

Mastère Spécialisé

Soins Infirmiers en Service de Cardiologie



Mastère Spécialisé

Soins Infirmiers en Service de Cardiologie

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

Accès au site web: www.techtitute.com/fr/infirmierie/master/master-soins-infirmiers-service-cardiologie

Sommaire

01

Présentation

page 4

02

Objectifs

page 8

03

Compétences

page 14

04

Direction de la formation

page 18

05

Structure et contenu

page 22

06

Méthodologie

page 32

07

Diplôme

page 40

01

Présentation

La principale cause de décès dans le monde est la cardiopathie ischémique, qui représente 16% de tous les décès dans le monde. Bien loin de diminuer, ces pourcentages augmentent d'année en année, pour atteindre 8,9 millions de décès ces dernières années. L'étude et la recherche sur les affections cardiovasculaires jouent donc un rôle essentiel dans l'élaboration de plans et de mesures spécialisés pour le traitement des patients atteints de ces pathologies. Une formation spécifique aux derniers développements épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques permettra au personnel infirmier d'appliquer ses connaissances à ses patients au quotidien. Ce programme est compatible avec la vie professionnelle et familiale du professionnel infirmier, car il est dispensé sous forme de classe virtuelle, ce qui signifie que seuls un appareil électronique et l'internet sont nécessaires pour avoir un accès illimité au programme d'études.



“

L'innovation scientifique motive de plus en plus les infirmières spécialisées dans le Service de Cardiologie. Dans ce programme, vous aurez accès aux derniers développements en matière de Troubles Obstructifs Congénitaux et de traitement non pharmacologique”

La cardiologie a progressivement intégré les nouvelles avancées de la génétique et des études de biologie moléculaire. Les professionnels infirmiers travaillant dans les services de cardiologie doivent continuellement mettre à jour leurs connaissances et leurs techniques pour les intégrer dans leur pratique quotidienne.

Les contextes dans lesquels les soins infirmiers cardiovasculaires interviennent sont innombrables, car les facteurs qui concernent spécifiquement cette spécialité sont, entre autres, le vieillissement de la population, les changements sociaux, économiques et de consommation et la dégradation de la qualité de l'air. Les systèmes de santé doivent répondre à l'augmentation du nombre de cas cliniques dans une perspective actualisée, en abordant les complexités croissantes sur la base des postulats scientifiques les plus récents.

Au cours du programme, les professionnels de la santé actualiseront leurs connaissances en matière de traitement et de prise en charge des patients diagnostiqués avec les principales pathologies cardiovasculaires, notamment les maladies du myocarde et du péricarde, les maladies coronariennes et les arythmies.

Le Mastère Spécialisé en Soins Infirmiers en Service de Cardiologie vise à garantir le maintien et la mise à jour des compétences professionnelles en cardiologie. TECH dispose d'une équipe d'enseignants composée de spécialistes en cardiologie en exercice, dont la carrière est consacrée à la spécialisation et à la recherche de techniques médicales innovantes, et qui s'engagent à fournir aux étudiants un matériel qui combine la théorie actuelle et son application dans des cas pratiques. L'ensemble du programme a été conçu de manière à pouvoir être visualisé, étudié et pratiqué, avec des exercices de connaissance de soi, depuis n'importe où, puisque l'enseignement est 100% en ligne.

Ce **Mastère Spécialisé en Soins Infirmiers en Service de Cardiologie** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché. Les principales caractéristiques sont les suivantes:

- ♦ Le développement de cas pratiques présentés par des experts en Soins Infirmiers en Service de Cardiologie
- ♦ Son contenu graphique, schématique et éminemment pratique est destiné à fournir des informations scientifiques et sanitaires sur les disciplines médicales indispensables à la pratique professionnelle
- ♦ Des exercices pratiques d'auto-évaluation pour améliorer l'apprentissage
- ♦ Il se concentre sur les méthodologies innovantes
- ♦ Des cours théoriques, des questions à l'expert, des forums de discussion sur des sujets controversés et un travail de réflexion individuel
- ♦ La disponibilité d'accès aux contenus à partir de tout dispositif fixe ou portable doté d'une connexion internet



Vous serez mis au courant des principaux syndromes cardiovasculaires aigus, ainsi que des syndromes coronariens aigus, de l'insuffisance cardiaque gauche et droite, entre autres"

“

Vous obtiendrez une vision actualisée de la classification des différentes cardiomyopathies, de leur diagnostic, de leur traitement, de leur évolution et de leur suivi, en différenciant la cardiopathie congénitale de la cardiopathie héréditaire ou familiale”

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

Son contenu multimédia qui est développé avec les dernières technologies éducatives, permettra aux professionnels d'apprendre de manière située et contextuelle, c'est-à-dire dans un environnement simulé qui offrira une formation en immersion programmée pour s'entraîner aux situations de la vie réelle.

La conception de ce programme est axée sur l'Apprentissage Par les Problèmes, grâce auquel le professionnel devra essayer de résoudre les différentes situations de pratique professionnelle qui se présentent tout au long du programme. Pour ce faire, il sera assisté d'un système vidéo interactif innovant créé par des experts reconnus.

