

Mastère Avancé

Puerpéralité et Allaitement



Mastère Avancé Puerpéralité et Allaitement

- » 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/mastere-avance-puerperalite-allaitement

Sommaire

01

Présentation

page 4

02

Objectifs

page 8

03

Compétences

page 18

04

Direction de la formation

page 22

05

Structure et contenu

page 30

06

Méthodologie

page 48

07

Diplôme

page 56

01

Présentation

La période postnatale est une période complexe dans la vie d'une femme, puisque, après l'accouchement, la patiente a besoin de temps pour se rétablir et apprendre les nouvelles habitudes qu'elle devra prendre avec une autre personne qui dépend à 100% de ses parents ou tuteurs.

À ce moment-là, les sages-femmes jouent un rôle fondamental, c'est pourquoi elles doivent être formées et éduquées à tout ce qui concerne la période post-partum et l'allaitement.



“

Les recommandations de l'OMS sur les bienfaits de l'allaitement maternel rendent indispensable la mise en place de formations comme celle-ci”

Après l'accouchement, les femmes ont besoin d'une période de temps pour retrouver leurs conditions habituelles, tant au niveau hormonal qu'au niveau du système reproducteur féminin. Pendant la période post-partum, des complications peuvent survenir dans la santé des femmes, c'est pourquoi il est important que les professionnels travaillant dans le domaine de la gynécologie se spécialisent dans ce domaine.

Ce Mastère Avancé est destiné à aider les sages-femmes à se spécialiser dans la période post-partum et l'allaitement, qui sont des aspects très importants de la vie d'une femme après la naissance d'un enfant, en particulier pour les primipares. Ainsi, cette spécialisation vise à former les étudiants, avec un programme complet et une spécialisation théorico-pratique, à l'une des étapes de la vie sexuelle et reproductive de la femme.

L'allaitement maternel offre une protection nettement meilleure que l'allaitement artificiel contre les maladies diarrhéiques et les infections respiratoires, principales causes de mortalité dans les populations à faible revenu. En 1993, l'OMS a estimé que 1,5 million de décès d'enfants pourraient être évités chaque année grâce à un allaitement maternel efficace. De plus, le lait artificiel est non seulement coûteux, mais il peut également constituer un facteur de risque de malnutrition, car certaines mères peuvent être tentées de le diluer ou de passer prématurément à d'autres formes d'alimentation.

D'autre part, dans certains pays à revenu élevé, de nombreuses mères cessent d'allaiter plus tôt qu'elles ne le souhaitent: bien qu'environ 80 % des mères choisissent d'allaiter au moment de l'accouchement, seules 36 % continuent six mois après l'accouchement. De nombreuses mères cessent d'allaiter parce qu'elles ont la perception erronée que leur lait ne nourrit pas leur nouveau-né, elles perdent confiance en elles et en leur capacité à produire suffisamment de lait pour que leur enfant soit correctement nourri.

Tout ceci rend nécessaire des études spécifiques et de qualité qui donnent aux mères les clés de l'allaitement et les particularités de la période post-partum. 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 se convertira en un processus d'amélioration, non seulement sur le plan professionnel, mais aussi sur le plan personnel.

Ce défi est l'un des engagements sociaux de TECH : aider des professionnels hautement qualifiés à se spécialiser et à développer leurs compétences personnelles, sociales et professionnelles pendant le cours.

TECH ne se contentera pas de vous faire découvrir les connaissances théoriques proposées, mais vous montrera une autre façon d'étudier et d'apprendre, plus organique, plus simple et plus efficace. Cette méthode permet de rester motivé et de créer une passion pour l'apprentissage, ce qui vous poussera à réfléchir et à développer votre esprit critique.

Ce **Mastère Avancé en Puerpéralité et Allaitement** contient le programme académique le plus complet et le plus actuel du panorama universitaire. Les principales caractéristiques de la formation sont :

- » Les dernières technologies en matière de logiciels d'enseignement en ligne
- » Le système d'enseignement intensément visuel qui est soutenu par un contenu graphique et schématique facile à assimiler et à comprendre.
- » Le développement d'études de cas présentées par des experts en activité
- » Les systèmes vidéo interactifs de pointe
- » L'enseignement soutenu par la télépratique
- » Les systèmes de mise à jour et de recyclage continus
- » L'apprentissage auto-régulable: compatibilité totale avec d'autres professions
- » Les exercices pratiques d'auto-évaluation et de vérification de l'apprentissage
- » Groupes de soutien et synergies éducatives : questions à l'expert, forums de discussion et de connaissances
- » La communication avec l'enseignant et le travail de réflexion individuel
- » La disponibilité de l'accès aux contenus à partir de tout appareil fixe ou portable avec une connexion internet
- » Les banques de documentation complémentaire sont disponibles en permanence, même après la spécialisation



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

“

Une spécialisation créée pour les professionnels qui aspirent à l'excellence et qui vous permettra d'acquérir de nouvelles compétences et stratégies de manière fluide et efficace"

Le corps enseignant est composé de professionnels en activité. De cette manière, TECH s'assure qu'il atteint l'objectif de mise à jour pédagogique visé. Une équipe multidisciplinaire de professionnels formés et expérimentés dans différents environnements, qui développera efficacement les connaissances théoriques, mais, surtout, mettra au service de la spécialisation les connaissances pratiques issues de sa propre expérience : une des qualités différentielles de ce Mastère Avancé.

Cette maîtrise du sujet est complétée par l'efficacité de la conception méthodologique de ce Mastère Avancé. Conçu par une équipe pluridisciplinaire d'experts en *e-learning* il intègre les dernières avancées en matière de technologie éducative. De cette façon, vous pourrez étudier avec une gamme d'outils multimédias pratiques et polyvalents qui vous donneront l'opérabilité dont vous avez besoin dans la spécialisation.

La conception de ce programme est axée 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. Grâce à un système vidéo interactif innovant et au *learning from an expert*, vous pouvez acquérir les connaissances comme si vous étiez confronté au scénario que vous êtes en train d'apprendre. Un concept qui vous permettra d'intégrer et de consolider l'apprentissage d'une manière plus réaliste et permanente.

Une immersion profonde et complète dans les stratégies et les approches de la Puerpéralité et Allaitement

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

L'objectif est de former des professionnels hautement qualifiés pour une expérience professionnelle. 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. Un objectif que vous pouvez considérer comme acquis, avec une spécialisation de haute intensité et de haute précision.



“

Si votre objectif est de vous améliorer 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

- » Mettre à jour et élargir les connaissances de la sage-femme dans le domaine des soins post-partum à l'hôpital, au centre de santé et à domicile
- » Obtenir une vision intégrée des soins requis par la femme et son ou ses enfants au stade puerpéral.
- » Comprendre la phase du post-partum d'un point de vue global et biopsychosocial
- » Faciliter le rôle de la sage-femme dans la prise en charge des femmes et des nouveau-nés dans la phase post-partum
- » Contribuer à fournir des soins post-partum de qualité fondés sur des preuves scientifiques
- » Contribuer à la prise de décision de la sage-femme dans les situations qui s'écartent de la normalité
- » Disposer des outils pour réaliser une prise en charge multidisciplinaire dans la période post-partum
- » Acquérir les compétences professionnelles nécessaires pour offrir une pratique de soins de qualité et actualisée
- » Appliquer les connaissances acquises pour résoudre les problèmes qui peuvent se poser dans la pratique des soins
- » Mettre à jour les connaissances sur l'allaitement maternel
- » Promouvoir des stratégies de travail fondées sur une approche globale de la prise en charge des mères soucieuses de l'allaitement maternel, 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 des ateliers de simulation en ligne et/ou des formations spécifiques
- » Encourager la stimulation professionnelle par la formation continue et la recherche





Objectifs spécifiques

- » Élargir les connaissances sur les changements de la puerpéralité dans ses différentes étapes dans le contexte de la physiologie
- » Reconnaître les écarts à la normalité dans l'évolution de la puerpéralité afin de pouvoir identifier les situations pathologiques
- » Améliorer les compétences dans l'application des soins prodigués par les sages-femmes aux femmes et aux nouveau-nés dans la période du post-partum immédiat en salle d'accouchement
- » Améliorer la capacité de la sage-femme à s'occuper de la femme et du nouveau-né dans le post-partum immédiat en salle d'accouchement
- » Améliorer les capacités dans l'application des soins de sage-femme pour les femmes et les nouveau-nés dans la consultation de sage-femme dans les Soins Primaires
- » Avoir une connaissance approfondie des procédures de dépistage des nouveau-nés
- » Former les sages-femmes à la prise en charge des femmes et des nouveau-nés dans le cadre du suivi post-partum à domicile
- » Élargir les connaissances sur les complications qui peuvent survenir au cours des différentes étapes de la puerpéralité
- » Prendre en charge spécifiquement la pathologie des femmes en période post-partum
- » Améliorer la capacité de la sage-femme à agir dans la prise en charge précoce des principales complications qui peuvent apparaître pendant la puerpéralité
- » Améliorer la capacité de la sage-femme à appliquer les soins de sage-femme à chacune des pathologies de la période post-partum dans le cadre des soins hospitaliers et des consultations de soins primaires

- » Comprendre et gérer les traumatismes périnéaux causés par l'accouchement par voie vaginale
- » Démontrer la capacité d'appliquer les soins de sage-femme aux traumatismes périnéaux
- » Avoir une connaissance approfondie des différentes structures qui composent le plancher pelvien
- » Identifier les traumatismes périnéaux en tant que conséquence de l'accouchement
- » Mettre à jour les soins requis pour les blessures périnéales
- » Reconnaître et initier une prise en charge précoce des pathologies
- » Identifier les situations nécessitant l'orientation de la mère vers d'autres professionnels
- » Mettre à jour les connaissances relatives aux complications à court et à long terme des traumatismes périnéaux
- » Comprendre le contexte actuel en Espagne concernant les mutilations génitales féminines
- » Comprendre les types de mutilations génitales féminines/excisions
- » Identifier les femmes qui ont été victimes de mutilations génitales
- » Améliorer la réponse de la sage-femme face à une situation de mutilation génitale féminine à l'hôpital ou en salle de consultation
- » Identifier l'importance de l'allaitement maternel
- » Améliorer les connaissances sur l'anatomie du sein, la formation du lait maternel et ses propriétés
- » Identifier les situations dans lesquelles l'allaitement est contre-indiqué afin d'éviter les situations à risque pour le nouveau-né
- » Évaluer les schémas normaux d'un allaitement correct
- » Permettre aux sages-femmes de dispenser une éducation sanitaire simple, efficace et fondée sur des données probantes aux mères qui souhaitent allaiter





