

# Master Privato

## Patologie della Gravidanza per Ostetriche



**tech** università  
tecnologica

## Master Privato Patologie della Gravidanza per Ostetriche

- » Modalità: online
- » Durata: 12 mesi
- » Titolo: TECH Università Tecnologica
- » Orario: a tua scelta
- » Esami: online

Accesso al sito web: [www.techtute.com/it/infermieristica/master/master-patologie-gravidanza-ostetriche](http://www.techtute.com/it/infermieristica/master/master-patologie-gravidanza-ostetriche)

# Indice

01

Presentazione

---

*pag. 4*

02

Obiettivi

---

*pag. 8*

03

Competenze

---

*pag. 14*

04

Direzione del corso

---

*pag. 18*

05

Struttura e contenuti

---

*pag. 26*

06

Metodologia

---

*pag. 44*

07

Titolo

---

*pag. 52*

# 01

# Presentazione

La gravidanza e i cambiamenti ormonali che la donna subisce durante la gravidanza possono influire sulla sua salute e sul corretto sviluppo del bambino. Ci sono diversi fattori di rischio che gli infermieri devono considerare quando trattano una paziente durante la gravidanza: età, malattie precedenti o ereditarie, problemi precedenti, ecc., e sulla base di ciò stabilire una cura clinica specializzata per evitare difetti fetali, complicazioni durante la gravidanza e incidenti ostetrici. Per essere sempre aggiornati sugli sviluppi nel campo dell'assistenza sanitaria per ostetriche, gli specialisti possono contare su questo programma intensivo, progettato da esperti del settore sanitario e presentato in un formato comodo e flessibile 100% online.





“

*TECH presenta questo Master Privato come un'opportunità unica per aggiornare le tue conoscenze ostetriche attraverso un'esperienza accademica online, multidisciplinare e intensiva al 100%”*

Le difficoltà che possono sorgere durante la gravidanza, il parto e il puerperio sono diverse, e in molte occasioni l'Ostetrica può evitarle o almeno ridurre il livello di danno causato alla madre e al bambino, attraverso una pratica infermieristica aggiornata e specializzata in ogni caso. Negli ultimi decenni, i protocolli di intervento in questo tipo di contesto si sono evoluti considerevolmente, formando un'attività clinica sempre più sicura e confortevole per i suoi pazienti. Grazie a ciò, oggi è possibile effettuare trattamenti prenatali nelle donne portatrici di batteri infettivi, stabilire modelli diagnostici precoci nelle gravidanze ectopiche o motivare la maturazione polmonare e neurologica nei neonati prematuri.

Sulla base di questo, si tratta di un'area clinica in costante cambiamento, implementando nuove tecniche e strategie. Ecco perché TECH, nel suo impegno per le professioni sanitarie, ha elaborato un programma molto completo attraverso il quale gli specialisti di questo settore potranno aggiornarsi sulla gestione clinica raccomandata delle diverse patologie che possono insorgere durante la gravidanza. A tal fine saranno disponibili 1.500 ore di materiale vario con il quale è possibile approfondire le più recenti questioni relative alla gravidanza a rischio, ai difetti fetali congeniti, alla diagnosi prenatale, ecc.

Inoltre, a questo programma partecipa un prestigioso Direttore Ospite Internazionale che ha una notevole esperienza nel settore dell'Ostetricia e insegnerà 10 esaustive *Master class*. Pertanto, è un'esperienza accademica perfetta per implementare le strategie e le tecniche cliniche più innovative del settore ostetrico, assistendo ad un aggiornamento delle sue conoscenze in modo 100% online. Questo permetterà di lavorare su di esso senza orari o lezioni presenziali, poiché il Campus Virtuale di questo Master Privato è compatibile con qualsiasi dispositivo con connessione internet, in modo da poter connettersi quando e da dove si voglia.

Questo **Master Privato in Patologie della Gravidanza per Ostetriche** possiede il programma scientifico più completo e aggiornato del mercato. Le caratteristiche principali del programma sono:

- ♦ Sviluppo di casi di studio presentati da esperti in Infermieristica e Ostetricia
- ♦ Contenuti grafici, schematici ed eminentemente pratici che forniscono informazioni scientifiche e pratiche riguardo alle discipline mediche essenziali per l'esercizio della professione
- ♦ Esercizi pratici con cui è possibile valutare sé stessi per migliorare l'apprendimento
- ♦ Speciale enfasi sulle metodologie innovative
- ♦ Lezioni teoriche, domande all'esperto e/o al tutor, forum di discussione su questioni controverse e compiti di riflessione individuale
- ♦ Disponibilità di accesso ai contenuti da qualsiasi dispositivo fisso o portatile con una connessione internet



*Con questo programma approfondirai le patologie della gravidanza per mano di un rinomato Direttore Ospite Internazionale, che impartirà 10 completissime Master class"*

“

*Nel Campus Virtuale troverai 1.500 ore del miglior materiale teorico, pratico e aggiuntivo, selezionato esclusivamente per questo programma e progettato sulla base delle novità del settore dell'Infermieristica Ostetrica”*

Il personale docente comprende professionisti del settore, che forniscono agli studenti le proprie esperienze lavorative, e rinomati esperti appartenenti a società di rilievo e università di prestigio.

I contenuti multimediali, sviluppati in base alle ultime tecnologie educative, forniranno al professionista un apprendimento coinvolgente e localizzato, ovvero inserito in un contesto reale.

La creazione di questo programma è incentrata sull'Apprendimento Basato su Problemi, mediante il quale il professionista deve cercare di risolvere le diverse situazioni che gli si presentano durante il corso. Lo studente potrà usufruire di un innovativo sistema di video interattivi creati da esperti di rinomata fama.

*Sei alla ricerca di un programma per aggiornarti sull'aborto? Con questo puoi approfondire le specifiche da prendere in considerazione, in modo da poter guidare le tue pazienti in modo corretto.*

*Sarai in grado di implementare nella tua prassi le strategie terapeutiche più efficaci relative alla prevenzione di problemi psicologici durante il puerperio, come la depressione post-partum.*



# 02 Obiettivi

L'Ostetricia è una specialità molto richiesta nell'ambito dell'Infermieristica, poiché i suoi professionisti sono responsabili della cura della salute della madre e del bambino durante la gravidanza e il puerperio. Per questo motivo, e visto l'importante ruolo svolto dalle ostetriche nel processo, TECH e il suo personale docente esperto hanno sviluppato questo completo Master Privato con l'obiettivo di servire agli studenti da guida nel loro aggiornamento sulle novità relative alla gestione delle patologie nelle donne gestanti, quelle causate dal parto o quelle che possono sorgere dopo.





“

*Avrai a disposizione le informazioni più rilevanti e innovative relative all'infezione puerperale, dai fattori di rischio, ai trattamenti e alla profilassi per la loro prevenzione”*



## Obiettivi generali

---

- ◆ Aggiornare la conoscenza delle patologie del primo trimestre di gravidanza
- ◆ Integrare le nuove conoscenze sulle malformazioni fetali, le loro cause e la loro risoluzione
- ◆ Istruire sulla patologia emorragica nel primo trimestre e sulle sue diagnosi differenziali
- ◆ Aggiornare le conoscenze dello studente su tutto ciò riguarda la patologia dell'apparato digerente e la sua interazione con la gravidanza
- ◆ Fornire informazioni sulla terapia delle patologie dell'apparato digerente e sulla loro possibile teratogenesi
- ◆ Integrare le difficoltà diagnostiche delle malattie dell'apparato digerente in gravidanza a causa dei cambiamenti fisiologici che si verificano durante la gravidanza
- ◆ Aggiornare le conoscenze in materia ematologica e cardiaca e le loro principali particolarità nella gestazione
- ◆ Integrare le diverse trasmissioni genetiche delle malattie ematologiche
- ◆ Apprendere sui diversi trattamenti profilattici per le pazienti cardiologiche in gravidanza

“

*Qualunque siano i tuoi obiettivi, TECH metterà a tua disposizione tutto ciò di cui hai bisogno per superarli e raggiungere così il massimo livello di qualità nell'assistenza ostetrica”*





## Obiettivi specifici

---

### **Modulo 1. Concetto di gravidanza a rischio. Emorragia del primo trimestre. Difetti congeniti del feto. Diagnosi prenatale**

- ♦ Conoscere la patologia emorragica del primo trimestre, come l'aborto spontaneo, la mola e la gravidanza ectopica, nonché le loro cause principali, la diagnosi e il trattamento, poiché questo tipo di patologia è frequentemente riscontrata nelle unità lavorative delle ostetriche
- ♦ Aggiornare le conoscenze sulla diagnosi prenatale e sui più recenti protocolli di intervento in caso di sospette malformazioni fetali
- ♦ Analizzare le diverse malattie infettive che possono causare difetti congeniti del feto, per poter agire sulla loro prevenzione nella pratica sanitaria quotidiana
- ♦ Comprendere la gestione delle gravidanze a rischio socio-demografico, come le gravidanze di adolescenti, per poter agire con rigore scientifico di fronte ad esse

### **Modulo 2. Gestante affetta da patologia derivata dall'apparato digerente**

- ♦ Aggiornare le conoscenze su alcune delle patologie più frequenti in gravidanza, come l'iperemesi gravidica, una patologia che si verifica frequentemente in gravidanza e che è oggetto del lavoro delle ostetriche nelle unità di emergenza e ad alto rischio ostetrico
- ♦ Conoscere l'importanza della diagnosi precoce di patologie come la colestasi intraepatica della gravidanza, che può avere conseguenze fatali se non si agisce correttamente
- ♦ Ampliare le conoscenze sull'epatite virale in gravidanza che, per le sue peculiarità nel parto, è oggetto di studio approfondito da parte delle ostetriche
- ♦ Descrivere la patologia che influisce sui disturbi gastrici durante la gravidanza, come il reflusso, un disturbo per il quale le donne incinte si rivolgono in numerose occasioni durante la gravidanza
- ♦ Descrivere le principali misure igieniche per combattere queste patologie

