

Mastère Avancé

Soins Infirmiers au Service de Gynécologie et Procréation Assistée





Mastère Avancé Soins Infirmiers au Service de Gynécologie et Procréation Assistée

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 2 ans
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Intensité: 16h/semaine
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Accès au site web: www.techtitute.com/fr/infirmierie/mastere-avance/master-avance-soins-infirmiers-service-gynecologie-procreation-assistee

Sommaire

01

Présentation

page 4

02

Objectifs

page 8

03

Compétences

page 16

04

Direction de la formation

page 22

05

Structure et contenu

page 30

06

Méthodologie

page 52

07

Diplôme

page 60

01

Présentation

Les soins infirmiers revêtent une grande importance dans le domaine de la gynécologie et de la procréation assistée, car le travail d'équipe et la qualité dans ce secteur sont la clé du succès des traitements. Ce Mastère Avancé a pour objectif de fournir à ces professionnels des compétences et des capacités afin qu'ils puissent effectuer leur travail de manière plus compétente, et avec la sécurité de travailler avec les connaissances nécessaires.



“

Le bon travail des infirmiers dans les domaines de la gynécologie et de la reproduction assistée favorise le succès des traitements"

Les soins aux femmes nécessitent des connaissances et une attention spécifiques. C'est le résultat d'un soin et d'une attention infinies accordés avec générosité et professionnalisme par différentes catégories professionnelles. Elle nécessite donc l'acquisition de connaissances particulières, différentes de celles du reste de la population, et il est donc nécessaire de faire appel à des professionnels formés dans ces domaines très spécifiques. Une situation similaire se produit dans le domaine de la procréation assistée, car le fait de disposer de connaissances spécifiques aidera les professionnels, mais surtout les patients.

Ce Mastère Avancé vise à combler le vide en termes de mise à jour des connaissances exigées par les infirmières spécialisées dans ces domaines de soins. Par conséquent, il fournit des connaissances sur les soins spécifiques dans le domaine de la gynécologie, tels que les pathologies gynécologiques, les changements dans la croissance et le vieillissement des femmes, ainsi que l'étude de l'infertilité chez les femmes, afin d'apprendre à identifier les facteurs les plus importants impliqués dans celle-ci et de connaître les pathologies les plus pertinentes et fréquentes qui affectent les femmes avec infertilité.

Il existe une demande croissante de la part du personnel infirmier de connaître cette population afin de fournir les meilleurs soins, en garantissant des soins de qualité adaptés aux nouvelles recherches. C'est pourquoi ce programme vise à aider les professionnels à se former dans ce domaine et à soigner leurs patients avec la plus grande rigueur scientifique et professionnelle.

Tout au long de cette spécialisation, l'étudiant parcourra toutes les approches actuelles dans les différents défis que pose sa profession. Une démarche de haut niveau qui deviendra un processus d'amélioration, non seulement sur le plan professionnel, mais aussi sur le plan personnel. Ce défi est l'un de ceux que nous relevons chez TECH en tant qu'engagement social: aider les professionnels hautement qualifiés à se spécialiser et à développer leurs compétences personnelles, sociales et professionnelles pendant le Mastère Avancé. Nous ne nous contenterons pas de vous transmettre les connaissances théoriques que nous offrons, mais nous vous montrerons une autre façon d'étudier et d'apprendre plus organique, plus simple et plus efficace. Nous nous maintenons de vous garder motivé, de créer une passion pour l'apprentissage et de vous encourager à réfléchir et à développer votre esprit critique.

Ce **Mastère Avancé en Soins Infirmiers au Service de Gynécologie et Procréation Assistée** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché. Les principales caractéristiques sont les suivantes:

- ◆ Les dernières technologies en matière de software d'enseignement en ligne
- ◆ Le système d'enseignement intensément visuel, soutenu par un contenu graphique et schématique facile à assimiler et à comprendre
- ◆ Le développement d'études de cas présentées par des experts en exercice
- ◆ La dernière génération de systèmes vidéo interactifs
- ◆ Enseignement soutenu par la télépratique
- ◆ Systèmes de mise à jour et de recyclage continus
- ◆ Apprentissage autorégulé: compatibilité totale avec d'autres professions
- ◆ Exercices pratiques pour l'auto-évaluation et la vérification de l'apprentissage
- ◆ Groupes de soutien et synergies éducatives: questions à l'expert, forums de discussion et de connaissances
- ◆ Communication avec l'enseignant et travail de réflexion individuel
- ◆ La possibilité d'accéder au contenu à partir de n'importe quel appareil fixe ou portable doté d'une connexion internet
- ◆ Les banques de documentation complémentaire sont disponibles en permanence, même après la formation



La forte demande de professionnels infirmiers dans les domaines de la gynécologie et de la reproduction assistée favorise ce type de formation"

“

Une formation scientifique de haut niveau, soutenue par un développement technologique avancé et l'expérience d'enseignement des meilleurs professionnels"

Notre personnel enseignant est composé de professionnels en activité. De cette façon, nous nous offre de vous offrir l'objectif de mise à jour de la formation que nous visons. Une équipe multidisciplinaire de professionnels qualifiés et expérimentés dans différents environnements qui développeront efficacement les connaissances théoriques, mais surtout mettront au service de la spécialisation les connaissances pratiques issues de leur propre expérience.

Cette maîtrise du sujet est complétée par l'efficacité de la conception méthodologique de ce Mastère Avancé, 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 donneront l'opérabilité dont vous avez besoin dans votre spécialisation.

Le design de ce programme se centre sur l'Apprentissage par les Problèmes, une approche qui conçoit l'apprentissage comme un processus éminemment pratique. Pour y parvenir à distance, nous utiliserons la télépratique. Avec l'aide d'un nouveau système vidéo interactif et le *Learning From an Expert*, vous pouvez acquérir les connaissances comme si étiez confronté à l'hypothèse que vous apprenez à ce moment. Un concept qui vous permet d'intégrer et de consolider votre apprentissage de manière plus réaliste et permanente.

Une immersion profonde et complète dans les stratégies et les approches de Soins Infirmiers au Service de Gynécologie et Procréation Assistée.

Nous disposons de la meilleure méthodologie d'enseignement et d'une multitude de cas simulés qui vous permettront de vous entraîner en situation réelle.



02 Objectifs

Un objectif qui se complète, par ailleurs, 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 atteindre un niveau de compétence et de contrôle beaucoup plus élevé. Un objectif que vous pourrez considérer comme acquis, avec une spécialisation de haute intensité et de haute précision.





“

Si votre objectif est de progresser dans votre profession, d'acquérir une qualification qui vous permettra de rivaliser avec les meilleurs, ne cherchez pas plus loin: bienvenue à TECH"



Objectifs généraux

- Acquérir des connaissances spécifiques en matière de soins Gynécologie
- Promouvoir des stratégies de travail fondées sur une approche globale du patient en tant que modèle de référence pour atteindre l'excellence en matière de soins
- Favoriser l'acquisition de compétences et d'aptitudes techniques grâce à un système audiovisuel performant, et la possibilité de se perfectionner par une formation spécifique
- Encourager la stimulation professionnelle par la formation continue et la recherche
- Élargir les connaissances spécifiques à chacun des domaines de travail de la procréation assistée
- Permettre aux élèves d'être interdépendants et d'être capables de résoudre les problèmes qui peuvent se présenter
- Faciliter la bonne performance des professionnels infirmiers afin d'offrir les meilleurs soins tout au long du processus

“

Obtenez la mise à jour la plus exhaustive en Urologie grâce au meilleur matériel didactique, en étudiant des cas cliniques réels”





Objectifs spécifiques

- ◆ Connaissances l'anatomie et la physiologie de l'appareil sexuelle et féminin
- ◆ Connaissance de l'endocrinologie reproductive
- ◆ Connaissance du développement de la différenciation des sexes
- ◆ Connaissance du cycle ovarien et utérin
- ◆ Connaissance de la physiologie masculine
- ◆ Connaissance de la régulation neurohormonale de la fonction reproductive
- ◆ Actualiser les connaissances sur la puberté
- ◆ Connaître le processus physiologique de la période climactérique
- ◆ Connaissance de la physiologie de la sexualité
- ◆ Comprendre les concepts liés aux symptômes menstruels
- ◆ Mise à jour des connaissances sur les examens gynécologiques
- ◆ Acquérir des connaissances sur le processus biologique de la reproduction et le cycle sexuel de la femme et ses implications psychologiques et sociales
- ◆ Connaître les différentes pathologies liées à la puberté
- ◆ Comprendre les différents troubles menstruels
- ◆ Comprendre l'aménorrhée hypothalamique et hypophysaire
- ◆ Comprendre les différentes hémorragies utérines fonctionnelles
- ◆ Connaître les pathologies et les traitements pendant la période climactérique
- ◆ Pour connaître les différents problèmes d'infertilité
- ◆ Mettre à jour les différentes techniques de reproduction assistée
- ◆ Acquérir les connaissances, les compétences et les attitudes nécessaires pour fournir des soins aux femmes et à leurs partenaires tout au long du cycle reproductif
- ◆ Apprendre les différents concepts de la contraception
- ◆ Classification des différentes méthodes contraceptives
- ◆ Connaissance des infections sexuellement transmissibles
- ◆ Mettre à jour les connaissances sur les aspects épidémiologiques des infections sexuellement transmissibles
- ◆ Pour connaître les différents traitements des infections sexuellement transmissibles
- ◆ Mettre à jour les connaissances sur l'éducation sanitaire des populations à risque
- ◆ Connaître les différents types de méthodes de prévention primaire
- ◆ Pour en savoir plus sur les douleurs d'origine pelvienne
- ◆ Connaissance des différentes malformations de l'appareil génital
- ◆ Connaissance des types de tumeurs bénignes
- ◆ Connaissance de la pathologie gynécologique bénigne
- ◆ Comprendre les différentes altérations de la statique génitale
- ◆ Connaissance des différents types de déchirures vulvovagino-périnéales
- ◆ Comprendre la pathologie vulvovaginale
- ◆ Comprendre la pathologie cervicale et son traitement
- ◆ Connaître la pathologie utérine et son traitement
- ◆ Comprendre la pathologie annexielle et son traitement
- ◆ Mettre à jour les connaissances sur le diagnostic précoce du cancer du sein et du cancer gynécologique

- ◆ Connaître les différents tests de diagnostic pour la détection du cancer gynécologique
- ◆ Connaître la pathologie tumorale de la vulve et du vagin
- ◆ Comprendre la pathologie des tumeurs cervicales bénignes
- ◆ Comprendre la néoplasie intra-épithéliale du col de l'utérus
- ◆ Comprendre le cancer invasif du col de l'utérus
- ◆ Comprendre les lésions endométriales prémalignes
- ◆ Comprendre le carcinome du corps utérin
- ◆ Comprendre la pathologie des tumeurs ovariennes
- ◆ Connaissance des différents marqueurs tumoraux
- ◆ Acquérir des connaissances sur les aspects psychologiques du cancer gynécologique et des soins infirmiers
- ◆ Connaître les aspects des soins palliatifs et de la prise en charge du cancer gynécologique
- ◆ Mettre à jour les connaissances en matière de chirurgie gynécologique
- ◆ Connaître les différents types d'anesthésie gynécologique
- ◆ Pour en savoir plus sur les soins pré et postopératoires
- ◆ Connaître les différentes complications postopératoires
- ◆ Pour connaître les différents types de chirurgie abdominale
- ◆ Pour en savoir plus sur l'hystérectomie abdominale
- ◆ Pour en savoir plus sur la chirurgie laparoscopique et hystéroscopique
- ◆ S'informer sur la chirurgie robotique appliquée à la gynécologie
- ◆ Acquérir les connaissances de l'exploration clinique en pathologie mammaire
- ◆ S'informer sur les nouveaux diagnostics dans le contrôle de la pathologie mammaire
- ◆ Connaître les différentes pathologies du sein
- ◆ Pour en savoir plus sur le cancer du sein
- ◆ S'informer sur les différents traitements et la prise en charge des patientes atteintes d'un cancer du sein
- ◆ Pour en savoir plus sur le cancer du sein pendant la grossesse
- ◆ Acquérir des connaissances sur l'incontinence urinaire et son épidémiologie
- ◆ Pour connaître le diagnostic et le traitement de l'incontinence urinaire
- ◆ Acquérir des connaissances sur les différentes urgences gynécologiques
- ◆ Connaissance des différentes hémorragies gynécologiques
- ◆ S'informer sur l'assistance en cas d'accouchement précipité
- ◆ Actualiser les connaissances sur l'anatomie des organes génitaux féminins et masculins afin de poser les bases de la reproduction
- ◆ Élargir la connaissance de la neurophysiologie et de sa relation avec l'ovogenèse et la spermatogenèse
- ◆ Présenter aux infirmières une approche plus biologique de la gamétogenèse, en soulignant l'importance de la méiose et de la qualité des gamètes
- ◆ Comprendre le processus de fécondation et les premières étapes du développement embryonnaire afin d'introduire les infirmières dans le monde de l'embryologie
- ◆ Analyser l'effet de l'âge maternel et paternel avancé sur la reproduction humaine
- ◆ Apprendre l'importance de l'anamnèse pour l'identification des habitudes toxiques, du stress, des problèmes sexuels et des antécédents héréditaires liés à l'infertilité chez la femme
- ◆ Savoir en quoi consiste l'étude initiale de base de la femme dans une consultation d'infertilité afin de pouvoir l'expliquer à la patiente en termes clairs et simples
- ◆ Connaître les examens complémentaires pour l'étude de la femme en consultation en fonction des altérations spécifiques de chaque patiente afin d'individualiser chaque patiente en fonction des facteurs altérés qu'elle présente
- ◆ Comprendre les troubles les plus fréquents chez les femmes souffrant d'infertilité
- ◆ Savoir en quoi consiste l'étude initiale de l'homme en salle de consultation, ainsi que les explorations complémentaires ou les études génétiques qui peuvent être demandées

