

Organisme	Titre	Description
1677 FCVD Fédération de Chirurgie Viscérale et Digestive	DPC Club Hernie : Gestion des risques et chirurgie pariétale en ambulatoire	<b>Action :</b> Formation continue Evaluation des pratiques professionnelles <b>Type :</b> Mono professionnelle <b>Format :</b> Mixte <b>Participants max :</b> 48
<b>Référence Agence DPC de l'action de DPC :</b> 16771800014		<b>Concepteur :</b> Docteur (M) GILLION Jean-François
<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 Formation continue 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 & objectifs pédagogiques : Ce programme vise à : - analyser les risques spécifiques de la prise en charge ambulatoire de cette pathologie - établir des barrières de prévention, de récupération afin de limiter l'impact de ces complications L'analyse de ces risques est établie à partir du registre du Club Hernie sur les réadmissions à 30 jours après une cure de hernie inguinale et sur l'analyse de la base de retour d'expérience (base REX) du site de la Haute Autorité de Santé (HAS). L'un des risques potentiel et fréquent et représenté par la gestion des anticoagulants et antiagrégants plaquettaires. Cette gestion est en évolution permanente et fait l'objet d'une mise à jour. La sinistralité de la prise en charge ambulatoire est évaluée. La prévention des risques et leur récupération sont basées sur la sécurisation du parcours de soins aidées par les outils modernes de la santé connectée. Contexte & Résumé de l'action : La cure des Hernies inguinales est l'intervention la plus fréquemment réalisée en ambulatoire en France. La prise en charge ambulatoire étant d'ailleurs le mode de prise en charge recommandé. Néanmoins, cette intervention, considérée comme bénigne, représente une des trois premières causes de réclamations en postopératoire. La morbi-mortalité apparait, dans les chiffres, plus importante que d'autres interventions de chirurgie viscérale, considérées au premier abord, comme plus lourdes. Les communications sont assurées par des chirurgiens ayant d'une part une expérience reconnue en chirurgie herniaire et d'autre part une pratique de plusieurs années de l'analyse de la gestion des risques. Déroulé : • La sinistralité spécifique à la chirurgie ambulatoire • Les complications de l'ambulatoire : analyse de la base REX • Les réadmissions

à 30 jours après cure d'une hernie inguinale en ambulatoire: expérience du Club Hernie •  
Quelle anesthésie dans le traitement des hernies inguinales en 2018 ? • Ambulatoire et gestion  
des anticoagulants et des antiplaquettaires • Les outils de santé connectée d'aujourd'hui et de  
demain et leur intérêt dans la prise en charge des patients, notamment en ambulatoire.

---

**Pré-requis :**

Aucun

**Orientation(s) :**

- Gestion des risques associés aux actes et aux modalités de prise en charge en chirurgie  
viscérale et digestive

**Méthode(s) :**

- Audit clinique
- Formation continue