### **Modulo 3. Gestante affetta da problemi ematologici e cardiaci**

- ♦ Imparare a gestire le principali patologie ematologiche che si verificano frequentemente durante la gravidanza, come l'anemia gestazionale e la trombocitopenia
- ♦ Approfondire la malattia emolitica perinatale, che fino a pochi anni fa era una causa di morte a causa della sua scarsa conoscenza
- ♦ Discutere le principali controversie sulle patologie cardiache in gravidanza, dato che alcune di esse possono controindicare la gravidanza

### **Modulo 4. Gestante affetta da problemi neurologici, muscolo-scheletrici, dermatologici e autoimmuni**

- ♦ Ampliare le conoscenze sulle patologie neurologiche che sono in continua ricerca ed evoluzione, come la Sclerosi Multipla, una patologia complessa in cui le ostetriche devono avere una specializzazione per un corretto approccio clinico e psicologico
- ♦ Aggiornare le conoscenze sui farmaci antiepilettici, dato che molti di questi farmaci sono teratogeni e sono oggetto di consultazione da parte dei pazienti
- ♦ Approfondire la conoscenza della patologia dermatologica, che permetterà allo studente di essere in grado di effettuare un approccio adeguato nelle unità di emergenza e di consultazione
- ♦ Analizzare le malattie autoimmuni che colpiscono durante la gravidanza, dato che molte di esse sono un'indicazione per l'interruzione precoce della gravidanza, come il lupus e la sindrome antifosfolipidica
- ♦ Istruire sulla patologia scheletrica, poiché, sebbene non sia generalmente grave, è un aspetto che interessa la maggior parte delle donne in gravidanza che si rivolgono a loro per trovare soluzioni

#### **Modulo 5. Gestante affetta da problemi respiratori e urologici/renali. Malattie tropicali e subtropicali (I)**

- ♦ Aggiornare le conoscenze sull'asma bronchiale e la gravidanza, poiché si stima che l'1% delle donne incinte ne soffra, il che la rende la patologia respiratoria più frequente
- ♦ Approfondire la conoscenza del virus dell'influenza e di come condiziona la gravidanza, a causa delle principali complicazioni che provoca e del fatto che è spesso oggetto di ricovero ospedaliero
- ♦ Imparare a fare una diagnosi differenziale tra le diverse patologie urologiche e renali, così frequenti in gravidanza che la batteriuria asintomatica viene sottoposta a screening e le ostetriche devono sapere come e quando farlo
- ♦ Conoscere gli effetti delle malattie tropicali e subtropicali sul feto e sulla gestazione in generale, in quanto si tratta di un argomento recente e in continuo studio

#### **Modulo 6. Patologia della crescita fetale e della durata della gestazione. Parto prematuro e gestazione multipla. Maturazione polmonare e neurologica**

- ♦ Descrivere la gestione ostetrica di un feto con diagnosi IUGR o macrosomia fetale, in quanto riguarda le ostetriche durante l'intera gestazione, nonché durante il travaglio e il puerperio a causa della particolare cura richiesta dal neonato
- ♦ Applicare una gestione esaustiva del parto prematuro e della gestazione prolungata, dato che per la loro incidenza, le ostetriche devono conoscere la diagnosi, il trattamento e le complicazioni sia per la madre che per il feto e/o il neonato
- ♦ Sapere come si verificano le gravidanze multiple e come vengono classificate in base alla loro corionicità
- ♦ Studiare i protocolli per la somministrazione di solfato di magnesio e corticoidi prenatali, rispettivamente per la neuroprotezione e la maturazione polmonare del feto

#### **Modulo 7. Patologia della placenta e degli annessi fetali. Incidenti ostetrici**

- ♦ Conoscere gli incidenti ostetrici e i relativi interventi, indispensabili nel lavoro in ostetricia, poiché nella maggior parte dei casi è necessario agire entro pochi secondi per evitare conseguenze fatali
- ♦ Istruire sui problemi placentari che possono verificarsi in uno qualsiasi dei trimestri e sui quali le pazienti riferiranno i dubbi al personale ostetrico
- ♦ Approfondire la patologia del cordone ombelicale, poiché alcuni dei suoi difetti sono accompagnati da anomalie fetali ed è l'ostetrica la prima a poterlo vedere in molte occasioni

#### **Modulo 8. Variazioni nel parto normale e nell'inizio del travaglio. Madre portatrice di streptococco gruppo B**

- ♦ Conoscere in modo esaustivo le diverse modalità di avvio di un parto, che può essere spontaneo, indotto o con rottura prematura delle membrane è essenziale per l'ostetrica, poiché tutte le donne in gravidanza attraversano questo processo
- ♦ Imparare a conoscere le nascite che non procedono in modo eutocico è di estrema importanza affinché l'ostetrica abbia le competenze e le conoscenze per indirizzare le pazienti e consigliare le ostetriche in maniera ottimale
- ♦ Istruire sui principali protocolli in relazione alle donne in gravidanza portatrici di streptococco di gruppo B durante il terzo trimestre di gravidanza

**Modulo 9. Problemi endocrini durante la gravidanza. Cancro ginecologico e gravidanza. Stati ipertensivi della gravidanza**

- ♦ Conoscere tutto ciò che riguarda la pre-eclampsia, i nuovi protocolli nel campo della prevenzione, del trattamento e della diagnosi
- ♦ Imparare a gestire le gravi complicazioni della pre-eclampsia, che sono di per sé emergenze ostetriche, per cui i professionisti devono essere dotati delle migliori e più aggiornate conoscenze
- ♦ Aggiornare la gestione del diabete, in quanto le ostetriche sono le figure professionali competenti per effettuare un adeguato follow-up durante la gravidanza, il parto e il periodo post-partum delle pazienti e dei neonati di madri diabetiche
- ♦ Approfondire lo studio dell'oncologia ginecologica nelle donne in gravidanza, dato che sempre più pazienti soffrono di queste patologie e per le quali è fondamentale seguire protocolli basati sulle migliori evidenze

**Modulo 10. Patologia del puerperio. Problemi psicologici durante il puerperio. Rianimazione cardio-polmonare nelle donne in gravidanza e nei neonati**

- ♦ Imparare a conoscere la patologia infettiva nel puerperio, dato che sono le ostetriche che accolgono la donna durante le visite post-partum e il cui invio precoce è essenziale per un esito positivo
- ♦ Educare ai problemi di allattamento al seno, che sono quasi esclusivamente di competenza delle ostetriche
- ♦ Fornire ulteriori informazioni sull'assistenza psicologica, come la depressione post-partum, la psicosi post-partum e la psicosi puerperale
- ♦ Conoscere le cause dell'emorragia post-partum, dato che le ostetriche si occupano dei parti eutocici e del monitoraggio dell'immediato periodo post-partum in tutte le unità di degenza
- ♦ Conoscere il trattamento appropriato in base all'eziologia dell'emorragia e le cure successive
- ♦ Essere aggiornati sulla rianimazione materna e neonatale, poiché le ostetriche sono responsabili della prima valutazione neonatale nella maggior parte dei reparti di maternità e i loro algoritmi vengono aggiornati di volta in volta per offrire la migliore assistenza basata sulle evidenze scientifiche

# 03

## Competenze

Oltre a servire da guida durante l'aggiornamento attraverso l'acquisizione delle più recenti conoscenze teoriche del settore infermieristico, TECH ha progettato questo programma con l'obiettivo di mettere a disposizione dello studente tutte le informazioni necessarie per affinare le sue competenze nella pratica ostetrica. Grazie a ciò sarà in grado di implementare nella prassi le strategie cliniche più efficaci per prevenire le complicazioni durante la gestazione, il parto e il post-parto attraverso la risoluzione di casi reali, in cui sarà necessario applicare quanto sviluppato nel programma.





“

*Disporrai di casi clinici reali, in modo da poter affinare le tue competenze ostetriche attraverso la pratica simulata in contesti clinici frequenti e non così frequenti”*



## Competenze generali

---

- ♦ Conoscere e riconoscere le patologie dei tre trimestri di specializzazione fetale e saper applicare i protocolli appropriati in ogni caso
- ♦ Conoscere e riconoscere le patologie dell'apparato digerente in relazione alla gravidanza e saper agire di conseguenza
- ♦ Essere in grado di agire efficacemente nel follow-up delle patologie cardiache ed ematologiche in gravidanza

“

*Investire il tuo tempo in questo Master Privato diventerà una scommessa sicura per garantire un'assistenza sanitaria ostetrica più specializzata e di qualità ineguagliabile”*





### Competenze specifiche

---

- ♦ Essere efficace nel trattamento della gravidanza in caso di patologie neurologiche, autoimmuni e cardiache
- ♦ Conoscere e saper agire in caso di altre malattie che colpiscono la gravidanza: malattie respiratorie, urologiche, tropicali e subtropicali
- ♦ Riconoscere e intervenire sulle patologie della gravidanza stessa che ne influenzano la durata e la maturazione del feto
- ♦ Conoscere la patologia della placenta e del cordone ombelicale
- ♦ Essere esperto in parti strumentali e cesarei e in diversi tipi di parto
- ♦ Essere in grado di valutare e intervenire nelle patologie ipertensive della gravidanza, nelle patologie endocrine e nei tumori ginecologici
- ♦ Conoscere e sapere come agire in caso di complicazioni post-parto e allattamento

# 04

## Direzione del corso

TECH ha selezionato per questo Master Privato un personale docente esperto in Infermieristica, più precisamente nell'area dell'Ostetricia. Un gruppo di ostetriche che attualmente lavorano in importanti centri clinici di riferimento in ambito medico internazionale, sarà incaricato di guidare lo specialista durante l'esperienza accademica. Ma non è tutto, perché saranno anche a disposizione per risolvere eventuali dubbi che possono sorgere in merito al programma, esercizi o professione.



