

Certificat Avancé

Soins Infirmiers du Patient
Pédiatrique Atteint d'une Pathologie
Hématologique Non Maligne





Certificat Avancé

Soins Infirmiers du Patient Pédiatrique Atteint d'une Pathologie Hématologique Non Maligne

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 6 mois
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Intensité: 16h/semaine
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Accès au site web: www.techtitute.com/fr/infirmierie/diplome-universite/diplome-universite-soins-infirmiers-patient-pediatrique-atteint-pathologie-hematologique-non-maligne

Sommaire

01

Présentation

page 4

02

Objectifs

page 8

03

Direction de la formation

page 14

04

Structure et contenu

page 18

05

Méthodologie

page 30

06

Diplôme

page 38

01

Présentation

Le travail des infirmiers en pédiatrie est fondamental pour assurer la prise en charge médicale des enfants de la naissance à l'enseignement. Aujourd'hui, ces professionnels doivent répondre de manière appropriée aux besoins de chaque enfant patient dont ils s'occupent, en veillant à tout moment à répondre à ses souhaits et à respecter son identité en tant que personne. Lorsqu'on se spécialise dans le domaine de l'hématologie, il est important d'avoir des professionnels qui connaissent les bases biologiques de ces affections sanguines, ainsi que le développement normal d'un enfant en bonne santé. Cela les aidera à améliorer les soins qu'ils fournissent et à identifier les éventuelles erreurs à corriger. C'est pourquoi le programme de soins infirmiers aux patients pédiatriques atteints d'une pathologie hématologique non maligne est nécessaire pour faire progresser leur carrière professionnelle.





“

Acquérir des connaissances sur les aspects fondamentaux pour améliorer votre traitement des patients atteints d'hématologies non-malignes"

Les maladies hématologiques non malignes de l'enfant sont souvent décrites comme des anomalies légères et bénignes qui se résolvent spontanément au cours des premières semaines de vie. Il est donc essentiel de disposer de professionnels formés à ces pathologies et capables de leur apporter les soins nécessaires à leur bonne guérison. Il est également essentiel que les infirmières comprennent que la spécialisation constante les aidera à être plus performantes dans un domaine de travail qui évolue et innove constamment.

C'est pourquoi le Certificat Avancé en Soins Infirmiers chez le Patient Pédiatrique Atteint d'une Pathologie Hématologique Non Maligne fournit toutes les informations nécessaires et actualisées dans ce domaine. Dans le premier module, les étudiants seront initiés aux bases de l'hématologie néonatale et pédiatrique, où ils exploreront les fondements biologiques des maladies du sang chez les fœtus et les nouveau-nés. En outre, ils opposeront le développement normal et anormal des enfants et des adolescents afin de développer une vision holistique des maladies.

Plus loin dans le cours, vous découvrirez les différents troubles sanguins, comme l'anémie et ses différentes variantes. Le futur diplômé aura également l'occasion de se familiariser avec les différents troubles de la coagulation chez le nouveau-né et toutes les caractéristiques cliniques et étiologiques qui les accompagnent. Enfin, ils seront initiés au modèle de soins axés sur le développement et la famille, qui les aidera non seulement à traiter le patient, mais aussi à apporter un soutien aux membres de la famille qui vivent également avec ces maladies.

L'équipe pédagogique réunie pour ce Certificat Avancé est d'un prestige reconnu et possède une grande expérience dans des unités de référence nationales et internationales dans le traitement et la prise en charge des nouveau-nés, des enfants et des adolescents atteints de maladies hématologiques. Le programme est 100% en ligne, ce qui permet aux étudiants de suivre le cours en toute commodité, où et quand ils le souhaitent. Vous n'aurez besoin que d'un appareil avec accès à l'internet pour faire avancer votre carrière. Une modalité en phase avec l'actualité avec toutes les garanties pour positionner l'ingénieur dans un secteur très demandé.

Ce **Certificat Avancé en Soins Infirmiers du Patient Pédiatrique Atteint d'une Pathologie Hématologique Non Maligne** contient le programme éducatif le plus complet et le plus à jour du marché. Les principales caractéristiques sont les suivantes:

- ♦ Le développement d'études de cas présentées par des experts en Hématologie Pédiatriques. en Infirmierie
- ♦ Les contenus graphiques, schématiques et éminemment pratiques avec lesquels ils sont conçus fournissent des informations scientifiques et sanitaires essentielles à la pratique professionnelle
- ♦ Des exercices où le processus d'auto-évaluation peut être réalisé pour améliorer l'apprentissage
- ♦ Il met l'accent sur les méthodologies innovantes
- ♦ Des cours théoriques, des questions à l'expert, des forums de discussion sur des sujets controversés et un travail de réflexion individuel
- ♦ La possibilité d'accéder aux contenus depuis n'importe quel appareil fixe ou portable doté d'une connexion internet



Connaître les bases de l'hémostase, ses mécanismes de contrôle et les tests de laboratoire nécessaires à son étude"



Aborder les différentes maladies hématologiques chez les nouveau-nés, les enfants et les adolescents et améliorer votre profil professionnel"

Le corps enseignant du programme comprend des professionnels du secteur qui apportent l'expérience de leur travail à cette formation, ainsi que des spécialistes reconnus de grandes sociétés et d'universités prestigieuses.

Grâce à son contenu multimédia développé avec les dernières technologies éducatives, les spécialistes bénéficieront d'un apprentissage situé et contextuel. Ainsi, ils se formeront dans un environnement simulé qui leur permettra d'apprendre en immersion et de s'entraîner dans des situations réelles.

La conception de ce programme est basée sur l'Apprentissage par Problèmes. Ainsi le professionnel devra essayer de résoudre les différentes situations de pratique professionnelle qui se présentent à lui tout au long du programme académique. Pour ce faire, l'étudiant sera assisté d'un innovant système de vidéos interactives, créé par des experts reconnus.

Apprenez les modèles centrés sur le développement et la famille pour fournir des soins centrés sur les besoins individuels et familiaux du patient.

Acquérir des connaissances sur les aspects fondamentaux des procédures de diagnostic et de suivi chez le nouveau-né avec un programme 100% en ligne.



02 Objectifs

Les connaissances acquises dans ce Certificat Avancé permettent aux étudiants d'acquérir les compétences nécessaires pour actualiser leur profession, en comprenant à tout moment les fondements biologiques de hémato-oncologie chez l'enfant et la famille du patient. Ainsi, vous pourrez développer toutes vos capacités dans un domaine de la médecine qui ne cesse de progresser. vous pourrez Identifier les aspects indispensables et nécessaires à l'adaptation de l'unité néonatale au modèle NIDCAP. Pour cette raison, TECH établit une série d'objectifs généraux et spécifiques pour la plus grande satisfaction du futur diplômé, comme suit.