- » Comprendre la relation entre les liens affectifs et la mise en place de l'allaitement maternel
- » Mettre à jour les connaissances sur les différentes techniques d'expression du lait maternel et les directives appropriées pour une conservation sûre du lait exprimé
- » Avoir une large compréhension des objectifs et des stratégies de l'IHAN au sein du Système National de Santé.
- » Améliorer les connaissances relatives aux différentes classifications des nouveau-nés sur la base des différents paramètres établis
- » Approfondir les connaissances sur l'adaptation des différents dispositifs et systèmes néonataux à la vie extra-utérine
- » Améliorer la gestion des critères d'examen général du nouveau-né sain et identifier les situations anormales
- » Connaître et gérer les soins requis par le nouveau-né dans différentes régions
- » Concevoir des sessions destinées aux parents en relation avec les soins qu'ils doivent apporter au nouveau-né
- » Améliorer la gestion des principaux motifs de consultation des parents au cabinet de la sage-femme concernant les problèmes du nouveau-né
- » Faire le point sur les aspects liés à la prévention de la mort subite du nourrisson
- » Acquérir une connaissance approfondie des caractéristiques et des soins nécessaires aux enfants prématurés
- » Améliorer les connaissances sur les caractéristiques et les soins requis par les bébés nés avec un faible poids de naissance ou un RIC
- » Identifier les complications possibles à court et à long terme chez les enfants prématurés, postmaturés, de faible poids de naissance et RIC
- » Affiner la prise en charge des besoins en soins des nouveau-nés atteints d'encéphalopathie hypoxique-ischémique

- » Identifier les situations à risque d'EHI afin de prévenir l'EHI et de fournir des soins précoces et efficaces à la naissance
- » Comprendre les soins requis par les nourrissons atteints d'une infection périnatale
- » Comprendre les besoins spécifiques en matière de soins aux nouveau-nés nés de mères ayant consommé des drogues pendant la grossesse et/ou l'accouchement
- » Apprendre les techniques pour offrir un soutien correct à l'allaitement des bébés prématurés
- » Identifier et comprendre les problèmes les plus courants qui surviennent pendant l'allaitement
- » Faire le point sur la gestion des problèmes liés à l'allaitement
- » Connaître les protocoles fondés sur des données probantes recommandés pour les problèmes d'allaitement
- » Comprendre les processus neurobiologiques de la future mère
- » Comprendre la relation entre le système hormonal de la période post-partum et l'établissement du lien
- » Comprendre les changements psychiques qui se produisent pendant la période post-partum
- » Identifier les facteurs de risque des troubles du lien
- » Connaître les recommandations de bonnes pratiques dans une situation de perte périnatale
- » Identifier les phases du deuil et leur traitement correct
- » Identifier les différents types de perte périnatale
- » Identifier les différences entre la dépression et le deuil périnatal
- » Apprendre à utiliser les différentes échelles d'évaluation du deuil périnatal
- » Améliorer la connaissance de la physiologie du système reproducteur féminin
- » Améliorer les connaissances sur le cycle génital féminin et l'influence des hormones sur celui-ci
- » Acquérir une connaissance approfondie du cycle de la réponse sexuelle et de ses différentes étapes
- » Reconnaître les changements physiques, physiologiques et psychologiques d'une femme enceinte qui peuvent influencer sa santé sexuelle
- » Apprendre à utiliser des outils pour promouvoir la santé sexuelle dans la période post-partum
- » Reconnaître et identifier les problèmes sexuels les plus fréquents pendant la période post-partum
- » Améliorer la connaissance des dysfonctionnements sexuels liés au désir, à l'excitation et à l'orgasme féminins
- » Connaître et identifier l'anorgasmie, ses causes et son traitement
- » Identifier et différencier le vaginisme et la dyspareunie
- » Améliorer la gestion et le traitement du vaginisme et de la dyspareunie dans le cabinet de la sage-femme
- » Améliorer la connaissance des différents types de contraception qui peuvent être utilisés dans la période post-partum
- » Connaître le concept de "Parentalité Positive" et son cadre légal et institutionnel
- » Connaître les critères nécessaires à une parentalité positive
- » Identifier les différents types de familles
- » Apprendre à utiliser les outils pour identifier les besoins de la famille

- » Identifier les différents styles d'éducation des parents
- » Comprendre les stratégies nécessaires à la coéducation
- » Approfondir dans la conception d'ateliers pour promouvoir la coéducation
- » Améliorer la connaissance des outils nécessaires à la résolution correcte des conflits intrafamiliaux
- » Identifier et promouvoir les éléments nécessaires à l'établissement correct de l'attachement
- » Identifier les types d'attachement
- » Élargir les connaissances sur les outils d'évaluation et de diagnostic des troubles de l'attachement
- » Approfondir la connaissance des différents types de maltraitance psychologique et de ses facteurs de risque
- » Élargir la connaissance des droits et des devoirs de la mère et du nouveau-né en matière de santé
- » Élargir la connaissance des principes éthiques qui doivent régir la pratique des soins de santé de la sage-femme
- » Approfondir la connaissance du droit à l'autonomie du patient
- » Améliorer la connaissance de la responsabilité du professionnel dans le cadre des soins de santé
- » Identifier les méthodes d'évaluation de la qualité des soins dans la pratique des soins de santé
- » Améliorer la connaissance du concept de programme de santé et de ses objectifs lors de leur application dans la pratique des soins de santé
- » Optimiser les ressources lors de la planification des activités qui feront partie du programme de santé
- » Apprendre à distinguer les Directives de Pratique Clinique, les cartes de soins et les chemins cliniques
- » Approfondir le concept et les étapes de la planification sanitaire
- » Approfondir les connaissances sur l'organisation des soins obstétricaux dans la période du post-partum à partir des différents niveaux de soins
- » Mettre à jour les connaissances sur la physiologie de l'allaitement
- » Décrire l'anatomie de la poitrine en cours d'allaitement
- » Définir les caractéristiques d'une banque de lait
- » Réaliser un examen de l'épidémiologie mondiale actuelle de l'allaitement maternel
- » Encourager le bon développement de la relation mère-enfant, en réduisant le nombre d'enfants qui sont agressés, abandonnés et qui ne s'épanouissent pas sans cause organique
- » Favoriser l'allaitement maternel pour obtenir une croissance et un développement adéquats, en prévenant les problèmes de santé futurs
- » Expliquer les avantages de l'allaitement pour le rétablissement de la femme après l'accouchement et à long terme
- » Expliquer les différentes positions d'allaitement et leurs indications
- » Détecter les mauvaises prises du sein du bébé qui peuvent altérer le développement des prises
- » Expliquer les avantages de l'activité physique pendant l'allaitement
- » Décrire les principales contre-indications à l'allaitement maternel
- » Décrire les droits des femmes pendant l'allaitement
- » Définir des stratégies de conseil et d'accompagnement des femmes qui ne souhaitent pas allaiter

- » Expliquer les idées fausses sur l'allaitement maternel
- » Décrire l'implication du père dans le processus d'allaitement
- » Promouvoir une participation active aux soins du nouveau-né et à la surveillance de sa croissance et de son développement
- » Former les mères aux soins du nouveau-né et à la résolution des problèmes courants de santé infantile
- » Définir les pathologies maternelles qui peuvent contre-indiquer l'allaitement
- » Fournir des informations sur l'alimentation de la mère allaitante
- » Enseigner les étapes à suivre pour réussir l'allaitement exclusif
- » Obtenir des connaissances sur la diffusion des médicaments dans le lait maternel afin de dissiper les doutes des femmes au moment de prendre des médicaments
- » Définir le traitement approprié des complications associées au sein et au téton
- » Expliquer les différentes aides et dispositifs qui peuvent être utilisés pour faciliter l'allaitement
- » Expliquer les autres types d'alimentation du nourrisson et leur substitution ou combinaison avec l'allaitement maternel
- » Expliquer les différentes techniques de préparation de biberons et leurs avantages et inconvénients
- » Conseiller la mère qui travaille hors de la maison et souhaite continuer à allaiter



“

Une formation complète qui vous permettra d'acquérir les connaissances nécessaires pour rivaliser avec les meilleurs”

03

Compétences

Une fois que tous les contenus ont été étudiés et que les objectifs du Mastère Avancé en Puerpéralité et Allaitement ont été atteints, 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.



A close-up photograph of a newborn baby's head, showing the ear and some hair. The baby is lying down, and the image is partially obscured by a diagonal graphic element.

“

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 support nécessaires. Chez TECH, nous vous offrons tout ce dont vous avez besoin"



Compétences générales

- » Fournir les soins nécessaires aux femmes et à leurs enfants pendant la période post-partum
- » Offrir des soins post-partum de qualité fondés sur des preuves scientifiques
- » Prendre des décisions dans des situations qui s'écartent de la normalité dans ce domaine
- » Offrir une pratique de soins de qualité et actualisée
- » Résoudre les problèmes qui peuvent se poser dans la pratique des soins
- » Posséder et comprendre des connaissances qui fournissent une base ou une opportunité d'originalité 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 ou non familiers, dans des contextes plus larges (ou multidisciplinaires) liés à leur domaine d'études
- » Intégrer les connaissances et faire face à la complexité de la formulation de jugements basés sur des informations incomplètes ou limitées, y compris des réflexions sur les responsabilités sociales et éthiques liées à l'application des connaissances et jugements
- » Communiquer vos résultats, les connaissances et la logique ultime qui les sous-tendent à un public de spécialistes et de non-spécialistes de manière claire et sans ambiguïté
- » Posséder les compétences d'apprentissage qui permettent de poursuivre des études d'une manière autodirigée ou autonome