Vous analyserez le fonctionnement des unités de Réadaptation Cardiaque et les différentes fonctions des professionnels du Service de Cardiologie.

Vous aurez accès à une bibliothèque de contenus créés par les spécialistes du Service de Cardiologie, avec des contenus théoriques et pratiques de haut niveau.



02

Objectifs

La conception du programme de ce Mastère Spécialisé en Soins Infirmiers en Service de Cardiologie, garantit la mise à jour des connaissances en cardiologie pour les professionnels infirmiers. Par ailleurs, il est envisagé d'examiner les protocoles d'évaluation équilibrée de l'utilisation des ressources médicales par rapport aux bénéfices individuels, sociétaux et collectifs. Les objectifs spécifiques et généraux du programme sont développés en suivant les principes de qualité qui caractérisent TECH, offrant les outils les plus innovants dans l'étude et l'application des techniques de prévention, de diagnostic et de traitement des patients atteints de maladies cardiaques.



“

Étudiez en profondeur l'imagerie diagnostique en cardiologie, y compris des sujets spécifiques sur l'échocardiographie transœsophagienne, l'échocardiographie d'effort et les principes fondamentaux de la cardio-résonance"



Objectifs généraux

- ♦ Actualiser les connaissances en matière de traitement et de prise en charge des patients diagnostiqués avec les principales pathologies cardiovasculaires, notamment les maladies du myocarde et du péricarde, les maladies coronariennes et les arythmies
- ♦ Assurer la mise à jour des connaissances du personnel infirmier en cardiologie et améliorer sa qualification afin de l'encourager dans son travail quotidien et d'accroître sa motivation professionnelle
- ♦ Renforcer la capacité des professionnels à évaluer de manière équilibrée l'utilisation des ressources de santé par rapport aux bénéfices individuels, sociaux et collectifs qui peuvent en être tirés
- ♦ Permettre la mise en place d'outils de communication entre les professionnels de santé au sein d'une équipe pluridisciplinaire
- ♦ Améliorer la perception du rôle social des professionnels infirmiers en tant qu'agents individuels dans un système global de soins de santé et des exigences éthiques qui en découlent





Objectifs spécifiques

Module 1. Facteurs de risque cardiovasculaire

- ◆ Identifier les facteurs de risque, analyser leur capacité prédictive et les implications de ces observations pour la prévention
- ◆ Fournir les connaissances nécessaires pour effectuer un travail coordonné entre tous les maillons de la santé publique et, en particulier, entre le médecin de famille/soins primaires et les professionnels de la santé (infirmières et médecins en soins spécialisés-cardiologie)
- ◆ Favoriser la détection précoce des patients à risque, leur contrôle et leur suivi, en prévenant le développement à moyen et long terme des maladies cardiovasculaires et du DM de type 2 et, en particulier, les complications associées telles que les complications cardiaques ou neurologiques, avec le surcoût élevé en termes de limitations et de dépendance personnelle pour la santé publique et la société

Module 2. Maladie valvulaire du myocarde et du péricarde

- ◆ Clarifier les connaissances sur l'hérédité, la présentation clinique et l'évolution des différentes cardiomyopathies
- ◆ Acquérir une compréhension plus approfondie de ces cardiomyopathies, car elles peuvent se présenter avec une mort subite comme début clinique, et leur tendance à affecter des patients dans les premières décennies de leur vie, tout en étant considérés comme étant en bonne santé cardiovasculaire

Module 3. Génétique et autres maladies cardiovasculaires

- ♦ Classer les différentes cardiomyopathies à partir de leur diagnostic, leur traitement, leur évolution et leur suivi, ainsi que connaître la différence entre les cardiopathies congénitales et les cardiopathies héréditaires ou familiales
- ♦ Identifier, évaluer et aborder la phase de fin de vie des patients cardiologiques, avec une application correcte des soins palliatifs
- ♦ Comprendre et prendre en charge les patients atteints de pathologies moins répandues mais hautement morbimortales, telles que la thromboembolie pulmonaire et les tumeurs cardiaques
- ♦ Comprendre le rôle des infirmières dans le domaine de la recherche clinique en cardiologie

Module 4. Fondements cliniques de l'imagerie diagnostique en cardiologie Techniques d'imagerie

- ♦ Comprendre les plans anatomiques de base qui définissent une étude échocardiographique
- ♦ Comprendre les changements physiopathologiques qui se produisent dans différentes pathologies cardiaques
- ♦ Avoir une compréhension des aspects fondamentaux à analyser avec l'échocardiographie Doppler dans différentes pathologies cardiaques
- ♦ Approfondir les différents types d'études et d'indications de la cardiologie nucléaire

Module 5. Arythmies cardiaques et électrophysiologie

- ♦ Incorporer les connaissances nécessaires au contrôle adéquat en périodicité et en qualité des patients porteurs de dispositifs implantables (Holter insérable, stimulateurs cardiaques, DAI et resynchronisateurs)
- ♦ Fournir à l'étudiant les connaissances nécessaires pour assurer la prise en charge des patients atteints d'arythmie