“

Acquérir les des connaissances sur les aspects fondamentaux de la physiopathologie, de la clinique et du traitement des hémoglobinopathies en pédiatrie”



Objectifs généraux

- ♦ Optimiser la qualité et la prise en charge des patients pédiatriques atteints de pathologie hématologique, en apportant une plus grande qualification aux professionnels de santé
- ♦ Acquérir les compétences essentielles pour assurer une prise en charge globale des enfants et adolescents atteints de pathologie hématologique et de leur famille
- ♦ Reconnaître et évaluer les besoins physiques, psychologiques, sociaux et spirituels des enfants et adolescents atteints de pathologie hématologique et de leurs familles
- ♦ Acquérir des connaissances et des compétences suffisantes pour pouvoir développer les attitudes personnelles et professionnelles nécessaires au traitement des enfants et des adolescents atteints de pathologie hématologique
- ♦ Développer une vision globale de la prise en charge des enfants et adolescents atteints de pathologie hématologique et de leurs familles, afin de promouvoir à tout moment leur bien-être, leur autonomie et leur dignité
- ♦ Développer des compétences en matière de résolution de problèmes et de production de preuves dans le domaine de l'hématologie pédiatrique, afin de corriger les lacunes dans les connaissances et d'établir ainsi des normes d'excellence dans la pratique





Objectifs spécifiques

Module 1. Bases de l'hématologie néonatale et pédiatrique

- ♦ Présenter les bases biologiques de l'hématopoïèse foetale et postnatale
- ♦ Connaître les principales caractéristiques du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent en bonne santé
- ♦ Examiner en détail la composition du sang, tant le plasma sanguin que les éléments formés
- ♦ Identifier les caractéristiques des différents groupes sanguins
- ♦ Passer en revue les concepts généraux, les fonctions, les organes et les cellules du système immunitaire
- ♦ Connaître les bases de l'hémostase, ses mécanismes de contrôle et les tests de laboratoire nécessaires à son étude
- ♦ Présenter les différentes maladies hématologiques chez le nouveau-né, l'enfant et l'adolescent

“

Acquérez les connaissances et les compétences pour réaliser l'administration et les soins d'un support d'hémothérapie spécifique chez le nouveau-né”

Module 2. Pathologie hématologique non maligne chez le nouveau-né

- ♦ Connaître les valeurs hématologiques de référence chez les nouveau-nés
- ♦ Acquérir des connaissances sur les aspects fondamentaux de l'étiopathogénie, du diagnostic, du traitement et des complications de l'ictère néonatal non physiologique et de la maladie hémolytique du nouveau-né
- ♦ Comprendre la définition, la classification, l'épidémiologie, la pathophysiologie, les manifestations cliniques, le diagnostic et le traitement de l'anémie de la prématurité (AP).
- ♦ Différencier les autres anémies du nouveau-né et du nourrisson, leurs causes et caractéristiques, ainsi que leur diagnostic et les différents traitements
- ♦ Comprendre les différents troubles hémorragiques du nouveau-né, leurs manifestations cliniques, leur étiologie, leur diagnostic et leur traitement
- ♦ Acquérir des connaissances sur les aspects fondamentaux de l'étiopathogénie, des manifestations cliniques, du diagnostic, du traitement et du pronostic de la polyglobulie chez le nouveau-né
- ♦ Différencier les différents types de thrombopénies du nouveau-né selon leur étiologie et leur type, ainsi que leurs manifestations cliniques, leur diagnostic et leur traitement
- ♦ Présenter les bases physiopathologiques, les types et les facteurs de risque et l'étiologie du choc néonatal
- ♦ Reconnaître les manifestations cliniques et le diagnostic du choc néonatal et les actions nécessaires à son traitement

Module 3. Spécificités de la prise en charge des nouveau-nés présentant une pathologie hématologique non maligne

- ♦ Se familiariser avec le modèle de soins centrés sur le développement et la famille (NIDCAP), la théorie synactive et le neurodéveloppement sur lesquels il repose et ses principaux aspects
- ♦ Développer les aspects les plus importants pour l'application du modèle NIDCAP
- ♦ Identifier les aspects indispensables et nécessaires à l'adaptation de l'unité néonatale au modèle NIDCAP
- ♦ Connaître et apprécier l'importance de l'alimentation et de la nutrition chez le nouveau-né
- ♦ Acquérir des connaissances sur les aspects fondamentaux des procédures de diagnostic et de suivi chez le nouveau-né
- ♦ Mettre à jour les connaissances qui permettront à l'étudiant de distinguer les différents types d'accès vasculaires chez le nouveau-né et de savoir comment gérer et soigner chacun d'entre eux
- ♦ Décrire et mettre à jour les modalités de traitement les plus fréquentes pour traiter les problèmes hématologiques du nouveau-né
- ♦ Passer en revue les procédures, les techniques et les soins les plus fréquents dans l'administration de médicaments et la sérothérapie chez le nouveau-né
- ♦ Acquérir les connaissances nécessaires aux soins infirmiers spécifiques dans le traitement de l'enfant atteint d'un ictère néonatal non physiologique
- ♦ Acquérir les connaissances et les compétences pour réaliser l'administration et les soins d'un support d'hémothérapie spécifique chez le nouveau-né



Module 4. Pathologie hématologique non-maligne chez l'enfant

- ♦ Connaître les concepts généraux, la physiopathologie, la classification, la prévalence et l'incidence, les signes et les symptômes des différents types d'anémies pouvant affecter les enfants et les adolescents
- ♦ Acquérir des connaissances sur les aspects fondamentaux de la, physiopathologie, de la clinique et du traitement des hémoglobinopathies en pédiatrie
- ♦ Différencier les différents types de troubles de la coagulation et de l'hémostase en pédiatrie, ainsi que leur étiologie, leur clinique et leur traitement
- ♦ Acquérir des connaissances sur les aspects fondamentaux de l'épidémiologie, des caractéristiques cliniques, du diagnostic et du traitement des maladies granulocytaires non malignes en pédiatrie
- ♦ Différencier les différents types d'immunodéficiences primaires (PID) en pédiatrie, ainsi que leurs caractéristiques cliniques, leur diagnostic et leur traitement
- ♦ Comprendre les concepts généraux et la classification des insuffisances médullaires congénitales (IMC)
- ♦ Expliquer en détail l'anémie de Fanconi (AFC), la différencier du syndrome et étudier ses caractéristiques, son diagnostic, son traitement et son pronostic
- ♦ Passer en revue les facteurs qui prédisposent aux infections chez les enfants atteints de pathologie hématologique, comment les prévenir et détailler les plus fréquentes

03

Direction de la formation

Afin de dispenser un enseignement de qualité, il est nécessaire de disposer d'un corps enseignant capable de fournir toutes les informations théoriques et pratiques qui aideront les étudiants à se développer de manière optimale dans tout environnement de travail. Ainsi, TECH dispose d'une grande équipe spécialisée dans la prise en charge des patients pédiatriques atteints de pathologies hématologiques malignes. Ainsi, les étudiants disposent des meilleurs outils pour développer toutes leurs compétences théoriques et pratiques dans leur profession. C'est le meilleur moyen de mettre en pratique dans un environnement réel toutes les connaissances acquises dans ce programme.