Compétences spécifiques

- » Agir aux différents niveaux des soins postnatals
- » Connaître les critères à remplir pour une sortie précoce, ainsi que la manière de gérer l'évolution du processus au domicile de la mère
- » Évaluer la femme à sa sortie de l'hôpital
- » Détection précoce des complications post-partum, tant physiques que mentales
- » Reconnaître l'anatomie du périnée féminin
- » Prendre en charge les traumatismes du périnée chez la femme puerpérale
- » Comprendre l'anatomie et la physiologie du sein, la formation du lait maternel et sa composition
- » Reconnaître toutes les caractéristiques du nouveau-né en bonne santé, ainsi que tous les changements physiologiques et les adaptations qui se produisent dans les premières heures et les premiers jours après la naissance
- » Fournir une éducation sanitaire appropriée aux femmes, aux familles et à la communauté, en identifiant les besoins d'apprentissage en matière de santé maternelle et infantile
- » Reconnaître la pathologie du nouveau-né
- » Résolution des doutes de la femme et conseil en matière d'accouchement
- » Comprendre les changements du cerveau pendant la grossesse et le post-partum afin d'adopter une approche complète et intégrale du patient
- » Analyser la perte et le deuil périnataux du point de vue des liens affectifs
- » Travailler avec les couples d'une manière consciente, efficace, affective et fondée sur des preuves
- » Effectuer une recherche active dans la salle de consultation sur la santé sexuelle et la sexualité pendant la grossesse et la période post-partum afin de fournir aux femmes des soins complets et de qualité
- » Évaluer les ressources prénatales et l'adaptation aux nouveaux rôles familiaux, ainsi que l'efficacité de leurs stratégies de résolution des conflits
- » Reconnaître les aspects juridiques auxquels nous sommes confrontés quotidiennement dans la pratique des soins de santé
- » Connaître les droits et devoirs des patients, ainsi qu'être informé des aspects liés aux droits de l'usager en matière de santé afin d'être prudent et respectueux dans la pratique
- » Décrire tous les avantages de l'allaitement maternel à l'aide de preuves scientifiques
- » Informer les mères sur les groupes de soutien à l'allaitement maternel existants et faciliter le contact avec eux
- » Acquérir des connaissances sur la manière de prolonger et de maintenir l'allaitement maternel pendant deux ans ou plus
- » Développer des compétences dans la préparation de l'entretien concernant l'allaitement avec les mères (histoire clinique de l'allaitement)
- » Conseiller la mère allaitante sur la législation actuelle relative à l'allaitement
- » Définir l'approche de l'établissement et du maintien de l'allaitement maternel dans des situations particulières
- » Identifier les caractéristiques physiologiques et anatomiques générales du nouveau-né en bonne santé
- » Reconnaître les contre-indications de l'allaitement maternel et conseiller la mère de manière appropriée dans ce processus
- » Favoriser la création de liens familiaux avec le nouveau-né en encourageant la participation de la famille
- » Démontrer les raisons pour lesquelles l'allaitement maternel exclusif est la meilleure alimentation pour le bébé
- » Développer les compétences infirmières qui permettront aux infirmières d'identifier les problèmes les plus courants pendant l'allaitement et la solution appropriée à chacun d'eux

04

Direction de la formation

Le corps enseignant du programme comprend des experts de premier plan en matière de Puerpéralité et Allaitement, qui apportent l'expérience de leur travail à cette spécialisation. De plus, d'autres spécialistes au prestige reconnu participent à sa conception et à son élaboration, complétant ainsi le programme de manière interdisciplinaire.





“

Nous disposons d'une excellente équipe de professionnels qui se sont réunis pour vous enseigner les dernières avancées en matière de Puerpéralité et Allaitement”

Direction



Dr. Rodríguez Díaz, Luciano

- Spécialiste en Soins infirmiers Obstétriques et Gynécologiques (sage-femme) à l'Hôpital Universitaire de Ceuta depuis 2006. jusqu'à aujourd'hui
- Professeur de l'Unité d'Enseignement des Sages-femmes de Ceuta
- Responsable de la Santé Périnatale: Santé Sexuelle Reproductive et Accouchement Normal de Ingesa
- Réviseur de la revue « Enfermería Clínica de Elsevier »
- Coordinateur du Groupe des Urgences Obstétricales et Gynécologiques de la SEEUE
- Membre à part entière de l'Institut d'Études de Ceuta
- Docteur de l'Université de Granada
- Diplômé en Soins Infirmiers



Dr. Vázquez Lara, Juana María

- Infirmière du 061 de Ceuta
- Sage-femme au Centre Sanitaire de Ceuta
- Chef des Études de l'Unité d'Enseignement des Sages-femmes de Ceuta
- Professeur de l'Unité d'Enseignement des Sages-femmes de Ceuta
- Coordinateur du groupe des urgences obstétrico-gynécologiques de la SEEUE
- Diplômée en Soins Infirmiers
- Docteur de l'Université de Granada



Mme Grolimund Sánchez, Verónica

- ◆ Sage-femme spécialisée dans les Grossesses et Accouchements à Haut Risque à l'Hôpital Universitaire Gregorio Marañón
- ◆ Infirmière Spécialisée en Gynécologie et Obstétrique
- ◆ Chargée de cours à l'Unité d'Enseignement des Soins Infirmiers Spécialisés en Obstétrique et Gynécologie de l'Hôpital Universitaire Gregorio Marañón depuis 2013
- ◆ Collaboratrice enseignante à l'H. G. U. Gregorio Marañón tutrice et superviseuse des rotations de l'EIR en Soins Familiaux et Communautaires
- ◆ Professeur dans le Cours pratique sur les Urgences Obstétricales Hémorragie obstétricale
- ◆ Infirmière dans des Services Spéciaux tels que les urgences, l'USPA, l'USI et l'USI néonatale
- ◆ Diplôme d' Infirmière de l'Université Autonome de Madrid



Mme Pallarés Jiménez, Noelia

- ◆ Sage-femme Hôpital Universitaire Gregorio Marañón
- ◆ Conférencière collaboratrice à l'Unité d' Enseignement des Sages-Femmes Résidentes de l' Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañón, en tant qu' experte dans le domaine des soins maternels et néonataux
- ◆ Sage-femme en Soins Primaires à Barcelone. Institut Catalan de la Santé
- ◆ Sage-femme à l'Hôpital Universitaire Clinique de Barcelone
- ◆ Infirmière dans le service de Néonatal de l'Hôpital Universitaire Miguel Servet de Saragosse
- ◆ Diplôme Universitaire en Infirmier par l'Université de Saragosse
- ◆ Spécialisée en Soins Infirmiers Obstétriques et Gynécologiques (sage-femme) à l'Unité d'Enseignement des Sages-Femmes de Catalogne, Université de Barcelone
- ◆ Spécialité Obstétrique-Gynécologie à l'Hôpital Germans Trias i Pujol de Badalona en tant que Sage-femme résidente
- ◆ Diplômée en Santé Sexuelle et Intervention éducative et communautaire à la Fondation de l'Université de Lleida.

Coordination

Mme Alcolea Flores, Silvia

» Sage-femme Hôpital Universitaire de Ceuta

M. Fernández Carrasco, Francisco Javier

» Sage-femme Hôpital Hospiten Estepona

Mme Gilart Cantizano, Patricia

» Sage-femme Hôpital Quirón Campo de Gibraltar

Mme Gómez Losada, Patricia

» Sage-femme Hôpital Quirón Campo de Gibraltar

Mme Mérida Téllez, Beatriz

» Sage-femme Hôpital Granada

Mme Mohamed Mohamed, Dina

» Sage-femme Hôpital Universitaire de Ceuta

Mme Palomo Gómez, Rocío

» Sage-femme Hôpital Universitaire de Ceuta

M. Rodríguez Díaz, David

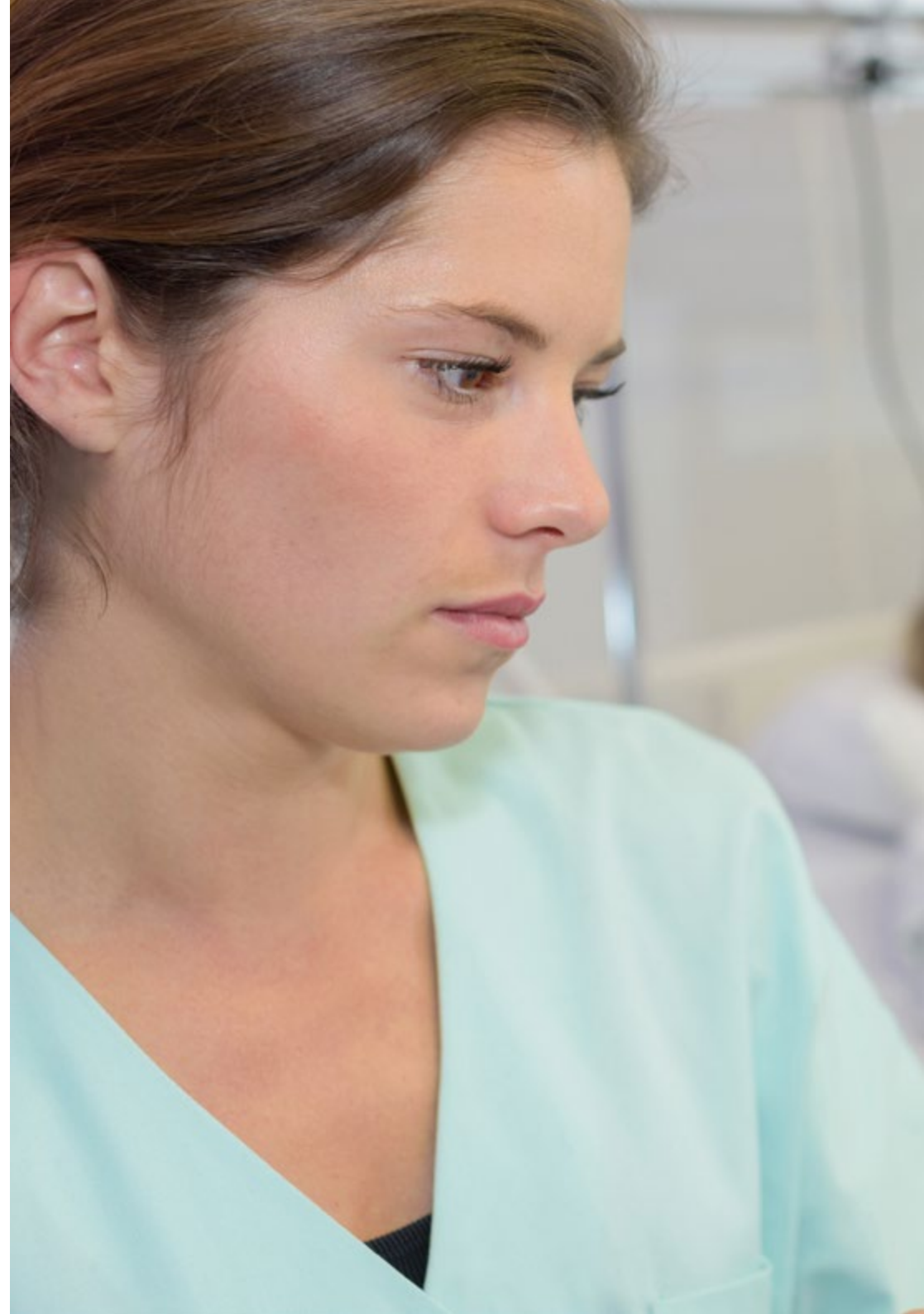
» Infirmier à l'Hôpital La Candelaria de Tenerife

M. Vázquez Lara, Francisco

» Diplôme en Biologie

Mme Vázquez Lara, M^a Dolores

» Infirmière dans la Zone Sanitaire de Campo de Gibraltar



Professeurs

Mme Matesanz Jete, Consuelo

- » Sage-femme. Hôpital Général de Segovie
- » Physiothérapie, Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañon
- » Diplôme en Soins Infirmiers à l'Université de Alcala
- » Infirmière spécialiste en Gynécologie et en Obstétrique
- » Master en Épidémiologie et Santé Publique de l'Université Rey Juan Carlos
- » Praticien Certifié de la Méthode Naces