Module 6. Maladie coronarienne Hémodynamiques

- ♦ Avoir une connaissance approfondie des indications et des contre-indications des procédures interventionnelles percutanées, de la chirurgie et du traitement médical, ainsi qu'une expérience dans la prévention, le diagnostic et le traitement des éventuelles complications des procédures (dissection coronaire, perforation, phénomène *No Reflow*, complications hémorragiques et vasculaires, etc.)
- ♦ Examiner les techniques de traitement des maladies cardiaques non coronariennes, généralement regroupées sous la rubrique des maladies cardiaques structurelles
- ♦ Acquérir une vision complète et actualisée du fonctionnement des unités hémodynamiques et interventionnelles

Module 7. Insuffisance Cardiaque (IC)

- ♦ Acquérir des compétences dans la conduite d'un examen clinique et l'évaluation des effets du traitement
- ♦ Incorporer à l'étudiant une connaissance complète de l'IC, de ses causes, de son histoire naturelle, de sa prévention, de son diagnostic et de ses traitements basés sur des preuves scientifiques, y compris les thérapies pharmacologiques et non pharmacologiques; les dispositifs et la chirurgie, avec un accent particulier sur le titrage des médicaments
- ♦ Acquérir des compétences dans l'évaluation des besoins éducatifs et psychosociaux et dans l'éducation des patients et le soutien psychosocial

Module 8. Soins cardiaques aigus

- ♦ Connaître la prise en charge hospitalière des principaux syndromes cardiovasculaires aigus tels que les syndromes coronariens aigus, l'insuffisance cardiaque gauche et droite, les arythmies, les arrêts cardiaques, les syndromes aortiques aigus et les complications aiguës des maladies valvulaires, myocardiques et péricardiques
- ♦ Acquérir les connaissances essentielles pour comprendre, prévenir et prendre en charge les complications et comorbidités les plus courantes chez les patients atteints de cardiopathie critique (électrolytes, métabolisme, respiratoire, rénale et infectieuse)
- ♦ Acquérir une connaissance de base des techniques et procédures les plus couramment utilisées chez ces patients, telles que les ponctions vasculaires, les systèmes de surveillance hémodynamique et d'assistance circulatoire, les systèmes d'hypothermie induite, l'intubation orotrachéale et la ventilation mécanique invasive et non invasive, la péricardiocentèse, l'insertion de stimulateurs cardiaques et d'autres dispositifs électriques, et les systèmes de remplacement rénal, ainsi que le soutien nutritionnel et les médicaments concomitants

Module 9. Réhabilitation cardiaque

- ♦ Analyser le fonctionnement des unités de réadaptation cardiaque et les différentes fonctions des professionnels
- ♦ Détecter les différents facteurs de risque cardiovasculaire et connaître les directives pour les contrôler
- ♦ Apprendre les techniques de diagnostic pour classer le risque pronostique des patients
- ♦ Connaître les avantages de l'application des programmes de Réadaptation Cardiaque

Module 10. Innovation organisationnelle, diagnostique et thérapeutique dans les soins endovasculaires

- ♦ Insister sur l'importance de l'attitude de l'infirmière et de sa manière d'entrer en relation avec le patient comme condition nécessaire pour favoriser le processus de changement et de développement de l'être humain
- ♦ Approfondir les principes d'éthique appliqués aux interventions cardiovasculaires
- ♦ Considérer la dignité de la personne comme une valeur centrale



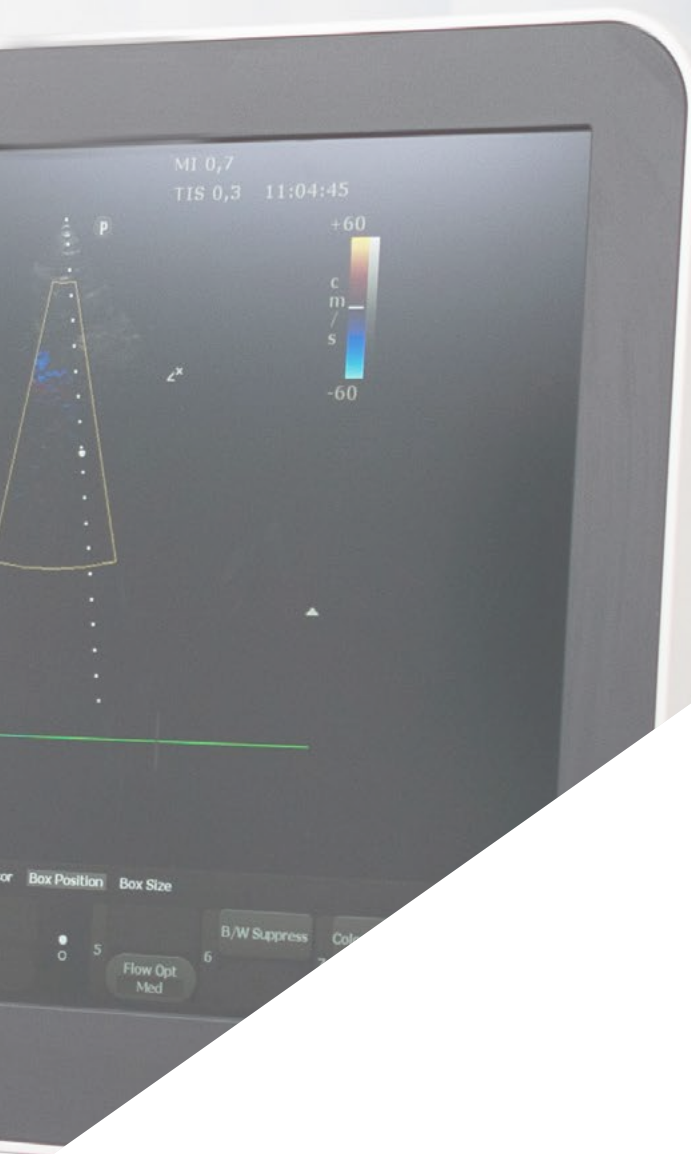
Vous aurez à portée de main tout le matériel multimédia, les lectures complémentaires et les exercices de connaissance de soi dans une classe virtuelle disponible 24h/24"