“

*Apprenez avec le meilleur groupe d'experts
les procédures, techniques et soins les
plus fréquents dans l'administration de
médicaments aux patients hématologiques”*

Direction



Mme Coronado Robles, Raquel

- Infirmière Spécialisée en Pédiatrie
- Unité d'onco-hématologie pédiatrique Hôpital Vall d'Hebron de Barcelone
- Professeur associé et coordinatrice de la Mention d'Enfance du Diplôme en Soins infirmiers à l'Université Autonome de Barcelone (UAB)

Professeurs

Mme Ariño, Ingrid

- ♦ Unité de néonatalogie. Vall d'Hebron Barcelona Hôpital Campus

Mme Bonfill Ralló, Marina

- ♦ Psychologue Unité d'oncologie pédiatrique Vall d'Hebron Barcelona Hôpital Campus

Mme Bustelo Almeida, Eugenia

- ♦ Psychologue Unité d'oncologie pédiatrique Vall d'Hebron Barcelona Hôpital Campus

Mme Congil Ortega, Jordana

- ♦ Unité de néonatalogie. Vall d'Hebron Barcelona Hôpital Campus

Mme Cuevas González, Cristina

- ♦ Infirmière Spécialisée en Pédiatrie. Vall d'Hebron Barcelona Hôpital Campus

M. Díaz Martín, Gonzalo

- ♦ Infirmière spécialisée en soins pédiatriques.. Vall d'Hebron Barcelona Hôpital Campus

Mme Fernández Angulo, Verónica

- ♦ Hôpital de jour Unité d'oncologie pédiatrique Hôpital Vall d'Hebron de Barcelone

Mme Hladun Álvaro, Raquel

- ♦ Médecin spécialiste et responsable des Essais Cliniques en Unité d' onco pédiatrique Vall d'Hebron Barcelona Hôpital Campus

Mme Martínez González, Ester

- ♦ Unité d'onco-hématologie pédiatrique Vall d'Hebron Barcelona Hôpital Campus

Mme Muñoz Blanco, Maria José

- ♦ Unité de soins intensifs pédiatriques (UCI-P) Vall d'Hebron Barcelona Hôpital Campus

Mme Nogales Torres, Elena

- ♦ Unité d'onco-hématologie pédiatrique Vall d'Hebron Barcelona Hôpital Campus

M. Ortegón Delgadillo, Ramiro

- ♦ Unité d'onco-hématologie pédiatrique Vall d'Hebron Barcelona Hôpital Campus. Co-directeur de SEER (Santé et Éducation émotionnelle)

Mme Pérez Cainzos, Laura

- ♦ Unité de pédiatrie Vall d'Hebron Barcelona Hôpital Campus

Mme Pérez Correa, Sónia

- ♦ Unité d'onco-hématologie pédiatrique Vall d'Hebron Barcelona Hôpital Campus

Mme Ridao Manonellas, Saida

- ♦ Infirmière Spécialisée en Pédiatrie. Consultation infirmière sur les immunodéficiences

Mme Rodríguez Gil, Raquel

- ♦ Infirmière Spécialisée en Pédiatrie. Superviseur de l'unité de néonatalogie. Vall d'Hebron Barcelona Hôpital Campus

Mme Saló Rovira, Anna

- ♦ Psychologue Unité d'oncologie pédiatrique Vall d'Hebron Barcelona Hôpital Campus

M. Toro Guzmán, Antonio

- ♦ Unité d'onco-hématologie pédiatrique Hôpital Vall d'Hebron de Barcelone Professeur associé Diplôme en Soins infirmiers à l'Université Autonome de Barcelone (UAB)

Mme Vidal Laliena, Miriam

- ♦ Ph. D biologie cellulaire, immunologie et neuroscience dans IDIBAPS-UB. Clinical Data Manager-study Coordinator Unité d'onco pédiatrique Vall d'Hebron Barcelona Hôpital Campus (2016-2017). Actuellement à CatSalut Service de santé des îles Catalán

04

Structure et contenu

Pour que les étudiants répondent aux exigences des soins infirmiers appliqués aux patients pédiatriques atteints d'affections hématologiques malignes, un programme d'études a été élaboré dont les modules offrent une large perspective de ce champ d'action, d'un point de vue holistique, tolérant, sensible et axé le nouveau-né garantie des droits, des croyances et des souhaits de leurs patients. Dès le module 1, les étudiants verront leurs connaissances élargies, ce qui leur permettra de se développer professionnellement, sachant qu'ils peuvent compter sur le soutien d'une équipe d'experts.





“

*Différences les multiples types
de troubles de la coagulation et
de l'hémostase en pédiatrie, le
programme le plus actuel du marché”*

Module 1. Bases de l'hématologie néonatale et pédiatrique

- 1.1. Hématopoïèse foetale
 - 1.1.1. Introduction hématopoïèse prénatale
 - 1.1.2. Hématopoïèse mésoblastique ou mégaloblastique
 - 1.1.3. Phase hépatique
 - 1.1.4. Phase splénique
 - 1.1.5. Phase médullaire ou myéloïde
- 1.2. Un nouveau-né en bonne santé
 - 1.2.1. Développement du fœtus
 - 1.2.2. Changements à la naissance
 - 1.2.3. Premier mois de vie
- 1.3. Hématopoïèse postnatale
 - 1.3.1. Concepts généraux de l'hématopoïèse postnatale
 - 1.3.2. Types de tissus hématopoïétique
 - 1.3.2.1. Tissu myéloïde
 - 1.3.2.2. Tissu lymphoïde
 - 1.3.3. Régulation de l'hématopoïèse. Stimulation et inhibition
 - 1.3.4. Érythropoïèse
 - 1.3.4.1. Synthèse de l'hémoglobine
 - 1.3.4.2. Modifications de l'hémoglobine
 - 1.3.5. Granulocytopoïèse
 - 1.3.6. Monocytopoïèse
 - 1.3.7. Formation de plaquettes
- 1.4. Composition du sang : éléments formés
 - 1.4.1. Introduction aux cellules sanguines et au plasma sanguin
 - 1.4.2. Fonctions du sang
 - 1.4.3. Les composants du sang
 - 1.4.3.1. Plasma
 - 1.4.3.2. Éléments formés
 - 1.4.3.2.1. Globules rouges ou érythrocytes
 - 1.4.3.2.2. Leucocytes
 - 1.4.3.2.2.1. Granulaires (neutrophiles, éosinophiles, basophiles)
 - 1.4.3.2.2.2. Non granuleux (lymphocytes, monocytes)
- 1.5. Composition du sang: plasma sanguin
 - 1.5.1. Composition du plasma sanguin
 - 1.5.1.1. Protéines plasmatiques
 - 1.5.1.1.1. Albumines
 - 1.5.1.1.2. Globulines
 - 1.5.1.1.3. Fibrinogène
 - 1.5.1.1.4. Autre
 - 1.5.2. Fonctions plasmatiques
 - 1.5.3. Différences entre le plasma et le sérum
- 1.6. Groupes sanguins
 - 1.6.1. Introduction
 - 1.6.2. Groupe d'antigènes O-A-B
 - 1.6.2.1. Antigènes A et B: agglutinogènes
 - 1.6.2.2. Détermination génétique des agglutinogènes
 - 1.6.2.3. Agglutinines
 - 1.6.2.4. Processus d'agglutination dans les réactions transfusionnelles
 - 1.6.2.5. Prise de sang
 - 1.6.3. Groupe sanguin Rh
 - 1.6.3.1. Antigènes Rh
 - 1.6.3.2. Réponse immunitaire Rh
 - 1.6.3.3. Erythroblastose foetale ("maladie hémolytique du nouveau-né")
- 1.7. Système immunitaire
 - 1.7.1. Concepts généraux d'immunologie
 - 1.7.2. Fonctions du système immunitaire
 - 1.7.3. Organes du système immunitaire
 - 1.7.3.1. Peau et muqueuses
 - 1.7.3.2. Thymus
 - 1.7.3.3. Foie et moelle osseuse
 - 1.7.3.4. Rate
 - 1.7.3.5. Ganglions lymphatiques
 - 1.7.4. Le système inné ou non spécifique
 - 1.7.5. Le système adaptatif ou spécifique