“

*Il personale docente, formato da Ostetriche esperte in Infermieristica, sarà a tua disposizione per risolvere i tuoi problemi durante i 12 mesi in cui si distribuisce questa esperienza accademica”*

## Direttrice Ospite Internazionale

La Dottoressa Leah McCoy è specializzata in **Infermieristica** e **Ostetricia** e ricopre la carica di **Direttrice del Programma di Educazione Infermieristica Ostetrica** della Clínica Mayo, in Minnesota, Stati Uniti. In questo centro cerca di offrire alle infermiere un modo innovativo per intraprendere una carriera come **ostetriche**. Con un particolare interesse nel garantire l'assistenza di qualità, si è dedicata alla supervisione della sicurezza dei pazienti.

Dopo una lunga carriera come Infermiera nell'area di **Ostetricia**, si è specializzata nella **dilatazione cervicale ambulatoriale**, nella gestione dell'emorragia post-partum e delle urgenze ostetriche. Una delle sue principali responsabilità è stata **l'assistenza al parto**, ma è stata anche dedicata alle **cure prenatali** e alla salute generale della donna incinta. Inoltre, ha esperienza come istruttrice di professionisti che desiderano specializzarsi in questo ramo dell'infermieristica.

La Dottoressa Leah McCoy ha anche fatto parte del **Corpo Infermieristico della Marina** degli Stati Uniti. Dopo aver lavorato per diversi anni come ostetrica, ha deciso di ampliare le sue conoscenze e si è arruolato con la motivazione di viaggiare offrendo un servizio per il suo Paese. Grazie alla sua riconosciuta esperienza, fa anche parte del **Consiglio di Certificazione di Ostetriche degli Stati Uniti** ed è membro del **Collegio Americano di Ostetriche**.

Nel campo della ricerca, ha lavorato a diversi progetti nell'area **Ostetrica**. Alcuni degli studi a cui ha partecipato si sono concentrati sull'analisi dell'aumento peso durante la gestazione o nell'applicazione dell'auscultazione intermittente in donne a basso rischio. Ha anche collaborato a un progetto per ridurre la durata dell'onboarding del parto al fine di ridurre del 10 % il soggiorno prima della nascita del bambino.



## Dott.ssa McCoy, Leah

---

- Direttrice del Programma di Educazione Infermieristica Ostetrica della Clínica Mayo, Minnesota, USA
- Infermiera del Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia della Clínica Mayo
- Istruttrice delle Aree di Ostetricia e Ginecologia della Clínica Mayo
- Dottorato in Infermieristica Ostetrica presso l'Università Baylor
- Laurea in Infermieristica presso l'Università Marquette
- Membro di: Collegio Americano di Ostetriche e Corpo Infermieristico della Marina degli Stati Uniti

“

*Grazie a TECH potrai  
apprendere con i migliori  
professionisti del mondo”*

## Direttrice Ospite Internazionale

La Dott.ssa Christelle Vauloup Fellous è una virologa riconosciuta a livello internazionale, che ha ricoperto il ruolo di Vice-Presidentessa del Gruppo di Ricerca sulle Infezioni durante la Gravidanza (GRIG) in Francia. È stata membro di prestigiose società scientifiche, come la Società Europea di Virologia Clinica, la Società Francese di Microbiologia (SFL) e la Società Francofona di Patologia Infettiva (SPILF).

Inoltre, è stata Coordinatrice del Centro Nazionale di Riferimento (CNR) per le Infezioni Rosolari Materno-Fetali, dove ha svolto un ruolo cruciale nella centralizzazione e miglioramento delle diagnosi relative a questa malattia. È stato anche Responsabile del *Laboratorio Nazionale di Riferimento dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)* per la Rosolia, consolidando la sua posizione come autorità nella ricerca e gestione delle infezioni virali che colpiscono le donne incinte e i loro figli.

Oltre alle sue responsabilità nel campo della Rosolia, è diventata una figura chiave nella *diagnosi sierologica e prenatale* nei centri ospedalieri in Francia. In effetti, il suo lavoro in questo settore ha permesso di migliorare significativamente il rilevamento e il trattamento delle infezioni durante la gravidanza. Il suo lavoro come membro attivo di vari gruppi di lavoro per il Ministero della Sanità Francese, in cui ha contribuito all'attuazione di protocolli di screening di Citomegalovirus (CMV) nei donatori di gameti ed embrioni, così come nelle donne incinte.

Nel corso della sua carriera, la Dottoressa Christelle Vauloup Fellous è stata una prolifica autrice e ricercatrice, con pubblicazioni di spicco che hanno esplorato argomenti come il *trasferimento transplacentario di anticorpi anti-neutralizzanti SARS-CoV-2* e la *prevalenza di toxoplasmosi materna e congenita*. In questo senso, il suo lavoro ha avuto un impatto diretto sul miglioramento della salute materno-fetale a livello globale.



## Dott.ssa Vauloup Fellous, Cristelle

- ♦ Vicepresidentessa del Gruppo di Ricerca sulle Infezioni in Gravidanza (GRIG), Francia
- ♦ Coordinatrice del Centro Nazionale di Riferimento (CNR) per le Infezioni Materno-Fetali dovute alla Rosolia
- ♦ Responsabile del laboratorio nazionale di riferimento dell'OMS per la rosolia
- ♦ Responsabile della diagnosi sierologica e prenatale nei centri ospedalieri
- ♦ Membro del Gruppo di Lavoro sulla Rilevazione del Citomegalovirus nei Donatori di Gameti ed Embrioni (Ministero Francese della Sanità)
- ♦ Membro del Gruppo di Lavoro sulla Rilevazione Sistemica dell'Infezione da CMV durante la Gravidanza (Ministero Francese della Sanità)
- ♦ Membro del gruppo di lavoro sull'attuazione della dichiarazione obbligatoria della rosolia (Ministero Francese della Sanità)
- ♦ Membro del gruppo di lavoro sulla prevenzione dell'infezione da citomegalovirus nelle donne incinte (Ministero Francese della Sanità)
- ♦ Dottorato in Virologia presso l'Università Pierre e Marie Curie
- ♦ Master in Scienze, Virologia Medica, presso l'Università Denis Diderot
- ♦ Laurea in Farmacia presso l'Università Paris-Sud
- ♦ Laurea in Biologia presso l'Università Paris-Sud
- ♦ Membro di: Società Francese di Microbiologia (SFL) Società Francofona di Patologia Infettiva (SPILF) Società Europea di Virologia Clinica



*Grazie a TECH potrai apprendere con i migliori professionisti del mondo”*

## Direzione



### Dott.ssa Hernando Orejudo, Isabel

- ◆ Infermiera Specialista in Ginecologia e Ostetricia
- ◆ Ostetrica Ospedale Clinico San Carlos
- ◆ Infermiera Esterna Ospedale Universitario La Paz
- ◆ Corso Universitario in Infermieristica, Università Autonoma di Madrid

## Personale docente

### Dott. Márquez Espinar, Gumersindo

- ◆ Ostetrico presso l'Ospedale San Carlos, Madrid
- ◆ Docente presso l'Università Pontificia di Salamanca
- ◆ Laurea in Infermieristica
- ◆ Laurea in Podologia
- ◆ Master Universitario in Ricerca in Infermieristica

### Dott.ssa De Miguel González, María José

- ◆ Infermiera presso il Reparto di Ostetricia e Ginecologia dell'Ospedale Clinico San Carlos
- ◆ Infermiera Strutturata presso l'Ospedale Clinico San Carlos
- ◆ Infermiera presso l'Università di Salamanca

### Dott.ssa Hernández Lachehab, Sonia

- ◆ Infermiera presso il Servizio di Assistenza Rurale di Madrid
- ◆ Ostetrica presso l'Ospedale Universitario Clínico San Carlos di Madrid
- ◆ Infermiera in Assistenza Primaria presso SERMAS
- ◆ Laurea in Infermieristica presso l'Università di Alcalá
- ◆ Infermiera esperta in Emergenze Extra-ospedaliere
- ◆ Specialista in Ostetricia e Ginecologia / Ostetrica presso l'Unità Didattica di Madrid
- ◆ Esperto Universitario in Processi di Interventi Infermieristici per Pazienti Pediatrici in Situazioni di Rischio



**Dott.ssa De la Torre Arandilla, Ana**

- ◆ Ostetrica presso il Servizio di Ostetricia dell'Ospedale Universitario Puerta De Hierro
- ◆ Ostetrica presso l'Ospedale San Carlos
- ◆ Specialista in Ostetricia-Ginecologia presso l'Ospedale Universitario Puerta de Hierro
- ◆ Docente presso l'Accademia CTO
- ◆ Membro del team di ricerca per la tesi di dottorato "Applicazione clinica delle scienze infermieristiche, realtà attuale o compito in sospeso?" presso l'Ospedale Universitario La Paz
- ◆ Laurea in Infermieristica presso l'Università Autonoma di Madrid

“

*Un'esperienza formativa unica,  
fondamentale e decisiva per promuovere  
il tuo sviluppo professionale”*

# 05

## Struttura e contenuti

Questo Master Privato è stato progettato da TECH sulla base di 3 criteri principali: l'attualità immediata del settore infermieristico ostetrico, le linee guida professionali del team di insegnanti e l'innovativa ed efficace metodologia *Relearning*. Grazie a ciò è stato possibile plasmare un'esperienza accademica attraverso la quale il professionista potrà aggiornarsi senza dover investire troppo tempo nella memorizzazione. Inoltre, avrà centinaia di ore di materiale aggiuntivo diversificato con cui è possibile contestualizzare il piano di studi e approfondire in modo personalizzato le diverse sezioni dello stesso. Tutto questo al 100% online, senza orari o lezioni frontali.





