des blessures
  - 4.1.13.4. Examen physique
  - 4.1.13.5. Diagnostique par image
  - 4.1.13.6. Classification
  - 4.1.13.7. Stratégie thérapeutique
    - 4.1.13.7.1. Gestion orthopédique
    - 4.1.13.7.2. Traitement chirurgical
- 4.1.14. Fracture du capitelle
  - 4.1.14.1. Biomécanique des blessures
  - 4.1.14.2. Examen physique
  - 4.1.14.3. Diagnostique par image
  - 4.1.14.4. Classification
  - 4.1.14.5. Stratégie thérapeutique
    - 4.1.14.5.1. Gestion orthopédique
    - 4.1.14.5.2. Traitement chirurgical
- 4.1.15. Fracture de l'avant-bras (diaphyse du radius et du cubitus)
  - 4.1.15.1. Biomécanique des blessures
  - 4.1.15.2. Examen physique
  - 4.1.15.3. Diagnostique par image
  - 4.1.15.4. Stratégie thérapeutique
    - 4.1.15.4.1. Gestion orthopédique
    - 4.1.15.4.2. Traitement chirurgical
- 4.2. Poignet et main (sauf les doigts)
  - 4.2.1. Fracture du radius distal
    - 4.2.1.1. Biomécanique des blessures
    - 4.2.1.2. Examen physique
    - 4.2.1.3. Diagnostique par image
    - 4.2.1.4. Systèmes de classification
    - 4.2.1.5. Stratégie thérapeutique
  - 4.2.2. Lésion de l'articulation distale radial-ulnaire
    - 4.2.2.1. Biomécanique des blessures
    - 4.2.2.2. Examen physique
    - 4.2.2.3. Diagnostique par image
    - 4.2.2.4. Stratégie thérapeutique
      - 4.2.2.4.1. Gestion orthopédique
      - 4.2.2.4.2. Traitement chirurgical
  - 4.2.3. Fracture du carpe (sans scaphoïde)
    - 4.2.3.1. Biomécanique des blessures
    - 4.2.3.2. Examen physique
    - 4.2.3.3. Diagnostique par image
    - 4.2.3.4. Fracture pyramidale
      - 4.2.3.4.1. Fracture corticale (avulsion)
      - 4.2.3.4.2. Fracture du corps
      - 4.2.3.4.3. Fracture volante d'avulsion
    - 4.2.3.5. Stratégie thérapeutique
      - 4.2.3.5.1. Gestion orthopédique
      - 4.2.3.5.2. Traitement chirurgical
  - 4.2.4. Fracture du trapèze
    - 4.2.4.1. Classification
    - 4.2.4.2. Stratégie thérapeutique
      - 4.2.4.2.1. Gestion orthopédique
      - 4.2.4.2.2. Traitement chirurgical
  - 4.2.5. Fracture de l'os large
    - 4.2.5.1. Classification
    - 4.2.5.2. Stratégie thérapeutique
      - 4.2.5.2.1. Gestion orthopédique
      - 4.2.5.2.2. Traitement chirurgical

- 4.2.6. Fracture du scaphoïde
  - 4.2.6.1. Biomécanique des blessures
  - 4.2.6.2. Diagnostique par image
    - 4.2.6.2.1. Rayons X
    - 4.2.6.2.2. TAC
    - 4.2.6.2.3. RM
  - 4.2.6.3. Systèmes de classification
  - 4.2.6.4. Stratégie thérapeutique
    - 4.2.6.4.1. Gestion orthopédique
    - 4.2.6.4.2. Traitement chirurgical
- 4.2.7. Fracture de crochet
  - 4.2.7.1. Classification
  - 4.2.7.2. Stratégie thérapeutique
    - 4.2.7.2.1. Gestion orthopédique
    - 4.2.7.2.2. Traitement chirurgical
- 4.2.8. Fracture pisiforme
  - 4.2.8.1. Classification
  - 4.2.8.2. Stratégie thérapeutique
    - 4.2.8.2.1. Gestion orthopédique
    - 4.2.8.2.2. Traitement chirurgical
- 4.2.9. Fracture du lunatum
  - 4.2.9.1. Classification
  - 4.2.9.2. Stratégie thérapeutique
    - 4.2.9.2.1. Gestion orthopédique
    - 4.2.9.2.2. Traitement chirurgical
- 4.2.10. Fracture du trapèze
  - 4.2.10.1. Classification
  - 4.2.10.2. Stratégie thérapeutique
    - 4.2.10.2.1. Gestion orthopédique
    - 4.2.10.2.2. Traitement chirurgical
- 4.2.11. Instabilité scapho-lunaire
  - 4.2.11.1. Biomécanique des blessures
  - 4.2.11.2. Diagnostique par image
  - 4.2.11.3. États de Watson à SLAC
  - 4.2.11.4. Stratégie thérapeutique
    - 4.2.11.4.1. Gestion orthopédique
    - 4.2.11.4.2. Traitement chirurgical
- 4.2.12. Dislocation de la lunette
  - 4.2.12.1. Biomécanique des blessures
  - 4.2.12.2. Diagnostique par image
  - 4.2.12.3. Classification
  - 4.2.12.4. Stratégie thérapeutique
    - 4.2.12.4.1. Gestion orthopédique
    - 4.2.12.4.2. Traitement chirurgical
- 4.2.13. Lésions du tendon
- 4.2.14. Fractures et luxations des doigts
- 4.2.15. Amputations de doigts
- 4.2.16. Corps étrangers dans le poignet et la main
- 4.2.17. Infections des mains