- 1.7.6. Éléments humoraux de la réponse immunitaire
 - 1.7.6.1. Lymphocytes T
 - 1.7.6.2. Cellules tueuses naturelles (NK)
 - 1.7.6.3. Cellules présentatrices d'antigènes (antigène HLA, macrophages, cellules dendritiques, lymphocytes B)
 - 1.7.6.4. Polymorphonucléaires: neutrophiles, basophiles et éosinophiles.
- 1.8. Principes fondamentaux de l'hémostase
 - 1.8.1. Introduction
 - 1.8.2. Hémostase primaire
 - 1.8.2.1. Vaisseaux, endothélium et plaquettes
 - 1.8.2.2. Physiologie
 - 1.8.2.2.1. Initiation (adhésion des plaquettes)
 - 1.8.2.2.2. Extension (activation des plaquettes)
 - 1.8.2.2.3. Perpétuation (agrégation plaquettaire et activité procoagulante)
 - 1.8.3. Hémostase ou coagulation secondaire
 - 1.8.3.1. Facteurs de coagulation
 - 1.8.3.2. Physiologie
 - 1.8.3.2.1. Voie extrinsèque
 - 1.8.3.2.2. Voie intrinsèque
 - 1.8.4. Mécanismes de contrôle du processus de coagulation
 - 1.8.5. Élimination des caillots et fibrinolyse
 - 1.8.6. Tests de laboratoire
 - 1.8.6.1. Pour évaluer l'hémostase primaire
 - 1.8.6.2. Pour évaluer la coagulation
- 1.9. L'enfant en bonne santé
 - 1.9.1. Enfant en bas âge: 1-24 mois
 - 1.9.2. Stade préscolaire
 - 1.9.3. Scène scolaire
- 1.10. Etapes de l'adolescence
- 1.11. Introduction aux maladies hématologiques en pédiatrie
 - 1.11.1. Introduction
 - 1.11.2. Pathologies hématologiques non-malignes
 - 1.11.2.1. Chez le nouveau-né
 - 1.11.2.1.1. Spécificités
 - 1.11.2.1.2. Pathologies hématologiques les plus courantes
 - 1.11.2.1.2.1. Ictère néonatal non physiologique
 - 1.11.2.1.2.2. Anémie de la prématurité
 - 1.11.2.1.2.3. Autres anémies du nouveau-né
 - 1.11.2.1.2.4. Troubles hémorragiques
 - 1.11.2.1.2.5. Polycythémie
 - 1.11.2.1.2.6. Choc néonatal
 - 1.11.2.2. Chez l'enfant
 - 1.11.2.2.1. Spécificités
 - 1.11.2.2.2. Pathologies les plus courantes
 - 1.11.2.2.2.1. Anémies en pédiatrie
 - 1.11.2.2.2.2. Hémoglobinopathies
 - 1.11.2.2.2.2. Troubles de la coagulation et de l'hémostase
 - 1.11.2.2.2.2. Maladies granulocytaires non malignes
 - 1.11.2.2.2.5. Immunodéficiences primaires
 - 1.11.2.2.2.6. Insuffisances médullaires congénitales
 - 1.11.2.2.2.7. Les infections les plus courantes
 - 1.11.3. Pathologies hématologiques malignes
 - 1.11.3.1. Leucémies
 - 1.11.3.2. Lymphomes
 - 1.11.3.2.1. Lymphome de Hodgkin
 - 1.11.3.2.2. Lymphome non hodgkinien

Module 2. Pathologie hématologique non maligne chez le nouveau-né

- 2.1. Valeurs de référence hématologiques chez le nouveau-né
 - 2.1.1. Introduction
 - 2.1.2. Valeurs de référence dans l'hémogramme du nouveau-né à terme
 - 2.1.2.1. Valeurs de référence de la série rouge dans le NBTN
 - 2.1.2.2. Valeurs de référence pour les séries blanches dans le NBTN
 - 2.1.3. Valeurs de référence dans la biochimie du RNAT
 - 2.1.4. Valeurs de référence dans l'hémostase du RNAT
 - 2.1.5. Valeurs de référence pour les gaz du sang dans le RNAT
 - 2.1.5.1. Gaz du sang à la naissance
 - 2.1.5.2. Gaz du sang à 24 heures de vie
- 2.2. Ictère néonatal non physiologique et maladie hémolytique du nouveau-né
 - 2.2.1. Introduction
 - 2.2.2. Concepts pathogéniques de base
 - 2.2.3. Étiopathogénie
 - 2.2.3.1. Ictère physiologique
 - 2.2.3.2. Ictère non physiologique
 - 2.2.3.3. La jaunisse due à l'incompatibilité du facteur Rh
 - 2.2.3.3.1. Maladie hémolytique du nouveau-né
 - 2.2.4. Complications cliniques
 - 2.2.4.1. Encéphalopathie aiguë à la bilirubine
 - 2.2.4.2. Encéphalopathie chronique ou Kernicterus
 - 2.2.5. Diagnostic du nouveau-né ictère
 - 2.2.5.1. Anamnèse
 - 2.2.5.2. Examen physique
 - 2.2.5.3. Tests de laboratoire
 - 2.2.6. Traitement
 - 2.2.6.1. Photothérapie
 - 2.2.6.2. Échange transfusionnel
 - 2.2.6.3. Traitement médicamenteux



