



Introduction à l'Oxylogie

Maîtriser l'Urgence au Cabinet Dentaire

Dr S. BELLAHDID | REANIMATION MEDICALE CHU MUSTAPHA

L'Urgence : Ce Qui N'attend Pas

Définition de l'Oxyologie

Le terme « oxyologie » désigne la médecine d'urgence qui rassemble les ressources médicales et chirurgicales pour faire face aux urgences.

L'Essence de l'Urgence

**Dérivé du latin « urgere », signifiant :
« Ce qui n'attend pas ».**

On définit l'urgence comme la perception de situations où la personne sans soins est exposée aux risques à bref délai de séquelles ou de décès.

Le Contexte du Cabinet Dentaire

Au cabinet dentaire, les urgences médicales sont peu fréquentes mais ne doivent pas être méconnues. Les accidents graves, bien que rares, mettent en jeu le pronostic vital.

L'urgence exige une démarche méthodique et rigoureuse.

Panorama des Urgences les Plus Fréquentes

Une connaissance des situations les plus courantes est la première étape de la préparation.

- Malaise vagal. [Q2][Q4]
- Hyperventilation psychogène, crise d'asthme.
- Réactions allergiques aux anesthésiques locaux. [Q1][Q2]
- Hypoglycémie ou malaise hypoglycémique. [Q1]
- L'angor (syndrome coronarien aigu).
- Crise convulsive.
- Inhalation bronchique ou ingestion d'un corps étranger. [Q1][Q4]
- Crise hypertensive.
- Arrêt cardiaque (rare).

Repères Historiques de la Médecine d'Urgence

Égypte ancienne

Les prêtres insufflent le « souffle de vie », marquant la première insufflation bouche à bouche.

1er siècle av. J.-C.

La première trachéotomie est pratiquée.

Fin du XVIIIème siècle

Les premières stimulations électriques sont expérimentées.

1899

La défibrillation (choc électrique) est découverte par Frédéric Batelli.

1970

Le terme 'Oxyologie' est utilisé pour la première fois par GABOR pour désigner la spécialité médicale traitant des secours d'urgence (SAMU et réanimation).

La Clé du Succès : Une Approche Systématique

Face à toute urgence médicale, une évaluation structurée est indispensable pour poser le bon diagnostic et agir efficacement.

Le Bilan des Grandes Fonctions



- Évaluer la fonction neurologique [Q5]



- Évaluer la fonction respiratoire [Q5]



- Évaluer la fonction cardio-vasculaire [Q5]

Étape 1 : Évaluer la Fonction Neurologique



Les Deux Questions Fondamentales

- Est-ce que le patient parle ?
- Est-ce qu'il réagit ?

Actions d'Évaluation

1. Interroger simplement :
 - « Quel est votre nom ? »
 - « Avez-vous mal ? »
2. Donner un ordre simple :
 - « Ouvrez les yeux »
3. Stimuler (si pas de réponse) :
 - « Pincez la peau »

Ces gestes permettent d'évaluer :

- La réponse verbale [Q3]
- La réaction motrice [Q3]
- La sensibilité [Q3]

Interpréter la Réponse Neurologique



Les réponses du patient peuvent être : **normales**, **confuses** ou **absentes**.

Scénario A: Fonction Neurologique NORMALE

- **Conclusion** : Le problème est ailleurs.
- **Pistes** : Rechercher une détresse respiratoire ou une détresse circulatoire.

Scénario B: Fonction Neurologique ATTEINTE

- **Signes** :
 - Il ne répond pas aux ordres.
 - Il ne répond pas aux stimulations.
- **Conclusion diagnostique** : **Donc il est dans le coma.**

Étape 2 : Évaluer la Fonction Respiratoire



Mesurer le degré de gravité de l'atteinte : **Gêne** → **Détresse** → **Arrêt respiratoire**.

Points de contrôle

- Vérifier les mouvements respiratoires
 - Observer l'abdomen et le thorax.
 - Placer la main au-dessus du thorax et du nez.
- Mesurer la Fréquence respiratoire
 - Nombre d'expirations par minute.
- Écouter les bruits
 - Placer l'oreille près de la bouche.
- Observer l'aspect de la peau
 - Couleur des lèvres et du visage (cyanose).
- Rechercher les signes de lutte
 - Tirage, contracture des muscles accessoires.

Détresse Respiratoire : Diagnostic et Action



RESPIRATION ALTÉRÉE

Signe clé

Pas de bruit à l'oreille près de la bouche.

Diagnostic

Obstruction des Voies Aériennes Supérieures (V.A.S).

CAT (Conduite à Tenir)
Manœuvre de HEIMLICH

Signes clés

Existence d'une gêne respiratoire ET d'un bruit respiratoire.

Diagnostic

Détresse respiratoire.

