



Service d'Urologie
ASSISTANCE
PUBLIQUE  **HÔPITAUX
DE PARIS**

**Faculté
de
Médecine**

Créteil Paris XII

BIENVENUE AUX EXTERNES !

Le petit guide de l'externe en urologie

CHU MONDOR, CRETEIL

Dr Bastien Parier

Version novembre 2014

Bienvenu dans le service de l'hôpital Henri Mondor.

L'organisation de ce stage a plusieurs spécificités et ce livret va vous aider à comprendre sa structure et son fonctionnement pour les trois mois à venir.

Quelques mots tout d'abord sur l'urologie à l'hôpital Henri Mondor. Le service a développé au fil des ans une renommée internationale pour ses innovations technologiques. Les toutes premières prostatectomies radicales coelioscopiques puis robotiques ont en effet été réalisées par l'équipe ces quinze dernières années. Actuellement, des innovations majeures apparaissent dans le domaine de la lithiase et de la chirurgie partielle du rein. Nous tentons de toujours voir de l'avant et de développer de nouvelles techniques s'appuyant sur les apports de nouvelles technologies.

LES OBJECTIFS PEDAGOGIQUES

Durant ces trois mois, nous allons tenter de vous donner un aperçu de l'ensemble de notre spécialité sur ses aspects médicaux et chirurgicaux afin de pouvoir compléter vos connaissances en vue de cet ECN qui approche mais également participer à votre culture médico-chirurgicale.

Que vous soyez de 4^{ème} ou de 6^{ème} année nous tenterons de nous adapter à vos besoins. Les objectifs pédagogiques de ce stage sont :

1 - Technique :

- l'examen clinique en urologie
- le sondage vésical chez la femme ET l'homme, le décaillotage
- autonomie sur les sutures (points séparés, surjets) et agrafes
- un essai du simulateur robotique encadré par un sénior

2 – Culture chirurgicale urologique :

- connaissance du matériel spécifique (sonde béquillée, sonde JJ, sonde urétérale, néphrostomie, sonde urétérale, KT-suspubien...)
- connaissance des différents types de dérivations urinaires
- assister à au moins 1 endoscopie pour calcul, 1 résection de vessie et de prostate, 1 chirurgie ouvert, 1 chirurgie laparoscopique et robotique

ORGANISATION

Dans cet optique, vous serez réparti sur les trois pôles d'activité :

- La salle : accompagner la visite le matin (DEBUT A 7h45), réaliser les observations des cas spécifiques qui seront corrigées par vos chefs de clinique, réaliser quelques menues besognes pour aider vos pauvres interne (pas de travail de secrétariat dans le service cependant)
- Le bloc opératoire : en observation pour les activités coelioscopiques et robotiques, habillé le plus possible pour l'endoscopie et la chirurgie ouverte
- La consultation : assister à une consultation de senior, participer à l'examen et à l'anamnèse

La répartition, afin de véritablement comprendre notre vie de chirurgien, se fait en suivant un chirurgien référent par tranche de 2 semaines. Vous accompagnerez votre référent aussi bien au bloc qu'en consultation. Chaque chirurgien ayant un jour destiné à une activité extérieure (laboratoire inserm, consultation sur un autre hôpital...) le jour ou votre chirurgien n'est pas présent, vous êtes en salle. Les plannings des différents chirurgiens et vos affectations vous seront communiqués.

De par le nombre de chirurgien dans le service, les importantes rotations et le nombre d'externes, une photo de chacun sera réalisée dans les premiers jours afin de faciliter votre intégration dans l'équipe.

ENSEIGNEMENT

De plus, un programme d'enseignement sera mis en place, dans la mesure du possible 2 fois par semaines, par l'équipe des chefs de clinique. Ces cours ont lieu entre 8h et 9h. Votre présence aux cours est obligatoire et vous rejoignez votre chirurgien référent une fois ces cours terminés.

Nous ne ferons pas de cours magistraux ces derniers étant délivrés durant la période de votre stage à la faculté. Ce seront des enseignements dynamiques adaptés à vos besoins. Les cas cliniques avec préférentiellement des jeux de rôle seront favorisés.

Une fois par mois, les observations réalisées dans le service seront évaluées pendant ces cours.

Enfin quelques enseignements généraux seront délivrés : généralités en urologies et matériel, l'examen clinique en urologie, la consultation d'annonce (avec jeux de rôle), la méthodologie, l'orientation post-ECN.

