

Situations difficiles

Pharmacologie

Prévention

Réglementaire

Santé des professionnels



Votre 1^{ère} action de DPC de l'année
totalement prise en charge
et indemnisée 315 €*
*selon conditions ANDPC

Nombreux cas cliniques

Savoir prendre en charge les patients à risques médicaux avec les dernières recommandations

Pour tous les praticiens qui se posent des questions sur les conduites à tenir en fonction du terrain médical du patient.

Nous sommes de plus en plus amenés à soigner des patients dont l'état général est altéré par une pathologie (cardiaque, endocardite, diabète, ostéoporose, cancer), un traitement (anticoagulants, bisphosphonates) ou encore une modification physiologique (grossesse, allaitement, personnes âgées). Comment prendre en charge ces patients sans commettre de faute ? Le questionnaire médical, à mettre en place à chaque arrivée d'un nouveau patient et à actualiser ensuite tous les ans, est non seulement une obligation légale pour le chirurgien-dentiste, mais aussi un outil vital pour effectuer ses interventions en toute sécurité. A travers une méthode simple d'évaluation du risque basée sur les dernières recommandations, il est possible d'assurer une prise en charge sécurisée de la plupart des patients en milieu libéral, et de savoir, pour les cas les plus sévères, quand les adresser en milieu hospitalier. La connaissance précise du terrain du patient à travers un questionnaire médical bien orienté, permet de détecter les 5 grands risques (infectieux, hémorragique, allergique, médicamenteux et vital) pouvant compliquer nos soins. Une journée placée sous le signe de l'interactivité, à travers des cas cliniques et des réponses à vos problèmes quotidiens face à ces patients.

Le programme de la formation

1 journée de formation pour les chirurgiens-dentistes

9h00 - 17h30 (Pauses et déjeuner inclus)

Formateur : Dr Yordan BENHAMOU

Introduction : détection des terrains à risque avec questionnaire médical, examen clinique et contact médical.

Définitions, origines, évaluations et préventions primaire/secondaire des :

- Risque infectieux
- Risque hémorragique
- Risque médicamenteux
- Risque allergique
- Risque d'ostéonécrose
- Risque vital = risque de complication aiguë

Tableaux de correspondance risque/terrain

Conclusion

Objectifs pédagogiques

- Un questionnaire médical bref et efficace pour détecter les risques
- Des éléments de compréhension pour l'origine de chaque risque
- Une méthode d'évaluation du risque individuel et de la conduite à tenir pour chaque cas sous forme de tableau

BULLETIN D'INSCRIPTION

Conseils personnalisés au 01 44 90 93 91/94 ou formation@ufsbd.fr



Indiquez votre choix

Grenoble le 13 juin 2019

Informations sur le(s) participant(s) :

Je suis praticien : libéral ou salarié si salarié, merci de préciser les nom, prénom et coordonnées de votre employeur :

.....
.....

Nom et prénom du praticien :

Adresse du cabinet :

Code postal : Ville :

RPPS (carte de l'ordre) : ADELI :

Tél : Email :

Tarifs	
<input type="checkbox"/> Praticien adhérent UFSBD 360 €	<input type="checkbox"/> Praticien non adhérent 392 €

Sélectionnez le mode de financement :

Avec l'ANDPC : Pour les praticiens libéraux et salariés de centre de santé exerçant dans le cadre conventionnel	Avec le FIF-PL Pour les praticiens libéraux
<input type="checkbox"/> Je m'inscris à cette action de DPC sur www.mondpc.fr * (possible début décembre) et m'engage à participer à l'intégralité de la formation <input type="checkbox"/> Je joins un chèque de caution d'un montant de 392 € et je retourne le bulletin d'inscription complété à UFSBD FORMATION 7 rue Mariotte 75017 Paris	<input type="checkbox"/> Je retourne le bulletin d'inscription complété et accompagné d'un chèque de règlement à UFSBD FORMATION 7 rue Mariotte 75017 PARIS Pour obtenir le remboursement de la formation, je fais ma demande de prise en charge sur www.fifpl.fr Ce bulletin fait office de devis et programme pour votre prise en charge
<input type="checkbox"/> Vous êtes dentiste salarié et vous ne répondez pas aux critères mentionnés ci-dessus : retournez le bulletin d'inscription en précisant les documents dont vous avez besoin pour une éventuelle prise en charge de votre formation	

En remplissant ce bulletin d'inscription je m'engage à participer à la formation dans sa totalité. Une convocation contenant le lieu et la convention de formation me sera adressée environ 15 jours avant la journée de formation. Pour toute annulation ou en cas de non-participation à cette formation, aucun remboursement ne pourra être demandé et l'UFSBD se réserve le droit de vous facturer l'intégralité de la prestation. Dans le cas où le nombre de participants serait insuffisant, l'UFSBD se réserve le droit d'ajourner la prestation au plus tard 15 jours avant la date prévue et ne versera aucune indemnité.

Je suis chirurgien-dentiste et je souhaite apporter mon soutien à l'UFSBD de mon département : je joins un chèque de 50 €