- ◆ Comprendre l'importance des bonnes pratiques en matière de manipulation du sperme
- ◆ Être capable d'effectuer une analyse complète du sperme de l'homme
- ◆ Être capable de traiter des échantillons pour les techniques de reproduction assistée
- ◆ Comprendre en quoi consiste la congélation du sperme et être capable de la réaliser in complications
- ◆ Être capable de réaliser un lavage de sperme pour les hommes séropositifs pour le VIH, l'hépatite B et l'hépatite C, ainsi que de comprendre l'importance du lavage de sperme et de sa bonne gestion, et savoir quand le recommander en consultation
- ◆ Connaître les bases du don de sperme, tant en clinique qu'en laboratoire
- ◆ Connaître trois des techniques de sélection des spermatozoïdes les plus utilisées actuellement, à savoir le tri cellulaire marqué magnétiquement (MACS), l'injection intracytoplasmique de spermatozoïdes sélectionnés morphologiquement (IMSI) et la sélection basée sur la fixation de l'acide hyaluronique, et savoir quand les recommander en clinique
- ◆ Connaître les bases de la thérapie antioxydante et savoir discerner les antioxydants dont l'efficacité est prouvée et ceux qui ne le sont pas
- ◆ Renforcer les concepts de base de la génétique
- ◆ En savoir plus sur le caryotypage et ses utilisations
- ◆ Élargir les connaissances en génétique moléculaire
- ◆ Comprendre l'origine et l'étiologie des facteurs génétiques influençant la fertilité humaine
- ◆ Découvrir les différentes analyses du diagnostic génétique préimplantatoire
- ◆ Discuter des sujets les plus actuels en génétique tels que le transfert nucléaire et l'épigénétique
- ◆ Maîtriser les facteurs immunologiques affectant la reproduction assistée
- ◆ Distinguer les différentes origines des problèmes immunologiques de la reproduction et les traitements possibles
- ◆ Offrir des soins continus tout au long du traitement
- ◆ Être capable de transmettre des informations véridiques et rassurantes au patient, être capable de coordonner les équipes
- ◆ Capacité à transmettre un soutien émotionnel, car nous sommes conscients de la difficulté et de la longueur de ce processus
- ◆ Éducation sanitaire
- ◆ Être capable d'effectuer certaines activités déléguées telles que le contrôle des sérologies, des profils hormonaux, la mise à jour des dossiers médicaux
- ◆ Faciliter la gestion de la consultation: matériel utilisé lors d'une consultation, analyses et tests et coordination des cycles
- ◆ Développer les principaux inducteurs de folliculogenèse, les avantages et inconvénients de chacun d'entre eux et quels sont les plus utilisés aujourd'hui
- ◆ Acquérir des connaissances sur les types de gonadotrophines qui existent et sur les résultats des traitements
- ◆ Développer une compréhension de la gestion des inducteurs d'ovulation
- ◆ Acquérir une large compréhension des traitements hormonaux existants, de ceux qui sont les plus couramment utilisés et de ceux qui sont les plus efficaces
- ◆ Mener une bonne éducation sanitaire pour apprendre l'auto-administration des médicaments à domicile
- ◆ Comprendre et développer les conséquences de la stimulation ovarienne, et expliquer ce qu'est le syndrome d'hyperstimulation ovarienne
- ◆ Étudier la manipulation et les voies d'administration des médicaments utilisés dans la reproduction assistée
- ◆ Promouvoir la participation des infirmières lors des traitements de procréation assistée
- ◆ Expliquez ce qu'est le citrate de clomifène, dans quelles situations il est utilisé et comment il est administré

- ◆ Développez ce qu'est un inhibiteur d'aromatase et quels sont ses avantages et ses inconvénients
- ◆ Discutez du moment où les analogues de la gonadotrophine sont utilisés et dans quels cas ils le sont
- ◆ Gestion et contrôle de la douleur après une ponction
- ◆ Connaître les traitements qui existent actuellement en AR et qui sont appropriés pour chaque patient en fonction de son diagnostic d'infertilité
- ◆ Apprendre des techniques les plus basiques (IA) aux techniques les plus complexes (FIV/ICSI) pour obtenir des embryons de qualité qui aboutissent à une grossesse
- ◆ Découvrir des techniques complémentaires permettant d'améliorer les taux de fécondation et de faciliter la sélection des embryons afin de transférer le meilleur embryon au patient
- ◆ Faites la différence entre la congélation et la vitrification, et les possibilités de don
- ◆ Comprendre la traçabilité comme un outil indispensable pour éviter les erreurs de laboratoire
- ◆ Pour connaître les autres techniques qui peuvent aider au diagnostic du patient
- ◆ Quel est le rôle des infirmières dans l'unité de procréation assistée et quelles sont les zones chirurgicales?
- ◆ Expliquer les phases de la chirurgie: préopératoire, peropératoire et postopératoire
- ◆ Acquérir des connaissances sur la ponction folliculaire et le prélèvement d'ovocytes, la technique et le matériel nécessaires et les principales activités Infirmières
- ◆ Développer comment obtenir des spermatozoïdes chez les patients atteints d'azoospermie
- ◆ Connaître les différents traitements chirurgicaux pratiqués en matière de fertilité et savoir quelles sont les techniques les plus utilisées actuellement
- ◆ Savoir ce qu'est un laboratoire de Procréation Assistée, quelles sont les parties qui le composent et quelles sont les techniques pratiquées dans chacune d'elles
- ◆ Savoir quelles sont les conditions environnementales appropriées d'un laboratoire d'EI
- ◆ Avoir des connaissances sur l'hygiène et l'habillement du personnel du laboratoire, sa propreté et connaître les mécanismes de prévention des risques
- ◆ Découvrir le matériel du laboratoire, ainsi que sa fonction et son entretien
- ◆ Connaître les contrôles de qualité et de propreté d'un laboratoire AR
- ◆ Connaître les temps de travail du laboratoire afin de comprendre quels sont les besoins les plus favorables pour les techniques, et ainsi les réaliser au moment optimal, en améliorant le travail d'équipe entre le bloc opératoire et le laboratoire, et ainsi obtenir les meilleurs résultats
- ◆ Comprendre les aspects psychologiques, sociaux, cognitifs et comportementaux de l'infertilité
- ◆ Détecter les altérations psychologiques ou émotionnelles dérivées des diagnostics d'infertilité et/ou dérivées des traitements de reproduction
- ◆ Apporter un soutien émotionnel au patient tout au long du processus de procréation assistée
- ◆ Développer des compétences en communication permettant un conseil et une approche globale du traitement de l'infertilité
- ◆ Prendre en considération les situations de santé particulières des bénéficiaires des traitements reproductifs, ce qui implique l'acquisition de connaissances et de compétences thérapeutiques différentes de la part des professionnels Infirmiers
- ◆ Gérer et soutenir le deuil
- ◆ Conseiller et assurer le suivi nutritionnel dans les consultations d'Assistance Médicale à la Procréation



“

Nous voulons vous aider à améliorer votre avenir. N'attendez plus et inscrivez-vous à un diplôme qui vous donnera accès à de nouvelles opportunités professionnelles"

03

Compétences

Une fois que tous les contenus ont été étudiés et que les objectifs du Mastère Avancé en Soins Infirmiers au Service de Gynécologie et Procréation Assistée, le professionnel aura une compétence et une performance supérieures dans ce domaine. Une approche globale, dans une spécialisation de haut niveau qui fait la différence.





“

Atteindre l'excellence dans n'importe quelle profession exige des efforts et de la persévérance. Mais surtout, le soutien de professionnels qui vous donneront l'impulsion dont vous avez besoin, avec les moyens et le soutien nécessaires. Chez TECH, nous vous offrons tout ce dont vous avez besoin"



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
- ♦ Appliquer les connaissances acquises et les compétences en matière de résolution de problèmes dans des environnements nouveaux, dans des contextes plus larges (ou multidisciplinaires) liés à leur domaine d'étude
- ♦ Intégrer connaissances et gérer la complexité de la prise de décision sur la base d'informations incomplètes ou limitées
- ♦ Communiquer leurs conclusions, les connaissances et le raisonnement qui les soutendent à des publics spécialisés et non spécialisés d'une manière claire et sans ambiguïté
- ♦ Posséder les compétences d'apprentissage qui leur permettront de poursuivre leurs études d'une manière largement autonome
- ♦ Être compétent dans la pratique des soins infirmiers dans l'Unité de Procréation Assistée
- ♦ Connaître tous les protocoles et techniques relatifs à la pratique infirmière de la Procréation Assistée
- ♦ Savoir travailler de manière interdisciplinaire dans l'Unité de Procréation Assistée





Compétences spécifiques

- ♦ Maîtriser les aspects nécessaires de l'anatomie et de la physiologie de la reproduction humaine
- ♦ Avoir des connaissances sur l'endocrinologie du système reproducteur féminin, le cycle menstruel et les particularités de l'ovogenèse
- ♦ Avoir des connaissances sur l'anatomie des organes reproducteurs masculins, l'endocrinologie et la spermatogenèse
- ♦ Participer et, si nécessaire, diriger et dynamiser les programmes de santé Maternelle et Infantile, de santé des femmes, de santé sexuelle, de santé reproductive et de climatologie
- ♦ Réaliser une Éducation Sanitaire adéquate pour les femmes, les familles et la communauté, en identifiant les besoins d'apprentissage en matière de santé Maternelle et infantile, de santé sexuelle, de santé reproductive et de climatère, en réalisant les différents programmes éducatifs liés aux besoins détectés
- ♦ Fournir des conseils affectifs en matière de sexualité et de procréation aux femmes, aux jeunes et aux familles
- ♦ Promouvoir une expérience positive et une attitude responsable vis-à-vis de la sexualité au sein de la population et fournir des conseils en matière de contraception
- ♦ Collaborer à la mise en œuvre d'activités de promotion, de prévention, d'assistance et de rétablissement de la santé sexuelle et reproductive des femmes
- ♦ Détecter les facteurs de risque et les problèmes gynécologiques chez les femmes
- ♦ Appliquer les principes du raisonnement clinique, de la détection des problèmes, de la prise de décision, du plan de soins et d'attention et de l'évaluation appropriée aux différentes situations cliniques du domaine de l'action infirmière
- ♦ Connaître le développement embryonnaire, la fécondation et les autres aspects de la reproduction humaine
- ♦ Avoir une connaissance des aspects nécessaires de la pratique infirmière dans le domaine de l'infertilité féminine
- ♦ Avoir des connaissances sur les facteurs ovariens, utérins et tubaires, infectieux, génétiques et immunologiques et être capable d'adapter l'intervention dans ces domaines
- ♦ Reconnaître l'échec de l'implantation et ses causes, ainsi que les facteurs particuliers qui le déterminent
- ♦ Avoir une connaissance des aspects nécessaires de la pratique infirmière dans le domaine de l'infertilité féminine
- ♦ Reconnaître les tests de diagnostic de l'infertilité masculine et la manière dont ils sont réalisés
- ♦ Connaître les processus de collecte et d'analyse des échantillons
- ♦ Savoir quelles thérapies orales peuvent être utilisées
- ♦ Connaître les aspects pertinents pour les soins infirmiers en matière de Procréation Assistée dans le domaine de la génétique et de l'immunologie reproductive
- ♦ Savoir comment procéder dans le domaine de la cytogénétique de base
- ♦ Décrire les anomalies chromosomiques
- ♦ Reconnaître les troubles génétiques affectant les couples infertiles
- ♦ Opérer dans le domaine du diagnostic génétique préimplantatoire (PGT): (*Preimplantation Genetic Testing*)

- ◆ Prendre en compte l'importance du facteur immunologique dans la procréation assistée
- ◆ Être capable d'agir de manière appropriée dans la clinique de reproduction assistée et la banque de donneurs
- ◆ Programmer, extraire et interpréter les analyses de sang pour les tests d'infertilité
- ◆ Savoir intervenir dans le domaine de l'Éducation du patient
- ◆ Gérer la zone de gestion dans l'environnement Infirmier de l'unité de Procréation Assistée
- ◆ Suivi du patient après le résultat du BHCG
- ◆ Travailler dans la banque de donneurs dans tous les domaines des soins infirmiers
- ◆ Connaître les protocoles, les usages et les applications de la pharmacologie en assistance médicale à la Procréation: inducteurs de folliculogénèse, inducteurs d'ovulation, autres traitements hormonaux
- ◆ Connaître les présentations commerciales des médicaments
- ◆ Connaître la prise en charge anesthésique appropriée en cas PA
- ◆ Reconnaître chacune des techniques de procréation assistée: insémination artificielle
- ◆ Savoir effectuer les tests génétiques préimplantatoires, le transfert d'embryons, la congélation et la vitrification
- ◆ Connaître les protocoles de don, la méthode ROPA, la traçabilité, la biovigilance
- ◆ Effectuer toutes les tâches infirmières du bloc opératoire
- ◆ Agir dans les moments d'intervention: ponction folliculaire, transfert d'embryon, recueil de sperme en cas d'azoospermie et autres interventions chirurgicales dans le domaine de l'infertilité
- ◆ Connaître tous les aspects du laboratoire d'Assistance à la Procréation: structure, conditions



- ◆ Avoir la capacité d'apporter un soutien psychologique au patient traité dans l'unité de procréation assistée
- ◆ Être capable d'agir auprès des patients dans des situations particulières
- ◆ Savoir comment planifier l'alimentation pendant la Reproduction Assistée
- ◆ Reconnaître et accompagner le deuil dans la procréation assistée
- ◆ Pour connaître les nouvelles alternatives en matière de PA
- ◆ Reconnaître les aspects juridiques et éthiques de la reproduction assistée
- ◆ Pouvoir décrire le portefeuille de services offerts par notre système national de sécurité sociale en matière de reproduction assistée
- ◆ Réfléchir aux questions et aux approches éthiques
- ◆ Se tenir au courant des avancées de la recherche sur la reproduction assistée

“

Notre objectif est très simple: vous offrir une spécialisation de qualité avec le meilleur système d'enseignement du moment, afin que vous puissiez atteindre l'excellence dans votre profession"

04

Direction de la formation

Le corps enseignant du programme comprend des experts de premier plan dans le domaine de Soins Infirmiers au Service de Gynécologie et Procréation Assistée, qui apportent l'expérience de leur travail à cette spécialisation. En outre, d'autres spécialistes au prestige reconnu participent à sa conception et à sa préparation, complétant ainsi le programme de manière interdisciplinaire.



