

Mastère Spécialisé

Neuroréhabilitation Orthophonique et
Orofaciale en Soins Infirmiers



Mastère Spécialisé

Neuroréhabilitation Orthophonique et Orofaciale en Soins Infirmiers

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 12 mois
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Intensité: 16h/semaine
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Accès au site web: www.techtitute.com/fr/infimerie/master/master-neurorehabilitation-orthophonique-orofaciale-soins-infirmiers

Sommaire

01

Présentation

page 4

02

Objectifs

page 8

03

Compétences

page 14

04

Direction de la formation

page 18

05

Structure et contenu

page 24

06

Méthodologie

page 42

07

Diplôme

page 50

01

Présentation

Les maladies neurodégénératives telles que la maladie d'Alzheimer, la maladie de Parkinson, la sclérose en plaques ou les accidents vasculaires cérébraux, en plus de provoquer des altérations du système nerveux du patient, produisent d'autres pathologies qui l'empêchent de communiquer correctement et même de se nourrir. Le nombre de personnes âgées atteintes de ces maladies est élevé dans le monde, et cette tranche d'âge n'est pas la seule à présenter des programmes orofaciaux ou neuronaux. Dans leur pratique quotidienne, les professionnels infirmiers doivent faire face à la prise en charge de ce type de patients qui nécessitent, en plus des soins habituels, une neuro-réhabilitation neurologique et orofaciale. Face à cette réalité, cette qualification a été créée dans le but d'offrir les informations les plus récentes sur la réhabilitation vocale, les traitements orthophoniques et la nutrition chez les patients atteints de TSA. Tout cela, en outre, dans un format 100% en ligne et avec un contenu multimédia innovant.





“

Ce Mastère Spécialisé vous permettra d'obtenir facilement la mise à jour que vous recherchez en neuroréhabilitation logopédique et orofaciale"

Les dernières avancées scientifiques ont permis, d'une part, de mieux comprendre le fonctionnement du système nerveux et, d'autre part, de faire progresser les traitements et les techniques à utiliser chez les patients souffrant de problèmes neurodégénératifs ou orofaciaux. Ces progrès touchent directement de multiples disciplines telles que l'orthophonie, mais aussi le personnel infirmier, qui est directement responsable de la prise en charge et des soins des patients atteints de ces pathologies.

Ces thérapies, associées au travail de l'infirmière, ont été parfaitement unifiées pour apporter une réponse plus optimale aux patients souffrant de troubles de la déglutition, même dès l'enfance, tels que les dysphagies oropharyngées et œsophagiennes ou ceux souffrant d'anomalies dentomaxillaires. Un large éventail de pathologies que le professionnel doit affronter avec les connaissances les plus récentes. C'est la raison de la création de ce Mastère Spécialisé, où TECH a réuni une équipe d'enseignants spécialisés et multidisciplinaires dont l'expérience est la principale garantie d'obtenir l'information la plus récente et la plus exhaustive en neuroréhabilitation logopédique et orofaciale pour les infirmières.

Ainsi, pendant 12 mois, les étudiants pourront se mettre à jour dans les bases fondamentales de la neuroanatomie, les dernières avancées de la thérapie myofonctionnelle orofaciale (TMO) dans les soins précoces, les techniques les plus innovantes actuellement utilisées dans la réhabilitation de la voix ou l'approche des patients atteints de troubles du spectre autistique. Un programme à la fois théorique et pratique, grâce aux études de cas cliniques fournies par les professeurs qui enseignent ce diplôme.

Les professionnels des soins infirmiers ont une excellente occasion de se tenir à jour dans le domaine de la neuroréhabilitation orthophonique et orofaciale grâce à une qualification universitaire 100% en ligne et flexible. Il vous suffit d'un appareil électronique (ordinateur, tablette ou téléphone mobile) doté d'une connexion internet pour accéder aux contenus hébergés sur le campus virtuel. En outre, le système *Relearning*, facilitera votre progression dans le syllabus d'une manière beaucoup plus agile, en réduisant les heures d'étude qui sont si fréquentes dans d'autres méthodologies. Ce Mastère Spécialisé est donc idéal pour les professionnels qui souhaitent obtenir un diplôme universitaire compatible avec les responsabilités les plus exigeantes.

Ce **Mastère Spécialisé en Neuroréhabilitation Orthophonique et Orofaciale en Soins Infirmiers** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché. Ses principales caractéristiques sont :

- ♦ Le développement d'un grand nombre de cas pratiques présentés par des experts en neurothérapie logopédique
- ♦ Son contenu graphique, schématique et éminemment pratique, qui vise à fournir des informations scientifiques et pratiques sur les disciplines essentielles à la pratique professionnelle
- ♦ Des nouveautés sur l'utilisation de la neuro-rééducation orthophonique
- ♦ Des exercices pratiques où le processus d'auto-évaluation peut être utilisé pour améliorer l'apprentissage.
- ♦ Le système d'apprentissage interactif basé sur des algorithmes pour la prise de décision sur les situations présentées.
- ♦ Il met l'accent sur des méthodologies fondées sur des données probantes en neuro-rééducation orthophonique
- ♦ Cours théoriques, questions à l'expert, forums de discussion sur des sujets controversés et travail de réflexion individuel.
- ♦ Il est possible d'accéder aux contenus depuis tout appareil fixe ou portable doté d'une connexion internet.



Grâce à cette option académique, vous serez à jour dans le diagnostic et le traitement des patients qui nécessitent une réhabilitation vocale"

“

Les outils pédagogiques les plus pointus sont disponibles 24 heures sur 24. Approfondissez avec eux les différentes Techniques de Modification du Comportement (TMC)”

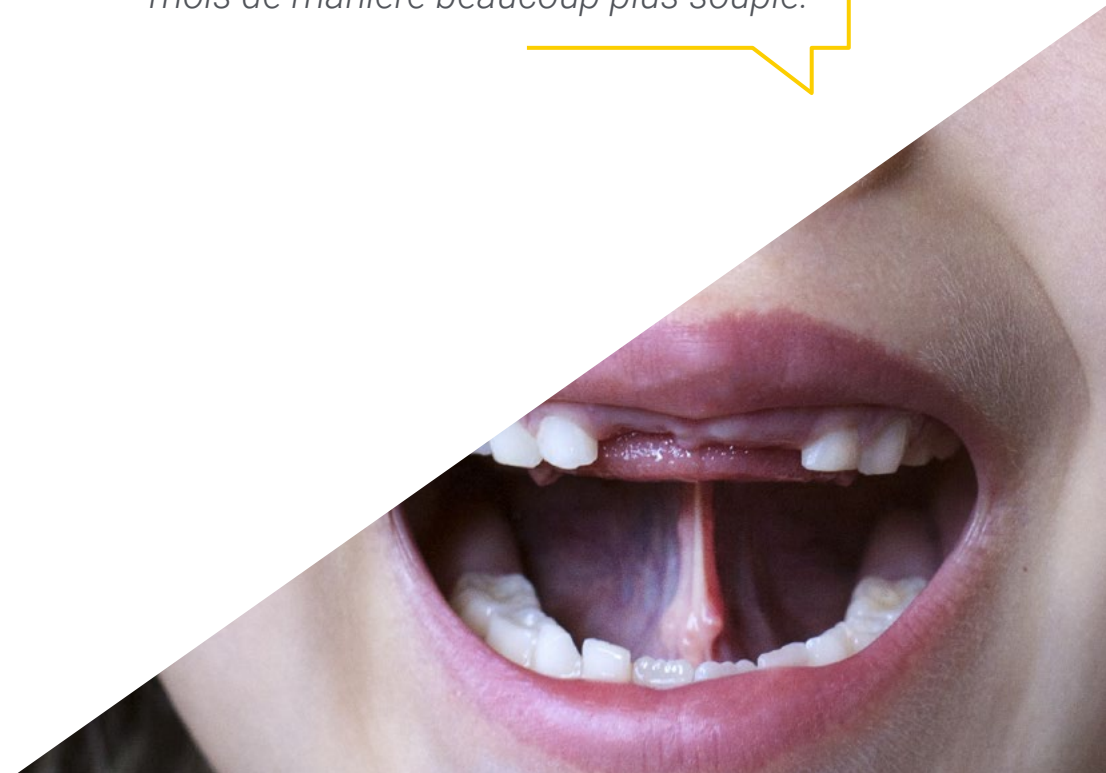
Le programme comprend, dans son corps enseignant, des professionnels du secteur qui apportent à cette formation l'expérience de leur travail, ainsi que des spécialistes reconnus de grandes sociétés et d'universités prestigieuses.

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 l'étudiant devra essayer de résoudre les différentes situations de pratique professionnelle qui se présentent à lui tout au long du Mastère Spécialisé. Pour ce faire, l'étudiant sera assisté d'un innovant système de vidéos interactives, créé par des experts reconnus.

Grâce à ce programme 100% en ligne, vous découvrirez les nouveaux traitements de la dysphagie oropharyngée et de la dysphagie œsophagienne chez l'enfant.

TECH utilise le système Relearning pour vous permettre d'approfondir la thérapie myofonctionnelle orofaciale sur 12 mois de manière beaucoup plus souple.



02

Objectifs

Ce programme a été conçu dans le but principal d'offrir aux professionnels des soins infirmiers une mise à jour des dernières approches dans le traitement des patients souffrant de différentes pathologies vocales et de la neuro-réhabilitation orofaciale dans leur domaine. Tout cela, en plus, avec une équipe d'enseignants experts dans ce domaine, qui vous guidera tout au long des 12 mois de durée de ce Mastère Spécialisé.



“

*Apprenez les techniques les plus efficaces
actuellement utilisées pour la détection des
patients souffrant de problèmes vocaux”*



Objectifs généraux

- ◆ Développer une large connaissance des bases anatomiques et fonctionnelles du système nerveux central et périphérique
- ◆ Étudier l'anatomie et la fonction des organes impliqués dans les fonctions de base telles que la respiration, la phonation et la déglutition
- ◆ Acquérir des connaissances à la fois en matière d'évaluation et d'intervention orthophonique.
- ◆ Approfondir les techniques de rééducation approuvées dans la pratique clinique
- ◆ Développer les compétences d'intervention acquises dans des disciplines complémentaires telles que la neuropsychologie, la physiothérapie et la psychologie
- ◆ Maîtriser l'évaluation, le diagnostic et le traitement des troubles neurofonctionnels et orthophoniques chez des groupes spécifiques atteints de troubles neurodéveloppementaux ou syndromiques
- ◆ Connaître les différentes approches et programmes d'intervention en matière de réadaptation neurologique.





Objectifs spécifiques

Module 1 Introduction à la neuroréhabilitation I : principes fondamentaux de la neuroanatomie.

- ◆ Découvrir l'histoire du cerveau et la façon dont il a été étudié depuis des époques très anciennes
- ◆ Étudier les bases du système nerveux afin de comprendre le fonctionnement du cerveau
- ◆ Détailler en termes généraux les étapes du développement embryologique du système nerveux
- ◆ Classifier les différentes structures qui composent le système nerveux central
- ◆ Étudier l'organisation structurelle et fonctionnelle du cortex cérébral
- ◆ Identifier les caractéristiques générales qui constituent les voies ascendantes et descendantes de la moelle épinière
- ◆ Reconnaître les différences entre la population infantile et la population adulte dans la pratique clinique
- ◆ Étudier les différentes fonctions assurées par le système nerveux autonome.
- ◆ Connaître les caractéristiques qui constituent le contrôle moteur

Module 2. Introduction à la neuroréhabilitation II : relation avec l'orthophonie

- ◆ Connaître les différentes pathologies des lésions cérébrales comme base de l'exploration neuropsychologique
- ◆ Savoir quelles sont les fonctions cognitives de base
- ◆ Savoir conceptualiser les fonctions de l'attention, de la mémoire et de la perception
- ◆ Connaître les classifications, les processus et les systèmes
- ◆ Acquérir des connaissances de base sur les examens utilisés pour l'évaluation
- ◆ Connaître les principales altérations des fonctions étudiées dans cette formation

- ♦ Approcher la connaissance des fonctions exécutives et du langage.
- ♦ Savoir en quoi consiste la rééducation neuropsychologique et comment aborder chaque fonction cognitive
- ♦ Connaître les différentes techniques de changement du comportement (BCT)
- ♦ Avoir des notions de base sur la façon d'appliquer la BCT
- ♦ Acquérir des outils pour agir face à une altération du comportement
- ♦ Savoir appliquer la BCT au domaine de l'orthophonie afin d'obtenir de meilleures performances
- ♦ Connaître l'implication clinique de la thérapie occupationnelle dans la rééducation orthophonique
- ♦ Comprendre le rôle des familles pendant le processus de rééducation

