

Mastère Hybride

Toxicologie aux Urgences
en Soins Infirmiers



tech université
technologique

Mastère Hybride Toxicologie aux Urgences en Soins Infirmiers

Modalité: Hybride (en ligne + Pratique Clinique)

Durée: 12 mois

Diplôme: TECH Université Technologique

Accès au site web: www.techtitute.com/fr/infirmierie/mastere-hybride/mastere-hybride-toxicologie-urgences-soins-infirmiers

Sommaire

01

Présentation

Page 4

02

Pourquoi suivre ce Mastère Hybride?

Page 8

03

Objectifs

Page 12

04

Compétences

Page 18

05

Direction de la formation

Page 22

06

Plan d'étude

Page 28

07

Pratique Clinique

Page 42

08

Où puis-je effectuer la Pratique Clinique?

Page 48

09

Méthodologie

Page 52

10

Diplôme

Page 60

01

Présentation

Les effets indésirables à diverses expositions à des produits chimiques, à des drogues ou à des xénobiotiques peuvent être irréparables. Les experts en toxicologie sont aujourd'hui plus préoccupés que jamais par la consommation de drogues illicites, qui est l'une des principales causes de décès par overdose. Les professionnels de la santé d'aujourd'hui doivent donc savoir comment traiter une variété de cas de toxicologie et élargir leurs connaissances pour faire face à des situations d'urgence de plus en plus graves. Ce programme répond aux exigences professionnelles en offrant un programme complet et rigoureux, complété par un stage pratique dans un centre médical renommé et prestigieux. Il s'agit d'une opportunité unique pour le personnel infirmier qui souhaite non seulement mettre à jour ses connaissances dans le domaine de la toxicologie, mais aussi acquérir une expérience concrète du monde réel afin d'acquérir les compétences les plus récentes dans ce domaine des soins de santé.



“

Il aborde les questions les plus récentes en matière de toxicologie pour les patients pédiatriques et adultes souffrant d'une intoxication aiguë, d'un point de vue théorique et pratique”

Autour des cas de toxicologie, il y a beaucoup de personnes directement et indirectement affectées qui souffrent de l'effet de leur consommation, comme les victimes d'agressions sexuelles. Ce dernier cas est de plus en plus fréquent, ce qui a déclenché l'alarme dans le secteur de la santé. Afin de répondre rapidement et efficacement à la prise en charge thérapeutique du patient intoxiqué, les spécialistes doivent être dotés de connaissances et de compétences pratiques actualisées pour mener à bien une approche clinique correcte.

Conformément à sa rigueur académique, TECH propose un Mastère Hybride en Toxicologie aux Urgences en Soins Infirmiers destiné au personnel infirmier qui recherche une formation théorique et pratique complète sur les patients intoxiqués. Le plan d'études de ce programme englobe l'évaluation des patients, la gestion thérapeutique, la toxicologie des drogues d'abus et la pharmacologie, l'intoxication par les gaz, les solvants, les métaux lourds, les pesticides ou les produits phytosanitaires, les produits caustiques et les agents naturels de l'environnement tels que les champignons ou les animaux.

En outre, la méthodologie d'enseignement 100 % en ligne de TECH offre aux étudiants une flexibilité totale qui leur permet de combiner le programme avec toutes sortes de responsabilités professionnelles ou personnelles. Dans cette formation théorique et pratique, il n'y a pas d'horaires fixes, le contenu en ligne pouvant être consulté à tout moment. En outre, tout le contenu fourni dans un premier temps sera également développé dans la pratique avec le stage clinique de 3 semaines dont le personnel infirmier pourra bénéficier.

Le Mastère Hybride, comme la période théorique, sera guidé à tout moment par un tuteur spécifique ayant une grande compétence en Toxicologie aux Urgences en Soins Infirmiers et attaché à l'hôpital où le stage pour le personnel infirmier aura lieu. Les étudiants ont ainsi l'occasion d'appliquer les connaissances et les techniques les plus récentes dans un environnement réel, où ils peuvent contextualiser toutes les informations théoriques acquises et bénéficier du soutien de professionnels ayant des années d'expérience dans le secteur.

Ce **Mastère Hybride en Toxicologie aux Urgences en Soins Infirmiers** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actualisé du marché. Ses caractéristiques sont les suivantes:

- ◆ Développement de plus de 100 cas cliniques présentés par des professionnels des soins infirmiers ayant une grande expérience dans le traitement et l'approche de tous les types de patients en oncologie
- ◆ Contenu graphique, schématique et éminemment pratique, qui vise à fournir des informations scientifiques et d'assistance sur les disciplines médicales indispensables à la pratique professionnelle
- ◆ Évaluation en cas d'arrêt cardio-respiratoire
- ◆ Évaluation psychiatrique du patient suicidaire en toxicologie
- ◆ Examen des intoxications par des drogues d'abus telles que les dépresseurs du SNC, les psychostimulants, les hallucinogènes et les drogues de synthèse
- ◆ Analyse des intoxications par des médicaments tels que les analgésiques et les anti-inflammatoires, les psychotropes, les antiarythmiques et les antihypertenseurs
- ◆ Évaluation des intoxications en milieu rural telles que les intoxications par les insecticides, les herbicides et les fongicides
- ◆ Le tout sera complété par des cours théoriques, des questions à l'expert, des forums de discussion sur des sujets controversés et un travail de réflexion individuel
- ◆ Les contenus sont disponibles à partir de tout appareil fixe ou portable doté d'une connexion internet
- ◆ En outre, vous pourrez effectuer un stage clinique dans l'un des meilleurs centres hospitaliers



Mettez en pratique toutes les connaissances acquises dans le Mastère Hybride en Toxicologie aux Urgences en Soins Infirmiers dans un centre très prestigieux, entouré de professionnels qui s'engagent votre mise à jour"

“

Participez à l'évolution technologique de la médecine, en appliquant les nouvelles thérapies les plus efficaces après avoir mis à jour vos compétences grâce à 13 modules théoriques de haute qualité”

Dans ce Mastère, de nature professionnalisante et de modalité d'apprentissage hybride, le programme vise à mettre à jour les professionnels des soins infirmiers spécialisés dans le domaine de la toxicologie. Les contenus sont basés sur les dernières preuves scientifiques, et orientés de manière didactique pour intégrer les connaissances théoriques dans la pratique des soins infirmiers. Les éléments théoriques-pratiques faciliteront la mise à jour des connaissances et permettront la prise de décision dans la gestion des patients.

Grâce à son contenu multimédia développé avec les dernières technologies éducatives, ils permettront au professionnel des soins infirmiers un apprentissage situé et contextuel, c'est-à-dire un environnement simulé qui fournira un apprentissage immersif programmé pour s'entraîner dans des situations réelles. La conception de ce programme est basée sur l'Apprentissage par les Problèmes. Ainsi le professionnel devra essayer de résoudre les différentes situations de pratique professionnelle qui se présentent à lui tout au long du programme. Pour ce faire, l'étudiant sera assisté d'un innovant système de vidéos interactives, créé par des experts reconnus.

Incorporez les principes fondamentaux de l'intoxication par morsure d'animal dans votre pratique quotidienne et gérez le cadre chirurgical.

Appliquez les connaissances sur le système respiratoire empoisonné dans des situations cliniques réelles avec des patients en situation d'urgence.



02

Pourquoi suivre ce Mastère Hybride?

Sans aucun doute, la mise à jour des connaissances est un facteur essentiel de l'amélioration professionnelle des personnes. Actuellement, compte tenu de la grande compétitivité qui existe sur le marché du travail, la formation est un point important de l'ordre du jour. C'est pourquoi TECH a développé ce modèle unique de programme académique théorique-pratique qui applique une méthodologie d'étude unique afin que le professionnel des soins infirmiers puisse accéder aux connaissances sans complications, grâce à un système d'étude 100 % en ligne. Vous avez également la possibilité d'élargir votre perspective en effectuant une période de stage dans un centre clinique prestigieux. De cette manière, vous élargirez votre vision et vous vous formerez aux cas les plus différenciés de la Toxicologie aux Urgences. Tout cela, grâce à la perspective de l'équipe d'experts qui participe à l'ensemble du développement du programme et qui accompagnera le professionnel dans son objectif de formation.



“

TECH, à la pointe de l'enseignement supérieur, vous offre l'opportunité d'entrer dans des environnements cliniques réels et une exigence maximale pour approfondir, avec l'aide des meilleurs spécialistes, les dernières avancées en matière de Toxicologie aux Urgences”

1. Actualisation des technologies les plus récentes

Le domaine des Urgences Cliniques nécessite des équipements de haute technologie et du matériel de qualité pour le traitement des patients, et encore plus dans le cas des patients affectés par des substances toxiques, car l'immédiateté des soins et leur efficacité sauveront la vie du patient. En ce sens, TECH a choisi les centres cliniques les plus réputés où le personnel infirmier spécialisé peut être formé pour faire face aux urgences toxicologiques.

2. Exploiter l'expertise des meilleurs spécialistes

Le personnel infirmier sera accompagné et soutenu par une équipe de spécialistes tout au long de la période pratique, ce qui constitue une caution de premier ordre et la garantie d'une mise à jour sans précédent. Votre tuteur désigné vous fournira les outils pour progresser de manière satisfaisante dans le processus d'évaluation et d'apprentissage; en outre, vous pourrez partager vos expériences avec d'autres professionnels de haut niveau.

3. Accéder à des milieux hospitaliers de premier ordre

Pour ce processus de formation pratique, TECH a soigneusement sélectionné tous les centres disponibles. Ceci afin que le professionnel des soins infirmiers puisse acquérir les meilleures connaissances d'une manière agile et dynamique. Il pourra ainsi voir comment agir au quotidien dans un domaine de travail exigeant, rigoureux et exhaustif.



4. Combiner la meilleure théorie avec la pratique la plus avancée

Le professionnel moderne est à la recherche d'une formation de haut niveau qui offre diversité et innovation. TECH, conscient de cela, a développé un programme exclusif de mise à jour et de formation pratique où l'étudiant pourra obtenir les connaissances les plus avancées et se rendre directement dans un centre de santé pertinent pendant 3 semaines, ce qui lui permettra de perfectionner sa pratique clinique de la Toxicologie aux Urgences avec une préparation complète de 12 mois.

5. Élargir les frontières de la connaissance

TECH offre la possibilité de réaliser cette Formation Pratique dans des centres d'importance internationale. Les spécialistes pourront ainsi élargir ses frontières et se rapprocher des meilleurs professionnels exerçant dans des hôpitaux de premier ordre sur différents continents. Une opportunité unique que seul TECH peut offrir.

“

*Vous serez en immersion totale
dans le centre de votre choix”*

03

Objectifs

Ce Mastère Hybride en Toxicologie aux Urgences en Soins Infirmiers a été créé avec l'objectif principal de fournir aux professionnels des soins infirmiers les dernières techniques de diagnostic, les approches et la méthodologie pratique dans les soins d'urgence des patients intoxiqués. En outre, le programme d'études a été élaboré par une équipe spécialisée possédant une vaste expérience dans différents centres médicaux de référence afin de transmettre des connaissances aux étudiants. Grâce à leur collaboration, les étudiants apprendront des cas réels et des simulations qui leur seront d'une grande utilité pendant leur stage pratique et le traitement de patients présentant certaines pathologies toxiques.



