

Prise en charge médicale des entorses de cheville succédant à un saut en parachute à ouverture automatique

Type de contenu : Texte

Type de médiation : sans médiation

Type de support : Volume

Titre(s) : Prise en charge médicale des entorses de cheville succédant à un saut en parachute à ouverture automatique : audit clinique rétrospectif de 2013 à 2017 au sein de l'École des troupes aéroportées de Pau / Hubert Gueriot,... ; sous la direction de Pascal Lafourcade et de Ondine Bruneau

Auteur(s) : Gueriot, Hubert (1991-....)

Autre(s) auteur(s) : Lafourcade, Pascal (1974-....) Médecin
Bruneau, Ondine (1986-....)
Aix-Marseille Université 2012-....
Aix-Marseille Université Faculté de médecine 2012-2018

Production : 2018

Description matérielle : 1 vol. (91 f.) : ill. en coul. ; 30 cm

Note sur l'exemplaire : (BCSSA) Version électronique disponible au format pdf

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 75-82. Glossaire

Note de thèses et écrits académiques : Reproduction de Thèse d'exercice Médecine Aix-Marseille 2018
Reproduction de Mémoire de DES Médecine générale Aix-Marseille 2018

Résumé ou extrait : Contexte : Le traumatisme de la cheville est la pathologie la plus fréquente en parachutisme militaire. Cette étude évalue la prise en charge de l'entorse de cheville après un saut à ouverture automatique (SOA) au sein de l'École des Troupes Aéroportées de Pau (ETAP) entre le 1er janvier 2013 et le 1er janvier 2017. Méthode : Cette étude a analysée initialement les traumatismes de la cheville suite à un SOA puis après exclusion des fractures lors du diagnostic, la prise en charge médicale des entorses de chevilles. Leur prise en charge lors des consultations suivantes furent auditées selon la grille d'évaluation réactualisée de la Vème conférence de consensus de 1995. Résultats : Des 249 traumatismes, 224 furent inclus. La sensibilité des critères d'Ottawa atteint 100% pour une spécificité de 27,5% après deux premières consultations. Le protocole RICE et la contention sont prescrits conformément dans plus de 90% des cas. 46% des patients ont bénéficié de kinésithérapie. 50 % des patients n'ont pas été revus en visite de contrôle. Les patients n'ayant pas reçu initialement de diagnostic de gravité sont peu revus. 64% des entorses graves n'ont pas eu de suivi médical conforme aux recommandations. Conclusion : Les médecins militaires appliquent correctement les recommandations.

Des axes d'améliorations sont cependant nécessaires pour optimiser la prise en charge. Deux plans d'action ont été réalisés : un pour les médecins de l'antenne médicale de l'ETAP et un pour les médecins soutenant les régiments parachutistes. Une réévaluation des actions d'amélioration sera nécessaire afin de s'assurer de leur efficacité.

Sujet - Collectivité : École des troupes aéroportées Pau.

Sujet - Nom commun : Cheville (anatomie) -- Lésions et blessures

Critères d'Ottawa

Entorses

Médecine militaire

Parachutisme -- Accidents

Parachutistes militaires -- Lésions et blessures

Forme, genre ou caractéristiques physiques : Thèses et écrits académiques