

	Contributions	III
	Préface de l'édition française	V
	Avant-propos de l'édition française	VII
	Introduction – De quoi traite ce livre ?	1
	<b>Partie I – Les outils de travail</b>	
Chapitre 1	Le chirurgien traumatologue en 3D	5
	<i>Faites fonctionner votre cerveau avant le bistouri</i>	7
	<i>ABC d'une réflexion tactique</i>	8
	<i>Un dilemme tactique classique</i>	9
	<i>La souplesse tactique</i>	10
	<i>La décision stratégique fondamentale</i>	11
	<i>La décision de damage control et l'état physiologique</i>	12
	<i>Est-ce que votre solution « échoue bien » ?</i>	14
	<i>Diriger une équipe : leadership</i>	14
Chapitre 2	L'hémostase	17
	Arrêtez cette hémorragie !	
	<i>Choisir une option pour faire l'hémostase</i>	18
	<i>Le contrôle temporaire et le contrôle définitif</i>	19
	<i>Obtenir un contrôle temporaire</i>	19
	<i>Petit souci ou gros problème</i>	21
	<i>Les techniques d'hémostase sélectionnées</i>	24
Chapitre 3	Votre boîte à outils vasculaire	31
	<i>Le déroulement de l'intervention et les priorités</i>	32
	<i>Contrôler un saignement extériorisé</i>	33
	<i>Avant de commencer</i>	34
	<i>L'angiographie</i>	34
	<i>Les fasciotomies préventives</i>	35

<i>La voie d'abord extensive et les repères clés</i>	36
<i>Le contrôle d'amont et les barrières anatomiques</i>	37
<i>Le contrôle d'aval</i>	38
<i>L'exploration du vaisseau lésé</i>	38
<i>Le développement de l'espace de travail</i>	39
<i>La décision stratégique fondamentale</i>	40
<i>Les techniques du damage control vasculaire</i>	40
<i>Les techniques de réparation définitive</i>	43
<i>Travailler avec des greffons</i>	44

## Partie II – L'abdomen

Chapitre 4	La <i>crash</i> -laparotomie	47
	<i>La séquence opératoire</i>	47
	<i>Obtenir l'accès</i>	48
	<i>Une fois dans l'abdomen</i>	50
	<i>Vue d'ensemble du champ de bataille</i>	52
	<i>L'exploration du rétropéritoine</i>	54
	<i>La médialisation des viscères du côté gauche (manœuvre de Mattox)</i>	54
	<i>La médialisation des viscères du côté droit</i>	57
	<i>Choisir une tactique opératoire</i>	59
	<i>La fermeture abdominale temporaire</i>	59
Chapitre 5	Les organes creux – réparer les tubes	63
	<i>Les préoccupations immédiates</i>	63
	<i>Les lésions oubliées</i>	65
	<i>Le choix d'une technique de réparation</i>	66
	<i>Le damage control pour l'intestin</i>	66
	<i>Le Damage control urologique</i>	68
	<i>Les techniques de réparation définitive</i>	68
Chapitre 6	Le foie traumatisé	73
	Un Maître Ninja	
	<i>Obtenir une hémostase temporaire</i>	73
	<i>Mobiliser le lobe blessé</i>	75