Module 3. Anatomie et physiologie de la voix. Statut du CCVV

- ♦ Savoir mettre en œuvre une évaluation correcte et complète de la fonction vocale dans la pratique clinique quotidienne
- ♦ Apprendre les aspects anatomiques et fonctionnels spécifiques de l'appareil phonatoire comme base pour la réhabilitation des pathologies vocales et pour le travail vocal avec les professionnels de la voix
- ♦ Connaître les caractéristiques les plus importantes de la voix et apprendre à écouter différents types de voix afin de savoir quels aspects sont altérés pour guider la pratique clinique

Module 4. Réhabilitation vocale

- ♦ Acquérir une connaissance approfondie des techniques de diagnostic et de traitement les plus récentes
- ♦ Analyser les différentes pathologies vocales possibles et atteindre une rigueur scientifique dans les traitements
- ♦ Résoudre des cas pratiques réels à l'aide d'approches thérapeutiques actuelles

fondées sur des preuves scientifiques

- ♦ Approfondir la connaissance et l'analyse des résultats obtenus dans les évaluations objectives de la voix
- ♦ Connaître les différentes approches du traitement des pathologies vocales
- ♦ Sensibiliser à la nécessité des soins vocaux
- ♦ Voir la voix comme une capacité globale de la personne et non comme un acte exclusif du système phonatoire

Module 5. TOM (thérapie orofaciale/miofonctionnelle) et soins aux jeunes enfants

- ♦ Connaître le comportement bucco-facial inné et acquis du nourrisson
- ♦ Reconnaître un schéma moteur correct dans la déglutition, la respiration et l'aspiration
- ♦ Détecter de manière précoce une altération fonctionnelle dans l'alimentation
- ♦ Connaître l'importance de la croissance orofaciale et du développement des fonctions végétatives au niveau pédiatrique
- ♦ Détecter les signes d'un bon positionnement, ainsi que les appliquer dans différentes postures d'allaitement
- ♦ Apprendre à utiliser des techniques alternatives pour l'alimentation des enfants
- ♦ Apprendre à gérer les différentes stratégies d'intervention au niveau orofacial à l'âge pédiatrique chez les enfants présentant des troubles de la déglutition
- ♦ Connaître et développer des plans d'action en matière d'alimentation qui peuvent aider en premier lieu avec de grandes chances de succès
- ♦ Créer des programmes d'alimentation adaptés et individualisés à chaque cas pour la prévention, la rééducation et la réhabilitation

Module 6. Évaluation et intervention dans la dysphagie d'origine neurologique

à l'âge adulte

- ♦ Connaître l'anatomie et la physiologie de la déglutition
- ♦ Fournir des connaissances anatomiques et physiologiques sur les structures impliquées dans la déglutition normale et pathologique
- ♦ Apprendre la base fonctionnelle de la dysphagie, la classer et connaître les pathologies associées à cette altération
- ♦ Connaître les échelles d'évaluation, d'exploration et les techniques instrumentales d'évaluation
- ♦ Développer des stratégies pour évaluer la dysphagie avant, pendant et après une intervention orthophonique
- ♦ Apprendre à évaluer l'état nutritionnel des patients atteints de dysphagie et les conséquences d'une mauvaise hydratation et de la dénutrition
- ♦ Connaître les techniques de compensation par opposition aux techniques de rééducation
- ♦ Former le professionnel à l'approche globale de la dysphagie d'origine neurologique

Module 7. Dentisterie et troubles orofaciaux

- ♦ Connaître le fonctionnement des structures impliquées dans la respiration, la mastication et la déglutition
- ♦ Reconnaître les anomalies dento-maxillaires
- ♦ Associer, compléter et coordonner le travail entre l'odontologie et l'orthophonie
- ♦ Connaître les appareils orthodontiques
- ♦ Connaître et évaluer les fonctions du système orofacial et leurs interrelations
- ♦ Savoir quand la déglutition est non fonctionnelle
- ♦ Développer un protocole d'évaluation orofacial-myofonctionnel.

Module 8. L'alimentation dans les TSA (troubles du spectre autistique)

- ♦ Développer des compétences favorisant l'évaluation des altérations du système orofacial dans les troubles neurologiques congénitaux.
- ♦ Favoriser la qualité de vie des patients neurologiques, en améliorant leurs habitudes alimentaires
- ♦ Élargir les connaissances et consolider les bases du fonctionnement oro-moteur des enfants
- ♦ Créer des programmes de nouvelles habitudes et routines directement liées à l'alimentation des élèves ayant des besoins éducatifs spéciaux, afin d'améliorer leur qualité de vie tant sur le plan personnel que social
- ♦ Améliorer la qualité de l'apport au PCI (Paralysie Cérébrale Infantile), lors de l'alimentation, en offrant une plus grande sécurité et efficacité à chaque prise

Module 9. L'alimentation dans les troubles neurologiques congénitaux

- ♦ Connaître le concept de TSA (Troubles du Spectre Autistique) et la manière dont le profil sensoriel influence le régime alimentaire
- ♦ Étudier les stratégies possibles pour faire face aux difficultés d'alimentation
- ♦ Apprendre à développer un programme de travail qui améliore la fonction nutritionnelle
- ♦ Fournir des stratégies de soutien en termes de compréhension du contexte par le biais d'un soutien visuel, tactile et auditif
- ♦ Générer des outils pratiques à utiliser dans des contextes naturels
- ♦ Promouvoir la création de programmes alimentaires individualisés et flexibles, basés sur les intérêts de l'enfant autiste

03

Compétences

Ce Mastère Spécialisé permet aux étudiants de se plonger rapidement dans les dernières découvertes scientifiques en matière de neuroréhabilitation, ainsi que dans les techniques les plus précises pour l'approche des patients présentant des problèmes de déglutition, de dysphagie ou de malnutrition. Dans cette autonomisation de leurs compétences, les cas cliniques et les vidéos détaillés seront d'une grande utilité pour leur intégration dans la pratique quotidienne.



“

Franchissez le pas et améliorez vos compétences techniques dans l'approche des patients souffrant de dysphagie ou de problèmes de déglutition alimentaire"



Compétences générales

- Posséder et comprendre les connaissances qui fournissent une base ou une occasion d'être original dans le développement et/ou l'application d'idées, souvent dans un contexte de recherche
- Savoir appliquer les connaissances acquises et leur capacité de résolution de problèmes dans des environnements nouveaux ou peu connus dans des contextes plus larges (ou multidisciplinaires) liés à leur domaine d'étude
- Être capable d'intégrer les connaissances et faire face à la complexité de la formulation de jugements basés sur des informations incomplètes ou limitées, y compris des réflexions sur les responsabilités sociales et éthiques liées à l'application des connaissances et jugements
- Savoir communiquer des conclusions, ainsi que les connaissances et le raisonnement qui les sous-tendent, à des publics de spécialistes et de non-spécialistes, de manière claire et sans ambiguïté
- Posséder les compétences d'apprentissage qui leur permettront de poursuivre leurs études d'une manière largement autonome





Compétences spécifiques

- ♦ Utiliser la terminologie orthophonique en TOM et ses domaines d'intervention dérivés, grâce à l'utilisation de la sémiologie comme base de compréhension de toute activité professionnelle
- ♦ Détecter, évaluer et explorer les différentes altérations du système orofacial au niveau structurel, en tenant compte des fonctions de base et vitales (respiration, déglutition, mastication et aspiration) et ainsi rééduquer ou réhabiliter une fonction neuromusculaire optimale pour le patient afin de favoriser la croissance et le développement d'un équilibre musculaire adéquat
- ♦ Créer des équipes de travail pendant l'intervention myofonctionnelle, en étant capable de prendre des décisions communes et d'évaluer conjointement l'évolution du cas
- ♦ Soyez conscient de l'importance de l'orientation vers différents professionnels de la santé tels que pédiatres, stomatologues, orthophonistes, spécialistes ORL, neurologues, dentistes, physiothérapeutes, ergothérapeutes, infirmiers, etc.
- ♦ Créer des programmes de prévention pour les différents troubles et altérations orofaciaux et myofonctionnels
- ♦ Explorer, évaluer, diagnostiquer et établir un pronostic de l'évolution des altérations orofaciales à partir d'une approche multidisciplinaire
- ♦ Étudier, connaître et apprendre à utiliser les différentes techniques et instruments d'exploration adaptés à la pratique fonctionnelle sanitaire, éducative ou clinique
- ♦ Mettre en pratique les différents types d'interventions orofaciales, de manière optimisée et adaptée à chaque cas, en fonction de son étiologie et de son développement moteur.
- ♦ Développer des attitudes capables de conseiller et de guider les familles et les agents sanitaires, cyniques et éducatifs impliqués dans chaque cas. Utiliser l'assertivité et la clarté pour obtenir une interaction optimale
- ♦ Définir les limites de la profession, les compétences et apprendre à reconnaître les bonnes pratiques sur une base solide
- ♦ Établir des canaux de communication, de collaboration et de coordination avec les agents socio-sanitaires de l'environnement
- ♦ Rédiger et écrire des rapports d'orientation et des rapports d'évaluation orthophonique au niveau orofacial, de manière directe, claire et complète
- ♦ Effectuer une intervention orthophonique dans tous les domaines requis, en appliquant les principes d'une intervention cohérente et avec des compétences professionnelles



Un programme avec une approche pratique, dont les cas cliniques vous aideront à intégrer les connaissances les plus récentes sur les troubles orofaciaux dans votre pratique quotidienne"

04

Direction de la formation

Pour obtenir des résultats optimaux en matière de Neuroréhabilitation Orthophonique et Orofaciale en Soins Infirmiers, il faut des professionnels disposant de connaissances approfondies. C'est pourquoi TECH a réuni un corps professoral multidisciplinaire composé de spécialistes reconnus dans leur domaine. Ainsi, le professionnel infirmier qui suit ce Mastère Spécialisé obtiendra les informations les plus exhaustives et les plus récentes dans ce domaine. Ainsi, cette institution garantit à ses étudiants un diplôme universitaire de qualité, à la pointe de son domaine.



“

TECH a sélectionné une équipe pédagogique pluridisciplinaire de référence dans son domaine pour vous faire découvrir les dernières avancées en matière de neuro-réhabilitation orthophonique”

Direction



M. Borrás Sanchís, Salvador

- ◆ Psychologue, Professeur et Orthophoniste
- ◆ Conseiller pédagogique en Generalitat Valenciana, Ministère de l'Éducation
- ◆ Spécialiste de l'éducation abile
- ◆ Partenaire Avance S.L.
- ◆ Conseiller Pédagogique et Collaborateur Externe d'Aula Salud
- ◆ Directeur pédagogique. iteNlearning
- ◆ Auteur de Guía para la Reeducción de la Deglución Atípica y Trastornos Asociados (Guide pour la rééducation de la déglutition atypique et des troubles associés).
- ◆ Directeur pédagogique à l'Institut DEIAP
- ◆ Diplôme de psychologie
- ◆ Maître de l'Ouïe et du Langage
- ◆ Diplôme en Orthophonie



Mme Santacruz García, Estefanía

- ♦ Intégrateur social et orthophoniste clinique à la Clinique Uner
- ♦ Enseignant au CEFIRE
- ♦ Spécialiste en thérapie orofaciale et myofonctionnelle

Professeurs

Mme Álvarez Valdés, Paula del Carmen

- ♦ Spécialiste du diagnostic et du traitement de la petite enfance
- ♦ Orthophoniste Clinique Spécialiste en Thérapie Myopeda
- ♦ Experte en Psychodiagnostic et Traitement des Soins Précoces
- ♦ Collaboration directe dans le Cabinet Dentaire
- ♦ Diplômée en orthophonie, maîtrise en éducation spécialisée et en langue étrangère de l'Université pontificale de Salamanque.
- ♦ Maîtrise en thérapie myofonctionnelle de l'ISEP

Santacruz García, Jose Luis

- ♦ Psychologue Spécialisé dans le domaine des Lésions Cérébrales Congénitales et

Acquises

Mme Gallego Díaz, Mireia

- ♦ Orthophoniste Hospitalier
- ♦ Ergothérapeute
- ♦ Orthophoniste Spécialiste des Troubles Dégénératifs

Mme Martín Bielsa, Laura

- ♦ Directrice du Centre Multidisciplinaire Dime Más
- ♦ CFP Estill Voice Training
- ♦ Diplôme en orthophonie

- ♦ Diplômé en enseignement
- ♦ Doyen de l'Association professionnelle des orthophonistes d'Aragon

