

Mastère Spécialisé

Pathologies de la Grossesse
pour Soins Infirmiers





Mastère Spécialisé Pathologies de la Grossesse pour Soins Infirmiers

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 12 mois
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Examens: en ligne

Accès au site web: www.techtitute.com/fr/infirmierie/master/master-pathologies-grossesse-infirmierie

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

La pathologie de la grossesse est l'un des piliers fondamentaux de l'obstétrique et de la recherche. De nombreux protocoles ont radicalement changé ces dernières années en raison des avancées technologiques et des nouveaux résultats d'études. Grâce à ce Mastère complet, l'étudiant pourra intégrer les connaissances les plus actuelles dans ce domaine, améliorant ainsi considérablement sa capacité et son efficacité en matière de soins de santé.





“

La formation la plus complète dans le domaine des Pathologies de la Grossesse pour les Soins Infirmiers sur l'ensemble du marché de l'éducation: un Mastère intense et unique dans sa spécialité"

Ce Mastère a été créé comme un outil de formation complet pour les professionnels des Soins Infirmiers dans le domaine des pathologies néonatales, offrant une révision complète et actualisée de toutes les nouveautés et les progrès dans ce domaine.

Aussi, avec ses 60 crédits, il se convertit en une formation de haute qualification pour les professionnels de cette branche de la santé. Avec la qualité et l'efficacité de formation que seul TECH peut vous offrir.

Une occasion unique d'avancer vers l'excellence professionnelle.

Ce Mastère intègre tout ce qui concerne la pathologie obstétrique (en utilisant les guides les plus actuels qui ont été publiés), ainsi que toutes les informations contenues dans les protocoles qui régissent leur prise en charge, comme ceux de la Société Espagnole de Gynécologie et d'Obstétrique et de l'Organisation Mondiale de la Santé.

Les professionnels des Soins Infirmiers travaillent quotidiennement avec des femmes enceintes souffrant de pathologie, dérivée ou non de la grossesse, et la formation est souvent rare pendant l'internat.

De plus en plus de maternités disposent d'un service spécifique pour les grossesses pathologiques. Certains infirmiers n'ont pas eu de rotation du poste de travail entre les services hospitaliers pendant leurs 2 années de spécialisation, ce Mastère peut donc être utilisé pour fournir une formation exhaustive, avec une grande rigueur scientifique, afin d'exercer sur la base des meilleures données scientifiques probantes.

Une approche nouvelle et nécessaire de la formation en matière de santé qui se convertit en une référence.



Devenez un professionnel de grande qualification avec ce Mastère Spécialisé unique en Pathologies de la Grossesse pour Soins Infirmiers”

Ce **Mastère Spécialisé en Pathologies de la Grossesse pour Soins Infirmiers** vous offre les caractéristiques d'une formation de haut niveau scientifique, pédagogique et technologique. Les principales caractéristiques de la formation sont:

- ♦ Les dernières technologies en matière de logiciels d'enseignement en ligne
- ♦ Un système d'enseignement intensément visuel, soutenu par un contenu graphique et schématique facilitant la compréhension et l'assimilation
- ♦ Le développement de cas pratiques présentés par des experts en activité
- ♦ Systèmes de vidéos interactives de pointe
- ♦ Enseignement basé sur la téléformation
- ♦ Des systèmes d'améliorations et de mises à jour continues
- ♦ Un apprentissage autorégulable: compatibilité totale avec d'autres occupations
- ♦ Exercices pratiques d'auto-évaluation et de suivi de la progression de l'apprentissage
- ♦ Groupes de soutien et interactions pédagogiques : questions à l'expert, forums de discussion et d'échange de connaissances
- ♦ Communication avec l'enseignant et travail de réflexion individuel
- ♦ Les contenus sont disponibles à partir de tout appareil fixe ou portable doté d'une connexion internet
- ♦ Des ressources complémentaires disponibles en permanence, même après la formation

“

Obtenez une qualification complète et adéquate en Pathologies de la Grossesse pour Soins Infirmiers avec ce Mastère très efficace et ouvrez de nouvelles voies à votre progression professionnelle”

Notre corps enseignant est composé de professionnels issus de différents domaines liés à cette spécialité. De cette façon, nous nous assurons de vous apporter une formation complète et actualisée. Une équipe multidisciplinaire de professionnels formés et expérimentés dans différents environnements, qui développeront les connaissances théoriques de manière efficace. Ils mettront également au service du cours les connaissances pratiques issues de leur propre expérience: une des qualités différentielles de cette formation.

Cette maîtrise de la matière est complétée par l'efficacité de la conception méthodologique de ce Mastère Spécialisé en Pathologies de la Grossesse pour Soins Infirmiers. Développé par une équipe multidisciplinaire d'experts en e-learning, il intègre les dernières avancées en matière de technologie éducative. Ainsi, vous pourrez étudier avec une gamme d'outils multimédias pratiques et polyvalents qui vous apporteront l'opérabilité dont vous avez besoin dans votre formation.

La conception de ce programme est basée sur l'Apprentissage par Problèmes: une approche qui conçoit l'apprentissage comme un processus éminemment pratique. Pour y parvenir à distance, nous utiliserons la télépratique: à l'aide d'un innovant système de vidéos interactives et en apprenant auprès d'un expert, vous allez pouvoir acquérir les connaissances comme si vous y étiez vraiment. Un concept qui vous permettra d'intégrer et de consolider l'apprentissage d'une manière plus réaliste et permanente.

Un Mastère qui vous permettra de faire face aux situations les plus complexes dans le domaine des pathologies de la grossesse, avec l'efficacité d'un professionnel de haut niveau.

Vous bénéficierez de l'expérience professionnelle d'experts qui apporteront à la formation leur expérience dans ce domaine d'intervention, la convertissant en une occasion unique de développement professionnel.



02 Objectifs

Notre objectif est de former des professionnels hautement qualifiés dans l'exercice de leur profession. Un objectif qui se complète de manière globale, avec la promotion du développement humain qui jette les bases d'une société meilleure. Cet objectif se concrétise en aidant les professionnels à atteindre un niveau de compétence et de contrôle beaucoup plus élevé. En six mois seulement, vous serez en mesure d'atteindre cet objectif grâce à un cours de haute intensité et de précision.



“

Si votre objectif est de réorienter vos compétences vers de nouvelles voies de réussite et de développement, ce Mastère est fait pour vous: une formation qui aspire à l'excellence”



Objectifs généraux

- ◆ Actualiser les connaissances des pathologies du premier trimestre de la grossesse
- ◆ Intégrer les nouvelles connaissances sur les malformations fœtales, leurs causes et leur résolution
- ◆ Enseigner la pathologie hémorragique du premier trimestre et ses diagnostics différentiels
- ◆ Actualiser les connaissances de la pathologie du système digestif et son interaction avec la grossesse
- ◆ Fournir des informations sur la médication des pathologies digestives et leur éventuelle tératogénèse
- ◆ Intégrer les difficultés diagnostiques des maladies digestives pendant la grossesse en raison des changements physiologiques qui surviennent pendant cette période
- ◆ Actualiser les connaissances hématologiques et cardiaques, ainsi que leurs principales particularités dans la grossesse
- ◆ Intégrer les différentes transmissions génétiques des maladies hématologiques
- ◆ Actualiser les connaissances des différents traitements prophylactiques des patientes cardiologiques pendant la grossesse
- ◆ Approfondir les connaissances de la pathologie neurologique et sa relation avec la grossesse
- ◆ Intégrer les connaissances relatives aux affections musculo-squelettiques dont les femmes enceintes sont susceptibles de souffrir
- ◆ Approfondir les connaissances des maladies auto-immunes et à leur importance dans la grossesse
- ◆ Étudier les pathologies auto-immunes et rhumatismales qui affectent le plus fréquemment la grossesse
- ◆ Découvrir toutes les maladies respiratoires qui affectent la grossesse
- ◆ Connaître les principales pathologies urologiques qui affectent la grossesse
- ◆ Approfondir les connaissances des maladies tropicales et subtropicales qui sont de plus en plus fréquentes dans notre environnement
- ◆ Approfondir les connaissances des pathologies de la grossesse en elle-même, qui affectent sa durée, soit par excès (grossesses prolongées) soit par défaut (accouchement prématuré)
- ◆ Étudier en profondeur les pathologies fœtales qui affectent la croissance
- ◆ Étudier en profondeur des protocoles tels que la neuroprotection fœtale et la maturation pulmonaire fœtale
- ◆ Développer les connaissances en matière de pathologie placentaire pendant la grossesse
- ◆ Connaître la pathologie du cordon ombilical qui peut survenir pendant la grossesse
- ◆ Intégrer les connaissances nécessaires pour être capable d'effectuer une bonne gestion clinique dans une situation d'urgence
- ◆ Apprendre la gestion et les indications des accouchements instrumentaux et des césariennes
- ◆ Connaître les considérations à prendre en compte dans les accouchements présentant des anomalies, comme les accouchements par le siège ou les accouchements avec une césarienne préalable
- ◆ Connaître les différentes façons de déclencher le travail, comme la rupture prématurée des membranes et l'induction
- ◆ Connaître en profondeur la pathologie hypertensive de la grossesse, ainsi que les complications les plus graves qui en découlent
- ◆ Connaître la pathologie endocrinienne, en insistant sur celles qui affectent le plus la grossesse: le diabète et la pathologie thyroïdienne
- ◆ Étudier les principaux cancers gynécologiques de la grossesse
- ◆ Étudier les problèmes liés à la puerpéralité, y compris les infections et les hémorragies
- ◆ Étudier les complications de l'allaitement maternel
- ◆ Découvrir l'avortement légal en Espagne et ses indications