03

Compétences

La structure de ce Mastère Spécialisé apporte aux étudiants les dernières avancées en matière de compétences et de développements scientifiques dans le domaine de la cardiologie. Les exigences imposées aux infirmiers exigent qu'ils soient à jour dans la spécialité de soins de santé dans laquelle ils exercent. L'accès aux principales techniques d'imagerie dans le domaine du diagnostic cardiovasculaire, avec une approche pédagogique actualisée, donnera aux professionnels l'opportunité de développer davantage leurs compétences afin de maintenir un haut niveau de pratique.





“

Vous vous perfectionnerez davantage dans les pathologies telles que les bradyarythmies, les arrêts cardiaques ou les tachyarythmies supraventriculaires”



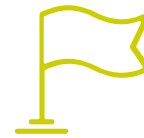
Compétences générales

- ♦ Connaître le cheminement vers l'identification des facteurs associés aux maladies cardiovasculaires
- ♦ Connaître et comprendre les principales techniques d'imagerie utilisées dans le diagnostic cardiologique
- ♦ Interpréter correctement les résultats des examens d'imagerie cardiologique
- ♦ Acquérir une vision complète et actualisée dans le domaine des soins cardiaques aigus et critiques qui regroupent les soins hospitaliers, les soins primaires et les soins socio-sanitaires des patients
- ♦ Identifier le travail des unités de réadaptation cardiaque
- ♦ Connaître l'apport principal et ce qu'il y a de réellement innovant dans les modèles de soins centrés sur la personne, en opposition aux modèles orientés vers les services; car bien que l'individualisation des soins soit l'un de leurs objectifs, le patient a un rôle plus passif et est placé en tant que bénéficiaire de services, tandis que les professionnels, dans leur rôle d'experts, prescrivent ce qui est le plus approprié à ses besoins individuels

“

Vous obtiendrez un diagnostic actualisé sur les Myocardiopathies restrictives et la Myocardiopathie hypertrophique, leurs symptômes, leurs traitements et leur pronostic”





Compétences spécifiques

- ♦ Appliquer les connaissances, les compétences et les attitudes nécessaires pour soigner les patients diagnostiqués avec une insuffisance cardiaque d'une manière scientifique, actualisée, sûre et efficace
- ♦ Résoudre des problèmes de santé, individuellement ou en équipe, selon des critères d'efficacité et de qualité
- ♦ Expliquer les particularités diagnostiques des différentes cardiomyopathies, en les abordant sous l'angle de leur épidémiologie, de leur clinique et de leur génétique
- ♦ Appliquer les connaissances acquises et les compétences en matière de résolution de problèmes dans des environnements nouveaux, dans des contextes plus larges (ou multidisciplinaires) liés au domaine d'étude
- ♦ Approfondir les différents types de cardiomyopathies à partir de leur épidémiologie, leur diagnostic, leur traitement, leur évolution et leur suivi par les infirmières
- ♦ Gérer les indications actuelles des scanners de cardio-résonance et TAC
- ♦ Effectuer les différents traitements en fonction de l'étiologie et de la gravité de la cardiopathie
- ♦ Gérer et interpréter les techniques d'échocardiographie d'effort et de contraste, ainsi que leurs principales indications

04

Direction de la formation

Le corps enseignant est composé de professionnels infirmiers actifs, engagés dans leur carrière, toujours soucieux d'innovation et de recherche dans le domaine des pathologies cardiaques. TECH sélectionne, après une recherche exhaustive, les meilleurs professionnels de la santé qui, en plus d'avoir un parcours professionnel extraordinaire, parviennent à répondre aux normes de qualité de la méthodologie éducative qui caractérisent l'Université.



