

Post Test Evaluation de l'action DPC du 2 avril 2025

08 - 19 Apr 2025

Poll results

Table of contents

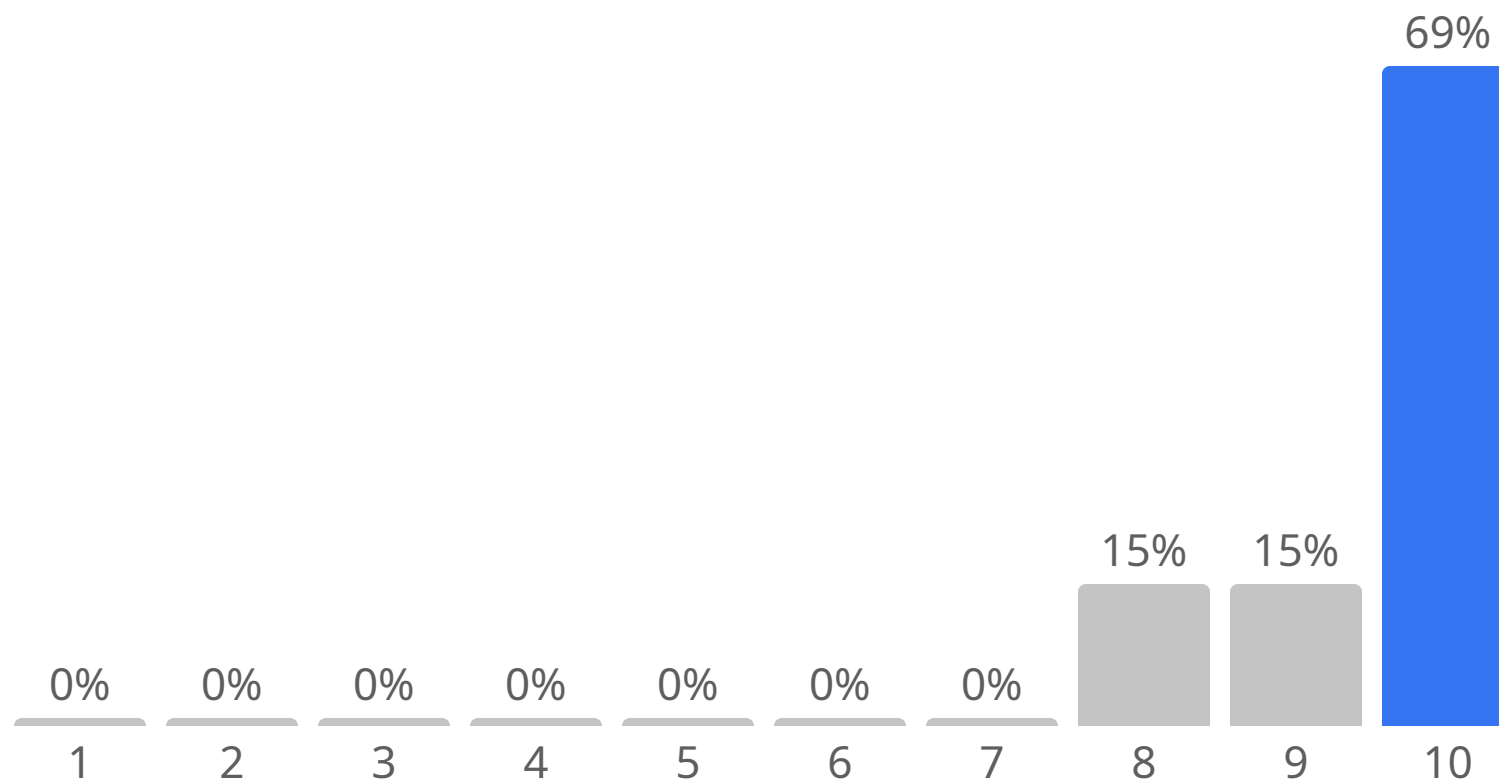
- Questionnaire d'évaluation du DPC du 2 avril 2025 "Reconnaitre une lésion cutanée suspecte"

Questionnaire d'évaluation du DPC du 2 avril 2025 "Reconnaitre une lésion cutanée suspecte" (1/11)

0 1 3

Notez de 1 à 10 les conditions matérielles de la séance (1=médiocres- 10=excellentes)