## Module 5. Urgences de la cheville et du pied

- 5.1. Rupture du tendon d'Achille
  - 5.1.1. Biomécanique des blessures
  - 5.1.2. Diagnostique par image
  - 5.1.3. Classification
  - 5.1.4. Stratégie thérapeutique
    - 5.1.4.1. Gestion orthopédique
    - 5.1.4.2. Traitement chirurgical
- 5.2. Fracture de la cheville
  - 5.2.1. Biomécanique des blessures
  - 5.2.2. Diagnostique par image
  - 5.2.3. Classification
  - 5.2.4. Stratégie thérapeutique
    - 5.2.4.1. Gestion orthopédique
    - 5.2.4.2. Traitement chirurgical

- 5.3. Fracture du calcanéum
  - 5.3.1. Biomécanique des blessures
  - 5.3.2. Diagnostique par image
  - 5.3.3. Classification
  - 5.3.4. Stratégie thérapeutique
    - 5.3.4.1. Gestion orthopédique
    - 5.3.4.2. Traitement chirurgical
- 5.4. Fracture du 5e métatarsien proximal
  - 5.4.1. Biomécanique des blessures
  - 5.4.2. Diagnostique par image
  - 5.4.3. Classification
  - 5.4.4. Stratégie thérapeutique
    - 5.4.4.1. Gestion orthopédique
    - 5.4.4.2. Traitement chirurgical
- 5.5. Lésion du Lisfranc
  - 5.5.1. Biomécanique des blessures
  - 5.5.2. Diagnostique par image
  - 5.5.3. Classification
  - 5.5.4. Stratégie thérapeutique
    - 5.5.4.1. Gestion orthopédique
    - 5.5.4.2. Traitement chirurgical
- 5.6. Fractures du métatarse
  - 5.6.1. Biomécanique des blessures
  - 5.6.2. Diagnostique par image
  - 5.6.3. Classification
  - 5.6.4. Stratégie thérapeutique
    - 5.6.4.1. Gestion orthopédique
    - 5.6.4.2. Traitement chirurgical
- 5.7. Fracture naviculaire
  - 5.7.1. Biomécanique des blessures
  - 5.7.2. Diagnostique par image
  - 5.7.3. Classification
  - 5.7.4. Stratégie thérapeutique
    - 5.7.4.1. Gestion orthopédique
    - 5.7.4.2. Traitement chirurgical
- 5.8. Fracture du pylône tibial
  - 5.8.1. Biomécanique des blessures
  - 5.8.2. Diagnostique par image
  - 5.8.3. Classification
  - 5.8.4. Stratégie thérapeutique
    - 5.8.4.1. Gestion orthopédique
    - 5.8.4.2. Traitement chirurgical
- 5.9. Fracture du col de l'astragale
  - 5.9.1. Biomécanique des blessures
  - 5.9.2. Diagnostique par image
  - 5.9.3. Classification
  - 5.9.4. Stratégie thérapeutique
    - 5.9.4.1. Gestion orthopédique
    - 5.9.4.2. Traitement chirurgical
- 5.10. Fracture du processus latéral de l'astragale
  - 5.10.1. Biomécanique des blessures
  - 5.10.2. Diagnostique par image
  - 5.10.3. Classification
  - 5.10.4. Stratégie thérapeutique
    - 5.10.4.1. Gestion orthopédique
    - 5.10.4.2. Traitement chirurgical
- 5.11. Fracture des phalanges du pied
  - 5.11.1. Biomécanique des blessures
  - 5.11.2. Diagnostique par image
  - 5.11.3. Classification
  - 5.11.4. Stratégie thérapeutique
    - 5.11.4.1. Gestion orthopédique
    - 5.11.4.2. Traitement chirurgical

**Module 6. Urgences Traumatologiques en pédiatrie**

- 6.1. Sédation du patient pédiatrique
  - 6.1.1. Anxiolyse, analgésie, sédation
  - 6.1.2. Agents non pharmacologique
  - 6.1.3. Blocages locaux
  - 6.1.4. Sédation
- 6.2. L'immobilisation chez le patient pédiatrique
  - 6.2.1. Défis dans l'adaptation des systèmes d'immobilisation
    - 6.2.1.1. Capacité de compréhension et tolérance
    - 6.2.1.2. Difficultés à exprimer la douleur chez l'enfant
    - 6.2.1.3. Ages et tailles
  - 6.2.2. Recommandations pendant l'immobilisation
    - 6.2.2.1. Types de systèmes d'immobilisation
- 6.3. Principes d'immobilisation
- 6.4. Signes de violence envers les enfants -Traumatisme Non Accidentel (TNA)
  - 6.4.1. Biomécanique des blessures
    - 6.4.1.1. Diagnostique par image
    - 6.4.1.2. Classification
  - 6.4.2. Blessures typiques ou courantes de TNA
  - 6.4.3. Gestion orthopédique
  - 6.4.4. Traitement chirurgical
- 6.5. Classification de Salter-Harris
  - 6.5.1. Biomécanique des blessures
  - 6.5.2. Diagnostique par image
  - 6.5.3. Classification
  - 6.5.4. Stratégie thérapeutique
    - 6.5.4.1. Gestion orthopédique
    - 6.5.4.2. Traitement chirurgical
- 6.6. Fracture de la clavicule
  - 6.6.1. Biomécanique des blessures
  - 6.6.2. Diagnostique par image
  - 6.6.3. Classification
  - 6.6.4. Stratégie thérapeutique
    - 6.6.4.1. Gestion orthopédique
    - 6.6.4.2. Traitement chirurgical
- 6.7. Fracture proximale de l'humérus
  - 6.7.1. Biomécanique des blessures
  - 6.7.2. Diagnostique par image
  - 6.7.3. Classification
  - 6.7.4. Stratégie thérapeutique
    - 6.7.4.1. Gestion orthopédique
    - 6.7.4.2. Traitement chirurgical
- 6.8. Fracture de la diaphyse fémorale
  - 6.8.1. Biomécanique des blessures
  - 6.8.2. Diagnostique par image
  - 6.8.3. Classification
  - 6.8.4. Stratégie thérapeutique
    - 6.8.4.1. Gestion orthopédique
    - 6.8.4.2. Traitement chirurgical
- 6.9. Fracture supracondylienne de l'humérus
  - 6.9.1. Biomécanique des blessures
  - 6.9.2. Diagnostique par image
  - 6.9.3. Classification
  - 6.9.4. Stratégie thérapeutique
    - 6.9.4.1. Gestion orthopédique
    - 6.9.4.2. Traitement chirurgical

