

Master Privato

Assistenza Infermieristica
nella Procreazione Assistita



Master Privato

Assistenza Infermieristica Nella Procreazione Assistita

- » Modalità: online
- » Durata: 12 mesi
- » Titolo: TECH Università Tecnologica
- » Dedizione: 16 ore/settimana
- » Orario: a scelta
- » Esami: online

Accesso al sito web: www.techitute.com/it/infermieristica/master/master-assistenza-infermieristica-procreazione-assistita

Indice

01

Presentazione

pag. 4

02

Obiettivi

pag. 8

03

Competenze

pag. 14

04

Direzione del corso

pag. 18

05

Struttura e contenuti

pag. 22

06

Metodologia

pag. 38

07

Titolo

pag. 46

01

Presentazione

La procreazione assistita è uno dei servizi sanitari in forte crescita al momento. Il lavoro di squadra e l'assistenza di qualità da parte dell'area infermieristica sono fondamentali per il successo dei trattamenti. Un'esigenza che ha portato a una grande richiesta, sia nel settore pubblico che in quello privato, di infermieri specializzati in quest'area e per i quali è indispensabile una preparazione specifica e completa.

Questo programma mira a fornire a questi professionisti le capacità e le competenze necessarie per sviluppare la propria attività lavorativa in modo più competente, e con la sicurezza di operare con le conoscenze necessarie. Un approccio multidisciplinare basato sull'esperienza in diverse aree di intervento della Riproduzione Assistita, che ti permetterà di crescere nella tua professione nel modo più efficace sul mercato dell'insegnamento.





“

Ottieni le capacità e le competenze necessarie per lavorare come infermiere nelle migliori Unità di Riproduzione Assistita grazie a un Master Privato ad alta intensità educativa"

Questo Master Privato affronta diversi aspetti fondamentali: anatomia della riproduzione umana, neuroendocrinologia della riproduzione, ovogenesi e spermatogenesi e altri aspetti essenziali.

Nel corso del Master Privato, gli studenti inizieranno ad affrontare lo studio dell'infertilità nella donna partendo dalle basi. Attraverso l'anamnesi clinica, gli studenti di infermieristica inizieranno a identificare i fattori più importanti coinvolti e impareranno a conoscere le patologie più rilevanti e frequenti che colpiscono le donne in stato di infertilità. Particolare enfasi verrà posta su tutti gli esami di base necessari per l'inizio e la continuazione del trattamento e sul ruolo fondamentale del servizio infermieristico: assistenza, gestione ed educazione.

Inoltre, verranno studiate le diverse tecniche eseguite nel Laboratorio di PMA, finalizzate a portare a termine la gravidanza in pazienti con problemi di fertilità sia maschile che femminile. Si analizzeranno anche le caratteristiche dell'area chirurgica e del lavoro in essa e l'intervento del personale infermieristico nei momenti preoperatori, intraoperatori e postoperatori.

La sezione finale del Master Privato qualificherà gli studenti nel campo giuridico trascendentale della riproduzione assistita, che fornirà agli studenti la capacità di risolvere molteplici questioni giuridiche, sia in materia di legalità, sia negli usi e nei limiti delle tecniche di riproduzione assistita, così come eventuali dubbi sull'uso e sulla modalità del consenso informato.

Naturalmente, questo Master Privato molto completo porrà particolare enfasi sulla necessità di un lavoro collaborativo e limitato nell'ambito della Procreazione Assistita, attraverso l'intervento coordinato delle aree di medicina, infermieristica ed embriologia.

Questo **Master Privato in Assistenza Infermieristica nella Procreazione Assistita** possiede le caratteristiche di un corso di alto livello scientifico, didattico e tecnologico.

Queste sono alcune delle sue caratteristiche più rilevanti:

- ◆ Ultima tecnologia nel software di e-learning
- ◆ Sistema di insegnamento intensamente visivo, supportato da contenuti grafici e schematici di facile assimilazione e comprensione
- ◆ Sviluppo di casi di studio presentati da esperti attivi
- ◆ Sistemi di video interattivi di ultima generazione
- ◆ Insegnamento supportato dalla pratica online
- ◆ Sistemi di aggiornamento e riciclaggio permanente
- ◆ Apprendimento autoregolato: piena compatibilità con altre occupazioni
- ◆ Esercizi pratici per l'autovalutazione e la verifica dell'apprendimento
- ◆ Gruppi di sostegno e sinergie educative: domande all'esperto, forum di discussione e conoscenza
- ◆ Comunicazione con l'insegnante e lavoro di riflessione individuale
- ◆ Possibilità di accedere ai contenuti da qualsiasi dispositivo fisso o mobile con connessione a internet
- ◆ Banche di documentazione di supporto sempre disponibili, anche dopo il programma



Grazie a questo Master Privato sarai in grado di combinare un programma altamente intensivo con la tua vita professionale e personale, raggiungendo i tuoi obiettivi in modo semplice e reale"

“

Un Master Privato che ti permetterà di lavorare nel campo dell'Assistenza Infermieristica nella Procreazione Assistita con la risolutezza di un professionista di alto livello"

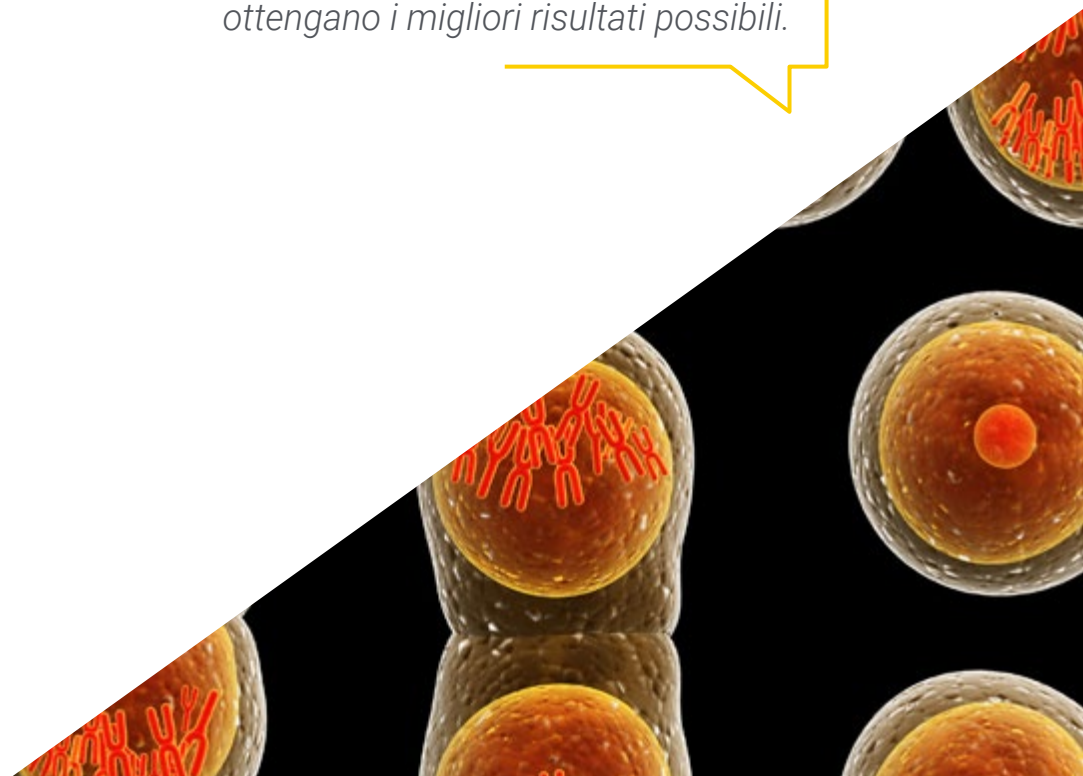
Il personale docente è composto da professionisti provenienti da diversi settori correlati a questa specialità. In questo modo, TECH si assicura di fornirti l'aggiornamento formativo che intendi raggiungere. Un personale docente esperto in diversi contesti che svilupperà le conoscenze teoriche in modo efficace, ma soprattutto, metterà a disposizione del programma le conoscenze pratiche derivate dalla propria esperienza: una delle qualità differenziali di questa specializzazione.

La padronanza della materia è completata dall'efficacia dell'impostazione metodologica di questo Master Privato in Assistenza Infermieristica nella Riproduzione Assistita. Il programma, sviluppato da un team multidisciplinare di esperti, integra gli ultimi progressi nella tecnologia educativa. In questo modo, potrai studiare con una serie di strumenti multimediali comodi e versatili che ti daranno l'operatività di cui hai bisogno nella tua preparazione.

Questo programma è stato progettato secondo il principio dell'Apprendimento Basato sui Problemi: un approccio che concepisce l'apprendimento come un processo eminentemente pratico. Al fine di raggiungere questo obiettivo in modalità remota, useremo la pratica online: Grazie all'aiuto di un innovativo sistema di video interattivi, e al *Learning from an Expert* è possibile acquisire le conoscenze come se si stesse trattando direttamente lo scenario studiato in un momento dato. Un concetto che ti permetterà di integrare e ancorare l'apprendimento in modo più realistico e permanente

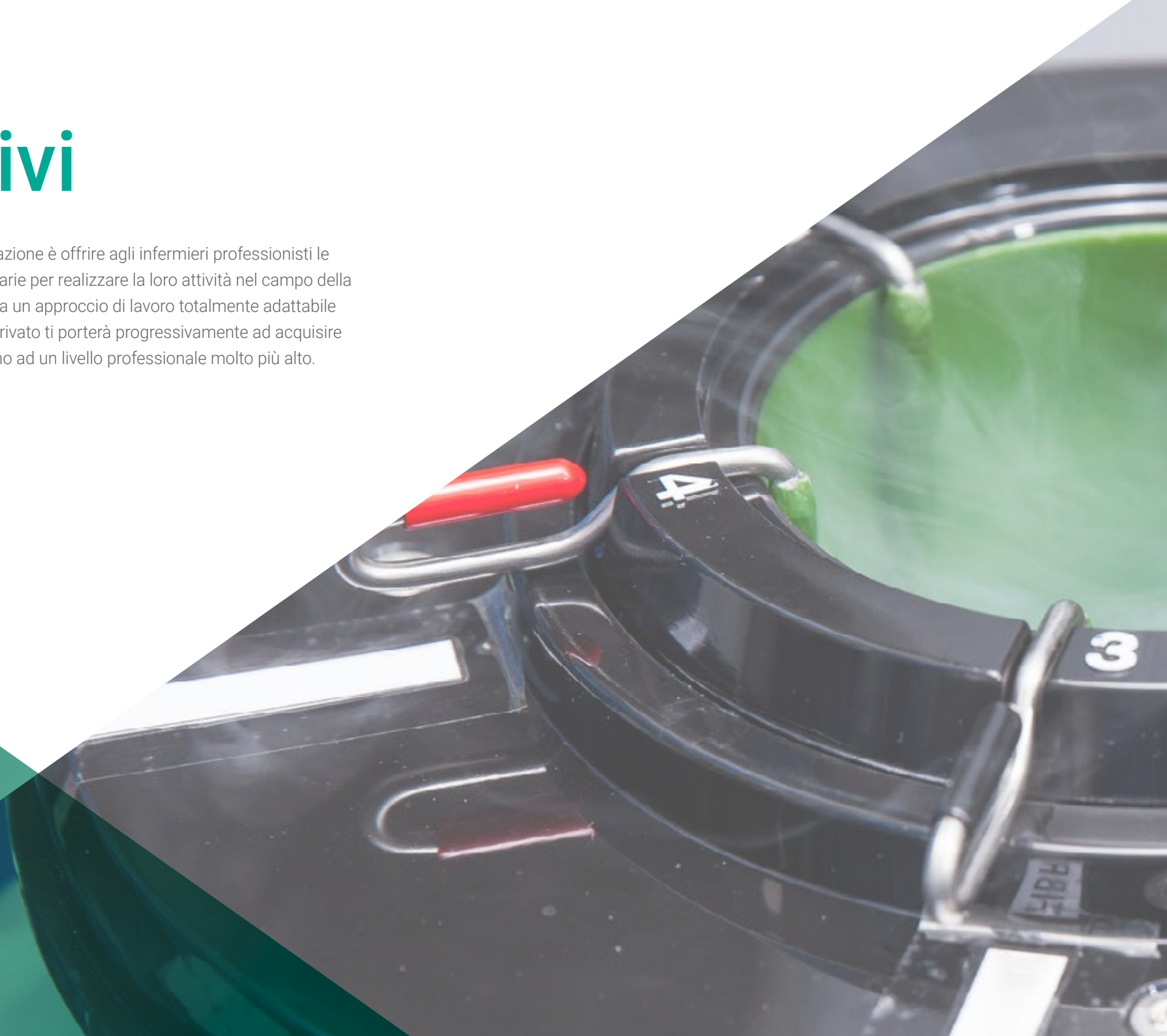
Una specializzazione creata e diretta da professionisti esperti in Riproduzione Assistita, che trasformano questo Master Privato in un'occasione unica di crescita professionale.