Mme García Gómez, Andrea

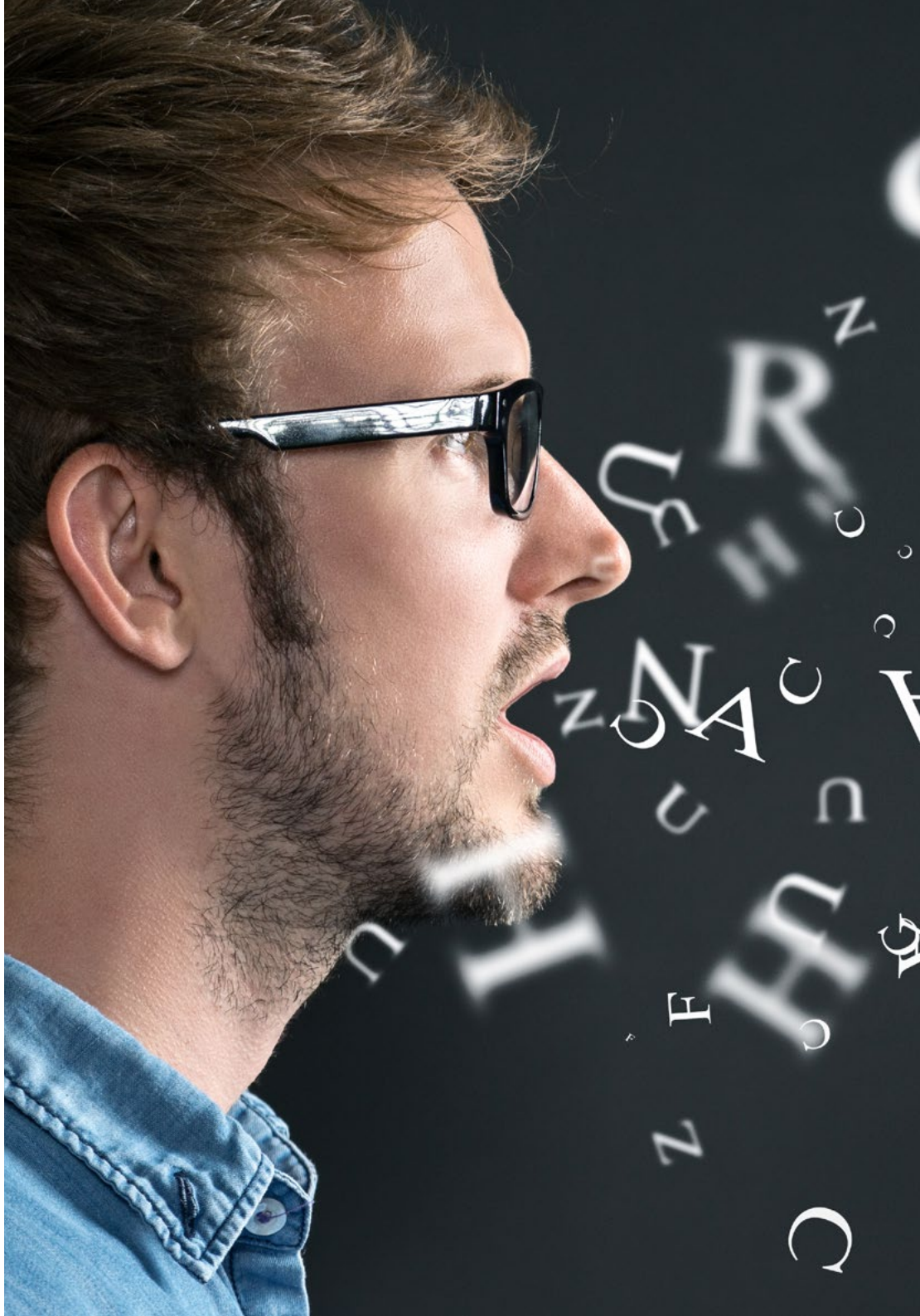
- ♦ Orthophoniste spécialisée dans la neuroréhabilitation des lésions cérébrales acquises.
- ♦ Orthophoniste à la Clinique UNER
- ♦ Orthophoniste chez Integra Cerebral Damage
- ♦ Orthophoniste à Ineuro
- ♦ Diplômé en orthophonie
- ♦ Maîtrise en orthophonie neuroréhabilitation en cas de lésion cérébrale acquise

Mme Navarro Marhuenda, Laura

- ♦ Neuropsychologue à Kinemas
- ♦ Spécialiste en neuroréhabilitation pour enfants et adultes au Centre intégral de lésions cérébrales
- ♦ Auteur dans Master en orthophonie neuroréhabilitation et analyse des fonctions vitales
- ♦ Neuropsychologue à INEURO
- ♦ Neuropsychologue à CLÍNICA UNER
- ♦ Diplôme de psychologie de l'université Miguel Hernández d'Elche.
- ♦ Maîtrise en psychologie de la santé de l'université Miguel Hernández d'Elche.
- ♦ Master en neuropsychologie clinique de l'Universidad Europea Miguel de Cervantes.
- ♦ Maîtrise en neurologie pédiatrique et neurodéveloppement de l'université CEU Cardena Herrera.

Mme Santacruz García, Raquel

- ♦ Spécialiste en pédagogie et nutrition



- ♦ Diététicienne de la compagnie du Ballet Hispánico
- ♦ Danseuse au Centre de danse andalouse.
- ♦ Diplômée en nutrition humaine et diététique de l'université catholique de San Antonio.
- ♦ Spécialiste en pédagogie de la danse par l'Institut del Teatre de Barcelone
- ♦ Diplôme intermédiaire en danse classique au Conservatoire de Murcie.

Mme Carrasco de Larriva, Concha

- ♦ Expert en réadaptation cognitive et en neuropsychologie clinique
- ♦ Psychologue à PEROCA
- ♦ Neuropsychologue clinique accrédité par le Conseil général de psychologie d'Espagne.
- ♦ Professeur associé au département de psychologie de l'université catholique San Antonio de Murcie.
- ♦ Master en neuropsychologie clinique par l'Association espagnole de psychologie clinique cognitivo-comportementale.
- ♦ Expert en réadaptation infantile et cognitive, Université Francisco de Vitoria.
- ♦ Postgraduate en réhabilitation cognitive par ISEP
- ♦ Diplôme de psychologie de l'université de Grenade.
- ♦ Qualifié pour l'évaluation de l'autisme avec l'échelle d'observation diagnostique de l'autisme ADOS.

Mme López Samper, Belén

- ♦ Psychologie générale de la santé et neuropsychologue clinique
- ♦ Psychologue. Institut Alcaraz
- ♦ Psychologue. IDEAT Centre
- ♦ Neuropsychologue. Clinique UNER - Évaluation et réadaptation intégrale des lésions

cérébrales.

- ♦ Spécialisée dans la Neuroréhabilitation des Enfants et des Adultes au Centre Intégré des Dommages Cérébraux
- ♦ Maîtrise en besoins éducatifs spéciaux et soins à la petite enfance, psychologie du développement et de l'enfant Université internationale de Valence
- ♦ Master en neuropsychologie clinique, neuropsychologie. AEPCCC
- ♦ Maîtrise en psychologie générale de la santé. Université internationale de Valence
- ♦ Licence en Psychologie. Miguel Hernández Université d'Elche

Mme Muñoz Boje, Rocío

- ♦ Ergothérapeute spécialiste en neuroréhabilitation à la Clinique Under
- ♦ Ergothérapeute Spécialiste en Neuroréhabilitation
- ♦ Diplôme d'ergothérapeute

Mme Sanz Pérez, Nekane

- ♦ Ortophoniste Clinique spécialisée dans les Lésions Cérébrales Acquises
- ♦ Enseignant à Iberocardio pour Aspace (Principale Confédération et Entité pour les soins de la paralysie cérébrale en Espagne).