“

Améliorez vos compétences en ce qui concerne les complications des relations du patient toxique avec ses proches et son état de santé”



Objectif général

- Ce programme offre une mise à jour complète sur des questions telles que les principaux agents toxiques présents dans l'environnement, les mécanismes de protection du patient gravement intoxiqué et de son entourage, ainsi que le processus de soins, de diagnostic et de traitement du patient gravement intoxiqué dans toute sa dimension. En outre, le stage clinique, qui a lieu au cours de la deuxième période de ce programme, constitue un tournant dans la carrière professionnelle du professionnel des soins infirmiers. Le professionnalisme de l'équipe médicale avec laquelle les étudiants seront formés et qui sera impliquée dans l'ensemble du processus pratique les aidera non seulement à faire face à différents cas réels de patients intoxiqués, mais ils apprendront également les protocoles d'action en cas d'urgence et les compétences en matière de soins de santé face à des pathologies graves

“

Inscrivez-vous dès maintenant pour vivre une expérience théorico-pratique qui vous complétera en tant que professionnel de la santé d'urgence”





Objectifs spécifiques

Module 1. Spécialisation en toxicologie

- ♦ Expliquer la manière correcte de procéder à l'évaluation du patient en état d'intoxication aiguë
- ♦ Expliquer le processus d'application du maintien des fonctions vitales au patient en état d'intoxication aiguë
- ♦ Appliquer des techniques préventives d'absorption gastro-intestinale
- ♦ Expliquer les altérations de l'équilibre hydrique et électrolytique chez le patient gravement empoisonné
- ♦ Décrire la toxicocinétique et son implication dans le traitement d'urgence

Module 2. Évaluation du patient intoxiqué

- ♦ Expliquer les procédures de décontamination dans les intoxications dermatologiques aiguës
- ♦ Définir les mécanismes toxicologiques dans le système génito-urinaire masculin
- ♦ Définir les mécanismes toxicologiques dans le système génito-urinaire féminin
- ♦ Expliquer les effets des xénobiotiques
- ♦ Décrivez les anomalies de l'ECG observées dans les intoxications cardiaques qui entraînent une atteinte cardiaque
- ♦ Décrire les arythmies possibles à détecter dans les intoxications aiguës
- ♦ Expliquer l'implication hématologique qui se produit dans les intoxications aiguës
- ♦ Décrire les répercussions organiques de la toxicologie chez les athlètes et les différents produits utilisés
- ♦ Identifier les intoxications liées à d'éventuelles erreurs pharmacologiques chez les patients pédiatriques
- ♦ Décrire les mesures à prendre en cas de surdosage chez la femme enceinte

Module 3. Prise en charge thérapeutique du patient intoxiqué: Assistance vitale

- ♦ Expliquer la procédure d'examen du patient souffrant d'une intoxication par inhalation de fumée
- ♦ Définir l'approche thérapeutique à suivre chez le patient présentant une intoxication par inhalation de fumée ou d'autres agents respiratoires
- ♦ Établir le diagnostic différentiel entre les différents syndromes de toxicité rénale
- ♦ Identifier les tableaux cliniques qui peuvent survenir lors d'une intoxication avec atteinte neurologique
- ♦ Décrire les répercussions systémiques d'une intoxication oculaire
- ♦ Identifier les intoxications qui provoquent une atteinte hépatique et leurs répercussions au niveau organique
- ♦ Identifier les comportements violents et d'automutilation en relation avec la toxicologie psychiatrique

Module 4. Prise en charge thérapeutique du patient intoxiqué: Traitement spécifique

- ♦ Expliquer les principes de la tératogenèse et tous les produits qui peuvent la produire
- ♦ Identifier les produits qui peuvent présenter un risque d'intoxication chez la mère et le nouveau-né pendant l'allaitement
- ♦ Expliquer la procédure de décontamination du tractus gastro-intestinal chez les enfants victimes d'une intoxication aiguë
- ♦ Décrire l'épidémiologie, l'étiologie et l'impact de l'intoxication aiguë dans le groupe d'âge pédiatrique et néonatal
- ♦ Définir les caractéristiques des intoxications intentionnelles et non intentionnelles chez les personnes âgées
- ♦ Expliquer les différentes approches thérapeutiques chez la personne âgée victime d'une intoxication aiguë
- ♦ Décrire les xénobiotiques spécifiques qui peuvent être utilisés dans le groupe d'âge pédiatrique et néonatal

Module 5. Prise en charge thérapeutique du patient intoxiqué: Aspects complémentaires

- ♦ Identifier la toxicocinétique du paracétamol et leur traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Identifier la toxicocinétique des antimycotiques et leur traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Identifier la toxicocinétique des anti-inflammatoires et leur traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Expliquer la toxicocinétique des opioïdes et leur traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Expliquer la toxicocinétique des antiépileptiques et leur traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Expliquer la toxicocinétique des antihistaminiques et leur traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Identifier la toxicocinétique des anti-antidiabétiques et des agents hypoglycémiques et leur traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Expliquer la toxicocinétique des bisphosphonates et antinéoplasiques et leur traitement en cas d'intoxication aiguë

Module 6. Toxicologie des drogues d'abus

- ♦ Identifier la toxicocinétique de la phencyclidine et de la kétamine et leur traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Expliquer la toxicocinétique des substances chimiques soustraites et leur traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Identifier la toxicocinétique des amphétamines et des drogues de synthèse et leur traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Expliquer la toxicocinétique des substances inhalées et leur traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Expliquer la toxicocinétique de l'éthanol et son traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Identifier la toxicocinétique des cannabinoïdes et leur traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Expliquer la toxicocinétique de la cocaïne et le traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Identifier la toxicocinétique des hallucinogènes et leur traitement en cas d'intoxication aiguë

Module 7. Toxicologie pharmacologique

- ♦ Identifier la toxicocinétique des antidépresseurs ISRS, et autres atypiques et leur traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Expliquer la toxicocinétique des hypnotiques sédatifs et barbituriques et leur traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Identifier la toxicocinétique des benzodiazépines y relâchantes musculaires et leur traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Expliquer la toxicocinétique des IMAO et leur traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Expliquer la toxicocinétique des anesthésiques locaux et généraux et leur traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Identifier la toxicocinétique des antimycotiques et leur traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Expliquer la toxicocinétique du lithium et son traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Expliquer les intoxications phytothérapeutiques et vitaminiques
- ♦ Identifier la toxicocinétique des antiarythmiques et leur traitement en cas d'intoxication aiguë

Module 8. Intoxication par gaz industriel

- ♦ Expliquer la toxicocinétique du fluor et de l'acide fluorhydrique et leur traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Identifier la toxicocinétique des agonistes β_2 -adrénergiques sélectifs et leur traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Identifier la toxicocinétique des stéroïdiens cardioactifs et leur traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Expliquer la toxicocinétique des antagonistes β -adrénergiques et leur traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Expliquer la toxicocinétique des antibiotiques, antifongiques et antiviraux et leur traitement en cas d'intoxication aiguë

- ♦ Expliquer la toxicocinétique des antimalariques et antiparasitaires et leur traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Identifier la toxicocinétique des thyroïde et antithyroïde et leur traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Expliquer la toxicocinétique des, antithrombotiques, anticoagulants, thrombolytiques et antifibrinolytiques et leur traitement en cas d'intoxication aiguë

Module 9. Intoxication industriel par des solvants

- ♦ Identifier la toxicocinétique des dérivés pétroliers et leur traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Expliquer la toxicocinétique des asphyxiants et des irritants pulmonaires et leur traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Identifier la toxicocinétique des antiseptiques, désinfectants et stérilisants et leur traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Expliquer la toxicocinétique du méthanol, éthylène glycol et autres alcools toxiques et leur traitement en cas d'intoxication aiguë

Module 10. Intoxication industriel par les métaux lourds

- ♦ Identifier la toxicocinétique de l'arsenic et le traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Expliquer la toxicocinétique du plomb et son traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Identifier la toxicocinétique du fer et son traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Expliquer la toxicocinétique du mercure et son traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Expliquer la toxicocinétique des cyanures et leur traitement en cas d'intoxication aiguë

Module 11. Intoxication dans les zones rurales par des pesticides ou des produits phytosanitaires

- ♦ Identifier la toxicocinétique des herbicides et leur traitement en cas d'intoxication aiguë
- ♦ Expliquer la toxicocinétique des pyréthrinoides et des insectifuges et leur traitement en cas d'intoxication
- ♦ Identifier la toxicocinétique des organochlores et leur traitement en cas d'intoxication
- ♦ Expliquer la toxicocinétique des les organophosphates et les carbamates et leur traitement en cas d'intoxication aiguë

Module 12. Intoxication domestique: produits de nettoyage, hygiène personnelle et intoxication caustique

- ♦ Identifier les produits de nettoyage, d'hygiène personnelle et de beauté qui présentent un risque d'intoxication
- ♦ Décrire la classification des produits de nettoyage toxiques
- ♦ Connaître les principales substances caustiques susceptibles de provoquer une intoxication

Module 13. Intoxication par des agents naturels: plantes, champignons et animaux

- ♦ Décrire les intoxications graves possibles causés par les animaux marins et leur traitement
- ♦ Identifier et classer les champignons toxiques et leurs antidotes possibles
- ♦ Décrire les intoxications graves possibles causées par des arthropodes, arachnides, mygales, scorpions, fourmis, hyménoptères, papillons, termites, coléoptères, etc. et leur traitement
- ♦ Identifier et classer les plantes à potentiel toxique et leurs antidotes possibles
- ♦ Décrire les intoxications graves possibles causées par les serpents et leur traitement

04

Compétences

Le domaine de la Toxicologie exige des compétences et des aptitudes extrêmement raffinées, non seulement pour les soins aux patients eux-mêmes, mais aussi pour d'autres responsabilités de soins infirmiers telles que les soins d'urgence, l'insuffisance respiratoire et même les patients suicidaires. L'inclusion de professeurs ayant une grande expérience dans le domaine clinique signifie que le contenu est complété par des études de cas réelles basées sur leur propre expérience, afin de continuer à élargir les compétences du personnel infirmier.





“

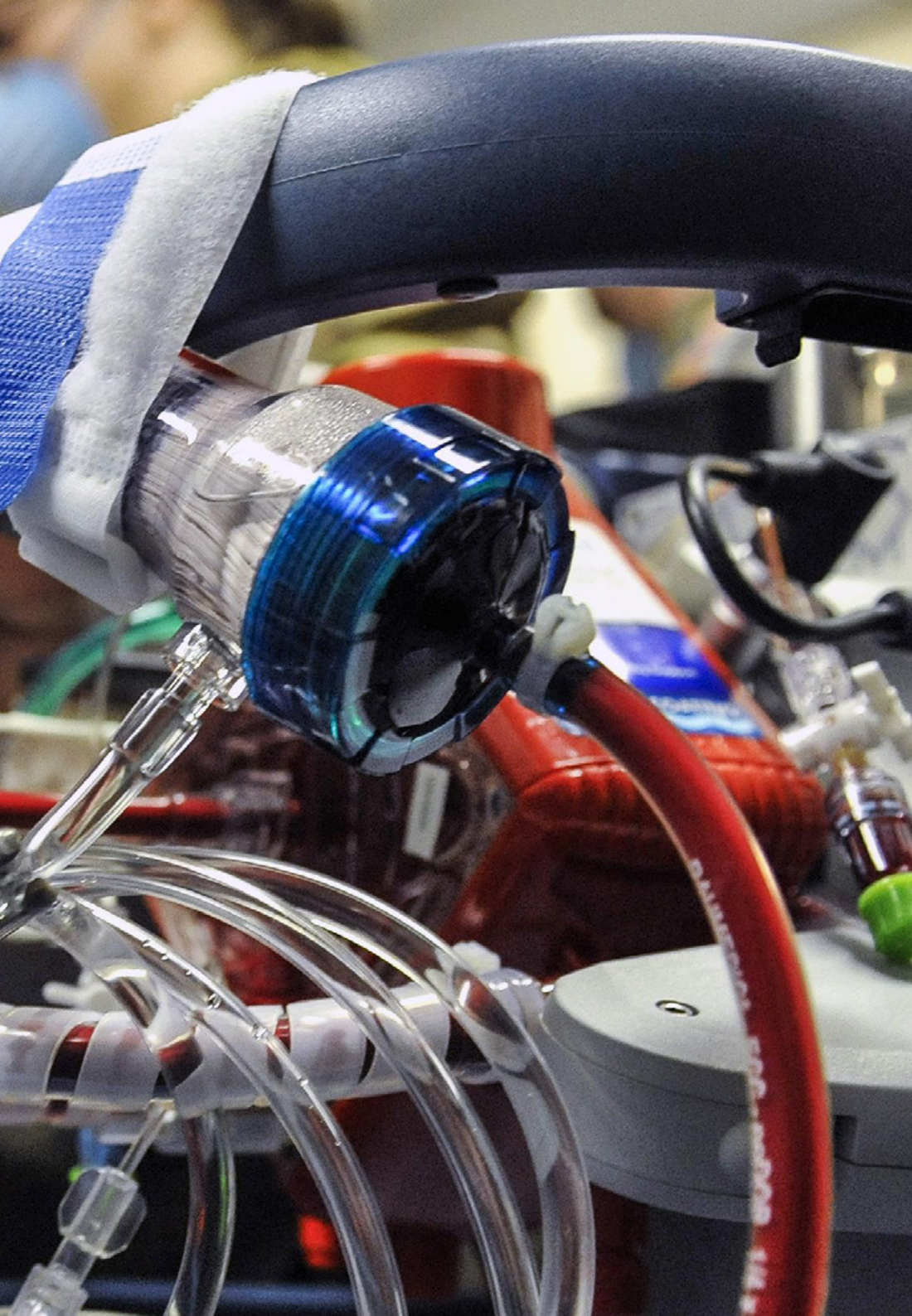
Découvrez les compétences et les techniques qui influenceront votre travail quotidien, avec un accent particulier sur les situations de soins aux patients toxicomanes”



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
- ♦ Les étudiants doivent être capables d'appliquer leurs connaissances acquises et leurs 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'étude
- ♦ Les élèves sont capables d'intégrer des connaissances et de faire face à la complexité de la formulation de jugements fondés sur des informations incomplètes ou limitées, y compris des réflexions sur les responsabilités sociales et éthiques associées à l'application de leurs connaissances et jugements
- ♦ Que les étudiants soient capables de communiquer leurs conclusions, ainsi que les connaissances ultimes et le raisonnement qui les motivent à un public de spécialistes et non-spécialistes, de manière claire et sans ambiguïté
- ♦ Que les étudiants possèdent les compétences d'apprentissage qui leur permettront de poursuivre leurs études de manière largement autodirigée ou autonome





Compétences spécifiques

- ♦ Identifier les tableaux cliniques qui peuvent survenir lors d'une intoxication aiguë, afin d'anticiper les atteintes graves des organes et de prévenir leurs complications
- ♦ Décrire la toxicocinétique des médicaments les plus couramment utilisés et des autres produits chimiques fréquemment utilisés, afin d'établir un traitement précoce approprié dans chaque cas
- ♦ Identifier les antidotes les plus couramment utilisés et leur mécanisme d'action, afin de les appliquer en toute sécurité lors d'intoxications aiguës

