

## OBJECTIFS

---

### CARDIOLOGIE

#### **Valeur diagnostique aVL en péricardite et en STEMI**

- Interpréter la dérivation aVL à l'ECG dans le contexte d'une péricardite et dans l'infarctus du myocarde

#### **HTA à l'urgence : pronostic. Quelle valeur de TA est sécuritaire pour retourner à la maison ?**

- Reconnaître les critères de dangerosité de la tension artérielle élevée à l'urgence
- Appliquer une prise en charge optimale et un congé sécuritaire chez les patients hypertendus

#### **Moniteurs cardiaques : stop ou encore ?**

- Prescrire l'arrêt du monitoring cardiaque ou non

#### **Hémodynamie après 80 ans ?**

- Discuter des risques et enjeux de l'utilisation de l'hémodynamie chez la personne âgée de plus de 80 ans.

#### **AINS dangereux pour les patients MCAS ?**

- Prescrire ou non des AINS chez les patients avec MCAS

#### **Le D-Dimères et la dissection aortique : utile ou dangereux ?**

- Prescrire et interpréter les D-dimères de façon judicieuse dans l'investigation de la dissection aortique.

#### **Les ECG qui peuvent vous tuer**

- Déceler les signes suggestifs d'une pathologie mortelle à l'ECG

### NEUROLOGIE

#### **HIC sur anti-plaquettaires : faut-il transfuser des plaquettes ?**

- Traiter adéquatement les patients souffrant d'hémorragies intracrâniennes prenant des anti-plaquettaires.

#### **Cible tensionnelle en hémorragie cérébrale et ACV ischémique**

- Déterminer les cibles tensionnelles optimales dans des cas d'ACV ischémique ou hémorragique

#### **« Wake up stroke » : quoi faire ? (ou ne pas faire ?)**

- a) Exprimer l'état actuel des connaissances à ce sujet
- b) Préparer le patient et la famille à la prise de décision quant au traitement
- c) Décider des démarches et ressources appropriées selon le cas

### ÉCHOGRAPHIE

#### **Dissection de l'aorte : la place de l'ÉDU**

- Identifier les signes suggestifs d'une dissection aortique à l'échographie du département d'urgence

#### **Diagnostic d'insuffisance cardiaque à l'ÉDU : perles et pièges**

- Détecter les signes échographiques suggestifs de l'insuffisance cardiaque et les pièges à éviter

#### **Apport de l'ÉDU dans le diagnostic de la subocclusion**

- Utiliser l'échographie dans l'évaluation de la subocclusion intestinale

#### **Blocs nerveux échoguidés : est-il temps d'embarquer ?**

- Intégrer dans sa pratique l'échographie pour effectuer les blocs nerveux régionaux à l'urgence

## PHARMACOLOGIE

### **DÉBAT opioïdes à l'urgence**

- Énumérer les avantages et désavantages de l'utilisation des opioïdes pour le soulagement de la douleur aiguë à l'urgence

### **Kétamine vs Morphine pour la douleur à l'urgence**

- Énumérer les avantages et désavantages de l'utilisation de la kétamine pour le soulagement de la douleur aiguë à l'urgence

### **Kétamine pour l'agitation ? Oui ou non et comment ?**

- Déterminer la place de la kétamine en 2017 dans le contrôle de l'agitation sévère

## RÉANIMATION

### **Esmolol post arrêt réanimé**

- Utiliser judicieusement l'esmolol après la réanimation d'un arrêt cardiaque

### **Amiodarone vs Lidocaïne vs Placebo en ACR préhospitalier**

- Utiliser ou non un anti-arythmique dans les cas d'arrêt cardiaque en préhospitalier

### **Amiodarone vs Procainamide dans la TV stable**

- Choisir entre l'amiodarone et la procainamide en situation de tachycardie ventriculaire stable hémodynamiquement

### **ROSC post code devrait avoir hémodynamie même si pas de STEMI si pas de contrindication**

- Discuter de la place et de l'urgence de l'hémodynamie suite à la réanimation d'un arrêt cardiaque d'étiologie imprécise.

### **La renaissance de la Lidocaïne per/post code ?**

- Utiliser ou non la Lidocaïne en réanimation cardio-respiratoire

### **Comment prédire la réponse au volume ? Le passive leg raise**

- Employer la technique de l'élévation passive des membres inférieurs pour prédire la réponse à la réplétion volémique

### **Défibrillation séquentielle double**

- Déterminer les indications d'utiliser la double défibrillation séquentielle en réanimation

### **La compression thoracique par massEUR mécanique**

- Utiliser de façon appropriée le massEUR mécanique en réanimation cardio-respiratoire

### **Le bicarbonate a-t-il une place en réanimation ACLS ?**

- Prescrire judicieusement les bicarbonates dans un contexte de réanimation

### **Maintenir la saturation à > 96% chez nos patients malades, une bonne façon de les tuer ?**

- Utiliser de façon sécuritaire l'oxygénothérapie chez nos patients

## GÉRIATRIE

### **Timed Up and Go (TUG) test : un « must » à l'urgence**

- Discuter des avantages et des limites de l'utilisation du test de TUG dans un contexte d'urgence

### **Méthodes pour prévenir le délirium : est-ce efficace ?**

- Reconnaître l'évidence qui supporte les méthodes de prévention du délirium
- Intégrer dans sa pratique différents moyens de prévention du délirium dans un contexte d'urgence

## TECHNIQUES

### **Luxation temporo-mandibulaire : 2 techniques de réduction**

- Appliquer 2 nouvelles techniques de réduction d'une dislocation temporo-mandibulaire

### **Test d'Elson pour diagnostiquer rupture de tendons extenseurs**

- Intégrer à sa pratique le test diagnostique d'Elson pour vérifier l'intégrité des tendons extenseurs des doigts

### **Accès intra-osseux huméral**

- Utiliser l'approche humérale pour obtenir un accès intra-osseux

### **Réinstallation de tubes de Gastrostomie**

- Décrire la technique pour réinstaller un tube de gastrostomie

## DIVERS

### **Psychoses fatales d'origine non psychiatriques**

- Dépister les signes et symptômes de psychoses fatales d'origine organique

### **Médication en soins palliatifs que l'on se doit de connaître**

- Utiliser différentes ressources pharmacologiques dans les soins palliatifs à l'urgence
- Reconnaître les indications particulières de certaines médications pour la clientèle en soins palliatifs

## TRAUMATOLOGIE

### **Immobilisation cervicale en préhospitalier : nouveau protocole québécois**

- Réviser les critères d'immobilisation cervicale basée sur l'évidence chez les traumatismes mineurs

## ORTHOPÉDIE

### **Perles et pièges en orthopédie**

- Éliciter les meilleures pratiques diagnostiques et thérapeutiques en musculo-squelettique à l'urgence
- Détecter les signes radiologiques en orthopédie à ne pas manquer