Mme Gutiérrez Munuera, Marta

- » Sage-femme. Hôpital Infanta Leonor
- » Diplôme d'Infirmière 2000-2003 de l'Université Autonome de Madrid. EUE Puerta de Hierro
- » Spécialiste en obstétrique et gynécologie 2006-2008 Complexe Hôpital Universitaire d'Albacete
- » Sage-femme. Hôpital Universitaire Gregorio Marañon
- » Infirmière au Centre de Spécialités d'Argüelles
- » Infirmière en hospitalisation de traumatologie et de pneumologie Hôpital Puerta de Hierro

Mme Sánchez Boza, Pilar

- » Sage-femme Hôpital Universitaire Gregorio Marañón
- » Diplômée en Sciences Infirmières de l'Université Pontificale de Comillas de Madrid
- » Master en Aide Humanitaire Sanitaire de l'Université d'Alcalá de Alcalá de Henares
- » Expert Universitaire en matière d'Urgences et de situations de crise accrédité par l'Ecole des Sciences de la Santé Centre Universitaire rattaché à l'Université Complutense de Madrid
- » Professeur assistant à l'Université Européenne en tant que chargé de cours dans la matière
- » Maître de Conférences en soins aux Femmes et Maître de Conférences adjoint en soins aux adultes II, soins aux enfants et adolescents dans le Diplôme en Soins Infirmiers
- » Sage-femme en Mauritanie avec le Rotary Club dans le cadre d'un projet d'aide humanitaire
- » Coaching sexuel à la Fondation Sexpol (conférences d'éducation sexuelle), dans des centres universitaires (Université d'Alcalá de Henares et Université européenne de Madrid) et des centres de santé (Espronceda, Villablanca)
- » Intervenant lors des conférences annuelles contre la violence de genre pour SUMMA

Mme Martín Jiménez, Beatriz

- » Sage-femme dans la Salle d'Accouchement et dans les services d'Urgence Obstétricale à l'Hôpital U. de Getafe
- » Diplôme Universitaire en Soins Infirmière Université de Alcalá
- » Spécialiste en Infirmière Obstétrique-Gynécologique, Unité d'Enseignement de Sages-Femmes de l'UAM (HGU Gregorio Marañón)
- » Infirmier dans les Unités de Néonatalogie et de vol à H.U. Infanta Leonor
- » Sage-femme en salle d'accouchement, aux Urgences et dans les Services d'Hospitalisation en Obstétrique à haut risque de l'H.G.U. Gregorio Marañón
- » Enseignant en formation postuniversitaire Infirmiers spécialisés en Obstétrique et Gynécologie et Infirmiers spécialisés en Pédiatrie

Mme Triviño de la Cal, Cristina

- » Spécialiste en Obstétrique et Gynécologie à l'Hôpital Gregorio Marañón
- » Diplôme Universitaire d'Infirmier à l'Université Autonome de Madrid, Madrid
- » Conférencière à la I Conférence pour les Sages-femmes : approche et soins dans le deuil et la perte dans le cycle de vie des femmes, organisée par FUDEN
- » Enseignant à l'atelier d'accouchement physiologique donné à l'équipe d'obstétrique de l'Hôpital Universitaire de Getafe
- » Enseignant de l'atelier accrédité pour les professionnels par l'Agence Laín Entralgo sur le "Soutien au deuil périnatal" dans les hôpitaux de Madrid, Ávila, Salamanque, Ségovie, Valladolid et Palma
- » Enseignant dans les Unités Gregorio Marañón et Salamanca

Mme García Rodríguez, Laura

- » Sage-femme Hôpital Fondation Jiménez Díaz
- » Sage-femme Centre de santé de Goya
- » Diplôme universitaire en soins infirmiers des par E.U.E. La Paz. Université Autonome de Madrid
- » Master en Soins Primaires, Urgences et Catastrophes à FUDEN. Madrid
- » Infirmière spécialisée en Obstétrique et Gynécologie à l'Hôpital la Paz à Madrid. UD. Enseignant de Madrid

Burgueño Antón, Adrián

- » Spécialiste en Gynécologie et en Obstétrique
- » Spécialiste en Gynécologie et Obstétrique
- » Superviseur du Bloc Chirurgical Maternel et Infantile de l'Hôpital Universitaire La Paz
- » Diplôme Universitaire en Soins Infirmiers
- » Master en Gestion Sanitaire
- » Infirmier en chirurgie: Obstétrique et Gynécologie. HULP
- » Infirmier spécialisé: Matron HULP
- » Professeur Collaborateur UAM.
- » Tuteur de stage pour Sages-femmes Résidentes

Mme Ramírez Sánchez-Carnerero, Rosa María

- » Sage-femme à l'Hôpital Virgen de Altagracia de Manzanares
- » Diplôme Universitaire d'Infirmier (DUE) Ecole Universitaire d'Infirmier de Ciudad Real. Université de Castilla la Mancha. (UCLM)
- » Infirmier en - Gynécologie et Obstétrique: Sage-femme. Unité d'Enseignement de la Profession de Sage-femme de Catalogne
- » Licenciée en Anthropologie Sociale et Cultural
- » Master en Recherche Sociale et Sanitaire
- » Sage-femme résidente à l'Unité d'Enseignement de la Profession de Sage-femme de Catalogne, Hôpital Virgen de la Cinta, Tortosa
- » Conférencière collaboratrice à l'unité d'enseignement de la profession de Sage-femme à Alcázar de San Juan (Ciudad Real)

Mme Armijo Navarro, Elena

- » Sage-femme Hôpital San Sebastián

D. Carrasco Guerrero, Manuel

- » Matrone Hôpital Universitaire de Ceuta

Mme De Dios Pérez, María Isabel

- » Sage-femme. Hôpital Universitaire de Ceuta

Mme De la Cabeza Molina Castillo, María

- » Sage-femme. Hôpital Universitaire de Ceuta

Mme Del Pozo Álvarez, Lidia

- » Sage-femme Hôpital Universitaire de Ceuta

Mme Díaz Lozano, Paula

- » Sage-femme. Hôpital Universitaire de Ceuta

Mme Gómez González, Irene

- » Sage-femme. Hôpital Universitaire de Ceuta

Mme Hachero Rodríguez, Carmen María

- » Sage-femme. Sage-femme, Hôpital de Saragosse

Mme Martín Ansedo, Esperanza

- » Infirmière Pédiatrique Hôpital Universitaire de Ceuta

Mme Martínez Picón, Claudia

- » Sage-femme Hôpital Universitaire de Ceuta

Mme Miquelajáuregui Espinosa, Araceli

- » Sage-femme Hôpital Universitaire de Ceuta

Mme Ortega del Valle, Silvia

- » Sage-femme Hôpital Universitaire de Ceuta

Mme Revidiego Pérez, María Dolores

- » Matrone des Soins Spécialisés de Campo de Gibraltar et de l'Hôpital Quirón de Campo de Gibraltar

Mme Rojas Carmona, Belén

- » Sage-femme Hôpital Universitaire de Ceuta

05

Structure et contenu

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



“

Grâce à un développement très bien compartimenté, vous pourrez accéder aux connaissances les plus avancées du moment en Puerpéralité et Allaitement”

Module 1. La puerpéralité physiologique

- 1.1. Concept et étapes de la période puerpérale
- 1.2. Objectifs de la sage-femme en post-partum
- 1.3. Changements physiques et psychosociaux
- 1.4. Soins de la femme et du nouveau-né dans la période immédiate du post-partum
 - 1.4.1. Examen général
 - 1.4.2. Évaluation physique
 - 1.4.3. Identification et prévention des problèmes
- 1.5. Attention et soins de la femme et du nouveau-né dans la période post-partum précoce
 - 1.5.1. Le rôle de la sage-femme dans la période du post-partum précoce
 - 1.5.2. Éducation à la santé et conseils en matière de soins personnels
 - 1.5.3. Dépistage néonatal et dépistage de l'hypoacousie du nouveau-né
- 1.6. Surveillance et suivi de la période de post-partum tardive
- 1.7. Sortie de l'hôpital. Rapport de la sage-femme à la sortie. Sortie précoce
- 1.8. Critères pour de bons soins dans le Centre de Soins Primaires
 - 1.8.1. Critères pour de bons soins dans le Centre de Soins Primaires(Communauté Madrid et autres régions autonomes)
 - 1.8.2. Recommandations du Guide Pratique Clinique (GPC) du Ministère de la Santé
- 1.9. Éducation pour la santé en période puerpérale
 - 1.9.1. Concept et introduction. Types d' interventions
 - 1.9.2. Objectifs de l' Éducation pour la Santé en période puerpérale
 - 1.9.3. La sage-femme comme agent de santé dans la période puerpérale
 - 1.9.4. Méthodologie Principales techniques d'éducation à la santé : techniques d'exposition, techniques de recherche en classe.
- 1.10. Groupes de travail dans la période du post-partum : groupe post-partum et groupe d'allaitement
 - 1.10.1. Session post-partum : objectifs et contenu
 - 1.10.2. Session sur l'allaitement maternel : objectifs et contenu
 - 1.10.3. Séance de soins aux nouveau-nés : objectifs et contenus