Objectifs spécifiques

- ◆ Connaître les pathologies hémorragiques du premier trimestre, telles que les fausses couches, les môles et les grossesses extra-utérines, ainsi que leurs principales causes, leur diagnostic et leur traitement, car ce type de pathologie est fréquemment rencontré dans les unités de travail de Soins Infirmiers
- ◆ Actualiser les connaissances du diagnostic prénatal et les derniers protocoles d'intervention en cas de suspicion de malformations fœtales
- ◆ Analyser les différentes maladies infectieuses susceptibles de provoquer des malformations fœtales congénitales, afin de pouvoir agir sur leur prévention dans la pratique quotidienne des soins de santé
- ◆ Connaître la prise en charge des grossesses à risque socio-démographique, telles que les grossesses d'adolescentes, afin de pouvoir agir avec rigueur scientifique
- ◆ Actualiser les connaissances de certaines des pathologies les plus fréquentes de la grossesse, comme l'hyperémèse gravidique, une pathologie qui survient fréquemment pendant la grossesse et qui fait l'objet du travail des professionnels des Soins Infirmiers dans les unités d'urgence et à haut risque obstétrique
- ◆ Connaître l'importance du diagnostic précoce de pathologies telles que la cholestase intra-hépatique de la grossesse, qui peut avoir des conséquences fatales si elle n'est pas traitée correctement. Les infirmiers travaillent quotidiennement avec ces patients dans toutes les unités d'hospitalisation ainsi que dans les soins primaires.
- ◆ Développer les connaissances de l'hépatite virale pendant la grossesse, qui, en raison de ses considérations particulières lors de l'accouchement, fait l'objet d'une étude approfondie par les professionnels des Soins Infirmiers
- ◆ Décrire la pathologie qui affecte l'inconfort gastrique pendant la grossesse, comme le reflux, une affection pour laquelle les femmes enceintes consultent à de nombreuses reprises pendant la grossesse. Décrire les principales mesures d'hygiène pour le combattre
- ◆ Apprendre à prendre en charge les principales pathologies hématologiques qui surviennent fréquemment pendant la grossesse, comme l'anémie gestationnelle et la thrombopénie. Il est primordial de connaître les valeurs analytiques afin de pouvoir proposer des méthodes d'analgésie appropriées pendant le travail
- ◆ Étudier en profondeur la maladie hémolytique du nouveau-né, qui, il y a quelques années encore, était une cause de décès par manque de connaissances à son sujet. Pour éviter de telles conséquences, il est important que les infirmiers soient formés à sa prévention et à son traitement
- ◆ Discuter des principales controverses des pathologies cardiaques pendant la grossesse, car certaines d'entre elles peuvent la contre-indiquer. Une formation complète pour ce type de pathologies et de patients très complexes est donc essentielle
- ◆ Développer les connaissances des pathologies neurologiques qui sont continuellement en recherche et en évolution, comme la sclérose en plaques, une pathologie complexe à laquelle les infirmiers doivent être formés afin de réaliser une approche clinique et psychologique correcte
- ◆ Actualiser les connaissances des médicaments antiépileptiques, car beaucoup de ces médicaments sont tératogènes, et font l'objet de consultations par les patients
- ◆ Connaître en profondeur la pathologie dermatologique pour réaliser une approche adéquate dans les unités d'urgence et de consultation. Il est extrêmement important de savoir comment orienter les problèmes dermatologiques importants, et de comprendre les changements physiologiques qui se produisent pendant la grossesse
- ◆ Analyser les maladies auto-immunes qui affectent la grossesse, car beaucoup d'entre elles indiquent une interruption précoce de la grossesse, comme c'est le cas du lupus et du syndrome des anti-phospholipides. Les protocoles relatifs à ces pathologies sont en constante évolution

- ♦ Instruire sur la pathologie musculo-squelettique, car même si elle n'est généralement pas grave, c'est un phénomène qui touche la majorité des femmes enceintes qui consultent pour trouver des solutions, les infirmiers doivent donc être correctement formés pour pouvoir proposer des solutions efficaces
- ♦ Actualiser les connaissances de l'asthme bronchique et la grossesse, car on estime que 1% des femmes enceintes en souffrent, ce qui en fait la pathologie respiratoire la plus fréquente
- ♦ Approfondir les connaissances du virus de la grippe et son influence sur la grossesse, en raison des principales complications qu'il entraîne et du fait qu'il fait souvent l'objet d'une hospitalisation
- ♦ Apprendre à faire un diagnostic différentiel entre les différentes pathologies urologiques et rénales, très fréquentes pendant la grossesse, à tel point que la bactériurie asymptomatique fait l'objet d'un dépistage et les infirmiers doivent savoir comment et quand le faire
- ♦ Connaître les effets des maladies tropicales et subtropicales sur le fœtus et la grossesse en général, car il s'agit d'un sujet nouveau et en cours d'étude. Certains protocoles incluent certains de ces micro-organismes comme dépistage dans la sérologie des femmes enceintes
- ♦ Décrire la prise en charge obstétricale d'un fœtus atteint de RCIU ou d'une macrosomie fœtale, car cela concerne les infirmiers tout au long de la grossesse, ainsi que pendant l'accouchement et dans la période post-partum en raison des soins particuliers à apporter au nouveau-né
- ♦ Apprendre la prise en charge exhaustive de la naissance prématurée et de la grossesse prolongée, car, en raison de leur incidence, les infirmiers doivent connaître leur diagnostic, leur traitement et leurs complications tant pour la mère que pour le fœtus et/ou le nouveau-né
- ♦ Savoir comment se produisent les grossesses multiples et comment elles sont classées en fonction de leur chronicité. Les grossesses multiples augmentent de façon exponentielle dans notre environnement ces dernières années. Les infirmiers doivent donc être formés aux dernières publications sur leur prise en charge et les considérations relatives à l'accouchement

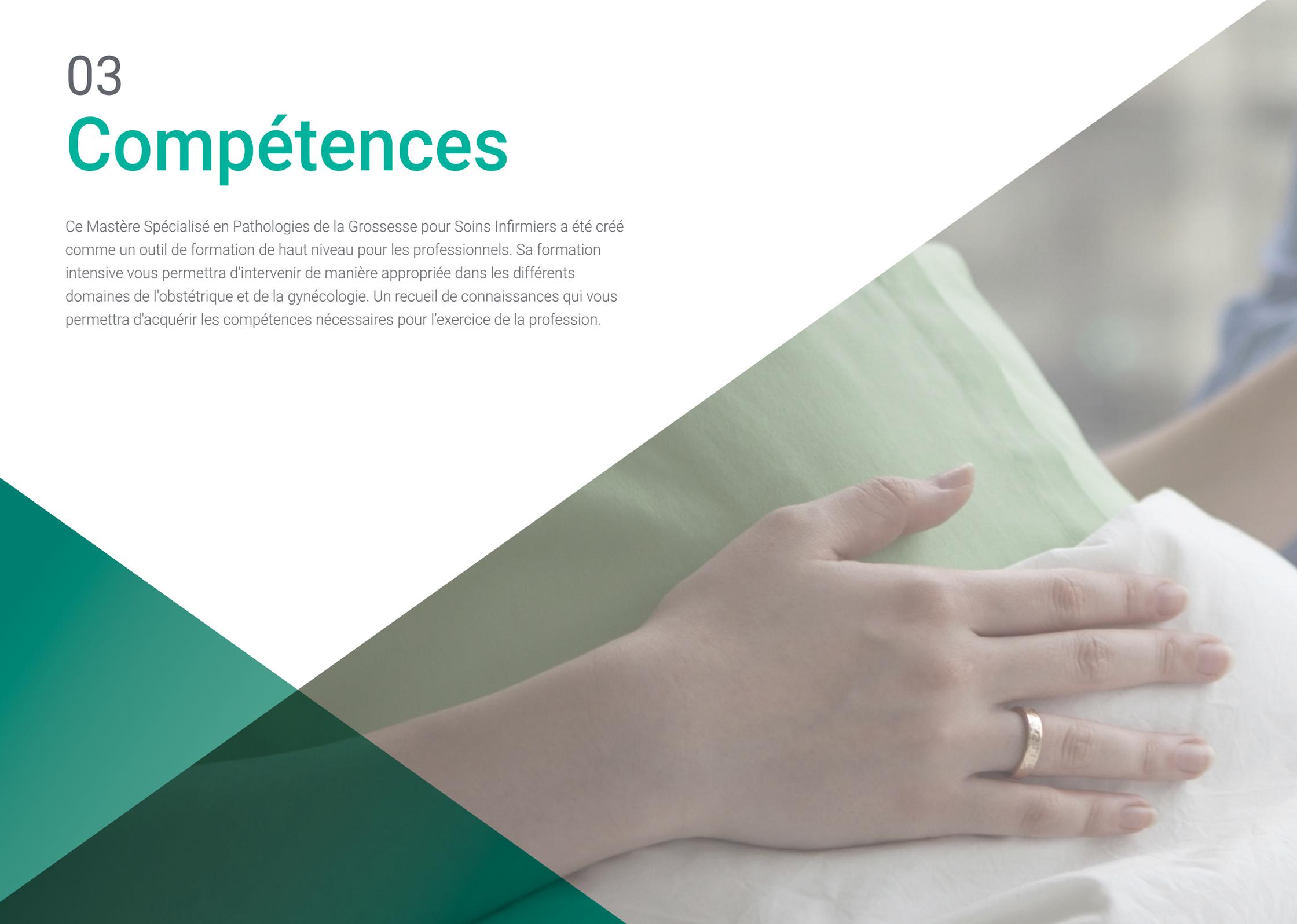


- ♦ Étudier en profondeur les protocoles d'administration du sulfate de magnésium et des corticoïdes anténataux, respectivement pour la neuroprotection et la maturation pulmonaire du fœtus, en raison de leur importance dans le travail quotidien des infirmiers. Les infirmiers sont directement responsables de l'administration du médicament, de sa préparation et de la surveillance de ses effets secondaires, ils doivent donc être correctement formés à ce sujet.
- ♦ Connaître les accidents obstétricaux et leur gestion. Il s'agit d'un rôle indispensable dans le travail de l'infirmier, car dans la plupart des cas, il est nécessaire d'agir en quelques secondes pour éviter des conséquences fatales. C'est le professionnel des Soins Infirmiers qui est chargé de poser le diagnostic dans la majorité des cas, car c'est lui qui passe le plus de temps avec les femmes enceintes dans les unités d'hospitalisation
- ♦ Informer sur les problèmes placentaires qui peuvent survenir au cours de n'importe quel trimestre et pour lesquels les patientes adresseront leurs doutes au personnel obstétrique
- ♦ Connaître en profondeur la pathologie du cordon ombilical, car certaines de ses anomalies s'accompagnent d'anomalies fœtales, et c'est l'infirmier qui est le premier à pouvoir les détecter dans de nombreuses occasions
- ♦ Connaître exhaustivement les différents modes de déclenchement du travail, qu'il soit spontané, provoqué ou par rupture prématurée des membranes. C'est essentiel dans le travail du professionnel des Soins Infirmiers, car toutes les femmes enceintes passeront par ce processus
- ♦ Connaître les naissances qui ne se déroulent pas de manière eutocique, afin que le professionnel des Soins Infirmiers dispose des compétences et des connaissances nécessaires pour orienter les patientes et avertir les obstétriciens de manière optimale
- ♦ Former sur les principaux protocoles relatifs aux femmes enceintes porteuses de streptocoques du groupe B au cours du troisième trimestre de la grossesse, car les infirmiers sont responsables de la collecte des échantillons, de l'administration des médicaments et de la réalisation des soins néonataux pertinents par la suite
- ♦ Connaître la pré-éclampsie, les nouveaux protocoles de prédiction, de prévention, de traitement et de diagnostic
- ♦ Connaître la prise en charge des complications graves de la pré-éclampsie, qui sont en soi des urgences obstétricales. Les professionnels doivent donc être dotés des meilleures et des plus récentes connaissances
- ♦ Actualiser la prise en charge du diabète, car les infirmiers sont les professionnels compétents pour effectuer un suivi adéquat pendant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité des patientes et des nouveau-nés de mères diabétiques
- ♦ Étudier en profondeur les questions gynécologiques et oncologiques chez les femmes enceintes, car de plus en plus de patientes souffrent de ces pathologies. Il est essentiel de suivre des protocoles basés sur les meilleures données probantes.
- ♦ Connaître la pathologie infectieuse en puerpéralité, car ce sont les infirmiers qui reçoivent la femme en visite puerpérale, et dont l'orientation précoce est essentielle pour une issue favorable
- ♦ Informer sur les problèmes d'allaitement, un sujet qui relève presque exclusivement de la responsabilité des infirmiers. Un pourcentage élevé de femmes enceintes souffrent de mastite et/ou d'engorgement mammaire pendant la période post-partum. Les infirmiers doivent donc être correctement formés pour apporter un soutien et des solutions aux mères dans cette étape difficile de la vie.
- ♦ Étudier en profondeur les soins psychologiques tels que la dépression post-partum et la psychose puerpérale. La dépression post-partum touche 1 femme sur 10 et a tendance à être banalisée et sous-diagnostiquée. C'est pourquoi le professionnel des Soins Infirmiers est la personne idéale pour effectuer un dépistage correct, un suivi et une orientation si nécessaire, car il est le seul professionnel à s'occuper des femmes en période puerpérale
- ♦ Connaître les causes des hémorragies post-partum, puisque les infirmiers sont chargées d'assister les accouchements eutociques et de surveiller la puerpéralité immédiate dans toutes les unités d'hospitalisation Connaître le traitement approprié en fonction de l'étiologie de l'hémorragie et de ses soins ultérieurs
- ♦ Actualiser les connaissances de la RCP maternelle et néonatale, car les infirmiers sont chargées de la première évaluation néonatale dans la plupart des maternités, et leurs algorithmes sont mis à jour pour offrir les meilleurs soins sur la base de données scientifiques probantes