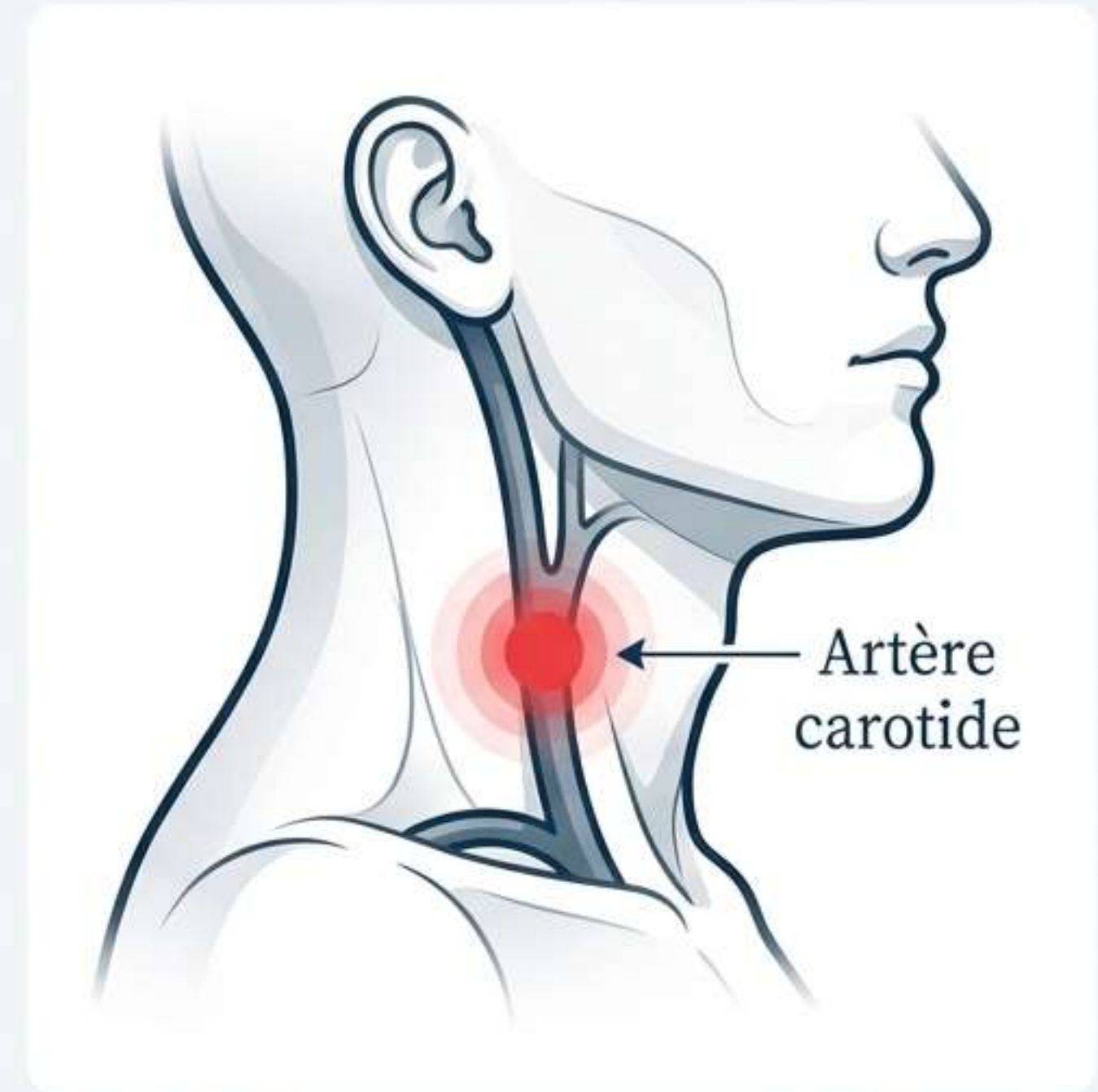
CAT (Conduite à Tenir)
Oxygénothérapie + Position de confort

Étape 3 : Évaluer la Fonction Cardio-vasculaire



PRISE DE POULS

- **Méthode préférentielle :**
 - Utiliser le **pouls carotidien** (plus facile à percevoir).
- **Ce que le pouls nous apprend :**
 - Permet d'apprécier la pression artérielle.
 - Permet d'évaluer la fréquence des pulsations.
- **Valeur de référence :**
 - Fréquence cardiaque normale (adulte) = 60 - 80 battements/minute.



Crise Cardiovasculaire : Le Pouls Carotidien Décide



Le pouls carotidien est-il présent ?

Scénario 1: Le pouls carotidien EXISTE

- **Diagnostic**
Le patient est en **arrêt ventilatoire** (respiratoire) seul.
- **CAT (Conduite à Tenir)**
Assurer une ventilation.

Scénario 2: Le pouls carotidien N'EXISTE PAS

- **Diagnostic**
Le patient est en **arrêt cardiocirculatoire**.
- **CAT (Conduite à Tenir)**
Assurer une ventilation ET un massage cardiaque externe (MCE).

La Préparation : Anticiper pour Mieux Agir



L'improvisation n'a pas sa place dans l'urgence. La maîtrise repose sur la préparation.

SAVOIR

- Connaitre les étiologies.
- Savoir reconnaître les signes cliniques.
- Réaliser le bon diagnostic.

AVOIR

- Avoir une trousse d'urgence et bien connaître son contenu.

AGIR

- Réaliser les premiers gestes de soins et avoir les bons réflexes.
- Apprécier les résultats des gestes prodigués.

En Résumé : Les 5 Réflexes Vitaux

1



RECONNAÎTRE
l'urgence.

3



ÉVALUER la gravité
(Bilan des fonctions).

2



AGIR VITE et
avec méthode.

4



PRODIGUER
les gestes de
premier secours.

5



APPELER
de l'aide (SAMU).

**L'odontologiste est le premier
maillon de la chaîne avant
l'arrivée des services d'urgence.**

**Votre vigilance et votre compétence font
toute la différence. Soyez préparé.**