- 2.3. Anémie de la prématurité
 - 2.3.1. Définition de l'anémie de la prématurité (AOP)
 - 2.3.1.1. Considérations sur l'anémie chez le nouveau-né prématuré (NNP)
 - 2.3.1.2. Caractéristiques du NNP
 - 2.3.1.3. Caractéristiques du NNP
 - 2.3.2. Classification de l'anémie en fonction des semaines de gestation et des semaines de gestation corrigées
 - 2.3.3. Épidémiologie des anémies chez les nouveau-nés de la NNP
 - 2.3.4. Physiopathologie et causes les plus fréquentes de l'anémie chez les prématurés
 - 2.3.4.1. Anémies liées à une diminution de la production d'érythrocytes
 - 2.3.4.2. Anémies liées à une destruction accrue des globules rouges
 - 2.3.4.3. Anémies liées à une perte du volume sanguin total
 - 2.3.5. Clinique
 - 2.3.5.1. Général
 - 2.3.5.2. Lien avec la cause
 - 2.3.5.3. Lié à l'âge gestationnel
 - 2.3.6. Diagnostic
 - 2.3.6.1. Diagnostic prénatal. Est-ce possible?
 - 2.3.6.2. Diagnostic différentiel
 - 2.3.6.3. Tests complémentaires
 - 2.3.6.3.1. Généralités
 - 2.3.6.3.2. Comment réaliser correctement un hémogramme dans une PTNB?
 - 2.3.7. Traitement
 - 2.3.7.1. Traitement transfusionnel
 - 2.3.7.2. Autre traitement de la cause
 - 2.3.7.2.1. Administration d'érythropoïétine
 - 2.3.7.2.2. Autotransfusions
 - 2.3.8. Evolution et pronostic des anémies chez le NNP
- 2.4. Autres anémies du nouveau-né et du nourrisson
 - 2.4.1. Différence entre l'anémie physiologique et l'anémie non physiologique
 - 2.4.2. Principales différences pathophysiologiques entre le NNP et le nouveau-né à terme (NNT)
 - 2.4.3. Causes des anémies chez le nouveau-né et le nourrisson
 - 2.4.3.1. Hémorragique
 - 2.4.3.2. Hémolytique
 - 2.4.3.3. Hypoplastique
 - 2.4.4. Caractéristiques des anémies hypoplasiques
 - 2.4.4.1. Anémie hypoplasique physiologique
 - 2.4.4.2. Anémie hypoplasique congénitale
 - 2.4.4.2.1. Diamant-Blackfan
 - 2.4.4.2.2. Anémie de Fanconi
 - 2.4.4.2.3. Dyserythropoïétique
 - 2.4.4.2.4. Aplasie idiopathique Aplasia Idiopática Stren-Dameshek
 - 2.4.4.3. Anémie aplastique secondaire
 - 2.4.4.3.1. Leucémie congénitale
 - 2.4.4.3.2. Infections
 - 2.4.4.3.3. Anémies post-transfusionnelles
 - 2.4.4.3.4. Autre
 - 2.4.5. Anémie aplastique secondaire
 - 2.4.6. Diagnostic différentiel et tests complémentaires
 - 2.4.7. Traitements et critères transfusionnels en fonction de l'âge (RNAT/ Lactant)
 - 2.4.8. Autres traitements : Échange transfusionnel
 - 2.4.9. Considérations relatives au traitement. Nouveaux traitements
- 2.5. Troubles hémorragiques chez le nouveau-né
 - 2.5.1. Introduction
 - 2.5.2. Clinique
 - 2.5.3. Étiologie des troubles de la coagulation chez le nouveau-né
 - 2.5.3.1. Causes acquises
 - 2.5.3.1.1. Carence en vitamine K
 - 2.5.3.1.2. Coagulation intravasculaire disséminée (CIVD)
 - 2.5.3.1.3. Hépatopathies
 - 2.5.3.1.4. Oxygénation extracorporelle par membrane (ECMO)

- 2.5.3.1.5. Autres: déficit en α 2 antiplasmine, problèmes vasculaires, traumatismes obstétricaux, troubles de la qualité des plaquettes, thrombopénies immunitaires et non immunitaires acquises
 - 2.5.3.2. Causes héréditaires
 - 2.5.3.2.1. Déficit congénital en facteurs de coagulation: hémophilie, maladie de von Willebrand.
 - 2.5.4. Diagnostic du nouveau-né présentant une hémorragie
 - 2.5.4.1. Anamnèse
 - 2.5.4.2. Examen physique
 - 2.5.4.3. Tests de laboratoire
 - 2.5.5. Traitement des hémorragies chez le nouveau-né
- 2.6. Polyglobulie chez le nouveau-né
 - 2.6.1. Introduction
 - 2.6.2. Étiopathogénie
 - 2.6.2.1. Transfusion sanguine (hypervolémie)
 - 2.6.2.2. Augmentation de l'érythropoïèse (normovolémie)
 - 2.6.2.3. Hémococoncentration due à l'appauvrissement du volume
 - 2.6.2.4. Autre: physiologique, syndrome de Beckwith-Wiedemann
 - 2.6.3. Clinique
 - 2.6.3.1. Manifestations neurologiques
 - 2.6.3.2. Manifestations hématologiques
 - 2.6.3.3. Manifestations cardiaques
 - 2.6.3.4. Manifestations respiratoires
 - 2.6.3.5. Manifestations gastro-intestinales
 - 2.6.3.6. Manifestations rénales et génito-urinaires
 - 2.6.3.7. Manifestations dermatologiques
 - 2.6.3.8. Manifestations métaboliques
 - 2.6.4. Diagnostic
 - 2.6.5. Traitement de la polyglobulie du nouveau-né
 - 2.6.5.1. Mesures générales
 - 2.6.5.2. Échange transfusionnel partiel
 - 2.6.6. Pronostic
- 2.7. Thrombocytopénies chez le nouveau-né
 - 2.7.1. Introduction
 - 2.7.2. Clinique
 - 2.7.3. Étiologie
 - 2.7.3.1. Thrombocytopénies acquises
 - 2.7.3.1.1. Maladies: hépatopathies, hémorragie intraventriculaire
 - 2.7.3.1.2. Ictère sévère
 - 2.7.3.2. Thrombocytopénies héréditaires
 - 2.7.3.2.1. Autosomique récessif: thrombasthénie de Glanzmann, syndrome de Bernard-Soulier
 - 2.7.3.2.2. Autosomique dominant: maladie de von Willebrand de type plaquettaire, syndrome des plaquettes du Québec
 - 2.7.4. Classification selon le type de thrombocytopénie
 - 2.7.4.1. Thrombocytopénie néonatale immunitaire: allo-immune ou auto-immune
 - 2.7.4.2. Thrombocytopénie néonatale infectieuse
 - 2.7.4.3. Thrombocytopénie néonatale d'origine génétique
 - 2.7.4.4. Causes diverses
 - 2.7.5. Diagnostic du nouveau-né présentant une hémorragie
 - 2.7.5.1. Anamnèse
 - 2.7.5.2. Examen physique
 - 2.7.5.3. Tests de laboratoire
 - 2.7.6. thrombocytopénique chez le nouveau-né
- 2.8. Choc néonatal
 - 2.8.1. Introduction
 - 2.8.1.1. Base physiopathologique
 - 2.8.1.2. Types de choc
 - 2.8.1.3. Facteurs de risque associés au choc néonatal
 - 2.8.2. Étiologie du choc néonatal
 - 2.8.3. Manifestations cliniques du choc néonatal
 - 2.8.4. Diagnostic du choc néonatal
 - 2.8.4.1. Anamnèse
 - 2.8.4.2. Examen physique
 - 2.8.4.3. Tests complémentaires
 - 2.8.5. Traitement du choc néonatal

Module 3. Spécificités de la prise en charge des nouveau-nés présentant une pathologie hématologique non maligne