Module 2. Situations à risque dans la période du post-partum

- 2.1. Hémorragie en période puerpérale
 - 2.1.1. Concept, classification et facteurs de risque
 - 2.1.2. Étiologie
 - 2.1.2.1. Altération du tonus utérin
 - 2.1.2.2. Rétention des tissus
 - 2.1.2.3. Traumatisme du canal de naissance
 - 2.1.2.4. Altérations de la coagulation
 - 2.1.3. Clinique et prise en charge de l'hémorragie puerpérale
 - 2.1.3.1. Évaluation et quantification des saignements
 - 2.1.3.2. Traitement médical et chirurgical
 - 2.1.3.3. Soins de la sage-femme
- 2.2. Infections dans la période post-partum
 - 2.2.1. Endométrite puerpérale
 - 2.2.2. Infection périnéale
 - 2.2.3. Infection de la paroi abdominale
 - 2.2.4. Mammite
 - 2.2.5. Sepsis. Le syndrome du choc septique mortel. Choc toxique staphylococcique ou streptococcique
- 2.3. Maladie thromboembolique, cardiopathie et anémie sévère en période puerpérale
 - 2.3.1. Maladie thromboembolique en période puerpérale
 - 2.3.1.1. Thrombose veineuse : superficielle, profonde et pelvienne
 - 2.3.1.2. Embolie pulmonaire
 - 2.3.2. Cardiopathies en période puerpérale
 - 2.3.3. Anémie sévère en période puerpérale
- 2.4. Hypertension artérielle, pré-éclampsie et HELLP en période puerpérale
 - 2.4.1. Prise en charge de la femme hypertendue en période puerpérale
 - 2.4.2. Prise en charge de la femme en période puerpérale et après une pré-éclampsie
 - 2.4.3. Prise en charge des femmes en période post-partum après un HELLP
- 2.5. Pathologie endocrinienne dans la période puerpérale
 - 2.5.1. Prise en charge de la femme atteinte de diabète gestationnel en période puerpérale
 - 2.5.2. Pathologie thyroïdienne dans la période puerpérale
 - 2.5.3. Le syndrome de Sheehan
- 2.6. Pathologie digestive et urinaire
 - 2.6.1. Principaux tableaux de la pathologie digestive en période post-partum
 - 2.6.1.1. Maladie de Crohn et colite ulcéreuse
 - 2.6.1.2. Foie gras
 - 2.6.1.3. Cholestase
 - 2.6.2. Pathologie urinaire dans la période puerpérale
 - 2.6.2.1. Infection des voies urinaires
 - 2.6.2.2. Rétention urinaire
 - 2.6.2.3. Incontinence urinaire
- 2.7. Maladies auto-immunes, neurologiques et neuromusculaires en période puerpérale
 - 2.7.1. Maladies auto-immunes pendant la période puerpérale : lupus
 - 2.7.2. Pathologie neurologique et neuro-musculaire en période puerpérale
 - 2.7.2.1. Céphalée post-pubertaire
 - 2.7.2.2. Épilepsie
 - 2.7.2.3. Maladies cérébrovasculaires (hémorragie sous-arachnoïdienne, anévrismes, néoplasmes cérébraux)
 - 2.7.2.4. Sclérose latérale amyotrophique
 - 2.7.2.5. Myasthénie grave
- 2.8. Maladies infectieuses en période puerpérale
 - 2.8.1. Infection par le virus de l'hépatite B
 - 2.8.1.1. Prise en charge de la femme enceinte infectée par le virus de l'hépatite B
 - 2.8.1.2. Soins et surveillance du nouveau-né d'une mère infectée par le virus de l'hépatite B
 - 2.8.2. Infection par le virus de l'hépatite C
 - 2.8.2.1. Prise en charge de la femme enceinte atteinte de l'hépatite C
 - 2.8.2.2. Soins et surveillance du nouveau-né né d'une mère infectée par l'hépatite C
 - 2.8.3. Infection par le virus de l'immunodéficience humaine
 - 2.8.3.1. Prise en charge de la femme enceinte infectée par le VIH
 - 2.8.3.2. Soins et suivi du nouveau-né d'une mère infectée par le VIH

- 2.9. Traumatisme périnéal et déhiscence de la cicatrice abdominale après une césarienne
 - 2.9.1. Déchirures périnéales : degrés de déchirure et soins
 - 2.9.2. Épisiotomie: types et soins de sage-femme
 - 2.9.3. Déhiscence de la cicatrice abdominale après une césarienne : prise en charge par la sage-femme
 - 2.9.4. Hématomes périnéaux
- 2.10. Pathologie psychiatrique
 - 2.10.1. Dépression du post-partum (DPP)
 - 2.10.1.1. Définition, étiologie, détection de la PPD
 - 2.10.1.2. Traitement médical et soins de sage-femme
 - 2.10.2. Psychose puerpérale
 - 2.10.2.1. Définition, étiologie, détection de la psychose puerpérale
 - 2.10.2.2. Traitement médical et soins de sage-femme

Module 3. Plancher pelvien

- 3.1. Anatomie du périnée féminin. Types de traumatismes périnéaux
- 3.2. Épisiotomie
 - 3.2.1. Définition
 - 3.2.2. Types d' épisiotomie
 - 3.2.3. Indications pour la réalisation d'une épisiotomie
 - 3.2.4. Recommandations de l'OMS, de l'OSEO et du GPC
- 3.3. Déchirures périnéales :
 - 3.3.1. Définition et types
 - 3.3.2. Facteurs de risque
 - 3.3.3. Prévention des déchirures périnéales
- 3.4. Hématomes Soins obstétricaux après une réparation périnéale
 - 3.4.1. Déchirures légères (types I et II)
 - 3.4.2. Déchirures sévères (types III et IV)
 - 3.4.3. Épisiotomie
- 3.5. Complications des traumatismes de courte durée du périnée
 - 3.5.1. Hémorragies
 - 3.5.2. Infections.
 - 3.5.3. Douleur et dyspareunie
- 3.6. Complications des traumatismes à long terme du périnée: incontinence
 - 3.6.1. Incontinence urinaire
 - 3.6.2. Incontinence fécale
 - 3.6.3. Incontinence des gaz
- 3.7. Complications des traumatismes à long terme du périnée: prolapsus
 - 3.7.1. Définition et classification des prolapsus génitaux
 - 3.7.2. Facteurs de risque
 - 3.7.3. Traitement médical et chirurgical du prolapsus Réhabilitation du plancher pelvien
- 3.8. Traitement conservateur des dysfonctionnements du plancher pelvien
 - 3.8.1. Techniques manuelles
 - 3.8.2. Techniques instrumentales: biofeedback et lectro-stimulation et autres techniques instrumentales
 - 3.8.3. Rééducation posturale et formation abdominopelvienne
- 3.9. Traitement chirurgical des dysfonctionnements du plancher pelvien
 - 3.9.1. Élingues et mailles
 - 3.9.2. Colposuspensions
 - 3.9.3. Colporraphie et périnéorrhaphie
- 3.10. Mutilation génitale féminine (MGF)
 - 3.10.1. Introduction et contexte social et démographique des MGF. Épidémiologie
 - 3.10.3. Pratique actuelle de la MGF
 - 3.10.3. Types de MGF
 - 3.10.4. Conséquences de la pratique de la MGF sur la santé des femmes
 - 3.10.5. Action contre les MGF : stratégies de prévention, détection et interventions de la sage-femme
 - 3.10.6. Cadre juridique relatif à la MGF



Module 4. Le nouveau-né

- 4.1. Introduction à la néonatalogie. Concepts et classification
 - 4.1.1. Période en néonatalogie
 - 4.1.2. Classification du nouveau-né: par poids de naissance, par durée de gestation
 - 4.1.3. Classification du nouveau-né à risque
 - 4.1.4. Détermination de l'âge gestationnel. Méthodes Farr-Dubowitz. Méthode Capurro et Méthode Ballard
- 4.2. Adaptation des systèmes à la vie extra-utérine
 - 4.2.1. Respiration. Premier souffle
 - 4.2.2. Cardiovasculaire: circulation, hémoglobine et coagulation. Fermeture du canal et foramen ovale
 - 4.2.3. La thermorégulation chez le nouveau-né
 - 4.2.4. Gastro-intestinal
 - 4.2.5. Rénal
 - 4.2.6. Hormonal et immunologique
 - 4.2.7. Métabolisme hépatique et du glucose
- 4.3. Soins immédiats du nouveau-né. Soins de sage-femme dans la période du post-partum immédiat
 - 4.3.1. Évaluation du nouveau-né. Test d'Apgar
 - 4.3.2. Prophylaxie
 - 4.3.3. Phases du comportement (périodes d'éveil, d'adaptation et de repos, recherche et allaitement établi)
 - 4.3.4. Peau contre peau
 - 4.3.5. Soins de sage-femme dans la période du post-partum immédiat
- 4.4. Exploration physique du nouveau-né
 - 4.4.1. Système squelettique
 - 4.4.2. Peau et tissu sous-cutané
 - 4.4.3. Cardiorespiratoire
 - 4.4.4. Abdomen
 - 4.4.5. Thorax
 - 4.4.6. Génito-urinaire
 - 4.4.7. Membres supérieurs et inférieurs
 - 4.4.8. Neurologique

- 4.5. Soins aux nouveau-nés
 - 4.5.1. Hygiène et bain
 - 4.5.2. Cordon ombilical
 - 4.5.3. Miction et méconium
 - 4.5.4. Vêtement
 - 4.5.5. Tétine
 - 4.5.6. Visites à l'hôpital
 - 4.5.7. Nutrition
- 4.6. Régulation thermique chez le nouveau-né et son environnement physique
 - 4.6.1. Régulation de la température chez le nouveau-né
 - 4.6.2. Production de chaleur chez le nouveau-né
 - 4.6.3. Perte de chaleur chez le nouveau-né
 - 4.6.4. Méthode de réduction de la perte de chaleur
 - 4.6.5. Conséquences de la perturbation thermique chez le nouveau-né NN
 - 4.6.6. Importance de l'environnement physique : exposition à la lumière, au rythme jour-nuit, au bruit et aux stimulations tactiles
- 4.7. Motifs fréquents de consultation
 - 4.7.1. Pleurs
 - 4.7.2. Allergie au lait
 - 4.7.3. Reflux gastro-œsophagien
 - 4.7.4. Vomissements tardifs
 - 4.7.5. Hernie inguinale
 - 4.7.6. Hémangiomes
 - 4.7.7. Sténose et occlusion lacrymales
 - 4.7.8. Le sommeil
- 4.8. Dépistage et paramètres de croissance et de développement du nouveau-né
 - 4.8.1. Dépistage métabolique, auditif et visuel
 - 4.8.2. Paramètres de croissance (poids, tailles et circonférences)
 - 4.8.3. Paramètres de développement

- 4.9. Problèmes fréquents
 - 4.9.1. Dysfonctionnements métaboliques : hypoglycémie et hypocalcémie
 - 4.9.2. Problèmes respiratoires: maladie des membranes hyalines, apnée, tachypnée transitoire, syndrome d'aspiration méconiale
 - 4.9.3. Hyperbilirubinémie : physiologique, pathologique et ictère nucléaire
 - 4.9.4. Reflux gastroœsophagien. Colique du nourrisson
 - 4.9.5. Convulsions fébriles
- 4.10. Prévention des accidents du NN Prévention de la mort subite du nourrisson

Module 5. Situations particulières

- 5.1. Nouveau-né prématuré
 - 5.1.1. Définition. Étiologie
 - 5.1.2. Caractéristiques de la prématurité et de la morphologie (test de Dubowitz, test de Ballard)
 - 5.1.3. Complications précoces et tardives de la prématurité
 - 5.1.4. Prise en charge des parents d'enfants prématurés. Impact de la prématurité sur les parents
 - 5.1.5. Complications précoces et tardives
- 5.2. Nouveau-né post-mature
 - 5.2.1. Définition. Étiologie
 - 5.2.2. Clinique
 - 5.2.3. Principales complications
 - 5.2.4. Soins généraux
- 5.3. Nouveau-né de faible poids de naissance et RIC
 - 5.3.1. Définition. Étiologie
 - 5.3.2. Clinique
 - 5.3.3. Principales complications
 - 5.3.4. Soins généraux
- 5.4. Encéphalopathie hypoxique-ischémique
 - 5.4.1. Critères essentiels et spécifiques pour le diagnostic de l'encéphalopathie hypoxique-ischémique
 - 5.4.2. Prise en charge de l'encéphalopathie hypoxique-ischémique

