



Hôpital  
Marie-Lannelongue

**Service de Chirurgie thoracique et vasculaire**

*Livret d'accueil des internes de  
chirurgie*



Nous vous souhaitons la bienvenue à l'hôpital Marie Lannelongue ! Nous sommes ravis de vous accueillir pour les six prochains mois et espérons que vous passerez le meilleur stage possible parmi nous !

Le livret a été conçu par les chirurgiens du service pour vous transmettre les principales informations à connaître en travaillant ici. Ce n'est pas règlement ou un édit de lois mais une clarification sur l'organisation du service, pour que votre intégration se passe de la meilleure et la plus efficace des façons.

Quand on démarre son semestre dans un nouvel établissement il y a beaucoup de choses à intégrer, d'autant plus si on est jeune semestre, hors spécialité ...

Nous souhaitons que ce document réponde à vos principales questions pendant les premières semaines. Ensuite vous deviendrez naturellement coutumier du service et de son fonctionnement.

Les médecins de l'hôpital sont habitués et heureux d'avoir des internes. Vous êtes dans un poste clé : à la fois apprenant et participant à 100% à la prise en charge des patients.

L'équipe de chirurgie thoracique

## *Sommaire :*

<b>1-</b>	<b>Présentation du service</b>	<b>4</b>
<b>2-</b>	<b>Le personnel</b>	<b>6</b>
<b>3-</b>	<b>Organisation du service</b>	<b>7</b>
<b>4-</b>	<b>Organisation des internes</b>	<b>9</b>
<b>5-</b>	<b>Le quotidien des internes en unité d'hospitalisation</b>	<b>10</b>
<b>6-</b>	<b>Le quotidien des internes au bloc opératoire</b>	<b>12</b>
<b>7-</b>	<b>Gardes et Astreintes</b>	<b>13</b>
<b>8-</b>	<b>Congés, absences et formations</b>	<b>15</b>
<b>9-</b>	<b>Formations pratiques</b>	<b>15</b>
<b>10-</b>	<b>Réunions</b>	<b>17</b>
<b>11-</b>	<b>Annuaire</b>	<b>18</b>
<b>12-</b>	<b>Conclusion</b>	<b>20</b>

## 1- Présentation du service

Le pôle de chirurgie thoracique et vasculaire est dirigé par le Pr FADEL.

### **Chirurgie thoracique :**

Le cœur et les poumons sont des organes vitaux. Autour de ces organes se jouent certaines des avancées les plus décisives de la médecine.

Avec plus de 2000 interventions, l'Hôpital Marie-Lannelongue fait partie des tout premiers établissements au monde pour le nombre d'opérations en chirurgie thoracique non cardiaque auxquelles s'ajoutent des prélèvements d'organes destinés à des transplantations et des interventions dans les autres hôpitaux partenaires.

Les pôles principaux du Département de Chirurgie Thoracique vasculaire et de Transplantation cardio-pulmonaire sont la chirurgie de la cage thoracique non cardiaque, la chirurgie vasculaire, la transplantation pulmonaire et cardio-pulmonaire et la chirurgie de l'hypertension pulmonaire post-embolique.

Les interventions que nous pratiquons :

- La chirurgie du poumon et de la plèvre
- La chirurgie des tumeurs médiastinales malignes et bénignes
- La chirurgie de la paroi thoracique
- La chirurgie de la trachée
- La chirurgie de l'œsophage
- Les interventions de chirurgie vasculaire
- Traumatologie thoracique et vasculaire et chirurgie d'urgence
- La chirurgie des tumeurs responsables de Syndrome de Pancoast et Tobias
- La chirurgie de la maladie thromboembolique pulmonaire aiguë et chronique
- La transplantation pulmonaire et cardio-pulmonaire
- La chirurgie fonctionnelle de l'insuffisance respiratoire
- L'endoscopie interventionnelle

La reconstruction de trachée, un concept innovant

Depuis 50 ans, de nombreux laboratoires de chirurgie expérimentale dans le monde ont tenté en vain de découvrir le substitut idéal à la trachée.