- 6.10. Fracture du condyle huméral
  - 6.10.1. Biomécanique des blessures
  - 6.10.2. Diagnostique par image
  - 6.10.3. Classification
  - 6.10.4. Stratégie thérapeutique
    - 6.10.4.1. Gestion orthopédique
    - 6.10.4.2. Traitement chirurgical
- 6.11. Fracture de l'épicondyle
  - 6.11.1. Biomécanique des blessures
  - 6.11.2. Diagnostique par image
  - 6.11.3. Classification
  - 6.11.4. Stratégie thérapeutique
    - 6.11.4.1. Gestion orthopédique
    - 6.11.4.2. Traitement chirurgical
- 6.12. Épiphysiolyse de l'humérus distal
  - 6.12.1. Biomécanique des blessures
  - 6.12.2. Diagnostique par image
  - 6.12.3. Classification
  - 6.12.4. Stratégie thérapeutique
    - 6.12.4.1. Gestion orthopédique
    - 6.12.4.2. Traitement chirurgical
- 6.13. Subluxation de la tête radiale (pronation douloureuse)
  - 6.13.1. Biomécanique des blessures
  - 6.13.2. Diagnostique par image
  - 6.13.3. Classification
  - 6.13.4. Stratégie thérapeutique
    - 6.13.4.1. Gestion orthopédique
    - 6.13.4.2. Traitement chirurgical
- 6.14. Fracture du col du radius
  - 6.14.1. Biomécanique des blessures
  - 6.14.2. Diagnostique par image
  - 6.14.3. Classification
  - 6.14.4. Stratégie thérapeutique
    - 6.14.4.1. Gestion orthopédique
    - 6.14.4.2. Traitement chirurgical
- 6.15. Fracture du cubitus et du radius (avant-bras)
  - 6.15.1. Biomécanique des blessures
  - 6.15.2. Diagnostique par image
  - 6.15.3. Classification
  - 6.15.4. Stratégie thérapeutique
    - 6.15.4.1. Gestion orthopédique
    - 6.15.4.2. Traitement chirurgical
- 6.16. Fracture du radius distal
  - 6.16.1. Biomécanique des blessures
  - 6.16.2. Diagnostique par image
  - 6.16.3. Classification
  - 6.16.4. Stratégie thérapeutique
    - 6.16.4.1. Gestion orthopédique
    - 6.16.4.2. Traitement chirurgical
- 6.17. Fracture de Monteggia
  - 6.17.1. Biomécanique des blessures
  - 6.17.2. Diagnostique par image
  - 6.17.3. Classification
  - 6.17.4. Stratégie thérapeutique
    - 6.17.4.1. Gestion orthopédique
    - 6.17.4.2. Traitement chirurgical