L'apprendimento di questo Master Privato è stato sviluppato attraverso i mezzi didattici più avanzati nell'insegnamento online per garantire che i tuoi sforzi ottengano i migliori risultati possibili.



02 Obiettivi

L'obiettivo di questa specializzazione è offrire agli infermieri professionisti le conoscenze e le abilità necessarie per realizzare la loro attività nel campo della Procreazione Assistita. Grazie a un approccio di lavoro totalmente adattabile allo studente, questo Master Privato ti porterà progressivamente ad acquisire le competenze che ti eleveranno ad un livello professionale molto più alto.





“

Diventa uno dei professionisti più richiesti del momento grazie a questo Master Privato in Assistenza Infermieristica nella Procreazione Assistita”



Obiettivo generale

- Ampliare le conoscenze specifiche di ciascuna delle aree di intervento della Procreazione Assistita
- Consentire agli studenti di essere interdipendenti e di saper risolvere eventuali problemi
- Facilitare il lavoro degli operatori infermieristici per offrire la migliore assistenza durante tutto il processo

“

Una spinta al tuo CV che ti darà la competitività dei professionisti più preparati sul mercato del lavoro”





Obiettivi specifici

Modulo 1. Anatomia e fisiologia della riproduzione

- ♦ Aggiornare le conoscenze sull'anatomia dei genitali femminili e maschili per porre le basi della riproduzione
- ♦ Ampliare la conoscenza della neurofisiologia e della sua relazione con l'ovogenesi e la spermatogenesi
- ♦ Introdurre gli infermieri a un approccio più biologico alla gametogenesi, sottolineando l'importanza della meiosi e della qualità dei gameti
- ♦ Comprendere il processo di fecondazione e i primi passi dello sviluppo embrionale per introdurre gli infermieri nel mondo dell'embriologia
- ♦ Analizzare l'effetto dell'età materna e paterna avanzata sulla riproduzione umana

Modulo 2. Studio dell'infertilità nelle donne

- ♦ Conoscere l'importanza dell'anamnesi per l'identificazione di comportamenti nocivi, stress, problemi di sessualità e antecedenti ereditari legati all'infertilità nelle donne
- ♦ Sapere in cosa consiste la valutazione di base della donna in una consultazione sull'infertilità per poterlo spiegare alla paziente in termini chiari e semplici
- ♦ Conoscere gli esami complementari per la valutazione delle donne in consultazione in base alle alterazioni specifiche di ogni paziente, al fine di individualizzare ogni paziente a seconda dei fattori di alterazione che presenta
- ♦ Conoscere i disturbi più frequenti nelle donne in stato di infertilità

Modulo 3. Studio dell'infertilità nell'uomo

- ♦ Sapere in cosa consiste la valutazione iniziale dell'uomo in sala di consultazione, nonché gli esami complementari o gli studi genetici che possono essere richiesti
- ♦ Comprendere l'importanza di una buona pratica di gestione dello sperma
- ♦ Essere in grado di eseguire un seminogramma completo dell'uomo

- ♦ Saper elaborare campioni per le tecniche di Procreazione Assistita
- ♦ Capire cos'è il congelamento dello sperma ed essere in grado di eseguirlo senza complicazioni
- ♦ Saper eseguire il lavaggio dello sperma per gli uomini positivi all'HIV, all'epatite B e all'epatite C, e comprendere l'importanza del lavaggio dello sperma e della sua corretta gestione e sapere quando consigliarlo in ambulatorio
- ♦ Conoscere le basi della donazione di sperma, sia a livello di consultazione che di laboratorio
- ♦ Conoscere tre delle più diffuse tecniche di selezione degli spermatozoi attualmente in uso, la selezione magnetica degli spermatozoi (MACS), l'iniezione intracitoplasmatica di spermatozoi morfologicamente selezionati (IMSI) e la selezione basata sul legame con l'acido ialuronico, e quindi sapere quando consigliarle in clinica
- ♦ Conoscere le basi della terapia antiossidante e come discernere quali antiossidanti hanno un'efficacia comprovata e quali no

Modulo 4. Genetica e immunologia della riproduzione

- ♦ Rafforzare i concetti genetici di base
- ♦ Conoscere il cariotipo e il suo utilizzo
- ♦ Ampliare la conoscenza sulla genetica molecolare
- ♦ Comprendere l'origine e l'eziologia dei fattori genetici che influenzano la fertilità umana
- ♦ Conoscere le diverse analisi della diagnosi genetica preimpianto
- ♦ Esaminare gli argomenti attuali della genetica, come il trasferimento nucleare e l'epigenetica
- ♦ Padroneggiare i fattori immunologici che influenzano la Procreazione Assistita
- ♦ Distinguere le diverse origini dei problemi immunologici nella riproduzione e i possibili trattamenti

Modulo 5. Consulenza sulla procreazione assistita e banca dei donatori

- ♦ Fornire un percorso di cura continuo durante tutto il trattamento
- ♦ Essere in grado di trasmettere informazioni veritiere e rassicuranti al paziente, saper coordinare le equipe
- ♦ Capacità di trasmettere supporto emotivo, con la consapevolezza di quanto possa essere difficile e lungo questo processo
- ♦ Educazione sanitaria
- ♦ Essere in grado di svolgere alcune attività di delega come il controllo delle sierologie, dei profili ormonali, l'aggiornamento delle cartelle cliniche, ecc.
- ♦ Facilitare la gestione dello studio: materiali utilizzati, analisi, test e coordinamento dei cicli
- ♦ Funzioni del SIRHA

Modulo 6. Farmacologia

- ♦ Conoscere quali sono i principali induttori della follicologenesi, quali sono i vantaggi e gli svantaggi di ciascuno di essi e quali sono i più utilizzati al giorno d'oggi
- ♦ Acquisire conoscenze sui tipi di gonadotropine esistenti e sui risultati del trattamento
- ♦ Sviluppare conoscenze sulla gestione degli induttori di ovulazione
- ♦ Acquisire un'ampia conoscenza dei trattamenti ormonali disponibili, di quelli più utilizzati e di quelli più efficaci
- ♦ Condurre una buona educazione sanitaria per insegnare l'autosomministrazione dei farmaci a casa
- ♦ Comprendere e sviluppare le conseguenze della stimolazione ovarica e spiegare cos'è la sindrome da iperstimolazione ovarica
- ♦ Studiare la manipolazione e le vie di somministrazione dei farmaci utilizzati nella procreazione assistita
- ♦ Promuovere la partecipazione degli infermieri durante i trattamenti di riproduzione assistita

- ♦ Spiegare cos'è il clomifene citrato, in quali situazioni viene utilizzato e come viene somministrato
- ♦ Sviluppare cos'è un inibitore dell'aromatasi e quali sono i suoi vantaggi e svantaggi
- ♦ Studiare quando e in quali casi vengono utilizzati gli analoghi delle gonadotropine
- ♦ Gestire e controllare il dolore della puntura

Modulo 7. Tecniche di procreazione assistita

- ♦ Conoscere i trattamenti attualmente disponibili in PMA e quali sono adatti a ciascun paziente in base alla diagnosi di infertilità
- ♦ Conoscere le tecniche più elementari (IUI) e quelle più complesse (FIVET/ICSI) per ottenere embrioni di qualità che portino a una gravidanza
- ♦ Scoprire tecniche complementari che aiutino a migliorare i tassi di fecondazione e facilitino la selezione degli embrioni per trasferire l'embrione migliore alla paziente
- ♦ Distinguere tra congelamento e vetrificazione e le possibilità di donazione
- ♦ Comprendere la tracciabilità come strumento indispensabile per evitare errori in laboratorio
- ♦ Conoscere altre tecniche che possono aiutare nella diagnosi del paziente

Modulo 8. La sala operatoria e il laboratorio di Procreazione Assistita

- ♦ Sapere qual è il ruolo dell'infermiere nell'unità di procreazione assistita e quali sono le aree chirurgiche
- ♦ Spiegare le fasi della chirurgia: preoperatoria, intraoperatoria e postoperatoria
- ♦ Acquisire conoscenze sulla puntura follicolare e sul prelievo di ovociti Conoscere quali sono le tecniche e le attrezzature necessarie, e quali sono le principali attività infermieristiche
- ♦ Sviluppare le modalità di raccolta dello sperma nei pazienti con azoospermia
- ♦ Conoscere i diversi trattamenti chirurgici eseguiti per la fertilità e quali sono le tecniche più utilizzate al giorno d'oggi
- ♦ Sapere com'è fatto un laboratorio di Procreazione Assistita, quali parti lo compongono e quali tecniche vengono eseguite in ognuna di esse

- ♦ Conoscere le condizioni ambientali appropriate in un laboratorio di PMA
- ♦ Essere consapevoli dell'igiene e dell'abbigliamento del personale di laboratorio, della pulizia del laboratorio e conoscere i meccanismi di prevenzione dei rischi
- ♦ Conoscere le attrezzature disponibili in laboratorio, il loro funzionamento e la loro cura
- ♦ Conoscere i controlli di qualità e pulizia di un laboratorio PMA
- ♦ Conoscere i tempi di lavoro del laboratorio per capire quali sono le tempistiche più favorevoli alle tecniche e quindi eseguirle nel momento ottimale, migliorando il lavoro di squadra tra sala operatoria e laboratorio massimizzando il risultato

Modulo 9. Supporto psicologico e situazioni speciali nella Procreazione Assistita

- ♦ Comprendere gli aspetti psicologici, sociali, cognitivi e comportamentali dell'infertilità
- ♦ Rilevare i disturbi psicologici o emotivi derivanti dalla diagnosi di infertilità e/o dal trattamento riproduttivo
- ♦ Fornire un supporto emotivo alla paziente durante tutto il processo di riproduzione assistita
- ♦ Sviluppare capacità di comunicazione per consentire un approccio olistico alla consulenza e al trattamento dell'infertilità
- ♦ Considerare le particolari situazioni di salute dei beneficiari dei trattamenti riproduttivi, il che comporta l'acquisizione di diverse conoscenze e competenze terapeutiche da parte degli operatori infermieristici
- ♦ Saper gestire e offrire supporto al lutto
- ♦ Fornire consulenza e monitoraggio nutrizionale nelle visite di procreazione assistita

Modulo 10. Aspetti legali ed etici della Procreazione Assistita

- ♦ Illustrare il panorama dei servizi erogati dal sistema sanitario nazionale nel campo della Procreazione Assistita
- ♦ Conoscere, saper interpretare e utilizzare correttamente con esempi pratici ciascuno dei consensi utilizzati nella Procreazione Assistita: chi li consegnerà, come devono essere spiegati, cosa devono contenere? Con molti esempi pratici
- ♦ Spiegare i diritti degli utenti delle tecniche di procreazione assistita, compresi i donatori di gameti
- ♦ Studiare i principi etici per poterli successivamente applicare alle molteplici situazioni che possono presentarsi nel campo della Procreazione Assistita
- ♦ Affrontare e discutere da un punto di vista etico e scientifico questioni attuali come la maternità surrogata, la maternità post-mortem, l'età materna avanzata e l'influenza che le credenze religiose o culturali possono avere sugli utenti delle tecniche di procreazione assistita
- ♦ Generare un dibattito sull'accesso ai trattamenti di procreazione assistita nei centri privati: commercializzazione di un diritto?