“

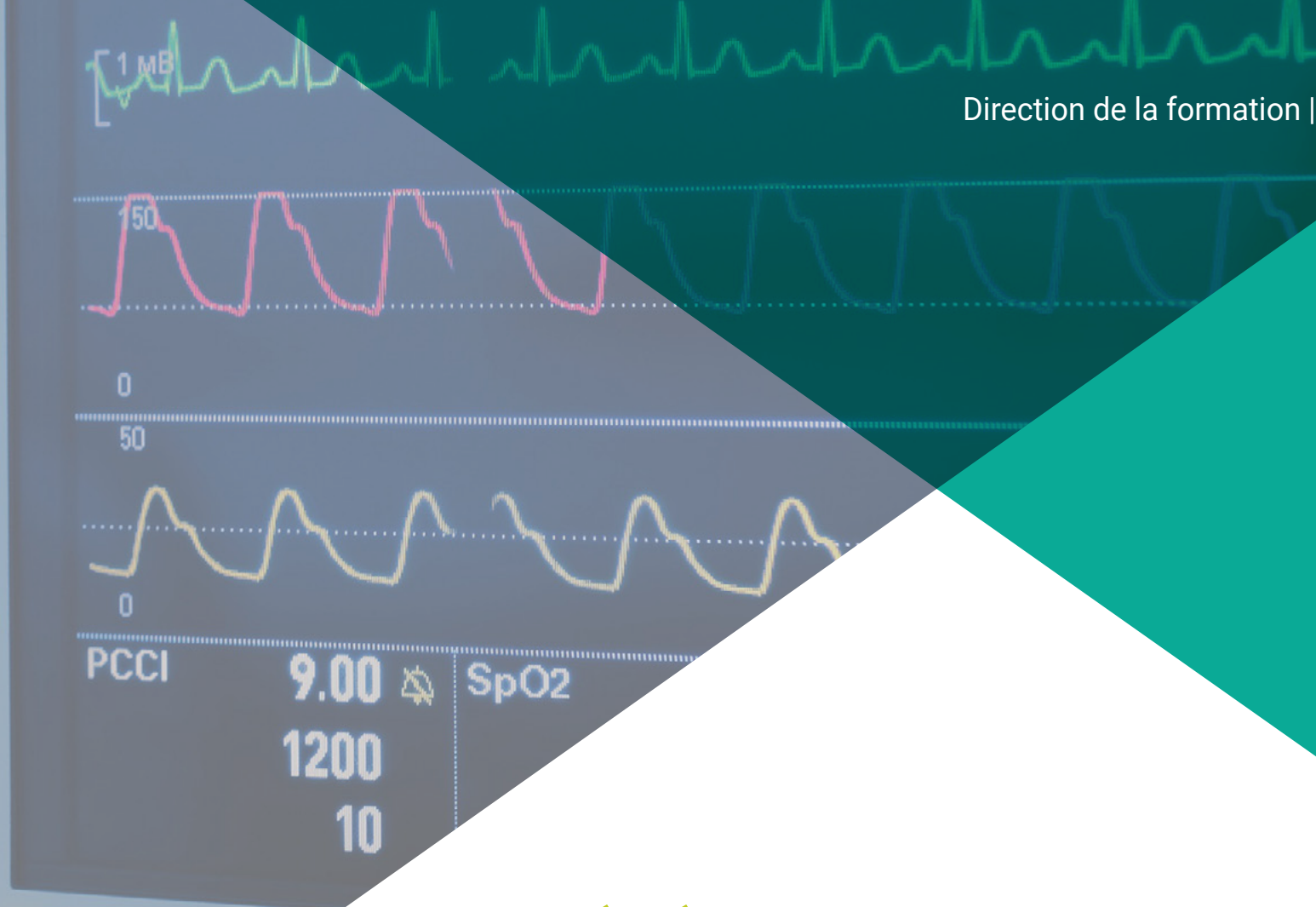
Grâce à ce programme, vous pourrez actualiser vos connaissances en Toxicologie aux Urgences, et vous serez capable de fournir des soins de qualité aux patients critiques avec la qualité qu'ils méritent”

05

Direction de la formation

TECH a fait appel à une équipe d'enseignants ayant des années d'expérience dans le secteur des soins infirmiers et de la toxicologie. Il s'agit de professionnels qui ont non seulement intégré leurs connaissances dans le programme, mais aussi leur expérience dans le scénario d'action afin de faire comprendre aux étudiants l'importance des protocoles lorsqu'ils agissent avec des patients souffrant d'overdose.





“

Le programme est soutenu par un corps enseignant qui s'engage à vous tenir à jour dans le domaine de la toxicologie, grâce à des connaissances et des ressources tirées de leur propre expérience”

Dirertrice ospite internazionale

Le Docteur Alan Wu est une véritable éminence internationale dans le domaine de la Toxicologie et de la Chimie Clinique. Ses recherches lui ont valu de nombreuses récompenses et il a notamment été désigné comme l'une des dix personnes les plus importantes dans le monde de la technologie du Diagnostic In Vitro (IVD Industry). Il est également titulaire du Prix Seligson-Golden et a reçu un prix pour ses Contributions Exceptionnelles de la part de l'Association Américaine de Chimie Clinique. Il a également été nommé pour le Prix Charles C. Shepard pour la Science, le Laboratoire et les Méthodes (CDC/ATSDR).

Cet expert de premier plan a été étroitement associé au Laboratoire de Toxicologie et de Chimie Clinique de l'Hôpital Général de San Francisco aux États-Unis, dont il a été le directeur. C'est dans cette institution renommée qu'il a mené certaines de ses études les plus importantes, notamment ses approches des biomarqueurs cardiaques et des tests sur le lieu de soins (point-of-care testing). En outre, il est responsable de la supervision du personnel, de l'approbation de tous les tests et instruments utilisés au centre et du respect des normes établies par les organismes de réglementation.

Le Docteur Wu s'est également engagé à diffuser les découvertes et les contributions scientifiques issues de ses recherches. Il est l'auteur de plus de 500 articles évalués par des pairs et publiés dans des revues de premier plan. Il a également écrit huit livres de poche composés d'histoires courtes destinées à promouvoir la valeur du laboratoire clinique auprès du grand public.

Il est titulaire d'un doctorat en chimie analytique et a effectué un stage postdoctoral en Chimie Clinique à l'Hôpital de Hartford. Il est également certifié par le Conseil Américain de Chimie Clinique et figure sur la liste des Conseillers d'État en matière de biosurveillance environnementale et de terrorisme chimique et biologique.



Dr. Alan, Wu

- Directeur de la Toxicologie et de la Chimie Clinique à l'Hôpital Général de San Francisco, USA.
- Chef du Laboratoire de Pharmacogénomique Clinique de l'Université de Californie à San Francisco (UCSF)
- Professeur de Médecine de Laboratoire à l'UCSF
- Directeur du Programme de Dépistage Néonatal, Département de Santé Publique, Richmond
- Ancien Directeur de la Pathologie Clinique au sein du Département de Pathologie et de Médecine de Laboratoire de l'Hôpital de Hartford
- Conseiller Médical du Centre Antipoison de l'Etat de Californie
- Conseiller de l'État auprès du Comité sur la Biosurveillance Environnementale et du Comité sur la Préparation au Terrorisme
- Conseiller auprès de l'Institut des Normes des Laboratoires Cliniques, Sous-comité sur l'Établissement de
- Méthodes Moléculaires dans les Laboratoires Cliniques.
- Rédacteur en Chef du magazine "Frontiers in Laboratory Medicine"
- Licence en Chimie et Biologie de l'Université de Purdue
- Doctorat en Chimie Analytique à l'Université de l'Illinois
- Chercheur postdoctoral en Chimie Clinique à l'Hôpital de Hartford
- Membre de :
 - Association Américaine de Chimie Clinique
 - Groupe International de Pharmacogénétique de la Warfarine Consortium de la Warfarine
 - Consortium International de Pharmacogénétique du Tamoxifène
 - Collège des Pathologistes Américains, Division des Ressources Toxicologiques

“

Con TECH, potrete imparare da alcuni dei migliori professionisti del mondo”

Direction



Dr Álvarez Rodríguez, Cesáreo

- ♦ Médecin Urgentiste et Chef du Service des Urgences à l'Hôpital de Verin
- ♦ Président de la Commission de Recherche et d'Enseignement, d'Éthique et d'Histoires Cliniques Hôpital de Verin
- ♦ Coordinateur du Groupe de Travail de Toxicologie de SEMES, Galicie
- ♦ Secrétaire Scientifique de la SEMES (Société Espagnole de Médecine des Urgences)
- ♦ Sous-Secrétaire à la Formation de la SEMES (Société Espagnole de Médecine des Urgences)
- ♦ Directeur des Thèses de doctorat en Toxicologie Clinique (Prix d'Excellence)
- ♦ Résident en Médecine Interne Hôpital Général Virgen de la Concha de Zamora
- ♦ Médecin Spécialiste du Service des Urgences Hôpital Général Virgen de la Concha de Zamora
- ♦ Résident en Médecine Interne École Professionnelle de Médecine du Sport de l'Université d'Oviedo
- ♦ Médecin de Soins Primaires SERGAS
- ♦ Doctorat en Médecine et de Chirurgie de l'université autonome de Madrid
- ♦ Licence en Médecine et Chirurgie à l'Université de Santiago de Compostela
- ♦ Médecine de l'Éducation Physique et du Sport École Professionnelle de Médecine du Sport de l'Université d'Oviedo
- ♦ Chercheur à l'Université de Salamanque
- ♦ Médecin Spécialiste en Médecine Familiale et Communautaire
- ♦ Certificat Avancé en Promotion de la Santé
- ♦ Instructeur en Réanimation Avancée (accrédité par l'American Heart Association)
- ♦ Membre du Conseil de Rédaction du Journal « Emergencias »

Professeurs

Dr Burillo Putze, Guillermo

- ♦ Médecin Spécialiste en Médecine Familiale et Communautaire
- ♦ Chercheur au Département de Médecine Physique et Pharmacologique de l'Université de La Laguna
- ♦ Ancien Coordinateur du Service des Urgences du Complexe Hospitalier Universitaire des Îles Canaries
- ♦ Doctorat en Médecine et Chirurgie de l'Université de La Laguna
- ♦ Expert en Toxicologie de l'Université de Séville
- ♦ Cours Avancé d'Instructeur en Réanimation de l'Ecole de Toxicologie Clinique de Washington, Washington, USA
- ♦ Membre de: Registre Européen des Toxicologues, Association Espagnole de Toxicologie

M. Carnero Fernandez, César Antonio

- ♦ Inspecteur Adjoint de la Police Nationale
- ♦ Spécialiste en intoxication par les stupéfiants à l'unité TEDAX-NRBQ

Dr Bajo Bajo, Ángel Ascensiano

- ♦ Médecin Urgentiste au Complexe Universitaire de Santé de Salamanque
- ♦ Professeur Associé de Médecine d'Urgence à l'Université de Salamanque
- ♦ Doctorat en Médecine de l'Université de Salamanque
- ♦ Licence en Médecine et Chirurgie de l'Université de Salamanque
- ♦ Certificat en Médecine d'Urgence par la Société Espagnole de Médecine d'Urgence (SEMES)
- ♦ Membre de: Section de Toxicologie Clinique de l'Association Espagnole de Toxicologie (AETOX), Groupe de Travail de Toxicologie Clinique de la Société Espagnole de Médecine des Urgences et de Crises (SEMESTOX), European Association of Poison Control Centres and Clinical Toxicology (EAPCCT), Fondateur de la Fondation Espagnole de Toxicologie (FETOC)

Mme Giralde Martínez, Patricia

- ♦ Médecin Urgentiste Préhospitalier du Service d'Urgence Sanitaire de Galice 061
- ♦ Médecin Urgentiste à l'Hôpital de Montecelo
- ♦ Enseignante Universitaire dans le cours « Certificat Avancé en Urgences et Crises » à l'École des Sciences de la Santé de l'Université Complutense de Madrid
- ♦ Vice-Secrétaire Général de la SEMES (Société Espagnole de Médecine des Urgences)
- ♦ Membre du Comité Scientifiques des: « XXI Jornadas de Toxicología Clínica » et « XI Jornadas de Toxicovigilancia »
- ♦ Licence en Médecine et Chirurgie à l'Université de Saint-Jacques de Compostelle
- ♦ Médecin Spécialiste en Médecine Familiale et Communautaire
- ♦ Master en Urgences, Situations d'Urgence et Catastrophes de l'Université CEU San Pablo

Dr Miguéns Blanco, Iria

- ♦ Médecin en Service d'Urgence, Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañón
- ♦ Spécialiste en Médecine d'Urgence Pré-Hospitalière dans le Service d'Urgence de la Communauté de Madrid- SUMMA
- ♦ Médecin Spécialiste en Médecine Familiale et Communautaire
- ♦ Licence en Médecine et Chirurgie à l'Université de Saint-Jacques de Compostelle
- ♦ Master en Médecine des Urgences et de Crises à l'Université Complutense de Madrid
- ♦ Master en Enseignement et Compétences Numériques en Sciences de la Santé par Universités CEU Cardinal Herrera
- ♦ Master en Droit et Bioéthique, Université de Castilla - La Manche
- ♦ Membre du conseil national de SEMES et directrice de MUEjeres SEMES