- 5.5. Infection périnéale. Sepsis.
 - 5.5.1. Infection précoce ou verticale
 - 5.5.2. Infection tardive ou nosocomiale
 - 5.5.3. Septicémie néonatale
 - 5.5.4. Considérations particulières pour les infections majeures: listeria, cytomégalovirus, toxoplasme, rubéole, varicelle et syphilis
- 5.6. Soins de la sage-femme au nouveau-né de mère toxicomane
 - 5.6.1. Classification des drogues selon l'OMS (opium et dérivés, barbituriques et alcool, cocaïne, amphétamines, LSD et cannabis) et selon la pharmacologie (stimulants du SNC, dépresseurs du SNC et psychédéliques)
 - 5.6.2. Effets de la consommation de drogues pendant la grossesse sur les nouveau-nés
 - 5.6.3. Soins et surveillance des nouveaux-nés
 - 5.6.4. Syndrome de l'alcoolisme fœtal
- 5.7. Particularités de l'allaitement maternel de l'enfant prématuré
 - 5.7.1. Réflexe de succion et prématurité
 - 5.7.2. Lait maternel, lait de don et lait artificiel
 - 5.7.3. Techniques et positions spéciales
 - 5.7.4. Utilisation de la tétine
- 5.8. Problèmes d'allaitement dans des situations particulières
 - 5.8.1. Nouveau-né endormi
 - 5.8.2. Grève de la tétée
 - 5.8.3. Ankyloglossie
 - 5.8.4. Pathologie fœtale: Syndrome de Down, syndrome de Pierre-Robin et fente labiale
- 5.9. Problèmes d'allaitement liés à la mère I
 - 5.9.1. Mamelon plat, inversé et pseudo-inversé
 - 5.9.2. Mauvaise accroche
 - 5.9.3. Fissures et infections des trayons
 - 5.9.4. Lactogénèse retardée II
- 5.10. Problèmes de lactation liés à la mère II
- 5.11. Mastite: extraction
- 5.12. Abscess
- 5.13. Hypogalactie
- 5.14. Ingurgitation

Module 6. Aspects psychologiques et émotionnels de la puerpéralité

- 6.1. Définition de la liaison. Cadre théorique
- 6.2. Neurobiologie de l'attachement
 - 6.2.1. Système hormonal maternel
 - 6.2.2. Système hormonal du nouveau-né
- 6.3. Les changements psychiques dans la période puerpérale
 - 6.3.1. Transparence psychique
 - 6.3.2. Adaptation psychosociale: Reva Rubin et Mercer
- 6.4. Facteurs de risque dans la perturbation des obligations
- 6.5. Perte périnatale
 - 6.5.1. Définition
 - 6.5.2. Situation actuelle de la perte périnatale
 - 6.5.3. Facteurs de risque et causes
- 6.6. Types de perte périnatale
 - 6.6.1. Avortement spontané, interruption volontaire de grossesse (IVG)
 - 6.6.2. Avortement pour cause de malformation fœtale ou de risque maternel
 - 6.6.3. Réduction sélective dans les gestations multiples
 - 6.6.4. Perte due à un décès intra-utérin ou intra-utérin
- 6.7. Deuil périnatal
 - 6.7.1. Concept et modalités
 - 6.7.2. Phases du deuil
 - 6.7.3. Différences entre le deuil périnatal et la dépression
- 6.8. Conceptualisation du deuil périnatal
 - 6.8.1. Manifestations spécifiques
 - 6.8.2. Facteurs influençant le deuil
 - 6.8.3. Échelles d'évaluation du deuil périnatal
- 6.9. Expériences après une perte
 - 6.9.1. La grossesse après la perte
 - 6.9.2. L'allaitement maternel en cas de deuil
 - 6.9.3. Autres personnes touchées par le deuil
- 6.10. Le rôle de la sage-femme dans le deuil et la perte périnatale

Module 7. Sexualité et contraception dans la période puerpérale

- 7.1. Rappel anatomique de l'appareil génital féminin
 - 7.1.1. Organes génitaux externes
 - 7.1.2. Organes génitaux internes
 - 7.1.3. Bassin osseux
 - 7.1.4. Bassin souple
 - 7.1.5. Glande mammaire
- 7.2. Rappel de la physiologie de l'appareil reproducteur féminin
 - 7.2.1. Introduction
 - 7.2.2. Hormones femeniines
 - 7.2.3. Cycle génital féminin: ovarien, endométrial, myométrial, tubaire, cervical-utérin, vaginal et mammaire
- 7.3. Cycle de la réponse sexuelle féminine
 - 7.3.1. Introduction: le cycle de réponse sexuelle de Master et Johnson
 - 7.3.2. Désir
 - 7.3.3. Excitation
 - 7.3.4. Plateau
 - 7.3.5. Orgasme
- 7.4. La sexualité dans la période post-partum
 - 7.4.1. Introduction
 - 7.4.2. Changements anatomiques, physiologiques et psychologiques au cours de la période puerpérale
 - 7.4.3. La sexualité pendant la période puerpérale
 - 7.4.4. Problèmes sexuels pendant la période post-partum
 - 7.4.5. Promotion de la santé sexuelle dans la période post-partum
- 7.5. Dysfonctionnements du désir
 - 7.5.1. Introduction
 - 7.5.2. Les bases biologiques du désir sexuel
 - 7.5.3. Considérations sur le désir sexuel
 - 7.5.4. Définitions du désir sexuel
 - 7.5.5. Dysfonctionnements de la phase de désir
 - 7.5.6. Étiologie des dysfonctionnements du désir
 - 7.5.7. Propositions de traitement
- 7.6. Dysfonctionnements de l'excitation
 - 7.6.1. Définitions de la notion d'excitation
 - 7.6.2. Définitions des dysfonctionnements de l'éveil
 - 7.6.3. Classification des dysfonctionnements de l'éveil
 - 7.6.4. Étiologie des dysfonctionnements de la phase d'éveil
- 7.7. Dysfonctionnements de l'orgasme
 - 7.7.1. Qu'est-ce que l'orgasme et comment se produit-il ?
 - 7.7.2. Réactions physiologiques de la réponse sexuelle chez la femme
 - 7.7.3. Le point G
 - 7.7.4. Le muscle de l'amour (muscle pubococcygien)
 - 7.7.5. Conditions nécessaires à la réalisation de l'orgasme
 - 7.7.6. Classification des dysfonctionnements de l'orgasme féminin
 - 7.7.7. Étiologie de l' anorgasmie
 - 7.7.8. Thérapeutique
- 7.8. Vaginisme et dyspareunie
 - 7.8.1. Définition
 - 7.8.2. Classification
 - 7.8.3. Étiologie
 - 7.8.4. Traitement
- 7.9. Thérapie de couple
 - 7.9.1. Introduction
 - 7.9.2. Aspects généraux de la thérapie de couple
 - 7.9.3. Dynamique de l'enrichissement sexuel et de la communication au sein du couple
- 7.10. La contraception dans la période post-partum
 - 7.10.1. Concepts
 - 7.10.2. Les types de contraception
 - 7.10.3. Méthodes naturelles
 - 7.10.3.1. Méthodes naturelles pour l'allaitement
 - 7.10.3.2. Méthodes naturelles sans allaitement
 - 7.10.4. DIU
 - 7.10.5. Méthodes hormonales
 - 7.10.5.1. Méthodes hormonales avec l'allaitement
 - 7.10.5.2. Méthodes hormonales sans allaitement
 - 7.10.6. La stérilisation volontaire
 - 7.10.7. Contraception d'urgence

Module 8. Parentalité

- 8.1. Enfance et parentalité positive dans le cadre européen
 - 8.1.1. Le Conseil de l' Europe et les droits de l'enfant
 - 8.1.2. La parentalité positive: définition et principes de base
 - 8.1.3. Politiques publiques en faveur d'une parentalité positive
- 8.2. La famille en tant qu'agent de santé
 - 8.2.1. Définition de la famille
 - 8.2.2. La famille en tant qu'agent de santé
 - 8.2.3. Facteurs de protection et facteurs de stress
 - 8.2.4. Développement des compétences et de la responsabilité parentales
- 8.3. La famille : structure et cycle de vie
 - 8.3.1. Modèles familiaux
 - 8.3.1.1. Inclusion
 - 8.3.1.2. Fusion
 - 8.3.1.3. Interdépendance
 - 8.3.2. Types de famille
 - 8.3.2.1. Stable
 - 8.3.2.2. Instable
 - 8.3.2.3. Parent isolé
 - 8.3.2.4. Reconstitué
 - 8.3.3. Familles monoparentales
 - 8.3.4. Évaluation des besoins de la famille
 - 8.3.4.1. Cycle de développement familial
 - 8.3.4.2. Test d' APGAR Familial
 - 8.3.4.3. Questionnaire Mos
- 8.4. Styles éducatifs parentaux
 - 8.4.1. Concepts essentiels
 - 8.4.2. Classification des styles
 - 8.4.2.1. Parents autoritaires
 - 8.4.2.2. Parents permissifs (indulgents et négligents)
 - 8.4.2.3. Parents démocratiques
- 8.4.3. Styles de famille
 - 8.4.3.1. Contractuelle
 - 8.4.3.2. Statutaire
 - 8.4.3.3. Maternaliste
 - 8.4.3.4. Surprotectrice
- 8.5. Coéducation
 - 8.5.1. Introduction et principes
 - 8.5.2. Stratégies de coéducation
 - 8.5.3. Ateliers pour travailler sur la coéducation dans les familles (sessions)
- 8.6. Résolution positive des conflits. Communication intra-familiale
 - 8.6.1. Introduction
 - 8.6.2. Technique de feux de signalisation intelligents
 - 8.6.3. Communication efficace, écoute active et assertivité
 - 8.6.4. Estime de soi et connaissance de soi L'estime de soi dans les différents stades de l'enfant
 - 8.6.5. Promouvoir l'autonomie
 - 8.6.6. Maîtrise de soi et tolérance à la frustration
- 8.7. Attachement
 - 8.7.1. Introduction. Fonction. Fenêtre d'opportunité
 - 8.7.2. Développement de l'attachement selon l'âge
 - 8.7.3. Types d'attachement: sécurisant, anxieux et ambivalent, évitant ou évitant, désorganisé
 - 8.7.4. Attachement parental
- 8.8. Soins de la sage-femme visant à établir et à renforcer l'attachement
 - 8.8.1. Méthode kangourou
 - 8.8.2. Promotion de l'allaitement maternel
 - 8.8.3. Transport de bébé
 - 8.8.4. Massages des nourrissons
 - 8.8.5. Modèle de session pour la promotion de l'attachement
- 8.9. Perturbation du lien entre la mère et l'enfant
 - 8.9.1. Introduction
 - 8.9.2. Critères de diagnostic
 - 8.9.3. Questionnaires psychomédicaux
 - 8.9.4. Autres échelles d'évaluation
 - 8.9.5. Entretien semi-structuré

- 8.10. Violence émotionnelle ou psychologique
 - 8.10.1. Introduction à la maltraitance des enfants
 - 8.10.2. Définition de la maltraitance psychologique
 - 8.10.3. Clasificación: pasivos y activos
 - 8.10.4. Facteurs de risque
 - 8.10.5. Symptômes et troubles
 - 8.10.6. Les formes que prend la violence psychologique.