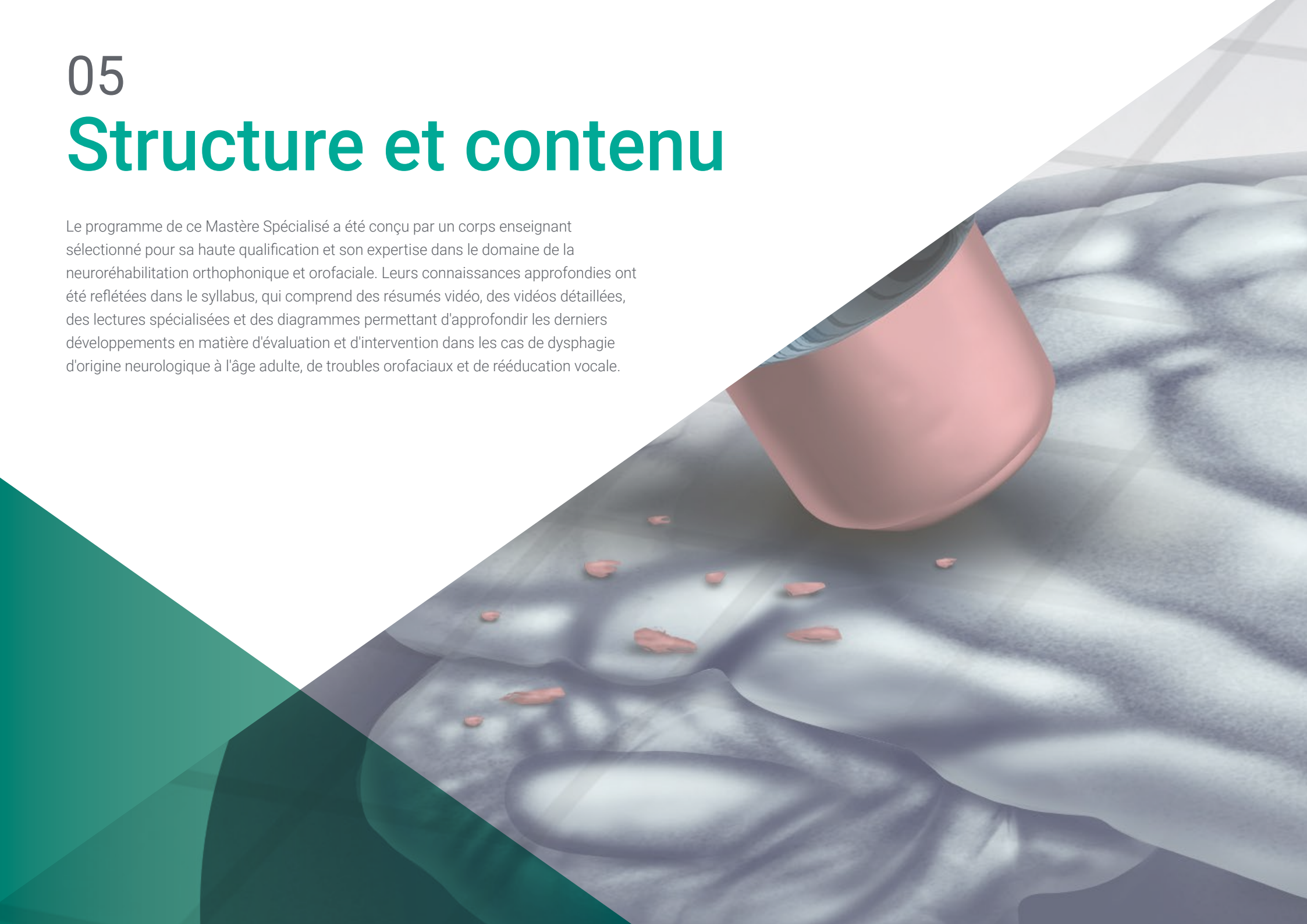
Mme Jiménez Jiménez, Ana

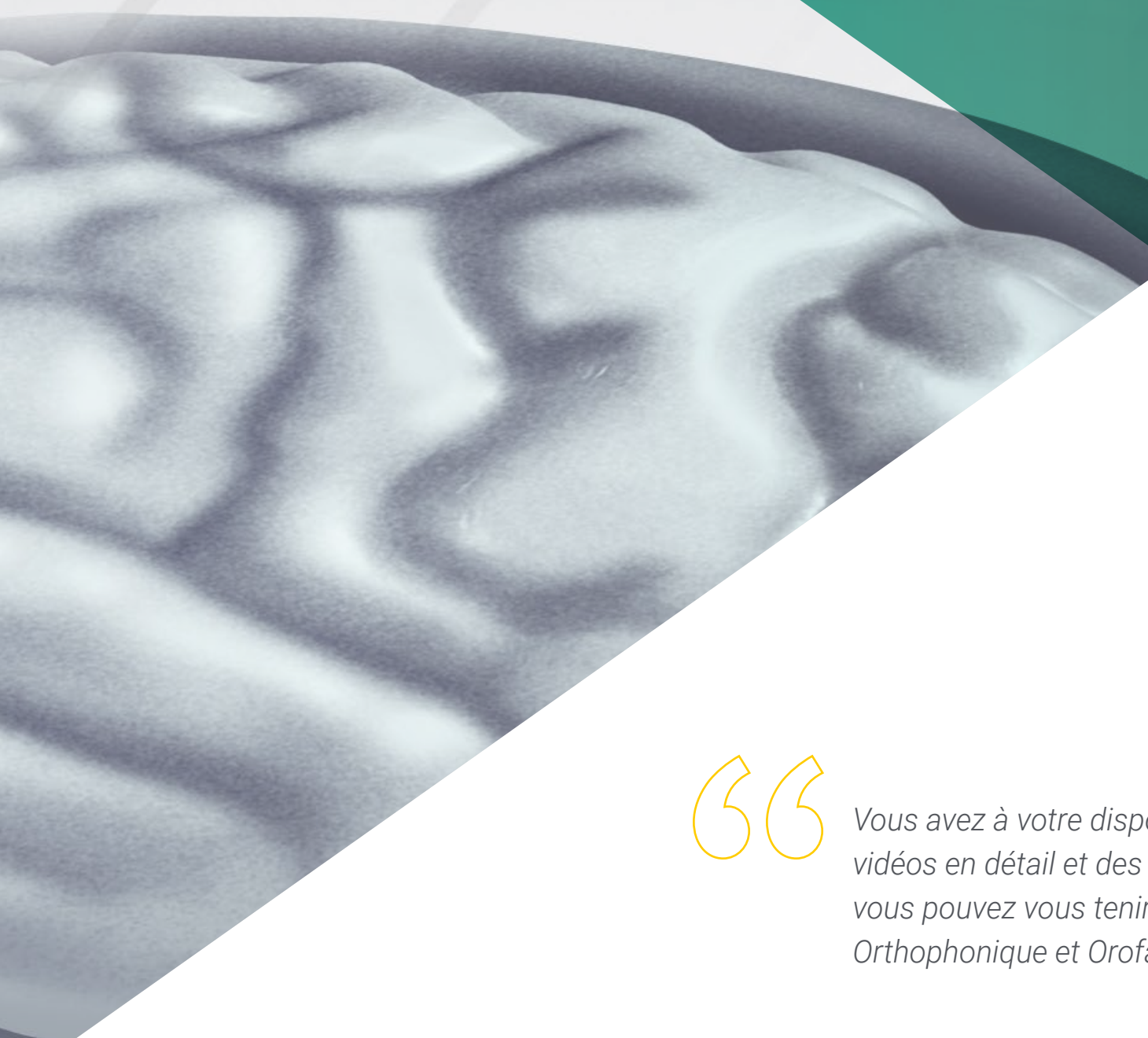
- ♦ Neuropsychologue clinique et travailleur social
- ♦ Neuropsychologue clinique chez Integra Cerebral Damage
- ♦ Neuropsychologue
- ♦ Éducatrice de l'équipe d'action sociale de Murcie dans Cáritas Española.
- ♦ Diplôme en travail social de l'Université de Murcie

05

Structure et contenu

Le programme de ce Mastère Spécialisé a été conçu par un corps enseignant sélectionné pour sa haute qualification et son expertise dans le domaine de la neuroréhabilitation orthophonique et orofaciale. Leurs connaissances approfondies ont été reflétées dans le syllabus, qui comprend des résumés vidéo, des vidéos détaillées, des lectures spécialisées et des diagrammes permettant d'approfondir les derniers développements en matière d'évaluation et d'intervention dans les cas de dysphagie d'origine neurologique à l'âge adulte, de troubles orofaciaux et de rééducation vocale.





“

Vous avez à votre disposition des résumés vidéo, des vidéos en détail et des études de cas cliniques avec lesquels vous pouvez vous tenir à jour en Neuroréhabilitation Orthophonique et Orofaciale en Soins Infirmiers”

Module 1 Introduction à la neuroréhabilitation I : principes fondamentaux de la neuroanatomie.

- 1.1. Histoire de la découverte du cerveau
 - 1.1.1. Introduction
 - 1.1.2. Les étapes de l'histoire du cerveau : L'esprit contre l'esprit. Cerveau
 - 1.1.2.1. De l'Antiquité au IIe siècle
 - 1.1.2.2. Du IIe siècle au XVIIe siècle
 - 1.1.2.3. Du XIXe siècle à nos jours
 - 1.1.3. Une vision moderne du cerveau
 - 1.1.4. Rééducation neuropsychologique
 - 1.1.5. Conclusions
 - 1.1.6. Bibliographie
- 1.2. Introduction au système nerveux
 - 1.2.1. Introduction
 - 1.2.2. Le neurone
 - 1.2.2.1. Anatomie des cellules
 - 1.2.2.2. Fonctions des cellules
 - 1.2.2.3. Classification des neurones
 - 1.2.2.4. Cellules de soutien ou gliales
 - 1.2.3. Transmission de l'information
 - 1.2.3.1. Potentiels d'action
 - 1.2.3.1.1. Potentiel de repos
 - 1.2.3.1.2. Potentiel d'action
 - 1.2.3.1.3. Potentiel postsynaptique, local ou gradué
 - 1.2.4. Circuits neuronaux
 - 1.2.5. Organisation hiérarchique neuronale
 - 1.2.5.1. Introduction
 - 1.2.5.2. Caractéristiques
 - 1.2.6. Plasticité du cerveau
 - 1.2.7. Conclusions





- 1.3. Neurodéveloppement
 - 1.3.1. Introduction
 - 1.3.2. Étapes du développement cérébral
 - 1.3.2.1. Neurogenèse : prolifération
 - 1.3.2.2. Migration cellulaire
 - 1.3.2.3. Différenciation cellulaire
 - 1.3.2.4. Synaptogénèse
 - 1.3.2.5. Apoptose : mort neuronale
 - 1.3.2.6. Myélinisation
 - 1.3.3. Maturation du cerveau de la naissance à l'adolescence
 - 1.3.4. Systèmes d'action chez le nouveau-né: les réflexes
 - 1.3.5. Signes d'avertissement
 - 1.3.6. Conclusions
 - 1.3.7. Bibliographie
- 1.4. Système nerveux central
 - 1.4.1. Introduction
 - 1.4.2. Système nerveux périphérique
 - 1.4.3. Système nerveux central
 - 1.4.3.1. Système de protection du SNC : les méninges
 - 1.4.3.2. Irrigation du SNC
 - 1.4.3.3. Médulla
 - 1.4.3.4. Encéphale
 - 1.4.3.4.1. Introduction
 - 1.4.3.4.2. Structure
 - 1.4.3.4.2.1. Tronc cérébrale
 - 1.4.3.4.2.2. Rhombencéphale ou cerveau postérieur
 - 1.4.3.4.2.3. Mésencéphale ou cerveau moyen
 - 1.4.3.4.2.4. Prosencéphale ou cerveau antérieur
 - 1.4.4. Conclusions
 - 1.4.5. Bibliographie

- 1.5. Organisation structurelle et fonctionnelle du cortex cérébral
 - 1.5.1. Introduction
 - 1.5.2. Cartographie de Brodmann
 - 1.5.3. Hémisphères cérébraux et cortex cérébral : organisation structurelle
 - 1.5.3.1. Circonvolutions et principaux sillons. Lobes cérébraux
 - 1.5.3.2. Structure du cortex cérébral
 - 1.5.3.3. Matière blanche
 - 1.5.3.3.1. Fibres d'association
 - 1.5.3.3.2. Fibres commissurales
 - 1.5.3.3.3. Fibres de projection
 - 1.5.4. Aires corticales : organisation fonctionnelle
 - 1.5.5. Conclusions
 - 1.5.6. Bibliographie
- 1.6. Voies de la moelle épinière
 - 1.6.1. La moelle épinière
 - 1.6.2. Voies ascendantes de la moelle épinière
 - 1.6.3. Organisation anatomique
 - 1.6.4. Fonctions et lésions des voies ascendantes
 - 1.6.5. Voies descendantes de la moelle épinière
 - 1.6.6. Organisation anatomique
 - 1.6.7. Fonctions des voies descendantes
 - 1.6.8. Lésions des voies descendantes
 - 1.6.9. Récepteurs sensoriels
 - 1.6.10. Types anatomiques de récepteurs
- 1.7. Nerfs crâniens
 - 1.7.1. Vocabulaire de base essentiel
 - 1.7.2. Histoire
 - 1.7.3. Introduction
 - 1.7.4. Composants du nerf
 - 1.7.5. Classification des nerfs crâniens
 - 1.7.6. Pathologies
 - 1.7.7. Résumé
- 1.8. Nerfs spinaux
 - 1.8.1. Introduction
 - 1.8.2. Composants
 - 1.8.3. Dermatomes
 - 1.8.4. Plexus
 - 1.8.5. Plexus cervical
 - 1.8.6. Plexus brachial
 - 1.8.7. Plexus lombaire
 - 1.8.8. Plexus sacré
 - 1.8.9. Pathologies
- 1.9. Système nerveux autonome
 - 1.9.1. Vocabulaire de base
 - 1.9.2. Généralités
 - 1.9.3. Fonctions du SNA
 - 1.9.4. Système nerveux somatique vs. Système nerveux autonome
 - 1.9.5. Organisation
 - 1.9.6. SNA sympathique
 - 1.9.7. SNA parasympathique
 - 1.9.8. Système nerveux entérique
 - 1.9.9. Perturbations du système nerveux autonome
- 1.10. Contrôle moteur
 - 1.10.1. Système somatosensoriel
 - 1.10.2. Circuit moteur supérieur
 - 1.10.3. Mouvement
 - 1.10.4. Introduction au contrôle moteur
 - 1.10.5. Applications cliniques du contrôle moteur et de l'apprentissage en neuroréhabilitation
 - 1.10.6. Affection neurologique

1.10.7. Aperçu global

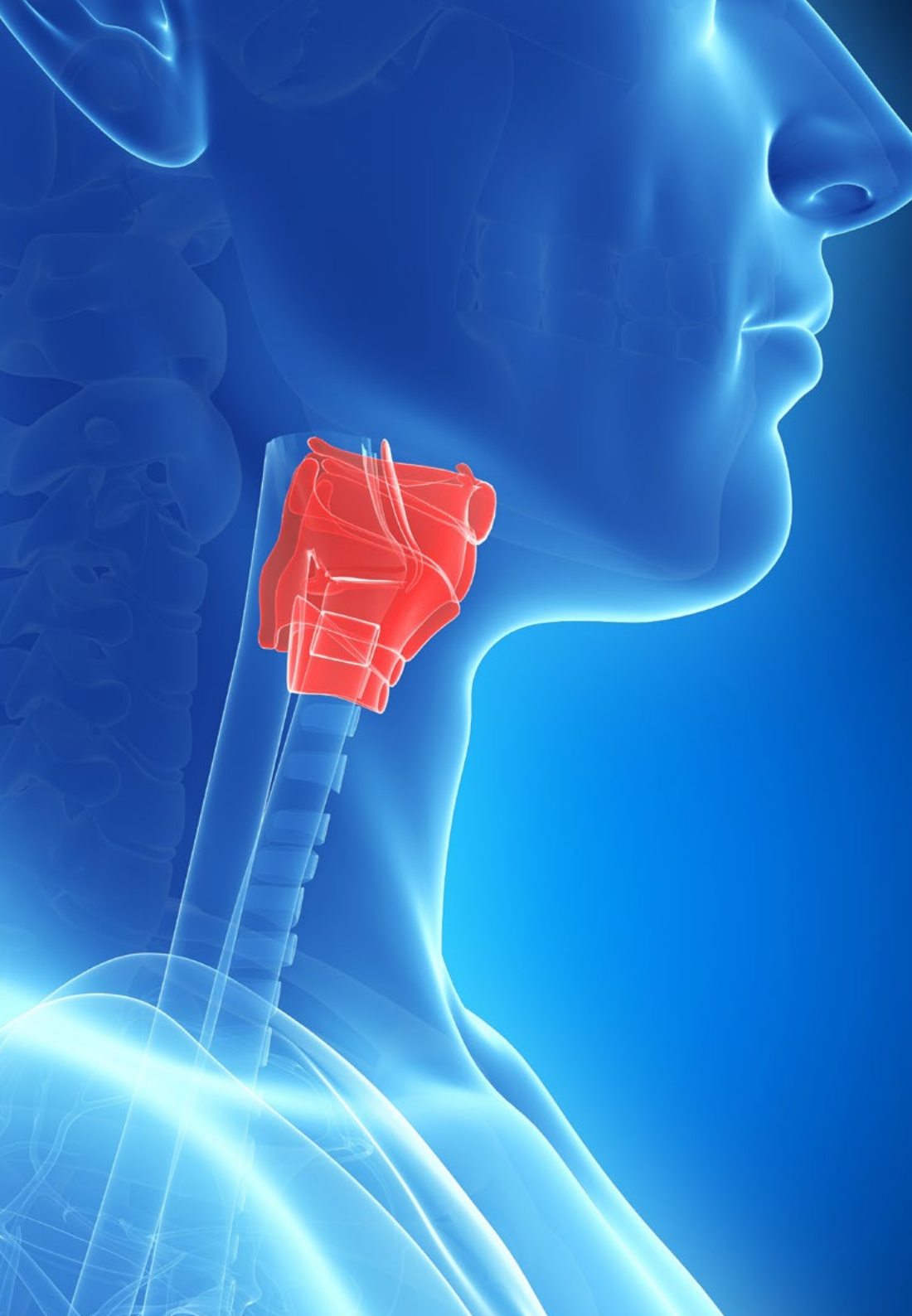
Module 2. Introduction à la neuroréhabilitation II : relation avec l'orthophonie