- 6.18. Fracture de Galeazzi
  - 6.18.1. Biomécanique des blessures
  - 6.18.2. Diagnostique par image
  - 6.18.3. Classification
  - 6.18.4. Stratégie thérapeutique
    - 6.18.4.1. Gestion orthopédique
    - 6.18.4.2. Traitement chirurgical
- 6.19. Fracture du bassin
  - 6.19.1. Biomécanique des blessures
  - 6.19.2. Diagnostique par image
  - 6.19.3. Classification
  - 6.19.4. Stratégie thérapeutique
    - 6.19.4.1. Gestion orthopédique
    - 6.19.4.2. Traitement chirurgical
- 6.20. Fractures d'avulsion du bassin
  - 6.20.1. Biomécanique des blessures
  - 6.20.2. Diagnostique par image
  - 6.20.3. Classification
  - 6.20.4. Stratégie thérapeutique
    - 6.20.4.1. Gestion orthopédique
    - 6.20.4.2. Traitement chirurgical
- 6.21. Coxalgie: Septicémie vs. synovite transitoire
  - 6.21.1. Interrogatoire
  - 6.21.2. Examen physique
  - 6.21.3. Diagnostique par image
  - 6.21.4. Tests complémentaires
  - 6.21.5. Critères de Kocher
  - 6.21.6. Stratégie thérapeutique
- 6.22. Dislocation de hanche
  - 6.22.1. Biomécanique des blessures
  - 6.22.2. Diagnostique par image
  - 6.22.3. Classification
  - 6.22.4. Stratégie thérapeutique
    - 6.22.4.1. Gestion orthopédique
    - 6.22.4.2. Traitement chirurgical
- 6.23. Épiphyse fémorale glissée
  - 6.23.1. Interrogatoire
  - 6.23.2. Examen physique
  - 6.23.3. Diagnostique par image
  - 6.23.4. Classifications et degrés de gravité
  - 6.23.5. Stratégie thérapeutique
    - 6.23.5.1. Traitement conservateur
    - 6.23.5.2. Indication chirurgicale
- 6.24. Fracture de la hanche
  - 6.24.1. Interrogatoire
  - 6.24.2. Examen physique
  - 6.24.3. Diagnostique par image
  - 6.24.4. Classifications
  - 6.24.5. Stratégie thérapeutique
    - 6.24.5.1. Traitement conservateur
    - 6.24.5.2. Indication chirurgicale
- 6.25. Fracture du fémur
  - 6.25.1. Biomécanique des blessures
  - 6.25.2. Diagnostique par image
  - 6.25.3. Classification
  - 6.25.4. Stratégie thérapeutique
    - 6.25.4.1. Gestion orthopédique
    - 6.25.4.2. Traitement chirurgical

- 6.26. Epiphysiolyse du fémur distal
  - 6.26.1. Biomécanique des blessures
  - 6.26.2. Diagnostique par image
  - 6.26.3. Classification
  - 6.26.4. Stratégie thérapeutique
    - 6.26.4.1. Gestion orthopédique
    - 6.26.4.2. Traitement chirurgical
- 6.27. Fracture de la tubérosité tibiale antérieure
  - 6.27.1. Biomécanique des blessures
  - 6.27.2. Diagnostique par image
  - 6.27.3. Classification
  - 6.27.4. Stratégie thérapeutique
    - 6.27.4.1. Gestion orthopédique
    - 6.27.4.2. Traitement chirurgical
- 6.28. Fracture de la tubérosité tibiale (Gerdy)
  - 6.28.1. Biomécanique des blessures
  - 6.28.2. Diagnostique par image
  - 6.28.3. Classification
  - 6.28.4. Stratégie thérapeutique
    - 6.28.4.1. Gestion orthopédique
    - 6.28.4.2. Traitement chirurgical
- 6.29. Fracture de Toddler
  - 6.29.1. Biomécanique des blessures
  - 6.29.2. Diagnostique par image
  - 6.29.3. Classification
  - 6.29.4. Stratégie thérapeutique
    - 6.29.4.1. Gestion orthopédique
    - 6.29.4.2. Traitement chirurgical



- 6.30. Fracture de la cheville
  - 6.30.1. Biomécanique des blessures
  - 6.30.2. Diagnostique par image
  - 6.30.3. Classification
  - 6.30.4. Stratégie thérapeutique
    - 6.30.4.1. Gestion orthopédique
    - 6.30.4.2. Traitement chirurgical

## Module 7. Urgences traumatologiques de la colonne vertébrale

- 7.1. Lésions incomplètes de la moelle épinière
  - 7.1.1. Biomécanique des blessures
  - 7.1.2. Examen physique
  - 7.1.3. Diagnostique par image
  - 7.1.4. Classification
    - 7.1.4.1. Clinique
    - 7.1.4.2. Échelle ASIA
  - 7.1.5. Stratégie thérapeutique
    - 7.1.5.1. Gestion initiale
    - 7.1.5.2. Traitement chirurgical
- 7.2. Syndrome de la queue de cheval
  - 7.2.1. Interrogatoire
  - 7.2.2. Examen physique
  - 7.2.3. Diagnostique par image
  - 7.2.4. Traitement
- 7.3. Fracture chez un patient atteint de spondylarthrite ankylosante
  - 7.3.1. Biomécanique des blessures
  - 7.3.2. Diagnostique par image
  - 7.3.3. Classification
  - 7.3.4. Stratégie thérapeutique
    - 7.3.4.1. Gestion orthopédique
    - 7.3.4.2. Traitement chirurgical