Module 9. Législation et gestion dans la pratique des soins de la sage-femme en période puerpérale

- 9.1. La femme en période puerpérale et le nouveau-né en tant qu'utilisateurs du Système National de Santé. Principes éthiques dans la pratique professionnelle
- 9.2. Droit à l'information sur la santé et droit à la vie privée dans la pratique des sages-femmes
 - 9.2.1. Droit à l'information sur les soins de santé
 - 9.2.2. Titulaire du droit à l'information sur les soins de santé
 - 9.2.3. Droit à l'information épidémiologique
 - 9.2.4. Droit à la vie privée. Le secret professionnel
 - 9.2.5. Droit à l'autonomie du patient
 - 9.2.6. Consentement éclairé
 - 9.2.7. Limites du consentement éclairé et du consentement éclairé par représentation
 - 9.2.8. Conditions d'information et de consentement éclairé écrit
 - 9.2.9. L'information dans le Système National de Santé
- 9.3. Le secret professionnel
- 9.4. Histoire clinique Rapport de sortie et autres documents cliniques. Protection des données
- 9.5. La responsabilité professionnelle dans le travail de soins de la sage-femme.
- 9.6. Registre de l'État Civil. Livret de famille. Congé de maternité et de paternité en cours. Congé dans des situations particulières

- 9.7. Qualité des soins prodigués par les sages-femmes dans la période du post-partum
 - 9.7.1. Concept de qualité et cadre conceptuel. Qualité totale
 - 9.7.1. Évaluation de la structure, du processus et des résultats
 - 9.7.2. Méthodes d'évaluation: évaluation externe, évaluation interne et suivi
 - 9.7.3. Dimensions de la qualité
- 9.8. Les programmes de santé et leur évaluation
 - 9.8.1. Concept de programme de santé
 - 9.8.2. Objectifs et planification des activités
 - 9.8.3. Directives de Pratique Clinique
 - 9.8.4. Cartes des soins et voies cliniques
 - 9.8.5. Évaluation
- 9.9. Planification de la santé
 - 9.9.1. Introduction et définition de la planification sanitaire
 - 9.9.2. Étapes de la planification
 - 9.9.3. Identification de problèmes Types de besoins
 - 9.9.4. Indicateurs
 - 9.9.5. Facteurs conditionnant les problèmes de santé
 - 9.9.6. Hiérarchisation des problèmes
- 9.10. Organisation des soins obstétricaux dans la période puerpérale à partir des différents niveaux de soins
 - 9.10.1. Organisation des soins de sage-femme dans les centres de soins primaires et de soins spécialisés
 - 9.10.2. La consultation post-natale de la sage-femme
 - 9.10.3. Coordination des soins de sage-femme entre les deux niveaux de soins. La continuité des soins

Module 10. L'allaitement maternel aujourd'hui et à travers l'histoire à travers l'histoire

- 10.1. Concepts liés à l'allaitement maternel
 - 10.1.1. Évolution du concept d'allaitement maternel
 - 10.1.2. Les concepts de l'allaitement maternel
- 10.2. Antécédents d'allaitement
 - 10.2.1. Histoire naturelle de l'allaitement
 - 10.2.2. Évolution historique de l'importance de l'allaitement maternel
- 10.3. Faux mythes
 - 10.3.1. Fausses idées sur l'allaitement
 - 10.3.2. Croyances concernant l'allaitement
- 10.4. Stratégie de soins pour un accouchement normal
 - 10.4.1. Promotion de l'allaitement maternel après l'accouchement
 - 10.4.2. Les avantages de l'allaitement maternel lors de l'accouchement
- 10.5. Épidémiologie
 - 10.5.1. Évolution épidémiologique de l'allaitement maternel
 - 10.5.2. Évolution sociale de l'allaitement maternel
- 10.6. Banques de lait humain
 - 10.6.1. Concept de banque de lait
 - 10.6.2. Caractéristiques d'une banque de lait
- 10.7. Conseil et soutien aux femmes qui souhaitent pas allaiter
 - 10.7.1. Éducation sanitaire pour les femmes qui ne souhaitent pas allaiter
 - 10.7.2. Informations spécifiques sur les soins des femmes qui n'allaitent pas
- 10.8. Droits des femmes pendant l'allaitement
 - 10.8.1. Les droits immédiats de la femme allaitante
 - 10.8.2. Avantages sociaux de la femme allaitante
- 10.9. Implication du père dans l'allaitement
 - 10.9.1. Le père comme soutien à la femme allaitante
 - 10.9.2. Le père comme conseiller en matière d'allaitement
- 10.10. Protection de l'allaitement maternel dans le monde: recommandations de l'OMS
 - 10.10.1. Recommandations de l'OMS
 - 10.10.2. Protection mondiale de l'allaitement maternel

Module 11. Allaitement maternel

- 11.1. Anatomie
 - 11.1.1. Développement embryonnaire
 - 11.1.2. Glande mammaire mature
 - 11.1.3. La glande mammaire pendant la grossesse
 - 11.1.4. La glande mammaire en lactation
- 11.2. Physiologie de la sécrétion du lait
 - 11.2.1. Mammogénèse
 - 11.2.2. Lactogénèse I et II
 - 11.2.3. Lactogénèse III/ lactopoïèse
 - 11.2.4. Contrôle endocrinien de la sécrétion de lactate
- 11.3. Composition du lait maternel
 - 11.3.1. Les types de lait et leur composition
 - 11.3.2. Comparaison entre le colostrum-lait mature et le lait maternel-lait de vache
- 11.4. Allaitement maternel efficace
 - 11.4.1. Signes d'une bonne prise en charge
 - 11.4.2. Modes de vie normaux du nouveau-né : miction, selles et prise de poids
- 11.5. Évaluation d'une prise
 - 11.5.1. Échelle LATCH
 - 11.5.2. Tableau d'observation des prises de l' Union européenne
 - 11.5.3. Positions d'allaitement
- 11.6. Alimentation et supplémentation
 - 11.6.1. Alimentation et supplémentation maternelles
 - 11.6.2. Supplémentation chez le nouveau-né. Recommandations du Guide de Pratique Clinique 2017
- 11.7. Contre-indications à l'allaitement
 - 11.7.1. Contre-indications maternelles
 - 11.7.2. Contre-indications pour les nouveau-nés
 - 11.7.3. Suppression pharmacologique

- 11.8. Allaitement et liens affectifs
 - 11.8.1. Peau contre peau. L'importance des premières heures après la naissance
 - 11.8.2. Dormir avec son bébé
 - 11.8.2.1. Avantages
 - 11.8.2.2. Normes pour un co-dodo sûr
 - 11.8.3. Allaitement en tandem
- 11.9. Extraction et conservation du lait maternel
- 11.10. Sevrage. Initiative pour l'Humanisation des Soins à la Naissance et l'Allaitement Maternel (IHAN)

Module 12. Physiologie et histoire clinique de l'allaitement

- 12.1. Anatomie du sein
 - 12.1.1. Structure osseuse environnante du sein
 - 12.1.2. Structure musculaire du sein
- 12.2. Physiologie de l'allaitement
 - 12.2.1. Développement physiologique de l'allaitement maternel
 - 12.2.2. Circuit hormonal de l'allaitement
- 12.3. Les avantages de l'allaitement maternel pour la mère
 - 12.3.1. Concept
 - 12.3.2. Les avantages de l'allaitement pour la mère
- 12.4. Les avantages de l'allaitement maternel pour les bébés
 - 12.4.1. Concept
 - 12.4.2. Les avantages de l'allaitement maternel pour le bébé
- 12.5. Évaluation de la prise
 - 12.5.1. Indications dans la prise
 - 12.5.2. Gestion incorrecte de la prise
- 12.6. Signes d'un bon et d'une mauvaise prise du sein
 - 12.6.1. Concept de prise du sein
 - 12.6.2. Les avantages d'une bonne prise
- 12.7. Positions recommandées
 - 12.7.1. Positions d'allaitement appropriées
 - 12.7.2. Positions d'allaitement inadéquates

Module 13. Les soins pendant l'allaitement et la santé de la femme qui allaite

- 13.1. Premières recommandations pendant la grossesse
 - 13.1.1. Évolution de l'allaitement pendant la grossesse
 - 13.1.2. Soins de l'allaitement pendant la grossesse
- 13.2. Soins des seins pendant l'allaitement
 - 13.2.1. Soins généraux
 - 13.2.2. Conseils spécifiques
- 13.3. Techniques appropriées pour l'alimentation au sein
 - 13.3.1. Différentes techniques pour donner le sein
 - 13.3.2. Techniques incorrectes pour donner le sein
- 13.4. Effets à court terme de l'allaitement sur la santé de la femme
 - 13.4.1. Avantages immédiats de l'allaitement pour la femme
 - 13.4.2. Conseils positifs pour donner le sein
- 13.5. Effets de l'allaitement sur la santé de la femme à moyen et long terme
 - 13.5.1. Les avantages à long terme de l'allaitement maternel
 - 13.5.2. Les avantages à moyen terme de l'allaitement maternel
- 13.6. Régime alimentaire maternel et allaitement
 - 13.6.1. Aliments qui altèrent le lait maternel
 - 13.6.2. Les aliments qui favorisent l'allaitement
- 13.7. Activité physique et allaitement
 - 13.7.1. Encourager l'activité physique pendant l'allaitement
 - 13.7.2. Contre-indications à l'activité physique pendant l'allaitement

Module 14. Le nouveau-né sain

- 14.1. Caractéristiques anatomiques et physiologiques
 - 14.1.1. Anatomie du nouveau-né
 - 14.1.2. Physiologie du nouveau-né
- 14.2. Besoins nutritionnels du nourrisson
 - 14.2.1. Nutrition du nourrisson
 - 14.2.2. Conseils diététiques
- 14.3. Croissance du nourrisson allaité
 - 14.3.1. Courbes de l'OMS
 - 14.3.2. Normalité dans la courbe
- 14.4. Colique du nourrisson
 - 14.4.1. Concept
 - 14.4.2. Indications pour éviter le code du nourrisson
- 14.5. Contact peau à peau précoce
 - 14.5.1. Débuter le peau à peau
 - 14.5.2. Les avantages immédiats du peau à peau
- 14.6. Première prise. Attachement
 - 14.6.1. Concept d'attachement
 - 14.6.2. Indications de l'initiation du contact
- 14.7. Allaitement maternel et méthode "mère kangourou"
 - 14.7.1. Concept de la méthode kangourou
 - 14.7.2. Mise en place de la technique
- 14.8. Tétines et sucettes pendant l'allaitement
 - 14.8.1. Description des tétines et des sucettes
 - 14.8.2. Contre-indications des tétines et des sucettes