- 3.1. Modèle de soins axé sur le développement et la famille. NIDCAP
 - 3.1.1. Introduction au modèle
 - 3.1.2. Théorie synactive
 - 3.1.3. Développement neurologique et comportements du nouveau-né
 - 3.1.4. La famille en tant que principal fournisseur de soins
 - 3.1.5. Travail d'équipe
- 3.2. Application de la NIDCAP au nouveau-né
 - 3.2.1. Positionnement et manipulation
 - 3.2.2. Méthode kangourou
 - 3.2.3. Procédures douloureuses
 - 3.2.4. L'inclusion de la famille dans les soins
- 3.3. Adaptation de l'unité néonatale selon le modèle NIDCAP
 - 3.3.1. Contrôle de l'éclairage et de l'acoustique
 - 3.3.2. Portes ouvertes 24 heures sur 24
 - 3.3.3. Regroupement des procédures et des manipulations
 - 3.3.4. Projet de fratrie
 - 3.3.5. Hospitalisation conjointe
 - 3.3.6. "Avec toi comme si tu étais à la maison"
- 3.4. L'importance de l'alimentation et de la nutrition chez le nouveau-né
 - 3.4.1. Alimentation du nouveau-né présentant une pathologie hématologique non maligne
 - 3.4.2. Allaitement maternel
 - 3.4.3. Banques de lait maternel
 - 3.4.4. Alimentation artificielle
- 3.5. Procédures de diagnostic et de suivi des nouveau-nés
 - 3.5.1. Anamnèse et examen détaillés
 - 3.5.2. Groupe sanguin et test de Coombs
 - 3.5.3. Analyse du sang
 - 3.5.4. Bilirubine transcutanée
 - 3.5.5. Surveillance de l'alimentation et de l'élimination
 - 3.5.6. Autres procédures
- 3.6. Accès veineux chez le nouveau-né
 - 3.6.1. Cathéter veineux ombilical (UVC)
 - 3.6.2. Cathéter épicutanéocave
 - 3.6.3. Cathéter veineux central tunnelisé type broviac
 - 3.6.4. Lignes veineuses centrales fémorales et jugulaires
 - 3.6.5. Cathéter veineux central inséré par voie périphérique (PICC)
 - 3.6.6. Ligne veineuse périphérique
- 3.7. Traitements les plus courants chez le nouveau-né présentant une pathologie hématologique
 - 3.7.1. Prophylaxie des maladies hémorragiques
 - 3.7.2. Photothérapie
 - 3.7.3. Immunoglobulines intraveineuses
 - 3.7.4. Séroalbumine
 - 3.7.5. Échange transfusionnel
 - 3.7.6. Traitements complémentaires
 - 3.7.7. Métalloporphyrines
- 3.8. Soins infirmiers spécifiques dans la prise en charge du nourrisson atteint d'un ictère néonatal non physiologique
 - 3.8.1. Cadre théorique
 - 3.8.1.1. Soins infirmiers basés sur le modèle de Virginia Henderson
 - 3.8.2. Soins infirmiers aux nouveau-nés présentant un ictère néonatal non physiologique
 - 3.8.2.1. Soins infirmiers r/photothérapie
 - 3.8.2.2. Soins infirmiers c/o échange transfusionnel
 - 3.8.2.3. Soins infirmiers r/traitement pharmacologique
 - 3.8.3. Les phases du processus de soins infirmiers
 - 3.8.3.1. Évaluation
 - 3.8.3.2. Détection des problèmes. Diagnostic
 - 3.8.3.3. Planification du CNO
 - 3.8.3.4. Mise en œuvre des normes IAS
 - 3.8.3.5. Évaluation

Module 4. Pathologie hématologique non-maligne chez l'enfant

- 4.1. Anémies en pédiatrie (I)
 - 4.1.1. Introduction Concepts
 - 4.1.2. Physiopathologie générale des anémies en pédiatrie
 - 4.1.3. Classification des anémies
 - 4.1.3.1. Morphologique
 - 4.1.3.2. Pathophysiologique
 - 4.1.3.3. Par instauration
 - 4.1.4. Prévalence et incidence des anémies en pédiatrie
 - 4.1.5. Signes et symptômes généraux
 - 4.1.6. Diagnostic différentiel en fonction du type d'anémie
 - 4.1.7. Anémie ferriprive
- 4.2. Anémies en pédiatrie (II)
 - 4.2.1. Anémies microcytaires
 - 4.2.1.1. Anémie ferriprive
 - 4.2.1.2. Thalassémie
 - 4.2.1.3. Maladie inflammatoire chronique
 - 4.2.1.4. Autre
 - 4.2.1.4.1. Anémie par carence en cuivre
 - 4.2.1.4.2. Anémies dues à l'empoisonnement
 - 4.2.1.4.3. Autre
 - 4.2.2. Anémie normocytaire
 - 4.2.2.1. Définition et causes possibles
 - 4.2.2.1.1. Aplasie/hypoplasie de la moelle osseuse
 - 4.2.2.1.2. Syndrome hémophagocytaire
 - 4.2.3. Anémies macrocytaires
 - 4.2.3.1. Anémie due à une carence en vitamine B12
 - 4.2.3.2. Anémie par carence en folates
 - 4.2.3.3. Le syndrome de Lesch-Nyhan
 - 4.2.3.4. Insuffisance de la moelle osseuse





- 4.2.4. Troubles hémolytiques
 - 4.2.4.1. Hémoglobinopathies
 - 4.2.4.2. Enzymopathies
 - 4.2.4.3. Anémie hémolytique immunologique
 - 4.2.4.4. Facteurs extrinsèques
 - 4.2.4.4.1. La maladie de Wilson
 - 4.2.4.4.2. Syndrome hémolytique et urémique
 - 4.2.4.4.3. Purpura thrombotique thrombocytopénique
 - 4.2.4.4.4. Coagulation intravasculaire disséminée
- 4.3. Hémoglobinopathies: drépanocytose et thalassémies
 - 4.3.1. Hémoglobinopathies quantitatives: les thalassémies
 - 4.3.1.1. Définition
 - 4.3.1.2. Physiopathologie
 - 4.3.1.3. Maladie de Cooley clinique ou Thalassémie majeure
 - 4.3.1.4. Traitement
 - 4.3.1.4.1. Hypertransfusion et chélateurs du fer
 - 4.3.1.4.2. HSCT allogénique
 - 4.3.2. Hémoglobinopathies qualitatives: drépanocytose
 - 4.3.2.1. Définition
 - 4.3.2.2. Clinique
 - 4.3.2.2.1. Anémie hémolytique, vasculopathie et lésions organiques chroniques
 - 4.3.2.2.2. Crises veino-occlusives
 - 4.3.2.2.3. Infections
 - 4.3.2.2.4. Autre
 - 4.3.2.3. Traitement
 - 4.3.2.3.1. Douleur
 - 4.3.2.3.2. Urgence
 - 4.3.2.3.3. Interventions chirurgicales
 - 4.3.2.3.4. HSCT allogénique
- 4.4. Les troubles de la coagulation et de l'hémostase en pédiatrie
 - 4.4.1. Thrombocytopénies
 - 4.4.1.1. Concept
 - 4.4.1.2. Thrombocytopénie immunitaire primaire (PID)