Toutes les prothèses imaginées et implantées chez l'homme ont abouti à des échecs par « élimination », du fait de l'infection obligatoire et naturelle de ce conduit qui transmet l'air du larynx aux bronches.

Notre laboratoire de chirurgie expérimentale, qui travaille sur ce sujet depuis 15 ans, a réalisé avec succès plusieurs opérations de reconstruction sur des patients atteints de cancer bronchique.

### **Chirurgie vasculaire :**

Nous traitons également les pathologies vasculaires périphériques de tout type, veineuses, artérielles pulmonaires, artérielles périphériques et aortiques en excluant la chirurgie vasculaire très périphérique ou la chirurgie des varices des membres inférieurs.

Cette chirurgie vasculaire artérielle se fait dans le cadre des pathologies anévrismales, athéromateuses et thromboemboliques conventionnelles mais aussi dans le cadre des pathologies très particulières que sont les envahissements vasculaires tumoraux, les

sténoses et anévrismes post-radiques et les ulcérations aortiques dans le poumon ou le médiastin.

L'Hôpital Marie-Lannelongue est doté d'un Centre de l'Aorte, centre d'accueil pour la prise en charge des urgences aortiques.

Notre hôpital, disposant d'un Service de Réanimation Adulte de 23 Lits, et d'une salle de réveil, ouverte 24h sur 24 et 7 jours sur 7, permet d'accepter toutes les urgences de chirurgie vasculaire.

### ***Transplantation :***

Après avoir réalisé un bilan d'évaluation pré-transplantation (pendant 48 h en hospitalisation), une étude du dossier patient en réunion de concertation pluridisciplinaire de transplantation est réalisée.

Ensuite, une consultation d'annonce auprès du patient est effectuée afin de lui donner toutes les explications nécessaires à sa prise en charge.

Le patient peut alors être appelé à tout moment pour l'intervention.

Lorsque le patient a été transplanté, il est conduit en service de réanimation pendant le temps nécessaire, puis il rejoindra une unité de soins.

Lors de son séjour à l'hôpital ainsi qu'après sa sortie, une prise en charge médicale, paramédicale et psychologique lui est consacrée.

En outre, un programme d'éducation thérapeutique est proposé au patient pour l'aider à mieux vivre sa greffe et gérer ses traitements. Un Livret d'éducation thérapeutique lui sera remis par nos équipes.

Enfin, un suivi médical est programmé à intervalles réguliers pour une prise en charge optimale avec possibilité de rencontrer tous les intervenants médicaux et paramédicaux concernés par la greffe.

### ***Pneumologie et Cancérologie thoracique :***

Le pôle pneumologie est dirigé par le Dr Le Pavec et travaille en étroite collaboration avec la cancérologie thoracique de Gustave Roussy, dirigée par le Pr Besse et le Dr Planchard.

**L'Hôpital Marie-Lannelongue est le premier centre français de chirurgie du cancer du poumon.**

Il forme avec Gustave Roussy (Villejuif 94) le premier centre de lutte anti-cancer d'Europe, l'Institut d'Oncologie Thoracique (IOT), permettant une prise en charge intégrée et optimale du cancer du poumon et de tous les cancers de la cage thoracique.

L'IOT permet de proposer aux patients un parcours de soins d'excellence personnalisé allant du dépistage aux traitements les plus innovants disponibles (chirurgie minimale invasive, thérapeutiques ciblées, thérapeutiques guidées par l'image, radiothérapie stéréotaxique).

L'expertise de l'Hôpital Marie-Lannelongue concernant le diagnostic et le traitement interventionnel des cancers thoraciques est reconnue sur le plan national (30% d'activité de recours) et international (accueil de patients étrangers et d'étudiants chirurgiens du monde entier notamment de l'Université de Columbia aux Etats Unis). Cette expertise concerne particulièrement les exérèses étendues à la paroi thoracique, au rachis, à l'aorte, à la veine cave supérieure ; les tumeurs médiastinales ; l'oncologie pédiatrique ; les tumeurs thoraciques rares.

