

Organisme	Titre	Description
<b>1677</b> FCVD Fédération de Chirurgie Viscérale et Digestive	DPC Journée Nationale FCVD 2018 - Gestion des risques de ré- interventions non programmées en chirurgie viscérale et digestive	<b>Action :</b> Formation continue Evaluation des pratiques professionnelles <b>Type :</b> Mono professionnelle <b>Format :</b> Mixte <b>Participants max :</b> 500
<b>Référence Agence DPC de l'action de DPC :</b> 16771800009		<b>Concepteur :</b> Docteur (M) DELEUZE Alain
<b>Catégorie(s) professionnelle(s) et spécialité(s) :</b> <b>Médecin</b> Chirurgie générale Chirurgie viscérale et digestive		<b>Mode(s) d'exercice des participants :</b> Libéral Salariés en centres de santé conventionnés Autre salariés

**Objectif / résumé de l'action :**

Méthodes pédagogiques Programme de formation continue fondé sur : - un temps d'audit clinique - un temps de formation cognitive présentielle par pédagogie interactive et deux temps de formation cognitive non présentielle. Problématique : Toute intervention comporte un risque de réintervention dite « non programmée » (RNP) c'est-à-dire qui s'impose dans les suites immédiates de l'intervention initiale pour faire face à une complication. Une RNP peut avoir à s'imposer dans un contexte d'urgence salvatrice. La gestion du risque de RNP se distingue schématiquement en deux périmètres : 1- les RNP dont le risque pourrait (devrait) être nul grâce à la mise en œuvre de barrières préventives. Analyser la raison de ces RNP consiste à comprendre pourquoi ces barrières n'ont pas fonctionné et à agir pour améliorer la prévention du risque 2- les RNP dont le risque est « connu-possible » en fonction des particularités du patient ou des conditions techniques de l'acte. Analyser ces RNP consiste à comprendre la décision qui a conduit à la prise de risque opératoire initiale (faudra-t-il modifier les futures évaluations bénéfice-risque), évaluer le lien entre les modalités opératoires et la survenue de la complication (faudra-t-il concevoir des adaptations techniques au regard des risques), détailler les conditions de la détection de la complication et de la récupération (fonctionnement de la surveillance en équipe), préconiser toutes actions en mesure d'optimiser les résultats futurs en termes de qualité et sécurité pour le patient, de réduction du risque de RNP et d'atténuation des risques de séquelles et de mortalité. Objectifs pédagogiques : - faire comprendre au travers du sujet spécifique RNP les notions de périmètres de sécurité « à risque exclu » et « à haute fiabilité » - rappeler toutes les mesures existantes au regard des risques identifiés de RNP et sur les conditions de respect de ces barrières - promouvoir le travail en équipe comme outil de la sécurité du patient dans la continuité des soins : détection des complications, décision en

temps opportun de la RNP dans le but d'en atténuer les conséquences - faire passer la notion que les RNP sont une méthode permettant de réduire la mortalité post-opératoire Programme :  
Matinée : 9h00 – 13h00 Introduction Etat des lieux Les ré-intervention non programmée sont des EIG Qu'avons-nous appris du retour d'expérience ? Analyse de la base REX et des EIAS Le registre APOLLO Enquête de pratiques Gestion des risques dans le cadre des ré-interventions non programmées Quand le respect des règles devrait être la solution Quand la solution devrait être l'équipe Introduction La détection "clinique": qui surveille quoi ? Intérêts et limites de l'imagerie post opératoire Les cas difficiles : pièges et faux négatifs Le rôle du MAR dans l'indication et la gestion des ré-interventions non programmées Les règles de la communication autour d'une ré-intervention Conférence Les comportements du chirurgien : le regard de l'ethnologue Après-midi : 14h00 – 17h00 Risque juridique De l'évènement indésirable grave au plan d'action Analyse de cas clinique en chirurgie biliaire, colorectale et bariatrique • Présentation des cas • Avis de la salle • Table ronde Analyse de pratiques Analyse de la gestion des risques Conclusions

---

**Pré-requis :**

Aucun

**Orientation(s) :**

- Signalement des évènements indésirables associés aux soins (EIAS)
- Gestion des risques associés aux actes et aux modalités de prise en charge en chirurgie viscérale et digestive

**Méthode(s) :**

- Audit clinique
- Formation continue