

Formation 2 jours – 1^{er} et 2 février 2012
Gestes et soins d'urgence (GSU 2)

L'apprentissage par la mise en situation

30 chirurgiens-dentistes ont participé à la formation « Gestes et soins d'urgence » de niveau 2 et appris – grâce à des jeux de rôle interactifs – les réflexes qui comptent pour réagir efficacement aux situations d'urgence médicale.

L'entraînement au massage cardiaque et l'utilisation du défibrillateur sur mannequin figuraient au programme de la formation, également proposée les 5 et 6 octobre prochains.

Que faire si un patient fait une syncope dans la salle d'attente ? À quels signes reconnaître un AVC ? Si un nourrisson a avalé un objet qui l'empêche de respirer, faut-il privilégier la méthode de Mofenson ou la technique de Heimlich ? Les 1^{er} et 2 février derniers, les salons de l'Espace Saint-Martin de Paris ont vu les urgences médicales de toute nature se succéder... sans que personne soit blessé. En effet, c'est au travers de jeux de rôle et de mises en situation, certes très réalistes, que les chirurgiens-dentistes venus de la France entière ont pu se former, pendant deux jours, au deuxième niveau du certificat « Gestes et soins d'urgence » proposé par la SOP. Parce que, quand le pronostic vital est en jeu, un geste rapide et bien maîtrisé compte davantage qu'un long discours, cette forma-

tion, animée par le Centre d'enseignement des soins d'urgence de Rennes (CESU 35), a délibérément mis l'accent sur l'appropriation des réflexes efficaces dans la prise en charge des urgences médicales. Bien sûr, les données de la science sont en perpétuelle évolution, mais des règles de bonnes pratiques existent. Il est primordial pour le chirurgien-dentiste, en tant que professionnel de santé, d'en connaître l'essentiel. Pour plus d'efficacité encore dans l'apprentissage, les participants, qui disposaient tous du certificat « Gestes et soins d'urgence » de niveau 1 (obtenu au TP de la SOP, par exemple), prérequis indispensable à cette formation, étaient répartis en deux groupes de 15.

Le premier jour, pendant la matinée, ce sont les situations de maladie les plus fréquentes au cabinet





1. 3h30, c'est le temps moyen d'intervention du SAMU à raison de 150000 interventions par an. C'est pourquoi les premières minutes de prise en charge d'une urgence sont primordiales.



2. Permettre à un nourrisson d'expulser un objet coincé lui obstruant la respiration, cela ne s'improvise pas. Cela s'apprend.



3. La technique d'expulsion d'un corps étranger dite « de Heimlich » se pratique par l'apposition d'un poing sur l'estomac, suivie d'un mouvement de pression vers l'arrière et le haut. Une manœuvre à répéter jusqu'à cinq fois... à laquelle il vaut mieux avoir été formé.

▶▶▶ dentaire et dans la vie courante qui ont fait l'objet de mises en situation : gestion d'une syncope en attendant le SAMU, mise en position latérale de sécurité, méthode de désobstruction des voies aériennes, etc.

L'après-midi était consacré aux urgences vitales. Au programme : arrêts cardiaques, hémorragies, utilisation du défibrillateur et entraînement aux massages cardiaques. Sur des mannequins, les participants ont pu éprouver, dans des situations proches du réel, la précision qu'exige cette dernière pratique, parfois salutaire. La situation d'un accouchement inopiné au cabinet a également été mise en scène.

Le deuxième jour, les deux groupes ont été réunis pour participer à une vidéoprojection sur les risques collectifs. Ils ont ainsi été formés aux modalités applicables pour faire face à une situation de crise quand

les moyens classiques ne suffisent plus. Les hémorragies externes et les méthodes pour les contrôler ont été présentées. Dans les cas d'hémorragies internes, les formateurs ont montré dans quelle position installer le patient pour optimiser la prise en charge.

Traumatisme du rachis cervical et brûlures...

Autre situation de la vie courante que les participants ont dû affronter : le retrait d'un casque sur un motard inconscient à la suite d'un accident. Même en pleine rue, un chirurgien-dentiste doit être à même de réagir. Les participants se sont familiarisés avec une technique de prise en charge du traumatisme du rachis cervical, faisant appel à deux personnes. Enfin, toutes les clefs pour répondre efficacement – et avec à propos – aux brûlures cutanées, à l'inhalation de fumée brûlante ou aux brûlures

Trousse d'urgence : quel contenu ?

Le saviez-vous ? Il est recommandé aux chirurgiens-dentistes de posséder dans leur trousse d'urgence obligatoire les médicaments suivants :

- Épinéphrine en kit injectable : seringue préremplie de 0,30 mg/0,3 ml
- Glucagon en kit injectable : seringue préremplie de 1 mg/1 ml
- Atropine injectable : ampoules de 0,5 mg/ml
- Terbutaline injectable (Bricanyl ou Ventoline) : ampoules de 0,5 mg/ml
- Salbutamol en aérosol (Ventoline) : flacon de 100 µg/dose
- Trinitrine aérosol (Natispray) : 0,15 mg/dose
- Aspirine en sachets



ATTENTION AUX DATES DE PÉREMPTION !

électriques, ont été présentées. Au terme de cette formation très concrète, les omnipraticiens ont reçu le certificat de « *Gestes et soins d'urgence* » de niveau 2. Gageons qu'ils ne sont pas rentrés chez eux tout à fait indemnes. Car une formation basée sur le sérieux, mais aussi la convivialité et la participation laisse forcément des traces... À noter que la SOP reconduit cette formation de deux jours, les 5 et 6 octobre prochains (*inscription p. 23*). ✓

4



4. En cas d'hémorragie externe, la position allongée s'impose. Les participants apprennent à mettre en place garrot et liens pour assurer la compression de la plaie.

5



5. À raison de deux compressions par seconde et d'une insufflation toutes les 30 compressions, pour être efficace, un massage cardiaque doit être bien maîtrisé.