**Notre équipe pluridisciplinaire met tout en œuvre pour prendre en charge le plus rapidement possible toute suspicion de cancer du poumon.**

Tous les actes chirurgicaux sont réalisés au sein de l'hôpital, grâce à une équipe de 7

chirurgiens seniors et 4 assistants/chefs de clinique. L'équipe chirurgicale fait également appel si nécessaire à des chirurgiens d'autres spécialités (chirurgie orthopédique, ORL, digestive, et plastique).

**L'Hôpital Marie-Lannelongue est le premier centre français en nombre d'interventions thoraciques par an.** Nos chirurgiens participent activement à l'enseignement national de la chirurgie thoracique et ont une activité de recherche importante. Une unité de recherche a été développée au sein de l'hôpital en collaboration avec le CHU du Kremlin Bicêtre : unité INSERM 999.

Des consultations d'oncologie médicale ont lieu au sein de l'hôpital avec le Pr Le Chevalier. Un staff pluridisciplinaire a lieu toutes les semaines, avec l'ensemble de l'équipe, et également un oncologue médical et un radiothérapeute, spécialisés venant de Gustave Roussy.

## 2- *Le Personnel*

### **PERSONNEL MEDICAL au 01/05/2021**

- Pr Elie FADEL – Chef de service thoracique et directeur médical
- Pr Olaf MERCIER
- Pr Stéphan HAULON – Chef de service vasculaire
- Pr Dominique FABRE
- Dr Sacha MUSSOT
- Dr Delphine MITILIAN
- Dr COSTANZO Alessandro
- Dr De BLIC Romain

### **Chefs de cliniques et Assistants**

- Dr Justin ISSARD
- Dr Arash ASTANEH
- Dr Justine MOUGIN
- Dr Antoine GIRAULT
- Dr Jean-Baptiste MENAGER

### 3- Organisation du Service

Le service s'est organisé afin d'optimiser l'accueil des patients et équilibrer les secteurs d'hospitalisations. Cela a conduit à la création de secteurs d'hospitalisation conventionnelle : chaque secteur est encadré par un CCA/assistant et un titulaire.

Cela permet d'améliorer les conditions d'accueil des internes, de limiter leur charge de travail lors de leurs absences (congés, formations) et de créer un temps dédié à la formation pratique.

#### Sous-sol :

- Self
- Anatomopathologie
- DRIF (direction de la recherche Innovation et formation)
- Salle de staff René Sauvage

#### Rez-de-chaussée :

- Salle de staff André Breton
- Admissions
- Consultations
- Hôpital de Jour (avec salle de chirurgie ambulatoire) avec salle pour PleurX
- CVL (Service ambulatoire pour cardiologie et radiologie interventionnelle)
- Imagerie (IRM, scanner, PETscan)
- Salle d'opération d'interventionnel (radiologie, vasculaire, cardiologie), la fibroscopie bronchique, EFR

#### 1<sup>er</sup> étage (ascenseurs triple) :

- Bloc opératoire
- UPOP (Unité post-opératoire)
- Réanimation adulte/enfant

#### 2<sup>ème</sup> étage :

- H2/M2 : chirurgie thoracique et pneumologie + Bureau des internes et chambre de garde
- K2/V2 : chirurgie et médecine vasculaire
- J2 : chirurgie cardiaque

#### 3<sup>ème</sup> étage :

- Bureaux médicaux
- H3 : Cardiologie etUSIC (Soins intensifs cardiologie)
- K3/M3 : Chirurgie cardiaque congénitale

#### **Organisations des secteurs d'hospitalisation :**

Les internes sont intégrés au sein de l'hospitalisation conventionnelle et les soins intensifs ; Chacun de ses secteurs est encadré par un CCA/assistant et un Sénior.