VALIDATION

Durant les dernières semaines du stage une évaluation sera réalisée sous forme de cas clinique avec un jury composé de membres du service.

La présence, obligatoire lors des différents enseignements sera également prise en compte. Vos dates de congés et absences devront être justifiées auprès du Dr Parier qui est en charge de vos validations et enseignement.

Organigramme du service

Chef de Service

Pr Alexandre de la Taille (tél : 35990, 12554)

Agrégé :

Pr Laurent Salomon (tél : 12564, 35988)

Pr René Yiou (tél : 16508, 35992)

Praticiens Hospitaliers

Dr Andras Hoznek (tél : 15558, 35989)

Dr Dimitri Vordos (tél : 16508, 35991)

Chef de clinique

Dr Alexandra Masson Lecomte (tél : 36466)

Dr Bastien Parier (tél : 36114)

Dr (tél : 36337)

Anesthésistes

Dr Isabelle Contremoulins (tél : 35916)

Dr Anne Marie Picard

Internes

(tél : 16525, 36054)

Cadres hospitaliers

Mr Stéphane Bourez (tél : 36319)

Mme Sylvie André (tél : 35995)

Surveillante du bloc opératoire d'urologie

Mme DEBUSCHERRE (tél : 16642, 12567, 12656)

Organisation en pôle d'excellence :

Pr de la Taille : Prostate (HBP, cancer), chirurgie robotique

Pr Yiou : urologie fonctionnelle (sexologie, incontinence, impuissance, urodynamique)

Dr Vordos : cancer de vessie

Pr Salomon : transplantation, cancer de la prostate, cancer du rein

Dr Hoznek : lithiase

Dr Campeggi : urologie générale

Dr Rode : urologie générale

Dr Parier : urologie générale

INFORMATIONS PRATIQUES

Accès au bloc opératoire

Descendre au -2 couloir partant en face des ascenseurs Bleus.

Entrée du bloc opératoire (code 1999)

Vestiaire (le premier jour, faire biper la surveillante du bloc d'urologie, cf téléphone)

Salles opératoires 5 et 7, salle 6 les mardis et vendredis, chirurgie ambulatoire dans une salle modulable le vendredi

Planning des consultations du matin

Lundi matin	Pr L. Salomon Pr R Yiou Dr Chef de clinique
Mardi matin	Pr A. de la Taille
Mercredi matin	Dr R. Yiou Pr L. Salomon Dr Chef de clinique
Jeudi matin	Pr A. de la Taille Dimitri Vordos Dr Andras Hoznek
Vendredi matin	Dr Parier Dr Tixier Pr Yiou

Annexe : questions d'internat pour l'urologie

N°29. Stérilité du couple : conduite de la première consultation.

Argumenter la démarche médicale et les examens complémentaires de première intention nécessaire au diagnostic et à la recherche étiologique.

N°40. Sexualité normale et ses troubles.

Identifier les principaux troubles de la sexualité

Dépister une affection organique en présence d'un trouble sexuel

Savoir aborder la question de la sexualité au cours d'une consultation.

N°55. Ménopause et andropause.

Diagnostiquer la ménopause et ses conséquences pathologiques

Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi d'une femme ménopausée

Diagnostiquer une andropause pathologique

N°67. Anesthésie locale, loco-régionale et générale.

Argumenter les indications, les contre-indications et les risques d'une anesthésie locale, loco-régionale ou générale

Préciser les obligations réglementaires à respecter avant une anesthésie

N°89. Infections génitales de l'homme. Ecoulement urétral.

Diagnostiquer une infection génitale de l'homme

Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient

N°91. Infections nosocomiales.

Reconnaître le caractère nosocomial d'une infection

Savoir appliquer et expliquer les mesures de prévention des infections nosocomiales

N°93. Infections urinaires de l'enfant et de l'adulte. Leucocyturie.

Diagnostiquer une infection urinaire chez le nourrisson, l'enfant et l'adulte

Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient

N°95. Maladies sexuellement transmissibles : gonococcies, chlamydie, syphilis.

Diagnostiquer une gonococcie, une chlamydie, une syphilis

Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient

N°127. Transplantation d'organes : Aspects épidémiologiques et immunologiques ; principes de traitement et surveillance ; complications et pronostics ; aspects éthiques et légaux.