	<i>Petit souci ou gros problème ?</i>	76
	<i>Le « Packing Plus »</i>	77
	<i>Les sutures hépatiques profondes</i>	78
	<i>L'hépatotomie avec ligature sélective</i>	79
	<i>Le lambeau de grand épiploon</i>	80
	<i>La tamponnade par un ballonnet</i>	81
	<i>La résection parage</i>	82
	<i>Les autres techniques</i>	82
	<i>La plaie des veines sus-hépatiques</i>	83
	<i>« L'œil vert du diable »</i>	84
Chapitre 7	Les organes pleins « enlevables »	87
	<i>La rate</i>	88
	<i>Le pancréas distal</i>	93
	<i>Les reins</i>	96
Chapitre 8	L'« âme chirurgicale » blessée	101
	<i>Les problèmes immédiats</i>	102
	<i>Améliorer l'exposition</i>	104
	<i>La veine porte sus-duodénale</i>	104
	<i>Les vaisseaux rétropancréatiques</i>	105
	<i>La racine du mésentère</i>	106
	<i>Le complexe pancréaticoduodéal</i>	107
	<i>Les plaies du duodénum</i>	108
	<i>Les plaies du pancréas</i>	109
	<i>Les lésions combinées</i>	110
	<i>Le « Grand Coup Suprême »</i>	111
	<i>En résumé</i>	113
Chapitre 9	Les traumatismes vasculaires de l'abdomen	115
	Le Grand Rouge et le Grand Bleu	
	<i>Les « règles d'engagement »</i>	116
	<i>L'hématome médian sus-mésocolique</i>	117
	<i>L'hématome médian sous-mésocolique</i>	120
	<i>La veine cave inférieure</i>	122
	<i>L'hématome du pelvis</i>	124

### Partie III – Le thorax

Chapitre 10	Les plaies thoracoabdominales	129
	La double peine	
	<i>Un voyage dans le no man's land</i>	130
	<i>Les considérations stratégiques</i>	131
	<i>Quelle cavité en premier ?</i>	132
	<i>Coup d'œil dans le péricarde</i>	133
	<i>Réparer le diaphragme</i>	134
	<i>Ouvrir la boîte de Pandore</i>	136
Chapitre 11	La thoracotomie d'hémostase	139
	Droit au but !	
	<i>Où inciser ?</i>	140
	<i>Une thoracotomie antérolatérale facile</i>	141
	<i>Une fois dans le thorax</i>	144
	<i>Ouvrir le péricarde</i>	145
	<i>Contrôler le hile du poumon</i>	146
	<i>Clamper l'aorte</i>	147
	<i>La version « turbo »</i>	148
	<i>La sternotomie médiane</i>	149
	<i>Fermer le thorax</i>	150
Chapitre 12	Le thorax	153
	Dedans et dehors	
	<i>Le saignement de la paroi thoracique</i>	154
	<i>Le poumon blessé</i>	156
	<i>Le gros problème avec le poumon</i>	158
	<i>L'œsophage thoracique</i>	160
	<i>Les grosses voies aériennes</i>	161
Chapitre 13	Les traumatismes vasculaires thoraciques pour le chirurgien non spécialiste	163
	<i>Accéder au cœur qui saigne</i>	164
	<i>Le contrôle temporaire de l'hémorragie</i>	165
	<i>Redémarrer le cœur</i>	166
	<i>La réparation des plaies simples du cœur</i>	167

<i>Les plaies du cœur complexes</i>	167
<i>L'orifice supérieur du thorax</i>	169
<i>La réparation définitive et les options de damage control</i>	172
<i>La veine azygos</i>	173
<i>Les vaisseaux sous-claviers</i>	173
<i>L'aorte thoracique descendante</i>	176

## Partie IV – Le cou et les extrémités

Chapitre 14	Le cou	179
	Un safari au pays du Tigre	
	<i>Avant de commencer</i>	180
	<i>Faire l'incision</i>	180
	<i>Développer l'espace de travail</i>	181
	<i>La carotide blessée</i>	182
	<i>Le saignement de l'os</i>	185
	<i>L'œsophage</i>	186
	<i>Le larynx et la trachée</i>	189
	<i>Les plaies transcervicales</i>	190
	<i>Terminer</i>	190
Chapitre 15	Les traumatismes vasculaires périphériques simplifiés	193
	<i>Avoir le contrôle de l'hémorragie de l'aîne</i>	194
	<i>Un tour rapide du triangle de Scarpa</i>	195
	<i>Envisagez les options possibles</i>	197
	<i>L'artère fémorale superficielle</i>	199
	<i>La réparation de l'artère poplitée, la manière facile</i>	200
	<i>Au-dessous du genou</i>	203
	<i>L'artère axillaire</i>	204
	<i>L'artère brachiale</i>	205
	Épilogue – La joie de la chirurgie traumatologique	209