03

Compétences

Ce Mastère Spécialisé en Pathologies de la Grossesse pour Soins Infirmiers a été créé comme un outil de formation de haut niveau pour les professionnels. Sa formation intensive vous permettra d'intervenir de manière appropriée dans les différents domaines de l'obstétrique et de la gynécologie. Un recueil de connaissances qui vous permettra d'acquérir les compétences nécessaires pour l'exercice de la profession.



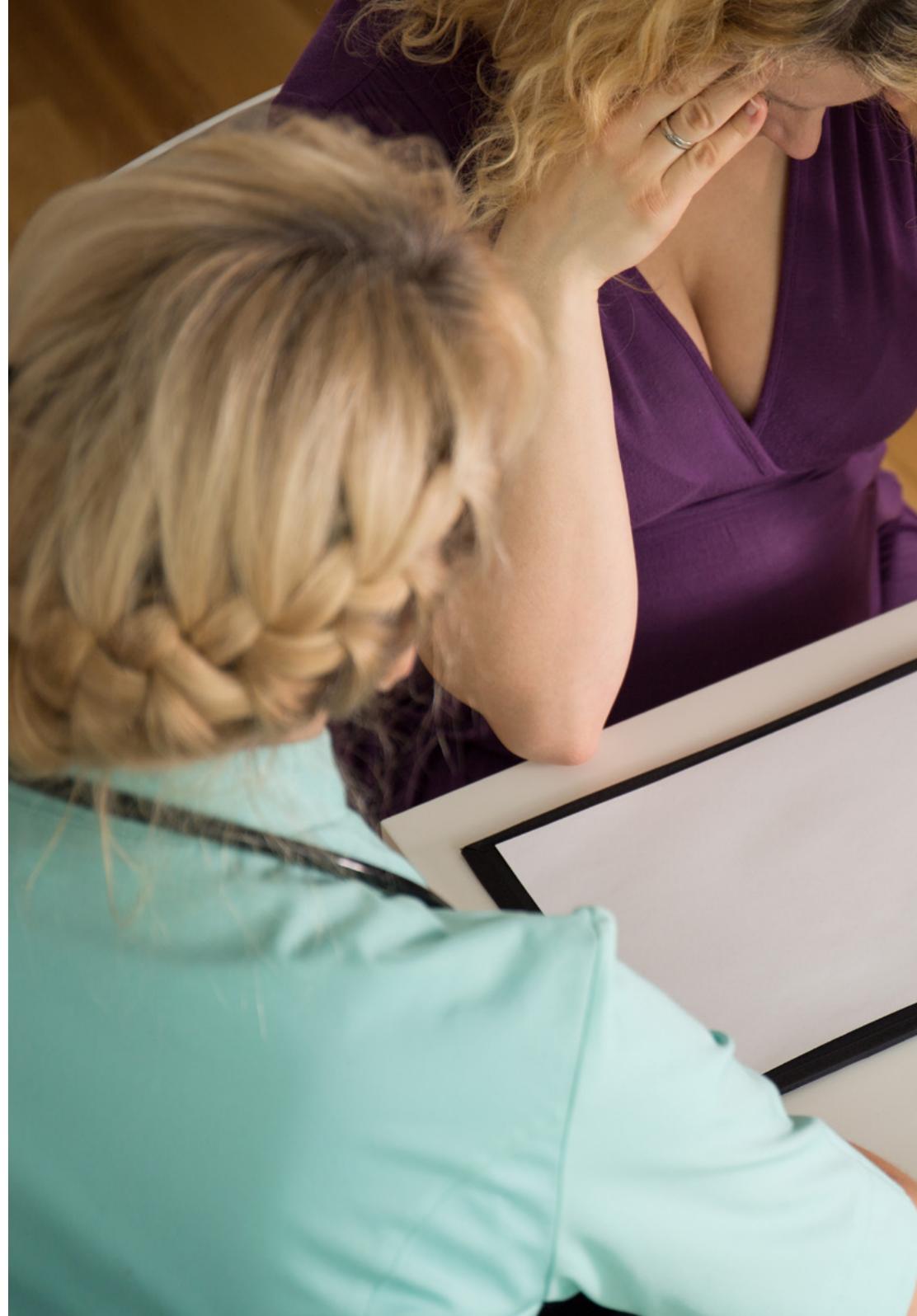
“

Le Mastère Spécialisé en Pathologies de la Grossesse pour Soins Infirmiers vous apportera les compétences personnelles et professionnelles nécessaires pour faire face aux différentes situations qui peuvent se présenter, avec sécurité et efficacité”



Compétences générales

- ◆ Connaître et reconnaître les pathologies des trois trimestres de la formation du fœtus et savoir appliquer les protocoles appropriés à chaque cas
- ◆ Connaître et reconnaître les pathologies digestives en relation avec la grossesse et savoir agir en conséquence
- ◆ Agir efficacement dans le suivi des pathologies cardiaques et hématologiques de la grossesse
- ◆ Agir efficacement dans le traitement de la grossesse en cas de pathologies neurologiques, auto-immunes et cardiaques
- ◆ Connaître et savoir agir en cas d'autres maladies affectant la grossesse: maladies respiratoires, urologiques, tropicales et subtropicales
- ◆ Reconnaître et intervenir dans les pathologies de la grossesse qui affectent sa durée et la maturation du fœtus



- ◆ Connaître les pathologies du placenta et du cordon ombilical
- ◆ Être compétent dans les accouchements instrumentaux et les césariennes et dans les différents types d'accouchement
- ◆ Pouvoir évaluer et agir dans les pathologies hypertensives de la grossesse, les pathologies endocriniennes et les cancers gynécologiques de la grossesse
- ◆ Connaître et savoir agir dans les complications de la puerpéralité et de l'allaitement
- ◆ Connaître la situation juridique de l'avortement

“

Un corps enseignant impressionnant, composé de professionnels en activité, vous accompagnera tout au long de votre formation: une occasion unique à ne pas manquer”

04

Direction de la formation

Dans le cadre du concept de qualité totale de notre formation, nous sommes fiers de vous faire bénéficier d'un corps enseignant de très haut niveau. Chacun des professeurs a été choisi pour son expérience avérée. Des professionnels issus de différents domaines et possédant des compétences variées constituent une équipe multidisciplinaire complète. Une occasion unique d'apprendre auprès des meilleurs.



“

Découvrez les dernières avancées en Pathologies de la Grossesse pour Soins Infirmiers, enseignées par des professionnels de référence”

Directeur Invité International

La Dr Leah McCoy est **Infirmière Sage-femme** spécialisée et **Directrice du Programme de Formation des Infirmières Sages-femmes** à la Clinique Mayo, à Minnesota, aux États-Unis. Elle s'efforce d'offrir aux infirmières une voie innovante vers une carrière de **sage-femme**. Soucieuse de garantir la qualité des soins, elle se consacre à la supervision de la sécurité des patientes.

Après une longue carrière d'infirmière en Obstétrique, elle s'est spécialisée dans la **dilatation du col de l'utérus en ambulatoire**, la gestion des hémorragies post-partum et les urgences **obstétriques**. L'une de ses principales responsabilités a été les soins d'accouchement, mais elle a également participé aux **soins prénataux** et aux soins de santé généraux des femmes enceintes. En outre, elle a acquis de l'expérience en tant que formatrice pour les professionnels qui souhaitent se spécialiser dans cette branche des soins infirmiers.

Par ailleurs, la Dr Leah McCoy a servi dans le **Corps des Infirmières de la Marine** des États-Unis. Après avoir travaillé pendant plusieurs années comme sage-femme, elle a décidé d'élargir ses connaissances et s'est engagée avec la motivation de voyager tout en rendant service à son pays. Forte d'une expertise reconnue, elle est également membre du **Conseil de Certification des Sages-femmes des États-Unis** et membre du **Collège Américain des Infirmières Sages-femmes**.

Dans le domaine de la recherche, elle a travaillé sur plusieurs projets dans le domaine de l'**Obstétrique**. Certaines des études auxquelles elle a participé portaient sur l'analyse de la prise de poids pendant la gestation ou sur l'application de l'auscultation intermittente chez les femmes à faible risque. Elle a également collaboré à un projet visant à réduire la durée de l'induction du travail dans le but de réduire de 10 % la durée du séjour avant l'accouchement.



Dr. McCoy, Leah

- Directrice du Programme de Formation des Infirmières Sages-femmes, Clinique Mayo, Minnesota, États-Unis
- Infirmière du Département d'Obstétrique et de Gynécologie, Clinique Mayo
- Instructrice du Service d'Obstétrique et de Gynécologie de la Clinique Mayo
- Doctorat en Soins Infirmiers Obstétricaux de l'Université Baylor
- Diplôme d'études supérieures en Soins Infirmiers de l'Université de Marquette
- Membre de : Collège Américain des Infirmières Sages-femmes, Corps des Infirmières de la Marine des États-Unis

“

Grâce à TECH, vous pourrez apprendre avec les meilleurs professionnels du monde”

Directeur Invité International

La Dr Christelle Vauloup Fellous est une virologue de renommée internationale qui a été Vice-Présidente du Groupe de Recherche sur les Infections pendant la Grossesse (GRIG) en France. Elle a été membre de sociétés scientifiques prestigieuses, telles que la Société Européenne de Virologie Clinique, la Société Française de Microbiologie (SFL) et la Société Française de Pathologie Infectieuse (SPILF).

