



Graduation des interventions pour l'aide à la reprogrammation

Niveau d'urgence	Interventions abdominales	Interventions thoraciques	Interventions urologiques et génitales	Interventions de chirurgie plastique pédiatrique
Niveau 1 Patient urgent	<ul style="list-style-type: none"> • Appendicite aiguë • Abscess profond à drainer • Péritonite • Sténose du pylore • Syndrome occlusif non résolutif • Hernie étranglée • Invagination intestinale aiguë (non réduite en Rx) • Atrésie intestinale • Volvulus / occlusion intestinale • Colostomie pour malformation anorectale ou Hirschsprung • Malformation anorectale basse • Laparoscchisis • Omphalocèle • Enterocolite ulcéro-nécrosante • Hémorragie interne • Transplantation hépatique 	<ul style="list-style-type: none"> • Atrésie de l'œsophage • Hernie diaphragmatique • Corps étranger œsophagien • Drainage thoracique (Hémo & pneumothorax, pleuro-pneumopathie) • Traumatisme instable 	<ul style="list-style-type: none"> • Urosepsis sur obstacle • Trauma instable • Valve de urètre postérieur si pas de drainage efficace • Tumeur • Torsion de testicule • Torsion d'ovaire • Paraphimosis • KT dialyse péritonéale (si urgent selon pédiatre) 	<ul style="list-style-type: none"> • Incisions de décharge/escarrotomies pour brûlure profonde et/ou circulaire • Aponévrotomies de décharge pour brûlure électrique avec syndrome des loges • Lavage d'une extravasation de perfusion si produit vésicant, cytotoxique et/ou signes de souffrance cutanée quel que soit le type de produit • Complication aiguë des lambeaux libres, pédiculés, locaux • Hémorragie post-opératoire • Retrait de matériel prothétique infecté • Abscess/infection aiguë • - Hématome post-opératoire
Niveau 2 Patient semi-urgent	<ul style="list-style-type: none"> • Tumeurs malignes • Atrésie des voies biliaires • Hernie inguinale symptomatique • Hernie inguinale avant 1 an • Lithiase vésiculaire symptomatique • Lithiase de la voie biliaire principale • Gastrostomie • Rétablissement de la continuité digestive pour autonomisation digestive • Kyste du cholédoque symptomatique • RGO sévère du nourrisson avec retentissement SP 	<ul style="list-style-type: none"> • Tumeurs malignes • Accès veineux central • Malformation pulmonaire symptomatique • Canal artériel persistant 	<ul style="list-style-type: none"> • Pyéloplastie avec perte de fonction ou symptomatique • Megauretère obstructif avec perte de fonction • Lithiase symptomatique • Valve de urètre postérieur 	<ul style="list-style-type: none"> • Couverture cutanée +/- excision des tissus nécrotiques (maximum 15 jours après la date de la brûlure ou perte de substance traumatique) • Chirurgie oncologique des téguments et parties molles • Biopsies à visée diagnostique • Kystes, fistules, lésions sous-cutanées infectés/complicés • Complication liée à un matériel prothétique autre qu'infectieuse • Botriomycome avec saignements itératifs • Chirurgie mains et pieds congénitaux (cf. recommandation SOFOP)

	<ul style="list-style-type: none"> • Cure de maladie de Hirschsprung non stomisée • Rate hématologique symptomatique 			<ul style="list-style-type: none"> • Exérèse de lésion cutanée/du scalp si la perte de laxité cutanée ne permet plus une exérèse en 1 temps ou si la réalisation d'une couverture simple n'est plus possible • Tumeurs cutanées ou des parties molles bénignes à croissance rapide • Ablation de prothèse d'expansion en fin de protocole (gonflages terminés) • Traitements primaires des fentes labio-palatines, y compris gingivopériostoplastie avec ou sans greffe osseuse chez un patient ayant terminé son traitement orthodontique • Incompétence vélopharyngée majeure
<p>Niveau 3</p> <p>Patient non urgent</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A moins de 3 mois <ul style="list-style-type: none"> ○ Hernie inguinale > 1 an et asymptomatique ○ Kyste du cholédoque asymptomatique ○ Cure de maladie de Hirschsprung et de malformation ano-rectale stomisée • A plus de 3 mois <ul style="list-style-type: none"> ○ Tumeurs bénignes ○ Fermeture de stomie ○ Chirurgie bariatrique ○ Lithiase vésiculaire asymptomatique ○ Rate hématologique non symptomatique ○ Kyste de la rate non symptomatique ○ RGO contrôlé par le traitement médical 	<ul style="list-style-type: none"> • Tumeurs bénignes • Ablation d'accès veineux central • Pectus excavatum/carinatum • Malformation pulmonaire asymptomatique • Eventration diaphragmatique 	<ul style="list-style-type: none"> • A moins de 3 mois <ul style="list-style-type: none"> ○ RVU symptomatique (endoscopie ou ouverte) ○ Pyéloplastie sans perte de fonction ○ Néphrectomie totale ou partielle pour uropathie symptomatique ○ Lithiase asymptomatique ○ Toxine botulinique ○ Agrandissement de vessie (si situation à risque pour haut-appareil) • Au-delà <ul style="list-style-type: none"> ○ Orchidopexie pour cryptorchidie congénitale (en fonction de l'âge de l'enfant, mais si possible avant 12 mois selon recommandations HAS) ○ Orchidopexie pour cryptorchidie secondaire ○ Hydrocèle ○ Chirurgie verge (Fistule sur hypospadias, hypospadias, verge enfouie, découdure de verge) ○ Injection toxine botulinique (sans risque haut-appareil) ○ Agrandissement vessie (sans risque haut-appareil) ○ Chirurgie de la continence, Mitrofanoff ○ Exstrophie vésicale (sauf cas particuliers) <ul style="list-style-type: none"> - Néphrectomie partielle et totale pour pathologie asymptomatique bénigne 	<ul style="list-style-type: none"> • Kystes, fistules, lésions sous-cutanées non infectés • Anomalie vasculaire bénigne symptomatique • Séquelle cicatricielle de brûlure ou autre traumatisme engendrant un trouble fonctionnel • Lésions cutanées et sous-cutanées non évolutives • Incompétence vélopharyngée mineure • Initiation d'un protocole d'expansion cutanée • Reprises de cicatrice • Oreille(s) décollée(s) • Chirurgie morphologique

Niveau 1 : Il s'agit de patients pour lesquelles l'intervention doit être au mieux réalisée dans les 24 heures

Niveau 2 : il s'agit de patients programmés ou non pour lesquelles l'intervention ne peut être retardée de plus de 15 jours à 6 semaines (en fonction des pathologies) en raison du risque majeur de retentissement sur la fonction d'un organe et/ou d'un risque septique et/ou du risque d'évolution tumorale.

Niveau 3 : Il s'agit de patients asymptomatiques (ie pas de douleur et pas de retentissement sur la fonction d'un organe) dont les interventions peuvent être déprogrammées sans conséquence majeure et qui peuvent attendre un délai de 6 semaines à 6 mois.