03

Competenze

Questo Master Privato in Infermieristica nella Procreazione Assistita è stato creato come strumento di specializzazione per i professionisti di questa unità di intervento. Si tratta di una preparazione intensiva che ti preparerà ad essere in grado di intervenire in modo appropriato nelle diverse aree di lavoro in questo campo. Un insieme di conoscenze che ti fornirà le competenze adeguate in tutte le fasi e gli sviluppi dell'intervento: l'approccio iniziale, la visita in ambulatorio, fino alla dimissione del paziente.





“

Il Master Privato in Infermieristica nella Procreazione Assistita ti fornirà le competenze personali e professionali imprescindibili per svolgere un adeguato ruolo in ogni situazione lavorativa di questo ambito”

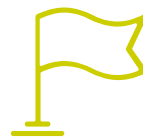


Competenze generali

- ♦ Essere competente nell'assistenza infermieristica all'interno dell'Unità di Procreazione Assistita
- ♦ Conoscere tutti i protocolli e le tecniche di interesse per la pratica infermieristica nella Procreazione Assistita
- ♦ Saper lavorare in modo interdisciplinare nell'unità di Procreazione Assistita



*Una specializzazione unica
che ti permetterà di acquisire
una preparazione superiore per
svilupparti in questo campo"*



Competenze specifiche

- ♦ Padroneggiare gli aspetti necessari dell'anatomia e della fisiologia della riproduzione umana
- ♦ Conoscere l'endocrinologia del sistema riproduttivo femminile, il ciclo mestruale e le particolarità dell'ovogenesi
- ♦ Conoscere l'anatomia degli organi riproduttivi maschili, l'endocrinologia e la spermatogenesi
- ♦ Conoscere lo sviluppo embrionale, la fecondazione e altri aspetti della riproduzione umana
- ♦ Conoscere gli aspetti necessari della pratica infermieristica nel campo dell'infertilità femminile
- ♦ Conoscere i fattori ovarici, uterini e tubarici, infettivi, genetici e immunologici ed essere in grado di intervenire in queste aree
- ♦ Riconoscere eventuali fallimenti implantari e le loro cause, nonché i fattori speciali che li determinano
- ♦ Conoscere gli aspetti necessari della pratica infermieristica nell'infertilità maschile
- ♦ Riconoscere quali sono gli esami diagnostici dell'infertilità maschile e come vengono eseguiti
- ♦ Conoscere i processi di raccolta e di analisi dei campioni
- ♦ Conoscere le terapie orali utilizzabili
- ♦ Conoscere gli aspetti rilevanti per gli infermieri di riproduzione assistita nel campo della genetica e dell'immunologia riproduttiva
- ♦ Sapere come muoversi nel campo della citogenetica di base
- ♦ Descrivere le anomalie cromosomiche
- ♦ Riconoscere le patologie genetiche che colpiscono le coppie infertili

- ◆ Operare nell'ambiente della diagnosi genetica preimpianto (PGT: *Preimplantation Genetic Testing*)
- ◆ Tenere conto dell'importanza del fattore immunologico nella procreazione assistita
- ◆ Essere in grado di agire in modo appropriato nella clinica di procreazione assistita e nella banca dei donatori
- ◆ Programmare, prelevare e interpretare le analisi del sangue per i test di infertilità
- ◆ Saper intervenire nell'ambito dell'educazione del paziente
- ◆ Essere in grado di dirigere l'area di gestione dell'ambiente infermieristico nell'Unità di Procreazione Assistita
- ◆ Eseguire il follow-up della paziente dopo il risultato della Beta-HCG
- ◆ Lavorare nella banca dei donatori in tutte le aree dell'assistenza infermieristica
- ◆ Conoscere i protocolli, gli usi e le applicazioni della farmacologia nella riproduzione assistita: induttori della follicologenesi, induttori dell'ovulazione, altri trattamenti ormonali
- ◆ Conoscere le presentazioni commerciali dei farmaci
- ◆ Conoscere la gestione anestetica appropriata in PMA
- ◆ Riconoscere ciascuna delle tecniche di procreazione assistita: inseminazione artificiale
- ◆ Saper eseguire i test genetici preimpianto, il trasferimento degli embrioni, il congelamento e la vetrificazione
- ◆ Conoscere i protocolli di donazione, il metodo ROPA, la tracciabilità, la biovigilanza
- ◆ Essere in grado di svolgere tutti i compiti dell'infermiere di sala operatoria
- ◆ Agire nei momenti di intervento: puntura follicolare, trasferimento di embrioni, prelievo di sperma in caso di azoospermia e altri interventi chirurgici nell'ambito dell'infertilità
- ◆ Conoscere tutti gli aspetti del laboratorio di Procreazione Assistita: struttura, condizioni
- ◆ Essere in grado di fornire supporto psicologico al paziente in cura presso l'Unità di Procreazione Assistita
- ◆ Avere la capacità di agire nel caso di pazienti in situazioni particolari
- ◆ Sapere come pianificare i pasti durante la Procreazione Assistita
- ◆ Riconoscere e accompagnare il lutto nella Procreazione Assistita
- ◆ Conoscere le nuove alternative in PMA
- ◆ Riconoscere gli aspetti legali ed etici della riproduzione assistita
- ◆ Essere in grado di descrivere il portfolio di servizi offerti dal nostro sistema nazionale di previdenza sociale in materia di Procreazione Assistita
- ◆ Riflettere su questioni e approcci etici
- ◆ Essere aggiornati sui progressi della ricerca sulla procreazione assistita

04

Direzione del corso

Nell'ambito del concetto di qualità totale del nostro corso, siamo orgogliosi di offrirvi un personale docente di altissimo livello, scelto per la sua comprovata esperienza. Si tratta di professionisti di diverse aree e competenze che compongono un team multidisciplinare completo. Un'opportunità unica per imparare dai migliori.



“

*Un eccellente personale docente
composto da professionisti di diverse
aree di competenza, saranno i tuoi
insegnanti durante la specializzazione:
un'occasione unica da non perdere"*

Direzione



Dott.ssa Agra Bao, Vanesa

- ♦ Supervisore di sala operatoria presso EVA FERTILITY-DORSIA
- ♦ Laurea in Infermeria Università di La Coruña
- ♦ Esperto in Infermieristica Legale UNED
- ♦ Master in Prevenzione dei Rischi sul Lavoro USP-CEU
- ♦ Master in Attività Fisica e Salute Università Miguel de Cervantes
- ♦ Istruttore di assistenza sanitaria di base e DAE SEMICYUC
- ♦ Esperto Universitario in Anestesiologia per Infermieristica CEU Università Cardenal Herrera
- ♦ Biosicurezza e prevenzione dei rischi professionali nei laboratori di microbiologia SEM
- ♦ L'uomo nella procreazione assistita EVA FERTILITY CLINICS
- ♦ Laboratori di biosicurezza e strutture per animali da ricerca con livello 3 di biocontenimento SEGLA
- ♦ Azione infermieristica nelle emergenze traumatiche, negli avvelenamenti e in altre situazioni urgenti DAE



Dott.ssa Boyano Rodríguez, Beatriz

- ♦ Embriologa presso le Cliniche EVA, Madrid
- ♦ Esperta in Genetica Clinica presso l'Università di Alcalá Henares
- ♦ Master in Biotecnologie della Procreazione Umana Assistita, IVI e Università di Valencia
- ♦ Post-laurea in Genetica Medica presso l'Università di Valencia
- ♦ Laurea in Biologia, Università di Salamanca
- ♦ Membro dell'Associazione per lo Studio della Biologia della Riproduzione
- ♦ Socia della Associazione Spagnola di Genetica Umana

Personale docente

Dott.ssa Martín, Alba

- ◆ Embriologa presso le Cliniche EVA, Madrid
- ◆ Laurea in Biologia presso l'Università Complutense di Madrid, con specializzazione in Neurobiologia e Biosanitaria
- ◆ Master in Biologia e Tecnologia della Riproduzione dei Mammiferi presso l'Università di Murcia
- ◆ Programma post-laurea e di sviluppo professionale con struttura modulare in Diritto Sanitario e Biomedicina presso la Universidad Nacional de Educación a Distancia (Università Nazionale di Educazione a Distanza)
- ◆ Corso online dal titolo "Epigenetic Control of Gene Expression" tenuto dall'Università di Melbourne

Dott.ssa Fernández Rubio, Marta

- ◆ Laurea in Infermieristica Università San Pablo CEU
- ◆ Master in Pronto Soccorso e Assistenza Intraospedaliera Critica Università San Pablo CEU
- ◆ Oltre 30 corsi di specializzazione FUNDEN in assistenza e cura infermieristica
- ◆ Corso in ferite croniche Hospital Madrid
- ◆ Corso sulle cellule staminali del cordone ombelicale e la medicina rigenerativa Hospital Madrid

Dott.ssa Fernández, Sara

- ◆ Reparto di terapia intensiva, degenza e dialisi Chirurgia generale, specialità, medicina interna, oncologia e day hospital medico-chirurgico HM Norte Sanchinarro
- ◆ Laurea in Infermieristica Università San Pablo CEU
- ◆ Esperta nella cura di pazienti adulti in situazioni di pericolo di vita CODEM
- ◆ Corso in ferite croniche Hospital Madrid
- ◆ Guida dell'infermiere all'uso emergenziale di farmaci per via endovenosa. LOGGOS
- ◆ Oltre venti corsi FUNDEN specialistici in assistenza e cura infermieristica

Dott.ssa De Riva, María

- ◆ Embriologa Gestione del laboratorio, ordini, spedizioni, sviluppo di protocolli, controllo del database, attività amministrative CLINICHE EVA
- ◆ Laurea in Scienze Biologiche Università di Alcalá de Henares
- ◆ Lavoro di ricerca sull'espressione genica negli embrioni di topo. Vrije Universiteit Brussel
- ◆ Magistrale di base sulla riproduzione assistita: Ospedale di Alcalá de Henares
- ◆ Post-laurea avanzato in Procreazione Assistita Ospedale di Alcalá de Henares
- ◆ Master sulle Basi Teoriche e le Procedure di Laboratorio della Procreazione Assistita IVI

Dott.ssa Serrano, Erika

- ◆ Infermiera in ambulatorio, ginecologia, dermatologia, neurologia, reumatologia, endocrinologia Centro specialistico José Marvá
- ◆ Laurea in Infermieristica Università Alcalá de Henares
- ◆ Specialista in Infermieristica d'Emergenza Extraospedaliera Università Juan Carlos Madrid
- ◆ Terapie complementari in Scienze della Salute UAH. Facoltà di Medicina
- ◆ Aggiornamento sulla Terapia Endovenosa IDER FORMACIÓN

Dott.ssa Aldama, Perla

- ◆ Ginecologa specialista in Procreazione Assistita e Banca degli Ovuli Eva Fertility Clinics
- ◆ Medico chirurgo, Facoltà di Medicina, UNAM. Città del Messico
- ◆ Master in Riproduzione Umana presso l'Università Complutense di Madrid, Società Spagnola di Fertilità di Madrid, Spagna

Dott.ssa Pulido, Sara

- ◆ Infermiera presso l'ambulatorio di procreazione assistita del reparto internazionale e nella sala operatoria di procreazione assistita Cliniche Eva, Madrid (desde 2019)
- ◆ Laurea in Infermeria presso l'Università Alfonso X El Sabio nel 2013
- ◆ Master in Infermieristica in Terapia Intensiva (2018)

05

Struttura e contenuti

I contenuti di questo Master Privato sono stati sviluppati dai diversi professionisti di questo corso, con uno scopo chiaro: assicurare che gli studenti acquisiscano tutte le competenze necessarie per diventare veri esperti in questo campo.

Un programma completo e ben strutturato che ti porterà ai più alti standard di qualità e successo.