Elle a également été Coordinatrice du Centre National de Référence (CNR) pour les Infections de Rubéole Materno-fœtales, où elle a joué un rôle crucial dans la centralisation et l'amélioration des diagnostics liés à cette maladie. Il a également été Responsable du Laboratoire National de Référence pour la Rubéole de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), consolidant ainsi sa position d'autorité dans l'investigation et la gestion des Infections Virales affectant les femmes enceintes et leurs enfants.

Outre ses responsabilités dans le domaine de la Rubéole, elle est devenue une figure incontournable du diagnostic sérologique et prénatal dans les hôpitaux en France. En effet, ses travaux dans ce domaine lui ont permis d'améliorer significativement la détection et le traitement des infections pendant la grossesse. Elle est également membre actif de plusieurs groupes de travail du Ministère de la Santé en France, où elle a contribué à la mise en place de protocoles de détection systématique du Cytomégalovirus (CMV) chez les donneurs de gamètes et d'embryons, ainsi que chez les femmes enceintes.

Tout au long de sa carrière, la Dr Christelle Vauloup Fellous a été une auteure et une chercheuse prolifique, avec des publications de premier plan explorant des sujets tels que le transfert transplacentaire d'anticorps neutralisants anti-SARS-CoV-2 et la prévalence de la toxoplasmose maternelle et congénitale. À cet égard, ses travaux ont eu un impact direct sur l'amélioration de la santé maternelle et fœtale dans le monde.



Dr. Vauloup Fellous, Christelle

- ♦ Vice-présidente du Groupe de Recherche sur les Infections pendant la Grossesse (GRIG), France
- ♦ Coordinatrice du Centre National de Référence (CNR) pour les Infections Rubéolaires Materno-Fœtales
- ♦ Responsable du Laboratoire National de Référence de l'OMS pour la Rubéole
- ♦ Responsable du Diagnostic Sérologique et Prénatal dans les Hôpitaux
- ♦ Membre du Groupe de Travail sur la Détection du Cytomégalo virus chez les Donneurs de Gamètes et d'Embryons (Ministère de la Santé en France)
- ♦ Membre du Groupe de Travail sur la Détection Systématique de l'Infection à CMV au cours de la Grossesse (Ministère de la Santé en France)
- ♦ Membre du Groupe de travail sur la Mise en œuvre de la Déclaration Obligatoire de la Rubéole (Ministère de la Santé en France)
- ♦ Membre du Groupe de Travail sur la Prévention de l'Infection à Cytomégalo virus chez les Femmes Enceintes (Ministère de la Santé en France)
- ♦ Doctorat en Virologie de l'Université Pierre et Marie Curie
- ♦ Master en Sciences, Virologie Médicale, Université Denis Diderot, France
- ♦ Licence en Pharmacie de l'Université de Paris-Sud
- ♦ Licence en Biologie de l'Université Paris-Sud
- ♦ Membre de :
 - ♦ Société Française de Microbiologie (SFL)
 - ♦ Société Francophone de Pathologie Infectieuse (SPILF)
 - ♦ Société Européenne de Virologie Clinique

“

Grâce à TECH, vous pourrez apprendre avec les meilleurs professionnels du monde”

Direction



Mme. Hernando Orejudo, Isabel

- Sage-femme à l'Hôpital Universitaire Clinique San Carlos dans les Unités d'Urgence Obstétrique, Salle d'accouchement, Haut Risque Obstétrique, Physiopathologie foetale et Allaitement
- EIR en Soins Infirmiers Obstétriques et Gynécologiques de l'Unité d'enseignement de Madrid, Hôpital Clinique San Carlos
- Infirmière en Consultations Externes à l'Hôpital Universitaire la Paz
- Diplôme Universitaire en Soins Infirmiers (DUE) à l'École Universitaire de Soins Infirmiers de Puerta de Hierro. Université Complutense de Madrid
- Promotrice de l'Allaitement Maternel à l'Hôpital Clinique San Carlos depuis 2016
- Collaboratrice de la mise en place du Guide de la douleur Obstétricale à l'Hôpital Clinique San Carlos depuis 2019
- Auteur du Protocole de Prise en Charge de l'accouchement normal à l'Hôpital Clinique San Carlos



Professeurs

Mme Hernández Lachehab, Sonia

- ◆ Sage-femme. Actuellement Infirmière de SAR Meco

M. Márquez Espinar, Gumersindo

- ◆ Maïeuticien et podologue. Actuellement Maïeuticien à l'Hôpital Clinique San Carlos

Mme De Miguel González, María José

- ◆ Sage-femme. Actuellement Sage-femme à l'Hôpital Clinique San Carlos

Mme De la Torre Arandilla, Ana

- ◆ Sage-femme. Actuellement Sage-femme à l'Hôpital Universitaire Puerta de Hierro et à l'Hôpital la Milagrosa

05

Structure et contenu

Le contenu de ce Mastère a été élaboré par les différents experts de cette formation avec un objectif clair : veiller à ce que nos étudiants acquièrent chacune des compétences nécessaires pour devenir de véritables experts.

Un programme très complet et bien structuré, qui vous mènera vers les plus hauts standards de qualité et de réussite.



“

Un programme d'enseignement très complet, structuré en unités didactiques très développées, orienté vers un apprentissage compatible avec votre vie personnelle et professionnelle"

Module 1. Concept de grossesse à risque. Hémorragies du premier trimestre. Défauts congénitaux du fœtus. Diagnostic prénatal

- 1.1. Approche de la grossesse à risque
 - 1.1.1. Risque sociodémographique
 - 1.1.1.1. Grossesse dans l'adolescence. Considérations particulières
 - 1.1.1.2. Mère ayant des problèmes de toxicomanie
 - 1.1.1.2.1. Principes de la tératogenèse induite par les drogues
 - 1.1.1.2.2. Alcool
 - 1.1.1.2.3. Cocaïne
 - 1.1.1.2.4. Héroïne
 - 1.1.1.2.5. Autres drogues: marijuana, cannabis
 - 1.1.1.3. Risque professionnel pendant la grossesse. Ergonomie. Exposition aux radiations
 - 1.1.2. Risque pour la reproduction (répartis tout au long du cours)
 - 1.1.3. Risque de la grossesse actuelle (répartis tout au long du cours)
 - 1.1.4. Risque médical (répartis tout au long du cours)
- 1.2. Avortement spontané
 - 1.2.1. Définition et épidémiologie
 - 1.2.2. Principales causes de l'avortement spontané
 - 1.2.3. Formes cliniques de l'avortement
 - 1.2.3.1. Menace de l'avortement
 - 1.2.3.2. Avortement en cours
 - 1.2.3.3. Avortement complet
 - 1.2.3.4. Avortement incomplet
 - 1.2.3.5. Avortement différé
 - 1.2.3.6. Avortements à répétition: concept et approche
 - 1.2.4. Diagnostic
 - 1.2.4.1. Anamnèse
 - 1.2.4.2. Examen physique
 - 1.2.4.3. Échographie
 - 1.2.4.4. Détermination de la B-hCG
 - 1.2.5. Traitement de l'avortement spontané
 - 1.2.5.1. Traitement médical
 - 1.2.5.2. Traitement chirurgical
 - 1.2.6. Complications
 - 1.2.6.1. Septicémie ou avortement septique
 - 1.2.6.2. Hémorragie et coagulation intravasculaire disséminée (CIVD)
 - 1.2.7. Soins post-avortement
- 1.3. Grossesse ectopique ou extra-utérine
 - 1.3.1. Concept et facteurs de risque
 - 1.3.2. Clinique
 - 1.3.3. Diagnostic clinique et échographique
 - 1.3.4. Type de grossesse extra-utérine: tubaire, ovarienne, abdominale, etc.
 - 1.3.5. Gestion thérapeutique et soins postérieurs
- 1.4. Maladie trophoblastique gestationnelle
 - 1.4.1. Concept
 - 1.4.2. Formes cliniques de la môle hydatiforme
 - 1.4.2.1. Môle partielle
 - 1.4.2.2. Môle complète
 - 1.4.3. Formes cliniques de la néoplasie trophoblastique
 - 1.4.3.1. Môle invasive et tumeur du site placentaire
 - 1.4.3.2. Choriocarcinome
 - 1.4.4. Diagnostic clinique et échographique
 - 1.4.5. Traitement
 - 1.4.6. Soins et complications postérieures
- 1.5. Malformations congénitales du fœtus dues à des causes génétiques
 - 1.5.1. Types d'anomalies chromosomiques
 - 1.5.1.1. Aneuploidie
 - 1.5.1.2. Anomalies structurelles
 - 1.5.1.3. Anomalies liées au sexe
 - 1.5.2. Techniques de diagnostic prénatal. Critères d'inclusion
 - 1.5.2.1. Techniques invasives
 - 1.5.2.2. Techniques non invasives
 - 1.5.3. Conseil génétique

- 1.6. Malformations fœtales congénitales secondaires à des infections: TORCH
 - 1.6.1. Toxoplasmose
 - 1.6.1.1. Agent étiologique, clinique et épidémiologie
 - 1.6.1.2. Prévention
 - 1.6.1.3. Diagnostic
 - 1.6.1.4. Traitement
 - 1.6.1.5. Infection congénitale par la toxoplasmose
 - 1.6.2. Rubéole
 - 1.6.2.1. Agent étiologique, clinique et épidémiologie
 - 1.6.2.2. Prévention et vaccination
 - 1.6.2.3. Diagnostic
 - 1.6.2.4. Traitement
 - 1.6.2.5. Infection congénitale par la rubéole
- 1.7. Malformations fœtales congénitales secondaires à des infections: TORCH (II)
 - 1.7.1. Cytomégalovirus
 - 1.7.1.1. Agent étiologique, clinique et épidémiologie
 - 1.7.1.2. Prévention
 - 1.7.1.3. Diagnostic
 - 1.7.1.4. Traitement
 - 1.7.1.5. Infection congénitale par le cytomégalovirus
 - 1.7.2. Varicelle
 - 1.7.2.1. Agent étiologique, clinique et épidémiologie
 - 1.7.2.2. Prévention et vaccination
 - 1.7.2.3. Diagnostic
 - 1.7.2.4. Traitement
 - 1.7.2.5. Infection congénitale par la varicelle
 - 1.7.2.6. Complications liées à la varicelle chez la mère
- 1.8. Malformations fœtales congénitales secondaires à des infections: TORCH (III)
 - 1.8.1. Virus de l'herpès simplex
 - 1.8.1.1. Agent étiologique, clinique et épidémiologie
 - 1.8.1.2. Prévention
 - 1.8.1.3. Diagnostic
 - 1.8.1.4. Traitement
 - 1.8.1.5. Infection congénitale par le virus de l'herpès simplex
 - 1.8.2. Syphilis
 - 1.8.2.1. Agent étiologique, clinique et épidémiologie
 - 1.8.2.2. Prévention
 - 1.8.2.3. Diagnostic
 - 1.8.2.4. Traitement
 - 1.8.2.5. Syphilis congénitale
- 1.9. Autres infections causant des problèmes au fœtus
 - 1.9.1. Parvovirus B19
 - 1.9.1.1. Agent étiologique, clinique et épidémiologie
 - 1.9.1.2. Prévention
 - 1.9.1.3. Diagnostic
 - 1.9.1.4. Traitement
 - 1.9.1.5. Infection congénitale par le parvovirus
 - 1.9.2. Listeria
 - 1.9.2.1. Agent étiologique, clinique et épidémiologie
 - 1.9.2.2. Prévention et vaccination
 - 1.9.2.3. Diagnostic
 - 1.9.2.4. Traitement
 - 1.9.2.5. Infection congénitale par la listeria
- 1.10. VIH et grossesse
 - 1.10.1. Épidémiologie
 - 1.10.2. Dépistage dans la grossesse et diagnostic
 - 1.10.3. Prise en charge clinique et traitement
 - 1.10.4. Accouchement d'une femme séropositive
 - 1.10.5. Soins néonataux et infection verticale