Score: 9.5



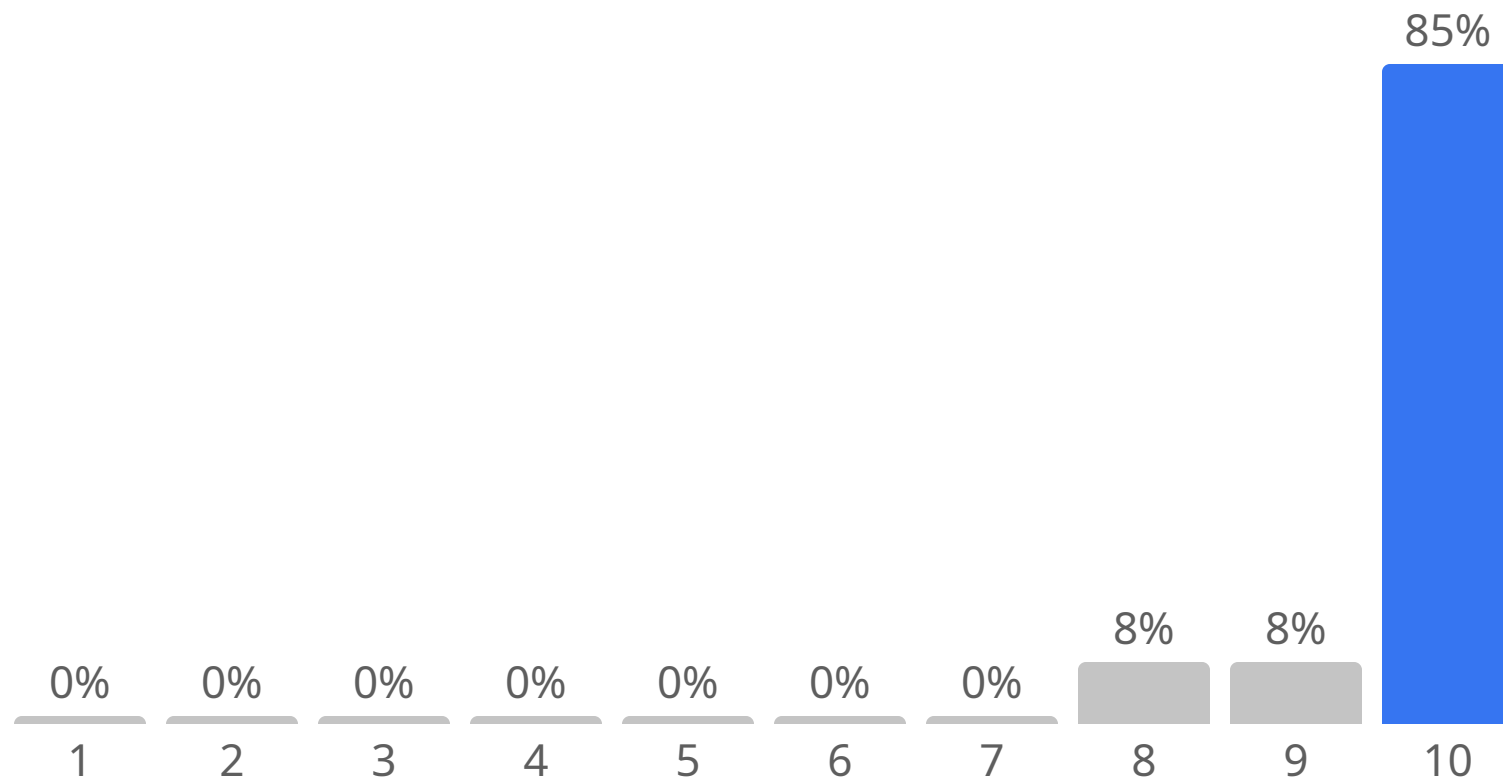
Rating poll

Questionnaire d'évaluation du DPC du 2 avril 2025 "Reconnaitre une lésion cutanée suspecte" (2/11)