- 2.1. Étiologie des lésions cérébrales
 - 2.1.1. Introduction
 - 2.1.2. Troubles vasculaires
 - 2.1.2.1. Syndromes occlusifs
 - 2.1.2.2. Types de maladie cérébrovasculaire
 - 2.1.2.3. Altérations neuropsychologiques dans l'accident vasculaire cérébral
 - 2.1.3. Tumeurs intracrâniennes
 - 2.1.3.1. Caractéristiques générales
 - 2.1.3.2. Classification des tumeurs
 - 2.1.3.3. Altérations neuropsychologiques dans les tumeurs
 - 2.1.4. Traumatisme Cranio-cérébral (TCC)
 - 2.1.4.1. Caractéristiques Générales
 - 2.1.4.2. Types de TCE
 - 2.1.4.3. Altérations dans les TCC
 - 2.1.5. Maladies neurodégénératives
 - 2.1.5.1. Caractéristiques générales
 - 2.1.5.2. Types et modifications
 - 2.1.6. Épilepsies
 - 2.1.6.1. Caractéristiques générales
 - 2.1.6.2. Classification
 - 2.1.7. Infections du système nerveux central
 - 2.1.7.1. Caractéristiques générales
 - 2.1.7.2. Classification
 - 2.1.8. La circulation du liquide céphalo-rachidien et ses perturbations
 - 2.1.8.1. Caractéristiques générales
 - 2.1.8.2. Troubles

2.1.9. Aperçu global

- 2.2. Fonctions cognitives I: attention, perception et mémoire
 - 2.2.1. Introduction aux fonctions cognitives
 - 2.2.2. Système d'alerte
 - 2.2.2.1. Concept
 - 2.2.2.2. Évaluation
 - 2.2.2.3. Modifications
 - 2.2.3. Attention
 - 2.2.3.1. Attention focalisée/sélective
 - 2.2.3.1.1. Concept
 - 2.2.3.1.2. Évaluation
 - 2.2.3.1.3. Modifications
 - 2.2.3.2. Attention soutenue
 - 2.2.3.2.1. Concept
 - 2.2.3.2.2. Évaluation
 - 2.2.3.2.2. Modifications
 - 2.2.3.3. Attention alternée
 - 2.2.3.3.1. Concept
 - 2.2.3.3.2. Évaluation
 - 2.2.3.3.3. Modifications
 - 2.2.3.4. Attention partagée
 - 2.2.3.4.1. Concept
 - 2.2.3.4.2. Évaluation
 - 2.2.3.4.3. Modifications
 - 2.2.4. Mémoire
 - 2.2.4.1. Concept
 - 2.2.4.2. Processus
 - 2.2.4.3. Classification
 - 2.2.4.4. Évaluation
 - 2.2.4.5. Modifications
 - 2.2.5. Perception

- 2.2.5.1. Concept
 - 2.2.5.2. Évaluation
 - 2.2.5.3. Modifications
 - 2.3. Fonctions cognitives II: langage et fonctions exécutives
 - 2.3.1. Conceptualisation des fonctions exécutives
 - 2.3.2. Évaluation des fonctions exécutives
 - 2.3.3. Altérations des fonctions exécutives
 - 2.3.4. Syndrome préfrontal dorsolatéral
 - 2.3.5. Syndrome orbitofrontal
 - 2.3.6. Syndrome frontal mésial
 - 2.3.7. Conceptualisation de la langue
 - 2.3.8. Évaluation de la langue
 - 2.3.9. Altérations du langage
 - 2.4. Évaluation neuropsychologique
 - 2.4.1. Introduction
 - 2.4.2. Objectifs de l'évaluation neuropsychologique
 - 2.4.3. Variables influençant l'évaluation
 - 2.4.4. Lésions cérébrales diffuses vs. Local
 - 2.4.5. Localisation et taille de la lésion
 - 2.4.6. Profondeur de la lésion
 - 2.4.7. Effets à distance de la lésion
 - 2.4.8. Syndrome de déconnexion
 - 2.4.9. Temps d'évolution de la lésion
 - 2.4.10. Variables intrinsèques liées au patient
 - 2.4.11. Quantitatif vs. Qualitatif
 - 2.4.12. Étapes du processus d'évaluation neuropsychologique
 - 2.4.13. Histoire clinique et établissement d'une relation thérapeutique
 - 2.4.14. Administration et correction des examens
 - 2.4.15. Analyse et interprétation des résultats, conception du rapport et retour d'informations
 - 2.5. Rééducation neuropsychologique et son application en orthophonie
 - 2.5.1. Rééducation neuropsychologique: fonctions cognitives
 - 2.5.1.1. Introduction
 - 2.5.2. Attention et perception
 - 2.5.2.1. Entraînement du processus attentionnel
 - 2.5.2.2. Efficacité
 - 2.5.2.3. Réalité virtuelle
 - 2.5.3. Mémoire
 - 2.5.3.1. Principes de base
 - 2.5.3.2. Stratégies de mémoire
 - 2.5.3.3. Réalité virtuelle
 - 2.5.4. Praxies
 - 2.5.4.1. Stratégies de stimulation
 - 2.5.4.2. Tâches spécifiques
 - 2.5.5. Langage
 - 2.5.5.1. Conseils généraux
 - 2.5.5.2. Tâches spécifiques
 - 2.5.6. Fonctions exécutives (FF.EE)
 - 2.5.6.1. Conseils généraux
 - 2.5.6.2. Stimulation des FF.EE
 - 2.5.6.2.1. Sohlberg et Mateer
 - 2.5.6.2.2. Techniques de traitement des déficits exécutifs
 - 2.5.6.3. Tâches spécifiques
 - 2.5.6.4. Efficacité
 - 2.5.7. Résumé
 - 2.5.8. Bibliographie
- 2.6. Rééducation comportementale et son application en orthophonie
 - 2.6.1. Introduction
 - 2.6.1.1. Modèle de référence E-R-C
 - 2.6.1.2. Orientations/courants
 - 2.6.1.3. Caractéristiques de la modification du comportement
 - 2.6.1.4. Techniques de modification du comportement: utilisation générale/spécifique
 - 2.6.2. Évaluation du comportement: observation
 - 2.6.2.1. Définir le comportement cible
 - 2.6.2.2. Choisir la méthode de mesure
 - 2.6.2.3. Feuilles de registre
 - 2.6.2.4. Aspects contextuels de ce qui est observé



- 2.6.3. Techniques opérantes: développement comportemental
 - 2.6.3.1. Introduction
 - 2.6.3.2. Concepts théoriques
 - 2.6.3.3. Programmes de renforcement
 - 2.6.3.4. Moulage
 - 2.6.3.5. Enchaînement
 - 2.6.3.6. Malaise
 - 2.6.3.7. Renforcement négatif
 - 2.6.3.8. Domaines d'application
- 2.6.4. Techniques opérantes: atténuation comportementale
 - 2.6.4.1. Introduction
 - 2.6.4.2. Extinction
 - 2.6.4.3. Temps dehors
 - 2.6.4.4. Coût de la réponse
 - 2.6.4.5. Domaines d'application
- 2.6.5. Techniques opérantes : systèmes d'organisation des contingences
 - 2.6.5.1. Introduction
 - 2.6.5.2. Économie de jetons
 - 2.6.5.3. Contrats comportementaux
 - 2.6.5.4. Domaines d'application
- 2.6.6. Techniques de modélisation
 - 2.6.6.1. Introduction
 - 2.6.6.2. Procédure
 - 2.6.6.3. Techniques de modélisation
 - 2.6.6.4. Domaines d'application
- 2.6.7. Comportements courants dans le domaine de l'orthophonie
 - 2.6.7.1. Impulsivité
 - 2.6.7.2. Apathie
 - 2.6.7.3. Désinhibition
 - 2.6.7.4. Colère ou agressivité
- 2.6.8. Conclusion
- 2.7. Rééducation en thérapie occupationnelle et son application en orthophonie
 - 2.7.1. Thérapie occupationnelle
 - 2.7.2. Influence de la posture corporelle sur le traitement orthophonique
 - 2.7.3. Posture corporelle

- 2.7.4. Adaptations de la posture corporelle
- 2.7.5. Techniques de neuroréhabilitation : Bobath, Affolter, stimulation basale
- 2.7.6. Adaptations/produits de soutien utiles dans la rééducation orthophonique
- 2.7.7. Objectif de l'ergothérapie en tant que moyen d'intégration
- 2.8. Neuropsychologie de l'enfant
 - 2.8.1. Introduction
 - 2.8.2. Neuropsychologie de l'enfant : définition et principes généraux
 - 2.8.3. Étiologie
 - 2.8.3.1. Facteurs génétiques et environnementaux
 - 2.8.3.2. Classification
 - 2.8.3.2.1. Troubles du développement neurologique
 - 2.8.3.2.2. Lésion cérébrale acquise
 - 2.8.4. Évaluation neuropsychologique
 - 2.8.4.1. Aspects généraux et phases de l'évaluation
 - 2.8.4.2. Examens d'évaluation
 - 2.8.5. Intervention neuropsychologique
 - 2.8.5.1. Intervention auprès des familles
 - 2.8.5.2. Intervention en milieu scolaire
 - 2.8.6. Développement des fonctions cognitives
 - 2.8.6.1. Petite enfance (0-2 ans)
 - 2.8.6.2. Période préscolaire (2 à 6 ans)
 - 2.8.6.3. Période scolaire (6 à 12 ans)
 - 2.8.6.4. Adolescence (12 à 20 ans)
 - 2.8.7. Conclusions
 - 2.8.8. Bibliographie
- 2.9. Approche et thérapie familiale
 - 2.9.1. Introduction
 - 2.9.2. Soins familiaux en phase aiguë et subaiguë
 - 2.9.2.1. Phase aiguë: séjour à l'hôpital
 - 2.9.2.2. Phase subaiguë: le retour à la maison
 - 2.9.2.3. Et après la réhabilitation ?
 - 2.9.3. La famille comme élément du processus de rééducation
- 2.9.4. Besoins soulevés par la famille au cours du processus de rééducation
- 2.9.5. L'équipe de rééducation
- 2.9.6. Conclusions
- 2.9.7. Bibliographie
- 2.10. Exemple de rééducation transdisciplinaire: cas clinique
 - 2.10.1. Cas cliniques
 - 2.10.2. Théories d'un TCC
 - 2.10.3. L'aphasie de Broca Corrélat anatomopathologique et altérations associées à l'aphasie de Broca
 - 2.10.4. Évaluation neuropsychologique
 - 2.10.5. Profil neuropsychologique
 - 2.10.6. Résultats
 - 2.10.7. Déficits et potentiels
 - 2.10.8. Évolution et traitement des blessures
 - 2.10.9. Objectifs spécifiques pour les patients atteints d'aphasie de Broca
 - 2.10.10. Notions fondamentales de la rééducation