A close-up photograph of a microscope's objective lens and stage mechanism. The image is partially obscured by a large green diagonal graphic element that covers the right side of the frame. The lighting is dramatic, with blue and green tones. The text is positioned in the white area at the bottom right of the page.

“

Nos enseignants ont uni leurs forces pour vous offrir tout leur savoir afin de vous aider à réussir dans votre profession"

Direction



Mme Agra Bao, Vanesa

- ♦ Superviseur du bloc opératoire à EVA FERTILITY-DORSIA
- ♦ Diplômé en Soins Infirmiers Université de La Coruña
- ♦ Expert en Soins Infirmiers Juridiques UNED
- ♦ Master Officiel en Prévention des Risques Professionnels. USP-CEU
- ♦ Master en Activité Physique et Santé. Université Miguel de Cervantes
- ♦ Instructeur en Basic Life Support et DESA SEMICYUC
- ♦ Expert universitaire en Anesthésiologie Chirurgicale pour Infirmiers CEU Université Cardenal Herrera
- ♦ Biosécurité et Prévention des Risques Professionnels dans les Laboratoires de Microbiologie SEM
- ♦ Le Mâle en Procréation Assistée. EVA FERTILITY CLINICS
- ♦ Laboratoires de Biosécurité et Installations de Recherche sur les Animaux avec un Niveau de Bioconfinement 3 SEGLA
- ♦ Action Infirmière en cas d'Urgence Traumatique, d'Empoisonnement et autres situations urgentes DAE



Mme Boyano Rodríguez, Beatriz

- ♦ Embryologiste aux Cliniques EVA, Madrid
- ♦ Expert en Génétique Clinique, Université d'Alcalá de Henares
- ♦ Master en Biotechnologie de la Reproduction Humaine Assistée, IVI et Université de Valence
- ♦ Diplôme en Génétique Médicale, Université de Valence
- ♦ Docteur en Biologie, Université Université de Salamanque
- ♦ Membre de l'Association pour l'Étude de la Biologie de la Reproduction
- ♦ Membre de l'Association Espagnole des Génétique Humaine



Dr Vázquez Lara, Juana María

- ◆ Diplôme en Infirmierie
- ◆ Docteur de l'Université de Granada
- ◆ Infirmière du 061 de Ceuta
- ◆ Sage-femme dans la zone sanitaire de Ceuta
- ◆ Chef d'études à l'Unité de formation des Sages-femmes de Ceuta
- ◆ Professeur Unité d'Enseignement des Sages-femmes de Ceuta
- ◆ Coordinatrice du groupe des urgences obstétrico-gynécologiques de la SEEUE



Dr. Rodríguez Díaz, Luciano

- ◆ Diplôme en Infirmierie
- ◆ Docteur de l'Université de Granada (PhD)
- ◆ Sage-femme à l'Hôpital Universitaire de Ceuta
- ◆ Professeur Titulaire au Centre Universitaire de soins Infirmiers de Ronda
- ◆ Professeur à l'Unité d'Enseignement de Sage-femmes de Ceuta
- ◆ Membre du groupe des urgences obstétrico-gynécologiques de la SEEUE
- ◆ Responsable de Santé Périnatale: Santé Sexuelle Reproductive et Accouchement Normal d'Ingresa
- ◆ Membre de la Commission Clinique pour la recherche et la formation continue de l'Hôpital Universitaire de Ceuta
- ◆ Membre l'Institut d'Études de Ceuta
- ◆ Membre du Comité de Rédaction de l'European Journal of Health Research

Professeurs

Mme Martín, Alba

- ◆ Embryologiste aux Cliniques EVA, Madrid
- ◆ Diplôme de Biologie de l'Université Complutense de Madrid, avec une spécialisation en NEUROBIOLOGIE et BIOSANITAIRE
- ◆ Master en Biologie et Technologie de la Reproduction des Mammifères à l'Université de Murcie
- ◆ Programme de troisième cycle et de développement professionnel à structure modulaire en Droit de la Santé et Biomédecine Université Nationale d'Enseignement à Distance
- ◆ Cours en ligne intitulé "Epigenetic Control of Gene Expression" donné par l'Université de Melbourne

Mme Fernández Rubio, Marta

- ◆ Diplôme en soins infirmiers. Université San Pablo CEU
- ◆ Master en Soins Intrahospitaliers d'Urgence et Critiques. Université San Pablo CEU
- ◆ Plus de 30 cours FUNDEN spécialisés dans les soins infirmiers et l'attention
- ◆ Cours sur les plaies chroniques. Hôpital de Madrid
- ◆ Cours sur les Cellules Souches du Cordon Ombilical et la Médecine Régénérative. Hôpital de Madrid

Mme Fernández, Sara

- ◆ Diplôme en Soins Infirmiers Université San Pablo CEU
- ◆ Expert dans la prise en charge des patients adultes en situation de danger de mort CODEM
- ◆ Cours sur les plaies chroniques. Hôpital de Madrid
- ◆ Guide infirmier pour l'utilisation en urgence de médicaments par voie intraveineuse LOGGOS
- ◆ Plus de vingt cours de spécialisation de FUNDEN en soins et attention infirmiers

Mme De Riva, María

- ◆ Embryologie. Gestion du laboratoire, commandes, expéditions, élaboration de protocoles, contrôle des bases de données, tâches administratives. CLINIQUES EVA
- ◆ Diplôme en Sciences Biologiques. Université d'Alcalá de Henares
- ◆ Travaux de recherche sur l'expression des gènes dans les embryons de souris Université de Bruxelles
- ◆ Diplôme de base de Troisième Cycle en Procréation Assistée: Hôpital d'Alcalá de Henares
- ◆ Cours Avancé de Troisième Cycle sur la Procréation assistée: Hôpital d'Alcalá de Henares
- ◆ Master sur la Base Théorique et Procédures de Laboratoire de Reproduction Assistée. IVI

Mme Serrano, Erika

- ◆ Infirmière en Ambulatoire, gynécologie, dermatologie, neurologie, rhumatologie, endocrinologie. Centre de Spécialités José Marvá
- ◆ Diplôme en Soins Infirmiers Université Alcalá de Henares
- ◆ Spécialiste Universitaire en Soins Infirmiers d'Urgence en Milieu Ambulatoire Université Juan Carlos. Madrid
- ◆ Thérapies complémentaires en Sciences de la Santé. UAH. Faculté de Médecine
- ◆ Mise à jour de la Thérapie Intraveineuse. FORMATION IDER
- ◆ Évaluation et traitement des ulcères et des plaies. FORMATION IDER
- ◆ Le patient critique: processus respiratoire et cardiovasculaire FORMATION IDER
- ◆ Plus d'une quinzaine de formations en soins infirmiers et attentionnés en ASDEC, FMAE et ECS

Dr Aldama, Perla

- ◆ Gynécologue spécialisé dans l'Assistance à la Procréation Banque d'Ovules Eva Fertility Clinics
- ◆ Médecin Chirurgien Faculté de Médecine UNAM. Mexico City
- ◆ Master en Reproduction Humaine Université Complutense de Madrid Société Espagnole de Fertilité Madrid, Espagne
- ◆ Diplôme en Reproduction Humaine Hôpital Juárez de México, Mexique
- ◆ Colposcopie de base et avancée Hôpital Juárez de México, Mexique
- ◆ Diplôme de Gynécologie et d'Obstétrique Hôpital de Ginecoobstetricia 4 Mexico, Mexique
- ◆ Chercheur avec des publications et des articles dans des congrès scientifiques et des revues scientifiques prestigieuses

Mme Pulido, Sara

- ◆ Infirmière à la consultation d'Assistance Médicale à la procréation dans le service International, et au Bloc Opératoire d'Assistance Médicale à la Procréation. Clinique EVA, Madrid
- ◆ Diplômée en Soins Infirmiers, Université Alfonso X El Sabio
- ◆ Master en Soins Infirmiers Intensifs

Mme Amor Besada, Noelia

- ◆ Sage-femme Service de santé de Galice

Mme Andrés Núñez, Carmen Patricia

- ◆ Diplômée en Médecine et Chirurgie
- ◆ Spécialiste en Obstétrique et Gynécologie de l'Hôpital Universitaire de Ceuta

Mme Carrasco Racero, María Mercedes

- ◆ Diplômé en Soins Infirmiers
- ◆ Infirmière et coordinatrice de stage Centre Universitaire de Ronda

Mme De Dios Pérez, María Isabel

- ◆ Diplômé en Soins Infirmiers
- ◆ Sage-femme de l'Hôpital Universitaire de Zaragoza

Mme Díaz Lozano, Paula

- ◆ Diplômé en Soins Infirmiers
- ◆ Sage-femme de l'Hôpital Universitaire de Ceuta

Mme Gilart Cantizano, Patricia

- ◆ Diplômé en Soins Infirmiers
- ◆ Sage-femme en Soins Spécialisés au Campo de Gibraltar et à l'Hôpital Quirón Campo de Gibraltar

Mme Llinás Prieto, Lucía

- ◆ Diplômé en Soins Infirmiers
- ◆ Infirmière en soins spécialisés à Cádiz

D. Márquez Díaz, Antonio

- ◆ Diplôme en Infirmierie
- ◆ Sage-femme de l'Hôpital Costa del Sol de Marbella et de l'Hôpital Quirón Campo de Gibraltar

Mme Mérida Téllez, Juanma

- ◆ Diplômé en Soins Infirmiers
- ◆ Sage-femme de l'Hôpital Costa del Sol de Marbella

Mme Mérida Yáñez, Beatriz

- ◆ Diplômé en Soins Infirmiers
- ◆ Sage-femme en Soins Primaires en Extremadura

Mme Muñoz Vela, Francisco Javier

- ◆ Diplôme en Infirmierie
- ◆ Sage-femme en Soins Spécialisés à l'Hôpital Maternel et infantile de Málaga

Mme Palomo Gómez, Rocío

- ◆ Diplômée en Soins Infirmiers
- ◆ Sage-femme en Soins Spécialisés de Ceuta

Mme Revidiego Pérez, María Dolores

- ◆ Diplômé en Soins Infirmiers
- ◆ Sage-femme en Soins Spécialisés au Campo de Gibraltar et à l'Hôpital Quirón Campo de Gibraltar



Mme Rivero Gutiérrez, Carmen

- ◆ Diplômé en Soins Infirmiers
- ◆ Sage-femme en Soins Spécialisés de Ceuta

D. Rodríguez Díaz, David

- ◆ Diplôme en Infirmierie
- ◆ Infirmier à l'Hôpital Universitaire Nuestra Señora de Candelaria

D. Vázquez Lara, Francisco José

- ◆ Diplôme en Sciences Biologiques

Mme Vázquez Lara, María Dolores

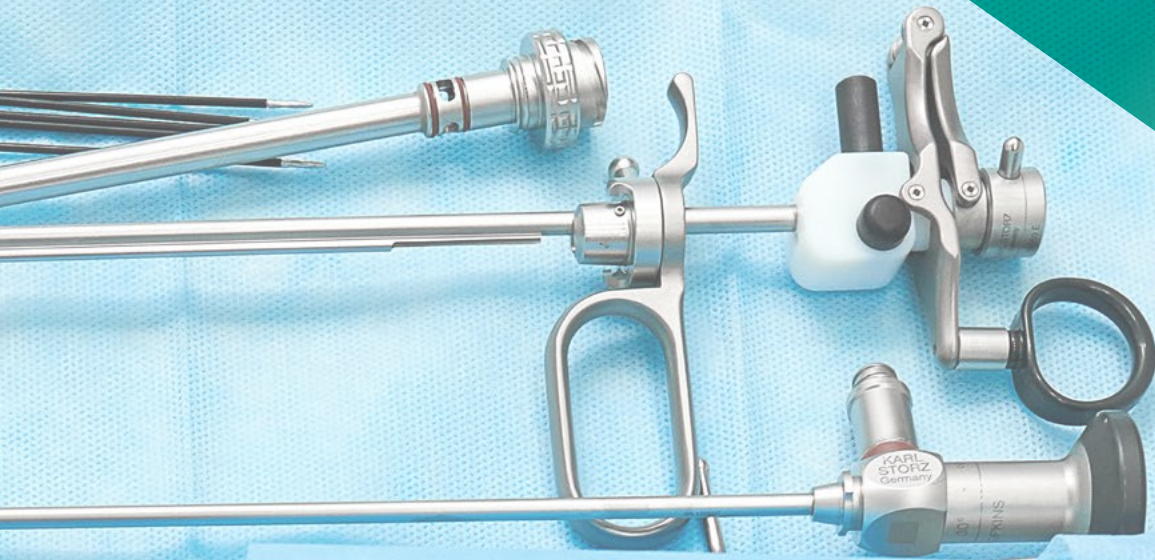
- ◆ Diplômé en Soins Infirmiers
- ◆ Infirmière en Soins Primaires de Campo de Gibraltar

05

Structure et contenu

Les contenus de cette spécialisation ont été développés par les différents enseignants de ce Mastère Avancé avec un objectif clair: s'assurer que nos étudiants acquièrent chacune des compétences nécessaires pour devenir de véritables experts dans ce domaine. Le contenu de ce programme permettra d'apprendre tous les aspects des différentes disciplines impliquées dans ce domaine. Un programme très complet et bien structuré qui permettra d'atteindre les plus hauts standards de qualité et de réussite.