0 1 3

**Notez de 1 à 10 la convivialité de la séance
(1=médiocre- 10=excellente)**

Score: 9.8



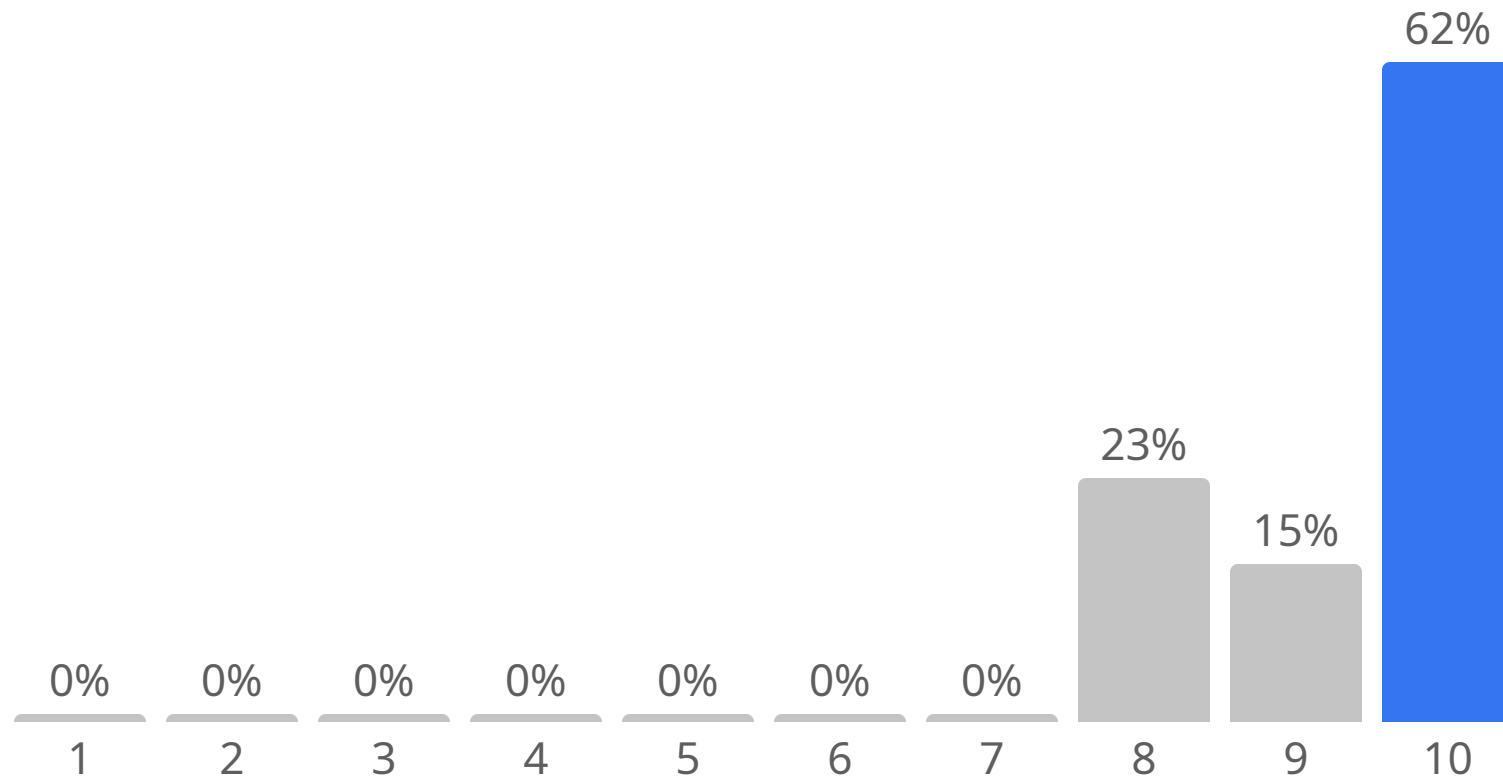
Rating poll

Questionnaire d'évaluation du DPC du 2 avril 2025 "Reconnaitre une lésion cutanée suspecte" (3/11)

0 1 3

Notez de 1 à 10 la conformité de la séances aux attentes (1=médiocre- 10=excellente)

