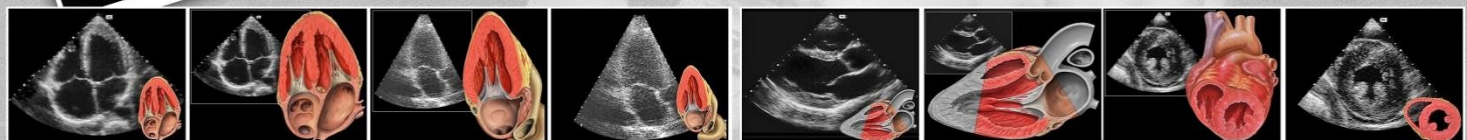


# Évaluation Hémodynamique et Respiratoire par UltraSons EHRUS



## EN PRATIQUE...

### PUBLIC

Médecins thésés exerçant aux urgences, en SMUR, en soins intensifs, en anesthésie-réanimation et ayant une expérience de l'échographie.

### NOMBRE DE PARTICIPANTS

24 au maximum (3 participants par appareil d'échographie)

### DURÉE ET HORAIRES

Durée : 2 jours consécutifs.  
Horaires : 08:30 - 18:30

### LIEU DE LA FORMATION

CESU 44 - CHU de NANTES  
1 Quai Moncousu  
44093 NANTES Cedex 1

### RESPONSABLES MÉDICAUX

D<sup>r</sup> Thibaut MARKARIAN (CHU Marseille)  
P<sup>r</sup> Philippe LE CONTE (CHU de Nantes)  
P<sup>r</sup> Laurent MULLER (CHU de Nîmes)  
D<sup>r</sup> Idriss ARNAUDET (SAMU 44)  
D<sup>r</sup> Céline LONGO (CESU 44)

### DATES DES FORMATIONS

Mardi 9 et Mercredi 10 février 2027

### TARIF

900 € pour les deux jours.  
Collations et repas du midi compris.

## ÉVALUATION HÉMODYNAMIQUE et RESPIRATOIRE par ULTRASONS - EHRUS

### OBJECTIFS

- Se perfectionner en évaluation hémodynamique du patient critique grâce à l'outil échographique
- Définir et rechercher les images clés en sélectionnant les différentes fenêtres et incidences.
- Connaître les critères de qualité de ces fenêtres
- Développer l'habileté gestuelle et le raisonnement algorithmique (cas cliniques pratiques)

### MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

- Exposés interactifs
- Entraînement sur volontaire sain
- Résolution de vignettes cliniques
- Examen pré et post enseignement
- Support de cours (vidéos et pdf)
- Attestation de présence signée conjointement par le CESU 44 et l'association WINFOCUS-France

### PROGRAMME 2027

Rappel des bases physiques ultrasonographiques et Doppler  
Rappel des principales fenêtres d'acquisition et critères de qualité

### ÉVALUATION DE LA FONCTION SYSTOLIQUE

- Régionale et segmentaire
- Globale (FEVG visuelle, FR, MAPSE)

### ÉVALUATION DES PRESSIONS GAUCHES

- Étude du profil mitral ( $e/a$  et  $e/e'$ )
- Mesure du Doppler tissulaire (Onde S)

### ÉVALUATION DES PRESSIONS DROITES

- Mesure de la PAPs sur le flux d'insuffisance tricuspide
- Tacc et gradient de pression de l'artère pulmonaire

### ÉVALUATION DU DÉBIT CARDIAQUE

- Mesure de l'ITV Aortique

### CAS CLINIQUES INTERACTIFS

### PIÈGES

- Le patient en FA
- Le patient ventilé
- La cardiopathie préexistante
- Les mauvaises mesures

Inscriptions auprès du secrétariat du CESU 44 :

CESU 44 : CHU de NANTES, 1 Quai Moncousu, 44093 NANTES Cedex 1

☎ : 02 53 48 20 48 – Email : [cesu44@chu-nantes.fr](mailto:cesu44@chu-nantes.fr)

WINFOCUS-France : 4 Rue Pérelle, 44 000 NANTES. Web : [www.winfocus-france.org](http://www.winfocus-france.org)





CHU de NANTES

Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro  
52 44 04336 44 auprès du préfet de région de Pays de la Loire



WINFOCUS-France

Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro  
52 44 07118 44 auprès du préfet de région de Pays de la Loire

INTITULE DE LA FORMATION : **ÉVALUATION HÉMODYNAMIQUE et RESPIRATOIRE par ULTRASONS** – Année 2027

CHOISIR UNE SESSION :

☐ FORMATION DES MARDI 9 ET MERCREDI 10 FÉVRIER 2027

**Merci d'écrire lisiblement**

Nom usuel :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance : ../../..

Lieu de naissance :

Grade/Fonction :

Numéro de sécurité sociale : .. / .. / .. / .. / .. / .. / ..

Adresse personnelle :

Téléphone :

Courrier électronique :

Nom et adresse de l'employeur :

Téléphone de l'employeur :

Fax de l'employeur :

Courrier électronique de l'employeur :

Votre formation est prise en charge financièrement :

☐ par vous-même : la convention de formation sera établie à votre nom par le CHU de Nantes. Elle vous sera adressée pour signature et devra nous être renvoyée 8 jours au moins avant le début de la formation. Une facture de 900 € vous sera adressée au décours de la formation.

☐ par votre employeur : la convention de formation sera établie par le CHU de Nantes au nom du directeur de votre établissement. Elle lui sera adressée pour signature et devra nous être renvoyée 8 jours au moins avant le début de la formation. Une facture de 900 € sera adressée à l'établissement au décours de la formation.

**Documents à joindre obligatoirement :**

☐ Une photocopie des diplômes de docteur en médecine et de la carte d'identité.

☐ La présente fiche d'inscription dûment remplie.

☐ **Un chèque de dépôt de garantie de 150 €** libellé à l'ordre de WINFOCUS-France (*encaissé uniquement en cas d'annulation tardive, moins de 8 jours avant la formation*).

☐ Une attestation de prise en charge par l'employeur dans le cas d'une prise en charge financière par l'employeur.



### INSCRIPTIONS:

**CESU 44 - 1 Quai Moncousu 44093 NANTES Cedex1**  
**Téléphone : 02 53 48 20 48 – Email : [cesu44@chu-nantes.fr](mailto:cesu44@chu-nantes.fr)**