Module 3. Anatomie et physiologie de la voix. Statut du CCV

- 3.1. Anatomie de la voix
 - 3.1.1. Anatomie du larynx
 - 3.1.2. Structures respiratoires impliquées dans la phonation
 - 3.1.2.1. Thorax
 - 3.1.2.2. Les voies respiratoires
 - 3.1.2.3. Musculature respiratoire
 - 3.1.3. Structures laryngées impliquées dans la phonation
 - 3.1.3.1. Squelette Laryngé
 - 3.1.3.2. Cartilages
 - 3.1.3.3. Articulations
 - 3.1.3.4. Musculature
 - 3.1.3.5. Innervation
 - 3.1.4. Structures du tractus vocal impliquées dans la phonation
 - 3.1.4.1. Modèle source-filtre linéaire
 - 3.1.4.2. Modèle source-filtre non linéaire

- 3.2. Physiologie de la voix
 - 3.2.1. Histologie des cordes vocales
 - 3.2.2. Propriétés biomécaniques des cordes vocales
 - 3.2.3. Théorie muco-ondulatoire et théorie myo-élastique aérodynamique
- 3.3. La voix pathologique
 - 3.3.1. Euphonie vs. Dysphonie
 - 3.3.2. Fatigue vocale
 - 3.3.3. Signes acoustiques de la dysphonie
 - 3.3.4. Classification des dysphonies
- 3.4. Traitement médico-chirurgical
 - 3.4.1. Phonochirurgie
 - 3.4.2. Chirurgie du larynx
 - 3.4.3. Médicaments dans la dysphonie
- 3.5. Aspects physiques et acoustiques
 - 3.5.1. Aspects physiques de la Voix
 - 3.5.1.1. Types d'ondes
 - 3.5.1.2. Propriétés physiques des ondes sonores: amplitude et fréquence
 - 3.5.1.3. Transmission du son
 - 3.5.2. Aspects acoustiques de la voix
 - 3.5.2.1. Intensité
 - 3.5.2.2. *Pitch*
 - 3.5.2.3. Qualité
- 3.6. Évaluation objective de la voix
 - 3.6.1. Exploration morpho-fonctionnelle
 - 3.6.2. Electroglottographie
 - 3.6.3. Mesures aérodynamiques
 - 3.6.4. Electromyographie
 - 3.6.5. Vidéochimie
 - 3.6.6. Analyse acoustique
- 3.7. Évaluation perceptive
 - 3.7.1. GRBAS

- 3.7.2. RASAT
- 3.7.3. Notation GBR
- 3.7.4. CAPE-V
- 3.7.5. VPAS
- 3.8. Évaluation fonctionnelle
 - 3.8.1. Fréquence fondamentale
 - 3.8.2. Phonétogramme
 - 3.8.3. Temps Phonatoire Maximum
 - 3.8.4. Efficacité Vélo-Palatine
 - 3.8.5. VHI
- 3.9. Évaluation de la qualité vocale
 - 3.9.1. La Qualité Vocale
 - 3.9.2. Voix de haute qualité vs. Voix de faible qualité
 - 3.9.3. Évaluation de la Qualité Vocale chez les Professionnels de la Voix
- 3.10. Le dossier médical
 - 3.10.1. L'importance du dossier médical
 - 3.10.2. Caractéristiques de l'entretien initial
 - 3.10.3. Éléments du dossier médical et implications pour la voix
 - 3.10.4. Proposition d'un modèle d'anamnèse pour la Pathologie Vocale

Module 4. Réhabilitation vocale

- 4.1. Traitement orthophonique dans les dysphonies fonctionnelles
 - 4.1.1. Type I : trouble laryngé isométrique
 - 4.1.2. Type II : contraction latérale de la glotte et supraglottique.
 - 4.1.3. Type III : contraction supraglottique antéropostérieure
 - 4.1.4. Type IV : aphonie/dysphonie de conversion et dysphonie psychogène avec cordes vocales arquées.
 - 4.1.5. Dysphonie transitoire de l'adolescent
- 4.2. Traitement orthophonique dans les dysphonies organiques
 - 4.2.1. Introduction
 - 4.2.2. Orthophonie pour la dysphonie d'origine organique congénitale
 - 4.2.3. Traitement orthophonique dans les dysphonies d'origine organique acquise
- 4.3. Traitement orthophonique dans les dysphonies organo-fonctionnelles
 - 4.3.1. Introduction

- 4.3.2. Objectifs de la rééducation des pathologies organo-fonctionnelles
- 4.3.3. Proposition d'exercices et de techniques en fonction de l'objectif
- 4.4. Voix dans les problèmes neurologiques acquis
 - 4.4.1. Dysphonies Neurologiques
 - 4.4.2. Traitement orthophonique
- 4.5. Dysphonie de l'enfant
 - 4.5.1. Caractéristiques anatomiques
 - 4.5.2. Caractéristiques vocales
 - 4.5.3. Intervention
- 4.6. Thérapie hygiénique
 - 4.6.1. Introduction
 - 4.6.2. Habitudes néfastes et leurs effets sur la voix
 - 4.6.3. Mesures préventives
- 4.7. Exercices du tractus vocal semi-occlusif
 - 4.7.1. Introduction
 - 4.7.2. Justification
 - 4.7.3. TVSO
- 4.8. Estill voice training
 - 4.8.1. Jo Estill et la création du modèle
 - 4.8.2. Principes de Estill Voice Training
 - 4.8.3. Description

Module 5. TOM (thérapie orofaciale/miofonctionnelle) et soins aux jeunes enfants

- 5.1. Développement évolutif néonatal
 - 5.1.1. Développement évolutif chez les nouveaux-nés
 - 5.1.2. NBAS Évaluation du comportement néonatal
 - 5.1.3. Diagnostic précoce
 - 5.1.4. Diagnostic neurologique
 - 5.1.5. Accoutumance
 - 5.1.6. Réflexes moteurs oraux
 - 5.1.7. Réflexes corporels
 - 5.1.8. Système vestibulaire



- 5.1.9. Moyen social et interactif
- 5.1.10. Utilisation du NBAS chez les nouveau-nés à haut risque
- 5.2. Troubles de l'alimentation de l'enfant
 - 5.2.1. Processus d'alimentation
 - 5.2.2. Physiologie de la déglutition en pédiatrie
 - 5.2.3. Phases de l'acquisition des compétences
 - 5.2.4. Déficits
 - 5.2.5. Travail multidisciplinaire
 - 5.2.6. Symptomatologie d'alerte
 - 5.2.7. Développement orofacial prématuré
 - 5.2.8. Voies d'alimentation : parentérale, entérale, par sonde, gastrectomie, orale (régime modifié ou non).
 - 5.2.9. Reflux gastro-œsophagien
- 5.3. Le développement neurologique et l'alimentation du nourrisson
 - 5.3.1. Développement embryonnaire
 - 5.3.2. Apparition des principales fonctions primaires
 - 5.3.3. Facteurs de risque
 - 5.3.4. Étapes de l'évolution
 - 5.3.5. Fonction synaptique
 - 5.3.6. Immaturité
 - 5.3.7. Maturité neurologique
- 5.4. Compétences cérébro-motrices
 - 5.4.1. Motricité bucco-faciale innée
 - 5.4.2. Évolution de la motricité orofaciale
 - 5.4.3. Déglutition réflexe
 - 5.4.4. Respiration réflexe
 - 5.4.5. Aspiration réflexe
 - 5.4.6. Évaluation des réflexes buccaux du nourrisson
- 5.5. Lactation
 - 5.5.1. Introduction précoce
 - 5.5.2. Impact au niveau orofacial
 - 5.5.3. Exclusivité
 - 5.5.4. Nutrition optimale
 - 5.5.5. Maturation spontanée de la musculature orale
 - 5.5.6. Mobilité et synergie musculaire
 - 5.5.7. Position
 - 5.5.8. Recommandations thérapeutiques
 - 5.5.9. Développement intellectuel
 - 5.5.10. Programme d'intervention
- 5.6. Techniques d'alimentation précoce
 - 5.6.1. Alimentation du nouveau-né
 - 5.6.2. Techniques de positionnement
 - 5.6.3. Signes d'un bon positionnement
 - 5.6.4. Recommandations thérapeutiques clés
 - 5.6.5. Préparations lactées et non lactées
 - 5.6.6. Classification des préparations
 - 5.6.7. Techniques d'utilisation du biberon
 - 5.6.8. Techniques d'utilisation de la cuillère
 - 5.6.9. Techniques d'utilisation d'un gobelet avec découpe pour le nez
 - 5.6.10. Techniques d'utilisation par sonde ou utilisation de systèmes d'alimentation alternatifs
- 5.7. Intervention orthophonique chez les nouveau-nés
 - 5.7.1. Évaluation des fonctions primaires
 - 5.7.2. Rééducation des dysfonctions neuromotrices primaires
 - 5.7.3. Intervention primaire
 - 5.7.4. Planification et coordination du traitement individuel
 - 5.7.5. Programme d'exercices de motricité orale I
 - 5.7.6. Programme d'exercices de motricité orale II
 - 5.7.7. Intervention auprès des familles
 - 5.7.8. Activation motrice précoce
- 5.8. Troubles de la déglutition chez le nourrisson I
 - 5.8.1. Analyse de l'ingestion
 - 5.8.2. Malnutrition
 - 5.8.3. Infections respiratoires Unité de la voie aérienne
 - 5.8.4. Examen complémentaire
 - 5.8.5. Examen quantitatif

- 5.8.6. Traitement nutritionnel
- 5.8.7. Traitement adaptatif : posture, texture, matériaux
- 5.8.8. Programme d'intervention
- 5.9. Traitement rééducatif de la dysphagie oropharyngée et œsophagienne de l'enfant
 - 5.9.1. Symptomatologie
 - 5.9.2. Étiologie
 - 5.9.3. Enfant avec des dommages neurologiques Forte probabilité de présenter une altération
 - 5.9.4. Dysphagie du nourrisson
 - 5.9.5. Phases de la déglutition normalisée en pédiatrie vs. Déglutition pathologique
 - 5.9.6. Maturité neurologique : état cognitif, émotionnel et coordination motrice.
 - 5.9.7. Impossibilité d'alimentation par voie orale
 - 5.9.8. Soins précoces Forte probabilité de récupération
- 5.10. Troubles de la déglutition chez le nourrisson
 - 5.10.1. Types. Classification avec base neuroanatomique et comportementale
 - 5.10.2. Dysphagie de maturation fonctionnelle
 - 5.10.3. Maladies dégénératives
 - 5.10.4. Pathologies cardiorespiratoires
 - 5.10.5. Lésion cérébrale congénitale
 - 5.10.6. Lésion cérébrale acquise de l'enfant (CBAI)
 - 5.10.7. Syndromes craniofaciaux
 - 5.10.8. Troubles du spectre autistique

Module 6. Évaluation et intervention dans la dysphagie d'origine neurologique à l'âge adulte

- 6.1. Avaler Définition et anatomie
 - 6.1.1. Définition de la déglutition
 - 6.1.2. Anatomie de la déglutition Structures
 - 6.1.2.1. Cavité buccale
 - 6.1.2.2. Pharynx
 - 6.1.2.3. Larynx
 - 6.1.2.4. Œsophage
 - 6.1.3. Anatomie de la déglutition Contrôle neurologique
 - 6.1.3.1. Système nerveux central
 - 6.1.3.2. Nerfs crâniens
 - 6.1.3.3. Système nerveux autonome
- 6.2. Avaler Le processus de déglutition
 - 6.2.1. Phases de la déglutition
 - 6.2.1.1. Phase pré-orale
 - 6.2.1.2. Phase orale
 - 6.2.1.2.1. Phase préparatoire orale
 - 6.2.1.2.2. Phase de transport oral
 - 6.2.1.3. Phase pharyngée
 - 6.2.1.4. Phase œsophagienne
 - 6.2.2. Système de vannes
 - 6.2.3. Biomécanique de la déglutition
 - 6.2.3.1. Déglución de líquidos
 - 6.2.3.2. Avaler des semi-solides
 - 6.2.3.3. Déglutition des solides La mastication
 - 6.2.4. Coordination entre la respiration et la déglutition
- 6.3. Introduction à la dysphagie
 - 6.3.1. Définition
 - 6.3.2. Étiologie et prévalence
 - 6.3.2.1. Causes fonctionnelles
 - 6.3.2.2. Causes organiques
 - 6.3.3. Classifications
 - 6.3.3.1. Types de dysphagie
 - 6.3.3.2. Gravité de la dysphagie
 - 6.3.4. Différenciation dysphagie structurelle vs. Dysphagie neurogène
 - 6.3.5. Signes et symptômes de la dysphagie
 - 6.3.6. Concepts de sécurité et d'efficacité
 - 6.3.6.1. Complications de la sécurité
 - 6.3.6.2. Complications de l'efficacité
 - 6.3.7. Dysphagie en cas de lésion cérébrale
 - 6.3.8. Dysphagie chez les personnes âgées
- 6.4. Évaluation médicale de la dysphagie
 - 6.4.1. Anamnèse médicale

