

Organisme	Titre	Description
1677 FCVD Fédération de Chirurgie Viscérale et Digestive	FCVD - Programme APOLLO : Registre - Reprises non Programmées	Action : Evaluation des pratiques professionnelles Type : Mono professionnelle Format : Non présentiel Participants max : 400
Référence Agence DPC de l'action de DPC : 16772100021		Concepteur : Professeur (M) BORIE Frédéric Coût : 380 €

Catégorie(s) professionnelle(s) et spécialité(s) :

Médecin

Chirurgie générale

Chirurgie viscérale et digestive

**Mode(s) d'exercice des
participants :**

Libéral

Salariés en centres de santé
conventionnés

Salariés des établissements de
santé et/ou des établissements
médico-sociaux
Autre salariés

Objectif / résumé de l'action :

Résumé et objectif : La FCVD avec le concours de la Haute Autorité de la Santé (HAS) a mis en place un registre dédié aux reprises chirurgicales non programmées. L'objectif est d'améliorer la prise en charge des complications postopératoires notamment par une réduction du « failure to rescue » grâce à la mise en place d'un registre de réinterventions non programmées. En chirurgie viscérale et digestive, les ré-interventions non programmées (RNP) correspondent à la définition d'un évènement indésirable grave dont doivent être analysés les causes, les circonstances de réalisation, et les résultats dans le cadre d'une RMM. Les interventions chirurgicales sur le côlon et le rectum représentent une part importante de l'activité des équipes chirurgicales, la morbidité postopératoire survient dans près de 30% des cas et le recours à une réintervention non-programmée (RNP) est observé chez 3% des opérés en moyenne. Ces évènements sont à l'origine de mortalité et de séquelles postopératoires. Il a été aussi démontré d'une part que la prévention de ces évènements par une analyse de leurs facteurs favorisants et d'autre part qu'une prise en charge optimale quand la complication survient (concept du failure-to-rescue) améliorent la qualité des soins, et par conséquent le surmorbidity et la mortalité postopératoires. Le but de la RMM ciblée sur les réinterventions non-programmées est donc double d'une part diminuer la mortalité et la surmorbidity après réintervention non-programmée et d'autre part (autant que faire se peut) réduire le taux de réintervention non-programmée après chirurgie colorectale. A l'origine dédié aux réintervention non-programmée après chirurgie colorectale, le registre s'est étendu aux RNP après chirurgie

bariatrique. Le programme APOLLO permet au chirurgien d'analyser à travers une grille de RMM ciblée ses reprises chirurgicales non programmées. Le participant pourra également grâce à une analyse d'expert, suivre annuellement son taux de mortalité et son taux de RNP en chirurgie viscérale et digestive. Objectifs principaux - Gérer les risques associés aux reprises chirurgicales non programmées - Prévenir la survenue des complications après chirurgie - Détecter le risque de survenue ou la détection des complications quel qu'en soient la gravité Objectifs pédagogiques et scientifiques - Développer au sein des équipes chirurgicales la culture de résultat - Permettre aux équipes chirurgicales de suivre tous les ans leur taux de mortalité et leur taux de RNP - Permettre aux équipes chirurgicales de développer des démarches d'amélioration de la qualité et sécurité en s'appuyant sur ces indicateurs - Connaître l'évolution des taux de mortalité et les taux de RNP en chirurgie viscérale et digestive afin de promouvoir des recommandations ou des formations voire des travaux de recherche clinique.

Pré-requis :

Registre réservé aux praticiens en chirurgie viscérale et digestive

Orientation(s) :

- 73. Prévention, détection et prise en charge des complications opératoires