- 7.4. Fractures atlo-axiales
  - 7.4.1. Biomécanique des blessures
  - 7.4.2. Diagnostique par image
  - 7.4.3. Classification
  - 7.4.4. Stratégie thérapeutique
    - 7.4.4.1. Traitement conservateur
    - 7.4.4.2. Traitement chirurgical
- 7.5. Fracture de l'apophyse odontoïde
  - 7.5.1. Biomécanique des blessures
  - 7.5.2. Examen physique
  - 7.5.3. Diagnostique par image
  - 7.5.4. Classifications
  - 7.5.5. Stratégie thérapeutique
    - 7.5.5.1. Traitement conservateur
    - 7.5.5.2. Traitement chirurgical
- 7.6. Fractures subaxiales entre C3-C7
  - 7.6.1. Biomécanique des blessures
  - 7.6.2. Examen physique
  - 7.6.3. Diagnostique par image
  - 7.6.4. Classifications
  - 7.6.5. Stratégie thérapeutique
    - 7.6.5.1. Traitement conservateur
    - 7.6.5.2. Traitement chirurgical
- 7.7. Syndrome de la moelle centrale
  - 7.7.1. Biomécanique des blessures
  - 7.7.2. Examen physique
  - 7.7.3. Diagnostique par image
  - 7.7.4. Classifications
  - 7.7.5. Stratégie thérapeutique
    - 7.7.5.1. Traitement conservateur
    - 7.7.5.2. Traitement chirurgical
- 7.8. Fractures thoracolombaires
  - 7.8.1. Biomécanique des blessures
  - 7.8.2. Examen physique
  - 7.8.3. Diagnostique par image
  - 7.8.4. Classifications
  - 7.8.5. Stratégie thérapeutique
    - 7.8.5.1. Traitement conservateur
    - 7.8.5.2. Traitement chirurgical
- 7.9. Fractures de l'apophyse épineuse et de la lame latérale
  - 7.9.1. Biomécanique des blessures
  - 7.9.2. Examen physique
  - 7.9.3. Diagnostique par image
  - 7.9.4. Classifications
  - 7.9.5. Stratégie thérapeutique
    - 7.9.5.1. Traitement conservateur
    - 7.9.5.2. Traitement chirurgical
- 7.10. Fractures d'éclatement
  - 7.10.1. Interrogatoire
  - 7.10.2. Examen physique
  - 7.10.3. Diagnostique par image
  - 7.10.4. Classifications
  - 7.10.5. Stratégie thérapeutique
    - 7.10.5.1. Traitement conservateur
    - 7.10.5.2. Traitement chirurgical
- 7.11. Fracture de Chance
  - 7.11.1. Biomécanique des blessures
  - 7.11.2. Examen physique
  - 7.11.3. Diagnostique par image
  - 7.11.4. Classifications
  - 7.11.5. Stratégie thérapeutique
    - 7.11.5.1. Traitement conservateur
    - 7.11.5.2. Traitement chirurgical

- 7.12. Fractures/luxations thoracolombaires
  - 7.12.1. Biomécanique des blessures
  - 7.12.2. Examen physique
  - 7.12.3. Diagnostique par image
  - 7.12.4. Classifications
  - 7.12.5. Stratégie thérapeutique
    - 7.12.5.1. Traitement conservateur
    - 7.12.5.2. Traitement chirurgical
- 7.13. Fractures du sacrum
  - 7.13.1. Biomécanique des blessures
  - 7.13.2. Examen physique
  - 7.13.3. Diagnostique par image
  - 7.13.4. Classifications
  - 7.13.5. Stratégie thérapeutique
    - 7.13.5.1. Traitement conservateur
    - 7.13.5.2. Traitement chirurgical
- 7.14. Ostéomyélite vertébrale
  - 7.14.1. Biomécanique des blessures
  - 7.14.2. Examen physique
  - 7.14.3. Diagnostique par image
  - 7.14.4. Classifications
  - 7.14.5. Stratégie thérapeutique
    - 7.14.5.1. Traitement conservateur
    - 7.14.5.2. Traitement chirurgical

## Module 8. Échographie musculo-squelettique et études radiologiques dans les Urgences Traumatiques

- 8.1. Informations générales sur l'échographie musculo-squelettique
- 8.2. Indications pour l'échographie musculo-squelettique
- 8.3. Soutien échographique pour les techniques invasives
- 8.4. Indications pour les radiographies simples
- 8.5. Interprétation des radiographies des os
- 8.6. Caractéristiques radiologiques des fractures
- 8.7. Études d'imagerie de plus haute résolution indiquées en cas d'urgence (CT)

## Module 9. Soins infirmiers dans les situations d'Urgence Traumatique

- 9.1. Bandage compressif après une chirurgie traumatique
- 9.2. Placement et entretien de la moustiquaire
- 9.3. Complications mineures et précoces après l'opération
- 9.4. Cicatrisation, suivi et complications des plaies chirurgicales
- 9.5. Retrait des agrafes
- 9.6. Instrumentation de base en chirurgie orthopédique d'urgence
- 9.7. Asepsie et antiseptie dans les Urgences Traumatiques

07

# Pratiques Cliniques

Ce Mastère Hybride en Urgences Traumatiques comprend un séjour intensif de 3 semaines à la fin de la phase d'apprentissage en ligne. Ainsi, le médecin pourra mettre en pratique les techniques innovantes acquises tout au long de la période en ligne, toujours avec l'accompagnement des assistants spécialistes du centre clinique, et avec la possibilité d'avoir accès à des patients réels présentant des lésions traumatiques nécessitant une attention urgente.





“

*Ce programme vous permettra d'effectuer des Pratiques dans l'un des centres les plus prestigieux dans le domaine de la traumatologie"*

La période de séjour intensif de ce programme d'Urgences Traumatiques est constituée par des Pratiques Clinique dans un centre au prestige international reconnu. Ils se dérouleront sur une période de 3 semaines, du lundi au vendredi, avec 8 heures d'apprentissage continu, toujours en collaboration avec un spécialiste du centre lui-même. Ainsi, ce séjour permettra au professionnel d'avoir accès à des patients réels aux côtés d'une équipe de professionnels de premier plan dans ce domaine de la médecine, appliquant les procédures de diagnostic les plus innovantes pour traiter différents types de lésions traumatiques.