- 6.4.2. Échelles d'évaluation et de dépistage
 - 6.4.2.1. EAT-10
 - 6.4.2.2. MECV-V. Méthode d'examen clinique volume-viscosité.
 - 6.4.2.2.1. Comment effectuer le MECV-V ?
 - 6.4.2.2.2. Conseils utiles pour l'application du MECV-V
- 6.4.3. Preuve instrumentale
 - 6.4.3.1. Fibroendoscopie
 - 6.4.3.2. Vidéofluoroscopie
 - 6.4.3.3. Fibroendoscopie vs Vidéofluoroscopie
 - 6.4.3.4. Manométrie pharyngo-oesophagienne
- 6.5. Évaluation orthophonique de la dysphagie
 - 6.5.1. Anamnèse
 - 6.5.2. Évaluation générale du patient
 - 6.5.2.1. Examen physique
 - 6.5.2.2. Examen cognitif
 - 6.5.3. Examen clinique du patient
 - 6.5.3.1. Évaluation des structures
 - 6.5.3.2. Examen de la motricité et de la sensation orale
 - 6.5.3.3. Évaluation des nerfs crâniens
 - 6.5.3.4. Évaluation des réflexes
 - 6.5.3.5. Exploration de la déglutition par phases (sans bolus)
 - 6.5.3.6. Utilisation de l'auscultation et évaluation des sons
 - 6.5.3.7. Évaluation de la respiration et de la phonation
 - 6.5.4. Évaluation chez le patient avec trachéotomie
 - 6.5.5. Échelles de gravité et de qualité de vie
- 6.6. Évaluation de l'état nutritionnel
 - 6.6.1. Importance de la nutrition
 - 6.6.2. Échelles de dépistage nutritionnel
 - 6.6.2.1. *Malnutrition Universal Screening Tool* (MUST)
 - 6.6.2.2. *Mini Nutritional Assessment* (MNA)
 - 6.6.2.3. *Nutritional Risk Screening 2002* (NRS 2002)
- 6.6.3. Évaluation nutritionnelle
- 6.6.4. Malnutrition
- 6.6.5. Déshydratation
- 6.6.6. Compléments alimentaires
- 6.6.7. Alternatives à l'alimentation orale
 - 6.6.7.1. Nutrition entérale
 - 6.6.7.1.1. Nutrition par sonde nasale/oro-gastrique
 - 6.6.7.1.2. Nutrition par gastrostomie
 - 6.6.7.1.3. Comparaison des types de nutrition entérale
 - 6.6.7.2. Nutrition parentérale
- 6.7. Réhabilitation de la dysphagie par des techniques compensatoires
 - 6.7.1. Objectifs du traitement de rééducation
 - 6.7.2. Techniques posturales
 - 6.7.3. Modifications de la consistance
 - 6.7.4. Modification du volume et de la vitesse d'ingestion
 - 6.7.5. Modification de la perception des aliments
 - 6.7.6. Nouvelles textures
 - 6.7.7. Adaptation des ustensiles pour l'ingestion
 - 6.7.8. Directives pour les patients et les familles
 - 6.7.8.1. Adaptation de l'environnement
 - 6.7.8.2. Administration du médicament
 - 6.7.8.3. Hygiène bucco-dentaire
- 6.8. Rééducation de la dysphagie par des techniques de rééducation I
 - 6.8.1. Critères d'inclusion/exclusion au traitement par des techniques de rééducation
 - 6.8.2. Manœuvres de déglutition
 - 6.8.3. Techniques d'exercice de la musculature de la déglutition
 - 6.8.3.1. Thérapie myofonctionnelle orofaciale
 - 6.8.3.1.1. Manipulation des tissus mous
 - 6.8.3.1.2. Techniques d'augmentation sensorielle
 - 6.8.3.1.3. Exercices spécifiques pour :
 - 6.8.3.1.3.1. Langue
 - 6.8.3.1.3.2. Lèvres/buccinateurs
 - 6.8.3.1.3.3. Muscles manducateurs

- 6.8.3.1.3.4. Voile du palais
- 6.8.3.2. Techniques pour stimuler le réflexe de déglutition
- 6.8.3.3. Exercices de propulsion du bolus
- 6.8.3.4. Exercices d'élévation du larynx (excursion hyoïde)
- 6.8.3.5. Exercices pour améliorer la fermeture glottique
- 6.9. Réhabilitation de la dysphagie par des techniques de rééducation II
 - 6.9.1. Traitement de la dysphagie basé sur la symptomatologie
 - 6.9.2. Traitement respiratoire
 - 6.9.3. Positionnement
 - 6.9.4. Implantation du régime alimentaire
 - 6.9.5. Utilisation de la toxine botulique
 - 6.9.6. Taping neuromusculaire
 - 6.9.6.1. Bandages rigides
 - 6.9.6.2. Bandages souples
 - 6.9.7. Électrothérapie de la déglutition
 - 6.9.8. Nouvelles technologies
- 6.10. Contenu pour aider l'orthophoniste intervenant dans la dysphagie
 - 6.10.1. RCP en alimentation
 - 6.10.2. Rhéologie des aliments
 - 6.10.3. Informations supplémentaires sur chacun des sujets étudiés

Module 7. Dentisterie et troubles orofaciaux

- 7.1. Dentition
 - 7.1.1. Introduction
 - 7.1.2. Croissance et développement des dents
 - 7.1.3. Classification
 - 7.1.4. Dentition primaire
 - 7.1.5. Dentition mixte
 - 7.1.6. Dentition permanente
 - 7.1.7. Formation et développement dentaires
- 7.2. Normo-modèle typique et pathologique
 - 7.2.1. Introduction
 - 7.2.2. Appareillage
 - 7.2.3. Déformations dento-labiales
 - 7.2.4. Anomalies éruptives
 - 7.2.5. Schéma pathologique et trouble congénital
 - 7.2.6. Évaluation et examen clinique
 - 7.2.7. Intervention clinique
 - 7.2.8. Approche multidisciplinaire
- 7.3. Examen clinique et analyse radiographique
 - 7.3.1. Introduction
 - 7.3.2. Panoramique
 - 7.3.3. Téléradiographie
 - 7.3.4. Analyse circulaire de Ricketts
 - 7.3.5. Céphalométrie de Steiner
 - 7.3.6. Radiographie osseuse
 - 7.3.7. Bibliographie
- 7.4. Évaluation
 - 7.4.1. Introduction
 - 7.4.2. Fonctions du système orofacial
 - 7.4.3. Analyse esthétique/biofaciale
 - 7.4.4. Évaluation anatomique et fonctionnelle
 - 7.4.5. Évaluation des fonctions du système orofacial
 - 7.4.6. Déglutition atypique
 - 7.4.7. Protocole d'évaluation myofonctionnelle
 - 7.4.8. Bibliographie
- 7.5. Fonction et forme
 - 7.5.1. Introduction
 - 7.5.2. Troubles de la respiration et déglutition
 - 7.5.3. Respiration et déglutition
 - 7.5.4. Bruxisme
 - 7.5.5. Examen articulaire et mandibulaire I
 - 7.5.6. Examen articulaire et mandibulaire II
 - 7.5.7. Étude de la dynamique mandibulaire
 - 7.5.8. Bibliographie
- 7.6. Intervention orthophonique

- 7.6.1. Introduction
- 7.6.2. Respiration orale
- 7.6.3. Dysfonctionnement oral
- 7.6.4. Intervention orthophonique dans la respiration orale
- 7.6.5. Déglutition atypique
- 7.6.6. Intervention orthophonique pour la déglutition atypique
- 7.6.7. Articulation Temporo-Mandibulaire (ATM)
- 7.6.8. Intervention orthophonique dans les ATM
- 7.6.7. Bibliographie
- 7.7. Occlusion et Malocclusions
 - 7.7.1. Introduction
 - 7.7.2. Occlusion temporelle
 - 7.7.3. Développement de l'occlusion temporelle
 - 7.7.3. Occlusion permanente
 - 7.7.4. Développement de l'occlusion permanente
 - 7.7.5. Occlusion physiologique et non physiologique
 - 7.7.6. Occlusion statique et dynamique
 - 7.7.7. Traitement multidisciplinaire
 - 7.7.8. Bibliographie
- 7.8. Classification principale de l'occlusion
 - 7.8.1. Introduction
 - 7.8.2. Caractéristiques
 - 7.8.3. Classification antéropostérieure
 - 7.8.4. Syndromes transversaux I
 - 7.8.5. Syndromes transversaux II
 - 7.8.6. Syndromes verticaux
 - 7.8.7. Étiopathogénie des malocclusions
 - 7.8.8. Bibliographie
- 7.9. Odontologie et orthophonie
 - 7.9.1. Introduction
 - 7.9.2. Travail multidisciplinaire
 - 7.9.3. Examen extra-buccal
 - 7.9.4. Examen intra-buccal

- 7.9.5. Examen fonctionnel
- 7.9.6. Orthodontie et fonction orale
- 7.9.7. Bibliographie
- 7.9.8. Intervention orthophonique dans les troubles orofaciaux
- 7.10. Études de cas
 - 7.10.1. Introduction
 - 7.10.2. Cas pratique 1
 - 7.10.3. Cas pratique 2
 - 7.10.4. Cas pratique 3
 - 7.10.5. Cas pratique 4
 - 7.10.6. Bibliographie

Module 8. L'alimentation dans les TSA (troubles du spectre autistique)

- 8.1. Définition et Histoire du TSA
 - 8.1.1. Respiration
 - 8.1.2. Classification et Schéma Respiratoire
 - 8.1.3. Analyse de la Circulation de l'Air
 - 8.1.4. Mastication
 - 8.1.5. Déglutition
 - 8.1.6. Structures du Système Stomatognathique impliquées dans la Déglutition
 - 8.1.7. Structures du Neurologiques impliquées dans la Déglutition
 - 8.1.8. Contrôle Neurologique de la Déglutition
 - 8.1.9. Dysphagie Neurogène
 - 8.1.10. Relation entre la respiration et la déglutition Importance de la coordination de la respiration et de la déglutition pendant le processus de déglutition
- 8.2. Détection et Diagnostic précoce des troubles du spectre autistique
 - 8.2.1. Objectifs du thème
 - 8.2.2. Introduction
 - 8.2.3. Caractéristique du TSA
 - 8.2.4. Communication et interaction sociale
 - 8.2.5. Compétences en communication

- 8.2.6. Compétences en matière d'interaction sociale
- 8.2.7. Flexibilité du comportement et de la pensée
- 8.2.8. Traitement sensoriel
- 8.2.9. Échelles et instruments
- 8.2.10. Conclusion
- 8.2.11. Bibliographies
- 8.3. Principes méthodologiques généraux du traitement des personnes atteintes de TSA
 - 8.3.1. Introduction
 - 8.3.2. Principes méthodologiques de base
 - 8.3.3. Techniques d'intervention
 - 8.3.4. Soutenir l'intervention auprès des personnes atteintes de TSA
 - 8.3.5. Système de travail Teacch
- 8.4. Directives Générales d'intervention en alimentation
 - 8.4.1. Directives générales d'intervention
 - 8.4.2. Ordre de présentation des aliments
 - 8.4.3. Recommandations
 - 8.4.4. Conclusion
- 8.5. Problèmes d'alimentation chez les enfants atteints de TSA. Proposition d'intervention dans un cas unique. Partie 1
 - 8.5.1. Introduction aux problèmes d'alimentation chez les enfants autistes
 - 8.5.2. Évaluation qualitative des cas cliniques
 - 8.5.3. Exemple d'évaluation structurelle et fonctionnelle orofaciale
 - 8.5.4. Stratégies d'intervention en orthophonie
- 8.6. Problèmes d'alimentation chez les enfants atteints de TSA. Proposition d'intervention dans un cas unique. Partie 2
 - 8.6.1. Programme d' Intervention Orthophoniste
 - 8.6.2. Améliorer la conscience et le contrôle des fonctions respiratoires.
 - 8.6.3. Hygiène nasale



- 8.6.4. Encourager la respiration nasale et le murmure
- 8.6.5. Amélioration de la réponse sensorielle olfactive
- 8.6.6. Fonction d'Alimentation
- 8.6.7. Sensibilité orale
- 8.6.8. Hygiène bucco-dentaire
- 8.6.9. Stimulation orale
- 8.6.10. Motricité orale
- 8.6.11. Stéréognosie orale
- 8.6.12. Inhibition du réflexe nauséux
- 8.6.13. Stimulation du goût
- 8.6.14. Décontraction des muscles masticateurs
- 8.6.15. Mastication sans aliments
- 8.6.16. Mastication avec aliments

