



Accueil et projet pédagogique des étudiants hospitaliers

1



Départements de Chirurgie

Centre Oscar Lambret

Centre Régional de Lutte Contre le Cancer

3, rue Frédéric Combemale- BP 307

59020 LILLE

Tél : 03 20 29 59 59

FAX : 03 20 29 59 63

SOMMAIRE

1/L'ETABLISSEMENT	3
2/LES SERVICES	3
3/ LES OBJECTIFS DU STAGE	4
A/ Objectifs globaux	4
B/ Objectifs pratiques	4
C/ Evaluation de fin de stage	8
4/ LISTE INDICATIVE DES PRINCIPAUX ITEMS DE L'ECN CONCERNES.....	8
5/ CARNET A REMPLIR.....	9

1/L'ETABLISSEMENT

Type : ESPIC : **E**tablissement de **S**anté **P**rivé d'**I**ntérêt **C**ollectif

Orientation : Centre de Lutte contre le Cancer faisant partie de la Fédération Nationale des Centres de Lutte contre le Cancer et du Centre Régional de Référence en Cancérologie en convention avec le C.H.R.U de Lille.

Plateaux techniques : Radiothérapie, Médecine nucléaire, Imagerie, Blocs opératoires.

Segmentation en Départements : Oncologie générale, ORL, Cancérologie Digestive et Urologique, Gynécologie, Sénologie, Radiothérapie, Médecine nucléaire, Imagerie, Anesthésie réanimation algologie, Soins palliatifs, Pédiatrie, Anatomopathologie, Pharmacie, Pharmacodynamique, Laboratoires, Unité intégrée de recherche clinique.


3

2/LES SERVICES DE CHIRURGIE concernés par le stage

Les chirurgiens en SENOLOGIE	
	Dr. Marie-Pierre Chauvet Chef du département Dr Claudia Régis Dr Loïc Boulanger Dr Karine Hannebicque <u>Dr Violette Mesdag</u> Dr Daphné Borja De Mozota (assistante) Dr Clothilde Petit Nicolas (assistante) Dr Alfred Bassil (assistant)
Les chirurgiens en GYNECOLOGIE	
	Dr. Eric Leblanc Chef du pôle de chirurgie Dr Fabrice Narducci Dr <u>Delphine Hudry</u> (tutrice pour les étudiants hospitaliers, poste 6864) Dr Alfred Bassil (assistant)
Les chirurgiens en CHIRURGIE DIGESTIVE	
	Dr. Mehrdad Jafari Chef du département Dr Gauthier Decanter <u>Dr Williams Tessier</u>
Le médecin généraliste en CHIRURGIE DIGESTIVE, ORL, GYNECOLOGIQUE	
	Dr. Justine Lemaire (service 2D, 2C)

Les cadres	
	Pascale Coulon Isabelle Drouart Corinne Spatschek Saadia Aznay Florence Bochu

Les locaux	
	<ul style="list-style-type: none"> ↗ Le bloc opératoire, 2^{ème} étage ↗ Les services d'hospitalisation, 2C, 2D, 2A et 2B (ambulatoire), 2^{ème} étage ↗ 1 Unité de Soins Continus (USC), 2^{ème} étage ↗ Secrétariats au 2^{ème} étage (chirurgie digestive et gynécologique) et 3^{ème} étage (chirurgie sénologique) ↗ Consultations : rez-de-chaussée ↗ Unité d'accès veineux (pose chambre implantable) : rez-de-chaussée ↗ Soins externes : 1^{er} étage

Les logiciels utilisés	
	<ul style="list-style-type: none"> ↗ Sicol ↗ Dxcare ↗ Télémis (imageries) ↗ Intranet (annuaire, gestion documentaire, etc...) ↗ Dossier partagé « Enseignements » disponible sur tous les ordinateurs avec planning des cours, etc

3/ LES OBJECTIFS DU STAGE

A - Objectifs globaux

1. **Connaître pour les principaux cancers des départements chirurgicaux concernés (cancers du sein, de l'endomètre, des ovaires, du col utérin, du côlon, du rectum), l'anamnèse, les principaux temps de l'examen clinique, le choix des examens complémentaires, les hypothèses diagnostiques, la prise en charge et le suivi des malades**

2. **Les particularités de la cancérologie**
 - a. L'interrogatoire
 - b. L'annonce d'une mauvaise nouvelle
 - c. La gestion pré-opératoire : imageries / anapath / RCP
 - d. La gestion post-opératoire : RCP / traitements adjuvants

B – Objectifs particuliers à chaque étape de la prise en charge du patient

Découvrir en pratique les interventions chirurgicales fréquentes pour les trois départements : mastectomie totale et partielle, procédures du ganglion sentinelle, reconstruction mammaire, hystérectomie, chirurgie annexielle et curages ganglionnaires par coelioscopie, robot-assistée, ou par laparotomie, résection digestive, par coelioscopie, robot-assistée, ou laparotomie.