Score: 9.4

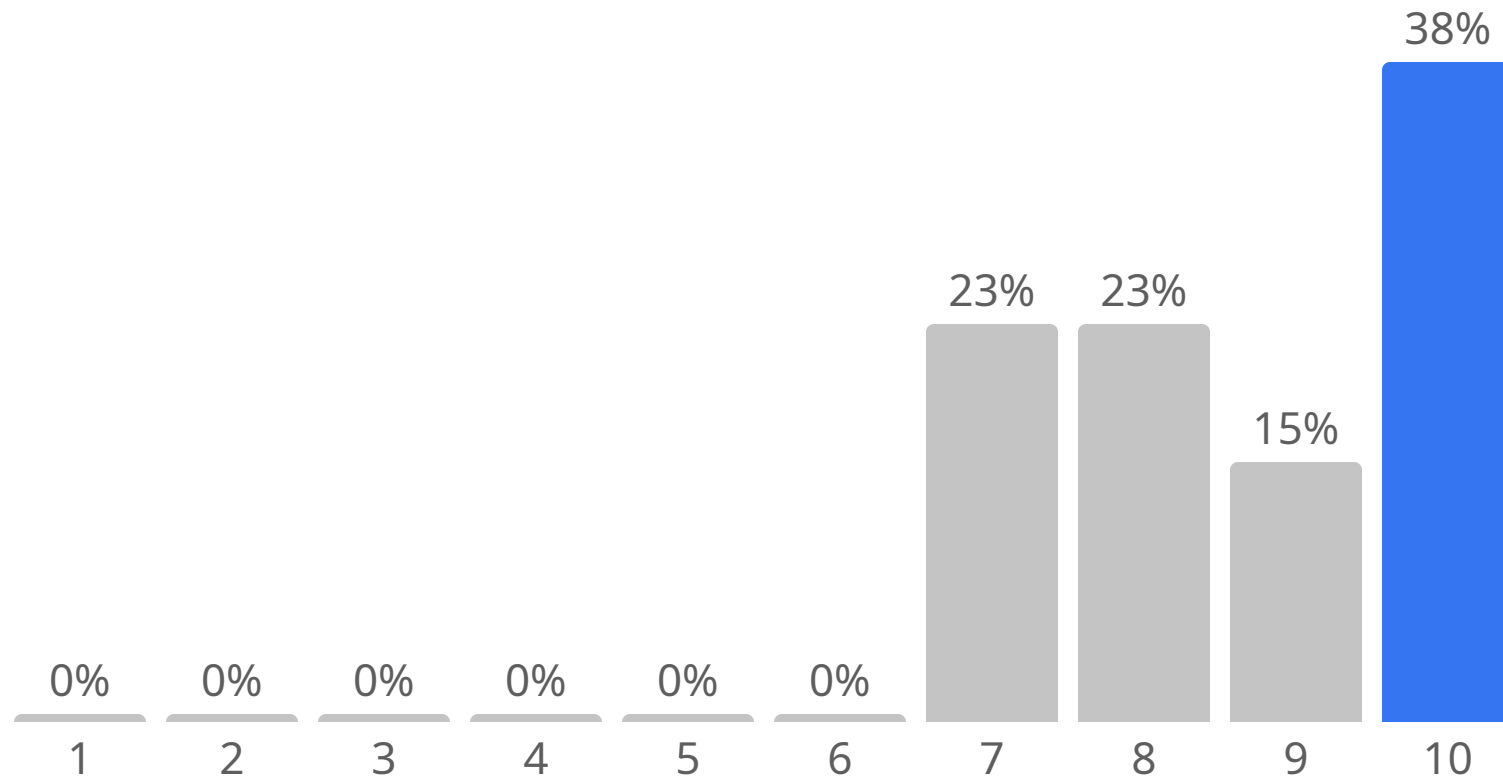


Questionnaire d'évaluation du DPC du 2 avril 2025 "Reconnaitre une lésion cutanée suspecte" (4/11)

0 1 3

Notez de 1 à 10 l'aspect novateur des informations (1=médiocre- 10=excellente)