<b>M2</b>	<b>H2</b>
24 lits Sénior + CCA Internes externes	24 lits Sénior + CCA Internes externes
<b>K2</b>	<b>Blocs opératoires</b>
24 lits Sénior + CCA Internes externes	7 salles
<b>UPOP</b>	<b>Réanimation</b>
12 lits Sénior + CCA Internes externes	39 lits Sénior + CCA Internes externes
<b>Hôpital de jour</b>	<b>Plateau technique</b>
10 lits Sénior + CCA Internes externes	Cathétérisme (5 salles) IRM Scanner Radiologie Endoscopie bronchique Explorations fonctionnelle respiratoire PET scanner Scintigraphie Anesthésie



## 4- Organisation des internes

Vous êtes entièrement **autonome et responsable** concernant l'organisation de votre planning : organisez-vous en fonction des obligations suivantes :

- Il faut tous les jours : 1 interne en **hospitalisation**, 1 dans chaque **salle de bloc** (2 à 3) + 1 d'**astreinte** et 1 de **garde** (à répartir avec tous les internes de chirurgie thorax, vaisseaux, cœur)
- Ceux qui ne sont pas « postés » doivent prévenir de ce qu'ils font et où. Prévenez si vous n'êtes pas à l'hôpital (si besoin d'ouvrir une autre salle de bloc). Vous pouvez par exemple apprendre en consultation, vous occuper du staff du mardi et du vendredi, apprendre à faire des fibroscopies, aller en staff avec les seniors.
- Vous pouvez **participer à toutes vos formations** (DU/DIU, workshop...) mais anticipez avec vos cointernes pour être en nombre suffisant (idem pour les vacances). Les absences doivent être notifiées et autorisées par le chef de service ou la personne désignée par le chef de service **en amont+++** On ne découvre pas la veille les absences et les problèmes qui en découlent.
- Les **repos de gardes** sont respectés et obligatoires (à 8h30)
- **Transmettez votre liste** de garde et d'astreintes à Bénédicte Butaux ([b.butaux@ghpsj.fr](mailto:b.butaux@ghpsj.fr) – 8573) au plus tard la dernière semaine du mois. En cas de modification du planning, il faut également toujours la prévenir
- Votre bureau se trouve au sous-sol dans le couloir qui donne accès au parking (C1702Y). Votre chambre de garde se trouve au sous-sol à côté du standard et de l'accueil des ambulances (1<sup>er</sup> code : C1390Y, 2<sup>ème</sup> code C46789) – Merci de veiller à la propreté ces locaux, surtout pour votre propre confort.

## 5- Le quotidien des internes en unité d'hospitalisation

- Les patients hospitalisés sont répartis sur le **H2/M2**, parfois K2 et ailleurs
- Nous nous occupons des **patients chirurgicaux** « classiques ». Les pneumologues s'occupent des greffés, des CPC, des patients de pneumo interventionnelle, des bilans préopératoires spécifiques ...
- Nous travaillons ensemble : en cas de problème médical dépassant nos compétences, il faut en **parler au pneumologue** de l'unité d'hospitalisation où est situé le patient

### 8h00

- **Staff** en salle de staff du service H2
- Revue des patients de la garde, de l'UPOP, de la réa et ceux qui posent problème dans le service. L'interne de garde ou, si l'interne de garde n'était pas thoracique, l'interne de salle du jour a fait le tour des patients thoraciques avant le staff pour transmettre les informations fraîches++

### Matin :

- Prendre les **transmissions** avec le binôme médical de la veille.
- Transmissions écrites sur **TEAMS** : via office 365, l'application directe ou l'intranet du GHPSJ (*Ensemble>accès rapide> TEAMS> Equipes> Chirurgiens Thoraciques> Fichiers> Transmissions 2<sup>ème</sup> étage*) – Tablettes disponibles
- **Visite avec le chef** de clinique de salle (8627) : UPOP, réanimation puis H2/M2
- Prendre les transmissions avec les **infirmières**
- Examiner les patients, voir les **biologies et la radio, mettre un mot dans le dossier HM**
- Revoir/faire les **prescriptions**
- Retirer les **drains**
- Préparer les **papers de sortie** :
  - Compte-rendu d'hospitalisation
  - Ordonnances de médicaments (sur HM> Prescriptions>Médicaments> Icône Nouvelle Ordonnance de sortie)
  - Ordonnances kiné/soins infirmiers/radio (un template existe : *Ordinateur>InterServices>SecBloc>Ordonnancier du service*. Merci de NE PAS enregistrer le nom/prénom du patient à l'impression pour garder le fichier vierge)
  - Arrêt de travail
  - Inscription en RCP onco si besoin
  - Précisez dans CRH ou avec la secrétaire le RdV post-op (généralement à 2 semaines avec l'opérateur)

