**DIU URGENCES CHIRURGICALES DIGESTIVES**

**Séminaire Paris**

**Polytraumatisés-Traumatismes de l’abdomen ouvert ou fermé**

**mars 2019**

**Hôpital de la Pitié-Salpêtrière, Métro Saint Marcel (Ligne 5)**

**Faculté de Médecine Pierre et Marie curie (Paris 6)**

**91 Boulevard de l’hôpital, 75013 Paris**

**Jour 1 (7h) : Organisation des systèmes de secours pré hospitaliers et hospitaliers. Les grands principes de la prise en charge des traumatisés graves de l’abdomen**

9h-10h : Organisation générale des secours hospitaliers, Plan Blanc, plan nombreuses victimes, organisation de la chirurgie en situation de guerre et/ou catastrophe

10h-10h45 : Prise en charge pré hospitalière du blessé de l’abdomen et du polytraumatisé : les principes de base

Pause 15 min

11h-12h : Prise en charge hospitalière du polytraumatisé : Rôle des différents intervenants, bilan à l’admission, stratégie diagnostique et thérapeutique

12h-13h : Bilan radiologique (échographie, scanner, artériographie) : les points essentiels à connaître, les pièges abdominaux et thoraciques

Déjeuner libre 1h

14h-16h : La « *damage control rescuscitation* » : comment optimiser la réanimation pré-chirurgicale. Briser le cercle hypothermie, acidose, hémorragie. Prévention et traitement

Pause 15 min

16h15-17h : Concept et techniques du *damage control* vu par un militaire



**JOUR 2 (7h) : Situations pratiques**

9h-9h45h Traumatisme des organes pleins : foie-rate : quand surveiller, opérer, emboliser ?

9h45-10h45 : Plaies par armes à feu, armes blanches : principes de prise en charge. Notions de balistique

Pause

10h45h-11h30 : Traumatisme des organes creux : intestin grêle, colon, Traumatisme duodénal et pancréatique

11h30h-12h30 : cas clinique interactif : réanimation, imagerie, chirurgie

Déjeuner libre

13h30h-14h30 : Principes généraux de la prise en charge des polytraumatisés et traumatisés de l’abdomen par le chirurgien

14h30-15h30 : Les situations complexes, Comment faire face : traumatisme thoracique ± plaies digestives associés aux traumatismes des organes pleins, pneumopéritoine isolé, désinsertion du mésentère, hématome rétropéritonéal

15h30-16h30: L’hémostase par le chirurgien digestif : laparotomie écourtée, damage control, les *packings* (foie, pelvis, rétropéritoine).

16h30-17h30 : les abords vasculaires pour un chirurgien digestif : clampage aortique, abord rapide de la veine cave, abord des vaisseaux ilio-fémoraux, abords thoraciques