“

Grâce à la méthodologie d'enseignement du Mastère Spécialisé, vous pourrez combiner votre travail et votre vie personnelle avec l'un des meilleurs systèmes universitaires en ligne"

Direction



Mme Capote Toledo, María Luz

- ♦ Superviseur de l'Insuffisance Cardiaque, de la Réhabilitation Cardiaque, des Examens Cardiopulmonaires (Imagerie, Ergométrie et Holter) et des Consultations de Cardiologie Haute Résolution à l'Hôpital Clinique San Carlos de Madrid
- ♦ Coordinateur du Service d'Hémodynamique et d'Arythmie de l'Hôpital Príncipe de Asturias et de l'Hôpital Severo Ochoa, Madrid
- ♦ Superviseur en Cardiologie à l'Institut Cardiovasculaire de l'Hôpital Clinique San Carlos de Madrid
- ♦ Professeure associée à L'École Infirmière, Physiothérapie et Podologie de l'université Complutense de Madrid
- ♦ Diplômée en Soins Infirmiers de l'Université Complutense de Madrid
- ♦ Master en Qualité des Soins de Santé de l'université Rey Juan Carlos de Madrid en collaboration avec l'Agence Laín Entralgo

Professeurs

Mme Gómez Barriga, María Dolores

- ♦ Superviseur en Cardiologie à l'Institut Cardiovasculaire de l'Hôpital Clinique San Carlos de Madrid
- ♦ Diplômée en Soins Infirmiers de l'Université Complutense de Madrid
- ♦ Diplôme en Kinésithérapie de l'Université Rey Juan Carlos de Madrid
- ♦ Master en Direction et Gestion Sanitaire, Université de La Rioja
- ♦ Cours sur l'Échographie: étude du système musculo-squelettique pour les physiothérapeutes, Commission de Formation continue des Professions Sanitaires de la Communauté Valencienne

Mme Pérez Serrano, Mónica

- ♦ Infirmière de l'Unité en Insuffisance Cardiaque de l'Hôpital Clinique San Carlos, Madrid
- ♦ Diplôme en Soins Infirmiers à l'Université Européenne de Madrid
- ♦ Master en Gestion par la Valeur à l'Université Rey Juan Carlos
- ♦ Expert en Insuffisance Cardiaque pour le Personnel Infirmier à Universidad Francisco de Victoria
- ♦ Expert en Réanimation et Bloc opératoire à l'Université Européens de Madrid
- ♦ Expert en Soins Infirmiers d'Urgences Extrahospitalières de l'Université Européenne de Madrid

M. López García, David

- ◆ Infirmière à l'Hôpital Clinique San Carlos, Madrid
- ◆ Docteur Infirmière à l'Université Francisco de Vitoria
- ◆ Cours d'Electrocardiographie Clinique Diagnostic et Traitement des Arythmies Cardiaques à l'Hôpital Clinique San Carlos
- ◆ Cours sur les Concepts Essentiels dans la Salle Hémodynamique chez Medtronic
- ◆ Cours Coronaire et Structurel-CSC 21-Infirmier à l'Hôpital Clinique San Carlos

Mme López Yaguez, María

- ◆ Infirmière de l'Unité de Soins Intensifs à l'Hôpital Clinique San Carlos, Madrid
- ◆ Diplôme en Sciences Infirmières, Université Complutense de Madrid
- ◆ Expert en Insuffisance Cardiaque pour le Personnel Infirmier à l'Universidad Francisco de Vitoria UFV à Madrid
- ◆ Cours de recyclage et de prise en charge multidisciplinaire en IC par la Commission de formation continue des professions de santé de la Communauté de Madrid
- ◆ Cours de Soins Infirmiers Cardiorespiratoires, Université Alfonso X el Sabio de Madrid

Mme Seguido, Cristina

- ◆ Infirmière en Hémodynamique-Electrophysiologie et en Soins Intensifs à l'Hôpital Universitaire Príncipe de Asturias, HUPA à Madrid
- ◆ Infirmière de Bloc Chirurgical de l'Hôpital Universitaire Principauté de Asturias Madrid
- ◆ Diplôme en Sciences Infirmières, Université de Alcalá de Henares en Madrid
- ◆ Cours National sur l'Implantation de PICC à l'Hôpital Universitaire Príncipe de Asturias à Madrid
- ◆ Cours en Diagnostic et Traitement des Arythmies Cardiaques à l'Hôpital Clinique San Carlos en Madrid

Mme Ropero, Rosa

- ◆ Infirmière du Service des Soins Intensifs de l'Hôpital Universitaire Príncipe de Asturias, Madrid
- ◆ Diplômée en Soins Infirmiers à l'Université de Castilla-La Mancha
- ◆ Cours Advanced CPR Niveau Expert à HUPA, Madrid
- ◆ Cours de Ventilation Mécanique à HUPA, Madrid
- ◆ Cours sur les Techniques de Dépuration Extracorporelle Continue à l'Hôpital 12 de octubre, Madrid