- 4.4.1.2.1. Définition
- 4.4.1.2.2. Étiologie
- 4.4.1.2.3. Clinique
- 4.4.1.2.4. Traitement
 - 4.4.1.2.4.1. Corticostéroïdes et immunoglobulines par voie intraveineuse
 - 4.4.1.2.4.2. IG anti-D, chrysothérapie
 - 4.4.1.2.4.3. Splénectomie, agonistes des récepteurs de la thrombopoïétine, rituximab
 - 4.4.1.2.4.4. Comme aiguë ou chronique
- 4.4.2. Hémophilie A et B
 - 4.4.2.1. Étiologie
 - 4.4.2.2. Clinique
 - 4.4.2.3. Traitement
 - 4.4.2.3.1. Concentré de plasma inactivé ou recombinant
 - 4.4.2.3.2. Desmopressine
 - 4.4.2.3.3. Vaccination et spécificités sportives
- 4.4.3. Maladie de von Willebrand(EVW)
 - 4.4.3.1. Définition
 - 4.4.3.2. Étiologie
 - 4.4.3.3. Clinique
 - 4.4.3.4. Traitement
- 4.5. Maladies granulocytaires non malignes
 - 4.5.1. Neutropénies
 - 4.5.1.1. Classification
 - 4.5.1.2. Neutropénie congénitale sévère
 - 4.5.1.2.1. Signes et symptômes
 - 4.5.1.2.2. Épidémiologie
 - 4.5.1.2.3. Diagnostic
 - 4.5.1.2.4. Traitement
 - 4.5.1.2.5. Complications
- 4.5.2. Défauts congénitaux de la fonction phagocytaire
 - 4.5.2.1. Caractéristiques cliniques
 - 4.5.2.2. Prévalence
 - 4.5.2.3. Diagnostic et conseil génétique
 - 4.5.2.4. Traitement
- 4.6. Immunodéficiences primaires
 - 4.6.1. Introduction aux immunodéficiences primaires (PID)
 - 4.6.2. Manifestations cliniques des salpingites
 - 4.6.3. Diagnostic des salpingites
 - 4.6.4. Types de PID
 - 4.6.5. Traitement des salpingites
- 4.7. Insuffisance médullaire congénitale (IMC)
 - 4.7.1. Concept
 - 4.7.2. Classification
 - 4.7.2.1. IMC global
 - 4.7.2.1.1. Définition
 - 4.7.2.1.2. Anémie de Fanconi
 - 4.7.2.1.3. Le syndrome de Shwachman-Diamond
 - 4.7.2.1.3.1. Introduction
 - 4.7.2.1.3.2. Clinique
 - 4.7.2.1.3.3. Traitement
 - 4.7.2.2. IMC isolés
 - 4.7.2.2.1. Anémie de Blackfan-Diamond
 - 4.7.2.2.1.1. Définition
 - 4.7.2.2.1.2. Clinique
 - 4.7.2.2.1.3. Traitement
- 4.8. Déficience congénitale de la moelle épinière : anémie de Fanconi
 - 4.8.1. Définition
 - 4.8.2. Différenciation entre l'anémie de Fanconi et le syndrome de Fanconi
 - 4.8.3. Caractéristiques de l'anémie de Fanconi
 - 4.8.4. Diagnostic
 - 4.8.4.1 Suspicion

- 4.8.4.1.1. Un frère ou une sœur atteint de l'anémie de Fanconi
- 4.8.4.1.2. Lors de la survenue d'une anémie aplastique ou d'une insuffisance de la moelle osseuse
- 4.8.4.1.3. En raison de la survenue d'une myélodysplasie ou d'une leucémie
- 4.8.4.2. Tests
 - 4.8.4.2.1. Diagnostic prénatal
 - 4.8.4.2.2. Échographie
 - 4.8.4.2.3. Analyse par cytométrie en flux
 - 4.8.4.2.4. Numération sanguine
 - 4.8.4.2.5. Aspiration de la moelle osseuse (AMO) et biopsie de la moelle osseuse
 - 4.8.4.2.6. Autre
- 4.8.5. Traitement
 - 4.8.5.1. De Soutien
 - 4.8.5.1.1. Dérivés d'androgènes
 - 4.8.5.1.2. Facteurs de croissance
 - 4.8.5.1.3. Transfusions sanguines
 - 4.8.5.2. Curatif
 - 4.8.5.2.1. Transplantation allogénique de progéniteurs hématopoïétiques
 - 4.8.5.2.2. Thérapie génique
- 4.8.6. Pronostic
- 4.9. Infections les plus fréquentes chez les patients pédiatriques présentant une pathologie hématologique
 - 4.9.1. Facteurs prédisposant à l'infection
 - 4.9.2. Prévention des infections
 - 4.9.3. Les infections les plus courantes
 - 4.9.3.1. Neutropénie fébrile
 - 4.9.3.2. Bactériémie
 - 4.9.3.3. Septicémie et choc septique
 - 4.9.3.4. Infections respiratoires
 - 4.9.3.5. Infections digestives
 - 4.9.3.6. Infections du SNC
 - 4.9.3.7. Infections par des organismes multirésistants
 - 4.9.3.8. Infections virales



Développez vos compétences en suivant un programme qui vous permettra d'élargir votre vision holistique, tolérante et sensible des patients pédiatriques atteints de maladies hématologiques"

05

Méthodologie

Ce programme de formation offre une manière différente d'apprendre. Notre méthodologie est développée à travers un mode d'apprentissage cyclique: ***el Relearning***.

Ce système d'enseignement s'utilise, notamment, dans les Écoles de Médecine les plus prestigieuses du monde. De plus, il a été considéré comme l'une des méthodologies les plus efficaces par des magazines scientifiques de renom comme par exemple le ***New England Journal of Medicine***.



“

Découvrez le Relearning, un système qui laisse de côté l'apprentissage linéaire conventionnel au profit des systèmes d'enseignement cycliques: une façon d'apprendre qui a prouvé son énorme efficacité, notamment dans les matières dont la mémorisation est essentielle"

À TECH, School nous utilisons la Méthode des cas

Dans une situation clinique donnée: que doit faire un professionnel? Tout au long du programme, vous serez confronté à de multiples cas cliniques simulés, basés sur des patients réels, dans lesquels vous devrez enquêter, établir des hypothèses et finalement résoudre la situation. Il existe de nombreux faits scientifiques prouvant l'efficacité de cette méthode. Les personnels infirmiers apprennent mieux, plus rapidement et plus durablement dans le temps.

Avec TECH, le personnel infirmier fait l'expérience d'une méthode d'apprentissage qui révolutionne les fondements des universités traditionnelles du monde entier.



Selon le Dr Gérvas, le cas clinique est la présentation commentée d'un patient, ou d'un groupe de patients, qui devient un "cas", un exemple ou un modèle illustrant une composante clinique particulière, soit en raison de son pouvoir pédagogique, soit en raison de sa singularité ou de sa rareté. Il est essentiel que le cas soit ancré dans la vie professionnelle réelle, en essayant de recréer les véritables conditions de la pratique professionnelle des soins infirmiers.