Score: 8.7



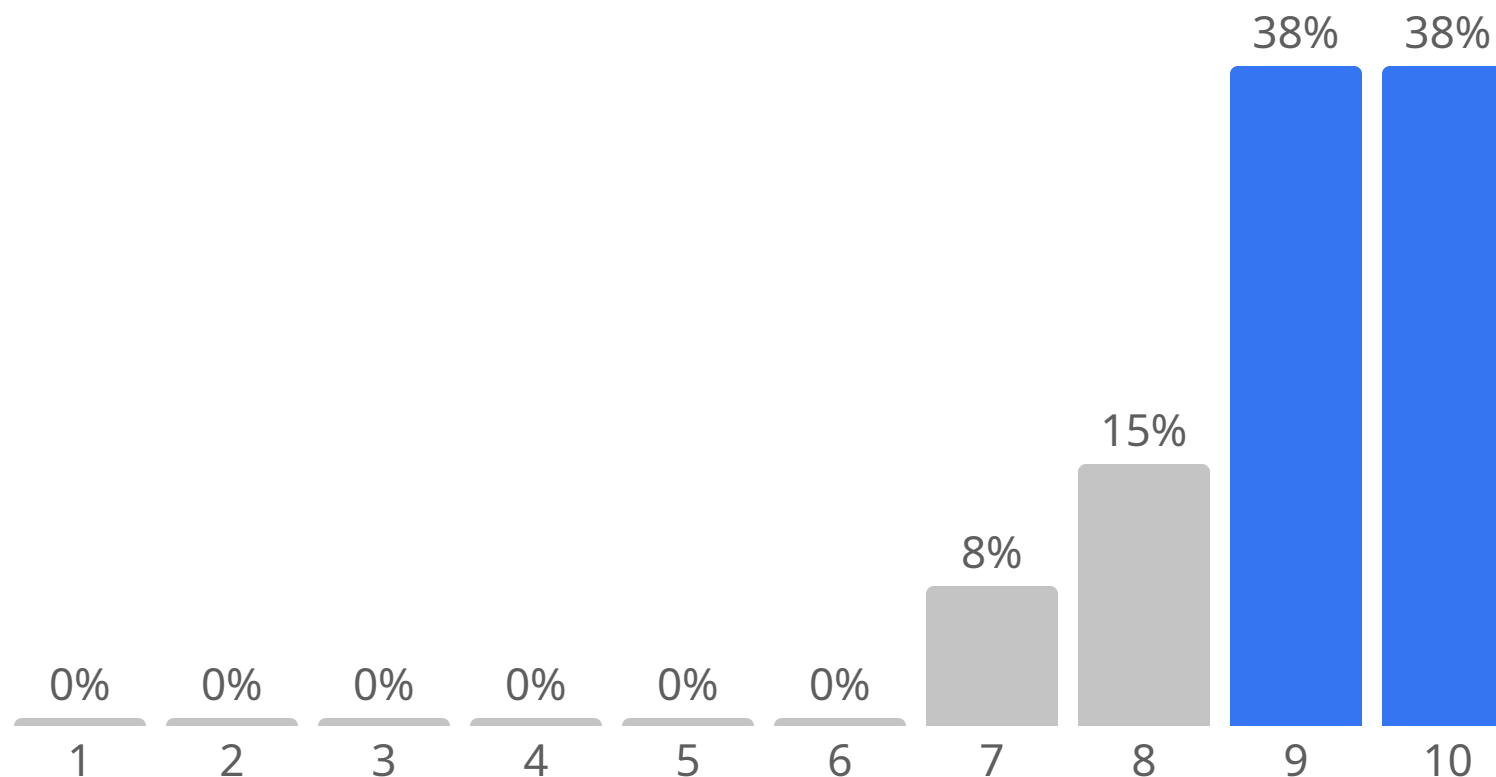
Rating poll

Questionnaire d'évaluation du DPC du 2 avril 2025 "Reconnaitre une lésion cutanée suspecte" (5/11)

0 1 3

Notez de 1 à 10 l'adéquation temps/quantité des informations de la séance (1=médiocre-10=excellente)