“

Grâce à un développement très compartimenté, vous pourrez accéder aux connaissances les plus avancées du moment en Soins Infirmiers au Service de Gynécologie et Procréation Assistée”

Module 1. Anatomie et physiologie de la reproduction

- 1.1. Anatomie des organes reproducteurs féminins
 - 1.1.1. Introduction
 - 1.1.2. Organes génitaux féminins externes
 - 1.1.2.1. Vulve
 - 1.1.2.2. Mont de Vénus
 - 1.1.2.3. Grandes lèvres
 - 1.1.2.4. Lèvres mineures
 - 1.1.2.5. Vestibule du vagin
 - 1.1.2.6. Clitoris
 - 1.1.2.7. Ampoules du vestibule
 - 1.1.3. Organes génitaux féminins internes
 - 1.1.3.1. Vagin
 - 1.1.3.2. Utérus
 - 1.1.3.3. Les trompes de Fallope
 - 1.1.3.4. Ovaires
- 1.2. Endocrinologie de l'appareil reproducteur féminin
 - 1.2.1. Introduction
 - 1.2.2. L'hypothalamus
 - 1.2.2.1. GnRH
 - 1.2.3. La glande pituitaire
 - 1.2.3.1. FSH et LH
 - 1.2.4. Hormones stéroïdiennes
 - 1.2.4.1. Introduction
 - 1.2.4.2. Synthèse
 - 1.2.4.3. Mécanisme d'action
 - 1.2.4.4. Œstrogènes
 - 1.2.4.5. Androgènes
 - 1.2.4.6. Progestatifs
 - 1.2.5. Modulation externe: endorphines et mélatonine
 - 1.2.6. Les impulsions de GnRH: relation cerveau-ovaire
 - 1.2.7. Agonistes et antagonistes de la GnRH
- 1.3. Cycle menstruel
 - 1.3.1. Cycle menstruel
 - 1.3.2. Indicateurs biochimiques du cycle menstruel
 - 1.3.2.1. Hormones à l'état basal
 - 1.3.2.2. Ovule
 - 1.3.2.3. Évaluation de la réserve ovarienne Hormone antimullerienne
 - 1.3.3. Indicateurs échographiques du cycle menstruel
 - 1.3.3.1. Nombre de follicules
 - 1.3.3.2. Échographie endométriale
 - 1.3.4. Fin de l'âge de la reproduction
 - 1.3.4.1. Préménopause
 - 1.3.4.2. Ménopause
 - 1.3.4.3. Post-ménopause
- 1.4. Ovogenèse (folliculogenèse et ovulation). La méiose. Des ovogonies à l'ovocyte MII. Types de follicules et leur relation avec l'ovogenèse. Dynamique folliculaire Recrutement ovarien et ovulation. L'ovocyte MII: les marqueurs de la qualité ovocytaire. La maturation des ovocytes in vitro
- 1.5. Anatomie des organes reproducteurs masculins
 - 1.5.1. Organes génitaux masculins externes
 - 1.5.1.1. Testicules
 - 1.5.1.2. Pénis
 - 1.5.1.3. Épидidyme
 - 1.5.1.4. Canal déférent
 - 1.5.2. Organes génitaux masculins internes
 - 1.5.2.1. Vésicules séminales
 - 1.5.2.2. Conduit éjaculatoire
 - 1.5.2.3. Prostate
 - 1.5.2.4. Urètre
 - 1.5.2.5. Glandes bulbo-urétrales

- 1.6. Endocrinologie de l'appareil reproducteur masculines
 - 1.6.1. Régulation de la fonction testiculaire
 - 1.6.2. Biosynthèse des androgènes
 - 1.6.3. Inhibines et activines
 - 1.6.4. Prolactine
 - 1.6.5. Prostaglandines
 - 1.6.6. Œstrogènes
 - 1.6.7. Autres facteurs
- 1.7. Spermatogenèse
 - 1.7.1. Méiose
 - 1.7.2. Différences entre l'ovogenèse et la spermatogenèse
 - 1.7.3. Le tubule séminifère
 - 1.7.3.1. Hormones impliquées
 - 1.7.3.2. Types de cellules
 - 1.7.4. La barrière hémato-testiculaire
 - 1.7.5. Contrôle endocrinien et paracrinien
- 1.8. Fertilisation
 - 1.8.1. Transport des gamètes
 - 1.8.2. Maturation gamétique
 - 1.8.3. Interaction des gamètes
- 1.9. Le développement embryonnaire
 - 1.9.1. Formation du zygote
 - 1.9.2. Premières divisions
 - 1.9.3. Formation du blastocyste et implantation
 - 1.9.4. Gastrulation: formation du mésoderme
 - 1.9.4.1. Formation de la notocorde
 - 1.9.4.2. Établissement des axes du corps
 - 1.9.4.3. Établissement de matrices cellulaires
 - 1.9.4.4. Croissance du trophoblaste

- 1.9.5. Période embryonnaire ou période d'organogénèse
 - 1.9.5.1. Ectoderme
 - 1.9.5.2. Mésoderme
 - 1.9.5.3. Endoderme

- 1.10. Effet de l'âge sur le système reproducteur féminin et masculin
 - 1.10.1. Système reproductif féminin
 - 1.10.2. Système reproducteur masculin

Module 2. Puberté, menstruation et période climactérique

- 2.1. Pathologie de la puberté
 - 2.1.1. Puberté précoce
 - 2.1.2. Retard pubertaire
- 2.2. Troubles menstruels
 - 2.2.1. Aménorrhée hypothalamique
 - 2.2.2. Aménorrhée de type hypophysaire
 - 2.2.3. Hyperprolactinémie
- 2.3. Aménorrhée utérine
 - 2.3.1. Protocole
 - 2.3.2. Diagnostic
- 2.4. Saignement utérin fonctionnel
 - 2.4.1. Hémorragies ovulatoires
 - 2.4.2. Hémorragies anovulatoires
 - 2.4.3. Hémorragie extragénitale
- 2.5. Pathologie climactérique
 - 2.5.1. Traitement de la pathologie climactérique: THS
 - 2.5.2. Hormonothérapie substitutive et cancer gynécologique
 - 2.5.3. Mesures complémentaires ou alternatives dans la ménopause
 - 2.5.4. Phytoestrogènes

Module 3. Pathologie infectieuse gynécologique et maladies sexuellement transmissibles

- 3.1. Infections sexuellement transmissibles
 - 3.1.1. Étiologie
 - 3.1.2. Épidémiologie
- 3.2. Processus infectieux de l'appareil reproducteur
 - 3.2.1. Étiologie
 - 3.2.2. Classification
 - 3.2.3. Traitement
- 3.3. Vulvovaginite
 - 3.3.1. Description
 - 3.3.2. Traitement
- 3.4. Candidose vaginale
 - 3.4.1. Description
 - 3.4.2. Traitement
- 3.5. Vaginose bactérienne
 - 3.5.1. Description
 - 3.5.2. Traitement
- 3.6. Trichomoniasis vaginalis
 - 3.6.1. Description
 - 3.6.2. Traitement
- 3.7. Syphilis
 - 3.7.1. Description
 - 3.7.2. Traitement
- 3.8. Chancroid
 - 3.8.1. Description
 - 3.8.2. Traitement
- 3.9. Lymphogranulome vénérien
 - 3.9.1. Description
 - 3.9.2. Traitement
- 3.10. Herpès simplex
 - 3.10.1. Description
 - 3.10.2. Traitement
- 3.11. Infections entraînant une urétrite et une cervicite
 - 3.11.1. Description
 - 3.11.2. Traitement
- 3.12. Condyloma acuminatum
 - 3.12.1. Description
 - 3.12.2. Traitement
- 3.13. Molluscum contagiosum
 - 3.13.1. Description
 - 3.13.2. Traitement
- 3.14. Gale
 - 3.14.1. Description
 - 3.14.2. Traitement
- 3.15. Pediculosis pubis
 - 3.15.1. Description
 - 3.15.2. Traitement
- 3.16. VIH
 - 3.16.1. Description
 - 3.16.2. Traitement
- 3.17. Maladie pelvienne inflammatoire
 - 3.17.1. Description
 - 3.17.2. Traitement
- 3.18. Infection à papillomavirus
 - 3.18.1. Description
 - 3.18.2. Traitement

Module 4. Soins aux femmes souffrant de problèmes gynécologiques

- 4.1. Douleur d'origine pelvien
 - 4.1.1. Dysménorrhée
 - 4.1.2. Syndrome prémenstruel, endométriose et autres
 - 4.1.3. Soins infirmiers
- 4.2. Malformations de l'appareil génital
 - 4.2.1. Malformations de la vulve
 - 4.2.2. Malformations du vagin
 - 4.2.3. Malformations du col de l'utérus
 - 4.2.4. Malformations du corps utérin
 - 4.2.5. Malformations ovariennes
 - 4.2.6. Malformations des organes urinaires inférieurs. Fistules urogénitales
 - 4.2.7. Mutilation génitale féminine
 - 4.2.8. Malformations du sein
- 4.3. Tumeurs bénignes
 - 4.3.1. Tumeurs bénignes de la vulve
 - 4.3.2. Tumeurs bénignes du vagin
 - 4.3.3. Tumeurs bénignes de l'ovaire
- 4.4. Pathologie gynécologique bénigne
 - 4.4.1. Pathologies bénigne du col de l'utérus
 - 4.4.2. Pathologie bénigne du corps utérin et de l'endomètre
 - 4.4.3. Pathologie bénigne de la trompe de Fallope
- 4.5. Altérations de la statique génitale
 - 4.5.1. Prolapsus utérin
 - 4.5.2. Cystocèle
 - 4.5.3. Rectocèle
 - 4.5.4. Entéroçèle
- 4.6. Déchirures vulvovaginopérinéales et fistules rectovaginales
- 4.7. Pathologie vulvovaginale
 - 4.7.1. Vulvovaginite
 - 4.7.2. Bartholinite
 - 4.7.3. Lichen sclérosé
 - 4.7.4. Maladie de Paget
 - 4.7.5. Cancer de la vulve et du vagin

- 4.8. Pathologie cervicale
 - 4.8.1. Cervicite
 - 4.8.2. Polypes
 - 4.8.3. Cancer du col de l'utérus
- 4.9. Pathologie utérine
 - 4.9.1. Myome utérin
 - 4.9.2. Cancer de l'endomètre
- 4.10. Pathologie annexielle
 - 4.10.1. Maladie Inflammatoire Pelvienne (MIP)
 - 4.10.2. Syndrome des Ovaires Polykystiques (SOPK)
 - 4.10.3. Endométriose
 - 4.10.4. Carcinome ovarien

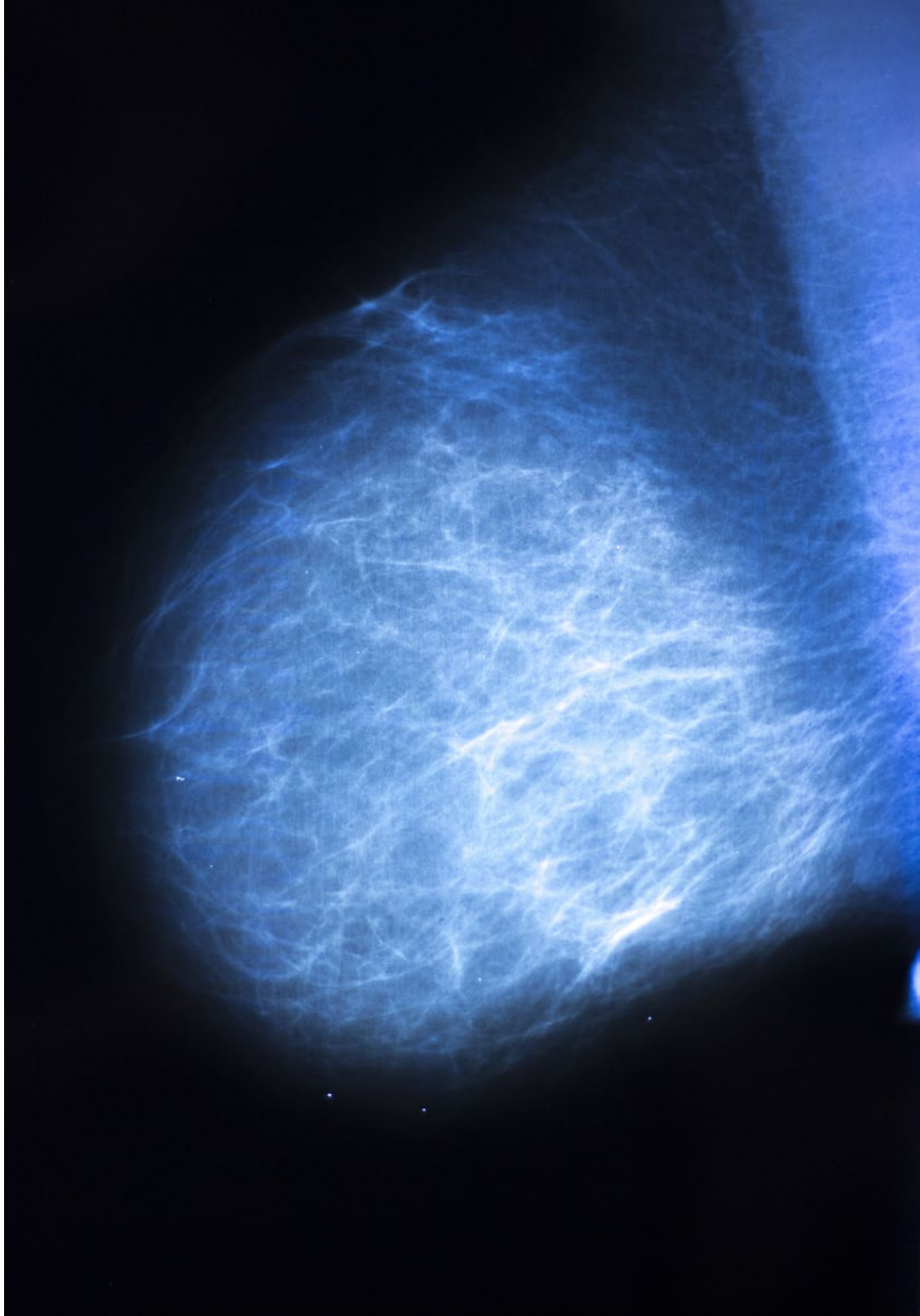
Module 5. Prise en charge des femmes ayant des problèmes gynécologiques oncologiques