Module 15. Problèmes pendant l'allaitement

- 15.1. Contre-indications à l'allaitement
 - 15.1.1. Conditions contre-indiquant l'allaitement
 - 15.1.2. Conseils
- 15.2. Pathologies de la mère contre-indiquant l'allaitement maternel
 - 15.2.1. Liste des pathologies maternelles contre-indiquant l'allaitement maternel
 - 15.2.2. Conseil en cas de contre-indication à l'allaitement maternel
- 15.3. Pathologies du nouveau-né contre-indiquant l'allaitement maternel
 - 15.3.1. Liste des pathologies néonatales contre-indiquant l'allaitement maternel
 - 15.3.2. Conseil en cas de contre-indication à l'allaitement maternel
- 15.4. Problèmes de mamelon
 - 15.4.1. Différents types de mamelons
 - 15.4.2. Soutien à la mère
- 15.5. Engorgement mammaire
 - 15.5.1. Concept
 - 15.5.2. Traitement approprié
- 15.6. Mammite
 - 15.6.1. Concept
 - 15.6.2. Traitement approprié
- 15.7. Aides et dispositifs d'assistance à l'allaitement
 - 15.7.1. Différents dispositifs pour l'allaitement
 - 15.7.2. Comment aider à l'allaitement

Module 16. Autres types d'allaitement

- 16.1. Alimentation artificielle
 - 16.1.1. Concept
 - 16.1.2. Développement de la technique
- 16.2. Lait artificiel: gestion et inconvénients
 - 16.2.1. Préparation du lait artificiel
 - 16.2.2. Avantages et inconvénients
- 16.3. Préparation d'un biberon
 - 16.3.1. Technique de préparation d'un biberon
 - 16.3.2. Stérilisation des biberons
- 16.4. Allaitement mixte
 - 16.4.1. Concept
 - 16.4.2. Comment procéder
- 16.5. Relactation
 - 16.5.1. Concept
 - 16.5.2. Indications
- 16.6. Combiner l'allaitement avec l'alimentation
 - 16.6.1. Alimentation complémentaire
 - 16.6.2. Besoins nutritionnels

Module 17. Allaitement maternel dans des situations particulières

- 17.1. Hypogalactie
 - 17.1.1. Concept
 - 17.1.2. Traitement
- 17.2. Nouveau-nés malades
 - 17.2.1. Différentes pathologies
 - 17.2.2. Allaitement maternel chez les enfants atteints de pathologies
- 17.3. Nouveau-nés prématurés
 - 17.3.1. Définition de prématurité
 - 17.3.2. Allaitement maternel chez les prématurés
- 17.4. Mères adolescentes
 - 17.4.1. Allaitement maternel des mères adolescentes
 - 17.4.2. Problèmes chez les mères adolescentes
- 17.5. Allaitement maternel et Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA)
 - 17.5.1. Concept
 - 17.5.2. Avantages de la méthode MAMA
- 17.6. Fente labiale et malformations des lèvres
 - 17.6.1. Concept
 - 17.6.2. Soutien au nouveau-né et à la mère qui allaite
- 17.7. Allaitement et nouvelle grossesse
 - 17.7.1. Allaitement maternel en Tandem
 - 17.7.2. Conseils
- 17.8. Allaitement et stress
 - 17.8.1. Le stress au détriment de l'allaitement
 - 17.8.2. Mesures pour affronter le stress

Module 18. Situations courantes pendant l'allaitement

- 18.1. Pleurs et refus du sein
 - 18.1.1. Concept
 - 18.1.2. Soins immédiats
- 18.2. Grève de la tétée
 - 18.2.1. Concept
 - 18.2.2. Conseils face à la grève de la tétée
- 18.3. Allaitement prolongé et en tandem
 - 18.3.1. Concept
 - 18.3.2. Avantages
- 18.4. Dormir avec son bébé
 - 18.4.1. Concept
 - 18.4.2. Avantages de dormir avec son bébé
- 18.5. Travailler en dehors de la maison et allaiter
 - 18.5.1. Réintégration au travail
 - 18.5.2. Soutien face à cette situation
- 18.6. Expression du lait: méthodes et outils
 - 18.6.1. Pièces du tire-lait
 - 18.6.2. Utilisation du tire-lait
- 18.7. Transport et conservation du lait maternel
 - 18.7.1. Mécanismes de stockage du lait
 - 18.7.2. Transport du lait

Module 19. Les médicaments et l'allaitement

- 19.1. Diffusion de médicaments et d'autres éléments dans le lait maternel
 - 19.1.1. Concept
 - 19.1.2. Contre-indications à l'administration de médicaments
- 19.2. Interaction médicament-médicament et allaitement
 - 19.2.1. Interaction médicamenteuse
 - 19.2.2. Administration de médicaments
- 19.3. Médicaments les plus courants pendant l'allaitement
 - 19.3.1. Médicaments indiqués en cas allaitement
 - 19.3.2. Indications
- 19.4. Ressources et outils du web sur les médicaments et l'allaitement
 - 19.4.1. Sites web sur l'allaitement et les médicaments
 - 19.4.2. Comment effectuer une recherche en ligne
- 19.5. Substances nocives et allaitement
 - 19.5.1. Différentes substances nocives dans l'allaitement
 - 19.5.2. Attitude à l'égard de l'ingestion de substances nocives

Module 20. Associations pour l'allaitement maternel Initiatives et législation

- 20.1. Groupes de soutien
 - 20.1.1. Concept
 - 20.1.2. Différents groupes de soutien
- 20.2. Conseillers en allaitement
 - 20.2.1. Concept de consultants
 - 20.2.2. Fonctions des consultants
- 20.3. Déclaration Innocenti
 - 20.3.1. Protéger l'allaitement maternel dans le monde
 - 20.3.2. Traité de protection
- 20.4. Initiative de l'Hôpital Ami des Enfants (IHAN) de l'OMS
 - 20.4.1. Caractéristiques de l'initiative
 - 20.4.2. Objectifs à atteindre
- 20.5. Législation pour la protection de l'allaitement maternel
 - 20.5.1. Législation en vigueur
 - 20.5.2. Droits et devoirs
- 20.6. Sites web recommandés
 - 20.6.1. Consultations en ligne
 - 20.6.2. Crédibilité des sites web

Module 21. Maladies et allaitement

- 21.1. Concept
 - 21.1.1. Définition de la maladie et de l'allaitement maternel
 - 21.1.2. Intervention
- 21.2. Contre-indications absolues et fausses
 - 21.2.1. Contre-indications
 - 21.2.2. Idées reçues
- 21.3. VIH et allaitement
 - 21.3.1. Concept
 - 21.3.2. Indications pour l'allaitement maternel
- 21.4. Hépatite et allaitement
 - 21.4.1. Concept
 - 21.4.2. Indications pour l'allaitement maternel
- 21.5. Processus oncologiques et allaitement
 - 21.5.1. Cancer et allaitement
 - 21.5.2. Indications pour le processus oncologique et la mère allaitante
- 21.6. Situations particulières du nouveau-né qui rendent l'allaitement difficile
 - 21.6.1. Nouveau-né dans des situations particulières
 - 21.6.2. Mécanismes d'adaptation aux situations particulières et à l'allaitement
- 21.7. Comment promouvoir l'allaitement dans les maladies materno-fœtales
 - 21.7.1. Concept
 - 21.7.2. Comment promouvoir l'allaitement maternel sur place

Module 22. Inhibition ou sevrage maternel

- 22.1. Concept et types
 - 22.1.1. Types d'inhibition
 - 22.1.2. Mécanisme de sevrage progressif
- 22.2. Physiologie de l'inhibition de l'allaitement
 - 22.2.1. Physiologie de l'inhibition
 - 22.2.2. Indications pour l'inhibition de l'allaitement
- 22.3. Moyens d'accélérer le sevrage
 - 22.3.1. Comment et quand sevrer
 - 22.3.2. Comment commencer le sevrage progressif
- 22.4. Allaitement Maternel prolongé
 - 22.4.1. Concept
 - 22.4.2. Avantages et inconvénients
- 22.5. Médicaments associés à l'inhibition de l'allaitement maternel
 - 22.5.1. Médicaments pour l'inhibition
 - 22.5.2. Indications
- 22.6. Incorporation au marché du travail
 - 22.6.1. Situation stressante lors de l'incorporation
 - 22.6.2. Conseil et aide

“

*Une expérience unique, clé
et décisive, pour stimuler
votre développement
professionnel”*

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 Puerpéralité et Allaitement 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 Avancé en Puerpéralité et Allaitement** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché.

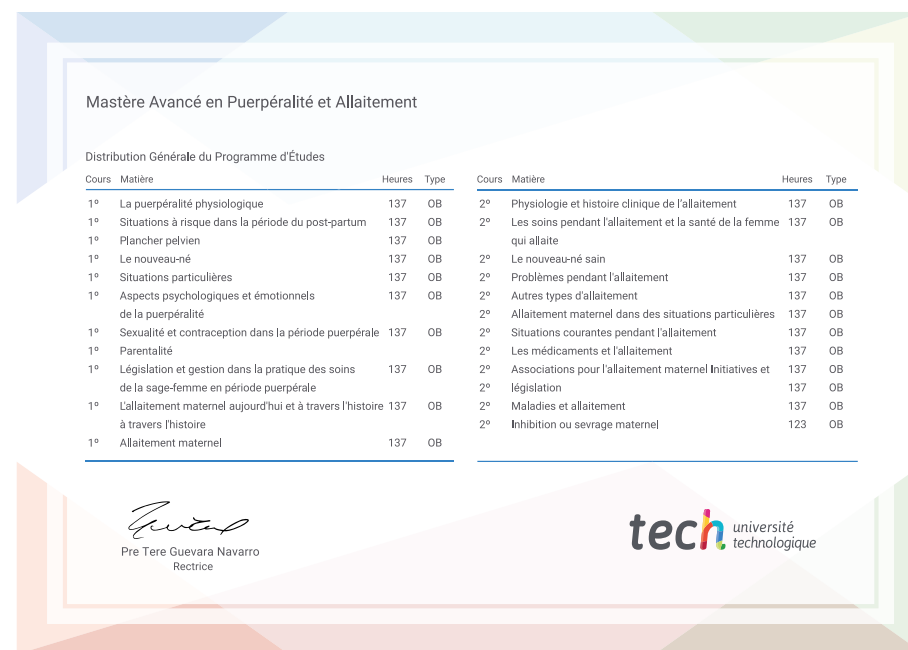
Après avoir réussi les évaluations, l'étudiant recevra par courrier postal* avec accusé de réception le diplôme de **Mastère Avancé** par **TECH Université technologique**.

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 Puerpéralité et Allaitement**

ECTS: **120**

N.º d'Heures Officielles: **3.000 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. .



Mastère Avancé Puerpéralité et Allaitement

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

Mastère Avancé

Puerpéralité et Allaitement

