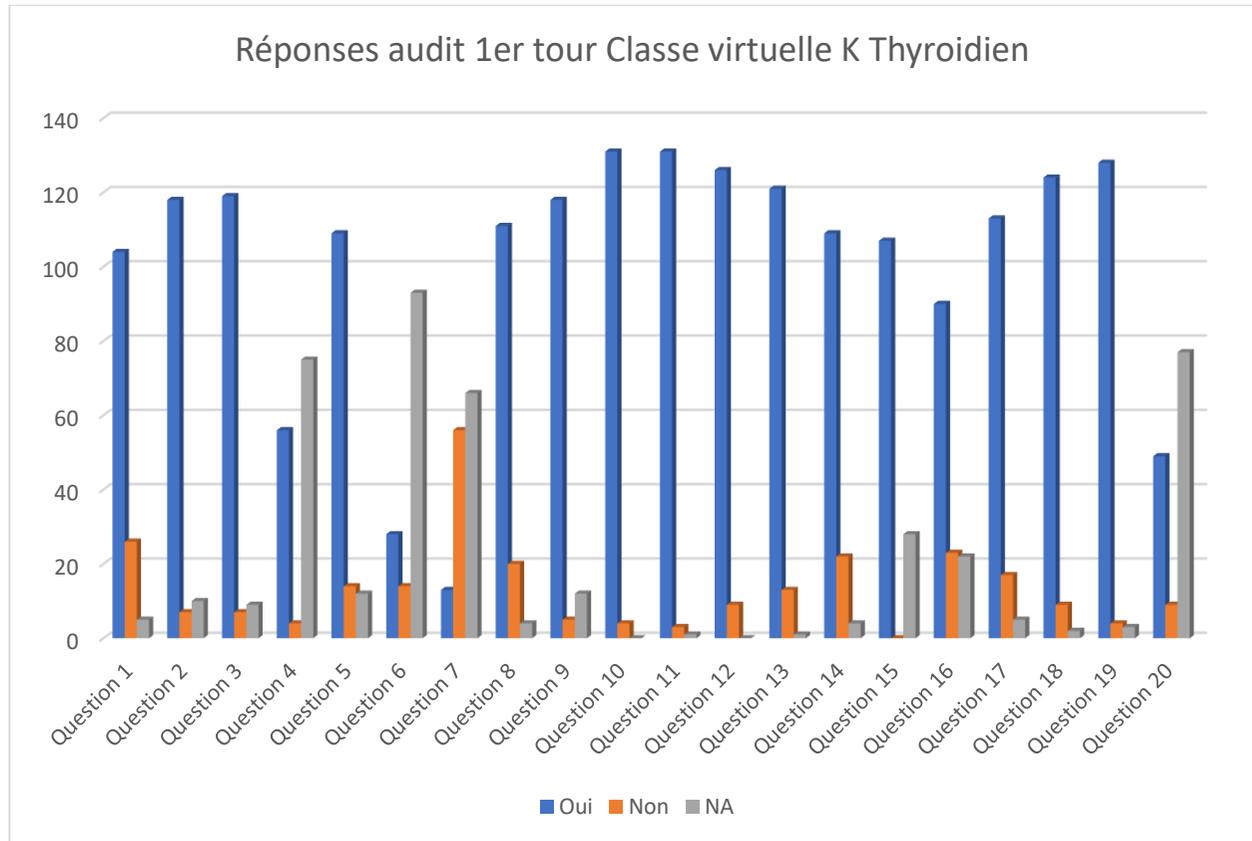
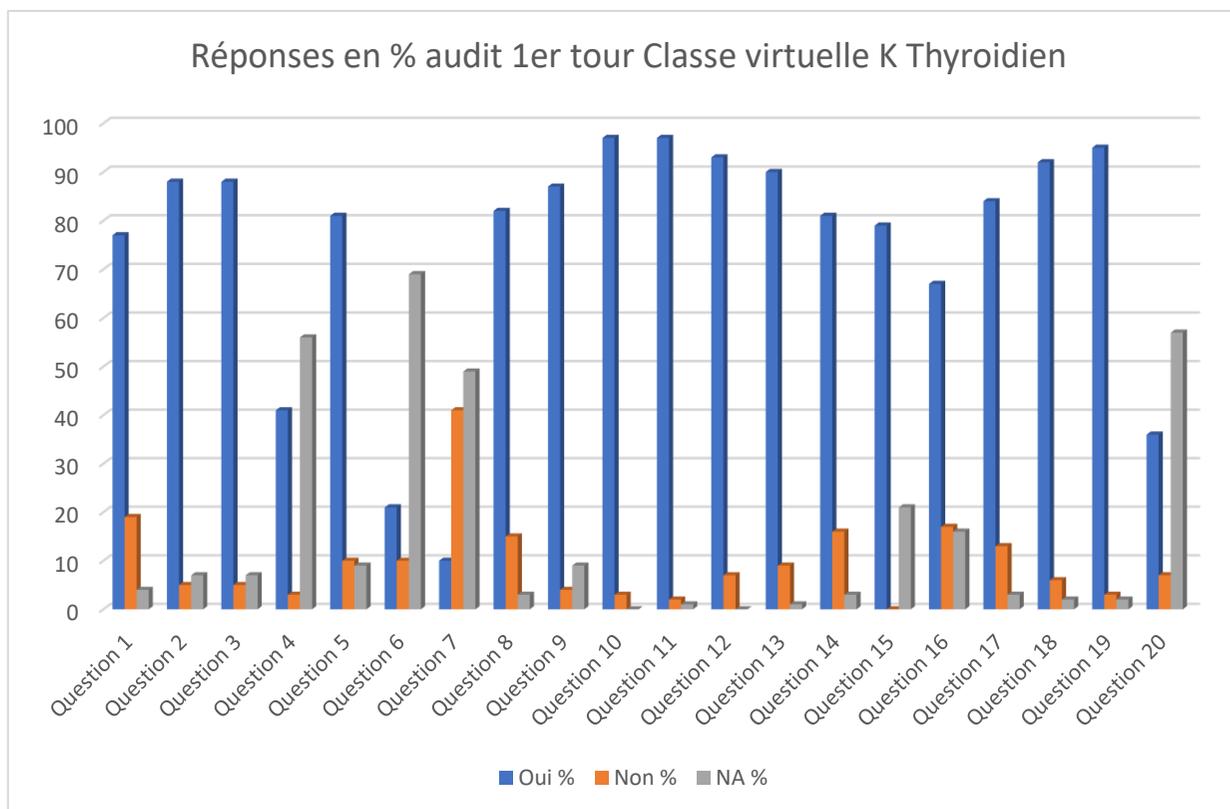