- 5.1. Diagnostic précoce du cancer du sein et du cancer gynécologique
 - 5.1.1. Diagnostic précoce et programmes de dépistage dans la population
 - 5.1.2. Dépistage des groupes à risque
- 5.2. Épidémiologie du cancer du sein et du cancer gynécologique
 - 5.2.1. Examens et tests de diagnostic
- 5.3. Cancer du sein et cancer gynécologique
 - 5.3.1. Description
 - 5.3.2. Traitement
- 5.4. Cancer de la vulve
 - 5.4.1. Description
 - 5.4.2. Traitement
- 5.5. Cancer du col de l'utérus
 - 5.5.1. Description
 - 5.5.2. Traitement
- 5.6. Cancer de l'endomètre
 - 5.6.1. Description
 - 5.6.2. Traitement

- 5.7. Sarcome utérin
 - 5.7.1. Description
 - 5.7.2. Traitement
- 5.8. Cancer de l'ovaire
 - 5.8.1. Description
 - 5.8.2. Traitement
- 5.9. Cancer du sein
 - 5.9.1. Description
 - 5.9.2. Traitement
- 5.10. Aspects psychologiques du cancer gynécologique
 - 5.10.1. Soins infirmiers
 - 5.10.2. Soins palliatifs et gestion de la douleur

Module 6. Chirurgie gynécologique

- 6.1. Interventions chirurgicales gynécologiques
 - 6.1.1. Chirurgie gynécologique
 - 6.1.2. Chirurgie mammaire
- 6.2. La patiente gynécologique hospitalisée
 - 6.2.1. Soins préopératoires
 - 6.2.2. Soins postopératoires
 - 6.2.3. Complications
- 6.3. Anesthésie en gynécologie
 - 6.3.1. Description des différentes techniques
 - 6.3.2. Soins infirmiers
- 6.4. Chirurgie endoscopique (laparoscopie)
 - 6.4.1. Description
 - 6.4.2. Protocole d'action
- 6.5. Chirurgie endoscopique (hystéroscopie)
 - 6.5.1. Description
 - 6.5.2. Protocole d'action
- 6.6. Chirurgie tubaire
 - 6.6.1. Description
 - 6.6.2. Protocole d'action



- 6.7. La chirurgie robotique appliquée à la gynécologie
 - 6.7.1. Description
 - 6.7.2. Soins infirmiers

Module 7. Pathologie mammaire

- 7.1. Examen clinique et instrumental en pathologie mammaire
 - 7.1.1. Diverses méthodes exploratoires
 - 7.1.2. Types de méthodes de diagnostic
- 7.2. Pathologie mammaire bénigne
 - 7.2.1. Anomalies
 - 7.2.2. Troubles fonctionnels
 - 7.2.3. Mastodynie
 - 7.2.4. Processus inflammatoires
 - 7.2.5. Pathologie des tumeurs bénignes
- 7.3. Cancer du sein
 - 7.3.1. Épidémiologie et facteurs de risque
 - 7.3.2. Prévention primaire. Diagnostic précoce Lésions non palpables
 - 7.3.3. Clinique et développement
 - 7.3.4. Classification TNM
 - 7.3.5. Biologie du carcinome mammaire (marqueurs)
- 7.4. Traitements du cancer du sein
 - 7.4.1. Type de traitement
 - 7.4.2. Soins infirmiers
- 7.5. Suivi et la prise en charge des patientes atteintes d'un cancer du sein
 - 7.5.1. Suivi des soins
 - 7.5.2. Éducation sanitaire
 - 7.5.3. Soins Infirmiers

Module 8. Incontinence urinaire (IU)

- 8.1. Épidémiologie de l'incontinence urinaire
 - 8.1.1. Prévalence
 - 8.1.2. Incidence
- 8.2. Types d'incontinence urinaire
 - 8.2.1. Concept
 - 8.2.2. Classification
- 8.3. Évaluation Infirmière de l'incontinence urinaire
 - 8.3.1. Processus de Soins Infirmiers
 - 8.3.2. Soins Infirmiers
- 8.4. Diagnostics infirmiers l'incontinence urinaire
 - 8.4.1. Méthodes exploratoires
 - 8.4.2. Méthodes de diagnostic
- 8.5. Traitement de l'incontinence urinaire
 - 8.5.1. Traitement non chirurgical
 - 8.5.2. Traitement chirurgical
- 8.6. Prévention et gestion infirmière de l'incontinence urinaire chez la femme
 - 8.6.1. Éducation à la santé

Module 9. Urgences gynécologiques et obstétricales

- 9.1. Douleur abdominale gynécologique
 - 9.1.1. Concept
 - 9.1.2. Soins Infirmiers
- 9.2. Traumatismes et blessures de l'appareil génital
 - 9.2.1. Types
 - 9.2.2. Soins Infirmiers
- 9.3. Agressions sexuelles
 - 9.3.1. Concept
 - 9.3.2. Diagnostic
 - 9.3.3. Soins Infirmiers

- 9.4. Hémorragie gynécologique
 - 9.4.1. Classification
 - 9.4.2. Soins Infirmiers
- 9.5. Travail prématuré menacé
 - 9.5.1. Concept
 - 9.5.2. Traitement
 - 9.5.3. Soins Infirmiers
- 9.6. Troubles hypertensifs de la grossesse
 - 9.6.1. Classification
 - 9.6.2. Traitement
 - 9.6.3. Soins Infirmiers
- 9.7. Hémorragie obstétricale
 - 9.7.1. Hémorragie au cours du 1er trimestre de la grossesse
 - 9.7.2. Hémorragie au cours des 2e et 3e trimestres de la grossesse
 - 9.7.3. Hémorragie du post-partum

Module 10. Enquêtes de l'infertilité féminine

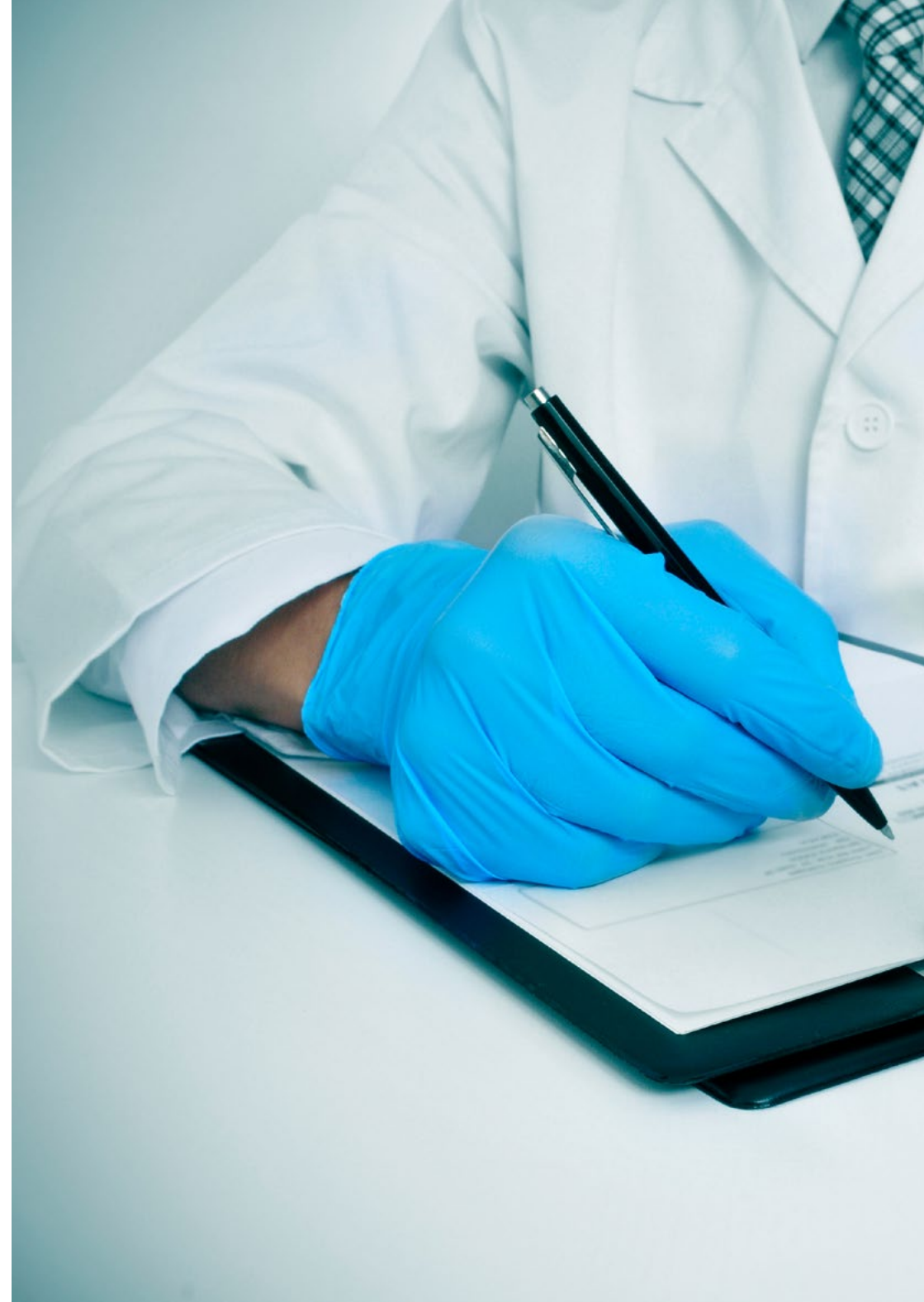
- 10.1. Étude initiale
 - 10.1.1. Introduction
 - 10.1.2. Base de l'étude factorielle
 - 10.1.3. Histoire clinique
 - 10.1.4. Examen physique
 - 10.1.5. Études de base sur l'infertilité
 - 10.1.6. Études complémentaires en fonction du facteur altéré
- 10.2. Facteur ovarien
 - 10.2.1. L'âge
 - 10.2.1.1. Âge et réserve ovarienne
 - 10.2.1.2. Insuffisance ovarienne précoce
 - 10.2.1.3. Études visant à évaluer la réserve ovarienne
 - 10.2.1.3.1. AMH
 - 10.2.1.3.2. RFA
 - 10.2.1.3.3. Autres hormones

- 10.2.2. Anovulation
 - 10.2.2.1. Qu'est-ce que l'anovulation?
 - 10.2.2.2. Manifestations cliniques
 - 10.2.2.3. Importance de la phase lutéale
 - 10.2.2.4. Causes
 - 10.2.2.4.1. Syndrome des Ovaires Polykystiques
 - 10.2.2.4.2. Les perturbations hormonales les plus courantes
 - 10.2.2.4.3. Autres causes
 - 10.2.2.5. Études pour évaluer l'ovulation
 - 10.2.2.5.1. Profil hormonal gynécologique
 - 10.2.2.5.2. Autres hormones
 - 10.2.2.5.2.1. Hormone thyroïdienne
 - 10.2.2.5.2.2. Prolactine
 - 10.2.2.4.2.3. Androgènes
 - 10.2.2.5.3. Progestérone en phase lutéale
- 10.3. Facteur utérin et tubaire
 - 10.3.1. Lutéus
 - 10.3.1.1. Utérus et endomètre
 - 10.3.1.2. Malformations mullériennes
 - 10.3.1.3. Fibromes et polypes
 - 10.3.1.4. Le syndrome d'Asherman
 - 10.3.1.5. Facteur utérin et échec de l'implantation
 - 10.3.1.6. Facteur utérin et fausses couches récurrentes
 - 10.3.2. Trompes de Fallope
 - 10.3.2.1. Obstruction tubaire
 - 10.3.2.1.1. Infectieuse
 - 10.3.2.1.2. Chirurgicale
 - 10.3.2.1.3. Endométriose
 - 10.3.2.1.4. Autres

- 10.3.3. Enquêtes
 - 10.3.3.1. Échographie 2D et 3D
 - 10.3.3.2. Hystérocopie et autres
 - 10.3.3.2.1. Hystérocopie
 - 10.3.3.2.2. Hystérosalpingographie
 - 10.3.3.2.3. Hystérosonographie
 - 10.3.3.2.4. Hystérolaparoscopie
 - 10.3.3.2.5. IRM
- 10.4. Facteur infectieux
 - 10.4.1. Infections et infertilité
 - 10.4.2. Les infections les plus courantes
 - 10.4.3. Maladie pelvienne inflammatoire
 - 10.4.4. Hydrosalpinx
 - 10.4.5. Enquêtes
 - 10.4.5.1. Cultures et cultures spéciales
 - 10.4.5.2. PCR et autres
- 10.5. Facteurs génétiques
 - 10.5.1. La génétique aujourd'hui
 - 10.5.2. Altérations génétiques les plus fréquentes
 - 10.5.2.1. Le syndrome de Turner
 - 10.5.2.2. Syndrome de X fragile
 - 10.5.2.3. Thrombophilies héréditaires
 - 10.5.2.4. Autres mutations
 - 10.5.3. Études de dépistage
- 10.6. Facteur immunologique
 - 10.6.1. Système immunitaire et fertilité
 - 10.6.2. Principaux troubles
 - 10.6.2.1. Syndrome des Anticorps Antiphospholipides
 - 10.6.2.2. Lupus Érythémateux Systémique(LES)
 - 10.6.2.3. Autres
 - 10.6.3. Tests immunologiques
- 10.7. Endométriose
 - 10.7.1. L'endométriopse aujourd'hui
 - 10.7.2. Incidences sur la fertilité
 - 10.7.3. La patiente atteinte d'endométriopse
 - 10.7.4. Examens cliniques et de laboratoire
- 10.8. Échec de l'implantation et fausses couches récurrentes
 - 10.8.1. Échec de l'implantation
 - 10.8.1.1. Définition
 - 10.8.1.2. Principales causes
 - 10.8.1.3. Étude
 - 10.8.2. Fausse couche récurrente
 - 10.8.2.1. Définition
 - 10.8.2.2. Principales causes
 - 10.8.2.3. Étude
- 10.9. Considérations particulières
 - 10.9.1. Facteur cervical
 - 10.9.1.1. Importance de la physiologie cervicale
 - 10.9.2. Test post-coïtal
 - 10.9.2.1. Sexologie
 - 10.9.2.2. Vaginisme
 - 10.9.3. Causes psychologiques
 - 10.9.4. Infertilité d'origine inconnue
 - 10.9.4.1. Définition
 - 10.9.4.2. Que faire?
 - 10.9.5. Approche globale
- 10.10. Conclusions

