

**13e Journée URORISQ - OA-AFU**

**Samedi 6 mars 2021**

**Replay de la journée**

***Le suivi de l’ensemble de la journée Urorisq en visio est nécessaire pour valider une activité de formation***

***du référentiel risque urologie.***

**Comité d’organisation**

Vanessa AVRILLON, Stéphane BART, Luc CORMIER, Didier LEGEAIS, Bertrand POGU, Denis PRUNET, Xavier REBILLARD, Christophe TOLLON, Frédéric VAVDIN

**QUESTIONNAIRE DE VALIDATION DE SUIVI DE LA JOURNEE URORISQ**

**REX : session interactive**

**Retours d’expériences sur SAR « Défaillance de la communication entre les intervenants médicaux en situation péri-opératoire » (*F. Vavdin, B. Pogu, JP Henry*)**

**Lors de la réalisation de la checklist, quelles sont les décisions à prendre en concertation avec le médecin anesthésiste ?**

* Le choix du protocole anesthésique **OUI** **NON**
* Le choix de l’antibioprophylaxie **OUI** **NON**
* Le choix du traitement antalgique **OUI**  **NON**
* Le choix du traitement anticoagulant **OUI** **NON**
* La durée de séjour **OUI**  **NON**

**Coopération anesthésiste / chirurgien : Que veut dire l’acronyme SAED ?**

* Acronyme pour faciliter la communication au sein de l’équipe **OUI** **NON**
* Acronyme pour prescrire les anticoagulants **OUI** **NON**
* Acronyme standardiser l’évaluation d’un patient **OUI** **NON**

**enquête**

**Burn out/syndrome de l‘imposteur (*G. Fiard*)**

**Le syndrome de l’imposteur est :**

* Je ne mérite pas d’être là aujourd’hui **OUI**  **NON**
* Le médecin ne dit pas la vérité au patient **OUI** **NON**
* Se prendre pour le chef alors qu’on ne l’est pas **OUI** **NON**

**Comment s’en sortir ? (plusieurs réponses possibles)**

* Rejeter la faute sur quelqu’un d’autre **OUI** **NON**
* S’impliquer dans des activités associatives **OUI** **NON**
* Devenir perfectionniste **OUI** **NON**
* Cesser de vouloir plaire à tout le monde **OUI** **NON**

**NOUVEAUTES : session interactive**

**Recommandations de bonnes pratiques cliniques : prévention diagnostic et traitement des infections sur matériel endo-urétérale de l'adulte (*F. Bruyère, M. Vallée*)**

* Est-il nécessaire de réaliser un ECBU systématique avant l’ablation d’une sonde JJ ?

**OUI NON**

* Faut-il traiter un ECBU positif 2 jours avant le changement d’une sonde JJ ?

**OUI NON**

* Faut-il changer la sonde JJ en cas d’infection urinaire fébrile ?

**OUI NON**

**NOUVEAUTES**

**Recommandations sur la prise en charge de la maladie de Lapeyronie (L. Ferreti)**

* La vitamine E est-elle un traitement efficace et nécessaire dans la maladie de Lapeyronie ? **OUI** **NON**
* Au bout de combien de temps considère-t-on la maladie comme stabilisée avant d’envisager un traitement chirurgical ? **1 an** **3/6 mois** **2 ans**

**RESPONSABILITE PROFESSIONNELLE : session interactive**

**Table ronde : L'assistance chirurgicale en situation d'urgence**

**Le point de vue de l’assureur (*JL Moreau*)**

**Le point de vue de l’expert (*AP Davody*)**

**Le point de vue du conseil de l’ordre (*D. Legeais*)**

* Faut-il réaliser son propre compte rendu opératoire en cas d’assistance chirurgicale d’urgence ? **OUI NON**
* Faut-il aller voir le patient d’un collègue que vous avez opéré pour lui expliquer la procédure chirurgicale ? **OUI NON**
* Seul ? **OUI NON**
* Avec son chirurgien référent ? **OUI NON**

**ACTUALITES**

**E réputation (*M. Durand*)**

* Faut-il régulièrement aller sur internet vous vérifier sa e-réputation ? **OUI**  **NON**

**CAS PRATIQUE : session interactive** :

**Gestion des ECBU lors des instillations (*F. Saint*)**

**Q1/ Madame T, 56 ans se présente pour sa 2ère instillation de 40 mg de MMC. L’ECBU qu’elle présente rapporte 10.4 E Coli/ml et 9000 leucocytes/ml. Elle n’a pas de symptôme. La température est normale.**

**Quel est votre diagnostic ? (une ou plusieurs réponses possibles)**

A/ Il existe une colonisation bactérienne

B/ Il existe une infection urinaire patente

C/ Il existe une infection urinaire débutante

D/ Il existe une complication de sa 1ère instillation

E/ Je ne sais pas et je demande un avis à l’infectiologue

**Réponse :**

**Quelle est votre conduite à tenir ? (une ou plusieurs réponses)**

A/ Je réalise l’instillation

B/ Je ne réalise pas l’instillation

C/ Je traite l’infection et décale l’instillation de 8 jours

D/ Je traite la complication de l’instillation précédente

E/ Je contrôle l’ECBU avant de décider

**Réponse :**

**Q2/ Monsieur D, 70 ans se présente pour sa 6ère instillation de BCG pleine dose. L’ECBU qu’il présente rapporte 10.6 E Coli/ml et 90000 leucocytes/ml. Il présente des troubles mictionnels associant pollakiurie et impériosités mictionnelles. La température est normale.**

**Quel est votre diagnostic ? (une ou plusieurs réponses)**

A/ Il existe une colonisation bactérienne

B/ Il existe une infection urinaire patente

C/ Il existe une infection urinaire débutante

D/ Il existe une complication de sa 1ère instillation

E/ Je ne sais pas et je demande un avis à l’infectiologue

**Réponse :**

**Quelle est votre conduite à tenir ? (une ou plusieurs réponses)**

A/ Je réalise l’instillation

B/ Je ne réalise pas l’instillation

C/ Je traite l’infection et décale l’instillation de 8 jours

D/ Je traite la complication de l’instillation précédente

E/ Je contrôle l’ECBU avant de décider

**Réponse :**

**Q3/ Monsieur H, 66 ans se présente pour sa 9ère instillation de BCG pleine dose (1ème traitement d’entretien). L’ECBU qu’il présente rapporte 10.6 Klebsiella P /ml et 1350000 leucocytes/ml. Il présente des troubles mictionnels associant pollakiurie, impériosités mictionnelles et brûlures mictionnelles. La température est à 38.2°C.**

**Quel est votre diagnostic ? (une ou plusieurs réponses)**

A/ Il existe une colonisation bactérienne

B/ Il existe une infection urinaire patente

C/ Il existe une infection urinaire débutante

D/ Il existe peut-être une complication de son instillation précédente

E/ Je ne sais pas et je demande un avis à l’infectiologue

**Réponse :**

**Quelle est votre conduite à tenir ? (une ou plusieurs réponses)**

A/ Je réalise l’instillation

B/ Je ne réalise pas l’instillation

C/ Je traite l’infection et décale l’instillation de 8 jours

D/ Je traite la complication de l’instillation précédente

E/ Je recontrôle le patient à J8 et traite la complication du BCG si les symptômes urinaires persistent malgré un ECBU négatif

**Réponse :**