Score: 9.1



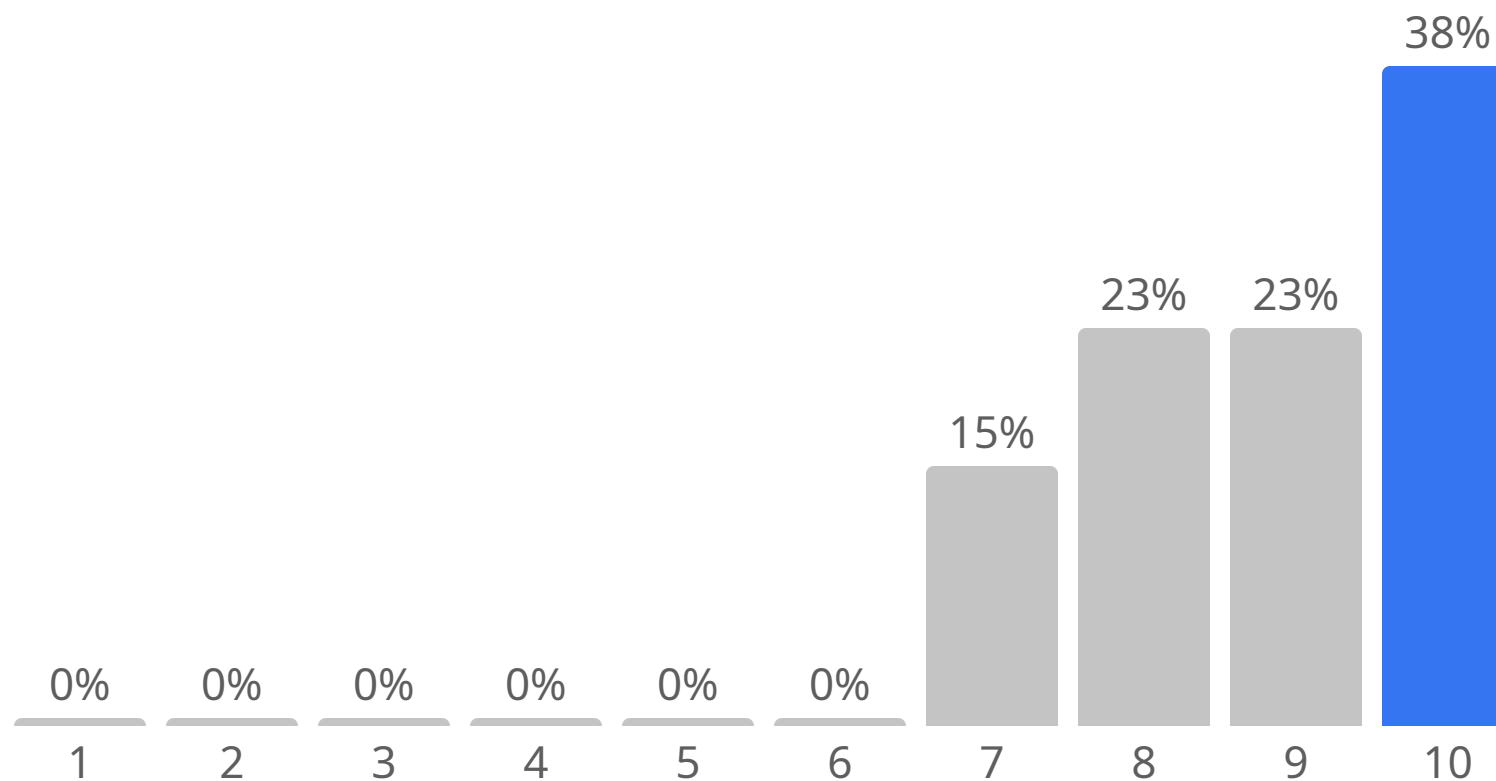
Rating poll

Questionnaire d'évaluation du DPC du 2 avril 2025 "Reconnaitre une lésion cutanée suspecte" (6/11)

0 1 3

Notez de 1 à 10 l'activité personnelle pendant la séance (1=médiocre- 10=excellente)