“

*Il miglior programma per lavorare sugli incidenti ostetrici più frequenti e sulle strategie per la loro prevenzione sulla base dei più recenti ed efficaci protocolli di sicurezza”*

**Modulo 1.** Concetto di gravidanza a rischio. Emorragia del primo trimestre.  
Difetti congeniti del feto. Diagnosi prenatale

- 1.1. Approccio alla gravidanza a rischio
  - 1.1.1. Rischio socio-demografico
    - 1.1.1.1. Gravidanza nell'adolescenza. Considerazioni speciali
    - 1.1.1.2. Madre con problemi di tossicodipendenza
      - 1.1.1.2.1. Principi di teratogenesi indotta da farmaci
      - 1.1.1.2.2. Alcool
      - 1.1.1.2.3. Cocaina
      - 1.1.1.2.4. Eroina
      - 1.1.1.2.5. Altre droghe: marijuana, cannabis
  - 1.1.2. Rischio professionale in gravidanza. Ergonomia. Esposizione a radiazioni
  - 1.1.3. Rischio riproduttivo
  - 1.1.4. Rischio di gestazione in corso
  - 1.1.5. Rischio medico
- 1.2. Aborto spontaneo
  - 1.2.1. Definizione ed epidemiologia
  - 1.2.2. Principali cause di aborto spontaneo
  - 1.2.3. Forme cliniche di aborto
    - 1.2.3.1. Minaccia di aborto spontaneo
    - 1.2.3.2. Aborto in corso
    - 1.2.3.3. Aborto completo
    - 1.2.3.4. Aborto incompleto
    - 1.2.3.5. Aborto ritardato
    - 1.2.3.6. Aborti ripetuti: concetto e gestione
  - 1.2.4. Diagnosi
    - 1.2.4.1. Anamnesi
    - 1.2.4.2. Analisi fisica
    - 1.2.4.3. Ecografia
    - 1.2.4.4. Determinazione della B-hCG
  - 1.2.5. Trattamento dell'aborto spontaneo
    - 1.2.5.1. Trattamento medico
    - 1.2.5.2. Trattamento chirurgico



- 1.2.6. Complicazioni
  - 1.2.6.1. Sepsi o aborto settico
  - 1.2.6.2. Emorragia e coagulazione intravascolare disseminata (CID)
- 1.2.7. Assistenza post-aborto
- 1.3. Gravidanza ectopica o extrauterina
  - 1.3.1. Concetto e fattori di rischio
  - 1.3.2. Aspetti clinici
  - 1.3.3. Diagnosi clinica ed ecografia
  - 1.3.4. Tipi di gestazione extrauterina: tubarica, ovarica, addominale, ecc.
  - 1.3.5. Gestione terapeutica e cure successive
- 1.4. Malattia trofoblastica gestazionale
  - 1.4.1. Concetto
  - 1.4.2. Forme cliniche della mola idatiforme
    - 1.4.2.1. Mola parziale
    - 1.4.2.2. Mola completa
  - 1.4.3. Forme cliniche di neoplasia trofoblastica
    - 1.4.3.1. Mola invasiva e tumore del letto placentare
    - 1.4.3.2. Coriocarcinoma
  - 1.4.4. Diagnosi clinica ed ecografia
  - 1.4.5. Trattamento
  - 1.4.6. Cura successiva e complicazioni
- 1.5. Difetti genetici congeniti del feto
  - 1.5.1. Tipi di difetti cromosomici
    - 1.5.1.1. Aneuploidie
    - 1.5.1.2. Anomalie strutturali
    - 1.5.1.3. Anomalie legate al sesso
  - 1.5.2. Tecniche di diagnosi prenatale. Criteri di inclusione
    - 1.5.2.1. Tecniche invasive
    - 1.5.2.2. Tecniche non invasive
  - 1.5.3. Consiglio genetico
- 1.6. Difetti congeniti del feto secondari a infezioni: TORCH I
  - 1.6.1. Toxoplasmosi
    - 1.6.1.1. Agente eziologico, clinica ed epidemiologia
    - 1.6.1.2. Prevenzione
    - 1.6.1.3. Diagnosi
    - 1.6.1.4. Trattamento
    - 1.6.1.5. Infezione congenita da Toxoplasma
  - 1.6.2. Rosolia
    - 1.6.2.1. Agente eziologico, clinica ed epidemiologia
    - 1.6.2.2. Prevenzione e vaccinazione
    - 1.6.2.3. Diagnosi
    - 1.6.2.4. Trattamento
    - 1.6.2.5. Infezione congenita da Rosolia
- 1.7. Difetti congeniti del feto secondari a infezioni: TORCH II
  - 1.7.1. Citomegalovirus
    - 1.7.1.1. Agente eziologico, clinica ed epidemiologia
    - 1.7.1.2. Prevenzione
    - 1.7.1.3. Diagnosi
    - 1.7.1.4. Trattamento
    - 1.7.1.5. Infezione congenita da citomegalovirus
  - 1.7.2. Varicella
    - 1.7.2.1. Agente eziologico, clinica ed epidemiologia
    - 1.7.2.2. Prevenzione e vaccinazione
    - 1.7.2.3. Diagnosi
    - 1.7.2.4. Trattamento
    - 1.7.2.5. Infezione congenita da varicella
    - 1.7.2.6. Complicazioni materne della varicella

- 1.8. Difetti congeniti del feto secondari a infezioni: TORCH III
  - 1.8.1. Virus dell'herpes simplex
    - 1.8.1.1. Agente eziologico, clinica ed epidemiologia
    - 1.8.1.2. Prevenzione
    - 1.8.1.3. Diagnosi
    - 1.8.1.4. Trattamento
    - 1.8.1.5. Infezione congenita da herpes simplex
  - 1.8.2. Sifilide
    - 1.8.2.1. Agente eziologico, clinica ed epidemiologia
    - 1.8.2.2. Prevenzione
    - 1.8.2.3. Diagnosi
    - 1.8.2.4. Trattamento
    - 1.8.2.5. Sifilide congenita
- 1.9. Altre infezioni che causano problemi al feto
  - 1.9.1. Parvovirus B19
    - 1.9.1.1. Agente eziologico, clinica ed epidemiologia
    - 1.9.1.2. Prevenzione
    - 1.9.1.3. Diagnosi
    - 1.9.1.4. Trattamento
    - 1.9.1.5. Infezione congenita da parvovirus
  - 1.9.2. Listeriosi
    - 1.9.2.1. Agente eziologico, clinica ed epidemiologia
    - 1.9.2.2. Prevenzione e vaccinazione
    - 1.9.2.3. Diagnosi
    - 1.9.2.4. Trattamento
    - 1.9.2.5. Infezione congenita da listeriosi
- 1.10. HIV e gravidanza
  - 1.10.1. Epidemiologia
  - 1.10.2. Screening e diagnosi in gestazione
  - 1.10.3. Gestione clinica e trattamento
  - 1.10.4. Parto di una donna sieropositiva
  - 1.10.5. Assistenza neonatale e infezione verticale

## **Modulo 2. Gestante affetta da patologia derivata dall'apparato digerente**

- 2.1. Disturbi neurovegetativi
  - 2.1.1. Disturbi dell'appetito
  - 2.1.2. Scialorrea
  - 2.1.3. Nausea e vomito
- 2.2. Iperemesi gravidica
  - 2.2.1. Concetto
  - 2.2.2. Eziopatogenesi
  - 2.2.3. Manifestazioni cliniche
  - 2.2.4. Diagnosi
  - 2.2.5. Trattamento e cura
- 2.3. Patologie della bocca
  - 2.3.1. Carie durante la gravidanza
  - 2.3.2. Epulide gravidica
  - 2.3.3. Gengivite
  - 2.3.4. Perimilolisi
  - 2.3.5. Xerostomia
- 2.4. Bruciore di stomaco e ulcera peptica nelle donne in gravidanza
  - 2.4.1. Concetto
  - 2.4.2. Effetti della gravidanza sul bruciore di stomaco e sull'ulcera peptica
  - 2.4.3. Trattamento e misure igieniche
- 2.5. Costipazione in gravidanza
  - 2.5.1. Definizione: criteri ROMA
  - 2.5.2. Eziologia
  - 2.5.3. Diagnosi
  - 2.5.4. Trattamento
    - 2.5.4.1. Trattamento non farmacologico
    - 2.5.4.2. Trattamento farmacologico

- 2.6. Malattia infiammatoria intestinale
  - 2.6.1. Morbo di Crohn
    - 2.6.1.1. Consiglio pre-concezionale
    - 2.6.1.2. Impatto della gestazione sulla malattia
    - 2.6.1.3. Diagnosi durante la gravidanza
    - 2.6.1.4. Trattamento
  - 2.6.2. Colite ulcerosa
    - 2.6.2.1. Consiglio pre-concezionale
    - 2.6.2.2. Impatto della gestazione sulla malattia
    - 2.6.2.3. Diagnosi durante la gravidanza
    - 2.6.2.4. Trattamento
- 2.7. Appendicite e ostruzione intestinale
  - 2.7.1. Appendicite acuta
    - 2.7.1.1. Concetto
    - 2.7.1.2. Considerazioni diagnostiche speciali in gravidanza
    - 2.7.1.3. Trattamento
  - 2.7.2. Ostruzione intestinale
    - 2.7.2.1. Concetto
    - 2.7.2.2. Considerazioni diagnostiche speciali in gravidanza
    - 2.7.2.3. Trattamento
- 2.8. Patologie della cistifellea e fegato
  - 2.8.1. Colecistite
    - 2.8.1.1. Considerazioni diagnostiche speciali in gravidanza
  - 2.8.2. Colelitiasi
    - 2.8.2.1. Considerazioni diagnostiche speciali in gravidanza
  - 2.8.3. Fegato grasso o degenerazione epatica acuta
    - 2.8.3.1. Definizione ed eziologia
    - 2.8.3.2. Aspetti clinici
    - 2.8.3.3. Diagnosi
    - 2.8.3.4. Trattamento
- 2.9. Colestasi intraepatica della gravidanza
  - 2.9.1. Concetto
  - 2.9.2. Aspetti clinici
  - 2.9.3. Diagnosi
  - 2.9.4. Trattamento
  - 2.9.5. Impatto fetale e prognosi
- 2.10. Epatite virale cronica e gravidanza
  - 2.10.1. Epatite B
    - 2.10.1.1. Epidemiologia
    - 2.10.1.2. Diagnosi e screening
    - 2.10.1.3. Gestione clinica
    - 2.10.1.4. Parto di una donna HBV-positiva
    - 2.10.1.5. Assistenza neonatale e infezione verticale
  - 2.10.2. Epatite C
    - 2.10.2.1. Epidemiologia
    - 2.10.2.2. Diagnosi e screening
    - 2.10.2.3. Gestione clinica
    - 2.10.2.4. Parto di una donna positiva all'HCV
    - 2.10.2.5. Assistenza neonatale e infezione verticale
- 2.11. Pancreas
  - 2.11.1. Pancreatite acuta in gravidanza
    - 2.11.1.1. Concetto e fattori di rischio
    - 2.11.1.2. Aspetti clinici
    - 2.11.1.3. Trattamento