Module 9. L'alimentation dans les troubles neurologiques congénitaux

- 9.1. L'alimentation dans les troubles neurologiques congénitaux. Partie 1
 - 9.1.1. Infirmité motrice cérébrale et dysphagie oropharyngée.
 - 9.1.2. Principaux problèmes d'alimentation associés à la paralysie cérébrale.
 - 9.1.3. Altération de la fonction neuromusculaire
 - 9.1.4. Les déficiences sensorielles
 - 9.1.5. Altérations structurelles impliquées dans le processus de déglutition
 - 9.1.6. Troubles posturaux
 - 9.1.7. Altération de la motricité orofaciale
- 9.2. L'alimentation dans les troubles neurologiques congénitaux. Partie 2
 - 9.2.1. Altérations structurelles de la cavité buccale
 - 9.2.2. Fente palatine
 - 9.2.3. Malocclusions
 - 9.2.4. Troubles de l'articulation temporo-mandibulaire (ATM)
 - 9.2.5. Troubles de la santé bucco-dentaire
 - 9.2.6. Problèmes respiratoires
 - 9.2.7. Absence de réflexe de toux ou toux inefficace
 - 9.2.8. Infections respiratoires associées à l'aspiration
 - 9.2.9. Bibliographie

- 9.3. Altérations de la sécurité et de l'efficacité de la déglutition. Principaux signes présents chez les personnes atteintes de paralysie cérébrale
 - 9.3.1. Altération de l'efficacité
 - 9.3.2. Altérations de la sécurité
 - 9.3.3. Signes évidents au moment de l'ingestion
 - 9.3.4. Signes non évidents au moment de l'ingestion
 - 9.3.5. Modèle d'action en présence de troubles de la déglutition
- 9.4. Nutrition humaine et diététique
 - 9.4.1. Symptomatologie de la malnutrition et de la déshydratation
 - 9.4.2. Conséquences de la malnutrition et de la déshydratation
 - 9.4.3. Maladies liées à la chaleur



Une excellente occasion de pouvoir mettre à jour à tout moment de la journée, depuis votre tablette, vos connaissances sur la neuroréhabilitation logopédique et orofaciale"

06

Méthodologie

Cette formation vous propose une manière différente d'apprendre. Notre méthodologie est développée à travers un mode d'apprentissage cyclique: **Le 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 Méthodes les plus efficaces par des magazines scientifiques de renom comme par exemple le **New England Journal of Medicine**.



“

Découvrez Relearning, un système qui abandonne l'apprentissage linéaire conventionnel pour vous emmener à travers des systèmes d'enseignement cycliques : une façon d'apprendre qui s'est avérée extrêmement efficace, en particulier dans les matières

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 nombreuses preuves 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



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

“

Saviez-vous que cette méthode a été développée en 1912 à Harvard pour les étudiants en Droit ? La méthode des cas consistait à leur présenter des situations réelles complexes pour qu'ils prennent des décisions et justifient 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 réalisations clés :

1. Le personnel infirmier qui suit cette méthode parvient non seulement à assimiler les concepts, mais aussi à développer ses capacités mentales au moyen d'exercices pour évaluer des situations réelles et appliquer ses

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



Relearning Methodology

TECH est la première Université au monde à combiner les case studies avec un système d'apprentissage 100% en ligne basé sur la répétition, qui combine 8 éléments didactiques différents dans chaque leçon.

Nous enrichissons l'Étude de Cas avec la meilleure méthode d'enseignement 100% en ligne: le Relearning.

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



Selon les indicateurs de qualité de la meilleure université en ligne du monde. 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

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, chacun de ces éléments est combiné 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 les meilleurs matériels éducatifs, préparés à l'intention des professionnels :



Support d'étude

Tous les contenus didactiques sont créés par les spécialistes qui enseignent les cours. Ils ont été créés en exclusivité pour le programme afin que le développement didactique soit vraiment spécifique et concret.

Ces contenus sont ensuite appliqués au format audiovisuel, pour créer la méthode de travail TECH online. Ils sont élaborés à l'aide des dernières techniques ce qui nous permet de vous offrir une grande qualité dans chacun des supports que nous partageons avec vous.



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



Résumés interactifs

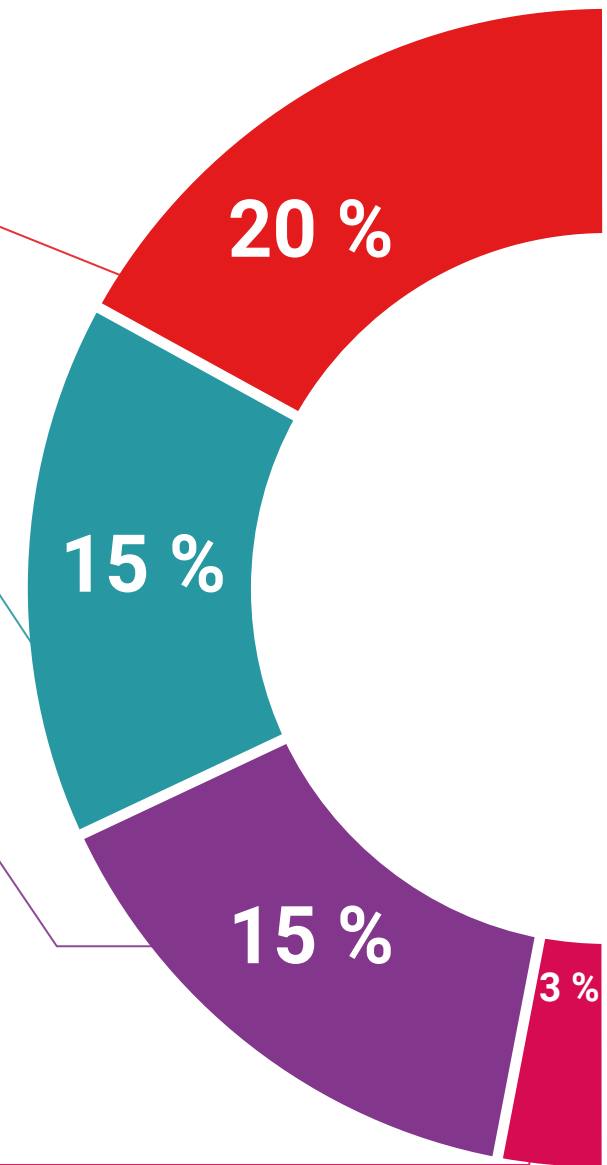
Nous présentons les contenus de manière attrayante et dynamique dans des dossiers multimédias comprenant des fichiers audios, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances.

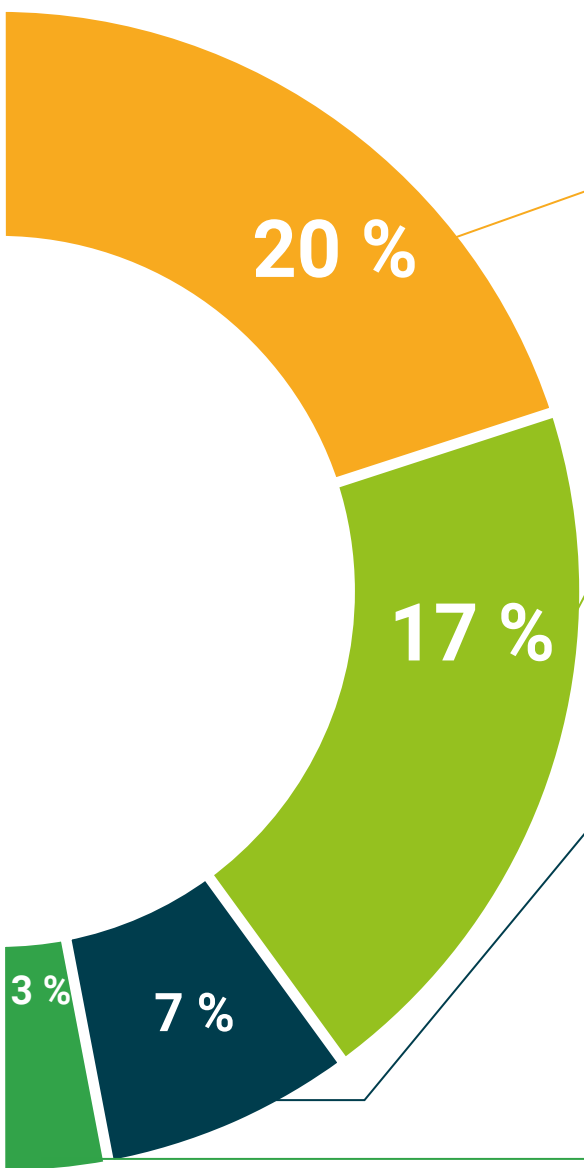
Ce système unique de formation à la présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que "European Success Story".



Lectures complémentaires

Articles récents, documents de consensus et directives internationales, entre autres. Dans notre bibliothèque virtuelle TECH, vous aurez accès à tout ce dont vous avez besoin pour compléter votre formation :





Analyses de cas menées et développées 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 de nombreux faits scientifiques prouvant l'utilité de l'observation par un tiers expert.
La méthode Learning from an Expert renforce les connaissances et la mémoire, et génère de la confiance dans les futures décisions difficiles.



Guides d'action rapide

TECH propose 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.



07

Diplôme

Le Mastère Spécialisé en en Neuroréhabilitation Orthophonique et Orofaciale en Soins Infirmiers garantit, en plus d'une formation des plus rigoureuses et actualisées, l'accès à un diplôme de Mastère Spécialisé délivré par TECH Université Technologique.



“

Terminez ce programme avec succès et recevez votre diplôme sans avoir à vous soucier des voyages ou de la paperasserie"

Ce **Mastère Spécialisé en Neuroréhabilitation Orthophonique et Orofaciale en Soins Infirmiers** 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 **Mastère Spécialisé** délivré par **TECH Université Technologique**.

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

Diplôme: **Mastère Spécialisé en Neuroréhabilitation Orthophonique et Orofaciale en Soins Infirmiers**

N.º d'Heures Officielles : **1.500 h.**

tech universidad tecnológica

Otorga la presente
CONSTANCIA
a

C. _____ con documento de identificación n.º _____
Por haber superado con éxito y acreditado el programa de

MÁSTER TÍTULO PROPIO
en

Neurorrehabilitación Logopédica y Orofacial para Enfermería

Se trata de un título propio de esta Universidad con una duración de 1.500 horas,
con fecha de inicio dd/mm/aaaa y fecha de finalización dd/mm/aaaa.

TECH es una Institución Particular de Educación Superior reconocida
por la Secretaría de Educación Pública a partir del 28 de junio de 2018.

A 17 de junio de 2020

Tere Guevara
Mtra. Tere Guevara Navarro
Rectora

Este título propio se deberá acompañar siempre del título universitario habilitante expedido por la autoridad competente para ejercer profesionalmente en cada país. código único: TECH-APWOR233 techinstitute.com/titulos

Máster Título Propio en Neurorrehabilitación Logopédica y Orofacial para Enfermería

Distribución General del Plan de Estudios		Distribución General del Plan de Estudios			
Tipo de materia	Horas	Curso	Materia	Horas	Carácter
Obligatoria (OB)	1.500	1º	Introducción a la Neurorrehabilitación I: fundamentos básicos de neuroanatomía	167	OB
Optativa (OP)	0	1º	Introducción a la Neurorrehabilitación II: relación con tratamiento logopédico	167	OB
Prácticas Externas (PR)	0	1º	Anatomía y fisiología de la voz. Estado de CCVV	167	OB
Trabajo Fin de Máster (TFM)	0	1º	Rehabilitación vocal	167	OB
		1º	TOM (Terapia Orofacial/Miofuncional) y Atención Temprana	167	OB
		1º	Evaluación e intervención en la disfagia de origen neurológico en edad adulta	167	OB
		1º	Odontología y trastorno orofacial	166	OB
		1º	Alimentación en TEA (Trastorno del Espectro Autista)	166	OB
		1º	Alimentación en trastorno neurológico congénito	166	OB
			Total	1.500	

Tere Guevara
Mtra. Tere Guevara Navarro
Rectora

tech universidad tecnológica



Mastère Spécialisé

Neuroréhabilitation
Orthophonique et
Orofaciale
en Soins Infirmiers

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 12 mois
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Intensité: 16h/semaine
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Mastère Spécialisé
Neuroréhabilitation
Orthophonique et Orofaciale en