Module 2. Femme enceinte présentant une pathologie dérivée du système digestif

- 2.1. Troubles neurovégétatifs
 - 2.1.1. Troubles de l'appétit
 - 2.1.2. Sialorrhée
 - 2.1.3. Nausées et vomissements (l'hyperémèse gravidique fera l'objet d'un chapitre distinct en raison de son importance et de son incidence dans la grossesse)
- 2.2. Hyperémèse gravidique
 - 2.2.1. Concept
 - 2.2.2. Etiopathogénie
 - 2.2.3. Manifestation clinique
 - 2.2.4. Diagnostic
 - 2.2.5. Traitement et soins
- 2.3. Affections de la bouche
 - 2.3.1. Caries pendant la grossesse
 - 2.3.2. Épulis gravidique
 - 2.3.3. Gingivite
 - 2.3.4. Périmyolyse
 - 2.3.5. Xérostomie
- 2.4. Pyrosis et ulcère peptique chez la femme enceinte
 - 2.4.1. Concept
 - 2.4.2. Effet de la grossesse sur la pyrosis et l'ulcère peptique
 - 2.4.3. Traitement et mesures hygiéniques
- 2.5. Constipation pendant la grossesse
 - 2.5.1. Définition: critères ROME
 - 2.5.2. Étiologie
 - 2.5.3. Diagnostic
 - 2.5.4. Traitement
 - 2.5.4.1. Traitement non pharmacologique
 - 2.5.4.2. Traitement pharmacologique



- 2.6. Maladie inflammatoire de l'intestin
 - 2.6.1. Maladie de Crohn
 - 2.6.1.1. Conseil préconceptionnel
 - 2.6.1.2. Impact de la grossesse sur la maladie
 - 2.6.1.3. Diagnostic pendant la grossesse
 - 2.6.1.4. Traitement
 - 2.6.2. Colite ulcéreuse
 - 2.6.2.1. Conseil préconceptionnel
 - 2.6.2.2. Impact de la grossesse sur la maladie
 - 2.6.2.3. Diagnostic pendant la grossesse
 - 2.6.2.4. Traitement
- 2.7. Appendicite et occlusion intestinale
 - 2.7.1. Appendicite aiguë
 - 2.7.1.1. Concept
 - 2.7.1.2. Considérations spéciales de diagnostic pendant la grossesse
 - 2.7.1.3. Traitement
 - 2.7.2. Obstruction intestinale
 - 2.7.2.1. Concept
 - 2.7.2.2. Considérations spéciales de diagnostic pendant la grossesse
 - 2.7.2.3. Traitement
- 2.8. Pathologie de la vésicule biliaire et du foie (la cholestase intrahépatique de la grossesse et l'hépatite virale chronique sont traitées dans un chapitre séparé en raison de leur importance dans la grossesse)
 - 2.8.1. Cholécystite
 - 2.8.1.1. Considérations spéciales et gestion pendant la grossesse
 - 2.8.2. Cholélithiase
 - 2.8.2.1. Considérations spéciales et gestion pendant la grossesse
 - 2.8.3. Foie gras ou dégénérescence hépatique aiguë
 - 2.8.3.1. Définition et étiologie
 - 2.8.3.2. Clinique
 - 2.8.3.3. Diagnostic
 - 2.8.3.4. Traitement
- 2.9. Cholestase intrahépatique de la grossesse
 - 2.9.1. Concept
 - 2.9.2. Clinique
 - 2.9.3. Diagnostic
 - 2.9.4. Traitement
 - 2.9.5. Répercussion et pronostic foetal
- 2.10. Hépatite virale chronique et grossesse
 - 2.10.1. Hépatite B
 - 2.10.1.1. Épidémiologie
 - 2.10.1.2. Diagnostic et dépistage
 - 2.10.1.3. Gestion clinique
 - 2.10.1.4. Accouchement d'une femme séropositive
 - 2.10.1.5. Soins néonataux et infection verticale
 - 2.10.2. Hépatite C
 - 2.10.2.1. Épidémiologie
 - 2.10.2.2. Diagnostic et dépistage
 - 2.10.2.3. Gestion clinique
 - 2.10.2.4. Accouchement d'une femme séropositive
 - 2.10.2.5. Soins néonataux et infection verticale
- 2.11. Pancréas
 - 2.11.1. Pancréatite aiguë pendant la grossesse
 - 2.11.1.1. Concept et facteurs de risque
 - 2.11.1.2. Clinique
 - 2.11.1.3. Traitement

Module 3. Femme enceinte présentant des problèmes hématologiques et cardiaques

- 3.1. Anémie gestationnelle
 - 3.1.1. Concept
 - 3.1.2. Étiopathogénie et répercussions fœtales
 - 3.1.3. Types d'anémies
 - 3.1.3.1. Anémie microcytaire
 - 3.1.3.2. Anémie normocytaire
 - 3.1.3.3. Anémie macrocytaire
 - 3.1.4. Traitement et prophylaxie
 - 3.1.5. Autres formes d'anémie
 - 3.1.5.1. Anémie falciforme ou drépanocytose
 - 3.1.5.2. Thalassémie
- 3.2. Thrombocytopénies
 - 3.2.1. Thrombocytémie essentielle de la grossesse
 - 3.2.1.1. Causes et incidence
 - 3.2.1.2. Diagnostic
 - 3.2.1.3. Gestion obstétrique
 - 3.2.2. Purpura thrombopénique idiopathique
 - 3.2.2.1. Causes et incidence
 - 3.2.2.2. Diagnostic
 - 3.2.2.3. Gestion obstétrique
 - 3.2.3. Thrombopénie néonatale allo-immune
 - 3.2.3.1. Causes et incidence
 - 3.2.3.2. Diagnostic
 - 3.2.3.3. Gestion obstétrique
 - 3.2.4. Thrombopénie associée aux états hypertensifs de la grossesse (module 9)
 - 3.2.5. Prise en charge thérapeutique des thrombopénies pendant la grossesse
 - 3.2.6. Prise en charge thérapeutique du nouveau-né d'une mère thrombopénique
- 3.3. Problèmes de coagulation
 - 3.3.1. Maladie de Von Willebrand
 - 3.3.1.1. Définition et épidémiologie
 - 3.3.1.2. Considérations dans l'accouchement
 - 3.3.2. Hémophilie
 - 3.3.2.1. Définition et épidémiologie
 - 3.3.2.2. Types
 - 3.3.2.2.1. Hémophilie A
 - 3.3.2.2.2. Hémophilie B
 - 3.3.2.3. Modèles d'hérédité chromosomique de l'hémophilie
 - 3.3.2.4. Considérations dans l'accouchement
- 3.4. Syndrome variqueux
 - 3.4.1. Concept et physiopathologie
 - 3.4.2. Clinique
 - 3.4.3. Diagnostic
 - 3.4.4. Hémorroïdes
 - 3.4.5. Varices vulvaires
- 3.5. Maladie hémolytique périnatale
 - 3.5.1. Concept
 - 3.5.2. Physiopathologie
 - 3.5.3. Iso-immunisation Rh
 - 3.5.4. Iso-immunisation ABO
- 3.6. Maladie thromboembolique pendant la grossesse et la puerpéralité: Thrombose veineuse profonde et thromboembolie pulmonaire
 - 3.6.1. Étiopathogénie et facteurs de risque
 - 3.6.2. Traitement

- 3.7. Femme enceinte atteinte de maladie cardiaque. Examen cardiaque pendant la grossesse
 - 3.7.1. Modifications cardiaques pendant la grossesse
 - 3.7.2. Épidémiologie de la pathologie cardiaque pendant la grossesse
 - 3.7.3. Classification du risque de maladies cardiaques pendant la grossesse
 - 3.7.4. Conseil préconceptionnel aux femmes enceintes souffrant de maladies cardiaques
 - 3.7.5. Situations qui contre-indiquent la grossesse
 - 3.7.6. Gestion et choix de la voie d'accouchement
- 3.8. La femme enceinte atteinte d'une valvulopathie
 - 3.8.1. Sténose mitrale
 - 3.8.2. Sténose aortique
 - 3.8.3. Insuffisance mitrale
 - 3.8.4. Insuffisance aortique
 - 3.8.5. Insuffisance tricuspide
 - 3.8.6. Prothèses valvulaires
- 3.9. Arythmies pendant la grossesse
 - 3.9.1. Tachycardie supraventriculaire paroxystique
 - 3.9.2. Fibrillation auriculaire
 - 3.9.3. Arythmies ventriculaires
 - 3.9.4. Bradycardie
- 3.10. La femme enceinte atteinte de pathologie cardiaque congénitale
 - 3.10.1. Tétralogie de Fallot
 - 3.10.2. Coarctation de l'aorte
 - 3.10.3. Syndrome de Marfan
 - 3.10.4. Ventricule unique
 - 3.10.5. Fontan
 - 3.10.6. La femme enceinte avec une transplantation cardiaque

Module 4. Femme enceinte présentant des problèmes neurologiques, musculo-squelettiques, dermatologiques et auto-immuns

- 4.1. Epilepsie
 - 4.1.1. Prise en charge clinique et traitement compatible avec la grossesse: conseil préconceptionnel
 - 4.1.2. Effets de l'épilepsie sur la grossesse
 - 4.1.3. Effets de la grossesse sur l'épilepsie
 - 4.1.4. Traitement des crises d'épilepsie pendant l'accouchement
 - 4.1.5. Nouveau-né d'une mère épileptique: malformations et anomalies congénitales
- 4.2. Sclérose en plaques (SEP)
 - 4.2.1. Effets la SEP sur la grossesse
 - 4.2.2. Effets de la grossesse sur la SEP
 - 4.2.3. Prise en charge clinique pendant la grossesse et pharmacothérapie
 - 4.2.4. Prise en charge clinique pendant l'accouchement
 - 4.2.5. La période post-partum chez les femmes atteintes de sclérose en plaques
- 4.3. Neuropathies périphériques
 - 4.3.1. Syndrome du canal carpien
 - 4.3.2. Radiculopathies: lombalgies et sciatalgies
 - 4.3.3. Hernie discale
 - 4.3.4. Paralysie de Bell
 - 4.3.5. Méralgie paresthésique
 - 4.3.6. Cyphoscoliose