“

*Un programma didattico molto completo,
strutturato in unità didattiche ben sviluppate,
orientato a un apprendimento compatibile
con il tuo stile di vita professionale"*

Modulo 1. Anatomia e fisiologia della riproduzione

- 1.1. Anatomia degli organi riproduttivi femminili
 - 1.1.1. Introduzione
 - 1.1.2. Genitali femminili esterni
 - 1.1.2.1. Vulva
 - 1.1.2.2. Monte di venere
 - 1.1.2.3. Grandi labbra
 - 1.1.2.4. Piccole labbra
 - 1.1.2.5. Vestibolo vaginale
 - 1.1.2.6. Clitoride
 - 1.1.2.7. Bulbi vestibolari
 - 1.1.3. Genitali femminili interni
 - 1.1.3.1. Vagina
 - 1.1.3.2. Utero
 - 1.1.3.3. Tube di Falloppio
 - 1.1.3.4. Ovaie
- 1.2. Endocrinologia del sistema riproduttivo femminile
 - 1.2.1. Introduzione
 - 1.2.2. L'ipotalamo
 - 1.2.2.1. GnRH
 - 1.2.3. L'ipofisi
 - 1.2.3.1. FSH e LH
 - 1.2.4. Ormoni steroidei
 - 1.2.4.1. Introduzione
 - 1.2.4.2. Sintesi
 - 1.2.4.3. Meccanismo d'azione
 - 1.2.4.4. Estrogeni
 - 1.2.4.5. Androgeni
 - 1.2.4.6. Progestinici
 - 1.2.5. Modulazione esterna: endorfine e melatonina
 - 1.2.6. Impulsi di GnRH: relazione cervello-ovario
 - 1.2.7. Agonisti e antagonisti del GnRH
- 1.3. Ciclo mestruale
 - 1.3.1. Ciclo mestruale
 - 1.3.2. Indicatori biochimici del ciclo mestruale
 - 1.3.2.1. Ormoni allo stato basale
 - 1.3.2.2. Ovulazione
 - 1.3.2.3. Valutazione della riserva ovarica Ormone anti-mülleriano
 - 1.3.3. Indicatori ecografici del ciclo mestruale
 - 1.3.3.1. Conteggio dei follicoli
 - 1.3.3.2. Ecografia endometriale
 - 1.3.4. Fine dell'età riproduttiva
 - 1.3.4.1. Premenopausa
 - 1.3.4.2. Menopausa
 - 1.3.4.3. Post-menopausa
- 1.4. Ovogenesi (follicologenesi e ovulazione)
 - 1.4.1. Meiosi. Dall'oogonia all'ovocita MII
 - 1.4.2. Tipi di follicoli e la sua relazione con l'ovogenesi Dinamica follicolare
 - 1.4.3. Reclutamento ovarico e ovulazione
 - 1.4.4. L'ovocita MII: marcatori della qualità dell'ovocita
 - 1.4.5. Maturazione degli ovociti in vitro
- 1.5. Anatomia degli organi riproduttivi maschili
 - 1.5.1. Genitali esterni maschili
 - 1.5.1.1. Testicoli
 - 1.5.1.2. Pene
 - 1.5.1.3. Epididimo
 - 1.5.1.4. Dotto deferente
 - 1.5.2. Genitali Interni maschili
 - 1.5.2.1. Vescicole seminali
 - 1.5.2.2. Dotto eiaculatorio
 - 1.5.2.3. Prostata
 - 1.5.2.4. Uretra
 - 1.5.2.5. Ghiandole bulbouretrali

- 1.6. Endocrinologia del sistema riproduttivo maschile
 - 1.6.1. Regolazione delle funzioni testicolari
 - 1.6.2. Biosintesi degli androgeni
 - 1.6.3. Inibine e attivine
 - 1.6.4. Prolattina
 - 1.6.5. Prostaglandine
 - 1.6.6. Estrogeni
 - 1.6.7. Altri fattori
- 1.7. Spermatogenesi
 - 1.7.1. Meiosi
 - 1.7.2. Differenze tra ovogenesi e spermatogenesi
 - 1.7.3. Il tubulo seminifero
 - 1.7.3.1. Ormoni coinvolti
 - 1.7.3.2. Tipi di cellule
 - 1.7.4. La barriera emato-testicolare
 - 1.7.5. Controllo endocrino e paracrino
- 1.8. Fecondazione.
 - 1.8.1. Trasporto dei gameti
 - 1.8.2. Maturazione dei gameti
 - 1.8.3. Interazione dei gameti
- 1.9. Sviluppo embrionale
 - 1.9.1. La formazione dello zigote
 - 1.9.2. Prime divisioni
 - 1.9.3. Formazione di blastocisti e impianto
 - 1.9.4. Gastrulazione: formazione del mesoderma
 - 1.9.4.1. Formazione della notocorda
 - 1.9.4.2. Definizione degli assi del corpo
 - 1.9.4.3. Definizione dei destini cellulari
 - 1.9.4.4. Crescita dei trofoblasti
 - 1.9.5. Periodo embrionale o periodo di organogenesi
 - 1.9.5.1. Ectoderma
 - 1.9.5.2. Mesoderma
 - 1.9.5.3. Endoderma

- 1.10. Effetto dell'età sul sistema riproduttivo femminile e maschile
 - 1.10.1. Sistema riproduttivo femminile
 - 1.10.2. Sistema riproduttivo maschile

Modulo 2. Studio dell'infertilità nelle donne

- 2.1. Studio iniziale
 - 2.1.1. Introduzione
 - 2.1.2. Base dello studio dei fattori
 - 2.1.3. Storia clinica
 - 2.1.4. Esame fisico
 - 2.1.5. Studi di base sull'infertilità
 - 2.1.6. Studi complementari in base al fattore alterato
- 2.2. Fattore ovarico
 - 2.2.1. L'età
 - 2.2.1.1. Età e riserva ovarica
 - 2.2.1.2. Insufficienza ovarica precoce
 - 2.2.1.3. Studi per la valutazione della riserva ovarica
 - 2.2.1.3.1. AMH
 - 2.2.1.3.2. RFA
 - 2.2.1.3.3. Altri ormoni
 - 2.2.2. Anovulazione
 - 2.2.2.1. Che cos'è l'anovulazione?
 - 2.2.2.2. Manifestazioni cliniche
 - 2.2.2.3. Importanza della fase luteale
 - 2.2.2.4. Cause
 - 2.2.2.4.1. Sindrome dell'ovaio policistico
 - 2.2.2.4.2. Disturbi ormonali più comuni
 - 2.2.2.4.3. Altre cause
 - 2.2.2.5. Studi per valutare l'ovulazione
 - 2.2.2.5.1. Profilo ormonale ginecologico
 - 2.2.2.5.2. Altri ormoni
 - 2.2.2.5.2.1. Ormoni tiroidei
 - 2.2.2.5.2.2. Prolattina
 - 2.2.2.5.2.3. Androgeni
 - 2.2.2.5.3. Progesterone in fase luteale

- 2.3. Fattore uterino e tubarico
 - 2.3.1. Utero
 - 2.3.1.1. Utero ed endometrio
 - 2.3.1.2. Malformazioni mülleriane
 - 2.3.1.3. Miomi e polipi
 - 2.3.1.4. Sindrome di Asherman
 - 2.3.1.5. Fattore uterino e fallimento dell'impianto
 - 2.3.1.6. Fattore uterino e aborto ricorrente
 - 2.3.2. Le tube di Falloppio
 - 2.3.2.1. Ostruzione tubarica
 - 2.3.2.1.1. Infettiva
 - 2.3.2.1.2. Chirurgica
 - 2.3.2.1.3. Endometriosi
 - 2.3.2.1.4. Altro
 - 2.3.3. Studi
 - 2.3.3.1. Ecografia 2D e 3D
 - 2.3.3.2. Isteroscopia e altro
 - 2.3.3.2.1. Isteroscopia
 - 2.3.3.2.2. Isterosalpingografia
 - 2.3.3.2.3. Isterosonografia
 - 2.3.3.2.4. Isterolaparoscopia
 - 2.3.3.2.5. RMN
- 2.4. Fattore infettivo
 - 2.4.1. Infezioni e infertilità
 - 2.4.2. Infezioni più frequenti
 - 2.4.3. Malattia infiammatoria pelvica
 - 2.4.4. Idrosalpinge
 - 2.4.5. Studi
 - 2.4.5.1. Colture e colture speciali
 - 2.4.5.2. PCR e altri
- 2.5. Fattori genetici
 - 2.5.1. La genetica oggi
 - 2.5.2. Disturbi genetici più comuni
 - 2.5.2.1. Sindrome di Turner
 - 2.5.2.2. Sindrome dell'X fragile
 - 2.5.2.3. Trombofilia ereditaria
 - 2.5.2.4. Altre mutazioni
 - 2.5.3. Studi di screening
- 2.6. Fattore immunologico
 - 2.6.1. Sistema immunitario e fertilità
 - 2.6.2. Disturbi principali
 - 2.6.2.1. Sindrome da anticorpi antifosfolipidi
 - 2.6.2.2. Lupus Eritematoso Sistemico (LES)
 - 2.6.2.3. Altro
 - 2.6.3. I principali test immunologici
- 2.7. Endometriosi
 - 2.7.1. Endometriosi nell'attualità
 - 2.7.2. Implicazioni nella fertilità
 - 2.7.3. La paziente con endometriosi
 - 2.7.4. Studio clinico e di laboratorio
- 2.8. Fallimento dell'impianto e aborto ricorrente
 - 2.8.1. Fallimento dell'impianto
 - 2.8.1.1. Definizione
 - 2.8.1.2. Principali cause
 - 2.8.1.3. Studio
 - 2.8.2. Aborto ricorrente
 - 2.8.2.1. Definizione
 - 2.8.2.2. Principali cause
 - 2.8.2.3. Studio
- 2.9. Considerazioni speciali
 - 2.9.1. Fattore cervicale
 - 2.9.1.1. Importanza della fisiologia cervicale
 - 2.9.2. Test post-coitale
 - 2.9.2.1. Sessuologia
 - 2.9.2.2. Vaginismo
 - 2.9.3. Cause psicologiche
 - 2.9.4. Infertilità di origine sconosciuta
 - 2.9.4.1. Definizione
 - 2.9.4.2. Che cosa fare?
 - 2.9.5. Approccio completo



2.10. Conclusioni

Modulo 3. Studio dell'infertilità nell'uomo

- 3.1. Studio iniziale
 - 3.1.1. Obiettivi
 - 3.1.2. Quando eseguirlo?
 - 3.1.3. Valutazione minima
 - 3.1.4. Valutazione ottimale
 - 3.1.5. Storia clinica
 - 3.1.6. Esame fisico
- 3.2. Esami complementari
 - 3.2.1. Test di funzionalità spermatica
 - 3.2.2. Determinazioni ormonali
 - 3.2.3. Ultrasonografia ed ecografia Doppler scrotale
 - 3.2.4. Ecografia transrettale
 - 3.2.5. Studio batteriologico dello sperma
 - 3.2.6. Analisi delle urine dopo l'orgasmo
- 3.3. Studi genetici
 - 3.3.1. Cariotipo
 - 3.3.2. Microdelezioni Yq
 - 3.3.3. Mutazioni FTR
 - 3.3.4. Studi sui cromosomi meiotici
 - 3.3.5. FISH degli spermatozoi
- 3.4. Seminogramma
 - 3.4.1. Considerazioni di base
 - 3.4.2. Manipolazione corretta dei campioni
 - 3.4.3. Prelievo dei campioni
 - 3.4.3.1. Preparazione:
 - 3.4.3.2. Raccolta diagnostica
 - 3.4.3.3. Raccolta per l'utilizzo nella procreazione assistita
 - 3.4.3.4. Raccolta per analisi microbiologiche
 - 3.4.3.5. Raccolta nel domicilio
 - 3.4.3.6. Raccolta con preservativo
 - 3.4.4. Esame macroscopico iniziale
 - 3.4.4.1. Liquefazione