Module 11. Étude de l'infertilité masculine

- 11.1. Étude initiale
 - 11.1.1. Objectifs
 - 11.1.2. Quand l'exécuter?
 - 11.1.3. Évaluation minimale
 - 11.1.4. Évaluation optimale
 - 11.1.5. Histoire clinique
 - 11.1.6. Examen physique
- 11.2. Examens complémentaires
 - 11.2.1. Tests de la fonction pulmonaire
 - 11.2.2. Tests de la fonction spermatique
 - 11.2.3. Échographie et échographie *doppler* scrotale
 - 11.2.4. Échographie transrectale
 - 11.2.5. Étude bactériologique du sperme
 - 11.2.6. Analyse d'urine post-orgasme
- 11.3. Études génétiques
 - 11.3.1. Caryotypage
 - 11.3.2. Microdélétions Y
 - 11.3.3. Mutations du CFTR
 - 11.3.4. Études des chromosomes méiotiques
 - 11.3.5. FISH des spermatozoïdes
- 11.4. Séminogramme
 - 11.4.1. Considérations de base
 - 11.4.2. Gestion approprié de l'échantillon
 - 11.4.3. Collecte d'échantillons
 - 11.4.3.1. Préparation
 - 11.4.3.2. Collecte pour le diagnostic
 - 11.4.3.3. Collecte pour utilisation dans la reproduction assistée
 - 11.4.3.4. Collecte pour analyse microbiologique
 - 11.4.3.5. Collection maison
 - 11.4.3.6. Collecte avec conservateur





- 11.4.4. Examen macroscopique initial
 - 11.4.4.1. Liquéfaction
 - 11.4.4.2. Liquéfaction
 - 11.4.4.3. Viscosité
 - 11.4.4.4. Volume
 - 11.4.4.5. PH
- 11.4.5. Examen microscopie initial
 - 11.4.5.1. Comment obtenir un échantillon représentatif
 - 11.4.5.2. Quantité d'échantillon
 - 11.4.5.3. Agrégation
 - 11.4.5.4. Agrégation
 - 11.4.5.5. Présence d'éléments cellulaires autres que des spermatozoïdes
- 11.4.6. Motilité
- 11.4.7. Vitalité
- 11.4.8. Concentration
- 11.4.9. Comptage des cellules autres que les spermatozoïdes
- 11.4.10. Morphologie des spermatozoïdes
- 11.4.11. Présence de leucocytes dans le sperme
- 11.4.12. Test d'anticorps anti-spermatozoïdes
- 11.4.13. Analyse automatisée
- 11.5. Analyse et traitement des échantillons pour les technologies de reproduction assistée (ART)
 - 11.5.1. Lavage
 - 11.5.2. *Swim-up*
 - 11.5.3. Gradients de densité
- 11.6. Congélation du sperme
 - 11.6.1. Indications
 - 11.6.2. Cryoprotecteurs
 - 11.6.3. Techniques de congélation du sperme
 - 11.6.4. Conteneurs de stockage

- 11.7. Lavage du sperme pour les hommes séropositifs au VIH, à l'hépatite B et à l'hépatite C
 - 11.7.1. Hépatite B
 - 11.7.2. VIH
 - 11.7.3. Hépatite C
 - 11.7.4. Considérations générales
- 11.8. Don de sperme
 - 11.8.1. Généralités
 - 11.8.2. Indications
 - 11.8.3. Considérations relatives au don de sperme
 - 11.8.4. Tests recommandés
 - 11.8.5. Anonymat
 - 11.8.6. Choix d'un donneur approprié
 - 11.8.7. Risques
 - 11.8.8. Cessation de la donation
- 11.9. Techniques complémentaires de sélection des spermatozoïdes
 - 11.9.1. MACS (triage des cellules marquées magnétiquement)
 - 11.9.1.1. Base biologique de la technique
 - 11.9.1.2. Indications
 - 11.9.1.3. Avantages et inconvénients
 - 11.9.2. IMSI (Injection intracytoplasmique de spermatozoïdes morphologiquement sélectionnés)
 - 11.9.2.1. Procédure
 - 11.9.2.2. Indications
 - 11.9.2.3. Avantages et inconvénients
 - 11.9.3. Sélection basée sur la fixation de l'acide hyaluronique
 - 11.9.3.1. Procédure
 - 11.9.3.2. Indications
 - 11.9.3.3. Avantages et inconvénients
- 11.10. Thérapies orales. Utilisation d'antioxydants
 - 11.10.1. Concept d'antioxydant
 - 11.10.2. Espèces réactives de l'oxygène (ROS)
 - 11.10.3. Facteurs entraînant une augmentation des ROS dans le sperme
 - 11.10.4. Dommages causés par l'augmentation des ROS dans les spermatozoïdes

- 11.10.5. Système antioxydant dans le sperme
 - 11.10.5.1. Antioxydants enzymatiques
 - 11.10.5.2. Superoxyde dismutase
 - 11.10.5.3. Catalase
 - 11.10.5.4. Oxyde nitrique synthase
 - 11.10.5.5. Glutathion S-transférase
 - 11.10.5.6. Peroxiredoxine
 - 11.10.5.7. Thioredoxines
 - 11.10.5.8. Glutathion peroxydase
- 11.10.6. Supplémentation exogène
 - 11.10.6.1. Acides gras Oméga 3
 - 11.10.6.2. Vitamine C
 - 11.10.6.3. Coenzyme Q10
 - 11.10.6.4. L-Carnitine
 - 11.10.6.5. Vitamine E
 - 11.10.6.6. Sélénium
 - 11.10.6.7. Zinc
 - 11.10.6.8. Acide folique
 - 11.10.6.9. L-Arginine
- 11.10.7. Conclusions

Module 12. Génétique de la reproduction et immunologie

- 12.1. Cytogénétique de base: l'importance du caryotype
 - 12.1.1. L'ADN et sa structure
 - 12.1.1.1. Gènes
 - 12.1.1.2. Chromosomes
 - 12.1.2. Le caryotype
 - 12.1.3. Utilisations du caryotype: diagnostic prénatal
 - 12.1.3.1. Amniocentèse
 - 12.1.3.2. Prélèvement de villosités chorioniques
 - 12.1.3.3. Analyse de l'avortement
 - 12.1.3.4. Études sur la méiose

- 12.2. La nouvelle ère du diagnostic: cytogénétique moléculaire et séquençage massif
 - 12.2.1. FISH
 - 12.2.2. Réseaux CGH
 - 12.2.3. Séquençage en vrac
- 12.3. Origine et étiologie des anomalies chromosomiques
 - 12.3.1. Introduction
 - 12.3.2. Classification selon l'origine
 - 12.3.2.1. Numériques
 - 12.3.2.2. Structurelle
 - 12.3.2.3. Mosaïcisme
 - 12.3.3. Classification selon l'étiologie
 - 12.3.3.1. Autosomique
 - 12.3.3.2. Sexuel
 - 12.3.3.3. Polyploïdie et haploïdie
- 12.4. Les troubles génétiques chez le couple infertile
 - 12.4.1. Troubles génétiques chez la femme
 - 12.4.1.1. Origine hypothalamique
 - 12.4.1.2. Origine hypophysaire
 - 12.4.1.3. Origine ovarienne
 - 12.4.1.3.1. Altérations chromosomiques
 - 12.4.1.3.1.1. Suppression totale du chromosome X: Le syndrome de Turner
 - 12.4.1.3.1.2. Suppression partielle du chromosome X
 - 12.4.1.3.1.3. Translocations du chromosome X et autosomes
 - 12.4.1.3.1.4. Autres
 - 12.4.1.4. Troubles monogéniques
 - 12.4.1.4.1. Le syndrome du X fragile
 - 12.4.1.5. Troubles thrombolytiques héréditaires
 - 12.4.2. Troubles génétiques chez l'homme
 - 12.4.2.1. Modifications numériques: Le syndrome de Klinefelter
 - 12.4.2.2. Translocations Robertsoniennes
 - 12.4.2.3. Mutations du CFTR
 - 12.4.2.4. Microdélétions du chromosome Y
- 12.5. Test génétique préimplantatoire (PGT: *Preimplantation Genetic Testing*)
 - 12.5.1. Introduction
 - 12.5.2. Biopsie de l'embryon
 - 12.5.3. Indications
 - 12.5.4. Diagnostic génétique pour les maladies monogéniques (PGT-M)
 - 12.5.4.1. Études sur les transporteurs
 - 12.5.5. Diagnostic génétique pour les anomalies structurelles
 - 12.5.5.1. Numérique (aneuploïdies; PGT-A)
 - 12.5.5.2. Structurel (PGT-SR)
 - 12.5.6. Diagnostic génétique combiné
 - 12.5.7. Limites
 - 12.5.8. Les embryons mosaïques, un cas particulier
 - 12.5.9. Diagnostic génétique préimplantatoire non invasif
- 12.6. Bébés à trois progéniteurs génétiques, transfert nucléaire dans les maladies mitochondriales
 - 12.6.1. ADN mitochondrial
 - 12.6.2. Maladies mitochondriales
 - 12.6.3. Transfert de donneur cytoplasmique
- 12.7. Épigenétique
 - 12.7.1. Concepts généraux
 - 12.7.2. Modifications épigénétiques
 - 12.7.3. Empreinte génétique
- 12.8. Études génétiques chez les donneurs
 - 12.8.1. Recommandations
 - 12.8.2. *Matching* avec le transporteur
 - 12.8.3. Panneaux porteurs
- 12.9. Le facteur immunologique dans la reproduction assistée
 - 12.9.1. Aspects généraux
 - 12.9.2. Le système immunitaire des femmes, en constante évolution
 - 12.9.3. Population de cellules immunitaires dans l'appareil reproducteur féminin
 - 12.9.3.1. Régulation des populations de Lymphocytes T
 - 12.9.3.2. Cytokines
 - 12.9.3.3. Les hormones féminines

- 12.9.4. Infertilité d'origine auto-immune
 - 12.9.4.1. Syndrome des antiphospholipides
 - 12.9.4.2. Anticorps antithyroïdiens
 - 12.9.4.3. Anticorps antinucléaires
 - 12.9.4.4. Anticorps anti-ovariens et anti-FSH
 - 12.9.4.5. Anticorps anti-spermatozoïdes
- 12.9.5. Infertilité d'origine allo-immune, la contribution du fœtus
 - 12.9.5.1. L'embryon comme antigène
 - 12.9.5.2. Échec de l'implantation d'embryons euploïdes
 - 12.9.5.2.1. Cellules NK
 - 12.9.5.2.2. *T-Helpers*
 - 12.9.5.2.3. Autoanticorps
- 12.9.6. Le rôle du sperme et des spermatozoïdes
 - 12.9.6.1. Régulation des lymphocytes T
 - 12.9.6.2. Liquide séminal et cellules dendritiques
 - 12.9.6.3. Pertinence clinique
- 12.10. Immunothérapie et situations particulières
 - 12.10.1. Introduction
 - 12.10.2. Aspirine et héparine
 - 12.10.3. Corticostéroïdes
 - 12.10.4. Antibiothérapie
 - 12.10.5. Facteurs de croissance des colonies
 - 12.10.6. Émulsions grasses intraveineuses
 - 12.10.7. Immunoglobulines intraveineuses
 - 12.10.8. Adalimumab
 - 12.10.9. Cellules mononucléaires périphériques
 - 12.10.10. Plasma séminal
 - 12.10.11. Préparations de sperme sans anticorps
 - 12.10.12. Tacrolimus
 - 12.10.13. Risques et avantages
 - 12.10.14. Conclusions
 - 12.10.15. Situations particulières: endométriose
 - 12.10.16. Situations particulières: infection à *Chlamydia trachomatis*

Module 13. Consultation sur la procréation assistée et banque de donneurs

- 13.1. Importance de l'infirmière dans les consultations de Procréation Assistée
 - 13.1.1. Consultation en soins infirmiers. Un besoin émergent
 - 13.1.2. Domaines d'activité: soins, gestion et éducation
 - 13.1.3. Soins continus complets
- 13.2. Zone de soins. Consultation de suivi
 - 13.2.1. Soins aux patients dans les cycles de stimulation
 - 13.2.2. Folliculométrie
 - 13.2.3. Cytologie
- 13.3. Tests sanguins pour l'étude de la fertilité. Programmation, interprétation et collecte
 - 13.3.1. Hormones hypophysaires ou gonadotrophines
 - 13.3.1.1. FSH
 - 13.3.1.2. LH
 - 13.3.1.3. Prolactine
 - 13.3.1.4. TSH
 - 13.3.2. Hormones ovariennes
 - 13.3.2.1. Oestradiol
 - 13.3.2.2. Progestérone
 - 13.3.2.3. Antimullerien (AMH)
 - 13.3.3. Autres hormones
 - 13.3.3.1. Triiodothyronine libre (T3)
 - 13.3.3.2. Thyroxine libre (T4)
 - 13.3.3.3. Testostérone totale (T)
 - 13.3.3.4. Inhibine B
 - 13.3.4. Étude sur l'échec de l'implantation. Interprétation et extraction
 - 13.3.4.1. Définition
 - 13.3.4.2. Profil immunologique
 - 13.3.4.3. Thrombophilies
 - 13.3.4.4. Biopsie de l'endomètre
 - 13.3.4.5. Culture endocervicale et vaginale