- 4.4. Lésions de la moelle épinière
 - 4.4.1. Prise en charge clinique de la femme atteinte d'une lésion de la moelle épinière pendant la grossesse
 - 4.4.2. Prise en charge clinique pendant l'accouchement Analgésie péridurale
 - 4.4.3. Considérations spécifiques pendant la puerpéralité
- 4.5. Autres pathologies neurologiques présentes pendant la grossesse
 - 4.5.1. Migraine et céphalées
 - 4.5.2. Syndrome de Guillain-Barré
 - 4.5.3. Myasthénie grave
 - 4.5.4. Maladies cérébrovasculaires
 - 4.5.5. Tumeurs cérébrales
- 4.6. Problèmes dermatologiques pendant la grossesse
 - 4.6.1. Modifications dermatologiques pendant la grossesse
 - 4.6.1.1. Vergetures
 - 4.6.1.2. Hyperpigmentation de la grossesse: mélasma gravidique et naevus
 - 4.6.2. Modifications vasculaires
 - 4.6.2.1. Veines d'araignées
 - 4.6.2.2. Érythème palmaire
 - 4.6.2.3. Hémangiomes
- 4.7. Dermatopathies spécifiques à la grossesse
 - 4.7.1. Herpès gestationis
 - 4.7.1.1. Clinique
 - 4.7.1.2. Diagnostic
 - 4.7.1.3. Diagnostic différentiel
 - 4.7.1.4. Pronostic
 - 4.7.1.5. Traitement
 - 4.7.2. Impétigo herpétiforme
 - 4.7.2.1. Clinique
 - 4.7.2.2. Diagnostic
 - 4.7.2.3. Diagnostic différentiel
 - 4.7.2.4. Pronostic
 - 4.7.2.5. Traitement
 - 4.7.3. Prurit gestationnel
 - 4.7.3.1. Clinique
 - 4.7.3.2. Diagnostic
 - 4.7.3.3. Diagnostic différentiel
 - 4.7.3.4. Pronostic
 - 4.7.3.5. Traitement
 - 4.7.4. Dermatose papuleuse de la grossesse
 - 4.7.4.1. Clinique
 - 4.7.4.2. Diagnostic
 - 4.7.4.3. Diagnostic différentiel
 - 4.7.4.4. Pronostic
 - 4.7.4.5. Traitement
 - 4.7.5. Éruption polymorphe de la grossesse
 - 4.7.5.1. Clinique
 - 4.7.5.2. Diagnostic
 - 4.7.5.3. Diagnostic différentiel
 - 4.7.5.4. Pronostic
 - 4.7.5.5. Traitement
- 4.8. Lupus érythémateux systémique et grossesse
 - 4.8.1. Contrôle préconceptionnel
 - 4.8.2. Contrôle pendant la grossesse
 - 4.8.2.1. Premier trimestre
 - 4.8.2.2. Deuxième trimestre
 - 4.8.2.3. Troisième trimestre
 - 4.8.3. Accouchement et puerpéralité
- 4.9. Syndrome des antiphospholipides (SPA)
 - 4.9.1. Concept
 - 4.9.2. Contrôle prégestationnel de la femme atteinte d'un SPA
 - 4.9.3. Contrôle gestationnel de la femme atteinte d'un SPA
 - 4.9.4. Traitement
 - 4.9.5. Accouchement et puerpéralité

- 4.10. Polyarthrite rhumatoïde
 - 4.10.1. Concept
 - 4.10.2. Comment la polyarthrite rhumatoïde affecte-t-elle la grossesse?
 - 4.10.3. Comment la gestation affecte la polyarthrite rhumatoïde?
 - 4.10.4. Traitement

Module 5. Femmes enceintes présentant des problèmes respiratoires et urologiques/rénaux. Maladies tropicales et subtropicales

- 5.1. Asthme bronchique
 - 5.1.1. Concept
 - 5.1.2. Évolution de l'asthme bronchique pendant la grossesse
 - 5.1.3. Traitement
 - 5.1.4. Crise asthmatique et prise en charge clinique
 - 5.1.5. Considérations relatives à l'accouchement d'une femme enceinte souffrant d'asthme bronchique
- 5.2. Pneumonie acquise en communauté et pneumonie par aspiration
 - 5.2.1. Étiologie
 - 5.2.2. Traitement
 - 5.2.3. Considérations spécifiques pendant la grossesse
 - 5.2.4. Nouveau-né d'une mère atteinte de pneumonie
- 5.3. Grippe
 - 5.3.1. Étiologie
 - 5.3.2. Prévention
 - 5.3.3. Considérations pendant la grossesse
 - 5.3.4. Traitement
 - 5.3.5. Critères d'hospitalisation
 - 5.3.6. Nouveau-né d'une mère atteinte de la grippe
- 5.4. Bactériurie asymptomatique
 - 5.4.1. Concept
 - 5.4.2. Étiologie
 - 5.4.3. Critères de diagnostic
 - 5.4.4. Traitement
- 5.5. Cystite aiguë et syndrome urétral
 - 5.5.1. Concept
 - 5.5.2. Étiologie
 - 5.5.3. Critères de diagnostic
 - 5.5.4. Traitement
 - 5.5.5. Surveillance
- 5.6. Pyélonéphrite aiguë
 - 5.6.1. Concept
 - 5.6.2. Clinique
 - 5.6.3. Diagnostic
 - 5.6.4. Traitement
 - 5.6.5. Critères d'admission et de sortie de l'hôpital
 - 5.6.6. Complications
- 5.7. Uropathie obstructive
 - 5.7.1. Concept
 - 5.7.2. Clinique
 - 5.7.3. Examen et tests spécifiques
 - 5.7.4. Diagnostic
 - 5.7.5. Traitement
 - 5.7.6. Complications
- 5.8. Transplantation rénale et grossesse
 - 5.8.1. Effets de la transplantation sur la grossesse
 - 5.8.2. Effets de la grossesse sur la transplantation
 - 5.8.2. Considérations pendant l'accouchement, la puerpéralité et l'allaitement
- 5.9. Maladies tropicales et subtropicales
 - 5.9.1. Zika
 - 5.9.1.1. Épidémiologie
 - 5.9.1.2. Transmission
 - 5.9.1.3. Clinique
 - 5.9.1.4. Diagnostic
 - 5.9.1.5. Impact foetal et infection congénitale par le virus Zika
 - 5.9.1.6. Traitement et prévention

- 5.9.2. Ebola
 - 5.9.2.1. Épidémiologie
 - 5.9.2.2. Transmission
 - 5.9.2.3. Clinique
 - 5.9.2.4. Diagnostic
 - 5.9.2.5. Impact foetal
 - 5.9.2.6. Traitement et prévention
- 5.9.3. Chagas
 - 5.9.3.1. Épidémiologie
 - 5.9.3.2. Transmission
 - 5.9.3.3. Clinique
 - 5.9.3.4. Diagnostic
 - 5.9.3.5. Impact foetal
 - 5.9.3.6. Traitement et prévention
- 5.10. Maladies tropicales et subtropicales (II)
 - 5.10.1. Fièvre de la dengue
 - 5.10.1.1. Épidémiologie
 - 5.10.1.2. Transmission
 - 5.10.1.3. Clinique
 - 5.10.1.4. Diagnostic
 - 5.10.1.5. Impact foetal
 - 5.10.1.6. Traitement et prévention
 - 5.10.2. Malaria
 - 5.10.2.1. Épidémiologie
 - 5.10.2.2. Transmission
 - 5.10.2.3. Clinique
 - 5.10.2.4. Diagnostic
 - 5.10.2.5. Impact foetal
 - 5.10.2.6. Traitement et prévention

- 5.10.3. Virus Chikungunya
 - 5.10.3.1. Épidémiologie
 - 5.10.3.2. Transmission
 - 5.10.3.3. Clinique
 - 5.10.3.4. Diagnostic
 - 5.10.3.5. Impact foetal
 - 5.10.3.6. Traitement et prévention

Module 6. Pathologie de la croissance foetale et durée de la grossesse. Accouchement prématuré et grossesse multiple. Maturation pulmonaire et neurologique

- 6.1. Retard de croissance intra-utérin (RCIU)
 - 6.1.1. Concept
 - 6.1.2. Pathogénie et facteurs étiologiques
 - 6.1.3. Pronostic
 - 6.1.4. Diagnostique et classification
 - 6.1.5. Diagnostic différentiel avec le nouveau-né petit pour l'âge gestationnel (PAG)
 - 6.1.6. Traitement et fin de grossesse
- 6.2. Macrosomie foetale
 - 6.2.1. Concept
 - 6.2.2. Facteurs de risque
 - 6.2.3. Suivi et contrôle obstétrical
 - 6.2.4. Fin de la grossesse
 - 6.2.5. Complications maternelles et foetales
- 6.3. Grossesse chronologiquement prolongée
 - 6.3.1. Concept
 - 6.3.2. Étiologie et prévention
 - 6.3.3. Complications foetales
 - 6.3.4. Gestion obstétrique
 - 6.3.5. Induction à la 41e semaine versus 42e semaine



- 6.4. Accouchement prématuré
 - 6.4.1. Menace d'accouchement prématuré
 - 6.4.1.1. Concept et facteurs de risque
 - 6.4.1.2. Diagnostic: échographie et test de fibronectine
 - 6.4.1.3. Prise en charge obstétricale et traitement tocolytique (étendu dans un module ultérieur)
 - 6.4.2. Voie d'accouchement chez le fœtus prématuré et considérations spécifiques
- 6.5. Insuffisance cervicale et cerclage cervical
 - 6.5.1. Concept d'insuffisance cervicale
 - 6.5.2. Indications du cerclage cervical
 - 6.5.3. Techniques de cerclage
 - 6.5.4. Considérations avant et après le cerclage cervical
 - 6.5.5. Complications
 - 6.5.7. Retrait du cerclage
- 6.6. Chorioamnionite présumée et chorioamnionite clinique
 - 6.6.1. Concept de chorioamnionite
 - 6.6.2. Critères de suspicion de chorioamnionite
 - 6.6.3. Diagnostic
 - 6.6.4. Traitement
 - 6.6.5. Considérations spécifiques dans l'accouchement
- 6.7. Grossesse multiple
 - 6.7.1. Concept et classification
 - 6.7.2. Complications fœtales et maternelles
 - 6.7.3. Diagnostic et détermination de la chronicité
 - 6.7.4. Diagnostic prénatal et dépistage des chromosomopathies
 - 6.7.5. Contrôle de la grossesse
 - 6.7.6. Fin de la grossesse et voie d'accouchement
- 6.8. Syndrome transfuseur-transfusé
 - 6.8.1. Concept et physiopathologie
 - 6.8.2. Critères de diagnostic
 - 6.8.3. Diagnostic différentiel
 - 6.8.4. Traitement
 - 6.8.4.1. Technique de photocoagulation au laser des communications vasculaires
 - 6.8.4.2. Suivi postérieur