	Oui	Non	NA
Question 1	104	26	5
Question 2	118	7	10
Question 3	119	7	9
Question 4	56	4	75
Question 5	109	14	12
Question 6	28	14	93
Question 7	13	56	66
Question 8	111	20	4
Question 9	118	5	12
Question 10	131	4	0
Question 11	131	3	1
Question 12	126	9	0
Question 13	121	13	1
Question 14	109	22	4
Question 15	107	0	28
Question 16	90	23	22
Question 17	113	17	5
Question 18	124	9	2
Question 19	128	4	3
Question 20	49	9	77



	Oui %	Non %	NA %
Question 1	77	19	4
Question 2	88	5	7
Question 3	88	5	7
Question 4	41	3	56
Question 5	81	10	9
Question 6	21	10	69
Question 7	10	41	49
Question 8	82	15	3
Question 9	87	4	9
Question 10	97	3	0
Question 11	97	2	1
Question 12	93	7	0
Question 13	90	9	1
Question 14	81	16	3
Question 15	79	0	21
Question 16	67	17	16
Question 17	84	13	3
Question 18	92	6	2
Question 19	95	3	2
Question 20	36	7	57



### SYNTHESE AUDIT 1 K THYROIDIENS CLASSE VIRTUELLE 14/05/22

19 % des participants ne cherchent pas les facteurs de risque en cas de nodule thyroïdien classé carcinome

Une grosse majorité, 88%, inscrit dans le dossier la classification EU TIRADS d'un nodule; 81% transcrivent le résultat de la cytoponction mais 10% ne le font pas

En cas de cytoponction d'adenopathie associée à un carcinome thyroïdien, 10% n'en écrivent pas le résultat ni le dosage de la TG dans le liquide de rinçage

Lors d'une cytologie indéterminée d'un nodule suspect, 41% des participants ne demandent pas de biologie moléculaire

Après chirurgie thyroïdienne, 97% transcrivent dans le dossier le résultat anatomo-pathologique, le résultat de la RCP, la stratégie de surveillance .

En cas d'irathérapie complémentaire, 17% ne retranscrivent pas le plan de suivi du service de médecine nucléaire.

95% décrivent les traitements de substitution ou freinage avec leurs objectifs thérapeutiques ainsi que les dosages de TG, AC anti TG et TSH.