Dr Baigorri Ruiz, Elda

- ◆ Infirmière à l'Hôpital Clinique San Carlos, Madrid
- ◆ Infirmière appartenant à la Commission de la Douleur de l'Hôpital Clinique de San Carlos
- ◆ Docteur en Soins de Santé, Université Complutense de Madrid
- ◆ Diplôme d'Infirmier à l'Université Européenne de Madrid
- ◆ Maîtrise en Gestion et Planification Sanitaire de l'Université Européenne de Madrid
- ◆ Master en Urgences et Soins Intensifs et Critique, Université Européenne de Madrid
- ◆ Certificat en Soins Primaires en Urgences Extra-hospitalières, Université Européenne de Madrid

05

Structure et contenu

Le contenu de ce programme de Soins Infirmiers en Service de Cardiologie est composé de 10 modules et sera dispensé progressivement sur 12 mois. Grâce à cette structure, le professionnel aura une vision globale et spécialisée dans chaque section, toujours liée à l'axe d'apprentissage de l'utilisation des outils dans le diagnostic des maladies cardiovasculaires. La méthodologie utilisée par le corps enseignant et TECH est la méthode *Relearning*. Cette approche didactique facilite l'acquisition des connaissances en répétant les concepts dans les différents contextes qui se présentent dans le programme. De manière organique, l'étude des techniques et des notions théoriques sera acquise par les professionnels des soins infirmiers, qui pourront les intégrer sans hésitation dans leur pratique quotidienne.





“

Le système Relearning est une méthode d'étude efficace. C'est le véhicule d'apprentissage qui vous permettra de ne pas vous décourager tout au long du programme"

Module 1. Facteurs de risque cardiovasculaire

- 1.1. Prévention cardiovasculaire
 - 1.1.1. Quand et comment évaluer le risque?
- 1.2. Nutrition
 - 1.2.1. Poids corporel
- 1.3. Modes de vie sédentaires et activité physique
- 1.4. Hypertension artérielle
 - 1.4.1. Classification
 - 1.4.2. Traitement
- 1.5. Contrôle des lipides
- 1.6. Intervention pour le sevrage tabagique
- 1.7. Diabète Mellitus
 - 1.7.1. Risque cardiovasculaire
- 1.8. Changements comportementaux et facteurs psychosociaux
- 1.9. Adhésion thérapeutique
 - 1.9.1. Stratégies d'amélioration
- 1.10. Continuité des soins
 - 1.10.1. Coordination entre la cardiologie et les soins primaires
 - 1.10.2. Intervention spécifique à une maladie vs. comment intervenir à l'échelle d'une population

Module 2. Maladie valvulaire du myocarde et du péricarde

- 2.1. Myocardite aiguë (MCA)
- 2.2. Myocardiopathies dilatées (MCD)
 - 2.2.1. Causes et symptômes
 - 2.2.2. Développements récents et traitement actuel
- 2.3. Myocardiopathies restrictives
- 2.4. Myocardiopathie hypertrophique (MCH)
 - 2.4.1. Symptômes, diagnostic
 - 2.4.2. Études génétiques
 - 2.4.3. Traitement et pronostic

- 2.5. Étiologie et classification des maladies du péricarde
 - 2.5.1. Défauts congénitaux du palais
 - 2.5.2. Péricardite aiguë
 - 2.5.3. Péricardite chronique
 - 2.5.4. Péricardite récurrente
 - 2.5.5. Épanchement péricardique et tamponnade cardiaque
 - 2.5.6. Péricardite constrictive
 - 2.5.7. Kystes péricardiques
 - 2.5.8. Formes spécifiques de péricardite: bactérienne, tuberculeuse, en cas d'insuffisance rénale, etc.
- 2.6. Fièvre rhumatismale et cardiopathie rhumatismale
- 2.7. Maladie de la valve tricuspide
 - 2.7.1. Régurgitation tricuspide
 - 2.7.2. Sténose tricuspide
- 2.8. Maladie de la valve aortique et de la valve mitrale
- 2.9. Endocardite infectieuse
- 2.10. Troubles inflammatoires des valves cardiaques
 - 2.10.1. Endocardite thrombotique non bactérienne
 - 2.10.2. Endocardite due à un lupus érythémateux systémique

Module 3. Génétique et autres maladies cardiovasculaires

- 3.1. Cardiopathies congénitales dans le groupe d'âge pédiatrique
- 3.2. Cardiopathie congénitale chez l'adulte
 - 3.2.1. Court-circuits de gauche à droite
 - 3.2.1.1. Communication interauriculaire (CIA)
 - 3.2.1.2. Communication interventriculaire (CIV)
 - 3.2.1.3. Perturbation du canal artériel (PCA)
 - 3.2.1.4. Communication auriculo-ventriculaire (CAV)
 - 3.2.2. Courts-circuits de droite à gauche
 - 3.2.2.1. Tétralogie de Fallot
 - 3.2.2.2. Transposition des grandes artères
 - 3.2.2.3. Tronc artériel
 - 3.2.2.4. Atrésie tricuspide
 - 3.2.2.5. Connexion anormale totale des veines pulmonaires