- 13.3.5. Sérologie. Interprétation et extraction
 - 13.3.5.1. Introduction et nécessité
 - 13.3.5.2. VHB
 - 13.3.5.3. VHC
 - 13.3.5.4. VIH
 - 13.3.5.5. Syphilis (RPR)
 - 13.3.5.6. Rubéole
 - 13.3.5.7. Toxoplasmose
- 13.3.6. Caryotypes
- 13.4. Espace d'éducation des patients
 - 13.4.1. Une communication efficace
 - 13.4.2. Mesures hygiéno-diététiques de base. Importance de la IMC
 - 13.4.3. Administration des médicaments
- 13.5. Zone de Gestion
 - 13.5.1. Histoire clinique
 - 13.5.2. Demande de gamètes
 - 13.5.2.1. Demande de gamètes mâles
 - 13.5.2.2. Demande de gamètes femelles
 - 13.5.3. Transfert de matériel génétique
- 13.6. Suivi des patients après le résultat du BHCG
 - 13.6.1. Introduction. Interprétation des résultats
 - 13.6.2. Première consultation après le résultat du BHCG
 - 13.6.2.1. Résultat négatif
 - 13.6.2.2. Résultat positif
 - 13.6.3. Éducation alimentaire de la femme enceinte
 - 13.6.4. Suivi de la femme enceinte. Suivi des médicaments et des échographies. Décharge
 - 13.6.5. Surveillance obstétricale après l'accouchement
- 13.7. Banque de donateurs
 - 13.7.1. Exigences des donateurs. Test et compatibilité. Importance du groupe sanguin
 - 13.7.2. Limitation du nombre de stimulations et/ou de dons.
 - 13.7.3. Limitation du nombre de grossesses
 - 13.7.4. Dons internationaux
 - 13.7.5. Anonymat

- 13.7.6. Compensation financière
- 13.7.7. Enregistrement des donateurs
- 13.7.8. Tests supplémentaires
- 13.7.9. Introduction
- 13.7.10. Insertion de données
- 13.7.11. Registre national des donneurs
- 13.7.12. Registre national des bénéficiaires
- 13.8. Questions fréquemment posées
- 13.9. Conclusions

Module 14. Pharmacologie

- 14.1. Inducteur de la folliculogénèse: citrate de clomifène
 - 14.1.1. Introduction
 - 14.1.2. Définition
 - 14.1.3. Mécanisme d'action
 - 14.1.4. Mode d'administration et mode d'utilisation
 - 14.1.5. Effets secondaires
 - 14.1.6. Avantages et inconvénients
 - 14.1.7. Résultats
- 14.2. Induction de la folliculogénèse par les gonadotrophines
 - 14.2.1. Introduction et indications
 - 14.2.2. Types
 - 14.2.2.1. Stimulants folliculaires
 - 14.2.2.2. Stimulants du corps jaune
 - 14.2.3. Stimulation avec des doses croissantes ou décroissantes
 - 14.2.4. Résultats du traitement
 - 14.2.5. Complications
 - 14.2.6. Enseignement de l'auto-administration
- 14.3. Inducteurs d'ovulation
 - 14.3.1. Gonadotrophine chorionique humaine (HCG) et HCG recombinante
 - 14.3.2. Gonadotrophine ménopausique humaine (HMG)
 - 14.3.3. Hormone folliculo-stimulante Recombinante (FSH)
 - 14.3.4. Hormone lutéinisante Recombinante (LH)
 - 14.3.5. Agonistes de la GnRH

- 14.4. Autres traitements hormonaux
 - 14.4.1. Hormone hypothalamique de libération de la gonadotrophine (GnRH)
 - 14.4.1.1. Introduction
 - 14.4.1.2. Mécanisme d'action
 - 14.4.1.3. Calendrier administratif
 - 14.4.1.4. Complications
 - 14.4.2. Inhibiteurs d'aromatase
 - 14.4.2.1. Définition et utilisation
 - 14.4.2.2. Mécanisme d'action et mode d'utilisation
 - 14.4.2.3. Calendrier administratif
 - 14.4.2.4. Types
 - 14.4.2.5. Avantages et inconvénients
- 14.5. Utilisation d'analogues de la gonadotrophine dans la reproduction assistée
 - 14.5.1. Agonistes
 - 14.5.1.1. Introduction et principaux agonistes
 - 14.5.1.2. Origine, structure chimique et propriétés pharmacodynamiques
 - 14.5.1.3. Pharmacocinétique et voie d'administration
 - 14.5.1.4. Efficacité
 - 14.5.2. Antagonistes
 - 14.5.2.1. Types et mécanisme d'action
 - 14.5.2.2. Forme d'administration
 - 14.5.2.3. Pharmacocinétique et pharmacodynamique
- 14.6. Autres médicaments adjuvants utilisés dans la reproduction assistée
 - 14.6.1. Médicaments sensibilisant à l'insuline: metformine
 - 14.6.2. Corticostéroïdes
 - 14.6.3. Acide folique
 - 14.6.4. Œstrogènes et progestérone
 - 14.6.5. Contraceptifs oraux
- 14.7. Soutien pharmacologique de la phase lutéale dans la fécondation in vitro
 - 14.7.1. Introduction
 - 14.7.2. Moyens de traiter l'insuffisance de la phase lutéale
 - 14.7.2.1. Soutien lutéal avec hCG
 - 14.7.2.2. Supplémentation en progestérone en phase lutéale
 - 14.7.2.3. Supplémentation en œstrogènes en phase lutéale
 - 14.7.2.4. Maintien de la phase lutéale avec des agonistes de la GnRH
 - 14.7.3. Controverses
 - 14.7.4. Conclusion
- 14.8. Complications de la stimulation ovarienne: syndrome d'hyperstimulation ovarienne (SHO)
 - 14.8.1. Introduction
 - 14.8.2. Physiopathologie
 - 14.8.3. Symptomatologie et classification
 - 14.8.4. Prévention
 - 14.8.5. Traitement
- 14.9. Présentations commerciales dans les traitements de fertilité
 - 14.9.1. Ovitrelle®, Elenva®, Ovaleap®, Porgoveris®, Bemfola®, Monopur®, Gonal®, Puregon®, Fostipur®, HMG-Lepori®, Decapeptyl®, Cetrecide®, Orgaluntan®
- 14.10. Prise en charge anesthésique de la procréation assistée
 - 14.10.1. Introduction
 - 14.10.2. Anesthésie locale
 - 14.10.3. Opioïdes
 - 14.10.4. Benzodiazépines
 - 14.10.5. Anesthésie générale par inhalation et par voie intraveineuse: protoxyde d'azote, halogéné et propofol
 - 14.10.6. Anesthésie régionale
 - 14.10.7. Conclusions

Module 15. Techniques de reproduction assistée

- 15.1. Insémination artificielle
 - 15.1.1. Définition
 - 15.1.2. Types
 - 15.1.3. Indications
 - 15.1.4. Exigences
 - 15.1.5. Procédure
 - 15.1.6. Résultats de la FIV/ICSI et probabilité de grossesse
 - 15.1.7. Définition et différences
 - 15.1.8. Indications pour la FIV/ICSI
 - 15.1.9. Exigences
 - 15.1.10. Avantages et inconvénients
 - 15.1.11. Probabilité de grossesse
 - 15.1.12. Procédure
 - 15.1.12.1. Ponction d'ovocytes
 - 15.1.12.2. Évaluation des ovocytes
 - 15.1.12.3. Insémination ovocytaire (FIV/ICSI)
 - 15.1.12.3.1. Autres techniques d'insémination: IMSI, PICSI, ICSI+MACS, utilisation de la lumière polarisée
 - 15.1.12.4. Évaluation de la fertilisation
 - 15.1.12.5. Culture d'embryons
 - 15.1.12.5.1. Types
 - 15.1.12.5.2. Systèmes de culture
 - 15.1.12.5.3. Équipement de culture *time lapse*
 - 15.1.13. Risques potentiels
- 15.2. Test Génétique Préimplantatoire (PGT)
 - 15.2.1. Définition
 - 15.2.2. Types
 - 15.2.3. Indications
 - 15.2.4. Procédure
 - 15.2.5. Avantages et inconvénients
- 15.3. Transfert d'embryon
 - 15.3.1. Définition
 - 15.3.2. Qualité et sélection des embryons
 - 15.3.2.1. Jour de transfert
 - 15.3.2.2. Nombre d'embryons à transférer
 - 15.3.3. Éclosion assistée
 - 15.3.4. Procédure
- 15.4. Congélation et vitrification
 - 15.4.1. Différences
 - 15.4.2. Congélation du sperme
 - 15.4.2.1. Définition
 - 15.4.3. Vitrification des ovocytes
 - 15.4.3.1. Définition
 - 15.4.3.2. Procédure
 - 15.4.3.3. Dévitrification
 - 15.4.3.4. Avantages: conservation et don
 - 15.4.4. Vitrification d'embryons
 - 15.4.4.1. Définition
 - 15.4.4.2. Indications
 - 15.4.4.3. Jour de la vitrification
 - 15.4.4.4. Procédure
 - 15.4.4.5. Dévitrification
 - 15.4.4.6. Avantages
 - 15.4.5. Préservation de la fertilité (expérimental)
 - 15.4.5.1. Tissu ovarien
 - 15.4.5.2. Tissu testiculaire
- 15.5. Dons
 - 15.5.1. Définition
 - 15.5.2. Types de dons
 - 15.5.2.1. Don d'ovules (don d'ovocytes)
 - 15.5.2.1.1. Définition
 - 15.5.2.1.2. Indications
 - 15.5.2.1.3. Types de dons d'ovocytes
 - 15.5.2.1.4. Procédure
 - 15.5.2.1.4.1. Ponction ovarienne du donneur
 - 15.5.2.1.4.2. Préparation endométriale de la receveuse

- 15.5.2.2. Banque d'ovocytes: système de stockage
- 15.5.2.3. Avantages et inconvénients
- 15.5.2.2. Don de sperme
 - 15.5.2.2.1. Procédure
- 15.5.2.3. Don d'embryon
 - 15.5.2.3.1. Définition
 - 15.5.2.3.2. Indications
 - 15.5.2.3.3. Procédure
 - 15.5.2.3.4. Avantages
- 15.5.2.4. Double donation
 - 15.5.2.4.1. Définition
 - 15.5.2.4.2. Indications
 - 15.5.2.4.3. Procédure
- 15.6. Méthode ROPA
 - 15.6.1. Définition
 - 15.6.2. Indications
 - 15.6.3. Procédure
 - 15.6.4. Exigences légales
- 15.7. Traçabilité
 - 15.7.1. Définition
 - 15.7.2. Matériaux
 - 15.7.3. Échantillons
 - 15.7.4. Double vérification
 - 15.7.5. Systèmes technologiques pour la traçabilité (*Witness, Gidget*)
- 15.8. Biosurveillance
- 15.9. Autres techniques
 - 15.9.1. Test de réceptivité endométriale (ERA)
 - 15.9.2. Étude du microbiome vaginal



Module 16. Le bloc opératoire et le laboratoire de reproduction assistée

- 16.1. Zone chirurgicale
 - 16.1.1. Zones de la zone chirurgicale
 - 16.1.2. Tenue chirurgicale
 - 16.1.3. Rôle des infirmiers dans l'unité de reproduction assistée
 - 16.1.4. Gestion des déchets et contrôle environnemental
- 16.2. Ponction folliculaire pour le prélèvement d'ovocytes
 - 16.2.1. Définition
 - 16.2.2. Caractéristiques
 - 16.2.3. Procédure et matériel nécessaires
 - 16.2.4. Activités infirmières: intra-opératoires
 - 16.2.5. Activités infirmières: post-opératoires
 - 16.2.6. Recommandations de sortie
 - 16.2.7. Complications
- 16.3. Transfert d'embryon
 - 16.3.1. Définition
 - 16.3.2. Caractéristiques
 - 16.3.3. Procédure et matériel nécessaires
 - 16.3.4. Préparation de l'endomètre: œstrogènes et progestérone
 - 16.3.5. Rôle infirmier lors du transfert d'embryon
 - 16.3.6. Rôle infirmier lors du transfert d'embryon
 - 16.3.7. Instructions de sortie
 - 16.3.8. Complications
- 16.4. Prélèvement de sperme chez les patients atteints d'azoospermie (biopsie testiculaire)
 - 16.4.1. Introduction et prélèvement de spermatozoïdes
 - 16.4.2. Méthodes
 - 16.4.2.1. MESA
 - 16.4.2.2. PESA
 - 16.4.2.3. TESE
 - 16.4.2.4. TESA
 - 16.4.2.5. TEFNA
 - 16.4.3. Conclusion

- 16.5. Traitements chirurgicaux de l'infertilité
 - 16.5.1. Laparoscopie dans l'infertilité
 - 16.5.1.1. Objectifs
 - 16.5.1.2. Techniques et instruments
 - 16.5.1.3. Indications
 - 16.5.2. Hystérocopie
 - 16.5.2.1. Introduction
 - 16.5.2.2. Techniques de diagnostic
 - 16.5.2.3. Aides à la distension hystérocopique
 - 16.5.2.4. Technique opératoire
- 16.6. Le laboratoire en tant que salle blanche: définition
- 16.7. Structure du laboratoire
 - 16.7.1. Laboratoire d'Andrologie
 - 16.7.2. Laboratoire d'Embryologie
 - 16.7.3. Laboratoire de Cryobiologie
 - 16.7.4. Laboratoire PGD
- 16.8. Conditions de laboratoire
 - 16.8.1. Conception
 - 16.8.2. Pression
 - 16.8.3. Contrôle des gaz (CO₂, O₂, N₂)
 - 16.8.4. Contrôle de la température
 - 16.8.5. Contrôle de l'air (COV)
 - 16.8.6. Éclairage
- 16.9. Nettoyage, entretien et sécurité
 - 16.9.1. Vêtements et hygiène du personnel
 - 16.9.2. Propreté du laboratoire
 - 16.9.3. Biosécurité
 - 16.9.4. Contrôle de la qualité
- 16.10. Matériel de laboratoire
 - 16.10.1. Campagne
 - 16.10.2. Incubateurs
 - 16.10.3. Micro-injecteurs
 - 16.10.4. Réfrigérateur
 - 16.10.5. Réservoirs d'azote
 - 16.10.6. Équipement time lapse
 - 16.10.7. Surveillance, pannes et réparations des équipements
- 16.11. Temps de travail en laboratoire

Module 17. Soutien psychologique et situations particulières en matière de procréation assistée