### Modulo 3. Gestante affetta da problemi ematologici e cardiaci

- 3.1. Anemia gestazionale
  - 3.1.1. Concetto
  - 3.1.2. Eziopatogenesi e impatto fetale
  - 3.1.3. Tipi di anemie
    - 3.1.3.1. Anemia microcitica
    - 3.1.3.2. Anemia normocitica
    - 3.1.3.3. Anemia macrocitica
  - 3.1.4. Trattamento e profilassi
  - 3.1.5. Altre forme di anemia
    - 3.1.5.1. Anemia falciforme o a cellule falciformi
    - 3.1.5.2. Talassemia
- 3.2. Trombocitopenia
  - 3.2.1. Trombocitopenia essenziale della gravidanza
    - 3.2.1.1. Cause e incidenza
    - 3.2.1.2. Diagnosi
    - 3.2.1.3. Gestione ostetrica
  - 3.2.2. Porpora trombocitopenica idiopatica
    - 3.2.2.1. Cause e incidenza
    - 3.2.2.2. Diagnosi
    - 3.2.2.3. Gestione ostetrica
  - 3.2.3. Trombocitopenia alloimmune neonatale
    - 3.2.3.1. Cause e incidenza
    - 3.2.3.2. Diagnosi
    - 3.2.3.3. Gestione ostetrica
  - 3.2.4. Trombocitopenia associata a stati ipertensivi della gravidanza
  - 3.2.5. Gestione terapeutica della trombocitopenia in gravidanza
  - 3.2.6. Gestione terapeutica del neonato nato da una madre affetta da trombocitopenia



- 3.3. Problemi di coagulazione
  - 3.3.1. Malattia di Von Willebrand
    - 3.3.1.1. Definizione ed epidemiologia
    - 3.3.1.2. Considerazioni sul parto
  - 3.3.2. Emofilie
    - 3.3.2.1. Definizione ed epidemiologia
    - 3.3.2.2. Tipologie
      - 3.3.2.2.1. Emofilia A
      - 3.3.2.2.2. Emofilia B
    - 3.3.2.3. Modelli di ereditarietà cromosomica nell'emofilia
    - 3.3.2.4. Considerazioni sul parto
- 3.4. Sindrome varicosa
  - 3.4.1. Concetto e fisiopatologia
  - 3.4.2. Aspetti clinici
  - 3.4.3. Diagnosi
  - 3.4.4. Emorroidi
  - 3.4.5. Vene varicose vulvari
- 3.5. Malattia emolitica perinatale
  - 3.5.1. Concetto
  - 3.5.2. Fisiopatologia
  - 3.5.3. Isoimmunizzazione Rh
  - 3.5.4. Isoimmunizzazione ABO
- 3.6. Malattia tromboembolica in gravidanza e puerperio: trombosi venosa profonda e tromboembolia polmonare
  - 3.6.1. Eziopatogenesi e fattori di rischio
  - 3.6.2. Trattamento
- 3.7. Gravidanza con malattie cardiache. Esame cardiaco in gravidanza
  - 3.7.1. Cambiamenti cardiaci in gravidanza
  - 3.7.2. Epidemiologia della patologia cardiaca in gravidanza
  - 3.7.3. Classificazione del rischio di patologie cardiopatia in gravidanza
  - 3.7.4. Consulenza pre-concezionale alle donne in gravidanza con patologie cardiache
  - 3.7.5. Situazioni che controindicano la gravidanza
  - 3.7.6. Gestione e scelta della via del parto



- 3.8. La donna incinta con cardiopatia valvolare
  - 3.8.1. Stenosi mitralica
  - 3.8.2. Stenosi aortica
  - 3.8.3. Insufficienza mitrale
  - 3.8.4. Insufficienza aortica
  - 3.8.5. Insufficienza tricuspide
  - 3.8.6. Protesi valvolari
- 3.9. Aritmie in gravidanza
  - 3.9.1. Tachicardia parossistica sopraventricolare
  - 3.9.2. Fibrillazione atriale
  - 3.9.3. Aritmie ventricolari
  - 3.9.4. Bradiaritmie
- 3.10. Donne in gravidanza con patologia cardiaca congenita
  - 3.10.1. Tetralogia di Fallot
  - 3.10.2. Coartazione dell'aorta
  - 3.10.3. Sindrome di Marfan
  - 3.10.4. Ventricolo unico
  - 3.10.5. Fontan
  - 3.10.6. La donna incinta con un trapianto di cuore
- 4.3. Neuropatie periferiche
  - 4.3.1. Sindrome del tunnel carpale
  - 4.3.2. Radicolopatie: lombalgia e sciatica
  - 4.3.3. Ernia del disco
  - 4.3.4. Paralisi di Bell
  - 4.3.5. Meralgia parestetica
  - 4.3.6. Cifoscoliosi
- 4.4. Lesioni midollari
  - 4.4.1. Gestione clinica della donna con lesione al midollo spinale durante la gravidanza
  - 4.4.2. Gestione clinica durante il parto. Analgesia epidurale
  - 4.4.3. Considerazioni specifiche durante il puerperio
- 4.5. Altre patologie neurologiche presenti in gravidanza
  - 4.5.1. Emicrania e mal di testa
  - 4.5.2. Sindrome di Guillain-Barré
  - 4.5.3. Miastenia gravis
  - 4.5.4. Malattie cerebrovascolari
  - 4.5.5. Neoplasie cerebrali
- 4.6. Problemi dermatologici in gravidanza
  - 4.6.1. Cambiamenti dermatologici durante la gravidanza
    - 4.6.1.1. Smagliature
    - 4.6.1.2. Iperpigmentazione della gravidanza: melasma gravidico e nevo
  - 4.6.2. Cambiamenti vascolari
    - 4.6.2.1. Vene a ragno
    - 4.6.2.2. Eritema palmare
    - 4.6.2.3. Emangiomi
- 4.7. Dermatopatie specifiche della gravidanza
  - 4.7.1. Herpes *Gestationis*
    - 4.7.1.1. Aspetti clinici
    - 4.7.1.2. Diagnosi
    - 4.7.1.3. Diagnosi differenziale
    - 4.7.1.4. Prognosi
    - 4.7.1.5. Trattamento

#### Modulo 4. Gestante affetta da problemi neurologici, muscolo-scheletrici, dermatologici e autoimmuni

- 4.1. Epilessia
  - 4.1.1. Gestione clinica e trattamento compatibile con la gestazione: Consiglio pre-concezionale
  - 4.1.2. Effetti dell'epilessia sulla gravidanza
  - 4.1.3. Effetti della gravidanza sull'epilessia
  - 4.1.4. Trattamento delle crisi epilettiche durante il parto
  - 4.1.5. Il neonato di una madre epilettica: malformazioni e anomalie congenite
- 4.2. Sclerosi multipla (SM)
  - 4.2.1. Effetti della SM in gravidanza
  - 4.2.2. Effetti della gravidanza sulla SM
  - 4.2.3. Gestione clinica in gravidanza e terapia farmacologica
  - 4.2.4. Gestione clinica durante il parto
  - 4.2.5. Il periodo post-partum nelle donne con sclerosi multipla

- 4.7.2. Impetigine erpetiforme
  - 4.7.2.1. Aspetti clinici
  - 4.7.2.2. Diagnosi
  - 4.7.2.3. Diagnosi differenziale
  - 4.7.2.4. Prognosi
  - 4.7.2.5. Trattamento
- 4.7.3. Pemfigoide gestazionale
  - 4.7.3.1. Aspetti clinici
  - 4.7.3.2. Diagnosi
  - 4.7.3.3. Diagnosi differenziale
  - 4.7.3.4. Prognosi
  - 4.7.3.5. Trattamento
- 4.7.4. Dermatosi papulosa della gravidanza
  - 4.7.4.1. Aspetti clinici
  - 4.7.4.2. Diagnosi
  - 4.7.4.3. Diagnosi differenziale
  - 4.7.4.4. Prognosi
  - 4.7.4.5. Trattamento
- 4.7.5. Eruzione polimorfa della gravidanza
  - 4.7.5.1. Aspetti clinici
  - 4.7.5.2. Diagnosi
  - 4.7.5.3. Diagnosi differenziale
  - 4.7.5.4. Prognosi
  - 4.7.5.5. Trattamento
- 4.8. Lupus eritematoso sistemico e gravidanza
  - 4.8.1. Controllo pre-concezionale
  - 4.8.2. Controllo gestazionale
    - 4.8.2.1. Il primo trimestre
    - 4.8.2.2. Il secondo trimestre
    - 4.8.2.3. Il terzo trimestre
  - 4.8.3. Parto e puerperio