### Après-midi

- Faire les prescriptions des patients **remontés d'UPOP**

- Voir le dossier des **entrants** (opérés du lendemain)
- Vérifier les inclusions dans les protocoles de recherche clinique
- Démarrer les CRH
- **Visite pré-opératoire** : (souvent avec tous les gens disponibles vers 17/18h)
- Faire signer les **autorisations d'opérer et d'utilisation de tissus** à fin de recherche
- Revoir les patients qui posent **problème**
- Mettre à jour les transmissions sur **TEAMS**

## 6- *Le quotidien des internes au bloc opératoire*

- L'attribution classique des **salles de bloc** opératoire est :
  - Chirurgie thoracique et vasculaire : salle 1, 3 (CPC) et 5 (chirurgie vidéo)
  - Chirurgie cardiaque : Salle 7 et 6
  - Chirurgie pédiatrique : Salle 2 et 4
- La répartition des patients dans les salles est assez «mouvante» et le programme change souvent.

### Un interne dans chaque salle

- Au bloc à **8h**
- Connaitre le **dossier**
- Prévenir le **chef** de l'avancement
- Aider à l'**installation**
- **Intervention** : le plus souvent 1<sup>er</sup> aide ou opérateur.
- Aider à la **désinstallation** : Accompagner le patient en réanimation+++ . Obligation de voir le patient précédent à l'UPOP ou en réanimation avant de s'habiller sur le patient suivant (dépistage de saignements important ou autres pb)

### Après l'intervention

- **CRO** fait par l'opérateur principal
- Remplir la fiche de rapport d'intervention puis envoyer la photo sur **PandaLab** (groupe « Fiches post-opératoires »)
- Démarrer le **CRH**/ Mettre dans le CRH l'intitulé de l'intervention avec le nom du chef et sénior responsables
- Remplir **Epithor**
- Remplir **TEAMS**

### Attention

- **L'endartariectomie pulmonaire** (CPC) est une intervention spécifique de Marie Lannelongue
- Les patients sont en hypertension pulmonaire avec une part de défaillance ventriculaire droite
- Il y a un **risque d'arrêt cardiaque à l'induction** de l'anesthésie (formes sévères+++), et donc de massage cardiaque/pose d'ECMO
- Il faut **être présent dès l'arrivée du patient en salle et à l'induction +++**
- **Appelez** le chef au moindre problème et pour prévenir de l'avancée

## 7- Gardes et Astreintes

- Numéro de DECT de l'interne de garde **7727**
- Gardes et astreintes de semaine démarrent à **18h30** jusqu' à **8H30** le lendemain. (8h30-8h30 le week-end)
- Pendant la journée, le DECT doit être joignable aussi, à vous de voir qui le prend

### La garde :

- Votre rôle est essentiel : vous êtes le **médecin responsable** des patients chirurgicaux des étages
- Les autres médecins sur place si besoin sont :
  - L'anesthésiste de l'UPOP : 8730
  - Le réanimateur adulte : 8583
  - Le cardiologue de l'USIC : 8553
  - La réanimation pédiatrique : 8596
  - Les autres sont d'astreinte

### La nuit

- Vous participez aux interventions nocturnes **toutes spécialités confondues**
- Sachant qu'il y a moins de personnel la nuit, il est apprécié d'aider à transférer le malade sur son lit si besoin, recommandé de l'amener en réanimation pour les greffes
- Si besoin de n'importe quel renseignement, ou d'hospitaliser un patient : appelez le **8812 (cadre de nuit)**
- Il est de bon ton de **passer dans les étages** avant d'aller vous coucher pour répondre aux questions des infirmières : vous réglez les problèmes pour elles et vous passerez une meilleure nuit.

