

Pour qui ?

**Pour tous les chirurgiens-dentistes et leur équipe dentaire qui reçoivent des patients stressés (enfants, personnes âgées...)
Destinée à l'équipe dentaire**

Il existe de nombreuses indications pour lesquelles une sédation consciente peut s'avérer nécessaire. L'anxiété liée aux soins dentaires ou les interventions chirurgicales longues et complexes sont autant de situations pour lesquelles il est indispensable de permettre aux patients d'être le plus possible relaxés et détendus, détachés de l'environnement. Parmi l'ensemble des méthodes pharmacologiques de sédation vigile, la voie inhalée présente de nombreux avantages : grande sécurité d'emploi (très rares effets indésirables), rapidité des effets et rémanence post-administration quasi nulle, bonne efficacité dans de nombreux cas. Elle est réalisée grâce à l'utilisation d'un médicament, le Mélange Equimolaire d'Oxygène et de Protoxyde d'Azote (MEOPA). Aux doses utilisées de protoxyde d'azote, seules une sédation consciente et une analgésie de surface ne sont obtenues minimisant ainsi tout risque anesthésique. Depuis 2009, tout chirurgien-dentiste peut utiliser ce médicament dans une pratique libérale sous réserve d'avoir été formé à la réalisation des soins et de la chirurgie sous sédation consciente. Cette formation demandée par l'ANSM comprend l'ensemble des connaissances nécessaires sur le MEOPA de sa pharmacologie à sa manipulation et sa pharmacovigilance. Mais également, les éléments indispensables à la prise en charge comportementale des patients phobiques des soins dentaires. Enfin cette formation permettra également une manipulation du matériel, l'utilisation d'une fiche de suivi et une expérience pratique de l'administration de MEOPA.



Durée :
2 jours (déjeuner inclus)

9h00 – 17h30

Public :
Equipe dentaire

Formateurs :
Dr Vanessa BAAROUN ou
Pr Vianney DESCROIX

Programme

Places limitées à 12 participants !

PREMIERE JOUR

Module 1 : Sédation et Analgésie (cours théoriques)

- Sédation et évaluation de la vigilance
- Evaluation et traitement de la douleur
- Evaluation et traitement de l'anxiété
- Impact de l'analgésie – sédation sur les fonctions vitales
- Traitements non médicamenteux.

Module 2 : Généralités sur le MEOPA (cours théoriques)

- Historique et cadre médico – légal
- Pharmacologie et pharmacocinétique
- Effets secondaires, toxicité
- Bonnes pratiques : stockage, manipulation, utilisation
- Bonnes pratiques : surveillance, monitoring

DEUXIEME JOUR

Module 3 : MEOPA en Odontologie (cours théoriques)

- La douleur en Pratique odontologique
- Position du MEOPA parmi les moyens antalgiques
- Rappel des indications et contre-indications du MEOPA
- Associations et interactions (synergie et risques)
- Exemples de protocoles d'utilisation

Module 4 : Ateliers pratiques

- Utilisation des échelles de douleur
- Utilisation des échelles de sédation
- Surveillance, fonctions vitales, monitoring (oxymètre)
- Manipulation et utilisation du MEOPA
- Manipulation et utilisation de l'oxygène

Les + de cette formation

- Apports théoriques et pratiques en pédagogie active par formateurs spécialisés.
- Ateliers pratiques de manipulation et d'administration de MEOPA avec présentation des bouteilles
- Expérience pratique pour chaque participant d'une administration de MEOPA

Objectifs pédagogiques

- Développer les connaissances théoriques et pratiques pour administrer le MEOPA.
- Savoir évaluer la douleur et l'anxiété.
- Utilisation pratique des gaz médicaux

Pour obtenir la reconnaissance de l'aptitude à l'utilisation du MEOPA, vous devez nécessairement communiquer au Conseil National de l'Ordre :

- l'attestation de suivi de la formation "MEOPA" (délivrée à la fin de la formation)
- le justificatif de suivi d'une formation aux gestes d'urgence datant de moins de 4 ans

Formation validante à l'utilisation du MEOPA en cabinet dentaire

Référence DPC 13001700002



1. Sessions 2017

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Biarritz les 16 et 17 février 2017 S5 | <input type="checkbox"/> Orléans les 12 et 13 octobre 2017 S14 |
| <input type="checkbox"/> Bordeaux les 26 et 27 janvier 2017 S3 | <input type="checkbox"/> Paris les 23 et 24 mars 2017 S6 |
| <input type="checkbox"/> Bordeaux les 1 et 2 juin 2017 S10 | <input type="checkbox"/> Pau les 18 et 19 mai 2017 S9 |
| <input type="checkbox"/> Chartres les 16 et 17 novembre 2017 S15 | <input type="checkbox"/> Périgueux les 6 et 7 avril 2017 S7 |
| <input type="checkbox"/> Châteauroux les 21 et 22 septembre 2017 S12 | <input type="checkbox"/> Poitiers les 27 et 28 avril 2017 S8 |
| <input type="checkbox"/> La Rochelle les 29 et 30 juin 2017 S11 | <input type="checkbox"/> Tours les 7 et 8 décembre 2017 S16 |
| <input type="checkbox"/> Limoges les 2 et 3 février 2017 S4 | <input type="checkbox"/> Strasbourg les 28 et 29 septembre 2017 S13 |

2. Information sur le(s) participant(s)

Nom du participant : _____ Prénom : _____
 Nom de l'assistante dentaire 1 : _____ Prénom 1 : _____
 Nom de l'assistante dentaire 2 : _____ Prénom 2 : _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____ Ville : _____
 RPPS (carte de l'ordre) : _____ ADELI : _____
 Tél : _____ Email : _____

3. Choix du type de financement

<input type="checkbox"/> Tarif adhérent(e) UFSBD 840 €	<input type="checkbox"/> Non adhérent(e) UFSBD 880 €
--	--

OU	<input type="checkbox"/> 1^{ère} action de DPC de l'année pris en charge à hauteur de 784 € et indemnisé 630 €
	<input type="checkbox"/> Je m'inscris à cette action sur www.mondpc.fr * (reporter les références ci-dessus dans « inscription directe ») et je m'engage à participer à l'intégralité du programme <input type="checkbox"/> Je joins un chèque de règlement complémentaire d'un montant de 96 € (non adhérent UFSBD) ou 56 € (adhérent) à l'ordre de l'UFSBD accompagné du bulletin d'inscription complété.
AVEC LE FIF PL	<input type="checkbox"/> Je joins un chèque de règlement <input type="checkbox"/> Je fais ma demande de prise en charge sur www.fifpl.fr
AVEC ACTALIANS pour l'assistant(e)	<input type="checkbox"/> Tarif adhérent(e) UFSBD 640 € <input type="checkbox"/> Tarif adhérent(e) UFSBD 660 €
	<input type="checkbox"/> Je joins un chèque de règlement <input type="checkbox"/> Je fais ma demande de prise en charge sur www.actaliens.fr

*En l'absence de cette action, l'UFSBD se réserve le droit de facturer l'intégralité de la formation

En remplissant ce bulletin d'inscription je m'engage à participer à la formation dans sa totalité. Les lieux, horaires et conventions me seront communiqués environ 15 jours avant la journée de formation. Pour toute annulation à moins de 3 semaines de la 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 souhaite apporter mon soutien à l'UFSBD de mon département : je joins un chèque de 50 €