Dr Mayan Conesa, Placido

- ◆ Coordinateur d'Urgences à l'Hôpital Clinique Universitaire de Santiago
- ◆ Médecin Urgentiste au Complexe Hospitalier Universitaire de La Corogne
- ◆ Réviseur de la revue « Emergencias »
- ◆ Enseignant d'Assistance Vitale Avancée
- ◆ Licence en Médecine et Chirurgie de l'Université de Navarre
- ◆ Spécialiste en Médecine Familiale et Communautaire
- ◆ Diplôme en Études Approfondies de l'Université de La Corogne
- ◆ Membre de SEMES (conseil d'administration)

Dr Maza Vera, María Teresa

- ◆ Secrétaire adjointe à l'Accréditation et à la Qualité de SEMES
- ◆ Médecin Urgentiste à l'Hôpital Álvaro Cunqueiro de Vigo
- ◆ Membre du Groupe de Travail de Toxicologie de SEMES, Galicie
- ◆ Coordinatrice du Comité Scientifique au XXIV Congrès Autonome de SEMES, Galicie
- ◆ Médecin Spécialiste en Médecine Familiale et Communautaire
- ◆ Diplôme d'Études Approfondies en Sciences de la Santé à l'Université de Vigo

M. Rodríguez, José María

- ◆ Agent de la Police Nationale En Espagne
- ◆ Spécialiste en TEDAX-NRBQ à l'unité TEDAX-NRBQ de la Police Nationale
- ◆ Enseignant en matière de TEDAX-NRBQ pour des organismes nationaux et internationaux
- ◆ Licence en Biologie à l'Université de Santiago de Compostela





Dr Suárez Gago, María del Mar

- ◆ Médecin Adjointe du Service de Urgences à l'Hôpital de Verin
- ◆ Membre du Groupe de Travail de Toxicologie de SEMES, Galicie
- ◆ Médecin Spécialiste en Médecine Interne
- ◆ Accréditation VMER (Véhicule d'Urgence Médicale et de Réanimation) du Centre de Formation de l'Institut National des Urgences Médicales de Porto (INEM)
- ◆ Licence en Médecine et Chirurgie à l'Université du Pays Basque

“

Vous serez toujours guidé par les meilleurs professionnels dans votre domaine d'étude, tant dans la partie théorique 100 % en ligne que dans le stage en présentiel”

06

Plan d'étude

Le contenu de ce programme a été élaboré en détail par une équipe d'enseignants spécialisés dans le domaine de la Toxicologie. De même, l'ensemble du programme a été rédigé selon la méthodologie d'enseignement de TECH, basée sur le *Relearning*, qui dispense les étudiants de longues heures d'étude, grâce à l'assimilation progressive du contenu. Il convient de souligner l'enseignement théorique et pratique offert par TECH, car grâce à lui, le spécialiste sera en mesure de mettre en pratique toutes les informations fournies précédemment et développées dans la liste suivante:



“

Vous disposerez de la salle de classe virtuelle 24 heures sur 24 afin d'y accéder quand et où vous le souhaitez”

Module 1. Spécialisation en toxicologie

- 1.1. Spécialisation en Toxicologie Médicale
 - 1.1.1. Raison d'être de la spécialisation en Toxicologie Médicale
 - 1.1.2. Objectifs
 - 1.1.3. Méthodes
- 1.2. Concepts de base de la toxicologie
 - 1.2.1. Concepts de toxicologie, empoisonnement, intoxication, substances toxiques et toxicité
 - 1.2.2. Toxicologie clinique
 - 1.2.2.1. Types de toxicité
 - 1.2.2.2. Formes d'empoisonnement
 - 1.2.2.3. Dose-réponse
 - 1.2.2.4. Causes d'empoisonnement
 - 1.2.2.5. Mécanismes de toxicité
 - 1.2.2.5.1. Toxicocinétique
 - 1.2.2.5.2. Toxicodynamie
- 1.3. La toxicologie dans son contexte historique
 - 1.3.1. Utilisation de produits toxiques à l'âge du bronze
 - 1.3.2. Les empoisonnements dans l'Antiquité
 - 1.3.3. Le Moyen Âge
 - 1.3.4. L'Époque Moderne
 - 1.3.5. L'Époque Contemporaine
- 1.4. La chimie comme arme: histoire de la toxicologie criminelle
- 1.5. Les radiations en tant que crime

Module 2. Évaluation du patient intoxiqué

- 2.1. Introduction modulaire
 - 2.1.1. Le dossier médical
 - 2.1.1.1. Anamnèse
 - 2.1.1.2. Examen physique
 - 2.1.1.3. Examens complémentaires
 - 2.1.2. Syndromes toxicologiques
 - 2.1.2.1. Sympathomimétiques
 - 2.1.2.2. Cholinergiques
 - 2.1.2.3. Anticholinergiques
 - 2.1.2.4. Sérotonergique
 - 2.1.2.5. Opioides
 - 2.1.2.6. Sédatif-hypnotique
 - 2.1.2.7. Hallucinatoire
 - 2.1.3. Acidose métabolique en toxicologie
 - 2.1.4. Diagnostic d'une intoxication présumée et hypothèses de diagnostic
 - 2.1.5. Conclusions et points clés à retenir
- 2.2. Évaluation initiale du patient intoxiqué
 - 2.2.1. Préliminaire
 - 2.2.1.1. Introduction
 - 2.2.1.2. Sommaire
 - 2.2.1.3. Objectifs
 - 2.2.2. Toxicologie hépatique
 - 2.2.3. Toxicologie rénale
 - 2.2.4. Toxicité hématologique
 - 2.2.5. Toxicologie neurologique et psychiatrique
 - 2.2.6. Conclusions et points clés à retenir
 - 2.2.7. Toxicologie cardiovasculaire et respiratoire
 - 2.3. Lésions organiques causées par des substances toxiques
 - 2.3.1. Préliminaire
 - 2.3.1.1. Introduction
 - 2.3.1.2. Sommaire
 - 2.3.1.3. Objectifs
 - 2.3.2. Toxicologie reproductive et périnatale
 - 2.3.3. Toxicologie néonatale et pédiatrique
 - 2.3.4. Toxicologie gériatrique
 - 2.4. Toxicologie de groupe

Module 3. Prise en charge thérapeutique du patient intoxiqué: Assistance vitale

- 3.1. Un aperçu complet du traitement des intoxication
- 3.2. Réanimation du patient empoisonné: arrêt cardio-respiratoire
 - 3.2.1. Les piliers fondamentaux de la réanimation en cas d'arrêt cardio-respiratoire
 - 3.2.2. Arrêt respiratoire et assistance respiratoire
 - 3.2.3. Arrêt cardio-respiratoire chez le patient intoxiqué
 - 3.2.4. Conclusions et points clés à retenir
- 3.3. L'insuffisance respiratoire aiguë chez le patient intoxiqué et sa prise en charge thérapeutique
 - 3.3.1. Préliminaire
 - 3.3.2. Insuffisance respiratoire aiguë due à l'obstruction des voies respiratoires
 - 3.3.3. Insuffisance respiratoire aiguë due à une hypoventilation
 - 3.3.4. Insuffisance respiratoire aiguë due à une diminution de la fraction inspiratoire de l'oxygène
 - 3.3.5. Insuffisance respiratoire aiguë due à une altération de la diffusion alvéolocapillaire
 - 3.3.6. Insuffisance respiratoire aiguë due à une altération du transport de l'oxygène ou de l'utilisation de l'oxygène par les tissus
 - 3.3.7. Insuffisance respiratoire aiguë mixte
 - 3.3.8. Conclusions et points clés à retenir
- 3.4. Stabilité et instabilité hémodynamique de patient intoxiqué
 - 3.4.1. Le choc et ses différents types de patient intoxiqué
 - 3.4.2. Prise en charge thérapeutique du choc du patient intoxiqué
 - 3.4.3. Hypotension et l'hypertension du patient intoxiqué
 - 3.4.4. Arythmies cardiaques en cas d'intoxication aiguë
 - 3.4.5. Le syndrome coronarien aigu du patient intoxiqué
 - 3.4.6. Conclusions et points clés à retenir
- 3.5. Troubles neuropsychiatriques associés à l'empoisonnement
 - 3.5.1. Niveau de conscience altéré Coma toxique
 - 3.5.2. Convulsions
 - 3.5.3. Troubles du comportement Gestion du patient agité
 - 3.5.3.1. Étiologie de l'agitation psychomotrice Causes liées à la toxicologie
 - 3.5.3.2. Mesures de protection pour le personnel de santé
 - 3.5.3.3. Mesures de contention verbales, mécaniques et pharmacologiques
 - 3.5.4. Conclusions et points clés à retenir

Module 4. Prise en charge thérapeutique du patient intoxiqué: Traitement spécifique

- 4.1. Les trois phases du traitement spécifique des intoxications
- 4.2. Diminuer l'absorption du poison
 - 4.2.1. Décontamination digestive
 - 4.2.1.1. Émétiques
 - 4.2.1.2. Lavage gastrique
 - 4.2.1.3. Charbon actif
 - 4.2.1.4. Cathartiques
 - 4.2.1.5. Lavage intestinal total
 - 4.2.2. Décontamination de la peau
 - 4.2.3. Décontamination des yeux
 - 4.2.4. Prévention de l'absorption parentérale
 - 4.2.5. Prévention de l'absorption respiratoire
 - 4.2.6. Endoscopie et chirurgie
 - 4.2.7. Dilution
 - 4.2.8. Conclusions et points clés à retenir
- 4.3. Améliorer l'élimination des substances toxiques
 - 4.3.1. Dépuration rénale
 - 4.3.1.1. Diurèse forcée
 - 4.3.1.2. Diurèse alcaline
 - 4.3.2. Dépuration extra-rénale
 - 4.3.2.1. Dialyse
 - 4.3.2.2. Hémodoperfusion, Hémodiltration, Hémodiafiltration
 - 4.3.2.3. Plasmaphérèse et Exanguinotransfusion
 - 4.3.2.4. Conclusions et points clés à retenir
- 4.4. Antidotes
 - 4.4.1. Principaux antidotes
 - 4.4.1.1. Indications, contre-indications, effets secondaires et précautions
 - 4.4.1.2. Dose
 - 4.4.2. Stock minimum d'antidotes selon le type d'hôpital ou de centre de soins
 - 4.4.3. Conclusions et points clés à retenir
- 4.5. Antidotes
 - 4.5.1. Technique de mise en place d'une sonde nasogastrique ou orogastrique et lavage gastrique
 - 4.5.2. Technique de décontamination cutanée et oculaire

Module 5. Prise en charge thérapeutique du patient intoxiqué: Aspects complémentaires

- 5.1. Schéma général des aspects complémentaires à prendre en compte
- 5.2. Le patient suicidaire et la toxicologie Évaluation psychiatrique
 - 5.2.1. Introduction
 - 5.2.2. Facteurs de risque pour le comportement autolithique
 - 5.2.3. Détermination de la gravité de la tentative d'automutilation
 - 5.2.4. Prise en charge du patient suicidaire
 - 5.2.5. Conclusions et points clés à retenir
- 5.3. Aspects médico-légaux des soins toxicologiques
 - 5.3.1. Introduction
 - 5.3.2. Rapport au tribunal
 - 5.3.3. L'autopsie médico-légale
 - 5.3.4. Prélèvement d'échantillons sur le patient cadavérique
 - 5.3.5. Le consentement éclairé et la sortie volontaire du patient intoxiqué
 - 5.3.6. Le prélèvement d'échantillons sanguins pour des études toxicologiques dans le service des urgences
 - 5.3.7. Conclusions et points clés à retenir
- 5.4. Mesures de protection pour le personnel de santé
 - 5.4.1. Introduction
 - 5.4.2. Équipement de Protection Individuelle (EPI)
 - 5.4.3. Mesures de prévention des empoisonnements pour le personnel de santé
 - 5.4.4. Conclusions et points clés à retenir
- 5.5. Critères généraux d'admission dans une Unité de Soins Intensifs
 - 5.5.1. Introduction
 - 5.5.2. Tableau des critères
 - 5.5.3. Conclusions et points clés à retenir
- 5.6. Rhabdomyolyse d'origine toxicologique
 - 5.6.1. Introduction
 - 5.6.2. Concept et physiopathologie
 - 5.6.3. Étiologie générale et causes toxicologiques de la rhabdomyolyse
 - 5.6.4. Manifestations cliniques et de laboratoire et complications
 - 5.6.5. Traitement
 - 5.6.6. Conclusions et points clés à retenir
- 5.7. Méthémoglobinémie d'origine toxicologique
 - 5.7.1. Introduction
 - 5.7.2. Physiopathologie
 - 5.7.3. Étiologie de la méthémoglobinémie
 - 5.7.4. Manifestations cliniques
 - 5.7.5. Diagnostic suspecté, différentiel et de confirmation
 - 5.7.6. Traitement
- 5.8. Hypersensibilité et anaphylaxie secondaires à des envenimations par piqûre ou morsure d'animaux
 - 5.8.1. Introduction
 - 5.8.2. Étiologie
 - 5.8.3. Types d'hypersensibilité
 - 5.8.4. Manifestations cliniques
 - 5.8.5. Diagnostic
 - 5.8.6. Gestion thérapeutique
 - 5.8.7. Conclusions et points clés à retenir
- 5.9. Urgences liées aux médicaments psychotropes
 - 5.9.1. Introduction
 - 5.9.2. Syndrome malin des neuroleptiques
 - 5.9.2.1. Concept et facteurs de risque
 - 5.9.2.2. Manifestations cliniques et diagnostic différentiel
 - 5.9.2.3. Traitement
 - 5.9.3. Syndrome sérotoninergique
 - 5.9.3.1. Causes
 - 5.9.3.2. Manifestations cliniques et diagnostic différentiel
 - 5.9.3.3. Traitement
 - 5.9.4. Dystonie aiguë
 - 5.9.5. Parkinson d'origine médicamenteuse
 - 5.9.6. Conclusions et points clés à retenir