- 4.9. Sindrome antifosfolipidica (APS)
  - 4.9.1. Concetto
  - 4.9.2. Screening pre-gestazionale delle donne affette da APS
  - 4.9.3. Screening gestazionale della donna affetta da APS
  - 4.9.4. Trattamento
  - 4.9.5. Parto e puerperio
- 4.10. Artrite reumatoide
  - 4.10.1. Concetto
  - 4.10.2. Come l'artrite reumatoide influisce sulla gravidanza
  - 4.10.3. Come la gestazione influisce sull'artrite reumatoide
  - 4.10.4. Trattamento

**Modulo 5. Gestante affetta da problemi respiratori e urologici/renali. Malattie tropicali e subtropicali (I)**

- 5.1. Asma bronchiale
  - 5.1.1. Concetto
  - 5.1.2. Decorso dell'asma bronchiale durante la gravidanza
  - 5.1.3. Trattamento
  - 5.1.4. Crisi asmatica e gestione clinica
  - 5.1.5. Considerazioni sul parto della gestante affetta da asma bronchiale
- 5.2. Polmonite acquisita in comunità e polmonite da aspirazione
  - 5.2.1. Eziologia
  - 5.2.2. Trattamento
  - 5.2.3. Considerazioni specifiche durante la gravidanza
  - 5.2.4. Bambino nato da madre affetta da polmonite
- 5.3. Influenza
  - 5.3.1. Eziologia
  - 5.3.2. Prevenzione
  - 5.3.3. Considerazioni sulla gravidanza
  - 5.3.4. Trattamento
  - 5.3.5. Criteri per il ricovero in ospedale
  - 5.3.6. Bambino nato da madre con l'influenza

- 5.4. Batteriuria asintomatica
  - 5.4.1. Concetto
  - 5.4.2. Eziologia
  - 5.4.3. Criteri diagnostici
  - 5.4.4. Trattamento
- 5.5. Cistite acuta e sindrome uretrale
  - 5.5.1. Concetto
  - 5.5.2. Eziologia
  - 5.5.3. Criteri diagnostici
  - 5.5.4. Trattamento
  - 5.5.5. Monitoraggio
- 5.6. Pielonefrite acuta
  - 5.6.1. Concetto
  - 5.6.2. Aspetti clinici
  - 5.6.3. Diagnosi
  - 5.6.4. Trattamento
  - 5.6.5. Criteri di ammissione e dimissione dall'ospedale
  - 5.6.6. Complicazioni
- 5.7. Uropatia ostruttiva
  - 5.7.1. Concetto
  - 5.7.2. Aspetti clinici
  - 5.7.3. Esame e test specifici
  - 5.7.4. Diagnosi
  - 5.7.5. Trattamento
  - 5.7.6. Complicazioni
- 5.8. Trapianto renale e gravidanza
  - 5.8.1. Effetti del trapianto sulla gravidanza
  - 5.8.2. Effetti della gravidanza sul trapianto
  - 5.8.3. Considerazioni durante il parto, il post-parto e l'allattamento
- 5.9. Malattie tropicali e subtropicali I
  - 5.9.1. Zika
    - 5.9.1.1. Epidemiologia
    - 5.9.1.2. Trasmissione
    - 5.9.1.3. Aspetti clinici
    - 5.9.1.4. Diagnosi
    - 5.9.1.5. Impatto fetale e infezione congenita da Zika
    - 5.9.1.6. Trattamento e prevenzione
  - 5.9.2. Ebola
    - 5.9.2.1. Epidemiologia
    - 5.9.2.2. Trasmissione
    - 5.9.2.3. Aspetti clinici
    - 5.9.2.4. Diagnosi
    - 5.9.2.5. Ripercussioni fetali
    - 5.9.2.6. Trattamento e prevenzione
  - 5.9.3. Chagas
    - 5.9.3.1. Epidemiologia
    - 5.9.3.2. Trasmissione
    - 5.9.3.3. Aspetti clinici
    - 5.9.3.4. Diagnosi
    - 5.9.3.5. Ripercussioni fetali
    - 5.9.3.6. Trattamento e prevenzione
- 5.10. Malattie tropicali e subtropicali II
  - 5.10.1. Dengue
    - 5.10.1.1. Epidemiologia
    - 5.10.1.2. Trasmissione
    - 5.10.1.3. Aspetti clinici
    - 5.10.1.4. Diagnosi
    - 5.10.1.5. Ripercussioni fetali
    - 5.10.1.6. Trattamento e prevenzione



- 5.10.2. Malaria
  - 5.10.2.1. Epidemiologia
  - 5.10.2.2. Trasmissione
  - 5.10.2.3. Aspetti clinici
  - 5.10.2.4. Diagnosi
  - 5.10.2.5. Ripercussioni fetali
  - 5.10.2.6. Trattamento e prevenzione
- 5.10.3. Chikungunya
  - 5.10.3.1. Epidemiologia
  - 5.10.3.2. Trasmissione
  - 5.10.3.3. Aspetti clinici
  - 5.10.3.4. Diagnosi
  - 5.10.3.5. Ripercussioni fetali
  - 5.10.3.6. Trattamento e prevenzione

## **Modulo 6.** Patologia della crescita fetale e della durata della gestazione. Parto prematuro e gestazione multipla. Maturazione polmonare e neurologica

- 6.1. Restrizione della crescita intrauterina (IGR)
  - 6.1.1. Concetto
  - 6.1.2. Patogenesi e fattori eziologici
  - 6.1.3. Previsione
  - 6.1.4. Diagnosi e classificazione
  - 6.1.5. Diagnosi differenziale di neonati piccoli per l'età gestazionale (SGA)
  - 6.1.6. Trattamento e interruzione della gravidanza
- 6.2. Macrosomia fetale
  - 6.2.1. Concetto
  - 6.2.2. Fattori di rischio
  - 6.2.3. Monitoraggio e controllo ostetrico
  - 6.2.4. Termine della gestazione
  - 6.2.5. Complicazioni materne e fetali

- 6.3. Gestazione cronologicamente prolungata
  - 6.3.1. Concetto
  - 6.3.2. Eziologia e prevenzione
  - 6.3.3. Complicazioni fetali
  - 6.3.4. Gestione ostetrica
  - 6.3.5. Induzione alla 41<sup>a</sup> settimana vs. 42<sup>a</sup> settimana
- 6.4. Parto pretermine
  - 6.4.1. Minaccia di travaglio pretermine
    - 6.4.1.1. Concetto e fattori di rischio
    - 6.4.1.2. Diagnosi: ecografia e test della fibronectina
    - 6.4.1.3. Gestione ostetrica e trattamento tocolitico
  - 6.4.2. Percorso del parto nel feto pretermine e considerazioni specifiche
- 6.5. Incompetenza cervicale e cerchiaggio cervicale
  - 6.5.1. Concetto di incompetenza cervicale
  - 6.5.2. Indicazioni per il cerchiaggio cervicale
  - 6.5.3. Tecniche di cerchiaggio
  - 6.5.4. Considerazioni pre e post-cerchiaggio cervicale
  - 6.5.5. Complicazioni
  - 6.5.6. Rimozione del cerchiaggio
- 6.6. Sospetto di corioamnionite e corioamnionite clinica
  - 6.7.1. Concetto di corioamnionite
  - 6.7.2. Criteri di sospetto di corioamnionite
  - 6.7.3. Diagnosi
  - 6.7.4. Trattamento
  - 6.7.5. Considerazioni specifiche sul parto
- 6.7. Gravidanza multiple
  - 6.7.1. Concetto e classificazione
  - 6.7.2. Complicazioni fetali e materne
  - 6.7.3. Diagnosi e determinazione della corionicità
  - 6.7.4. Diagnosi prenatale e screening delle cromosomopatie
  - 6.7.5. Screening gestazionale
  - 6.7.6. Interruzione della gravidanza e percorso del parto
- 6.8. Sindrome da trasfusione feto-fetale
  - 6.8.1. Concetto e fisiopatologia
  - 6.8.2. Criteri diagnostici
  - 6.8.3. Diagnosi differenziale
  - 6.8.4. Trattamento
    - 6.8.4.1. Tecnica di fotocoagulazione laser delle comunicazioni vascolari
    - 6.8.4.2. Follow-up successivo
- 6.9. Terapia corticosteroidica per accelerare la maturazione polmonare del feto
  - 6.9.1. Concetto
  - 6.9.2. Indicazioni
  - 6.9.3. Controindicazioni
  - 6.9.4. Dosaggio
  - 6.9.5. Considerazioni specifiche sull'età gestazionale
  - 6.9.6. Situazioni speciali
- 6.10. Solfato di magnesio come neuroprotettore fetale
  - 6.10.1. Concetto
  - 6.10.2. Indicazioni
  - 6.10.3. Controindicazioni
  - 6.10.4. Somministrazione e monitoraggio dei farmaci
  - 6.10.5. Uso concomitante con tocolitici in caso di minaccia di parto pretermine
  - 6.10.6. Effetti collaterali

## Modulo 7. Patologia della placenta e degli annessi fetali. Incidenti ostetrici

- 7.1. Placenta accreta
  - 7.1.1. Concetto e forme di accretismo
    - 7.1.1.1. Placenta accreta
    - 7.1.1.2. Placenta increta
    - 7.1.1.3. Placenta percreta
  - 7.1.2. Fattori di rischio
  - 7.1.3. Clinica, morbilità e mortalità
  - 7.1.4. Diagnosi
  - 7.1.5. Gestione clinica e parto di donne in gravidanza con accretismo placentare