### Pour les avis intérieurs :

- La seule chose qui peut vous être reprochée est de ne pas s'être déplacé si besoin  
En cas d'appel : répondre, **se déplacer**, raisonner, diagnostiquer, alerter, orienter, traiter (Il faut tenir au courant les médecins/chirurgiens d'astreintes de problèmes. On ne reprochera jamais d'appeler)

### Si besoin de scanner un patient

- Il n'y a **pas de radiologue** d'astreinte
- Les demandes sont traitées par téléradiologie via le logiciel IMADIS
- **IMADIS :**
  - *Ensemble > Espace pro > Liens Utiles > Imagerie > IMADIS > Spécialité : chirurgien > ISSARD Justin Mdp ErnestBB19 > Nouvelle demande d'examen > Remplir le formulaire et précisez votre numéro DECT 7727*

- Si le scanner est injecté, le manip radio vous appellera pour être **présent pendant l'injection** (en cas d'allergie...)

#### Pour les avis extérieurs :

- Faire la **synthèse** du dossier
- Demander de **transférer les images** sur ORTIF si besoin
- Prendre le **numéro de téléphone** du correspondant
- **Joindre le médecin d'astreinte** concerné (Chef de chir thorax, vascu, cœur, pneumologue)
- **Toute hospitalisation/avis doit se faire avec la validation du chef d'astreinte**
- **ORTIF**
  - Serveur de **correspondance** d'imagerie d'Ile-De-France (évitez au maximum les Whattsapp)
  - Demandez au correspondant que le transfert se fasse en « liste de **diffusion générale** » (accès pour tout le monde)
  - Pour la visualisation : soit directement sur ORTIF, soit sur **Aquarius** (*code/mdp = scan > Lecteur local > cliquer sur tous les serveurs > cocher « Activer les nœuds distants » > Nom du patient*)

#### A 8h00

- **Staff** en salle de staff du 2<sup>ème</sup> (service H2) pour les transmissions
- Envoyer le **mail de garde** : il se passe toujours quelque chose, il y a toujours quelque chose à raconter. Si pas d'avis, donnez des nouvelles des opérations lourdes de la veille (CPC, greffe...), des patients de réanimation etc etc

#### Les week-ends

- L'organisation classique est d'avoir un interne de garde Vendredi-Dimanche et un autre Samedi
- Il faut impérativement que les deux internes soient un de vasculaire et l'autre de thoracique
- Les internes de **chaque spécialité font la visite** de leur unité d'hospitalisation avec le chef, le Samedi et Dimanche matin

#### L'astreinte

- La seule chose que l'on vous demande est d'être **joignable et déplaçable** si besoin
- Le plus souvent pour : pose d'ECMO et interventions en extérieur, prélèvement d'organe, renfort au bloc si plusieurs interventions la nuit

## 8- Congés, absences et formations

Les absences de chacun doivent être planifiées de façon à ce qu'il y ait toujours au moins un interne par secteur, repos de garde compris.

L'interne est libéré de principe pour les programmes de formations obligatoires, pour ses formations individuelles et dans la mesure du possible pour toutes les autres formations (congrès).

## 9- Formation Pratique

### Enseignement théorique

- Des **cours** sont organisés tout au long du semestre (Lundi après-midi). Venez-y-en nombre !
- La participation à des ateliers/workshop/cours de DIU/Webinar sont régulièrement proposé
- Il y a des **staffs** sur plusieurs thématiques. L'interne doit préparer les dossiers, en présenter et savoir réfléchir sur le dossier. La préparation du staff cancéro est conseillé.
- Préparation de la revue des cas de la semaine le vendredi
- Des **bibliographies** ont ponctuellement lieu les lundis : RMM, cours, biblio, ... Un CCA peut organiser cela et le Pr Mercier y participera si l'interaction est possible

### Recherche

- Il est possible (et encouragé) de réaliser des **travaux de recherche** : écriture d'un article, thèse, Master 2...
- Si vous êtes intéressé, **manifestez-vous** auprès des Professeurs.

#### L'unité de recherche et DRIF

- Située au bout du long couloir central au -1
- Vous y allez quand vous voulez
- Cadre de l'unité : Benoit Decante 8808
- Elle concentre la recherche clinique et pré-clinique
- Des ingénieurs, TEC, thésard, Master y travaillent
- L'unité INSERM U999 (Hypertension Pulmonaire) est au-dessus

- De nombreux travaux s'y déroulent, en particulier avec de l'expérimentation sur gros animaux. On peut vous demander de venir donner un coup de main
- L'unité dispose d'une salle hybride dédiée (la même qu'au RdC) avec possibilité de faire de la simulation aussi. Box thoracoscopie, ...