Module 6. Toxicologie des drogues d'abus

- 6.1. Toxicomanie, intoxications, syndromes de sevrage, délits sexuels, trafiquants de drogue, réinsertion
- 6.2. Épidémiologie des drogues d'abus
- 6.3. Intoxications par des dépresseurs du SNC
 - 6.3.1. Préliminaire
 - 6.3.1.1. Introduction
 - 6.3.1.2. Sommaire
 - 6.3.1.3. Objectifs
 - 6.3.1.3.1. Opiacés (héroïne; méthadone; oxycodone)
 - 6.3.1.3.2. Intoxication alcoolique
 - 6.3.1.3.3. Inhalations de substances volatiles
 - 6.3.1.3.4. Conclusions et points clés à retenir
- 6.4. Intoxications aux psychostimulants
 - 6.4.1. Préliminaire
 - 6.4.1.1. Introduction
 - 6.4.1.2. Sommaire
 - 6.4.1.3. Objectifs
 - 6.4.1.3.1. Cocaine
 - 6.4.1.3.2. Amphétamines
 - 6.4.1.3.3. Autres: (Ephédrine et pseudoéphédrine, KATH, boissons énergétiques, guarana)
 - 6.4.1.3.4. Conclusions et points clés à retenir
- 6.5. Intoxication aux hallucinogènes
 - 6.5.1. Champignons hallucinogènes (LSD, amanita muscaria, psilocybe)
 - 6.5.2. Plantes hallucinogènes
 - 6.5.2.1. Cannabis
 - 6.5.2.2. Mescaline
 - 6.5.2.3. Estramonium
 - 6.5.2.4. Belladonna
 - 6.5.2.5. Burundanga
 - 6.5.2.6. L'extase des plantes
- 6.5.3. DMT et AMT
- 6.5.4. Dextrométhorphan
- 6.5.5. Conclusions et points clés à retenir
- 6.6. Intoxications aux drogues synthétiques
 - 6.6.1. Opioides synthétiques (dérivés du fentanyl et de la mépéridine)
 - 6.6.2. Dissociatives
 - 6.6.2.1. Phencyclidine et kétamine
 - 6.6.3. Dérivés de la méthaqualone
 - 6.6.4. Phényléthylamines synthétisées
 - 6.6.4.1. DOM, BOB, 2CB, MDA
 - 6.6.4.2. Ecstasy (MDMA)
 - 6.6.4.3. Ecstasy liquide (GHB)
 - 6.6.4.4. Conclusions et points clés à retenir
- 6.7. Composante psychosociale des drogues d'abus
- 6.8. Sexe et drogues: ChemSex (Sexe chimique)
 - 6.8.1. Qu'est-ce que le ChemSex?
 - 6.8.2. Contexte historique et profil épidémiologique des utilisateurs
 - 6.8.3. Risques liés à la pratique du ChemSex
 - 6.8.4. Drogues les plus couramment utilisées
 - 6.8.5. Conclusions et points clés à retenir
- 6.9. Les formes d'expression de la drogue
 - 6.9.1. Une langue que l'urgentiste doit connaître
 - 6.9.2. Le jargon des toxicomanes
 - 6.9.3. L'argot des drogues d'abus
 - 6.9.4. Conclusions et points clés à retenir
- 6.10. Une société assiégée par la drogue
 - 6.10.1. Introduction
 - 6.10.2. Le « Botellón », un phénomène social toxique
 - 6.10.3. Fêtes électroniques et drogues d'abus
 - 6.10.4. La "cruche folle"
 - 6.10.5. Conclusions et points clés à retenir

- 6.11. Conclusions et points clés à retenir
 - 6.11.1. Définition
 - 6.11.2. Manifestations cliniques
 - 6.11.3. Diagnostic
 - 6.11.4. Gestion thérapeutique
 - 6.11.5. Conclusions et points clés à retenir
- 6.12. Soumission chimique
 - 6.12.1. Concept
 - 6.12.2. Épidémiologie
 - 6.12.3. Les clés du diagnostic
 - 6.12.4. Infractions liées à de soumission chimique
 - 6.12.5. Drogues les plus couramment utilisées pour la soumission chimique
 - 6.12.6. Conclusions et points clés à retenir
- 6.13. Syndromes de sevrage
 - 6.13.1. Introduction et objectifs
 - 6.13.2. Le syndrome de sevrage alcoolique
 - 6.13.2.1. Concept
 - 6.13.2.2. Manifestations cliniques et critères diagnostic
 - 6.13.2.3. Delirium tremendus
 - 6.13.2.4. Traitement du syndrome de sevrage alcoolique
 - 6.13.2.5. Conclusions et points clés à retenir
 - 6.13.3. Syndrome de sevrage des opioïdes
 - 6.13.3.1. Concept
 - 6.13.3.2. Dépendance et tolérance aux opiacés
 - 6.13.3.3. Manifestations cliniques et diagnostic du syndrome de sevrage
 - 6.13.3.4. Traitement du toxicomane présentant un syndrome de sevrage
 - 6.13.4. Traitement du sevrage
 - 6.13.5. Conclusions et points clés à retenir
- 6.14. Unité des Comportements Addictifs (UCA)

Module 7. Toxicologie pharmacologique

- 7.1. Intoxication par des analgésiques et des anti-inflammatoires
 - 7.1.1. Préliminaire
 - 7.1.1.1. Introduction
 - 7.1.1.2. Sommaire
 - 7.1.1.3. Objectifs
 - 7.1.2. Paracétamol
 - 7.1.3. AINS
 - 7.1.4. Salicylates
 - 7.1.5. Colchicine
 - 7.1.6. Conclusions et points clés à retenir
- 7.2. Intoxication par des psychotropes
 - 7.2.1. Préliminaire
 - 7.2.1.1. Introduction
 - 7.2.1.2. Sommaire
 - 7.2.1.3. Objectifs
 - 7.2.2. Antidépresseurs
 - 7.2.2.1. Tricycliques
 - 7.2.2.2. Inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS)
 - 7.2.2.3. Inhibiteurs de la monoamine oxydase (IMAO)
 - 7.2.3. Lithium
 - 7.2.4. Sédatifs-hypnotiques
 - 7.2.4.1. Benzodiazépines
 - 7.2.4.2. Barbituriques
 - 7.2.4.3. Non-benzodiazépines et non-barbituriques
 - 7.2.5. Antipsychotiques
 - 7.2.6. Anticonvulsivants
 - 7.2.7. Conclusions et points clés à retenir



7.3. Intoxication aux antiarythmiques et aux antihypertenseurs

7.3.1. Préliminaire

7.3.1.1. Introduction

7.3.1.2. Sommaire

7.3.1.3. Objectifs

7.3.2. Digoxine

7.3.3. Bêta-bloquants

7.3.4. Antagonistes du calcium

7.3.5. Conclusions et points clés à retenir

7.4. Autres intoxications médicamenteuses

7.4.1. Préliminaire

7.4.1.1. Introduction

7.4.1.2. Sommaire

7.4.1.3. Objectifs

7.4.2. Antihistaminiques

7.4.3. Anticoagulants

7.4.4. Métoprolol

7.4.5. Agents hypoglycémisants

7.4.6. Conclusions et points clés à retenir

Module 8. Intoxication par gaz industriel

8.1. Effet des différents types de gaz sur le système respiratoire

8.2. Intoxication par inhalation de fumée

8.2.1. Préliminaire

8.2.1.1. Introduction

8.2.1.2. Sommaire

8.2.1.3. Objectif

8.2.2. Mécanismes de production de la toxicité et des dommages aux voies respiratoires

8.2.3. Manifestations cliniques

8.2.4. Anamnèse, examen et diagnostic suspecté

8.2.5. Gestion thérapeutique

8.2.6. Conclusions et points clés à retenir

- 8.3. Intoxication par gaz irritant
 - 8.3.1. Préliminaire
 - 8.3.1.1. Introduction
 - 8.3.1.2. Sommaire
 - 8.3.1.3. Objectif
 - 8.3.2. Intoxication au sulfure d'hydrogène
 - 8.3.2.1. Sources d'exposition
 - 8.3.2.2. Toxicocinétique et physiopathologie
 - 8.3.2.3. Manifestations cliniques et diagnostic
 - 8.3.2.4. Traitement
 - 8.3.3. Intoxication aux dérivés du fluor
 - 8.3.3.1. Sources d'exposition
 - 8.3.3.2. Physiopathologie
 - 8.3.3.3. Manifestations cliniques
 - 8.3.3.4. Diagnostic et traitement
 - 8.3.4. Intoxication aux dérivés du chlore
 - 8.3.4.1. Aspects généraux de l'empoisonnement
 - 8.3.5. Intoxication par des dérivés azotés
 - 8.3.5.1. Intoxication à l'ammoniac
 - 8.3.5.2. Autre empoisonnement
- 8.4. Intoxication par des gaz asphyxiants: monoxyde de carbone
 - 8.4.1. Préliminaire
 - 8.4.1.1. Introduction
 - 8.4.1.2. Sommaire
 - 8.4.1.3. Objectif
 - 8.4.2. Définition et causes du risque lié au monoxyde de carbone
 - 8.4.3. Épidémiologies des intoxications au monoxyde de carbone: une connue et une cachée
 - 8.4.4. Sources d'exposition au monoxyde de carbone et causes médico-légales des intoxications
 - 8.4.5. Physiopathologie de l'intoxication au monoxyde de carbone
 - 8.4.6. Manifestations cliniques
 - 8.4.7. Diagnostic de suspicion et confirmation du diagnostic Pusico-oxymétrie dans le milieu préhospitalier
 - 8.4.8. Critères de gravité de l'empoisonnement
 - 8.4.9. Traitement de l'empoisonnement
 - 8.4.10. Observation, admission, sortie et critères hospitaliers
 - 8.4.11. Conclusions et points clés à retenir
- 8.5. Intoxication par des gaz asphyxiants: cyanure
 - 8.5.1. Préliminaire
 - 8.5.1.1. Introduction
 - 8.5.1.2. Sommaire
 - 8.5.1.3. Objectif
 - 8.5.2. Sources d'exposition
 - 8.5.3. Toxicocinétique et physiopathologie
 - 8.5.4. Manifestations cliniques, suspicion et diagnostic de confirmation
 - 8.5.5. Traitement
 - 8.5.6. Conclusions et points clés à retenir

Module 9. Intoxication industriel par des solvants

- 9.1. Introduction modulaire
- 9.2. Intoxication aux hydrocarbures
 - 9.2.1. Préliminaire
 - 9.2.1.1. Introduction
 - 9.2.1.2. Sommaire
 - 9.2.1.3. Objectif
 - 9.2.2. Aliphatique ou linéaire
 - 9.2.2.1. Hydrocarbures à chaîne courte: butane, propane, éthane, méthane
 - 9.2.2.2. Les hydrocarbures à longue chaîne: pentanes, hexanes, heptanes et octanes
 - 9.2.2.3. Distillats de pétrole: essence, paraffine, autres
 - 9.2.2.4. Halogénés
 - 9.2.2.5. Tétrachlorure de carbone
 - 9.2.2.6. Chloroforme

- 9.2.2.7. Dichlorométhane
- 9.2.2.8. Trichloroéthylène
- 9.2.2.9. Tétrachloroéthylène
- 9.2.2.10. Trichloroéthane
- 9.2.3. Aromatiques ou cycliques
 - 9.2.3.1. Benzène
 - 9.2.3.2. Toluène
 - 9.2.3.3. Conclusions et points clés à retenir
- 9.3. Intoxication aux alcools aliphatiques
 - 9.3.1. Préliminaire
 - 9.3.1.1. Introduction
 - 9.3.1.2. Sommaire
 - 9.3.1.3. Objectif
 - 9.3.2. Alcool méthylique
 - 9.3.3. Alcool isopropylique
 - 9.3.4. Conclusions et points clés à retenir
- 9.4. Intoxication au glycol
 - 9.4.1. Préliminaire
 - 9.4.1.1. Introduction
 - 9.4.1.2. Sommaire
 - 9.4.1.3. Objectif
 - 9.4.2. Éthylène glycol
 - 9.4.3. Diéthylène glycol
 - 9.4.4. Propylène glycol
 - 9.4.5. Conclusions et points clés à retenir
- 9.5. Intoxication par des dérivés azotés
 - 9.5.1. Préliminaire
 - 9.5.1.1. Introduction
 - 9.5.1.2. Sommaire
 - 9.5.1.3. Objectif