Score: 8.8



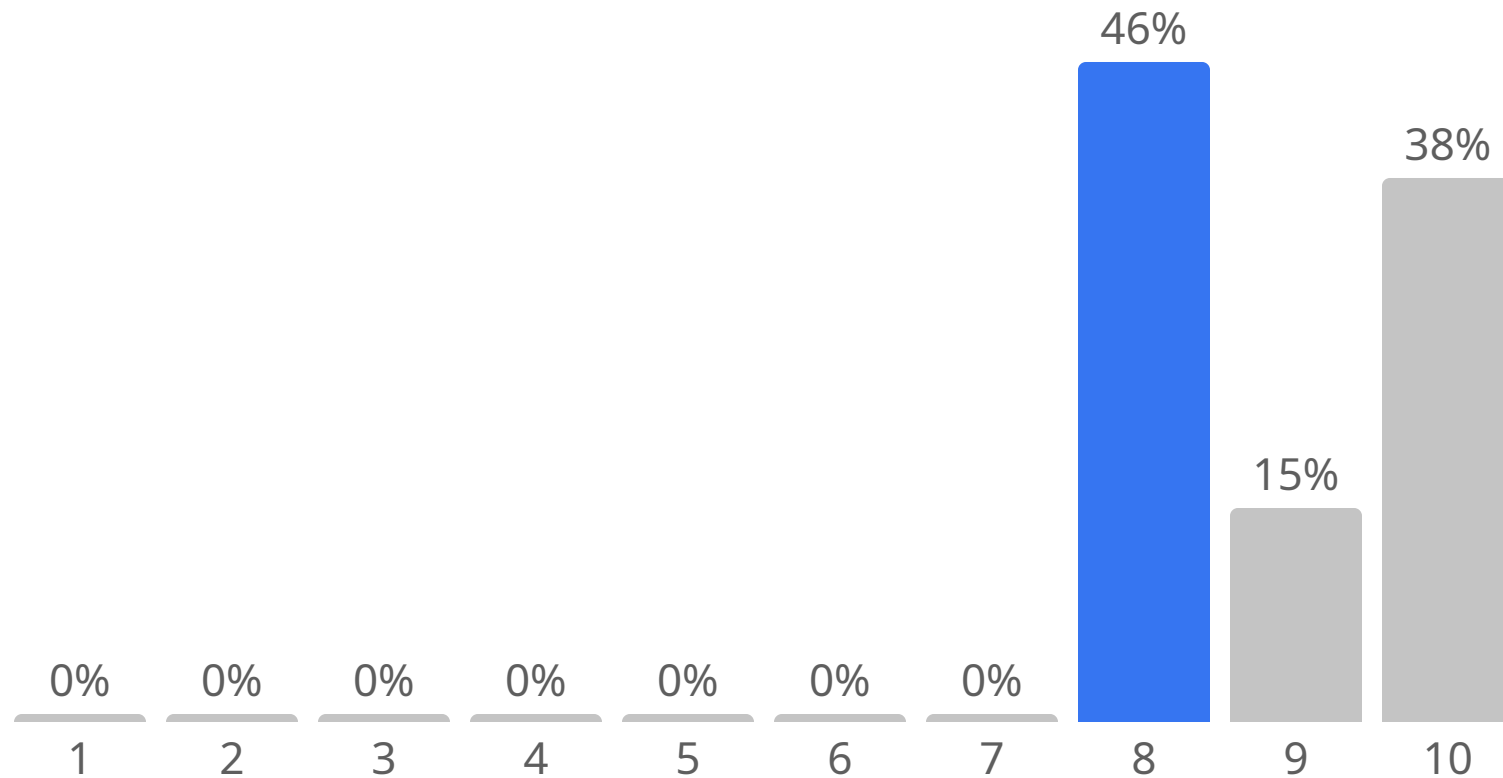
Rating poll

Questionnaire d'évaluation du DPC du 2 avril 2025 "Reconnaitre une lésion cutanée suspecte" (7/11)

0 1 3

Notez de 1 à 10 l'acquisition de nouveaux savoir-faire (1=médiocre- 10=excellente)

Score: 8.9

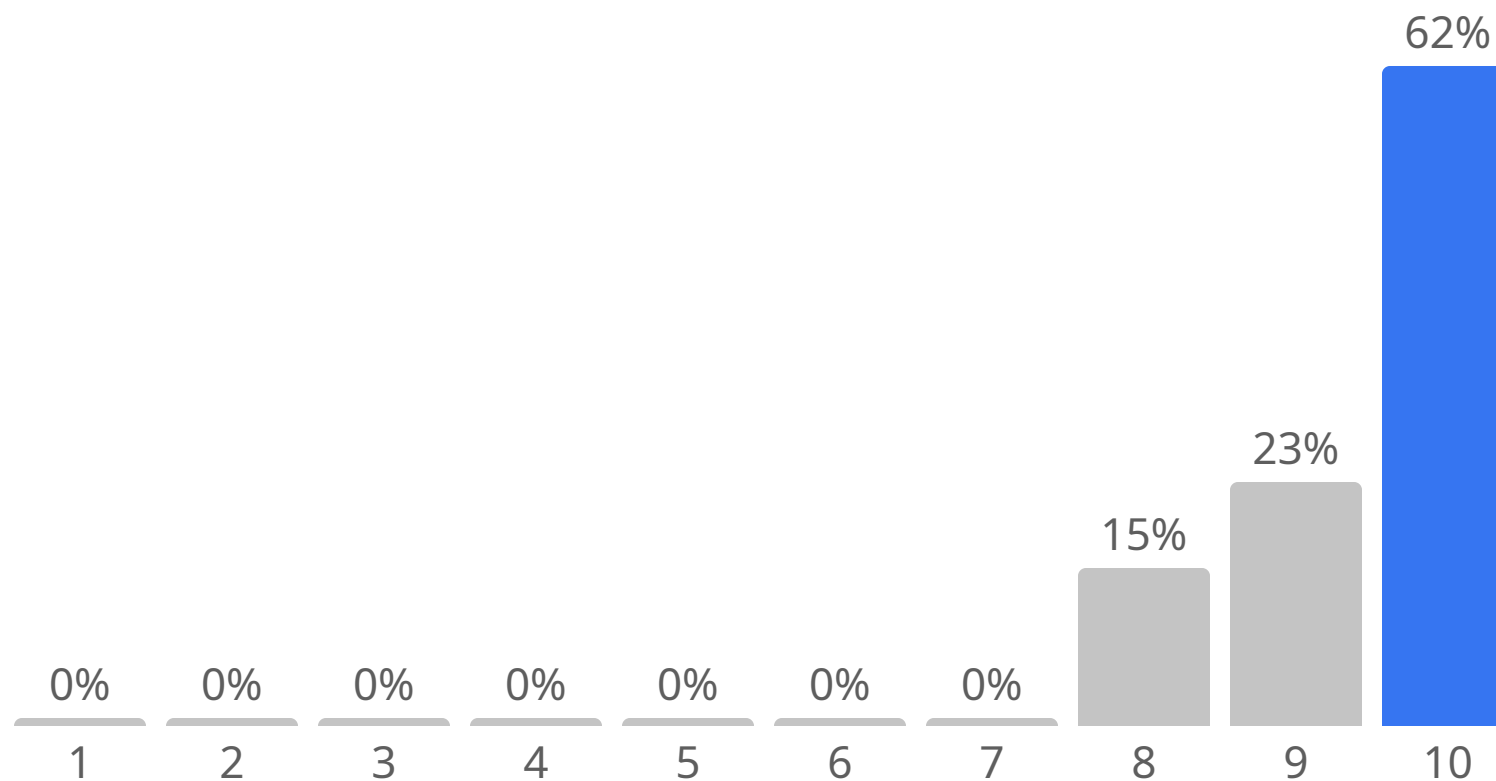


Questionnaire d'évaluation du DPC du 2 avril 2025 "Reconnaitre une lésion cutanée suspecte" (8/11)