- 3.4.4.2. Viscosità
- 3.4.4.3. Aspetto
- 3.4.4.4. Volume
- 3.4.4.5. PH
- 3.4.5. Esame microscopico iniziale
 - 3.4.5.1. Come ottenere un campione rappresentativo?
 - 3.4.5.2. Quantità del campione
 - 3.4.5.3. Aggregazione
 - 3.4.5.4. Agglutinazione
 - 3.4.5.5. Presenza di elementi cellulari diversi dagli spermatozoi
- 3.4.6. Motilità
- 3.4.7. Vitalità
- 3.4.8. Concentrazione
- 3.4.9. Conteggio di cellule diverse dagli spermatozoi
- 3.4.10. Morfologia dello sperma
- 3.4.11. Presenza di leucociti nello sperma
- 3.4.12. Test degli anticorpi anti-spermatozoi
- 3.4.13. Analisi automatizzata
- 3.5. Analisi e trattamento dei campioni per le tecniche di procreazione assistita
 - 3.5.1. Lavaggio
 - 3.5.2. *Swim-up*
 - 3.5.3. Gradienti di densità
- 3.6. Congelamento dello sperma
 - 3.6.1. Indicazioni
 - 3.6.2. Crioprotettori
 - 3.6.3. Tecniche di congelamento dello sperma
 - 3.6.4. Contenitori di stoccaggio
- 3.7. Lavaggio dello sperma per uomini sieropositivi all'HIV, all'epatite B e all'epatite C
 - 3.7.1. Epatite B
 - 3.7.2. HIV
 - 3.7.3. Epatite C
 - 3.7.4. Considerazioni generali
- 3.8. Donazione di sperma
 - 3.8.1. Informazioni generali
 - 3.8.2. Indicazioni
 - 3.8.3. Considerazioni sul donatore di sperma
 - 3.8.4. Test consigliati
 - 3.8.5. Anonimato
 - 3.8.6. Scelta del donatore adatto
 - 3.8.7. I rischi
 - 3.8.8. Cessazione della donazione
- 3.9. Tecniche complementari di selezione dello sperma
 - 3.9.1. MACS (smistamento cellulare marcato magneticamente)
 - 3.9.1.1. Basi biologiche della tecnica
 - 3.9.1.2. Indicazioni
 - 3.9.1.3. Vantaggi e svantaggi
 - 3.9.2. IMSI (Iniezione intracitoplasmatica di spermatozoi morfologicamente selezionati)
 - 3.9.2.1. Procedura
 - 3.9.2.2. Indicazioni
 - 3.9.2.3. Vantaggi e svantaggi
 - 3.9.3. Selezione basata sul legame con l'acido ialuronico
 - 3.9.3.1. Procedura
 - 3.9.3.2. Indicazioni
 - 3.9.3.3. Vantaggi e svantaggi
- 3.10. Terapie orali. Uso di antiossidanti
 - 3.10.1. Concetto di antiossidante
 - 3.10.2. Forme reattive dell'ossigeno (ROS)
 - 3.10.3. Fattori che portano ad un aumento dei ROS nello sperma
 - 3.10.4. Danni causati dall'aumento dei ROS negli spermatozoi
 - 3.10.5. Sistema antiossidante nello sperma
 - 3.10.5.1. Antiossidanti enzimatici
 - 3.10.5.2. Superossido dismutasi
 - 3.10.5.3. Catalasi
 - 3.10.5.4. Ossido nitrico sintasi
 - 3.10.5.5. Glutazione S-transferasi
 - 3.10.5.6. Perossidossina
 - 3.10.5.7. Tioredossine

- 3.10.5.8. Glutazione perossidasi
- 3.10.6. Integrazione esogena
 - 3.10.6.1. Acidi grassi Omega 3
 - 3.10.6.2. Vitamina C
 - 3.10.6.3. Coenzima Q10
 - 3.10.6.4. L-Carnitina
 - 3.10.6.5. Vitamina E
 - 3.10.6.6. Selenio
 - 3.10.6.7. Zinco
 - 3.10.6.8. Acido Folico
 - 3.10.6.9. L-Arginina
- 3.10.7. Conclusioni

- 4.3.2.3. Mosaicismi
- 4.3.3. Classificazione in base all'eziologia
 - 4.3.3.1. Autosomiche
 - 4.3.3.2. Sessuali
 - 4.3.3.3. Poliploidi e aploidi
- 4.4. Disturbi genetici nella coppia infertile
 - 4.4.1. Disturbi genetici nella donna
 - 4.4.1.1. Origine ipotalamica
 - 4.4.1.2. Origine ipofisaria
 - 4.4.1.3. Origine ovarica
 - 4.4.1.3.1. Alterazioni cromosomiche
 - 4.4.1.3.1.1. Delezione totale del cromosoma X: sindrome di Turner
 - 4.4.1.3.1.2. Delezione parziale del cromosoma X
 - 4.4.1.3.1.3. Traslocazioni del cromosoma X e degli autosomi
 - 4.4.1.3.1.4. Altro
 - 4.4.1.4. Disturbi monogenici
 - 4.4.1.4.1. X fragile
 - 4.4.1.5. Trombofilia ereditaria
 - 4.4.2. Disordini genetici nell'uomo
 - 4.4.2.1. Alterazioni numeriche: Sindrome di Klinefelter
 - 4.4.2.2. Traslocazioni Robertsoniane
 - 4.4.2.3. Mutazioni CFTR
 - 4.4.2.4. Microdelezioni sul cromosoma Y
- 4.5. Diagnosi genetica preimpianto (PGT: *Preimplantation Genetic Testing*)
 - 4.5.1. Introduzione
 - 4.5.2. Biopsia embrionale
 - 4.5.3. Indicazioni
 - 4.5.4. Diagnosi genetica per malattie monogeniche (PGT-M)
 - 4.5.4.1. Studi sul vettore
 - 4.5.5. Diagnosi genetica per anomalie strutturali
 - 4.5.5.1. Numerico (aneuploidie; PGT-A)
 - 4.5.5.2. Strutturale (PGT-SR)
 - 4.5.6. Diagnosi genetica combinata
 - 4.5.7. Limitazioni
 - 4.5.8. Gli embrioni mosaici come caso speciale

Modulo 4. Genetica e immunologia della riproduzione

- 4.1. Citogenetica di base: l'importanza della cariotipizzazione
 - 4.1.1. Il DNA e la sua struttura
 - 4.1.1.1. Geni
 - 4.1.1.2. Cromosomi
 - 4.1.2. Il cariotipo
 - 4.1.3. Usi della cariotipizzazione: diagnosi prenatale
 - 4.1.3.1. Amniocentesi
 - 4.1.3.2. Campionamento dei villi coriali
 - 4.1.3.3. Analisi dell'aborto
 - 4.1.3.4. Studi sulla meiosi
- 4.2. La nuova era della diagnosi: citogenetica molecolare e sequenziamento di massa
 - 4.2.1. FISH
 - 4.2.2. Array CGH
 - 4.2.3. Sequenziamento di massa
- 4.3. Origine ed eziologia delle anomalie cromosomiche
 - 4.3.1. Introduzione
 - 4.3.2. Classificazione in base all'origine
 - 4.3.2.1. Numeriche
 - 4.3.2.2. Strutturali

- 4.5.9. Diagnosi genetica preimpianto non invasiva
- 4.6. Neonati con tre progenitori genetici, trasferimento nucleare nella malattia mitocondriale
 - 4.6.1. DNA mitocondriale
 - 4.6.2. Malattie mitocondriali
 - 4.6.3. Trasferimento di donatori citoplasmatici
- 4.7. Epigenetica
 - 4.7.1. Concetti generali
 - 4.7.2. Modifiche epigenetiche
 - 4.7.3. Imprinting genetico
- 4.8. Studi genetici sui donatori
 - 4.8.1. Raccomandazioni
 - 4.8.2. *Matching* dei vettori
 - 4.8.3. Pannelli vettore
- 4.9. Il fattore immunologico nella procreazione assistita
 - 4.9.1. Aspetti generali
 - 4.9.2. Il sistema immunitario delle donne è in costante mutamento
 - 4.9.3. Popolazione di cellule immunitarie nel sistema riproduttivo femminile
 - 4.9.3.1. Regolazione delle popolazioni di linfociti T
 - 4.9.3.2. Citochine
 - 4.9.3.3. Ormoni femminili
 - 4.9.4. Infertilità di origine autoimmune
 - 4.9.4.1. Sindrome da anticorpi antifosfolipidi
 - 4.9.4.2. Anticorpi antitiroidei
 - 4.9.4.3. Anticorpi antinucleari
 - 4.9.4.4. Anticorpi anti-ovarici e anti-FSH
 - 4.9.4.5. Anticorpi anti-spermatozoi
 - 4.9.5. Infertilità di origine alloimmune, il contributo del feto
 - 4.9.5.1. L'embrione come antigene
 - 4.9.5.2. Fallimento dell'impianto di embrioni euploidi
 - 4.9.5.2.1. Cellule NK
 - 4.9.5.2.2. T-Helper
 - 4.9.5.2.3. Anticorpi
 - 4.9.6. Il ruolo dello sperma e degli spermatozoi
 - 4.9.6.1. Regolazione dei linfociti T
 - 4.9.6.2. Liquido seminale e cellule dendritiche

- 4.9.6.3. Importanza clinica
- 4.10. Immunoterapia e situazioni speciali
 - 4.10.1. Introduzione
 - 4.10.2. Aspirina ed eparina
 - 4.10.3. Corticosteroidi
 - 4.10.4. Terapia antibiotica
 - 4.10.5. Fattori di crescita delle colonie
 - 4.10.6. Emulsioni di grasso per via endovenosa
 - 4.10.7. Immunoglobuline per via endovenosa
 - 4.10.8. Adalimumab
 - 4.10.9. Cellule mononucleari periferiche
 - 4.10.10. Plasma seminale
 - 4.10.11. Preparazioni di sperma senza anticorpi
 - 4.10.12. Tacrolimus
 - 4.10.13. Rischi e benefici
 - 4.10.14. Conclusioni
 - 4.10.15. Situazioni speciali: Endometriosi
 - 4.10.16. Situazioni particolari: infezione da Chlamydia trachomatis

Modulo 5. Consulenza sulla procreazione assistita e banca dei donatori

- 5.1. Importanza dell'infermiere nella clinica di riproduzione assistita
 - 5.1.1. Visita infermieristica. Un bisogno emergente
 - 5.1.2. Aree di lavoro: assistenza, gestione e istruzione
 - 5.1.3. Assistenza continua completa
- 5.2. Area di cura. Visita di follow-up
 - 5.2.1. Assistenza al paziente nei cicli di stimolazione
 - 5.2.2. Follicolometria
 - 5.2.3. Citologia
- 5.3. Esami del sangue per lo studio della fertilità. Programmazione, interpretazione e raccolta
 - 5.3.1. Ormoni ipofisari o gonadotropine
 - 5.3.1.1. FSH
 - 5.3.1.2. LH
 - 5.3.1.3. Prolattina

- 5.3.1.4. TSH
- 5.3.2. Ormoni ovarici
 - 5.3.2.1. Estradiolo
 - 5.3.2.2. Progesterone
 - 5.3.2.3. Antimulleriano (AMH)
- 5.3.3. Altri ormoni
 - 5.3.3.1. Triiodotironina libera (T3)
 - 5.3.3.2. Tiroxina libera (T4)
 - 5.3.3.3. Testosterone totale (T)
 - 5.3.3.4. Inibina B
- 5.3.4. Studio della errori di impianto. Interpretazione ed estrazione
 - 5.3.4.1. Definizione
 - 5.3.4.2. Profilo immunologico
 - 5.3.4.3. Trombofile
 - 5.3.4.4. Biopsia endometriale
 - 5.3.4.5. Coltura endocervicale e vaginale
- 5.3.5. Sierologia. Interpretazione ed estrazione
 - 5.3.5.1. Introduzione e necessità
 - 5.3.5.2. HBV
 - 5.3.5.3. HCV
 - 5.3.5.4. HIV
 - 5.3.5.5. Sifilide (RPR)
 - 5.3.5.6. Rosolia
 - 5.3.5.7. Toxoplasmosi
- 5.3.6. Cariotipi
- 5.4. Area di educazione del paziente
 - 5.4.1. Comunicazione efficace
 - 5.4.2. Misure igienico-dietetiche di base. Importanza del BMI
 - 5.4.3. Autosomministrazione di farmaci
- 5.5. Area di gestione
 - 5.5.1. Storia clinica
 - 5.5.2. Consenso informativo
 - 5.5.3. Richiesta di gameti
 - 5.5.3.1. Richiesta di gameti maschili
 - 5.5.3.2. Richiesta di gameti Femminili
 - 5.5.4. Trasferimento di materiale genetico
- 5.6. Follow-up della paziente dopo il risultato della BHCG
 - 5.6.1. Introduzione Interpretazione dei risultati
 - 5.6.2. Prima visita dopo il risultato BHCG
 - 5.6.2.1. Risultato negativo
 - 5.6.2.2. Risultato positivo
 - 5.6.3. Educazione alimentare per la donna in gravidanza
 - 5.6.4. Follow-up della donna in gravidanza. Monitoraggio dei farmaci e degli ultrasuoni Dimissione
 - 5.6.5. Monitoraggio ostetrico dopo il parto
- 5.7. Banca dei donatori
 - 5.7.1. Requisiti del donatore. Test e compatibilità. Importanza del gruppo sanguigno
 - 5.7.2. Limiti al numero di stimoli e/o donazioni.
 - 5.7.3. Limiti del numero di gravidanze
 - 5.7.4. Donazioni internazionali
 - 5.7.5. Anonimato
 - 5.7.6. Compensazione economica
 - 5.7.7. Registrazione dei donatori
 - 5.7.8. Test complementari
- 5.8. Domande frequenti
- 5.9. Conclusioni