- 9.5.2. Aniline
- 9.5.3. Toluidine
- 9.5.4. Nitrobenzènes
- 9.5.5. Conclusions et points clés à retenir
- 9.6. Intoxication à l'acétone
 - 9.6.1. Préliminaire
 - 9.6.1.1. Introduction
 - 9.6.1.2. Sommaire
 - 9.6.1.3. Objectif
 - 9.6.2. Conclusions et points clés à retenir

Module 10. Intoxication industriel par les métaux lourds

- 10.1. Introduction: Aspects généraux des métaux lourds et de leurs principaux agents chélateurs
- 10.2. Intoxication au fer
 - 10.2.1. Définition, aspects généraux
 - 10.2.2. Sources d'exposition
 - 10.2.3. Toxicocinétique et mécanisme d'action
 - 10.2.4. Manifestations cliniques
 - 10.2.5. Diagnostic
 - 10.2.6. Traitement
 - 10.2.7. Conclusions et points clés à retenir
- 10.3. Intoxication au phosphore
 - 10.3.1. Définition, aspects généraux
 - 10.3.2. Sources d'exposition
 - 10.3.3. Toxicocinétique et mécanisme d'action
 - 10.3.4. Manifestations cliniques
 - 10.3.5. Diagnostic
 - 10.3.6. Traitement
 - 10.3.7. Conclusions et points clés à retenir

- 10.4. Le saturnisme
 - 10.4.1. Définition, aspects généraux
 - 10.4.2. Sources d'exposition
 - 10.4.3. Toxicocinétique et mécanisme d'action
 - 10.4.4. Manifestations cliniques
 - 10.4.5. Diagnostic
 - 10.4.6. Traitement
 - 10.4.7. Conclusions et points clés à retenir
- 10.5. Intoxication au mercure
 - 10.5.1. Définition, aspects généraux
 - 10.5.2. Sources d'exposition
 - 10.5.3. Toxicocinétique et mécanisme d'action
 - 10.5.4. Manifestations cliniques
 - 10.5.5. Diagnostic
 - 10.5.6. Traitement
 - 10.5.7. Conclusions et points clés à retenir
- 10.6. Intoxication à l'arsenic
 - 10.6.1. Définition, aspects généraux
 - 10.6.2. Sources d'exposition
 - 10.6.3. Toxicocinétique et mécanisme d'action
 - 10.6.4. Manifestations cliniques
 - 10.6.5. Diagnostic
 - 10.6.6. Traitement
 - 10.6.7. Conclusions et points clés à retenir
- 10.7. Intoxication au cadmium
 - 10.7.1. Définition, aspects généraux
 - 10.7.2. Sources d'exposition
 - 10.7.3. Toxicocinétique et mécanisme d'action
 - 10.7.4. Manifestations cliniques
 - 10.7.5. Diagnostic
 - 10.7.6. Traitement
 - 10.7.7. Conclusions et points clés à retenir

Module 11. Intoxication dans les zones rurales par des pesticides ou des produits phytosanitaires

- 11.1. Introduction modulaire: Aspects généraux de l'intoxication aux pesticides
 - 11.1.1. Concept de pesticides
 - 11.1.2. Classification des pesticides
 - 11.1.3. Mesures de prévention et de protection pour les travailleurs
 - 11.1.4. Premiers soins sur le lieu de l'empoisonnement
- 11.2. Intoxications par insecticide
 - 11.2.1. Préliminaire
 - 11.2.1.1. Introduction
 - 11.2.1.2. Sommaire
 - 11.2.1.3. Objectif
 - 11.2.2. Organochlorés
 - 11.2.3. Organophosphates
 - 11.2.4. Carbamates
 - 11.2.5. Pyréthroides
 - 11.2.6. Conclusions et points clés à retenir
- 11.3. Intoxication par herbicide
 - 11.3.1. Préliminaire
 - 11.3.1.1. Introduction
 - 11.3.1.2. Sommaire
 - 11.3.1.3. Objectif
 - 11.3.2. Diquat
 - 11.3.3. Paraquat
 - 11.3.4. Conclusions et points clés à retenir
- 11.4. Intoxication par fongicide
 - 11.4.1. Conclusions et points clés à retenir
- 11.5. Empoisonnements aux rodenticides
 - 11.5.1. Conclusions et points clés à retenir

Module 12. Intoxication domestique: produits de nettoyage, hygiène personnelle et intoxication caustique

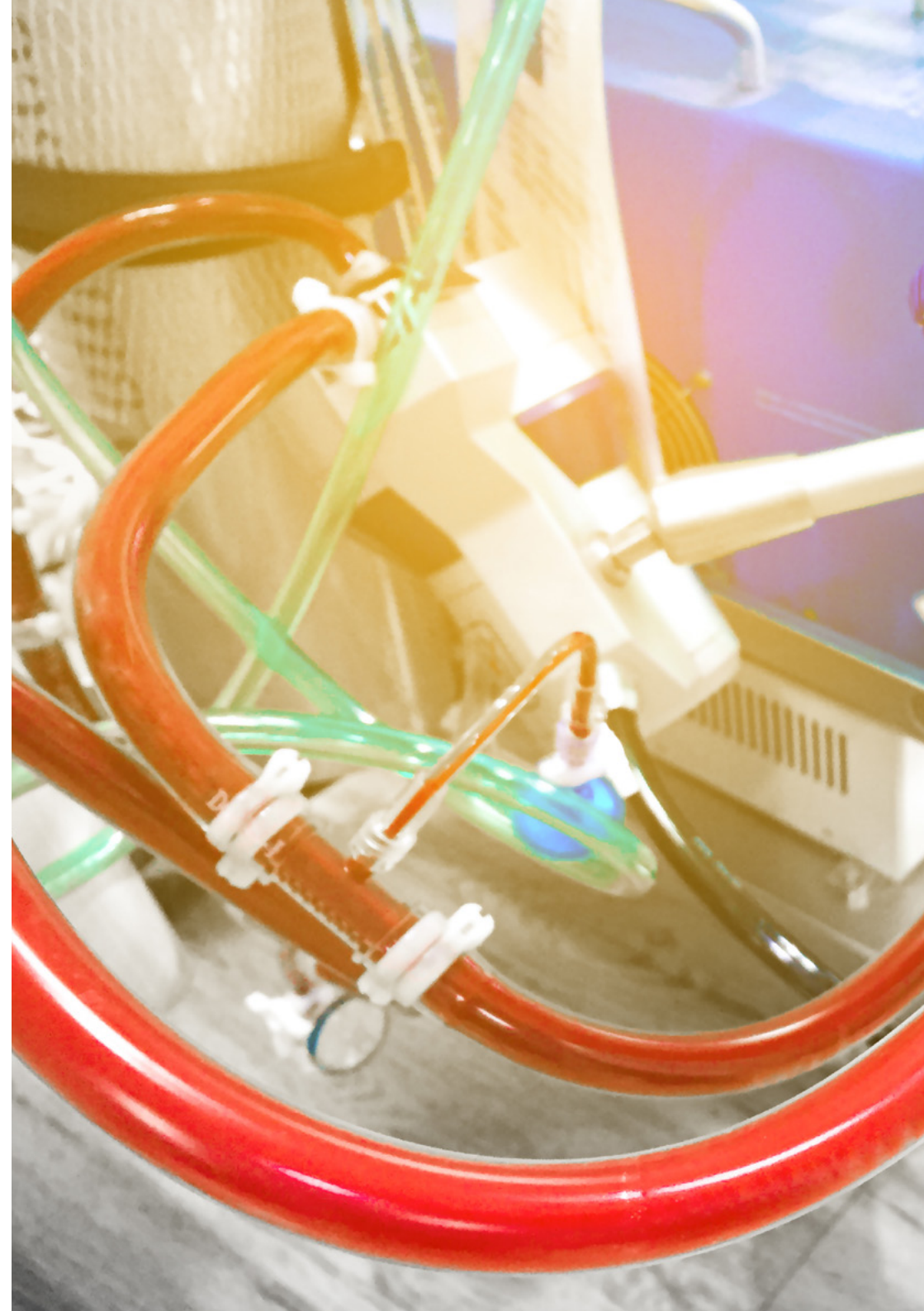
- 12.1. Introduction modulaire
- 12.2. Intoxication des produits de nettoyage, des produits d'hygiène personnelle et des produits cosmétiques
 - 12.2.1. Classification selon la toxicité
 - 12.2.2. Intoxications spécifiques
 - 12.2.2.1. Savons et shampoings
 - 12.2.2.2. Vernis à ongles et dissolvants pour vernis à ongles
 - 12.2.2.3. Substances capillaires: teintures capillaires, laques, adoucissants
 - 12.2.2.4. Autres
 - 12.2.3. Mesures thérapeutiques générales et controverses
 - 12.2.4. Conclusions et points clés à retenir
- 12.3. Intoxication caustique
 - 12.3.1. Introduction
 - 12.3.2. Principales substances caustiques
 - 12.3.3. Physiopathologie
 - 12.3.4. Clinique
 - 12.3.5. Diagnostic
 - 12.3.6. Complications aiguës et tardives
 - 12.3.7. Traitement et attitude à adopter
 - 12.3.8. Conclusions et points clés à retenir

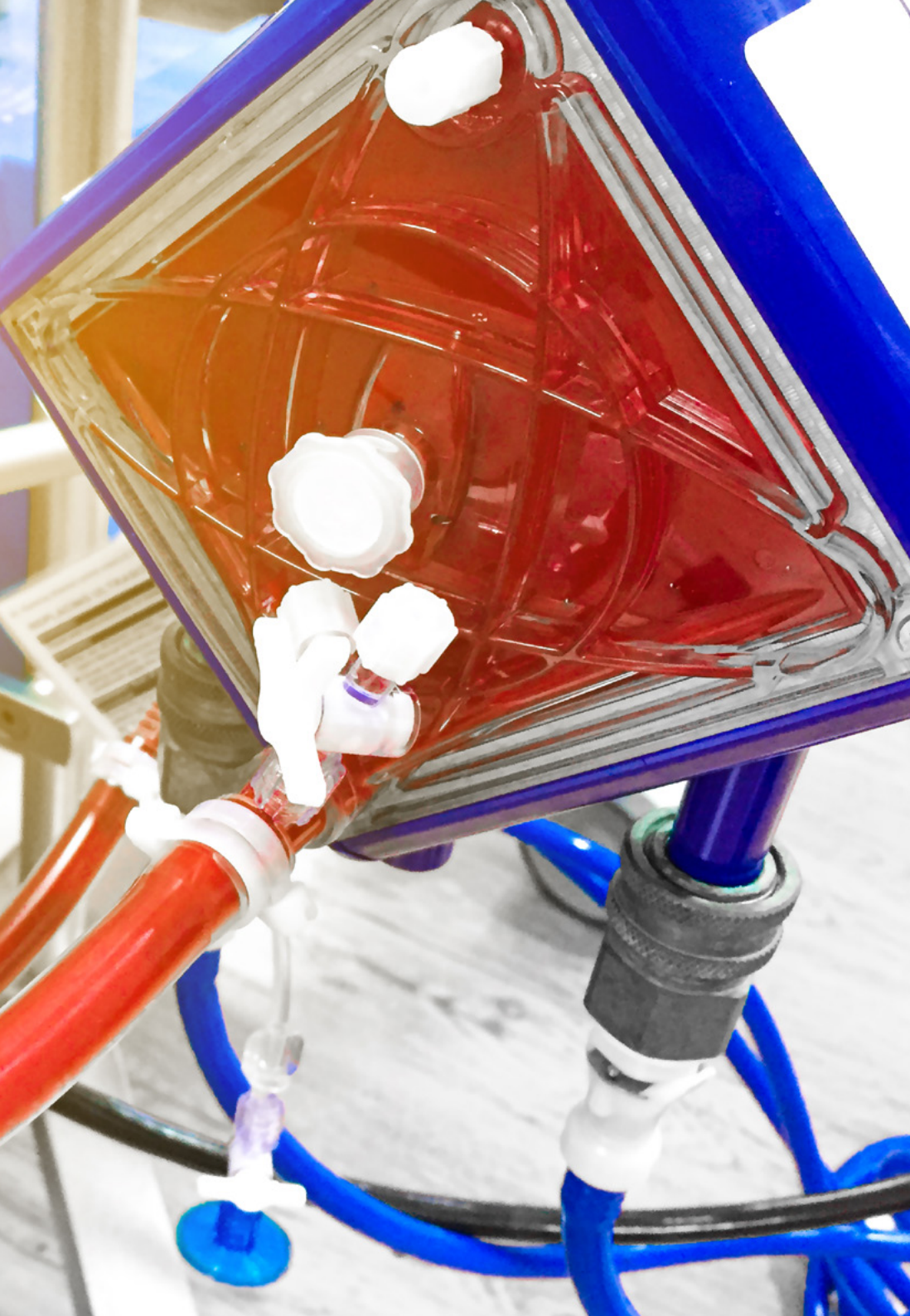
Module 13. Intoxication par des agents naturels: plantes, champignons et animaux

