

Aperçu général

- Durée du scénario** : 12 à 15 minutes.
- Public cible** : Étudiants de médecine, internes et résidents.
- Résumé** : Patiente de 27 ans, sans antécédents pathologiques particuliers, OGOP, se présentant pour algies pelviennes et métrorragies. Il s'agit d'un néo du col, stade IIIA (aucune propagation pelvienne mais propagation au tiers inférieur du vagin). Elle doit subir une adéno-colpohystérectomie élargie avec RTH et CTH. Sa survie à 5 ans est estimée à 30-60%..
- Objectifs critiques** : **la méthode DRAMES adaptée**
- Savoir décrire de la situation,
 - Détailler le représentatif de la maladie,
 - Obtenir l'accord de la patiente,
 - Annoncer le message,
 - Montrer de l'empathie,
 - Proposer une stratégie.

Cancer du col utérin

ESC_CO_001_Briefing

Vignette clinique

Femme de 27 ans, OGOP
ATCD : RAS
Algies pelviennes
Métrorragies

Explorations paracliniques

Frottis cervico-vaginal :	dysplasie malpighienne de haut grade, HPV+++
Colposcopie + biopsie :	carcinome malpighien invasif
TDM et IRM pelviennes :	Stade IIIA (propagation au 1/3 inférieur du vagin sans atteinte pelvienne)
TEP-TDM pelvienne :	fixation initiale intense du 18-DFG et envahissement des chaînes ganglionnaires pelviennes

Décision finale

Adéno-colpohystérectomie élargie
RTH
CTH

Pronostic

Survie à 5 ans estimée à 30-60%

Cancer du col utérin

ESC_CO_001_Scénario

Check-list

Équipement	Documents
<input type="checkbox"/> Bureau	<input type="checkbox"/> Frottis cervico-vaginal
<input type="checkbox"/> Chaises médecins et famille	<input type="checkbox"/> Résultats de la biopsie
<input type="checkbox"/> Fauteuils avec table basse	<input type="checkbox"/> TDM pelvienne
<input type="checkbox"/> Ordonnancier et stylos	<input type="checkbox"/> IRM pelvienne
<input type="checkbox"/> Cadre agréable	<input type="checkbox"/> TEP-TDM pelvienne

Préparation du simulateur

- Jeune couple standardisé, venant de se marier
- Ils n'ont pas eu encore d'enfants
- Ils sont d'un niveau intellectuel élevé