## 10- Réunions

	<b>Lundi</b>	<b>Mardi</b>	<b>Mercredi</b>	<b>Jeudi</b>	<b>Vendredi</b>
<b>Matin</b>					
<b>Consultations</b>	E. Fadel J. Mougin	O. Mercier S. Haulon	S. Mussot D. Mitilian	D. Fabre	A. Girault
<b>Staffs</b>		Cours des externes			8h30 : RCP Chauny  11h : RCP St Joseph
<b>Après-midi</b>					
<b>Consultations</b>	A. Astandeh		E. Fadel	JB. Menager	J. Issard
<b>Staffs</b>	Cours des internes  17h : CPC (KB)	14h : RCP HML  17h : CPC (HML)  18h : Vasculaire (Aortique)	14h : RCP CHSF	16h : RCP IGR + RYTHMIC  18h : Vasculaire (périphérique)	13h : Voies aériennes  14h : Transplantation  15h : RCP KB  18h : Programmation semaine

## 11- Annuaire

- Il y a un **annuaire centralisé** dans votre DECT (Menu>Contact>Annu. Centralisé)
- Si besoin vous pouvez passer par le **standard (9)**
- Pour une communication extérieure, il faut mettre un **0** avant le numéro
- Numéro utile :

### CHIRURGIENS THORACIQUES :

Pr FADEL Elie : 8577

**Assistante :**

COHEN SELMON Christelle : 8584 fax : 8562

Dr ASTANEH Arash : 2428

Dr MENAGER Jean Baptiste : 2265

**Secrétaire :**

BUTAUX Bénédicte : 8573 fax : 2542

Dr MITILIAN Delphine : 8725

Dr ISSARD Justin : 24 09

Dr MUSSOT Sacha : 8568

**Secrétaire :**

GANACHAUD Valérie : 2526 fax : 8519

Pr MERCIER Olaf : 8695

Dr GIRAULT Antoine : 8894

**Secrétariat :**

LAPLACE-MARIE Marie : 2541 fax 2542

Dr FABRE Dominique : 8576

Dr MOUGIN Justine : 8204

Pr HAULON Stephan : 2297

Dr COSTANZO Alessandro

Dr DE BLIC Romain

Dr DEANESI Marco

**Secrétariat :**

BOQUET Léa : 2501 fax 8519

GAUTIER Cécile : 8569 fax 8519

### BLOC

Sourad (auxiliaire) : 8215 fx 8718

Salle 1/3/5 : 871/3/5

**Surveillante** (Djamila) : 8710

**UPOP** : 8730

**Anesthésiste de garde** : 8744

**Panseuse de garde** : 8731

**Perfusionniste de garde** : 8818

**Secrétariat de bloc :**

BUTAUX Bénédicte : 8573 fx 2542

-----  
**Mme NUNCQ** (devis – inscription greffe administrative): 8875

**Informatique** : 3300

Christopher : 2580

### HOSPITALISATION

#### M2

Dr LE PAVEC Jérôme : 2430

Dr BENDAVID Jérémy : 8201

**Secrétaires :**

MARCHAND Fabienne : 8645 fax 8621

**Surveillante** : Aurélie : 8575

**Auxiliaire** : Sion : 7508

#### H2

Dr CRUTU Adrian : 2578

Dr FEUILLET Séverine : 2503

**Secrétaires :**

MATHIEU Laurence : 8579 fax : 8681

CHAMI Mireille : 8656

**Surveillante** : Véronique : 8565

**Auxiliaire** : Sonia : 8566

#### K2

Dr DAURIAT Gaëlle : 8224

**Secrétaire :**

*BARUL Maïna : 8578 fax 8682*

**Surveillante :** Michèle : 8570

**Auxiliaire :** Bigue : 8241

**Dr LE CHEVALIER Thierry** (oncologue) 8791

**Secrétaire :** Catherine : 8666

**HDJ :**

**Dr FLOREA Valentina** 2564

**Dr PRADERE Pauline** : 2279

*Lorédana et Barbara* : 8703 Fax : 8774

Surveillante HDJ : 8758

Monica (greffés) : 8603