Modulo 6. Farmacologia

- 6.1. Induttore della follicologenesi: clomifene citrato
 - 6.1.1. Introduzione
 - 6.1.2. Definizione
 - 6.1.3. Meccanismo d'azione
 - 6.1.4. Metodo di somministrazione e istruzioni per l'uso
 - 6.1.5. Effetti collaterali
 - 6.1.6. Vantaggi e svantaggi
 - 6.1.7. Risultati
- 6.2. Induzione della follicologenesi con le gonadotropine
 - 6.2.1. Introduzione e indicazioni
 - 6.2.2. Tipi
 - 6.2.2.1. Stimolanti del follicolo

- 6.2.2.2. Stimolanti del corpo luteo
- 6.2.3. Stimolazione con dosi crescenti o decrescenti
- 6.2.4. Esito del trattamento
- 6.2.5. Complicazioni
- 6.2.6. Istruzioni per l'autosomministrazione
- 6.3. Induttori di ovulazione
 - 6.3.1. Gonadotropina corionica umana (hCG) e hCG ricombinante
 - 6.3.2. Gonadotropina umana della menopausa (hMG)
 - 6.3.3. Ormone follicolo-stimolante ricombinante (FSH)
 - 6.3.4. Ormone luteinizzante ricombinante (LH)
 - 6.3.5. Agonisti del GnRH
- 6.4. Altri trattamenti ormonali
 - 6.4.1. Ormone ipotalamico di rilascio delle gonadotropine (GnRH)
 - 6.4.1.1. Introduzione
 - 6.4.1.2. Meccanismo d'azione
 - 6.4.1.3. Programma di somministrazione
 - 6.4.1.4. Complicazioni
 - 6.4.2. Inibitori dell'aromatasi
 - 6.4.2.1. Definizione e utilizzo
 - 6.4.2.2. Meccanismo d'azione e modalità d'uso
 - 6.4.2.3. Programma di somministrazione
 - 6.4.2.4. Tipi
 - 6.4.2.5. Vantaggi e svantaggi
- 6.5. L'uso degli analoghi delle gonadotropine nella riproduzione assistita
 - 6.5.1. Agonisti
 - 6.5.1.1. Introduzione e principali agonisti
 - 6.5.1.2. Origine, struttura chimica e proprietà farmacodinamiche
 - 6.5.1.3. Farmacocinetica e via di somministrazione
 - 6.5.1.4. Effettività
 - 6.5.2. Antagonisti
 - 6.5.2.1. Tipi e meccanismo d'azione
 - 6.5.2.2. Forma di somministrazione
 - 6.5.2.3. Farmacocinetica e farmacodinamica
- 6.6. Altri agenti coadiuvanti utilizzati nella riproduzione assistita
 - 6.6.1. Farmaci insulino-sensibilizzanti: metformina
 - 6.6.2. Corticosteroidi
 - 6.6.3. Acido Folico
 - 6.6.4. Estrogeni e progesterone
 - 6.6.5. Contraccettivi orali
- 6.7. Supporto farmacologico della fase luteale nella fecondazione in vitro
 - 6.7.1. Introduzione
 - 6.7.2. Metodi per trattare il deficit della fase luteale
 - 6.7.2.1. Supporto luteale con hCG
 - 6.7.2.2. Integrazione della fase luteale con progesterone
 - 6.7.2.3. Integrazione della fase luteale con estrogeni
 - 6.7.2.4. Mantenimento della fase luteale con agonisti del GnRH
 - 6.7.3. Controversie
 - 6.7.4. Conclusione
- 6.8. Complicanze della stimolazione ovarica: sindrome da iperstimolazione ovarica (OHSS)
 - 6.8.1. Introduzione
 - 6.8.2. Fisiopatologia
 - 6.8.3. Sintomatologia e classificazione
 - 6.8.4. Prevenzione
 - 6.8.5. Trattamento
- 6.9. Presentazioni commerciali nei trattamenti di fertilità
 - 6.9.1. Ovitrelle®, Elenva®, Ovaleap®, Porgoveris®, Bemfol®, Monopur®, Gonal®, Puregon®, Fostipur®, HMG-Lepori®, Decapeptyl®, Cetrecide®, Orgaluntan®
- 6.10. Gestione anestetica nella procreazione assistita
 - 6.10.1. Introduzione
 - 6.10.2. Anestesia locale
 - 6.10.3. Oppioidi
 - 6.10.4. Benzodiazepine
 - 6.10.5. Anestesia generale per inalazione e per via endovenosa: protossido d'azoto, anestetici alogenati e Propofol
 - 6.10.6. Anestesia locale

6.10.7. Conclusioni

Modulo 7. Tecniche di procreazione assistita

- 7.1. Inseminazione artificiale
 - 7.1.1. Definizione
 - 7.1.2. Tipi
 - 7.1.3. Indicazioni
 - 7.1.4. Requisiti
 - 7.1.5. Procedura
 - 7.1.6. Risultati della FIVET/ICSI e probabilità di gravidanza
 - 7.1.7. Definizione e differenze
 - 7.1.8. Indicazioni per la FIVET/ICSI
 - 7.1.9. Requisiti
 - 7.1.10. Vantaggi e svantaggi
 - 7.1.11. Probabilità di gravidanza
 - 7.1.12. Procedura
 - 7.1.12.1. Puntura dell'ovocita
 - 7.1.12.2. Valutazione ovocitaria
 - 7.1.12.3. Inseminazione ovocitaria (FIVET/ICSI)
 - 7.1.12.3.1. Altre tecniche di inseminazione: IMSI, PICSI, ICSI+MACS, uso della luce polarizzata
 - 7.1.12.4. Valutazione della Fecondazione
 - 7.1.12.5. Coltura di embrioni
 - 7.1.12.5.1. Tipi
 - 7.1.12.5.2. Sistemi di coltura
 - 7.1.12.5.3. Attrezzatura per la coltura *Time-Lapse*
 - 7.1.13. Rischi potenziali
- 7.2. Test. genetica preimpianto (PGT)
 - 7.2.1. Definizione
 - 7.2.2. Tipi
 - 7.2.3. Indicazioni
 - 7.2.4. Procedura
 - 7.2.5. Vantaggi e svantaggi
- 7.3. Trasferimento di embrioni
 - 7.3.1. Definizione
 - 7.3.2. Qualità e selezione degli embrioni
 - 7.3.2.1. Giorno del trasferimento
 - 7.3.2.2. Numero di embrioni da trasferire
 - 7.3.3. Eclosione assistita
 - 7.3.4. Procedura
- 7.4. Congelamento e vetrificazione
 - 7.4.1. Differenze
 - 7.4.2. Congelamento dello sperma
 - 7.4.2.1. Definizione
 - 7.4.3. La vetrificazione degli ovuli
 - 7.4.3.1. Definizione
 - 7.4.3.2. Procedura
 - 7.4.3.3. Devettrificazione
 - 7.4.3.4. Vantaggi: conservazione e donazione
 - 7.4.4. La vetrificazione degli embrioni
 - 7.4.4.1. Definizione
 - 7.4.4.2. Indicazioni
 - 7.4.4.3. Giorno della vetrificazione
 - 7.4.4.4. Procedura
 - 7.4.4.5. Devettrificazione
 - 7.4.4.6. Vantaggi
 - 7.4.5. Conservazione della fertilità (sperimentale)
 - 7.4.5.1. Tessuto ovarico
 - 7.4.5.2. Tessuto testicolare
- 7.5. Donazione
 - 7.5.1. Definizione
 - 7.5.2. Tipi di donazione
 - 7.5.2.1. Donazione di ovuli
 - 7.5.2.1.1. Definizione
 - 7.5.2.1.2. Indicazioni
 - 7.5.2.1.3. Tipi di ovodonazione
 - 7.5.2.1.4. Procedura

- 7.5.2.1.4.1. Puntura dell'ovaio di una donatrice
 - 7.5.2.1.4.2. Preparazione dell'endometrio della ricevente
 - 7.5.2.2. Banca degli ovociti: sistema di stoccaggio
 - 7.5.2.3. Vantaggi e svantaggi
 - 7.5.2.4. Donazione di sperma
 - 7.5.2.4.1. Procedura
 - 7.5.2.5. Donazione di embrioni
 - 7.5.2.5.1. Definizione
 - 7.5.2.5.2. Indicazioni
 - 7.5.2.5.3. Procedura
 - 7.5.2.5.4. Vantaggi
 - 7.5.2.6. Doppia donazione
 - 7.5.2.6.1. Definizione
 - 7.5.2.6.2. Indicazioni
 - 7.5.2.6.3. Procedura
 - 7.6. Metodo ROPA
 - 7.6.1. Definizione
 - 7.6.2. Indicazioni
 - 7.6.3. Procedura
 - 7.6.4. Requisiti legali
 - 7.7. Tracciabilità
 - 7.7.1. Definizione
 - 7.7.2. Materiali
 - 7.7.3. Campioni
 - 7.7.4. Doppio controllo
 - 7.7.5. Sistemi tecnologici per la tracciabilità (*Witness, Gidget*)
 - 7.8. Biosorveglianza
 - 7.9. Altre tecniche
 - 7.9.1. Test di ricettività endometriale (ERA)
 - 7.9.2. Studio del microbioma vaginale

Modulo 8. La sala operatoria e il laboratorio di Procreazione Assistita

- 8.1. L'area chirurgica
 - 8.1.1. Zone dell'area chirurgica

- 8.1.2. Abbigliamento chirurgico
 - 8.1.3. Ruolo del personale infermieristico nell'unità di procreazione assistita
 - 8.1.4. Gestione dei rifiuti e controllo ambientale
 - 8.2. Puntura follicolare per il prelievo di ovociti
 - 8.2.1. Definizione
 - 8.2.2. Caratteristiche
 - 8.2.3. Procedura e materiale necessario
 - 8.2.4. Attività infermieristiche: intraoperatorie
 - 8.2.5. Attività infermieristiche: postoperatorie
 - 8.2.6. Raccomandazioni al momento dimissioni
 - 8.2.7. Complicazioni
 - 8.3. Trasferimento di embrioni
 - 8.3.1. Definizione
 - 8.3.2. Caratteristiche
 - 8.3.3. Procedure e materiale necessario
 - 8.3.4. Preparazione dell'endometrio: estrogeni e progesterone
 - 8.3.5. Ruolo dell'infermiere durante il trasferimento degli embrioni
 - 8.3.6. Ruolo dell'infermiere dopo il trasferimento embrionale
 - 8.3.7. Istruzioni per la dimissione
 - 8.3.8. Complicazioni
 - 8.4. Prelievo di sperma in pazienti con azoospermia (biopsia testicolare)
 - 8.4.1. Introduzione e prelievo di spermatozoi
 - 8.4.2. Metodi
 - 8.4.2.1. MESA
 - 8.4.2.2. PESA
 - 8.4.2.3. TESE
 - 8.4.2.4. TESA
 - 8.4.2.5. TEFNA
 - 8.4.3. Conclusione
 - 8.5. Trattamenti chirurgici per l'infertilità
 - 8.5.1. Laparoscopia nell'infertilità
 - 8.5.1.1. Obiettivi
 - 8.5.1.2. Tecniche e strumentazione
 - 8.5.1.3. Indicazioni
 - 8.5.2. Isteroscopia
 - 8.5.2.1. Introduzione

