

# **Mercredi 14 Mars 2007 8h30-18h (Tronc commun)**

## **Les urgences F Varlet ; R Dubois ; JL Jouve ; J.Cottalorda**

### **1) La traumatologie**

**Généralités, épidémiologie (R Kohler) 10'**

**Tête et cou (H Le Hors) 10'**

**Objectif : connaître les éléments de gravité des traumatismes crâniens ; nécessité d'examens complémentaires et critères d'hospitalisation**

**Fractures des membres ; la main J Cottalorda P Chrestian 1h30**

**Objectifs :**

- **connaître les spécificités des fractures de l'enfant et leur prise en charge**
- **généralités sur les fractures ouvertes**
- **savoir reconnaître les complications immédiates (ischémie aiguë, plaie nerveuse, syndrome de loge...)**
- **principes du traitement par immobilisation plâtrée**
- **connaître les principes du traitement des fractures les plus fréquentes :**
  - **fractures supracondyliennes de l'humérus**
  - **fractures de l'avant-bras et du poignet**
  - **fractures de jambe**
- **doigt de porte : décrire le traitement des lésions initiales**
- **plaies de la main : savoir examiner une plaie de la main chez l'enfant.**
- **conduite à tenir en cas d'amputation traumatique**

**Thorax et Abdomen (R.Dubois, F.Varlet) 1h15**

**Objectifs :**

- **connaître les spécificités des contusions et plaies abdominales et thoraciques**
- **examens complémentaires**
- **gestes d'urgence**

**Polytraumatismes (O.Paut) 30'**

**Objectifs :**

- **La conduite à tenir initiale devant un enfant polytraumatisé. Savoir prendre en charge un enfant polytraumatisé (priorités, ex complémentaires, gestes chirurgicaux)**
- **Les priorités de l'imagerie du squelette**
- **Discuter les indications de fixation chirurgicale des fractures chez l'enfant polytraumatisé**
- **Type de maintien optimum lors du transport**
- **Examen clinique et imagerie d'un enfant suspect de lésion rachidienne**

## **Maltraitance (B Chabrol) 30'**

### **Objectifs :**

- **Facteurs favorisant la maltraitance**
- **Types de fractures évoquant une maltraitance**
- **Diagnostic différentiel**
- **Examen clinique et paraclinique d'un enfant suspect de maltraitance**
- **Conduite à tenir devant une suspicion de maltraitance**
- **connaître les règles de prise en charge en cas de suspicion de maltraitance**

## **2) Les urgences viscérales (R.Dubois, F.Varlet)**

Douleurs abdominales et occlusions(hors occl néo-natales) 1h  
Urgences inguino-scrotales (30')

**Objectif : avoir une démarche diagnostique structurée (clinique et para-clinique) permettant le diagnostic des urgences révélées par ces symptômes**

## **3) Les urgences orthopédiques**

**Objectif : avoir une démarche diagnostique structurée (clinique et para-clinique) permettant le diagnostic des urgences révélées par ces symptômes**

### **Infection ostéo-articulaire (J.Sales de Gauzy) 45'**

Arthrite septique de hanche (nouveau-né et enfant)

#### **Objectifs :**

- **Décrire la symptomatologie chez le nouveau né et l'enfant plus âgé**
- **Décrire la conduite à tenir**
- **Décrire les germes rencontrés**
- **Décrire le traitement**

Ostéomyélite aigue

#### **Objectifs :**

- **Décrire le bilan d'un enfant suspect d'OA**
- **Décrire les germes responsables d'OA les plus souvent rencontrés chez le prématuré, le nouveau né, le petit et l'enfant plus âgé**
- **Décrire le traitement antibiotique immédiat et à distance**
- **Discuter les tests biologiques permettant de suivre l'évolution**
- **Diagnostic différentiel**

### **Boiterie et impotence (JL Jouve) 1h**

Boiterie ou impotence fonctionnelle récente du membre inférieur

#### **Objectifs :**

- **Conduite à tenir en urgence**
- **Décrire l'examen clinique**
- **Décrire les examens d'imagerie**
- **Orientation vers ostéochondrite ou synovite aigüe**
- **Décrire les signes faisant suspecter une épiphysiolyse**

Impotence fonctionnelle récente du membre supérieur

**Objectifs :**

- **Décrire l'examen clinique**
- **Décrire les examens d'imagerie**
- **Décrire les signes d'une pronation douloureuse et la technique de réduction**