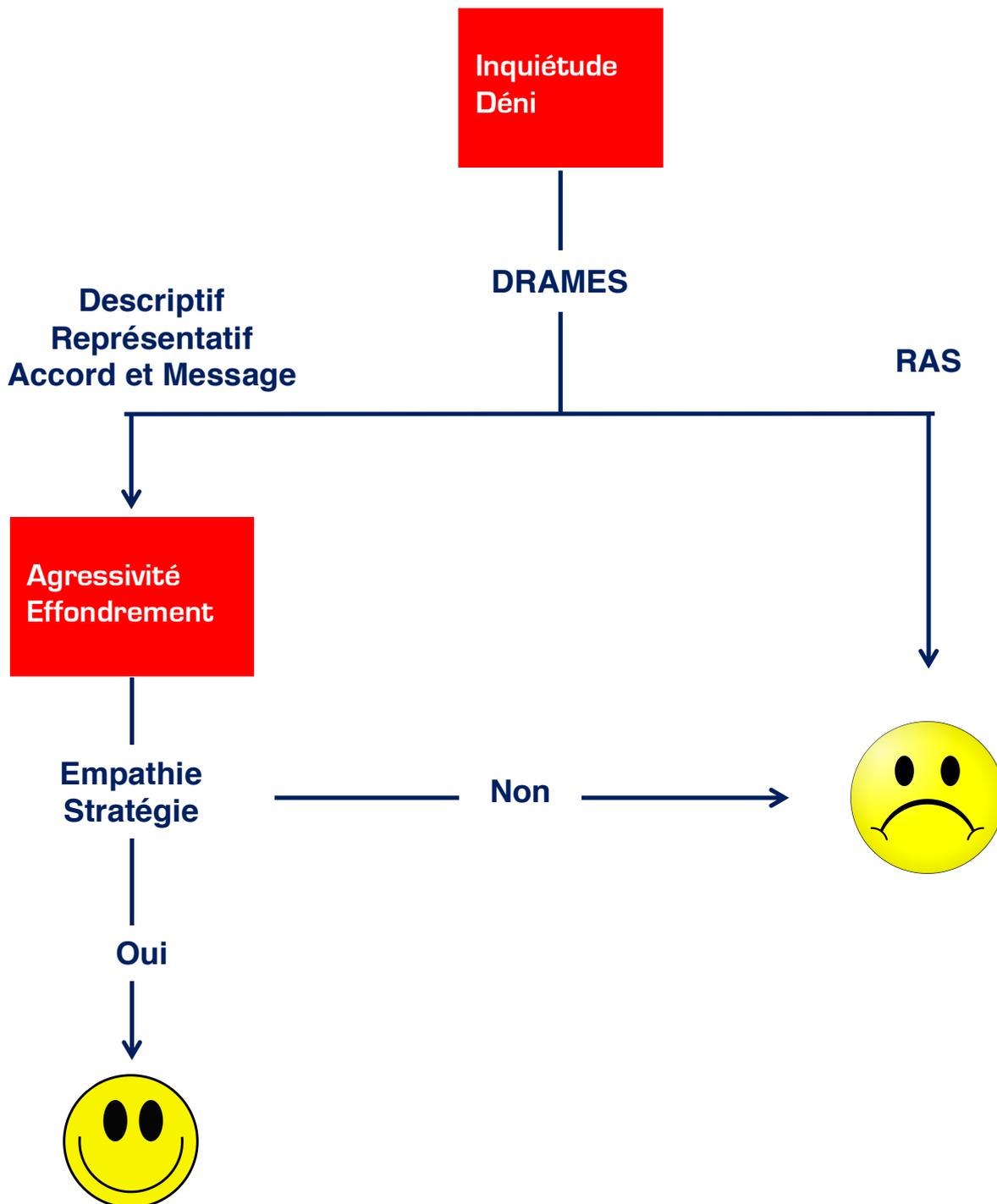
Formateurs

- Instructeur 1 : technicien aux manettes
- Instructeur 2 : briefing et debriefing
- Instructeur 3 : debriefing
- Facilitateur 1 : sénior de garde
- Facilitateur 2 : assistante sociale

Cancer du col utérin

ESC_CO_001_Scénario

Baseline



Cancer du col utérin

ESC_CO_001_Programmation

Baseline

Inquiétude

Déni

Questions : pourquoi ? Est-ce grave ? Quel est le pronostic ? Y-a-t-il un traitement ? C'est héréditaire ? C'est transmissible ? Comment faire pour avoir des enfants ? Quand est-il de la sexualité ?

Critical

Silence total

Agressivité et violence

Culpabilisation du mari de la part de sa femme

Landing

Effondrement

Cancer du col utérin

ESC_CO_001_Debriefing

Fiche

- L'annonce du diagnostic de cancer du col est le début d'un parcours de soin insuffisamment expliqué donc anxiogène,
- Le soutien apporté aux femmes ayant un frottis anormal devrait faire l'objet de davantage de considération. En effet, la majorité des femmes ne comprennent pas le résultat de leur frottis et restent confuses devant certains termes employés, comme "lésions précancéreuses", expliquant ainsi l'anxiété et le stress très importants,
- Le plan de traitement proposé laisse la majorité des patientes inquiètes, essentiellement par manque d'informations sur la maladie, les traitements mais aussi sur les conséquences personnelles comme la vie sexuelle, familiale, ou une prochaine maternité,
- Toute l'attention devrait être apportée à la forme et au contenu de l'information, afin de favoriser la compréhension et réduire l'anxiété, des sources d'information complémentaires pourraient être également proposées,
- Face à des réactions de stress et d'anxiété, le niveau d'information venant du corps médical, majoritairement ressenti comme insuffisant par les patientes, devrait aussi être renforcé.

Objectifs techniques

Objectifs critiques : la méthode DRAMES adaptée

- Savoir décrire de la situation,
- Détailler le représentatif de la maladie,
- Obtenir l'accord de la patiente,
- Annoncer le message,
- Montrer de l'empathie,
- Proposer une stratégie.

