

Programme G1 – Orthorisq

Les bilans des médecins pourront être validés selon différentes modalités :

- ⑨ **Monodisciplinaire** ;
- ⑨ **Pluridisciplinaire** si des actions sont réalisées de manière collective avec une ou plusieurs autres disciplines (anesthésistes-réanimateurs...) ;
- ⑨ **Pluriprofessionnelle** si des actions sont réalisées de manière collective avec une ou plusieurs autres professions (IBODE, IDE...).

1.1. Travail en équipe

Attendus en accréditation en équipe : chaque membre doit apporter un minimum de 6 points au bilan de l'équipe. (Par ex l'attendu pour une équipe de 3 chirurgiens est de 18 points). Plusieurs membres de l'équipe peuvent participer à la même activité, validée par la liste d'émargement.

Attendus en accréditation individuelle : choisir au minimum 2 actions parmi les actions proposées pour un barème minimal de 6 points et justifier sa participation active par la production d'une liste d'émargement.

- ➔ Participer à une activité favorisant le CRM (Crew Resource Management)
- ➔ Analyse et décisions cliniques concertées en RCP (infectiologie orthopédique, oncologie, etc.)
- ➔ Mise en œuvre concertée et évaluée de la RAAC
- ➔ SSP coopération entre anesthésistes-réanimateurs et chirurgiens
- ➔ Recommandation pour la pratique de l'antibioprophylaxie en chirurgie (SFAR) en vigueur

1.2. Pratiques professionnelles

Attendus en accréditation en équipe : chaque membre doit valider les 4 activités

Attendus en accréditation individuelle : 4 actions obligatoires

- ➔ Participer à des activités cognitives
- ➔ Participer à toutes les enquêtes proposées par Orthorisq
- ➔ Participer au registre RENACOT (si existe pour l'hyperspécialité de l'adhérent)
- ➔ Participation à une activité de développement durable

1.3. Sécurité du patient

- Attendus en accréditation en équipe : 2 groupes d'activités obligatoires + EIAS
- Attendus en accréditation individuelle : 2 groupes d'activités obligatoires + 1 EIAS

- Déclaration et analyse d'évènements indésirables associés aux soins (EIAS)
- Journée annuelle présentielle de formation organisée par Orthorisq ou webformation (1 présence au minimum tous les 3 ans)
- Participation à une RMM

1.4. Santé du professionnel

Cette nouvelle activité a été intégrée dans le programme F afin de permettre à l'adhérent de prendre conscience de l'importance de la protection de sa santé. De nombreuses études ont montré que près de 80% des médecins n'ont pas de médecin traitant référent et ont massivement recours à l'automédication. Par ailleurs de nombreux médecins souffrent de maladie chronique dont le suivi n'est pas toujours optimal.

- Attendus en accréditation en équipe : réponse à une enquête annuelle thématique de santé
- Attendus en accréditation individuelle : réponse à une enquête annuelle thématique de santé

- Sensibiliser le professionnel à sa santé

1.5. Relation avec le patient

Notre relation avec les patients est un élément essentiel de la qualité et de la sécurité des soins. Elle est fondée sur l'écoute, l'empathie, le respect, l'examen physique, la clarté et la sincérité du langage. Elle vise à établir la confiance, condition première de l'adhésion du patient et de l'alliance thérapeutique.

Pour cette activité, Orthorisq a choisi de mettre l'accent sur le dommage lié aux soins et son annonce. Ce dommage, consubstantiel de toutes activités à risques, est souvent mal géré par les chirurgiens, soit par manque de connaissance, soit par comportement inadapté : une annonce mal réalisée peut être une source d'incompréhension du patient, de plainte...

- Attendus en accréditation en équipe : chaque membre doit avoir réalisé au moins une des activités proposées
- Attendus en accréditation individuelle : 1

- Relation avec les patients

2. Situations à risque

Les EIAS peuvent être déclarés sur une situation à risques ciblée ou sur un autre sujet non ciblé :

- ⑨ Incidents se produisant dans le cadre d'une situation tunellisante
- ⑨ Travail au bloc avec des personnels intérimaires
- ⑨ Relation patient
- ⑨ Incidents en rapport avec le circuit des dispositifs médicaux
- ⑨ Erreur de site opératoire
- ⑨ Antibio prophylaxie inadaptée
- ⑨ Préparation inadaptée du site opératoire
- ⑨ Incidents dans la prise en charge d'un patient sous anticoagulant ou antiagrégant plaquettaire
- ⑨ Indisponibilité de tout ou partie du dossier patient au bloc opératoire
- ⑨ Incidents survenant dans le circuit des prélèvements peropératoires
- ⑨ Dysfonctionnements liés à une modification inopinée du programme opératoire
- ⑨ Incidents survenant dans le cadre de la chirurgie arthroscopique
- ⑨ Echec et conversion d'une hospitalisation ambulatoire en mode conventionnel
- ⑨ Prise en charge des infections ostéo-articulaires
- ⑨ Défaillance lors de la prescription personnelle des patients hospitalisés
- ⑨ Incidents survenant dans le cadre de la chirurgie du rachis
- ⑨ Défaillance dans la prise en charge informatisée des patients (dossier et hospitalisation)
- ⑨ Incidents liés à une anesthésie locorégionale
- ⑨ Incidents liés au retard de prise en charge d'une urgence en hospitalisation
- ⑨ Incidents liés à un No Go ou à une interruption de procédure
- ⑨ Incidents survenus en rapport avec la sortie du patient
- ⑨ Incidents en rapport avec une ablation de matériel d'ostéosynthèse
- ⑨ Incidents survenus lors d'un parcours Fast Track
- ⑨ Dysfonctionnements et incidents en rapport avec le travail en équipe
- ⑨ COVID
- ⑨ Incidents se produisant dans le cadre d'une reprogrammation opératoire
- ⑨ Cimentation des tiges fémorales des prothèses de hanche et des tiges d'extension fémorale des prothèses totales de genou