- 13.1. Empoisonnements par les plantes
 - 13.1.1. Classification selon l'organe, l'appareil ou le système cible
 - 13.1.1.1. Gastro-intestinal
 - 13.1.1.2. Cardiovasculaire
 - 13.1.1.3. Système nerveux central
 - 13.1.1.4. Autres
 - 13.1.2. Conclusions et points clés à retenir

- 13.2. Intoxication par champignon
 - 13.2.1. Épidémiologie des intoxications par les champignons
 - 13.2.2. Physiopathologie
 - 13.2.3. L'histoire clinique comme élément fondamental du diagnostic
 - 13.2.4. Classification selon la période de latence des manifestations cliniques et des syndromes cliniques
 - 13.2.4.1. Syndromes de latence courte
 - 13.2.4.1.1. Gastro-entérite aiguë aux champignons (syndrome gastro entérique, résinoïde ou lividien)
 - 13.2.4.1.2. Syndrome d'intolérance
 - 13.2.4.1.3. Syndrome du délire (mycoatropinique ou anticholinergique)
 - 13.2.4.1.4. Syndrome muscarinique (mycocholinergique ou sudorien)
 - 13.2.4.1.5. Syndrome hallucinatoire (psychotrope ou narcotique)
 - 13.2.4.1.6. Syndrome nitroïde (effet coprinic ou Antabuse)
 - 13.2.4.1.7. Syndrome hémolytique
 - 13.2.4.2. Syndromes de latence prolongée
 - 13.2.4.2.1. Syndrome giromytritique (ogiomitrite)
 - 13.2.4.2.2. Syndrome d'Orellan (cortinarique ou néphrotoxique)
 - 13.2.4.2.3. Syndrome phalloïde, hépatotoxique ou cyclopeptide
 - 13.2.4.2.3.1. Étiologie
 - 13.2.4.2.3.2. Physiopathologie et toxicocinétique
 - 13.2.4.2.3.3. Clinique
 - 13.2.4.2.3.4. Diagnostic
 - 13.2.4.2.3.5. Traitement
 - 13.2.4.2.3.6. Pronostic
 - 13.2.4.3. Nouveaux syndromes
 - 13.2.4.3.1. Syndrome proximal
 - 13.2.4.3.2. Érythromélgie ou acromélgie
 - 13.2.4.3.3. Rhabdomyolyse
 - 13.2.4.3.4. Syndrome hémorragique (ou syndrome de Szechwan)
 - 13.2.4.3.5. Intoxication neurotoxique
 - 13.2.4.3.6. Encéphalopathie
 - 13.2.4.4. Conclusions et points clés à retenir

- 13.3. Intoxication animale: serpents
 - 13.3.1. Préliminaire
 - 13.3.1.1. Introduction
 - 13.3.1.2. Sommaire
 - 13.3.1.3. Objectifs
 - 13.3.2. Epidémiologie des morsures de serpent
 - 13.3.3. Classification des serpents
 - 13.3.4. Différences entre vipères et serpents
 - 13.3.5. L'appareil venimeux des serpents
 - 13.3.6. L'effet des venins de serpents sur l'homme
 - 13.3.7. Clinique
 - 13.3.7.1. Syndromes cliniques
 - 13.3.7.1.1. Syndromes neurologiques
 - 13.3.7.1.2. Syndrome hémotoxique-cytotoxique
 - 13.3.7.1.3. Syndromes cardiotoxiques et myotoxiques
 - 13.3.7.1.4. Syndromes d'hypersensibilité
 - 13.3.7.2. Classification clinique de la gravité de l'empoisonnement
 - 13.3.8. Traitement
 - 13.3.8.1. Symptomatique
 - 13.3.8.2. Spécifique
 - 13.3.9. Conclusions et points clés à retenir
- 13.4. Morsures d'animaux: mammifères
 - 13.4.1. Préliminaire
 - 13.4.1.1. Introduction
 - 13.4.1.2. Sommaire
 - 13.4.1.3. Objectifs
 - 13.4.2. Aspects épidémiologiques
 - 13.4.3. Aspects cliniques et diagnostiques





- 13.4.4. Aspects thérapeutiques
 - 13.4.4.1. Gestion initiale
 - 13.4.4.2. Manipulation chirurgicale: Suture
 - 13.4.4.3. Prophylaxie antibiotique
 - 13.4.4.4. Prophylaxie du tétanos
 - 13.4.4.5. Prophylaxie de la rage
 - 13.4.4.6. Prophylaxie antivirale: anti-hépatite B et anti-VIH
- 13.4.5. Conclusions et points clés à retenir
- 13.5. Animaux marins
 - 13.5.1. Intoxication par poissons
 - 13.5.1.1. Poisson-pierre
 - 13.5.1.2. Poisson-vipère
 - 13.5.1.3. Raie
 - 13.5.2. Intoxication alimentaire par des poissons et des crustacés
 - 13.5.2.1. Intoxication paralysante par les coquillages
 - 13.5.2.2. Scombroidose Intoxication à l'histamine
 - 13.5.2.3. Intoxication par le poisson-globe
 - 13.5.3. Intoxication aux coelentérés
 - 13.5.3.1. Piqûres de méduses
 - 13.5.3.2. Piqûres de frégates portugaises
 - 13.5.3.3. Traitement
 - 13.5.4. Conclusions et points clés à retenir
- 13.6. Invertébrés
 - 13.6.1. Préliminaire
 - 13.6.1.1. Introduction
 - 13.6.1.2. Sommaire
 - 13.6.1.3. Objectifs
 - 13.6.2. Insectes: Guêpes, abeilles et bourdons
 - 13.6.3. Arachnides:
 - 13.6.3.1. Araignées
 - 13.6.3.2. Scorpions
 - 13.6.3.3. Tiques
 - 13.6.4. Conclusions et points clés à retenir
- 13.7. Tout a une fin

07

Pratique Clinique

Ce Mastère Hybride en Toxicologie aux Urgences en Soins Infirmiers comprend un stage clinique de 3 semaines dans des centres de référence pour les soins de santé toxicologiques. Grâce à cette période pratique, le personnel infirmier aura accès aux outils et techniques les plus récents utilisés dans le scénario réel dans lequel il exercera son activité professionnelle.



“

Rejoignez dès maintenant l'équipe professionnelle de l'un des principaux centres cliniques”

Les étudiants n'auront pas seulement accès aux conférenciers pendant l'enseignement en ligne, mais ils auront également un tuteur adjoint pendant le stage clinique. Dans ce cas, le tuteur sera chargé d'offrir un deuxième avis à l'étudiant en question afin de s'assurer qu'il agit de manière appropriée sur des patients réels. En outre, cela permettra aux spécialistes de travailler avec le soutien de professionnels qui ont une grande expérience des environnements cliniques de référence et qui requièrent les compétences les plus exigeantes.

Pendant la formation pratique, le personnel infirmier sera formé sur place et de manière dynamique pendant 8 jours consécutifs de 8 heures, du lundi au vendredi. Il s'agit d'une excellente occasion pour les spécialistes qui ne se contentent pas d'une qualification théorique et qui souhaitent approfondir leurs connaissances dans leur propre domaine, en compagnie d'experts et de vrais patients. En ce sens, les étudiants seront en mesure d'analyser, de mettre en pratique et d'intervenir dans les différents cas d'intoxication présentés par les personnes concernées.

Toutes les activités que le personnel infirmier réalisera pendant son stage pratique ont pour but de perfectionner ses compétences et ses aptitudes dans le domaine de la toxicologie. De cette manière, les étudiants pourront atteindre leurs objectifs professionnels, en mettant à jour leurs connaissances, en concevant des plans de soins pour les patients et en intégrant des stratégies de gestion émotionnelle chez les patients suicidaires et leurs familles, parmi une multitude d'autres compétences en matière de recherche et d'approche scientifique.

L'enseignement pratique sera dispensé avec la participation active de l'étudiant, qui réalisera les activités et les procédures de chaque domaine de compétence (apprendre à apprendre et à faire), avec l'accompagnement et les conseils des enseignants et d'autres collègues formateurs qui facilitent le travail en équipe et l'intégration multidisciplinaire en tant que compétences transversales pour la pratique des soins infirmiers (apprendre à être et apprendre à être en relation).





Les procédures décrites ci-dessous constitueront la base de la partie pratique de la formation et leur mise en œuvre sera fonction de la disponibilité et de la charge de travail du centre, les activités proposées étant les suivantes:

Module	Activité pratique
Évaluation et soins d'urgence du patient intoxiqué	Contrôler le rythme cardiaque du patient intoxiqué, vérifier le pouls et surveiller la pression artérielle
	Effectuer une gazométrie artérielle pour évaluer l'état acido-basique, ventilatoire et respiratoire du patient
	Évaluer la stabilité hémodynamique du patient intoxiqué
	Administer les antidotes de base pour réduire l'effet de la substance toxique sur l'organisme
	Appliquer les mesures générales de maintien des fonctions vitales en veillant tout particulièrement à ce que les voies respiratoires soient dégagées
	Identifier chez le patient les substances toxiques qui provoquent une atteinte hépatique, en agissant en fonction de leurs répercussions au niveau organique
	Identifier les comportements violents et d'automutilation en relation avec la Toxicologie Psychiatrie aux Urgences
Approche du patient intoxiqué par des agents industriels	Effectuer le rétablissement et le maintien des voies respiratoires, de la ventilation et de la circulation
	Effectuer un examen physique et appliquer des mesures préventives pour les toxiques industriels
	Vérifier l'état de conscience, la focalité neurologique, la coexistence d'autres lésions telles qu'un traumatisme crânien, la taille et la réactivité de la pupille
	Effectuer un examen abdominal pour exclure un abdomen aigu
	Évaluer le degré de coma à l'aide de l'échelle de Glasgow
	Évaluer la toxicocinétique d'une substance chez le patient et son traitement en collaboration avec l'équipe de spécialistes
Approche du patient intoxiqué par des agents domestiques ou naturels	Effectuer un examen physique complet, en mettant l'accent sur les signes et symptômes muscariniques, nicotiniques et du système nerveux central, en essayant d'établir le niveau de gravité
	Administer, après indication, des antidotes ou des médicaments de base en cas d'intoxication par des agents domestiques ou naturels
	Contrôler les signes vitaux du patient
	Évaluer la toxicocinétique d'une substance chez le patient et son traitement en collaboration avec l'équipe de spécialistes
	Effectuer un lavage gastrique si nécessaire ou appliquer la méthode thérapeutique indiquée par le spécialiste

Assurance responsabilité civile

La principale préoccupation de cette institution est de garantir la sécurité des stagiaires et des autres collaborateurs nécessaires aux processus de formation pratique dans l'entreprise. Parmi les mesures destinées à atteindre cet objectif figure la réponse à tout incident pouvant survenir au cours de la formation d'apprentissage.

Pour ce faire, cette université s'engage à souscrire une assurance Responsabilité Civile pour couvrir toute éventualité pouvant survenir pendant le séjour au centre de stage.

Cette police d'assurance couvrant la Responsabilité Civile des stagiaires doit être complète et doit être souscrite avant le début de la période de Formation Pratique. Ainsi, le professionnel n'a pas à se préoccuper des imprévus et bénéficiera d'une couverture jusqu'à la fin du stage pratique dans le centre.



Conditions générales de la formation pratique

Les conditions générales de la convention de stage pour le programme sont les suivantes:

1. TUTEUR: Pendant le Mastère Hybride, l'étudiant se verra attribuer deux tuteurs qui l'accompagneront tout au long du processus, en résolvant tous les doutes et toutes les questions qui peuvent se poser. D'une part, il y aura un tuteur professionnel appartenant au centre de placement qui aura pour mission de guider et de soutenir l'étudiant à tout moment. D'autre part, un tuteur académique sera également assigné à l'étudiant, et aura pour mission de coordonner et d'aider l'étudiant tout au long du processus, en résolvant ses doutes et en lui facilitant tout ce dont il peut avoir besoin. De cette manière, le professionnel sera accompagné à tout moment et pourra consulter les doutes qui pourraient surgir, tant sur le plan pratique que sur le plan académique.

2. DURÉE: le programme de formation pratique se déroulera sur trois semaines continues, réparties en journées de 8 heures, cinq jours par semaine. Les jours de présence et l'emploi du temps relèvent de la responsabilité du centre, qui en informe dûment et préalablement le professionnel, et suffisamment à l'avance pour faciliter son organisation.

3. ABSENCE: En cas de non présentation à la date de début du Mastère Hybride, l'étudiant perdra le droit au stage sans possibilité de remboursement ou de changement de dates. Une absence de plus de deux jours au stage, sans raison médicale justifiée, entraînera l'annulation du stage et, par conséquent, la résiliation automatique du contrat. Tout problème survenant au cours du séjour doit être signalé d'urgence au tuteur académique.

4. CERTIFICATION: Les étudiants qui achèvent avec succès le Mastère Hybride recevront un certificat accréditant le séjour pratique dans le centre en question.

5. RELATION DE TRAVAIL: le Mastère Hybride ne constituera en aucun cas une relation de travail de quelque nature que ce soit.