L'enseignement pratique sera réalisé avec la participation active de l'étudiant qui réalisera les activités et les procédures de chaque domaine de compétence (apprendre à apprendre et apprendre à faire), avec l'accompagnement et les conseils des enseignants et des autres collègues formateurs qui facilitent le travail en équipe et l'intégration multidisciplinaire en tant que compétences transversales pour la pratique des Urgences Traumatiques (apprendre à être et apprendre à être en relation).

“

*Mettez-vous à jour de manière pratique et dynamique, en compagnie des plus grands spécialistes en traumatologie”*





Les procédures décrites ci-dessous constitueront la base de la partie pratique de la formation, et leur mise en œuvre est subordonnée à la fois à l'adéquation des patients et à la disponibilité du centre et à sa charge de travail. Les activités proposées sont les suivantes:

Module	Activité Pratique
<b>Accueil des patients dans les Urgences Traumatiques</b>	Procéder à une évaluation complète de la personne polytraumatisée, polycontusionnée ou polyfracturée
	Mettre en œuvre les protocoles les plus récents pour les première et deuxième évaluations
	Effectuer les premiers examens d'imagerie
	Appliquer les nouvelles techniques de diagnostic à l'évaluation initiale du patient
<b>Urgences Traumatiques du membre supérieur, du membre inférieur et du bassin</b>	Participer à l'examen des Urgences Traumatiques de l'épaule et du bras telles que les fractures de la clavicule, l'arthrite septique de l'épaule, les fractures de l'humérus distal, etc.
	Évaluation des Urgences Traumatiques du poignet et de la main telles que les fractures du trapèze, la fracture du pisiforme, l'instabilité du scapho-lunaire, etc.
	Évaluer les Urgences Traumatiques du bassin et des membres inférieurs telles que les fractures du fémur distal, les luxations de la hanche, les fractures du col du fémur, les ruptures du tendon du quadriceps, etc.
<b>Urgences concernant la cheville, le pied et la colonne vertébrale</b>	Évaluer les patients atteints du syndrome de la cauda equina, du syndrome de la moelle épinière centrale, de diverses fractures, etc.
	Appliquer la méthodologie de travail actuelle pour traiter les ruptures du tendon d'Achille, les fractures de la cheville, les fractures phalangiennes du pied, etc.
	Prescrire des thérapies basées sur les progrès de l'orthopédie et de la traumatologie, avec une évaluation complète du patient
<b>Examens d'imagerie dans les Urgences Traumatiques</b>	Fournir une assistance par ultrasons pendant les procédures invasives
	Interpréter les radiographies de différents types d'os
	Utiliser les examens d'imagerie à plus haute résolution indiqués dans le service des urgences

## Assurance responsabilité civile

La principale préoccupation de cette institution est de garantir la sécurité des stagiaires et des autres collaborateurs nécessaires aux processus de formation pratique dans l'entreprise. Parmi les mesures destinées à atteindre cet objectif figure la réponse à tout incident pouvant survenir au cours de la formation d'apprentissage.

Pour ce faire, cette université s'engage à souscrire une assurance Responsabilité Civile pour couvrir toute éventualité pouvant survenir pendant le séjour au centre de stage.

Cette assurance responsabilité civile pour les stagiaires doit être complète et doit être souscrite avant le début de la période de formation pratique. Ainsi, le professionnel n'a pas à se préoccuper des imprévus et bénéficiera d'une couverture jusqu'à la fin du stage pratique dans le centre.



## Conditions générales de la Formation Pratique

Les conditions générales de la Convention de Stage pour le programme sont les suivantes:

**1. TUTEUR:** Pendant le Mastère Hybride, l'étudiant se verra attribuer deux tuteurs qui l'accompagneront tout au long du processus, en résolvant tous les doutes et toutes les questions qui peuvent se poser. D'une part, il y aura un tuteur professionnel appartenant au centre de placement qui aura pour mission de guider et de soutenir l'étudiant à tout moment. D'autre part, un tuteur académique sera également assigné à l'étudiant, et aura pour mission de coordonner et d'aider l'étudiant tout au long du processus, en résolvant ses doutes et en lui facilitant tout ce dont il peut avoir besoin. De cette manière, le professionnel sera accompagné à tout moment et pourra consulter les doutes qui pourraient surgir, tant sur le plan pratique que sur le plan académique.

**2. DURÉE:** le programme de formation pratique se déroulera sur trois semaines continues, réparties en journées de 8 heures, cinq jours par semaine. Les jours de présence et l'emploi du temps relèvent de la responsabilité du centre, qui en informe dûment et préalablement le professionnel, et suffisamment à l'avance pour faciliter son organisation.

**3. ABSENCE:** En cas de non présentation à la date de début du Mastère Hybride, l'étudiant perdra le droit au stage sans possibilité de remboursement ou de changement de dates. Une absence de plus de deux jours au stage, sans raison médicale justifiée, entraînera l'annulation du stage et, par conséquent, la résiliation automatique du contrat. Tout problème survenant au cours du séjour doit être signalé d'urgence au tuteur académique.

**4. CERTIFICATION:** Les étudiants qui achèvent avec succès le Mastère Hybride recevront un certificat accréditant le séjour pratique dans le centre en question.

**5. RELATION DE TRAVAIL:** le Mastère Hybride ne constituera en aucun cas une relation de travail de quelque nature que ce soit.

**6. PRÉREQUIS:** certains centres peuvent être amenés à exiger des références académiques pour suivre le Mastère Hybride. Dans ce cas, il sera nécessaire de le présenter au département de formations de TECH afin de confirmer l'affectation du centre choisi.