**PLATEAU TECHNIQUE****Médecine Nucléaire (Pet scan + Scinti) :**

**Dr MABILLE Laurence**

**Secrétaires :** 8639 ou 2415 fax : 24 16

**Scanner :**

**Secrétaires :** 8626 – 8625 fax : 8628

**Dr CARAMELLA Caroline** : 8571

**Console scanner :** 2262

**Consultation :**

**Secrétaires :** Séverine et Vanessa : 8252

**Infirmières :** 8234 Fax : 8674

**PACS :** 8849

**Fibroscopie – Bronchoscopie – EBUS**

**Dr BALDEYROU + Pneumologues HML**

**Secrétaire :** EMILE Aurore : 8672 fax : 8684

**Dr Amir HANNA** : 2456

*Fibro urgente* : 8661

**EFR :** Dr HERVE Philippe : 8655

**Secrétaire EFR :** Adeline : 8657

**Secrétaire Anesthésie :** Dolores : 8676

**Réanimation adulte :**

**Pr STEPHAN** : 8580

*Réa de gardes* : 8583

**ANAPATH** : 8708 - 7707

**KT :** Dr BRENOT : 8620

**Secrétaire :** Séverine: 8641 fax 8642

**ETT/Doppler :**

**Secrétaire :** Angélique : 8651 ou 7831

**Assistante sociale** : 8796 - 2417

**Bactério** : 7685

**Dr GIGANDON** : 2412

**Cardio de gardes** : 8553

Chir Cardiaque : Dr GUIHAIRE 8607

**Infirmières douleurs** : 2598

Consultation pansement : 8599

**Gestion de flux et cadre de nuit** : 8812

**AVIS EXTERIEUR**

**Infectiologie** : 8601 mardi et vendredi

**Neurologie générale** : Pr Christian DEUNIER (les Mardis, avis à centraliser avec Cécile GAUTIER 8569)

**USINV KB** : 01.45.21.38.42

**Neurologie et Myasthénie, Réanimation neuro Garches :**

01.47.10.72.05

**Néphrologie (Bicêtre)** : 01.45.21.26.40

**Endocrinologie (St Jo)** : 01.44.12.78.16

**Pneumologie (St Jo)** : 01.44.12.77.60

**Médecine interne (KB) :**

01.45.21.72.82 (médecin de garde)

**Urologie (St Jo)** : 01.44.12.79.89

/70.73

Interne : 7675

**Gastro-entérologie (St Jo) :**

01.44.12.34.49

**Endoscopie digestive (HPA) :**

01.47.40.25.36/38/39/40/37/42/43

**USIP KB :** 01.45.21.79.92**Réanimateur de garde salle de réveil KB :**

Salle de réveil :01.45.21.34.27

Réa chir de garde :01.45.21.39.99

Réa med : 01.45.21.35.16

**Orthopédie (IGR) :** 01.42.11.43.16**Orthopédie (KB) :** 01 45 21 22 95**Gustave Roussy Standard :**

01.42.11.42.11

**Hématologie (IGR) :**

01.42.11.43.16

**Oncologie thoracique****(IGR) :** 01.42.11.43.24**Pneumologie (CHSF) :** 01.61.69.34.43**Chirurgie digestive (IGR) :****Dr GELLI :** 01.42.11.43.90

## *12- Conclusion*

Nous espérons que ce livret vous sera utile et que vous passerez un super semestre avec nous !

Si vous rencontrez la moindre difficulté, parlez-en aux chefs et aux seniors, nous sommes toujours disponibles.

N'hésitez pas à nous partager vos remarques concernant le stage, pour que l'on progresse tous.

A la fin du semestre n'oubliez pas d'évaluer le stage, en particulier sur le site du SIHP, car cela pourra aider les futurs internes.

Vos objectifs sont de vous impliquer et de progresser, et nous sommes heureux de vous y aider !

L'équipe de chirurgie thoracique