“

Saviez-vous que cette méthode a été développée en 1912 à Harvard pour les étudiants en Droit? La méthode des cas consiste à présenter aux apprenants des situations réelles complexes pour qu'ils s'entraînent à prendre des décisions et pour qu'ils soient capables de justifier la manière de les résoudre. En 1924, elle a été établie comme une méthode d'enseignement standard à Harvard"

L'efficacité de la méthode est justifiée par quatre acquis fondamentaux:

1. Les personnels infirmiers qui suivent cette méthode parviennent non seulement à assimiler les concepts, mais aussi à développer leur capacité mentale au moyen d'exercices pour évaluer des situations réelles et appliquer leurs connaissances.
2. L'apprentissage est solidement traduit en compétences pratiques, ce qui permet au professionnel des soins infirmiers une meilleure intégration des connaissances dans le domaine hospitalier ou des soins de santé primaires.
3. L'assimilation des idées et des concepts est rendue plus facile et plus efficace, grâce à l'utilisation de situations issues de la réalité.
4. Le sentiment d'efficacité de l'effort investi devient un stimulus très important pour les étudiants, qui se traduit par un plus grand intérêt pour l'apprentissage et une augmentation du temps passé à travailler sur le cours.



Relearning Methodology

TECH renforce l'utilisation de la méthode des cas avec la meilleure méthodologie d'enseignement 100% en ligne du moment: Relearning.

Notre Université est la première au monde à combiner l'étude de cas cliniques avec un système d'apprentissage 100% en ligne basé sur la pratique et combinant un minimum de 8 éléments différents dans chaque cours. Ceci représente une véritable révolution par rapport à une simple étude et analyse de cas.

Le personnel infirmier apprendra à travers des études de cas réels ainsi qu'en s'exerçant à résoudre des situations complexes dans des environnements d'apprentissage simulés. Ces simulations sont développées à l'aide de logiciels de pointe pour faciliter l'apprentissage par immersion.



Selon les indicateurs de qualité de la meilleure université en ligne du monde hispanophone (Columbia University). La méthode Relearning, à la pointe de la pédagogie mondiale, a réussi à améliorer le niveau de satisfaction globale des professionnels finalisant leurs études.

Grâce à cette méthodologie, nous avons formé plus de 175.000 infirmiers avec un succès sans précédent et ce dans toutes les spécialités, quelle que soit la charge pratique. Notre méthodologie d'enseignement est développée dans un environnement très exigeant, avec un corps étudiant universitaire au profil socio-économique élevé et dont l'âge moyen est de 43,5 ans.

Le Relearning vous permettra d'apprendre plus facilement et de manière plus productive tout en vous impliquant davantage dans votre spécialisation, en développant un esprit critique, en défendant des arguments et en contrastant les opinions: une équation directe vers le succès.

Dans notre programme, l'apprentissage n'est pas un processus linéaire mais il se déroule en spirale (nous apprenons, désapprenons, oublions et réapprenons). Par conséquent, ils combinent chacun de ces éléments de manière concentrique.

Selon les normes internationales les plus élevées, la note globale de notre système d'apprentissage est de 8,01.



Ce programme offre le meilleur matériel pédagogique, soigneusement préparé pour les professionnels:



Support d'étude

Tous les contenus didactiques sont créés par les spécialistes qui vont enseigner le programme universitaire, spécifiquement pour lui, de sorte que le développement didactique est vraiment spécifique et concret.

Ces contenus sont ensuite appliqués au format audiovisuel, pour créer la méthode de travail TECH en ligne. Tout cela, élaboré avec les dernières techniques afin d'offrir des éléments de haute qualité dans chacun des supports qui sont mis à la disposition de l'apprenant.



Techniques et procédures infirmières en vidéo

Nous vous rapprochons des dernières techniques, des dernières avancées pédagogiques à l'avant-garde des techniques actuelles des soins infirmiers. Tout cela, à la première personne, expliqué et détaillé rigoureusement pour atteindre une compréhension complète et une assimilation optimale. Et surtout, vous pouvez les visionner autant de fois que vous le souhaitez.



Résumés interactifs

Nous présentons les contenus de manière attrayante et dynamique dans des dossiers multimédias comprenant des fichiers audios, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances.

Ce système éducatif unique pour la présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que "European Success Story".



Bibliographie complémentaire

Articles récents, documents de consensus et directives internationales, entre autres. Dans la bibliothèque virtuelle de TECH, l'étudiant aura accès à tout ce dont il a besoin pour compléter sa formation.





Études de cas dirigées par des experts

Un apprentissage efficace doit nécessairement être contextuel. Pour cette raison, TECH présente le développement de cas réels dans lesquels l'expert guidera l'étudiant à travers le développement de la prise en charge et la résolution de différentes situations: une manière claire et directe d'atteindre le plus haut degré de compréhension.



Testing & Retesting

Nous évaluons et réévaluons périodiquement vos connaissances tout au long du programme, par le biais d'activités et d'exercices d'évaluation et d'auto-évaluation: vous pouvez ainsi constater vos avancées et savoir si vous avez atteint vos objectifs.



Cours magistraux

Il existe des preuves scientifiques de l'utilité de l'observation par un tiers expert. La méthode "Learning from an Expert" renforce les connaissances et la mémoire, et donne confiance dans les futures décisions difficiles.



Guides d'action rapide

À TECH nous vous proposons les contenus les plus pertinents du cours sous forme de feuilles de travail ou de guides d'action rapide. Un moyen synthétique, pratique et efficace pour vous permettre de progresser dans votre apprentissage.



06 Diplôme

Le Certificat Avancé en Soins Infirmiers du Patient Pédiatrique Atteint d'une Pathologie Hématologique Non Maligne vous garantit, en plus de la formation la plus rigoureuse et la plus actuelle, l'accès à un diplôme universitaire de Certificat Avancé délivré par TECH Université Technologique.



“

*Finalisez cette formation avec succès
et recevez votre Certificat Avancé sans
avoir à vous soucier des déplacements
ou des démarches administratives”*

Ce **Certificat Avancé en Soins Infirmiers du Patient Pédiatrique Atteint d'une Pathologie Hématologique Non Maligne** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché.

Après avoir réussi les évaluations, l'étudiant recevra par courrier postal* avec accusé de réception le diplôme de **Certificat Avancé** par **TECH Université technologique**.

Le diplôme délivré par **TECH Université Technologique** indiquera la note obtenue lors du Certificat Avancé, et répond aux exigences communément demandées par les bourses d'emploi, les concours et les commissions d'évaluation des carrières professionnelles.

Diplôme: **Certificat Avancé en Soins Infirmiers du Patient Pédiatrique Atteint d'une Pathologie Hématologique Non Maligne**

N.º d'Heures Officielles: **600 h.**



*Si l'étudiant souhaite que son diplôme version papier possède l'Apostille de La Haye, TECH EDUCATION fera les démarches nécessaires pour son obtention moyennant un coût supplémentaire.



Certificat Avancé

Soins Infirmiers du Patient
Pédiatrique Atteint d'une
Pathologie Hématologique
Non Maligne

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 6 mois
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Intensité: 16h/semaine
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Certificat Avancé

Soins Infirmiers du Patient
Pédiatrique Atteint d'une Pathologie
Hématologique Non Maligne