Expliquer les aspects épidémiologiques et les résultats des transplantations d'organe et l'organisation administrative

Expliquer les principes de choix dans la sélection du couple donneur receveur et les modalités de don d'organe

Argumenter les principes thérapeutiques, et les modalités de surveillance d'un sujet transplanté

Argumenter les aspects médico-légaux et éthiques liés aux transplantations d'organes

N°138. Cancer : épidémiologie, cancérogenèse, développement tumoral, classification.

Décrire l'épidémiologie des 5 cancers les plus fréquents au plan national chez l'homme et la femme (incidence, prévalence, mortalité) ; expliquer leurs principaux facteurs de cancérogenèse et les conséquences sur la prévention

Décrire l'histoire naturelle du cancer

Expliquer les bases de classifications qui ont une incidence pronostique

N°139. Facteurs de risque, prévention et dépistage des cancers

Expliquer et hiérarchiser les facteurs de risque des cancers les plus fréquents chez l'homme et la femme

Expliquer les principes de prévention primaire et secondaire

Argumenter les principes du dépistage du cancer

N°140. Diagnostic des cancers : signes d'appel et investigations para-cliniques ; stadification ; pronostic

Décrire les principes du raisonnement diagnostique en cancérologie

N°141. Traitement des cancers : chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie, hormonothérapie. La décision thérapeutique multidisciplinaire et l'information du malade.

Décrire les grands principes des traitements en cancérologie et expliquer la nécessité d'une décision multidisciplinaire en tenant compte de l'avis du patient

Expliquer les effets secondaires les plus fréquents et les plus graves des traitements, leurs signes d'appel et leur prévention

N°156. Tumeurs de la prostate.

Diagnostiquer une tumeur de la prostate

Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient

N°158. Tumeurs du rein.

Diagnostiquer une tumeur du rein

N°195. Douleurs abdominales et lombaires aiguës chez l'enfant et chez l'adulte.

Diagnostiquer une douleur abdominale et lombaire aiguë chez l'enfant et l'adulte

Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge

N°196. Douleur abdominale aiguë chez une femme enceinte.

Diagnostiquer une douleur abdominale aiguë chez une femme enceinte

Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge

N°200. Etat de choc.

Diagnostiquer un état de choc

Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge

N°216. Rétention aiguë d'urine.

Diagnostiquer une rétention aiguë d'urine

Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge

N°247. Hypertrophie bénigne de la prostate

Diagnostiquer une hypertrophie bénigne de la prostate

Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient

N°252. Insuffisance rénale aiguë- Anurie.

Diagnostiquer une insuffisance rénale aiguë et une anurie

Identifier les situations d'urgence et planifier leur

N°253. Insuffisance rénale chronique .

Diagnostiquer une insuffisance rénale chronique

Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient

Décrire les principes de la prise en charge au long cours

N°259. Lithiase urinaire.

Diagnostiquer une lithiase urinaire

Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient

N°277. Polykystose rénale.

Diagnostiquer une polykystose rénale

N°315. Hématurie.

Devant une hématurie, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents

N°321. Incontinence urinaire de l'adulte.

Devant une incontinence urinaire de l'adulte, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents

N°338. Trouble de l'érection.

Devant un trouble de l'érection, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents

N°341. Troubles de la miction.

Devant un trouble de la miction, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents

N°343. Ulcérations ou érosions des muqueuses orales et / ou génitales.

Devant les ulcérations ou érosions des muqueuses orales et / ou génitales, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents

***A remettre la dernière semaine lors de la validation
du stage au Dr Parier***

Feuille d'évaluation du stage d'Urologie

Nom :

Date du stage : ... / ... / ... au ... / ... / ...

1 – Quels sont les points forts de ce stage?

-
-
-
-

2 – Quels sont les points faibles ce stage ?

-
-
-
-

3 - Avez vous été satisfait(e) des enseignements hebdomadaires durant ce trimestre ?

Note de 0 à 10 :

4 - Avez vous été satisfait(e) des enseignements pratiques durant ce trimestre ?

Note de 0 à 10 :

5 - Quelle note globale donneriez vous à ce stage ?

Note de 0 à 10 :

6 - Recommanderiez vous ce stage à un de vos collègues ? OUI / NON

7 - Quelles remarques avez vous à faire sur le service ?

Date – Signature

(Je soussigné reconnais avoir rempli ce questionnaire de façon libre. L'appréciation est indépendante de ma validation.)

Merci de remplir également les évaluations en ligne