- 6.9. Corticothérapie pour accélérer la maturation pulmonaire du fœtus
 - 6.9.1. Concept
 - 6.9.2. Indications
 - 6.9.3. Contre-indications
 - 6.9.4. Dosages
 - 6.9.5. Considérations spécifiques selon l'âge gestationnel
 - 6.9.6. Situations particulières
- 6.10. Sulfate de magnésium comme neuroprotecteur fœtal
 - 6.10.1. Concept
 - 6.10.2. Indications
 - 6.10.3. Contre-indications
 - 6.10.4. Administration des médicaments et surveillance
 - 6.10.5. Utilisation concomitante de tocolytiques en cas de menace d'accouchement prématuré
 - 6.10.6. Effets secondaires

Module 7. Pathologie du placenta et annexes fœtales. Accidents obstétricaux

- 7.1. Accrétisme placentaire
 - 7.1.1. Concept et formes d'accrétisme
 - 7.1.1.1. Placenta accreta
 - 7.1.1.2. Placenta increta
 - 7.1.1.3. Placenta percreta
 - 7.1.2. Facteurs de risque
 - 7.1.3. Clinique, morbidité et mortalité
 - 7.1.4. Diagnostic
 - 7.1.5. Prise en charge clinique et accouchement de la femme enceinte atteinte d'accrétisme placentaire
- 7.2. Placenta prævia
 - 7.2.1. Concept
 - 7.2.2. Classification
 - 7.2.3. Facteurs de risque
 - 7.2.4. Clinique, morbidité et mortalité
 - 7.2.5. Diagnostic
 - 7.2.6. Prise en charge de la grossesse et accouchement de la femme enceinte atteinte de placenta prævia
- 7.3. Anomalies morphologiques et fonctionnelles du placenta
 - 7.3.1. Modifications de la taille
 - 7.3.2. Anomalies morphologiques
 - 7.3.2.1. Placenta bilobé
 - 7.3.2.2. Placenta circumvallata
 - 7.3.2.3. Placenta succenturié
 - 7.3.2.4. Spuria
 - 7.3.3. Insuffisance placentaire
- 7.4. Anomalies du cordon ombilical
 - 7.4.1. Variations de la longueur du cordon ombilical et complications: nœuds et circulaires
 - 7.4.2. Anomalies du cordon ombilical en relation avec la présentation
 - 7.4.2.1. Procubitus
 - 7.4.2.2. Latérocidence
 - 7.4.2.3. Prolapsus
 - 7.4.2.3.1. Causes
 - 7.4.2.3.2. Intervention en cas de prolapsus du cordon ombilical
 - 7.4.3. Anomalies de l'insertion placentaire
 - 7.4.3.1. Insertion vélamenteuse
 - 7.4.3.2. Insertion marginale
 - 7.4.3.3. Vasa prævia
 - 7.4.4. Anomalies vasculaires
 - 7.4.4.1. Thrombose
 - 7.4.4.2. Hématomes
 - 7.4.4.3. Artère ombilicale unique
- 7.5. Anomalies de la membrane amniotique
 - 7.5.1. Amnios noueux
 - 7.5.2. Brides amniotiques
 - 7.5.3. Grossesse extra-membraneuse
 - 7.5.4. Rupture prématurée des membranes et chorioamnionite (expliquée précédemment)

- 7.6. Anomalies du liquide amniotique
 - 7.6.1. Par défaut: oligohydramnios et anhydramnios
 - 7.6.1.1. Concept et épidémiologie
 - 7.6.1.2. Facteurs étiologiques
 - 7.6.1.3. Diagnostic
 - 7.6.1.4. Impact fœtal et néonatal
 - 7.6.1.5. Gestion clinique et traitement
 - 7.6.2. Par excès: polyhydramnios
 - 7.6.2.1. Concept et épidémiologie
 - 7.6.2.2. Facteurs étiologiques
 - 7.6.2.3. Diagnostic
 - 7.6.2.4. Impact fœtal et néonatal
 - 7.6.2.5. Gestion clinique et traitement Aide à l'accouchement
- 7.7. Rupture utérine
 - 7.7.1. Concept
 - 7.7.2. Types
 - 7.7.3. Facteurs de risque
 - 7.7.4. Caractéristiques cliniques et diagnostic
 - 7.7.5. Traitement
- 7.8. Détachement prématuré d'un placenta normalement inséré
 - 7.8.1. Concept
 - 7.8.2. Facteurs de risque
 - 7.8.3. Caractéristiques cliniques et diagnostic.
 - 7.8.4. Gestion clinique
- 7.9. Embolie liquide amniotique
 - 7.9.1. Concept
 - 7.9.2. Facteurs de risque
 - 7.9.3. Physiopathologie
 - 7.9.4. Clinique.
 - 7.9.5. Diagnostic et traitement

- 7.10. Dystocie des épaules
 - 7.10.1. Concept
 - 7.10.2. Facteurs de risque
 - 7.10.3. Diagnostic
 - 7.10.4. Manœuvres de résolution
 - 7.10.4.1. Manœuvres de premier niveau
 - 7.10.4.2. Manœuvres de deuxième niveau
 - 7.10.4.3. Manœuvres de troisième niveau
 - 7.10.5. Soins et évaluation après la naissance

Module 8. Variations de l'accouchement normal et du début du travail. Mère porteuse du streptocoque du groupe B

- 8.1. Accouchement instrumental
 - 8.1.1. Concept
 - 8.1.2. Indications
 - 8.1.3. Contre-indications
 - 8.1.4. Critères d'utilisation des différents instruments
 - 8.1.4.1. Forceps:
 - 8.1.4.2. Spatules Thierry
 - 8.1.4.3. Ventouse
- 8.2. Accouchement par le siège
 - 8.2.1. Concept
 - 8.2.2. Classification
 - 8.2.3. Étiologie
 - 8.2.4. Diagnostic
 - 8.2.5. Critères d'accouchement par voie vaginale et prise en charge de celui-ci
- 8.3. Accouchement par voie vaginale après une césarienne
 - 8.3.1. Choix de la voie d'accouchement
 - 8.3.2. Contre-indications à l'accouchement par voie vaginale en cas de césarienne antérieure
 - 8.3.3. Césarienne programmée
 - 8.3.4. Déclenchement du travail

- 8.4. Lésion obstétricale du sphincter anal
 - 8.4.1. Prévention
 - 8.4.2. Classification
 - 8.4.2.1. Déchirure du troisième degré
 - 8.4.2.2. Déchirure du quatrième degré
 - 8.4.3. Réparation des déchirures périnéales
 - 8.4.4. Suivi et accouchement après une lésion du sphincter anal
- 8.5. Césarienne
 - 8.5.1. Indications
 - 8.5.2. Classification
 - 8.5.3. Considérations avant la césarienne
 - 8.5.4. Technique chirurgicale
 - 8.5.5. Prise en charge postopératoire
- 8.6. Version céphalique externe
 - 8.6.1. Concept
 - 8.6.2. Indications
 - 8.6.3. Contre-indications
 - 8.6.4. Technique et procédure complètes
 - 8.6.5. Complications
- 8.7. Maturation du col de l'utérus et déclenchement du travail
 - 8.7.1. Concept
 - 8.7.2. Indications
 - 8.7.3. Contre-indications
 - 8.7.4. Risques du déclenchement
 - 8.7.5. Méthodes de déclenchement du travail
 - 8.7.5.1. Méthodes pharmacologiques
 - 8.7.5.2. Méthodes non pharmacologiques

- 8.8. Anomalie fœtale
 - 8.8.1. Concept
 - 8.9.1.1. Hydrops immune
 - 8.9.1.2. Hydrops non immune
 - 8.8.2. Physiopathologie
 - 8.8.3. Diagnostic
 - 8.8.4. Gestion clinique
- 8.9. Mère porteuse du streptocoque du groupe B (SGB)
 - 8.9.1. Concept
 - 8.9.2. Prélèvement d'échantillon et dépistage
 - 8.9.3. Traitement
 - 8.9.4. Prise en charge des nouveau-nés nés d'une mère porteuse du SGB
- 8.10. Rupture prématurée des membranes
 - 8.10.1. Étiologie
 - 8.10.2. Diagnostic
 - 8.10.3. Rupture prématurée des membranes avant le terme
 - 8.10.4. Rupture prématurée des membranes à terme

Module 9. Problèmes endocriniens pendant la grossesse. Cancer gynécologique et grossesse. États hypertensifs de la grossesse

- 9.1. Pathologie thyroïdienne et grossesse
 - 9.1.1. Hypothyroïdie
 - 9.1.1.1. Diagnostic
 - 9.1.1.2. Clinique.
 - 9.1.1.3. Étiologie
 - 9.1.1.4. Gestion clinique
 - 9.1.2. Hyperthyroïdie et thyrotoxicose
 - 9.1.2.1. Diagnostic
 - 9.1.2.2. Clinique
 - 9.1.2.3. Étiologie
 - 9.1.2.4. Gestion clinique

- 9.1.3. Traitement pendant la grossesse
- 9.1.4. Impact fœtal
- 9.2. Diabète sucré et grossesse
 - 9.2.1. Gestion pré-gestationnelle
 - 9.2.2. Contrôle de la grossesse
 - 9.2.3. Critères de finalisation de la grossesse
 - 9.2.4. Considérations dans l'accouchement
 - 9.2.5. Nouveau-né d'une mère atteinte de diabète sucré
- 9.3. Diabète gestationnel
 - 9.3.1. Concept
 - 9.3.2. Facteurs de risque
 - 9.3.3. Diagnostic et protocole de dépistage
 - 9.3.4. Contrôle de la grossesse
 - 9.3.5. Critères de finalisation de la grossesse
 - 9.3.6. Prise en charge clinique pendant l'accouchement et en post-partum
 - 9.3.7. Nouveau-né d'une mère atteinte de diabète gestationnel
- 9.4. Obésité et grossesse
 - 9.4.1. Concept et classification de l'obésité
 - 9.4.2. Impact de l'obésité sur la grossesse
 - 9.4.3. Impact de la grossesse sur l'obésité
 - 9.4.4. Femme obèse et la période post-partum
- 9.5. Cancer du sein et grossesse
 - 9.5.1. Concept et épidémiologie
 - 9.5.2. Diagnostic
 - 9.5.3. Traitement
 - 9.5.4. Pronostic
- 9.6. Cancer du col de l'utérus et grossesse
 - 9.6.1. Concept et épidémiologie
 - 9.6.2. Cytologie pendant la grossesse
 - 9.6.3. Colposcopie pendant la grossesse
 - 9.6.4. Diagnostic et traitement
- 9.7. Cancer de l'ovaire et grossesse
 - 9.7.1. Concept et épidémiologie
 - 9.7.2. Clinique
 - 9.7.3. Diagnostic
 - 9.7.4. Traitement
- 9.8. États hypertensifs de la grossesse (I)
 - 9.8.1. Concept
 - 9.8.2. Classification des hypertension pendant la grossesse
 - 9.8.3. Critères de gravité
 - 9.8.4. Prévision et prévention
 - 9.8.5. Traitement et prise en charge clinique
 - 9.8.6. Critères de finalisation de la grossesse
- 9.9. États hypertensifs de la grossesse (II)
 - 9.9.1. Éclampsie
 - 9.9.1.1. Diagnostic
 - 9.9.1.2. Prise en charge clinique et traitement
 - 9.9.2. HELLP syndrome
 - 9.9.2.1. Diagnostic
 - 9.9.2.2. Prise en charge clinique et traitement
 - 9.9.3. Suivi ultérieur de la femme enceinte présentant des problèmes d'hypertension
- 9.10. Mort fœtale antepartum
 - 9.10.1. Concept
 - 9.10.2. Classification
 - 9.10.3. Facteurs étiologiques
 - 9.10.4. Diagnostic
 - 9.10.5. Prise en charge clinique et psychologique (traitée dans le module 10)
 - 9.10.6. Conseil génésique ultérieur