6. PRÉREQUIS: certains centres peuvent être amenés à exiger des références académiques pour suivre le Mastère Hybride. Dans ce cas, il sera nécessaire de le présenter au département de formations de TECH afin de confirmer l'affectation du centre choisi.

7. NON INCLUS: Le mastère Hybride n'inclut aucun autre élément non mentionné dans les présentes conditions. Par conséquent, il ne comprend pas l'hébergement, le transport vers la ville où le stage a lieu, les visas ou tout autre avantage non décrit.

Toutefois, les étudiants peuvent consulter leur tuteur académique en cas de doutes ou de recommandations à cet égard. Ce dernier lui fournira toutes les informations nécessaires pour faciliter les démarches.

08

Où puis-je effectuer la Pratique Clinique?

Le Mastère Hybride en Toxicologie aux Urgences en Soins Infirmiers offre un stage pratique au cours duquel les spécialistes peuvent développer leurs compétences dans un scénario réel. En outre, dans les centres cliniques, ils disposeront de tout le matériel et de tous les outils nécessaires pour mener à bien leur travail quotidien à l'hôpital et leurs connaissances théoriques antérieures. Cela comprend l'évaluation des patients, les soins palliatifs, la gestion des complications et d'autres activités typiques des soins infirmiers d'urgence. En même temps, TECH facilite la formation pratique en permettant au personnel infirmier de choisir le centre clinique qui correspond le mieux à ses propres intérêts ou à sa situation personnelle.




“

Complémentez la partie théorique de ce programme par un stage pratique qui vous aidera à donner une approche beaucoup plus réelle et directe à toutes les connaissances acquises”



Les étudiants peuvent suivre la partie pratique de ce Mastère Hybride dans les centres suivants:



Soins Infirmiers

Hospital HM San Francisco

Pays	Ville
Espagne	León

Adresse: C. Marqueses de San Isidro, 11,
24004, León

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres
Spécialisés dans toute l'Espagne

Formations pratiques connexes:

- Actualisation en Anesthésiologie et Réanimation
- Soins Infirmiers dans le Service de Traumatologie





“

Profitez de cette occasion pour vous entourer de professionnels experts et pour vous inspirer de leur méthodologie de travail”

09

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***.



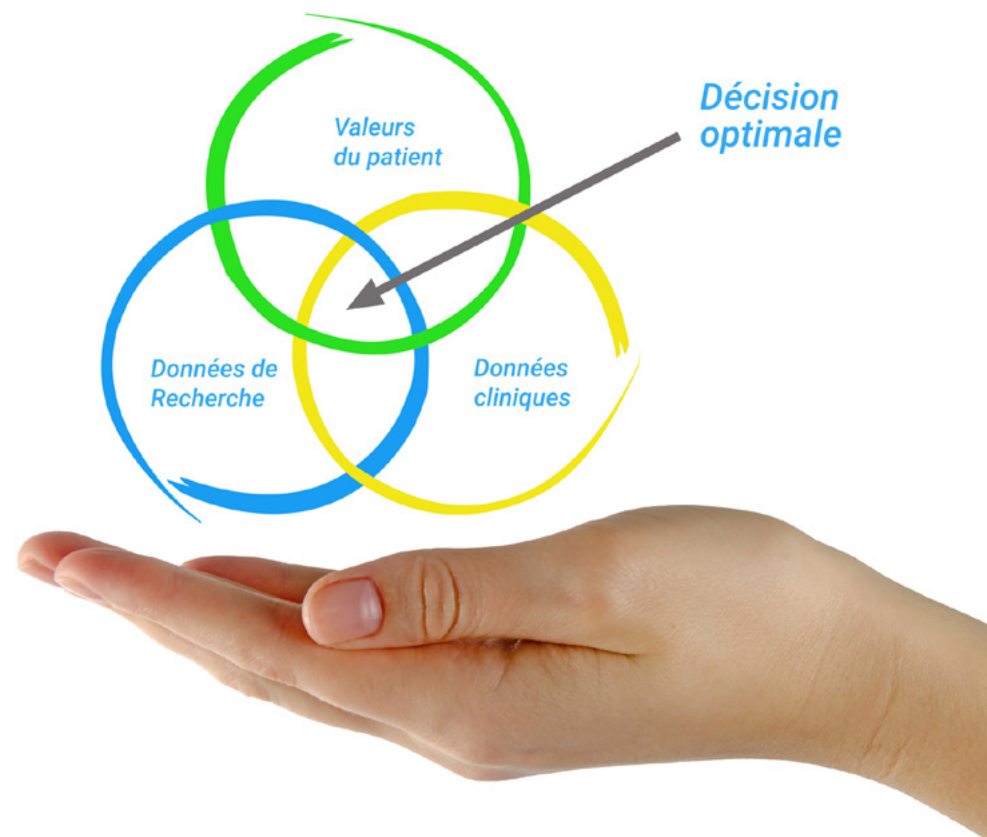
“

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

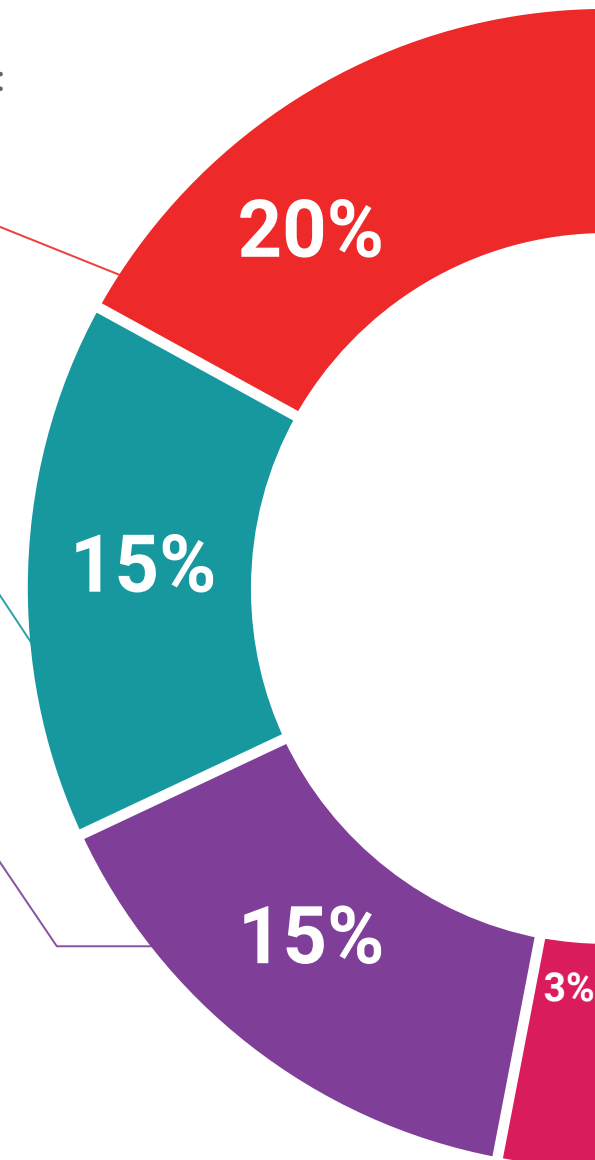
Nous présentons les contenus de manière attrayante et dynamique dans des dossiers multimédias comprenant des fichiers audios, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances.

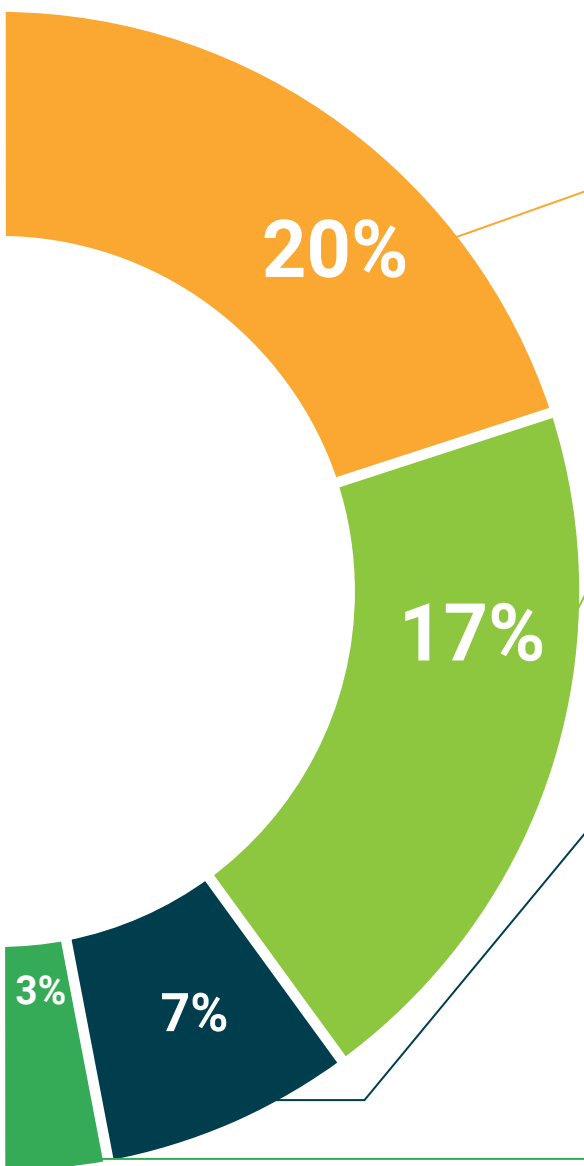
Ce système éducatif unique pour la présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que "European Success Story".



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.



10 Diplôme

Le diplôme de Mastère Hybride en Toxicologie aux Urgences en Soins Infirmiers garantit, en plus de la formation la plus rigoureuse et actualisée, l'accès à un diplôme de Mastère Hybride délivré par TECH Université Technologique.



“

*Terminez ce programme avec succès
et recevez votre diplôme sans avoir
à vous soucier des déplacements ou
des formalités administratives”*

Le diplôme de **Mastère Hybride en Toxicologie aux Urgences en Soins Infirmiers** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché.

Après avoir réussi les évaluations, l'étudiant recevra par courrier postal avec accusé de réception le diplôme de **Mastère Hybride**, qui accréditera la réussite des évaluations et l'acquisition des compétences du programme.

En complément du diplôme, vous pourrez obtenir un certificat de qualification, ainsi qu'une attestation du contenu du programme. Pour ce faire, vous devrez contacter votre conseiller académique, qui vous fournira toutes les informations nécessaires.

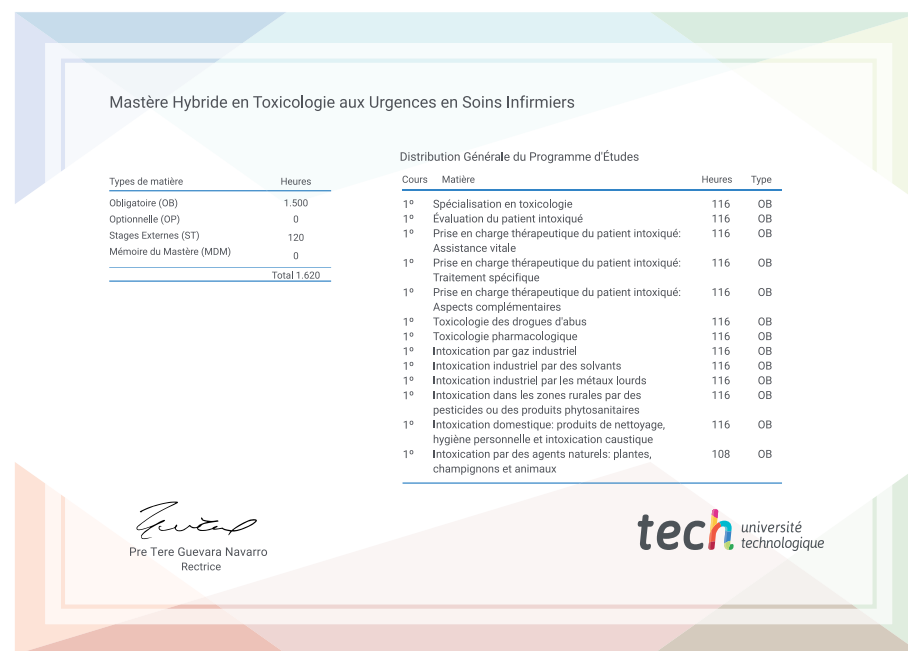
Diplôme: **Mastère Hybride en Toxicologie aux Urgences en Soins Infirmiers**

Modalité: **Hybride (en ligne + Pratique Clinique)**

Durée: **12 mois**

Diplôme: **TECH Université Technologique**

Heures de cours: **1.620 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.

future
santé confiance personnes
éducation information tuteurs
garantie accréditation enseignement
institutions technologie apprentissage
communauté engagement
service personnalisé innovation
connaissance présent qualité
en ligne formation
développement institutions
classe virtuelle langue



Mastère Hybride

Toxicologie aux Urgences
en Soins Infirmiers

Modalité: Hybride (en ligne + Pratique Clinique)

Durée: 12 mois

Diplôme: TECH Université Technologique

Mastère Hybride

Toxicologie aux Urgences
en Soins Infirmiers