**7. NON INCLUS:** Le Mastère Hybride n'inclut aucun autre élément non mentionné dans les présentes conditions. Par conséquent, il ne comprend pas l'hébergement, le transport vers la ville où le stage a lieu, les visas ou tout autre avantage non décrit.

Toutefois, les étudiants peuvent consulter leur tuteur académique en cas de doutes ou de recommandations à cet égard. Ce dernier lui fournira toutes les informations nécessaires pour faciliter les démarches.

08

# Où suivre les Pratiques Cliniques?

Le médecin pourrait effectuer ses Pratiques dans un centre prestigieux dans le domaine de la traumatologie, en ayant accès à une technologie de pointe pour le diagnostic et le suivi de ce type de lésions. Vous serez également accompagné tout au long de votre séjour de trois semaines par des spécialistes de la clinique elle-même, qui vous guideront tout au long du processus de mise à jour professionnelle.



“

*Vous aurez accès à des centres cliniques prestigieux dans le domaine de la traumatologie grâce à ce Mastère Hybride”*



Les étudiants peuvent suivre la partie pratique de ce Mastère Hybride dans les centres suivants:



Médecine

### Clínica Corachan Nord

Pays Espagne Ville Barcelone

Adresse: C/ de les Tres Torres, 7 08017 Barcelona

Clinique privée spécialisée en Médecine Interne, Pédiatrie, Dermatologie, Cardiologie, Pneumologie et Allergologie.

**Formations pratiques connexes:**

- Soins Infirmiers en Bloc Opératoire
- Urgences Traumatiques



Médecine

### Hospital HM Modelo

Pays Espagne Ville La Corogne

Adresse: Rúa Virrey Osorio, 30, 15011, A Coruña

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

**Formations pratiques connexes:**

- Anesthésiologie et Réanimation
- Soins Palliatifs



Médecine

### Hospital Maternidad HM Belén

Pays Espagne Ville La Corogne

Adresse: R. Filantropía, 3, 15011, A Coruña

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

**Formations pratiques connexes:**

- Actualisation en Reproduction Assistée
- Direction des Hôpitaux et Services de Santé



Médecine

### Hospital HM San Francisco

Pays Espagne Ville León

Adresse: C. Marqueses de San Isidro, 11, 24004, León

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

**Formations pratiques connexes:**

- Actualisation en Anesthésiologie et Réanimation
- Soins Infirmiers dans le Service de Traumatologie



Médecine

### Hospital HM Regla

Pays Espagne Ville León

Adresse: Calle Cardenal Landázuri, 2, 24003, León

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

**Formations pratiques connexes:**

- Actualisation en Traitements Psychiatriques des Patients Mineurs



Médecine

### Hospital HM Nou Delfos

Pays Espagne Ville Barcelone

Adresse: Avinguda de Vallcarca, 151, 08023 Barcelona

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

**Formations pratiques connexes:**

- Médecine Esthétique
- Nutrition Clinique en Médecine



Médecine

### Hospital HM Madrid

Pays Espagne Ville Madrid

Adresse: Pl. del Conde del Valle de Súchil, 16, 28015, Madrid

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

**Formations pratiques connexes:**

- Soins Palliatifs
- Anesthésiologie et Réanimation



Médecine

### Hospital HM Montepíncipe

Pays Espagne Ville Madrid

Adresse: Av. de Montepíncipe, 25, 28660, Boadilla del Monte, Madrid

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

**Formations pratiques connexes:**

- Soins Palliatifs
- Médecine Esthétique



Médecine

### Hospital HM Torrelodones

Pays Ville  
Espagne Madrid

Adresse: Av. Castillo Olivares, s/n, 28250, Torrelodones, Madrid

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres  
Spécialisés dans toute l'Espagne

**Formations pratiques connexes:**

- Anesthésiologie et Réanimation
- Soins Palliatifs



Médecine

### Hospital HM Sanchinarro

Pays Ville  
Espagne Madrid

Adresse: Calle de Oña, 10, 28050, Madrid

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres  
Spécialisés dans toute l'Espagne

**Formations pratiques connexes:**

- Anesthésiologie et Réanimation
- Soins Palliatifs



Médecine

### Hospital HM Puerta del Sur

Pays Ville  
Espagne Madrid

Adresse: Av. Carlos V, 70, 28938, Móstoles, Madrid

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres  
Spécialisés dans toute l'Espagne

**Formations pratiques connexes:**

- Soins Palliatifs
- Ophtalmologie Clinique



Médecine

### Hospital HM Vallés

Pays Ville  
Espagne Madrid

Adresse: Calle Santiago, 14, 28801, Alcalá de Henares, Madrid

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres  
Spécialisés dans toute l'Espagne