0 1 3

Notez de 1 à 10 la motivation personnelle à continuer (1=médiocre- 10=excellente)

Score: 9.5



J'ai appris: (1/2)

- À mieux diagnostiquer les cancers cutanés, à mieux connaître les délais d'adressage spécialiste dermatologique, à pouvoir utiliser des moyens d'adressage d'un patient plus rapide avec la photographie et l'envoi des photographies
- L'immunodépression comme facteur de risque de cancers cutanés. Les formes acrolentigineuses dans la population à peau noire. Les modalités de surveillance en fonction du stade
- J'ai revu rapidement les critères diagnostics. J'ai pris connaissance des progrès thérapeutiques en particulier dans les mélanomes
- Mélanomes atypiques chez les sujets à peau noire
- sites de mélanomes sur peau noire
- L'aspect parfois similaire d'un mélanome

J'ai appris: (2/2)

- et d'un basocellulaire tatoué
- Éléments permettant de différencier carcinome basocellulaire tatoué et mélanome
- Ne pas hésitez à demander une téléexpertise onco dermato
- Suspecter des lésions cutanées
- TELLEMENT DE CHOSES
- À identifier une lésion elemy
- Intérêt du dépistage
- À identifier plus rapidement les lésions suspectes
- J'ai renforcé mes connaissances dans le dépistage des tumeurs cutanées : plus on voit d'images mieux on dépiste Si j'hésite longtemps en regardant une lésion: j'adresse
- À reconnaître des lésions carcinomateuses et les délais d'adressage aux confrères dermatologues. À réaliser de bons clichés pour envoyer en téléexpertise

J'ai compris (1/2)

- Davantage l'aspect perlé des carcinome basocellulaire
- l'indice de Breslow. Le traitement des mélanomes suivant les stades.
- Faut retirer : - si il y a une demande forte - si on surveille trop souvent - si on réfléchi trop longtemps sur une lésion. - comment se connecter à un site de diagnostic par adressage de photo dermatologique
- téléconsultations omnidoc et direct aphp
- l'importance de la surveillance de l'état cutanée des patients
- Passer plus de 10 secondes à se poser la question si une lésion est cancéreuse = indication à biopsie
- Recours à l'avis dermatologique
- TELLEMENT DE CHOSES
- L'existence basocelulaire tatoué
- SO
- Que dès qu'on s'arrête longtemps sur une lesion c'est qu'elle est suspecte

Questionnaire d'évaluation du DPC du 2 avril 2025 "Reconnaitre une lésion cutanée suspecte" (10/11)

0 1 3

J'ai compris (2/2)

- La rapidité d'évolution de certaines mélanomes
- Qu'il ne faut pas hésiter à envisager l'exérèse d'une lésion qu'on regarde plus de 10 secondes

Je vais faire (1/2)

- Grâce à l'iconographie abondante et l'explication de l'expert et une mise à ma disposition de la séance complète par film et audio une révision afin de mieux me pénétrer en vue de meilleur diagnostic par ailleurs je pourrais adresser plus facilement les photographies prises avec l'accord du patient à un expert dermatologue afin qu'il puisse éventuellement accélérer la prise en charge
- m'assurer du suivi après l'exérèse d'un cancer cutané. Poursuivre mon implication dans le réseau oncodermato (omnidoc) que j'ai déjà utilisé.
- - Plus attention chez les patients à peau noire. - Rechercher le "vilain petit canard ". - faire enlever les chapeaux chez les personnes très âgées.
- revoir images
- plus attention à l'état cutané de mes patients

Je vais faire (2/2)

- Davantage de téléexpertise en cas de lésion suspecte
- Vigilance dépistage
- PLUS ATTENTION
- Mieux prendre des photos
- Comme d'habitude
- Utiliser les interfaces en ligne pour avis d'expert
- Je vais continuer à dépister en mettant en pratique ce que j'ai appris
- Examiner régulièrement la peau des patients à risque de lésions post exposition solaire. Continuer à utiliser les plateformes de téléexpertises.