CRM

- Teamwork
- Leadership
- Communication
- Anticipation
- Workload

Frottis cervico-vaginal

Conclusion :

Dysplasie malpighienne de haut grade,

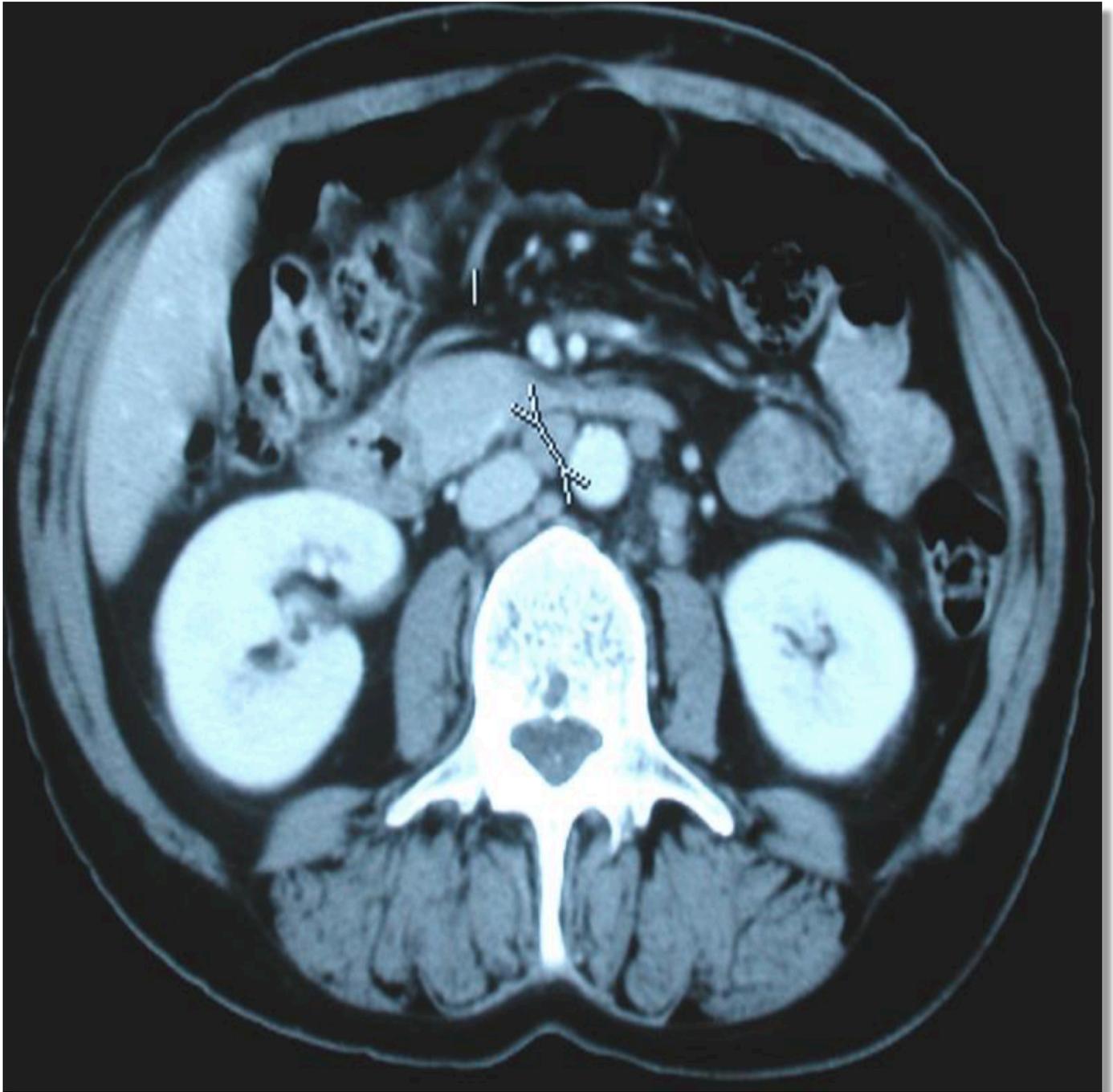
HPV+++.

Colposcopie + biopsie

Conclusion :

Carcinome malpighien invasif.