Module 10. Problèmes psychologiques pendant la puerpéralité.
Réanimation cardio-pulmonaire chez la femme enceinte et le nouveau-né.
Interruption légale de grossesse

- 10.1. Infection puerpérale
 - 10.1.1. Concept et étiologie
 - 10.1.2. Facteurs de risque
 - 10.1.3. Formes de diffusion
 - 10.1.4. Formes cliniques
 - 10.1.5. Clinique
 - 10.1.6. Traitement et prophylaxie
- 10.2. Hémorragie post-partum
 - 10.2.1. Concept
 - 10.2.2. Étiologie
 - 10.2.2.1. Tonus utérin
 - 10.2.2.2. Traumatisme obstétrique et inversion utérine
 - 10.2.2.3. Tissu
 - 10.2.2.4. Problèmes de coagulation
 - 10.2.3. Traitement
- 10.3. Problèmes principaux de l'allaitement maternel
 - 10.3.1. Fissures du mamelon
 - 10.3.2. Engorgement des seins et obstruction
 - 10.3.3. Eczéma et candidose du mamelon
 - 10.3.4. Hypogalactie
- 10.4. Problèmes principaux de l'allaitement maternel (II)
 - 10.4.1. Mastite aiguë
 - 10.4.1.1. Concept, étiologie et caractéristiques cliniques
 - 10.4.1.2. Prévention
 - 10.4.1.3. Traitement
 - 10.4.1.4. Complications
- 10.5. Problèmes psychologiques pendant la puerpéralité
 - 10.5.1. Baby blues ou dépression post-partum
 - 10.5.2. Dépression post-partum
 - 10.5.2.1. Concept
 - 10.5.2.2. Facteurs de risque
 - 10.5.2.3. Prévention
 - 10.5.2.4. Traitement
 - 10.5.3. Psychose puerpérale
 - 10.5.3.1. Concept
 - 10.5.3.2. Facteurs de risque
 - 10.5.3.3. Prévention
 - 10.5.3.4. Traitement
- 10.6. Deuil périnatal
 - 10.6.1. Concept
 - 10.6.2. Manifestations cliniques
 - 10.6.3. Types de deuil
 - 10.6.4. Phases du deuil périnatal
 - 10.6.5. Gestion psychologique
- 10.7. Céphalées post-ponction durale
 - 10.7.1. Concept
 - 10.7.2. Diagnostic différentiel
 - 10.7.3. Traitement et prophylaxie
 - 10.7.4. Complications
- 10.8. Réanimation cardio-pulmonaire chez la femme enceinte
 - 10.8.1. Principales causes d'arrêt cardio-pulmonaire chez la femme enceinte
 - 10.8.2. Algorithme de la réanimation cardio-pulmonaire
 - 10.8.3. Considérations spécifiques de la grossesse
 - 10.8.4. Extraction fœtale



10.9. Réanimation cardio-pulmonaire néonatale

10.9.1. Principales causes d'arrêt cardiorespiratoire chez les nouveau-nés

10.9.2. Algorithme de la réanimation cardio-pulmonaire

10.9.3. Neuroprotection par hypothermie chez le nouveau-né

10.9.3.1. Concept et mécanismes d'action de l'hypothermie

10.9.3.2. Critères d'inclusion et d'exclusion au traitement

10.9.3.3. Phases du traitement et refroidissement

10.9.3.4. Limitation de l'effort thérapeutique chez les nouveau-nés atteints d'une encéphalopathie hypoxique-ischémique

10.10. Interruption légale de grossesse

10.10.1. Concept

10.10.2. Cadre législatif

10.10.3. Méthodes en fonction du nombre de semaines de grossesse

10.10.4. Fœticide

06

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 de Harvard 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

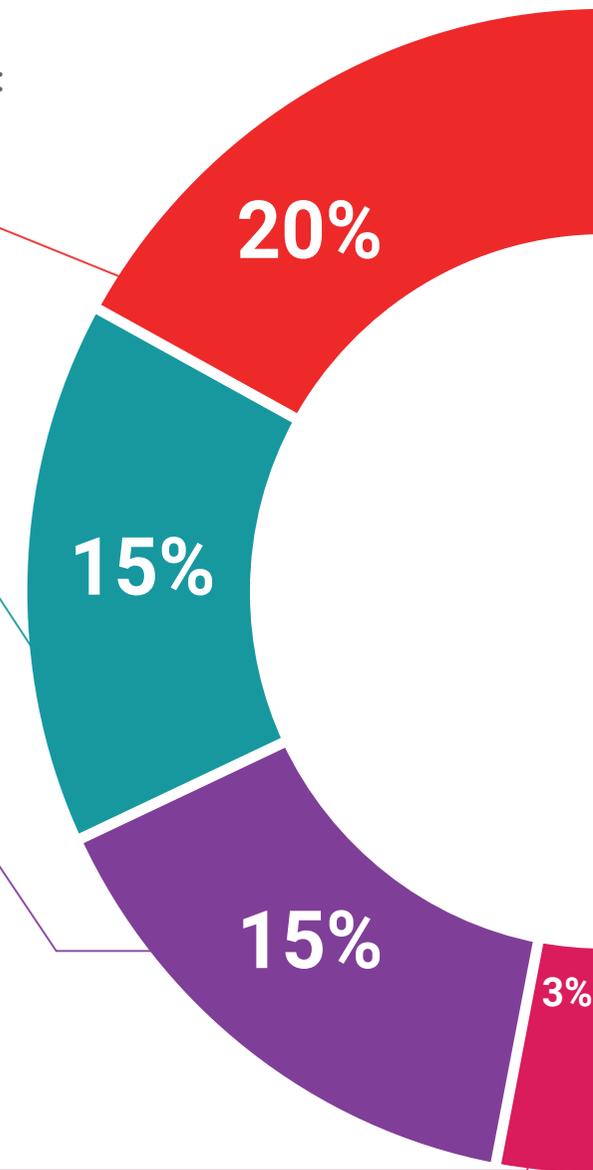
Nous présentons les contenus de manière attrayante et dynamique dans des dossiers multimédias comprenant des fichiers audios, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances.

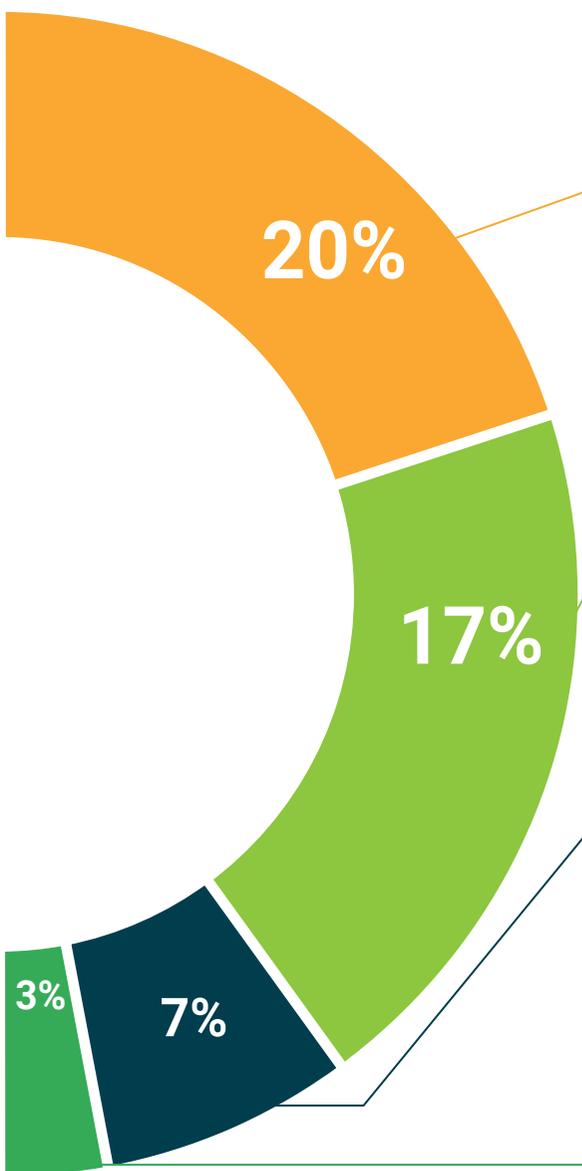
Ce système éducatif unique pour la présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que "European Success Story".



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.



07 Diplôme

Le Mastère Spécialisé en Pathologies de la Grossesse pour Soins Infirmiers garantit, en plus d'une formation des plus rigoureuses et actualisées, l'accès à un diplôme de Mastère délivré par TECH Université technologique.



“

Finalisez cette formation avec succès et recevez votre diplôme universitaire sans avoir à vous soucier des déplacements ou des démarches administratives”

Ce **Mastère Spécialisé en Pathologies de la Grossesse pour 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** par **TECH Université technologique**.

Le diplôme délivré par **TECH Université Technologique** indiquera la note obtenue lors du Mastère, 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 Pathologies de la Grossesse pour Soins Infirmiers**
N.º d'heures officielles: **1500 h.**



*Apostille de La Haye Dans le cas où l'étudiant demande l'Apostille de La Haye pour son diplôme papier, TECH ÉDUCATION fera les démarches nécessaires pour l'obtenir, moyennant un coût supplémentaire.

future

santé confiance personnes

éducation information tuteurs

garantie accréditation enseignement

institutions technologie apprentissage

communauté engagement

service personnalisé innovation

connaissance présent qualité

en ligne formations

développement institutions

classe virtuelle langues

tech université
technologique

Mastère Spécialisé

Pathologies de la Grossesse
pour Soins Infirmiers

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 12 mois
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Mastère Spécialisé

Pathologies de la Grossesse
pour Soins Infirmiers