Participer activement aux interventions en étant habillé comme aide-opérateur en premier ou deuxième aide en fonction des interventions.

Participer à des consultations de chirurgie sénologique, gynécologique et digestive pour appréhender les indications opératoires, les complications post-opératoires, et leurs prises en charge.

Assister à trois RCP durant le stage (1 en sénologie, 1 en chirurgie digestive, 1 en gynécologie) pour appréhender le parcours de soin en cancérologie, dans les trois départements concernés.

5

B1. En consultation pré-opératoire

- **En consultation** : sénologie, gynécologie et oncologie générale
- **En RCP**

- ↳ Participation active en consultation
- ↳ Présentation d'un dossier en RCP

Les étudiants assistent aux consultations pendant une à trois demi-journées par semaine

En sénologie, suivre une patiente, vue en consultation pour les repérages pré-opératoires (tumeurs et ganglion sentinelle) puis au bloc et en anapath

B2- Au Bloc opératoire

Les objectifs de l'étudiant

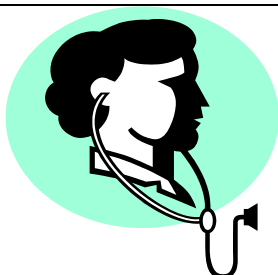


- ↔ Connaître les dossiers avant de participer activement à l'intervention
- ↔ Aide-opérateur ou « instrumentiste »
- ↔ Assister à au moins une :
 - ✓ Hystérectomie par cœlioscopie
 - ✓ Hystérectomie par laparotomie
 - ✓ Mastectomie totale
 - ✓ Mastectomie partielle
 - ✓ Procédure du ganglion sentinelle
 - ✓ Colectomie par cœlioscopie
 - ✓ Colectomie par laparotomie

6


B3. En consultation post-opératoire (= « annonce »), consultations pansements

Les objectifs pratiques de l'étudiant



- ↔ Effectuer une ponction lymphocèle
- ↔ Assister aux annonces des résultats histologiques
- ↔ Gestion pratique du post-opératoire

C - EVALUATION DE FIN DE STAGE

	<p>De l'étudiant par les encadrants :</p> <ul style="list-style-type: none">- Quizz- Présentation de cas cliniques <p>Du stage par l'étudiant :</p> <ul style="list-style-type: none">- GELULES
---	--

7

4/LISTE INDICATIVE DES PRINCIPAUX ITEMS CONCERNES PAR LE STAGE

N°1 : La relation médecin-malade dans le cadre du colloque singulier ou au sein d'une équipe, le cas échéant pluri-professionnelle. La communication avec le patient et son entourage. L'annonce d'une maladie grave ou létale ou d'un dommage associé aux soins. La formation du patient. La personnalisation de la prise en charge médicale

N°288 : Cancer : cancérogénèse, oncogénétique

N°289 : Diagnostic des cancers : signes d'appel et investigations para-cliniques ; caractérisation du stade ; pronostic

N°309- Tumeurs du sein (diagnostic et suivi)

N°298 : Tumeurs du colon et du rectum (diagnostic et suivi)

N°297- Tumeurs du col utérin, tumeur du corps utérin (diagnostic)

N°303- Tumeurs de l'ovaire (diagnostic)

N°291 : Traitement des cancers : chirurgie, radiothérapie, traitements médicaux des cancers

Carnet pratique de :

Objectif	Remarques	Dates	Signatures sénior
Effectuer une ponction lymphocèle			
Assister aux annonces des résultats histologiques			
Assister à une hystérectomie par coelioscopie			
Assister à une hystérectomie par laparotomie			
Assister à une mastectomie totale			
Assister à une mastectomie partielle			
Assister à une procédure du ganglion sentinelle			
Assister à une colectomie par coelioscopie			
Assister à une reconstruction mammaire			
Assister à une colectomie par laparotomie			
Participer à une consultation sénologie			
Participer à une consultation gynécologie			
Participer à une consultation chirurgie digestive/onco-générale			
Participer à une consultation « libres »			