- 8.5.2.2. Tecniche diagnostiche
- 8.5.2.3. Ausili per la distensione isteroscopica
- 8.5.2.4. Tecniche operatorie
- 8.6. Il laboratorio come camera bianca: definizione
- 8.7. Struttura del laboratorio
 - 8.7.1. Laboratorio di andrologia
 - 8.7.2. Laboratorio di embriologia
 - 8.7.3. Laboratorio di criobiologia
 - 8.7.4. Laboratorio PGD
- 8.8. Condizioni di laboratorio
 - 8.8.1. Struttura
 - 8.8.2. Pressione
 - 8.8.3. Monitoraggio dei gas (CO₂, O₂, N₂)
 - 8.8.4. Controllo della temperatura
 - 8.8.5. Controllo dell'aria (COV)
 - 8.8.6. Illuminazione
- 8.9. Pulizia, manutenzione e sicurezza
 - 8.9.1. Abbigliamento e igiene del personale
 - 8.9.2. Pulizia del laboratorio
 - 8.9.3. Biosicurezza
 - 8.9.4. Controllo di qualità
- 8.10. Attrezzature da laboratorio
 - 8.10.1. Campane
 - 8.10.2. Incubatori
 - 8.10.3. Microiniettori
 - 8.10.4. Frigorifero
 - 8.10.5. Serbatoi di azoto
 - 8.10.6. Attrezzatura *Time-Lapse*
 - 8.10.7. Monitoraggio, guasti e riparazioni delle apparecchiature
- 8.11. Tempi di lavoro in laboratorio

Modulo 9. Supporto psicologico e situazioni speciali nella Procreazione Assistita

- 9.1. Psicologia della riproduzione umana
 - 9.1.1. Fisiologia riproduttiva

- 9.1.2. Sessualità umana: funzionale e disfunzionale
- 9.1.3. Definizione di infertilità/sterilità
- 9.1.4. Sostegno alla coppia infertile
- 9.2. Psicologia della Procreazione Umana Assistita
 - 9.2.1. Miti sulla procreazione assistita
 - 9.2.2. Aspetti psicologici, emotivi, comportamentali e cognitivi della procreazione assistita
 - 9.2.3. Aspetti psicologici degli studi genetici
 - 9.2.4. Ripercussioni psicologiche ed emotive dei trattamenti riproduttivi
 - 9.2.5. Attesa dei risultati
 - 9.2.6. Famiglie frutto della procreazione assistita
 - 9.2.6.1. Tipi di famiglia e supporto infermieristico emotivo
- 9.3. Perdita gestazionale ricorrente
 - 9.3.1. Cause
 - 9.3.1.1. Stress
 - 9.3.2. Convinzioni sociali, culturali e religiose
 - 9.3.3. Possibili reazioni all'aborto ripetuto
 - 9.3.4. Ripercussioni psicologiche e cognitivo-comportamentali dell'aborto
 - 9.3.5. Aborto ripetuto psicosomatico
 - 9.3.6. Intervento sugli aborti ripetuti
 - 9.3.7. Indicazione per la psicoterapia: supporto infermieristico per la psicoterapia
- 9.4. Approccio psicosociale alla donazione di gameti
 - 9.4.1. Colloquio con i candidati donatori di gameti
 - 9.4.1.1. Valutazione qualitativa
 - 9.4.1.2. Valutazione quantitativa
 - 9.4.1.3. Valutazione comportamentale
 - 9.4.1.4. Valutazione psicotecnica
 - 9.4.2. Rapporto di valutazione dei candidati alla donazione di gameti
 - 9.4.2.1. Rivalutazione
 - 9.4.3. Famiglie beneficiarie di gameti
 - 9.4.3.1. Convinzioni e miti sulla donazione di gameti
 - 9.4.3.2. Domande frequenti

- 9.4.3.3. Divulgazione delle origini secondo i modelli familiari
- 9.5. Consulenza Infermieristica sulla Procreazione Assistita: approccio psicosociale
 - 9.5.1. Consulenza e trattamento olistico nell'assistenza Infermieristica alla Procreazione Assistita
 - 9.5.2. Ruolo dell'assistenza sanitaria di base alla coppia infertile
 - 9.5.2.1. Reclutamento della popolazione target
 - 9.5.2.2. Colloquio iniziale: accoglienza, informazione, orientamento, rinvio ad altri professionisti
 - 9.5.3. Gestione della comunicazione con i pazienti della Procreazione Assistita
 - 9.5.3.1. Abilità comunicative
 - 9.5.3.2. Relazione interpersonale infermiere-paziente
 - 9.5.3.3. Assistenza emotiva al paziente nelle tecnologie di Procreazione Assistita
 - 9.5.3.3.1. Individuazione di problemi emotivi nel colloquio con il paziente
 - 9.5.3.3.2. Strategie di intervento e prevenzione
 - 9.5.3.3.3. Gruppi di sostegno
 - 9.5.4. Principali diagnosi infermieristiche (NANDA) Interventi (NIC) ed esiti (NOC) nel processo emotivo della procreazione assistita
- 9.6. Situazioni speciali
 - 9.6.1. Approccio riproduttivo nel paziente oncologico
 - 9.6.1.1. In che modo il trattamento oncologico influisce sulla fertilità?
 - 9.6.1.2. Quando è necessaria la conservazione della fertilità?
 - 9.6.1.3. Limiti della conservazione della fertilità
 - 9.6.2. Conservazione della fertilità nel paziente oncologico
 - 9.6.2.1. Stimolazione ovarica per la conservazione della fertilità nelle pazienti oncologiche
 - 9.6.2.2. Metodi di conservazione della fertilità:
 - 9.6.2.2.1. Crioconservazione: ovociti, embrioni e tessuto ovarico
 - 9.6.2.2.2. Terapia ormonale
 - 9.6.2.2.3. Trasposizione ovarica
 - 9.6.3. Conservazione della fertilità nel paziente oncologico
 - 9.6.3.1. Metodi di conservazione della fertilità:
 - 9.6.3.1.1. Crioconservazione dello sperma
 - 9.6.3.1.2. Crioconservazione del tessuto testicolare
 - 9.6.3.1.3. Terapia ormonale
- 9.6.4. Approccio e conservazione riproduttiva nei pazienti con modifica del sesso
- 9.7. Consigli nutrizionali nella procreazione assistita
 - 9.7.1. Alimentazione e infertilità. Stile di vita
 - 9.7.1.1. Obesità
 - 9.7.1.2. Problemi ormonali
 - 9.7.1.2.1. Ipotiroidismo/ipertiroidismo
 - 9.7.1.2.2. Diabete mellito
 - 9.7.1.2.3. SOP
 - 9.7.1.2.4. Endometriosi
 - 9.7.2. Alimenti consigliati/sconsigliati prima e durante il trattamento di procreazione assistita
 - 9.7.2.1. Ruolo delle vitamine
 - 9.7.2.2. Ruolo dei minerali
 - 9.7.3. Miti e verità sull'alimentazione nella procreazione assistita
 - 9.7.4. Esempi di dieta
- 9.8. Il lutto nella procreazione assistita
 - 9.8.1. Concetto di lutto
 - 9.8.2. Tipi di Il lutto nella procreazione assistita
 - 9.8.2.1. Lutto per l'infertilità
 - 9.8.2.2. Lutto per la perdita dell'invisibile
 - 9.8.2.3. Lutto da perdita gestazionale
 - 9.8.2.4. Lutti dovuti a impianti non riusciti
 - 9.8.2.5. Lutto perinatale
 - 9.8.3. Consulenza terapeutica per affrontare il lutto
 - 9.8.4. Piano di assistenza al lutto
- 9.9. Piano di assistenza nel processo di lutto
 - 9.9.1. Adozioni
 - 9.9.2. Famiglia senza figli

Modulo 10. Aspetti legali ed etici della Procreazione Assistita

- 10.1. La procreazione assistita nel diritto
 - 10.1.1. Introduzione e concetti chiave da definire
- 10.2. Approccio etico e legale alla maternità surrogata
 - 10.2.1. Dibattito etico a favore o contro. Analisi dei punti

- 10.3. Problemi e approcci etici
 - 10.3.1. Quali sono le questioni etiche da considerare nella pratica quotidiana del trattamento dell'infertilità?
 - 10.3.2. Limiti etici per il trattamento
 - 10.3.3. Età materna avanzata in discussione
 - 10.3.4. Tendenze religiose e culturali degli utenti come fattori influenti quando si sottopongono a tecnologie di procreazione assistita.
 - 10.3.5. Donazione di embrioni e distruzione di embrioni: questioni etiche e legali
 - 10.3.6. Crescita della procreazione assistita come impresa privata: accesso per tutti i cittadini?
- 10.4. Ricerca sulla procreazione assistita
 - 10.4.1. Donazione e uso di gameti e pre-embrioni umani
 - 10.4.1.1. Prelievo di cellule di origine embrionale
 - 10.4.1.2. Donazione di embrioni e feti umani
 - 10.4.1.3. Requisiti per le donazioni
 - 10.4.2. Test genetici e campioni biologici
 - 10.4.3. Biobanche
- 10.5. Linee guida europee obbligatorie



Un programma educativo molto completo, strutturato in unità didattiche complete e specifiche, orientate verso un apprendimento compatibile con la tua vita personale e professionale"



06

Metodologia

Questo programma ti offre un modo differente di imparare. La nostra metodologia si sviluppa in una modalità di apprendimento ciclico: ***il Relearning***.

Questo sistema di insegnamento viene applicato nelle più prestigiose facoltà di medicina del mondo ed è considerato uno dei più efficaci da importanti pubblicazioni come il ***New England Journal of Medicine***.



“

Scopri il Relearning, un sistema che abbandona l'apprendimento lineare convenzionale, per guidarti attraverso dei sistemi di insegnamento ciclici: una modalità di apprendimento che ha dimostrato la sua enorme efficacia, soprattutto nelle materie che richiedono la memorizzazione”

In TECH Nursing School applichiamo il Metodo Casistico

In una data situazione concreta, cosa dovrebbe fare un professionista? Durante il programma affronterai molteplici casi clinici simulati ma basati su pazienti reali, per risolvere i quali dovrai indagare, stabilire ipotesi e infine fornire una soluzione. Esistono molteplici prove scientifiche sull'efficacia del metodo. I professionisti imparano meglio, in modo più veloce e sostenibile nel tempo.

Con TECH l'infermiere sperimenta un modo di imparare che sta scuotendo le fondamenta delle università tradizionali di tutto il mondo.



Secondo il dottor Gervas, il caso clinico è una presentazione con osservazioni del paziente, o di un gruppo di pazienti, che diventa un "caso", un esempio o un modello che illustra qualche componente clinica particolare, sia per il suo potenziale didattico che per la sua singolarità o rarità. È essenziale che il caso sia radicato nella vita professionale attuale, cercando di ricreare le condizioni reali nella pratica professionale infermieristica.

“

Sapevi che questo metodo è stato sviluppato ad Harvard nel 1912 per gli studenti di Diritto? Il metodo casistico consisteva nel presentare agli studenti situazioni reali complesse per far prendere loro decisioni e giustificare come risolverle. Nel 1924 fu stabilito come metodo di insegnamento standard ad Harvard”

L'efficacia del metodo è giustificata da quattro risultati chiave:

1. Gli studenti che seguono questo metodo non solo raggiungono l'assimilazione dei concetti, ma sviluppano anche la loro capacità mentale, attraverso esercizi che valutano situazioni reali e l'applicazione delle conoscenze.
2. L'apprendimento è solidamente incorporato nelle abilità pratiche che permettono al professionista in infermieristica di integrare al meglio le sue conoscenze in ambito ospedaliero o in assistenza primaria.
3. L'approccio a situazioni nate dalla realtà rende più facile ed efficace l'assimilazione delle idee e dei concetti.
4. La sensazione di efficienza degli sforzi compiuti diventa uno stimolo molto importante per gli studenti e si traduce in un maggiore interesse per l'apprendimento e in un aumento del tempo dedicato al corso.



Metodologia Relearning

TECH coniuga efficacemente la metodologia del Caso di Studio con un sistema di apprendimento 100% online basato sulla ripetizione, che combina 8 diversi elementi didattici in ogni lezione.

Potenziamo il Caso di Studio con il miglior metodo di insegnamento 100% online: il Relearning.