- 3.2.3. Troubles obstructifs congénitaux
 - 3.2.3.1. Sténose et atrésie pulmonaires
 - 3.2.3.2. Sténose et atrésie aortique
- 3.3. Troubles primaires du rythme et de la conduction
 - 3.3.1. Syndrome de MARFAN
 - 3.3.2. Syndrome d'Ehlers-Danlos
 - 3.3.3. Pseudoxanthome élastique
- 3.4. Troubles circulatoires héréditaires
 - 3.4.1. Télangiectasie hémorragique héréditaire
 - 3.4.2. Syndromes de Van Hippel-Lindau
 - 3.4.3. Troubles affectant principalement les artères
 - 3.4.4. Troubles affectant principalement les veines
- 3.5. Thromboembolie pulmonaire et hypertension pulmonaire
- 3.6. Anticoagulation orale en cardiologie
- 3.7. Tumeurs cardiaques
- 3.8. Soins palliatifs en cardiologie
- 3.9. Essais cliniques en cardiologie
- 3.10. Amyloïdose

Module 4. Fondements cliniques de l'imagerie diagnostique en cardiologie Techniques d'imagerie

- 4.1. Radiographie du thorax
- 4.2. Principes fondamentaux de l'échocardiographie Doppler
- 4.3. Echocardiographie transthoracique complète
- 4.4. Echocardiographie transoesophagienne
 - 4.4.1. Principales indications
- 4.5. Echocardiographie dans différentes pathologies cardiaques
 - 4.5.1. Echocardiographie dans les maladies valvulaires
 - 4.5.2. Echocardiographie dans les cardiopathies ischémiques
 - 4.5.3. Echocardiogramme en cas d'urgence
 - 4.5.4. Autres pathologies
- 4.6. Echocardiographie d'effort
 - 4.6.1. Indications
- 4.7. Echocardiogramme de contraste
 - 4.7.1. Indications

- 4.8. Principes de base de la cardiologie nucléaire
 - 4.8.1. Principales indications
- 4.9. Principes fondamentaux de la cardio-résonance
 - 4.9.1. Applications cliniques
- 4.10. Principes de base de la tomographie cardiaque
 - 4.10.1. Applications cliniques

Module 5. Arythmies cardiaques et électrophysiologie

- 5.1. Bradyarythmies
 - 5.1.1. Étude de la fonction sinusale dans le laboratoire d'électrophysiologie Ablation du nœud sinusal
 - 5.1.2. Electrophysiologie de la conduction auriculo-ventriculaire Ablation par radiofréquence du nœud AV
- 5.2. Tachycardies supraventriculaires I
 - 5.2.1. Diagnostic différentiel électrophysiologique des tachycardies supraventriculaires à QRS étroit
 - 5.2.2. Tachycardie réentrante intranodale
 - 5.2.3. Voies accessoires: classification et/ou identification électrocardiographique
 - 5.2.4. Ablation des voies accessoires
 - 5.2.5. Tachycardie auriculaire
- 5.3. Tachycardies supraventriculaires II
 - 5.3.1. Flutter auriculaire
 - 5.3.2. Fibrillation auriculaire
- 5.4. Tachycardies ventriculaires (TV)
 - 5.4.1. Diagnostic différentiel électrocardiographique entre les tachycardies à large QRS
 - 5.4.2. TV Cardiopathie ischémique Traitement invasif
 - 5.4.3. TV en cardiopathie ischémique
 - 5.4.4. TV sans cardiopathie structurale
- 5.5. Extrasystole Médicaments anti-arythmiques
- 5.6. Syncope
 - 5.6.1. Classification
 - 5.6.2. Stratégie diagnostique initiale chez un patient présentant une perte de conscience transitoire
 - 5.6.3. Explorations visant à diagnostiquer une étiologie arythmique de la syncope
 - 5.6.4. Stratégie chez les patients présentant une syncope d'étiologie inconnue

- 5.7. Tests non invasifs en électrophysiologie
 - 5.7.1. Test de la table basculante
 - 5.7.2. Surveillance ambulatoire par électrocardiogramme
- 5.8. Dispositifs en électrophysiologie Techniques d'implantation de dispositifs
 - 5.8.1. Stimulateurs cardiaques
 - 5.8.1.1. Indications, types et programmation des implants
 - 5.8.1.2. Composants d'un système de stimulation cardiaque
 - 5.8.1.3. Modes de rythme, code de lettres
 - 5.8.1.4. Choix du mode de stimulation, paramètres programmables
 - 5.8.1.5. Surveillance du patient porteur d'un stimulateur cardiaque Complications
 - 5.8.1.6. Interrogatoire et test
 - 5.8.1.7. Fréquence du suivi
 - 5.8.1.8. Surveillance à distance par téléphone
 - 5.8.2. Défibrillateurs automatiques implantables (DAI)
 - 5.8.2.1. Indications, types et programmation des implants
 - 5.8.2.2. Types de DAI Choix des dispositifs
 - 5.8.2.3. Programmation des DAI
 - 5.8.2.4. Suivi des patients porteurs d'un DAI
 - 5.8.2.5. Recommandations pour les patients porteurs d'un DAI
 - 5.8.2.6. Complications chez le patient porteur d'un DAI
 - 5.8.3. Resynchronisation cardiaque
 - 5.8.3.1. Indications pour l'implantation de dispositifs, types et programmation
 - 5.8.3.2. Suivi des patients en resynchronisation
 - 5.8.3.3. Gestion avant la sortie de l'hôpital
 - 5.8.3.4. Suivi après la sortie de l'hôpital et à long terme
- 5.9. Arythmie et sport Mort subite
 - 5.9.1. Adaptations du système cardiovasculaire à l'entraînement
 - 5.9.2. Mort subite chez l'athlète
 - 5.9.3. Recommandations sur la pratique des sports de loisirs et de compétition chez le patient cardiaque
 - 5.9.4. Arythmies chez l'enfant
- 5.10. L'infirmière, un personnage clé dans les unités d'arythmie
 - 5.10.1. Champ d'action dans les unités d'arythmie