- 7.2. Placenta previa
  - 7.2.1. Concetto
  - 7.2.2. Classificazione
  - 7.2.3. Fattori di rischio
  - 7.2.4. Clinica, morbilità e mortalità
  - 7.2.5. Diagnosi
  - 7.2.6. Gestione della gestazione e del parto di una donna incinta con placenta previa
- 7.3. Anomalie morfologiche e funzionali della placenta
  - 7.3.1. Alterazioni delle dimensioni
  - 7.3.2. Anomalie morfologiche
    - 7.3.2.1. Placenta bilobata
    - 7.3.2.2. Placenta circumvallata
    - 7.3.2.3. Placenta succenturiata
    - 7.3.2.4. Spuria
  - 7.3.3. Insufficienza placentare
- 7.4. Anomalie del cordone ombelicale
  - 7.4.1. Varianti di lunghezza del cordone ombelicale e complicazioni: annodato e circolare
  - 7.4.2. Anomalie del cordone ombelicale in relazione alla presentazione
    - 7.4.2.1. Procubito
    - 7.4.2.2. Laterocidenza
    - 7.4.2.3. Prolasso
      - 7.4.2.3.1. Cause
      - 7.4.2.3.2. Gestione del prolasso del cordone
  - 7.4.3. Anomalie di inserimento della placenta
    - 7.4.3.1. Inserimento velamentoso
    - 7.4.3.2. Inserimento marginale
    - 7.4.3.3. Vasa previa
  - 7.4.4. Anomalie vascolari
    - 7.4.4.1. Trombosi
    - 7.4.4.2. Ematomi
    - 7.4.4.3. Arteria ombelicale singola
- 7.5. Disturbi delle membrane amniotiche
  - 7.5.1. Amnion nodosum
  - 7.5.2. Bande amniotiche
  - 7.5.3. Gravidanza extramembranosa
  - 7.5.4. Rottura prematura delle membrane e corioamnionite
- 7.6. Anomalie del liquido amniotico
  - 7.6.1. Per difetto: oligoidramnios e anidramnios
    - 7.6.1.1. Concetto ed epidemiologia
    - 7.6.1.2. Fattori eziologici
    - 7.6.1.3. Diagnosi
    - 7.6.1.4. Impatto fetale e neonatale
    - 7.6.1.5. Gestione clinica e trattamento
  - 7.6.2. Per eccesso: polidramnios
    - 7.6.2.1. Concetto ed epidemiologia
    - 7.6.2.2. Fattori eziologici
    - 7.6.2.3. Diagnosi
    - 7.6.2.4. Impatto fetale e neonatale
    - 7.6.2.5. Gestione clinica e trattamento. Assistenza al parto
- 7.7. Rottura uterina
  - 7.7.1. Concetto
  - 7.7.2. Tipologie
  - 7.7.3. Fattori di rischio
  - 7.7.4. Clinica e diagnosi
  - 7.7.5. Trattamento
- 7.8. Distacco prematuro della placenta normalmente inserita
  - 7.8.1. Concetto
  - 7.8.2. Fattori di rischio
  - 7.8.3. Clinica e diagnosi
  - 7.8.4. Gestione clinica
- 7.9. Embolia da liquido amniotico
  - 7.9.1. Concetto
  - 7.9.2. Fattori di rischio
  - 7.9.3. Fisiopatologia
  - 7.9.4. Aspetti clinici
  - 7.9.5. Diagnosi e trattamento

- 7.10. Distocia di spalle
  - 7.10.1. Concetto
  - 7.10.2. Fattori di rischio
  - 7.10.3. Diagnosi
  - 7.10.4. Manovre di risoluzione
    - 7.10.4.1. Manovre di primo livello
    - 7.10.4.2. Manovre di secondo livello
    - 7.10.4.3. Manovre di terzo livello
  - 7.10.5. Assistenza e valutazione postnatale

### Modulo 8. Variazioni nel parto normale e nell'inizio del travaglio. Madre portatrice di streptococco gruppo B

- 8.1. Parto strumentale
  - 8.1.1. Concetto
  - 8.1.2. Indicazioni
  - 8.1.3. Controindicazioni
  - 8.1.4. Criteri per l'utilizzo dei diversi strumenti
    - 8.1.4.1. Forcipe
    - 8.1.4.2. Spatole di Thierry
    - 8.1.4.3. Ventosa
- 8.2. Parto podalico
  - 8.2.1. Concetto
  - 8.2.2. Classificazione
  - 8.2.3. Eziologia
  - 8.2.4. Diagnosi
  - 8.2.5. Criteri e gestione del parto naturale
- 8.3. Parto naturale dopo cesareo
  - 8.3.1. Scelta del di percorso di parto
  - 8.3.2. Controindicazioni al parto naturale con precedente parto cesareo
  - 8.3.3. Cesareo programmato
  - 8.3.4. Indurre il parto
- 8.4. Maturazione cervicale e induzione del parto
  - 8.4.1. Concetto
  - 8.4.2. Indicazioni
  - 8.4.3. Controindicazioni
  - 8.4.4. Rischi dell'induzione
  - 8.4.5. Metodi di induzione del travaglio
- 8.5. Idrope fetale
  - 8.5.1. Concetto
    - 8.5.1.1. Idrope immune
    - 8.5.1.2. Idrope non immune
  - 8.5.2. Fisiopatologia
  - 8.5.3. Diagnosi
  - 8.5.4. Gestione clinica
- 8.6. Madre portatrice di streptococco di gruppo B (SGB)
  - 8.6.1. Concetto
  - 8.6.2. Campionamento e screening
  - 8.6.3. Trattamento
  - 8.6.4. Neonato di madre portatrice di GBS
- 8.7. Cesareo
  - 8.7.1. Indicazioni
  - 8.7.2. Classificazione
  - 8.7.3. Considerazioni preliminari al parto cesareo
  - 8.7.4. Tecnica chirurgica
  - 8.7.5. Gestione post-operatoria
- 8.8. Versione cefalica esterna
  - 8.8.1. Concetto
  - 8.8.2. Indicazioni
  - 8.8.3. Controindicazioni
  - 8.8.4. Tecnica e procedura completa
  - 8.8.5. Complicazioni
    - 8.8.5.1. Metodi farmacologici
    - 8.8.5.2. Metodi non farmacologici

- 8.9. Rottura prematura delle membrane
  - 8.9.1. Eziologia
  - 8.9.2. Diagnosi
  - 8.9.3. Rottura prematura della membrana pretermine
  - 8.9.4. Rottura prematura delle membrane a termine
- 8.10. Lesione dello sfintere anale ostetrico
  - 8.10.1. Prevenzione
  - 8.10.2. Classificazione
    - 8.10.2.1. Lacerazione di terzo grado
    - 8.10.2.2. Lacerazione di quarto grado
  - 8.10.3. Riparazione delle lacerazioni perineali
  - 8.10.4. Monitoraggio e parto dopo una lesione dello sfintere anale

## Modulo 9. Problemi endocrini durante la gravidanza. Cancro ginecologico e gravidanza. Stati ipertensivi della gravidanza

- 9.1. Patologia tiroidea e gravidanza
  - 9.1.1. Ipotiroidismo
    - 9.1.1.1. Diagnosi
    - 9.1.1.2. Aspetti clinici
    - 9.1.1.3. Eziologia
    - 9.1.1.4. Gestione clinica
  - 9.1.2. Ipertiroidismo e tireotossicosi
    - 9.1.2.1. Diagnosi
    - 9.1.2.2. Aspetti clinici
    - 9.1.2.3. Eziologia
    - 9.1.2.4. Gestione clinica
  - 9.1.3. Trattamento durante la gravidanza
  - 9.1.4. Ripercussioni fetali
- 9.2. Diabete mellito e gravidanza
  - 9.2.1. Gestione della gravidanza
  - 9.2.2. Screening gestazionale
  - 9.2.3. Criteri per l'interruzione della gravidanza
  - 9.2.4. Considerazioni durante il parto
  - 9.2.5. Neonato nato da madre affetta da diabete mellito
- 9.3. Diabete gestazionale
  - 9.3.1. Concetto
  - 9.3.2. Fattori di rischio
  - 9.3.3. Diagnosi e protocollo di screening
  - 9.3.4. Screening gestazionale
  - 9.3.5. Criteri per l'interruzione della gravidanza
  - 9.3.6. Gestione clinica durante il travaglio e il post-partum
  - 9.3.7. Neonato nato da madre affetta da diabete gestazionale
- 9.4. Obesità e gravidanza
  - 9.4.1. Concetto e classificazione dell'obesità
  - 9.4.2. Impatto dell'obesità sulla gravidanza
  - 9.4.3. Impatto della gestazione sull'obesità
  - 9.4.4. Donne obese e periodo post-partum
- 9.5. Cancro al seno e gravidanza
  - 9.5.1. Concetto ed epidemiologia
  - 9.5.2. Diagnosi
  - 9.5.3. Trattamento
  - 9.5.4. Prognosi
- 9.6. Tumore della cervice uterina e gravidanza
  - 9.6.1. Concetto ed epidemiologia
  - 9.6.2. Esame citologico in gravidanza
  - 9.6.3. Colposcopia in gravidanza
  - 9.6.4. Diagnosi e trattamento
- 9.7. Cancro ovarico e gravidanza
  - 9.7.1. Concetto ed epidemiologia
  - 9.7.2. Aspetti clinici
  - 9.7.3. Diagnosi
  - 9.7.4. Trattamento
- 9.8. Stati ipertensivi della gravidanza I
  - 9.8.1. Concetto
  - 9.8.2. Classificazione dell'ipertensione in gravidanza
  - 9.8.3. Criteri di gravità
  - 9.8.4. Previsione e prevenzione
  - 9.8.5. Trattamento e gestione clinica
  - 9.8.6. Criteri per l'interruzione della gravidanza

- 9.9. Stati ipertensivi della gravidanza II
  - 9.9.1. Eclampsia
    - 9.9.1.1. Diagnosi
    - 9.9.1.2. Gestione clinica e trattamento
  - 9.9.2. Sindrome di HELLP
    - 9.9.2.1. Diagnosi
    - 9.9.2.2. Gestione clinica e trattamento
  - 9.9.3. Follow-up successivo della donna incinta con problemi di ipertensione
- 9.10. Morte del feto prima del parto
  - 9.10.1. Concetto
  - 9.10.2. Classificazione
  - 9.10.3. Fattori eziologici
  - 9.10.4. Diagnosi
  - 9.10.5. Gestione clinica e psicologica
  - 9.10.6. Consulenza genetica a posteriori

