

Gestes pratiques en médecine générale : quand et comment poser une attelle ou une contention lors d'un traumatisme de la cheville ?

FORMATION PRESENTIELLE, ACCUEIL 8H30, DEBUT 9H ET FIN A 17H30

Objectifs

OBJECTIFS GENERAUX

- Identifier l'indication d'une immobilisation dans le cadre des traumatismes de la cheville
- Pose d'une attelle ou d'une contention après un traumatisme de la cheville

OBJECTIFS PEDAGOGIQUES ET OPERATIONNELS

- Décrire les éléments cliniques et d'imagerie, permettant de poser l'indication, ou la non indication d'une immobilisation de la cheville après un traumatisme
- Intégrer les éléments cliniques et d'imagerie permettant de proposer aux patients quel type d'immobilisation est nécessaire (contention, attelle ou plâtre)
- Maitriser la pose d'une contention et d'une attelle Maitriser le suivi : efficacité et complications éventuelles Connaître le cadre administratif et réglementaire de réalisation du geste technique.

Public Visé

Médecins Généralistes

Pré Requis

Médecin en exercice

Méthodes et moyens pédagogiques

FORMATION COGNITIVE : ATELIERS ET PLENIERES 7 HEURES
ATELIERS PRATIQUES DE POSE DE CONTENTION

Qualification Intervenant(e)(s)

MEDECIN DU SPORT

Parcours pédagogique

de la cheville aboutit à une lésion des ligaments latéraux (talofibulaire antérieur et calcanéo-fibulaire).

L'entorse de cheville est le traumatisme le plus fréquent en France, représentant environ 6 000 lésions par jour Son incidence journalière est estimée à 1/12 000 habitants/jour en France. On estime que 70 % de la population générale a déjà subi une blessure de la cheville au cours de sa vie et que cette pathologie représente à elle seule 25 % de l'ensemble des traumatismes chez le sportif L'entorse de grade I est un étirement ligamentaire sans rupture. Elle est traitée par des mesures antiphlogistiques et une contention simple, telle qu'une bande élastique ou une orthèse de type Aircast.

L'entorse de grade II ou III est une rupture ou une avulsion ligamentaire. Une contention plus rigide est alors recommandée, sous forme d'attelle jambière en plâtre de Paris ou en résine, car les résultats fonctionnels et en termes de douleurs résiduelles sont meilleurs ainsi qu'à la suite d'une immobilisation articulaire moins stricte.

Des traitements mal adaptés sont mis en place et entraînent des séquelles à long terme qui ont tendance à être sous-estimées. De ce fait, l'optimisation du diagnostic de gravité de l'entorse de cheville est un enjeu majeur. Elle passe principalement par le perfectionnement de l'examen clinique

Les patients consultent souvent, en premier recours, son médecin généraliste après un traumatisme de la cheville

Le médecin réalise alors un examen clinique, prescrit ou non des imageries et est amené à poser des attelles ou des contentions en particulier lorsque que le recours au structure de second recours est éloigné.

Méthodes et modalités d'évaluation

Test des connaissances acquises et délivrance d'une attestation de fin de formation

PRE ET POST TEST

Modalités d'Accessibilité

Accessible aux personnes en situation de handicap

Durée

7.00 Heures
1 Jour

Effectif

Nombre total 30 Sous groupes de 8
à 10

Tarifs (net de taxes)

Inter (Par Stagiaire) : **665.00**
Intra (Par Jour) : **Nous consulter**

indemnisation Inter
315.00 €

Exonération de la TVA, article 132i de la Directive TVA 2006/112/CE du 28 novembre 2006



Contactez-nous !

SECRETARIAT MAFORM
secretariat

Tél. : 0134164690
Mail : secretariat@maform.fr

Code DPC
10402325096



M.A.FORM (Médical Association formation) - Numéro de déclaration d'activité (ne vaut pas agrément de l'état) : 11950368695

Version : CHEVILLEPR23-20240112

M.A.FORM Association loi 1901 de FMC. 12 A, rue des PEPINIÈRES 95680 MONTLIGNON - Tel 01 34 16 46 90 - secretariat@maform.fr - site: www.maform.fr
Enregistré en tant qu'organisme de formation auprès de la DIRECCTE d'IDF sous le n° 11950368695. Cet enregistrement ne vaut pas agrément