- 17.1. Psychologie de la reproduction humaine
 - 17.1.1. Physiologie de la reproduction
 - 17.1.2. La sexualité humaine: fonctionnelle et dysfonctionnelle
 - 17.1.3. Définition de l'infertilité/stérilité
 - 17.1.4. Soutien aux couples infertiles
- 17.2. Psychologie de la Reproduction Humaine Assistée
 - 17.2.1. Convictions sur la Procréation Assistée
 - 17.2.2. Aspects psychologiques, émotionnels, comportementaux et cognitifs de la Procréation Assistée
 - 17.2.3. Aspects psychologiques des études génétiques
 - 17.2.4. Répercussions psychologiques et émotionnelles des traitements reproductifs
 - 17.2.5. En attendant les résultats
 - 17.2.6. Familles issues de la Procréation Assistée
 - 17.2.6.1. Types de famille et soutien émotionnel infirmier
- 17.3. Perte gestationnelle récurrente
 - 17.3.1. Causes
 - 17.3.1.1. Stress
 - 17.3.2. Croyances sociales, culturelles et religieuses
 - 17.3.3. Réactions possibles à un avortement répété
 - 17.3.4. Répercussions psychologiques, cognitives et comportementales de l'avortement
 - 17.3.5. Avortement répété psychosomatique
 - 17.3.6. Intervention dans les avortements répétés
 - 17.3.7. Indication pour la psychothérapie: soutien Infirmier en psychothérapie
- 17.4. Approche psychosociale du don de gamètes
 - 17.4.1. Entretien avec les candidats au don de gamètes
 - 17.4.1.1. Évaluation qualitative
 - 17.4.1.2. Évaluation quantitative
 - 17.4.1.3. Évaluation du comportement
 - 17.4.1.4. Évaluation psychotechnique

- 17.4.2. Rapport d'évaluation des candidats au don de gamètes
 - 17.4.2.1. Réévaluation
- 17.4.3. Familles de receveurs de gamètes
 - 17.4.3.1. Croyances et mythes sur le don de gamètes
 - 17.4.3.2. Questions fréquemment posées
 - 17.4.3.3. Divulgarion des origines selon les modèles familiaux
- 17.5. Consultation Infirmière en matière de Procréation Assistée: Approche psychosociale
 - 17.5.1. Conseils et traitements holistiques dans le cadre des Soins Infirmiers de Procréation assistée
 - 17.5.2. Rôle des Soins de Santé Primaires pour le couple infertile
 - 17.5.2.1. Recrutement de la population cible
 - 17.5.2.2. Entretien initial: accueil, information, orientation, orientation vers d'autres professionnels
 - 17.5.3. Gestion de la communication avec les patients en Procréation Assistée
 - 17.5.3.1. Compétences en matière de communication
 - 17.5.3.2. Relation interpersonnelle infirmier-patient
 - 17.5.3.3. Prise en charge émotionnelle du patient dans le cadre de la Procréation assistée
 - 17.5.3.3.1. Détection des problèmes émotionnels lors de l'entretien avec le patient
 - 17.5.3.3.2. Stratégies d'intervention et de prévention
 - 17.5.3.3.3. Groupes de soutien
 - 17.5.4. Principaux diagnostics infirmiers (NANDA), interventions (NIC) et résultats (NOC) dans le processus émotionnel de la Procréation assistée
- 17.6. Situations particulières
 - 17.6.1. Approche reproductive chez le patient oncologique
 - 17.6.1.1. Comment le traitement du cancer affecte-t-il la fertilité?
 - 17.6.1.2. Quand la préservation de la fertilité est-elle nécessaire?
 - 17.6.1.3. Les limites de la préservation de la fertilité
 - 17.6.2. Préservation de la fertilité chez le patient oncologique
 - 17.6.2.1. Stimulation ovarienne pour la préservation de la fertilité chez les patients en oncologie
 - 17.6.2.2. Méthodes de préservation:
 - 17.6.2.2.1. Cryoconservation: ovocytes, embryons et tissu ovarien
 - 17.6.2.2.2. Hormonothérapie
 - 17.6.2.2.3. Transposition ovarienne
 - 17.6.2.3. Préservation de la fertilité chez le patient oncologique
 - 17.6.3.1. Méthodes de préservation
 - 17.6.3.1.1. Cryoconservation des spermatozoïdes
 - 17.6.3.1.2. Cryoconservation du tissu testiculaire
 - 17.6.3.1.3. Hormonothérapie
 - 17.6.3. Approche et préservation de la procréation chez les patients ayant changé de sexe
- 17.7. Conseil nutritionnel en matière de procréation assistée
 - 17.7.1. Nutrition et infertilité. Mode de vie
 - 17.7.1.1. Obésité
 - 17.7.1.2. Problèmes hormonaux
 - 17.7.1.2.1. Hypothyroïdie/hyperthyroïdie
 - 17.7.1.2.2. Diabète Mellitus
 - 17.7.1.2.3. SOP
 - 17.7.1.2.4. Endométriose
 - 17.7.2. Aliments recommandés/déconseillés avant et pendant un traitement de Reproduction assistée
 - 17.7.2.1. Rôle des vitamines
 - 17.7.2.2. Rôle des minéraux
 - 17.7.3. Mythes et vérités sur la nutrition dans la Procréation assistée
 - 17.7.4. Exemples de régime alimentaire
- 17.8. Le deuil dans la procréation assistée
 - 17.8.1. Le concept de deuil
 - 17.8.2. Types deuil en matière de Procréation assistée:
 - 17.8.2.1. Le deuil de l'infertilité
 - 17.8.2.2. Chagrin dû à la perte de l'invisible
 - 17.8.2.3. Deuil dû à une perte gestationnelle
 - 17.8.2.4. Deuil dû à des implantations infructueuses
 - 17.8.2.5. Le deuil périnatal
 - 17.8.3. Conseils thérapeutiques pour faire face au deuil
 - 17.8.4. Plan de soins dans le processus de deuil
- 17.9. Échec de la Procréation Assistée: nouvelles alternatives
 - 17.9.1. Adoptions
 - 17.9.2. Familles sans enfants

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***.



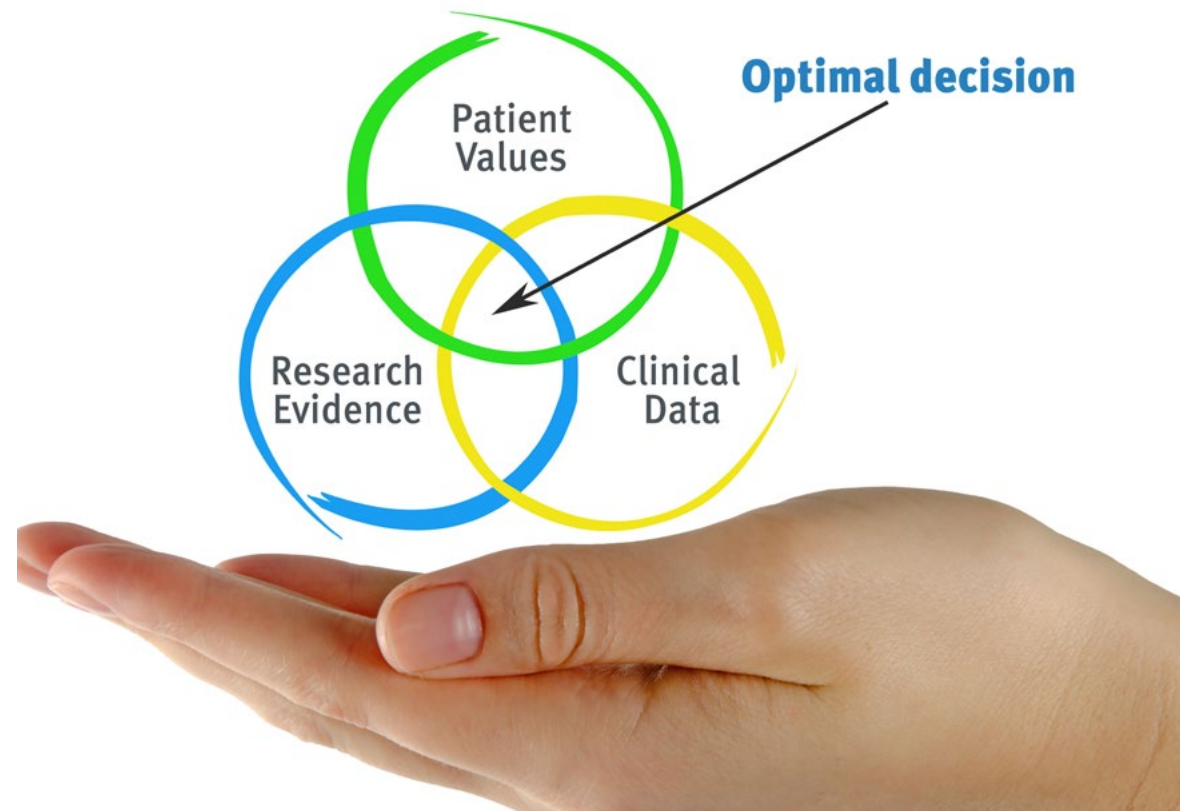
“

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 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

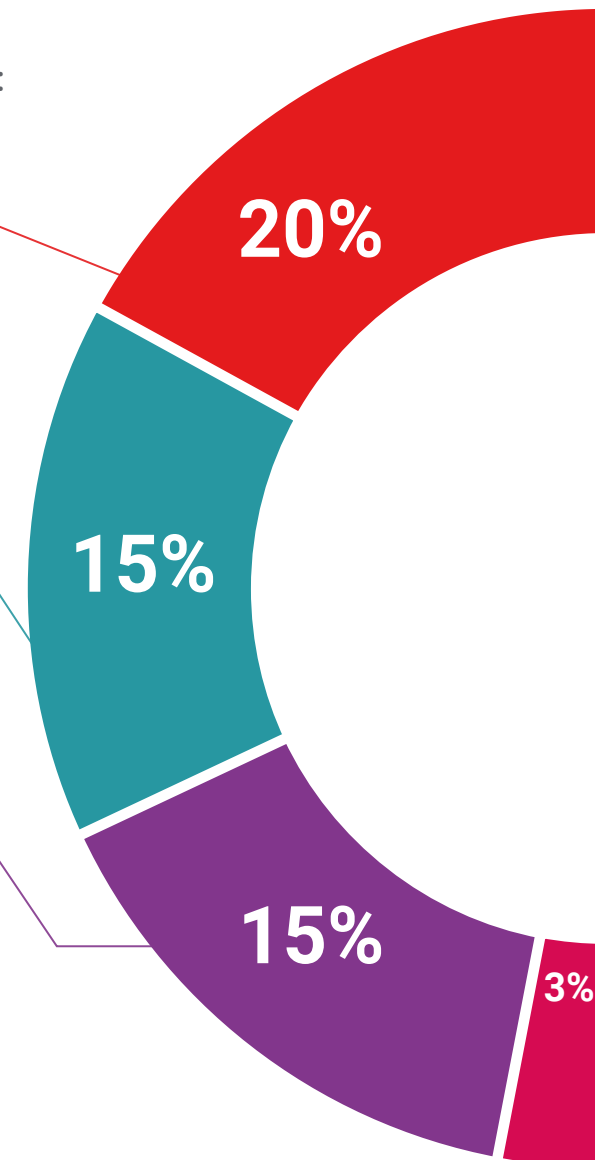
Nous présentons les contenus de manière attrayante et dynamique dans des dossiers multimédias comprenant des fichiers audios, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances.

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 Avancé en Soins Infirmiers au Service de Gynécologie et Procréation Assistée vous garantit, en plus de la formation la plus rigoureuse et la plus actuelle, l'accès à un diplôme universitaire de Mastère Avancé délivré par TECH Université Technologique.



“

Réussissez ce programme avec succès et recevez votre diplôme universitaire sans déplacements ni formalités fastidieuses”

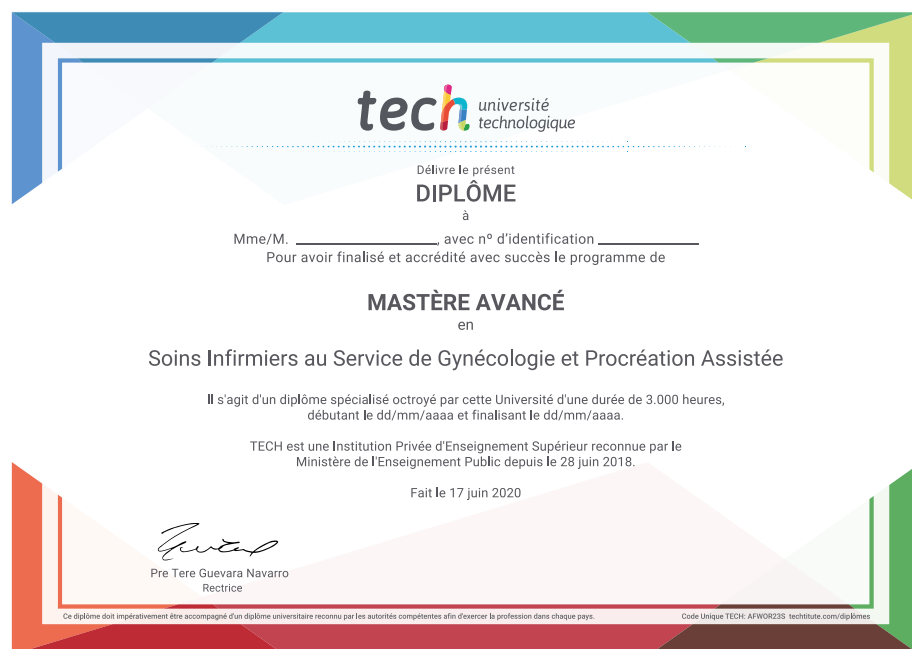
Ce **Mastère Avancé en Soins Infirmiers au Service de Gynécologie et Procréation Assistée** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché.

Après avoir réussi l'évaluation, l'étudiant recevra par courrier postal* avec accusé de réception son correspondant diplôme de **Mastère Avancé** délivré par **TECH Université Technologique**.

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

Diplôme: **Mastère Avancé en Soins Infirmiers au Service de Gynécologie et Procréation Assistée**

N.º d'heures officielles: **3.000 h.**



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



Mastère Avancé
Soins Infirmiers au
Service de Gynécologie
et Procréation Assistée

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 2 ans
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Intensité: 16h/semaine
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Mastère Avancé

Soins Infirmiers au Service de Gynécologie et Procréation Assistée