**Formations pratiques connexes:**

- Gynécologie Oncologique
- Ophtalmologie Clinique

09

# 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.

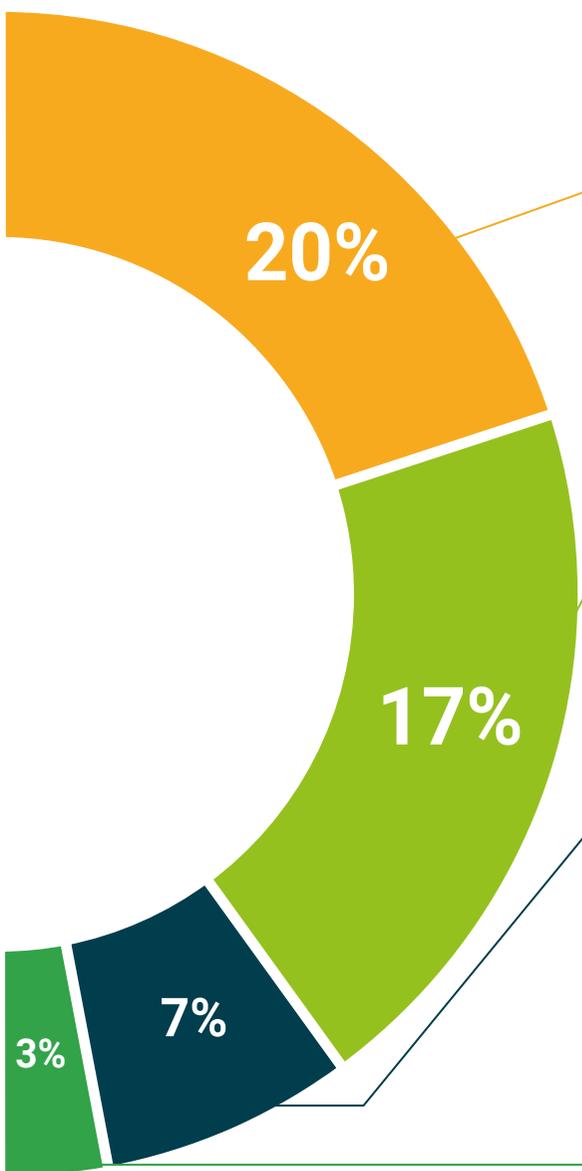
Ce système éducatif unique pour la présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que "European Success Story".



#### 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.



# 10 Diplôme

Le diplôme de Mastère Hybride en Urgences Traumatologie garantit, en plus de la formation la plus rigoureuse et actualisée, l'accès à un diplôme de Mastère Hybride 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”*

Le diplôme de **Mastère Hybride en Urgences Traumatologie** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché.

Après avoir réussi les évaluations, l'étudiant recevra par courrier postal avec accusé de réception le diplôme de **Mastère Hybride**, qui accrédiitera la réussite des évaluations et l'acquisition des compétences du programme.

En complément du diplôme, vous pourrez obtenir un certificat de qualification, ainsi qu'une attestation du contenu du programme. Pour ce faire, vous devrez contacter votre conseiller académique, qui vous fournira toutes les informations nécessaires.

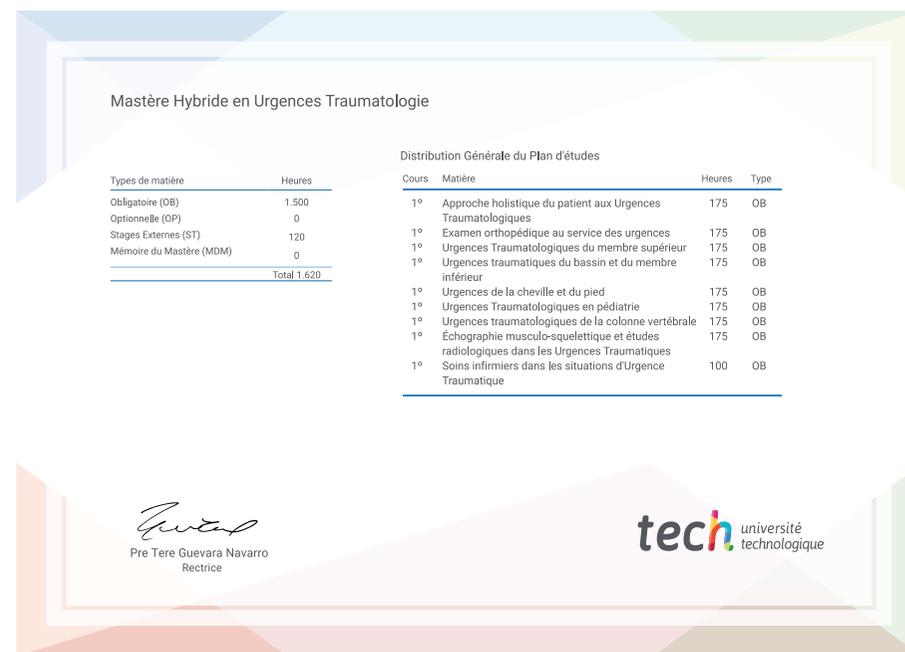
Titre: **Mastère Hybride en Urgences Traumatologie**

Modalité: **Hybride (en Ligne + Pratiques Cliniques)**

Durée: **12 mois**

Diplôme: **TECH Université Technologique**

N.º d'heures officielles: **1.620 h.**



future

santé confiance personnes

éducation information tuteurs

garantie accréditation enseignement

institutions technologie apprentissage

communauté engagement

service personnalisé innovation

connaissance présent qualité

en ligne formation

développement institutions

classe virtuelle langue

**tech** université  
technologique

**Mastère Hybride**

Urgences Traumatiques

Modalité: Hybride (en Ligne + Pratiques Cliniques)

Durée: 12 mois

Diplôme: TECH Université Technologique

Heures de cours: 1.620 h.

# Mastère Hybride

## Urgences Traumatiques