L'infermiere imparerà mediante casi reali e la risoluzione di situazioni complesse in contesti di apprendimento simulati. Queste simulazioni sono sviluppate utilizzando software all'avanguardia per facilitare un apprendimento coinvolgente.

All'avanguardia della pedagogia mondiale, il metodo Relearning è riuscito a migliorare i livelli di soddisfazione generale dei professionisti che completano i propri studi, rispetto agli indicatori di qualità della migliore università online del mondo (Columbia University).

Mediante questa metodologia abbiamo formato più di 175.000 infermieri con un successo senza precedenti in tutte le specializzazioni indipendentemente dal carico pratico. La nostra metodologia pedagogica è stata sviluppata in un contesto molto esigente, con un corpo di studenti universitari di alto profilo socio-economico e un'età media di 43,5 anni.

Il Relearning ti permetterà di apprendere con meno sforzo e più performance, impegnandoti maggiormente nella tua specializzazione, sviluppando uno spirito critico, difendendo gli argomenti e contrastando le opinioni: un'equazione che punta direttamente al successo.

Nel nostro programma, l'apprendimento non è un processo lineare, ma avviene in una spirale (impariamo, disimpariamo, dimentichiamo e re-impariamo). Pertanto, combiniamo ciascuno di questi elementi in modo concentrico.

Il punteggio complessivo del sistema di apprendimento di TECH è 8.01, secondo i più alti standard internazionali.



Questo programma offre i migliori materiali didattici, preparati appositamente per i professionisti:



Materiali di studio

Tutti i contenuti didattici sono creati da specialisti che insegneranno nel programma universitario, appositamente per esso, in modo che lo sviluppo didattico sia realmente specifico e concreto.

Questi contenuti sono poi applicati al formato audiovisivo che supporterà la modalità di lavoro online di TECH. Tutto questo, con le ultime tecniche che offrono componenti di alta qualità in ognuno dei materiali che vengono messi a disposizione dello studente.



Tecniche e procedure di infermieristica in video

TECH aggiorna lo studente sulle ultime tecniche, progressi educativi e all'avanguardia delle tecniche infermieristiche attuali. Il tutto in prima persona, con il massimo rigore, spiegato e dettagliato affinché tu lo possa assimilare e comprendere. E la cosa migliore è che puoi guardarli tutte le volte che vuoi.



Riepiloghi interattivi

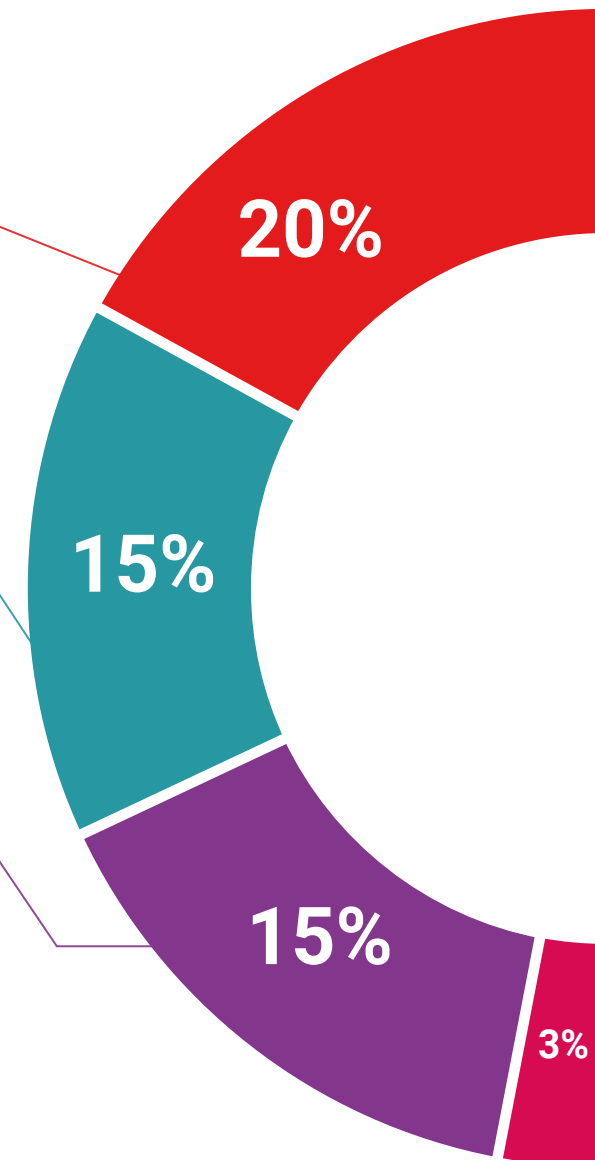
Il team di TECH presenta i contenuti in modo accattivante e dinamico in pillole multimediali che includono audio, video, immagini, diagrammi e mappe concettuali per consolidare la conoscenza.

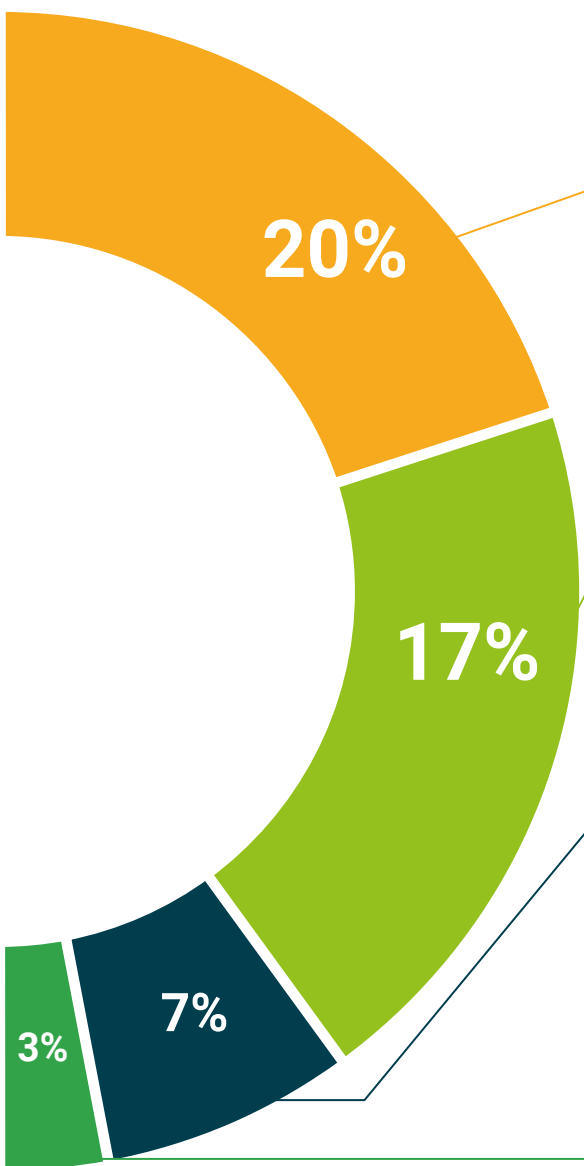
Questo esclusivo sistema di specializzazione per la presentazione di contenuti multimediali è stato premiato da Microsoft come "Caso di successo in Europa".



Lecture complementari

Articoli recenti, documenti di consenso e linee guida internazionali, tra gli altri. Nella biblioteca virtuale di TECH potrai accedere a tutto il materiale necessario per completare la tua specializzazione.





Analisi di casi elaborati e condotti da esperti

Un apprendimento efficace deve necessariamente essere contestuale. Per questa ragione, TECH ti presenta il trattamento di alcuni casi reali in cui l'esperto ti guiderà attraverso lo sviluppo dell'attenzione e della risoluzione di diverse situazioni: un modo chiaro e diretto per raggiungere il massimo grado di comprensione.



Testing & Retesting

Valutiamo e rivalutiamo periodicamente le tue conoscenze durante tutto il programma con attività ed esercizi di valutazione e autovalutazione, affinché tu possa verificare come raggiungi progressivamente i tuoi obiettivi.



Master class

Esistono evidenze scientifiche sull'utilità dell'osservazione di esperti terzi. Imparare da un esperto rafforza la conoscenza e la memoria, costruisce la fiducia nelle nostre future decisioni difficili.



Guide di consultazione veloce

TECH ti offre i contenuti più rilevanti del corso in formato schede o guide di consultazione veloce. Un modo sintetico, pratico ed efficace per aiutare lo studente a progredire nel suo apprendimento.



07 Titolo

Il Master Privato in Assistenza Infermieristica nella Procreazione Assistita ti garantisce, oltre alla preparazione più rigorosa e aggiornata, l'accesso a una qualifica di Master Privato rilasciata da TECH Università Tecnologica.



“

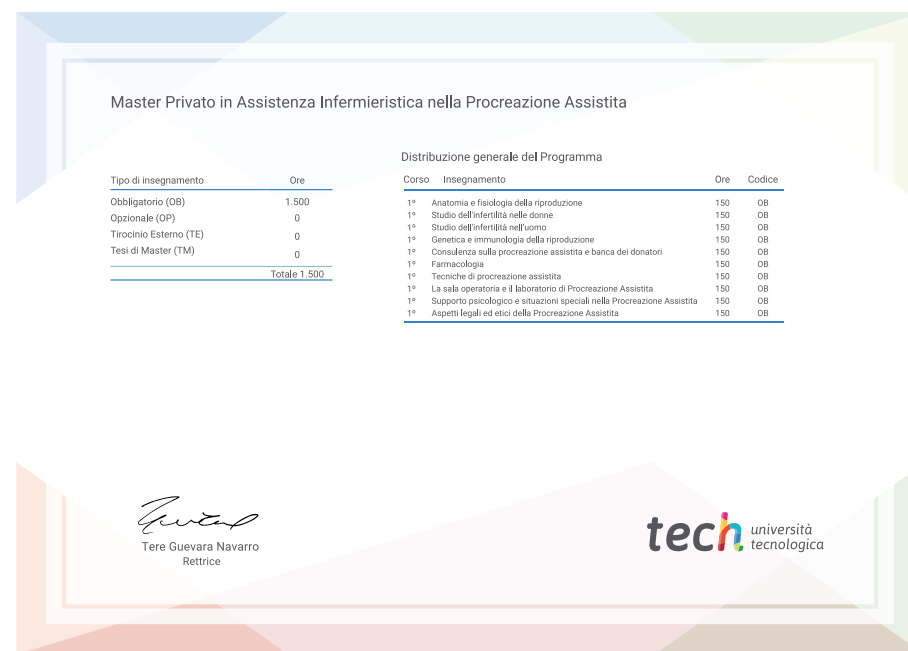
Porta a termine questo programma e ricevi la tua qualifica universitaria senza spostamenti o fastidiose formalità”

Questo **Master Privato in Infermieristica nella Procreazione Assistita** possiede il programma scientifico più completo e aggiornato del mercato.

Dopo aver superato la valutazione, lo studente riceverà mediante lettera certificata* con ricevuta di ritorno, la sua corrispondente qualifica di **Master Privato** rilasciata da **TECH Università Tecnologica**.

Il titolo rilasciato da **TECH Università Tecnologica** esprime la qualifica ottenuta nel Master Privato, e riunisce tutti i requisiti comunemente richiesti da borse di lavoro, concorsi e commissioni di valutazione di carriere professionali.

Titolo: **Master Privato in Assistenza Infermieristica nella Procreazione Assistita**
N.º Ore Ufficiali: **1.500**



*Se lo studente dovesse richiedere che il suo diploma cartaceo sia provvisto di Apostille dell'Aia, TECH EDUCATION effettuerà le gestioni opportune per ottenerla pagando un costo aggiuntivo.

futuro
salute fiducia persone
educazione informazione tutor
garanzia accreditamento insegnamento
istituzioni tecnologia apprendimento
comunità impegno
attenzione personalizzata in
conoscenza presente qualità
formazione online
sviluppo istituzioni
classe virtuale lingue

tech università
tecnologica

Master Privato

Assistenza Infermieristica
Nella Procreazione Assistita

- » Modalità: online
- » Durata: 12 mesi
- » Titolo: TECH Università Tecnologica
- » Dedizione: 16 ore/settimana
- » Orario: a scelta
- » Esami: online

Master Privato

Assistenza Infermieristica nella Procreazione Assistita