TDM pelvienne



Interprétation :

Atteinte du tiers inférieur du vagin,

Sans atteinte pelvienne,

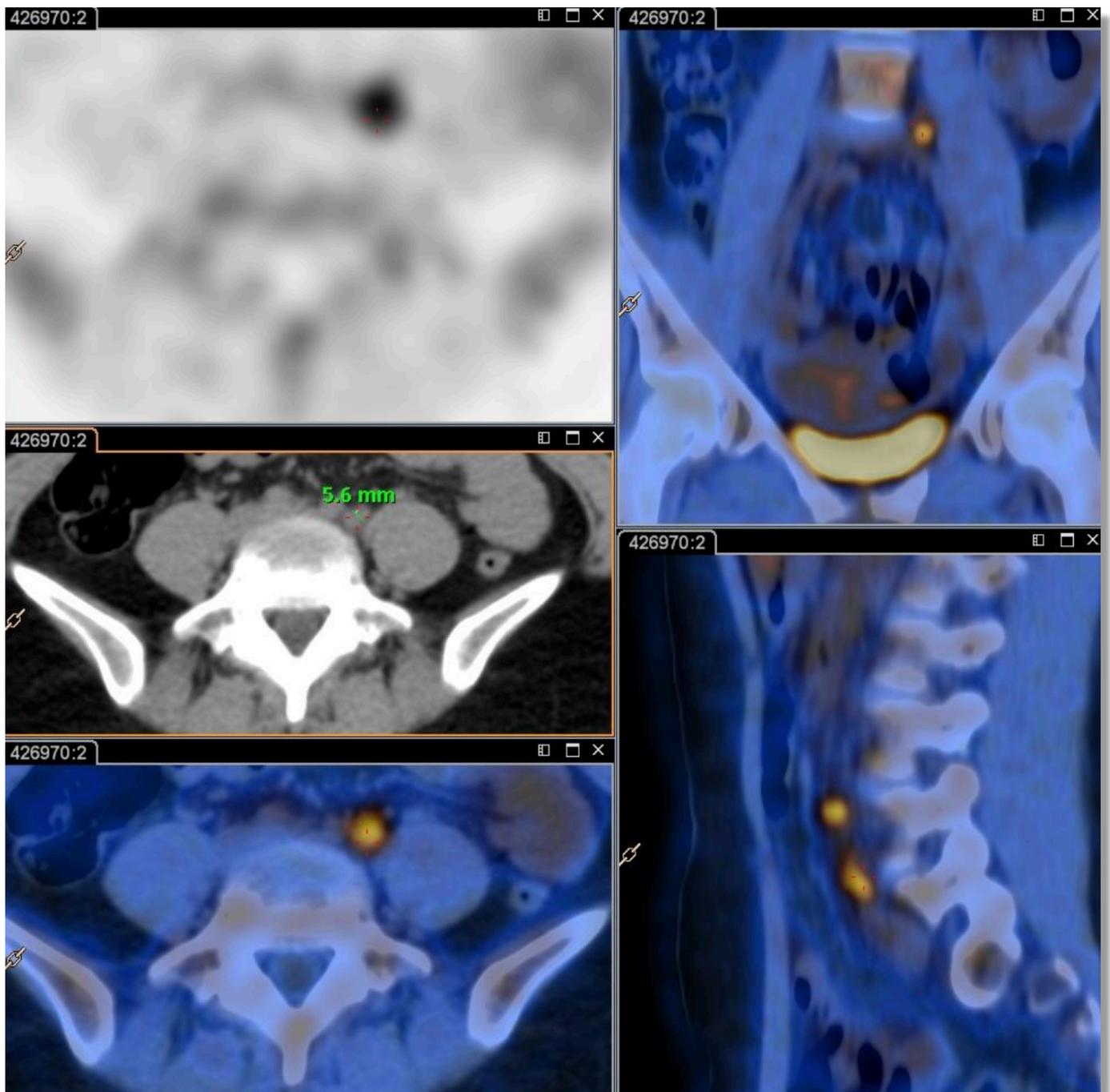
Stade IIIA.



Interprétation :

**Atteinte du tiers inférieur du vagin,
Sans atteinte pelvienne,
Stade IIIA.**

TEP-TDM pelvienne



Interprétation :

Fixation initiale intense du 18-DFG,

Envahissement des chaînes ganglionnaires pelviennes.

ECG

