**PRESENTATION DU SERVICE DE CHIRURGIE PEDIATRIQUE DU CHR D’ORLEANS**

* **STRUCTURE D’ACCUEIL**

**Activité mixte de chirurgie pédiatrique, orthopédique, viscérale, urologique et plastique.**

**Accueil des enfants de 0 à 15 ans et 3 mois, mais prise en charge de patients jusqu’à 18 ans (pathologies chroniques) avec circuits de transition vers les services de suivi médicaux ou chirurgicaux d’adulte**

**Grosse activité de consultations spécialisées (12 300 annuelles)**

**15 lits d’hospitalisation conventionnelle en deux secteurs, grands et nourrissons, dont 4 lits de soins continus.**

**8 lits d’accueil pédiatrique dans le secteur d’hospitalisation ambulatoire**

**Plateau technique :**

**Services transversaux :**

**service de SAU pédiatrique individualisé (39 000 passages/an), avec 6 lits d’HTCD, réanimation néonatale (12 lits de réa, 9 d’USC et 13 unité kangourou) et pédiatrique (4 lits), service de pédiatrie générale de 40 lits dont 14 d’USC et 6 d’HDJ**

**maternité à grosse activité (plus de 5000/an),**

**service de radiologie pédiatrique**

**anesthésie pédiatrique dédiée (pas de service individualisé)**

**Technique : bloc opératoire commun de 20 salles, dont deux dédiés à la chirurgie pédiatrique, accueillant aussi l’ORL, la maxillofaciale et l’ophtalmo (une ouverte 24H/24), accès au robot chirurgical, et une SSPI pédiatrique**

* **ORGANISATION MEDICALE :**

**Le service fait partie du pôle Femme-enfant regroupant les services de gynéco-obstétrique, réanimation néonatale et pédiatrie.**

**La chirurgie pédiatrique dans le service est considérée comme mixte, tout praticien est polyvalent pour PEC et suivi des patients en hospitalisation, ou en urgence.**

**Les chirurgiens sont en astreinte opérationnelle, avec un anesthésiste pédiatrique, pour répondre aux demandes du senior au SAU et organiser et effectuer les interventions en urgence, ou valider les hospitalisations.**

**Actuellement 2 PH à orientation orthopédique, 3 PH à orientation » tissus mous » (dont 1 à 60%), 1 PH pédiatre endoscopiste (40% en chirurgie et 60% en pédiatrie).**

**La spécificité de chacun permet une PEC de qualité par le biais d’échange entre professionnels, de staff, et une entente permettant d’établir une astreinte de sécurité « officieuse » pour permettre le déplacement exceptionnel d’un praticien d’une autre spécialité pour PEC en urgence d’un patient à la pathologie lourde et spécifique.**

**Répartition des plages de consultation, de bloc opératoire et des visites dans le service (2 à 3 plages de consultations par semaine, une journée de bloc opératoire, une visite hebdomadaire, CV le jour de l’astreinte).**

**Le service possède un poste d’interne de spécialité, parfois des externes, et un projet de poste d’assistant à temps partagé avec le CHRU de Tours est en écriture.**

**Réunions de service : staff de service et de programmation hebdomadaire, RMM 2 par semestre, bibliographie 2 par semestre, participation au staff de diagnostic anténatal régional hebdomadaire.**

**Réunions de pôle Femme enfant : staff de diagnostic anténatal hebdomadaire,**

**RCP pédiatrique (pédiatres, radiologues et néonatologistes)1/ 2 mois**