**Modulo 10. Patologia del puerperio. Problemi psicologici durante il puerperio. Rianimazione cardio-polmonare nelle donne in gravidanza e nei neonati**

- 10.1. Infezione puerperale
  - 10.1.1. Concetto ed eziologia
  - 10.1.2. Fattori di rischio
  - 10.1.3. Forme di propagazione
  - 10.1.4. Forme cliniche
  - 10.1.5. Aspetti clinici
  - 10.1.6. Trattamento e profilassi
- 10.2. Emorragia post-partum
  - 10.2.1. Concetto
  - 10.2.2. Eziologia
    - 10.2.2.1. Tono uterino
    - 10.2.2.2. Trauma ostetrico e inversione uterina
    - 10.2.2.3. Tessuto
    - 10.2.2.4. Problemi di coagulazione
  - 10.2.3. Trattamento

- 10.3. Principali problemi nell'allattamento al seno I
  - 10.3.1. Fratture del capezzolo
  - 10.3.2. Ingorgo mammario e ostruzione
  - 10.3.3. Eczema e candida al seno
  - 10.3.4. Ipogalattia
- 10.4. Principali problemi dell'allattamento al seno II
  - 10.4.1. Mastite acuta
    - 10.4.1.1. Concetto, eziologia e caratteristiche cliniche
    - 10.4.1.2. Prevenzione
    - 10.4.1.3. Trattamento
    - 10.4.1.4. Complicazioni
- 10.5. Problemi psicologici durante il puerperio
  - 10.5.1. *Maternity Blues* o tristezza post-partum
  - 10.5.2. Depressione post-partum
    - 10.5.2.1. Concetto
    - 10.5.2.2. Fattori di rischio
    - 10.5.2.3. Prevenzione
    - 10.5.2.4. Trattamento
  - 10.5.3. Psicosi puerperale
    - 10.5.3.1. Concetto
    - 10.5.3.2. Fattori di rischio
    - 10.5.3.3. Prevenzione
    - 10.5.3.4. Trattamento
- 10.6. Lutto perinatale
  - 10.6.1. Concetto
  - 10.6.2. Manifestazioni cliniche
  - 10.6.3. Tipologie
  - 10.6.4. Fasi del lutto perinatale
  - 10.6.5. Gestione psicologica
- 10.7. Cefalea da puntura durale
  - 10.7.1. Concetto
  - 10.7.2. Diagnosi differenziale
  - 10.7.3. Trattamento e profilassi
  - 10.7.4. Complicazioni



- 10.8. Rianimazione cardio-polmonare nelle donne in gravidanza
  - 10.8.1. Principali cause di arresto cardio-respiratorio nei In gravidanza
  - 10.8.2. Algoritmo per la rianimazione cardio-polmonare
  - 10.8.3. Considerazioni specifiche per la gravidanza
  - 10.8.4. Estrazione del feto
- 10.9. Rianimazione cardio-polmonare neonatale
  - 10.9.1. Principali cause di arresto cardio-respiratorio nei neonati
  - 10.9.2. Algoritmo per la rianimazione cardio-polmonare
  - 10.9.3. Neuroprotezione con l'ipotermia nel neonato
    - 10.9.3.1. Concetto e meccanismo d'azione dell'ipotermia
    - 10.9.3.2. Criteri di inclusione e di esclusione per il trattamento
    - 10.9.3.3. Fasi del trattamento e del raffreddamento
    - 10.9.3.4. Limitazione dello sforzo terapeutico nei neonati con encefalopatia ipossico-ischemica

“

*Ti piacerebbe aggiornarti sulle linee guida più innovative per la diagnosi prenatale? Scommetti, quindi, su un'esperienza accademica che ti fornisca tutto ciò di cui hai bisogno per ottenerlo in modo garantito”*

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.

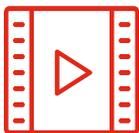
*Il Relearning ti permetterà di apprendere con meno sforzo e più performance, impegnandoti maggiormente nella tua specializzazione, sviluppando uno spirito critico, difendendo gli argomenti e contrastando le opinioni: un'equazione che punta direttamente al successo.*

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

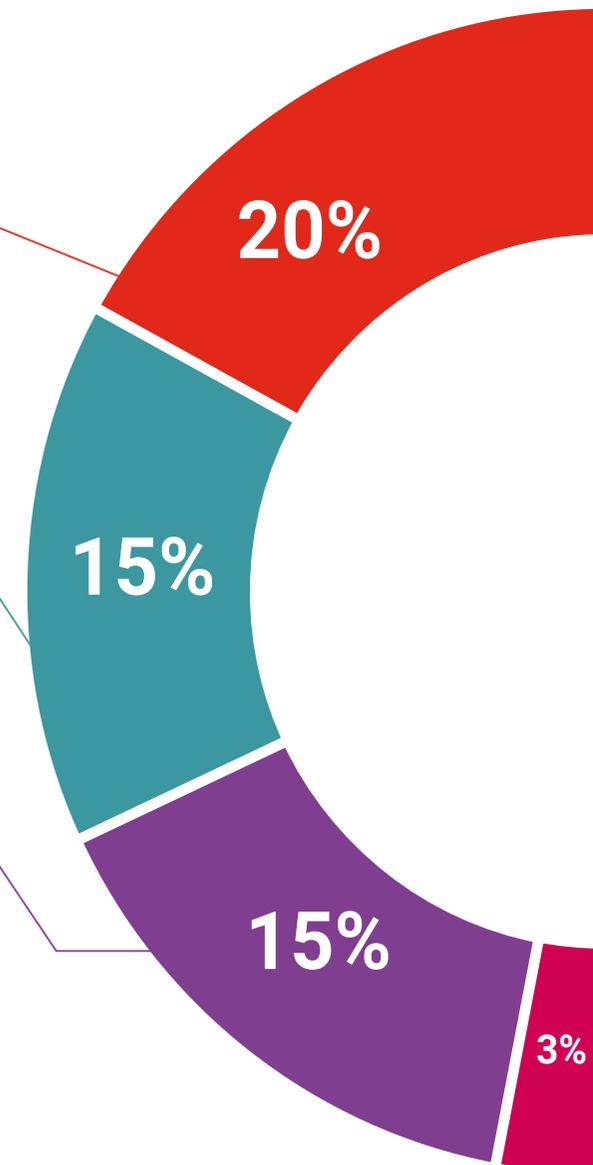
Il team di TECH presenta i contenuti in modo accattivante e dinamico in pillole multimediali che includono audio, video, immagini, diagrammi e mappe concettuali per consolidare la conoscenza.

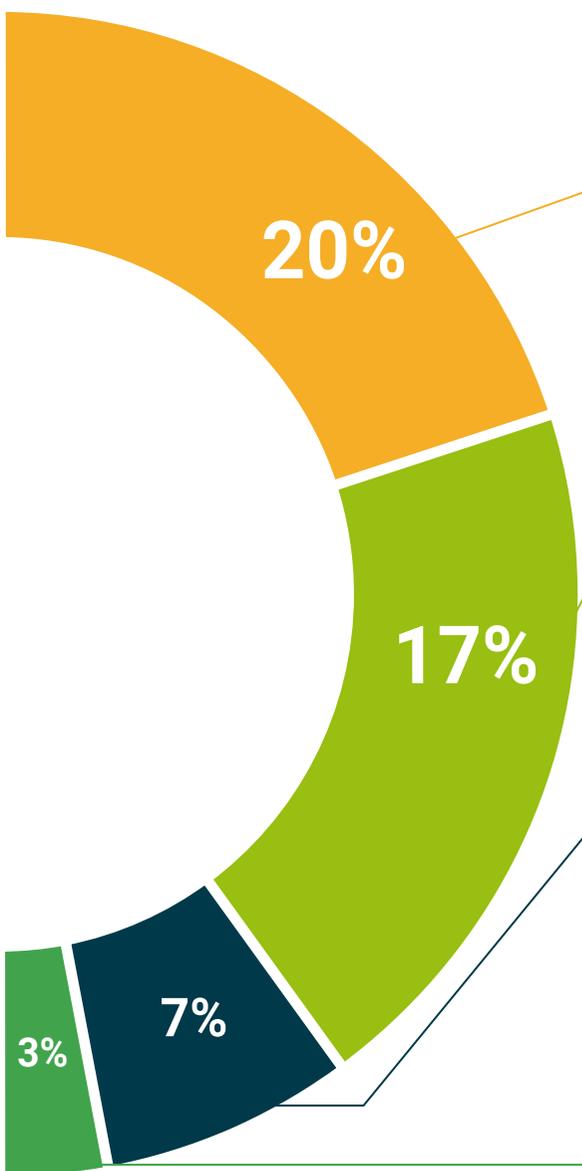
Questo esclusivo sistema di specializzazione per la presentazione di contenuti multimediali è stato premiato da Microsoft come "Caso di successo in Europa".



#### Letture 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

Questo programma ti consentirà di ottenere il titolo di studio di Master Privato in Patologie della Gravidanza per Ostetriche rilasciato da TECH Università Tecnologica, la più grande università digitale del mondo.



“

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

Questo **Master Privato in Patologie della Gravidanza per Ostetriche** 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 Patologie della Gravidanza per Ostetriche**

Modalità: **online**

Durata: **12 mesi**



\*Apostille dell'Aia. 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 innovazione  
conoscenza presente qualità  
formazione online  
sviluppo istituzioni  
classe virtuale lingu

**tech** università  
tecnologica

**Master Privato**

Patologie della Gravidanza  
per Ostetriche

- » Modalità: online
- » Durata: 12 mesi
- » Titolo: TECH Università Tecnologica
- » Orario: a tua scelta
- » Esami: online

# Master Privato

## Patologie della Gravidanza per Ostetriche