Module 6. Maladie coronarienne Hémodynamiques

- 6.1. Physiopathologie de l'athérosclérose
 - 6.1.1. Caractéristiques des lésions coronaires
- 6.2. Angine instable
- 6.3. Syndrome coronarien aigu Avec et sans élévation du ST
 - 6.3.1. SCASEST
 - 6.3.2. SCACEST
- 6.4. Traitement de la maladie coronaire
- 6.5. Cathétérisme droit
- 6.6. Interventions percutanées en cardiologie structurale
 - 6.6.1. IP de la valve aortique Valvuloplastie aortique + Implantation TAVI
 - 6.6.2. IP sur la valve mitrale
- 6.7. Médicaments associés à l'interventionnisme coronarien
- 6.8. Voies d'accès vasculaires
- 6.9. Méthodes d'hémostase
- 6.10. Soins infirmiers pour les patients soumis à un cathétérisme

Module 7. Insuffisance Cardiaque

- 7.1. Épidémiologie générale de l'insuffisance cardiaque
 - 7.1.1. Prévalence, incidence, hospitalisations et mortalité dans l'insuffisance cardiaque
 - 7.1.2. Caractéristiques démographiques et cliniques
- 7.2. Physiopathologie de l'insuffisance cardiaque
 - 7.2.1. Mécanismes physiopathologiques Congestion résiduelle
 - 7.2.2. Étiologie
 - 7.2.3. Classification de l'insuffisance cardiaque
 - 7.2.4. Manifestations cliniques
 - 7.2.5. Pronostic et stratification des risques
- 7.3. Diagnostic de l'insuffisance cardiaque
 - 7.3.1. Éléments pour le diagnostic Techniques d'imagerie
 - 7.3.2. Biomarqueurs dans le diagnostic et le pronostic de l'IC
 - 7.3.3. Évaluation clinique du profil hémodynamique
 - 7.3.4. Hémodynamique, coronarographie et biopsie endomyocardique
 - 7.3.5. Étude génétique des patients atteints d'IC Cardiomyopathies familiales

- 7.4. Traitement de la IC
 - 7.4.1. Traitement non pharmacologique Éducation cardiovasculaire. Le rôle du personnel infirmier
 - 7.4.2. Gestion médicale de l'IC chronique
 - 7.4.3. Prise en charge médicale de l'IC aiguë
 - 7.4.4. Traitement de l'IC avec une FE préservée
- 7.5. Les comorbidités les plus importantes dans l'IC
 - 7.5.1. Mycardiopathies métaboliques IC et diabète
 - 7.5.2. Syndrome cardio-rénal Anémie et IC
 - 7.5.3. MPCO
 - 7.5.4. IC du patient âgé
 - 7.5.5. Cardiopathies congénitales de l'adulte IC d'origine valvulaire
 - 7.5.6. Évaluation de la fragilité chez le patient souffrant d'insuffisance cardiaque
- 7.6. Dispositifs implantables
 - 7.6.1. Arythmies cardiaques et leur traitement chez le patient souffrant d'insuffisance cardiaque Techniques d'ablation de l'IC
 - 7.6.2. Incidence du DAI et de la thérapie de resynchronisation cardiaque dans l'IC
 - 7.6.3. Soins infirmiers aux patients porteurs d'appareils
 - 7.6.4. Fonctionnement, alarmes et surveillance du patient en IC
 - 7.6.5. Surveillance à distance du patient souffrant d'IC avec ce type de dispositif
- 7.7. IC avancée Assistance circulatoire mécanique et transplantation cardiaque
 - 7.7.1. Assistance ventriculaire Types et techniques d'implantation et complications à court terme
 - 7.7.2. Soins infirmiers aux patients porteurs d'assistance ventriculaire
 - 7.7.3. Complications des dispositifs d'assistance ventriculaire
 - 7.7.4. Remodelage ventriculaire et chirurgie de revascularisation dans l'IC
 - 7.7.5. Transplantation cardiaque
- 7.8. Soins palliatifs et terminales
 - 7.8.1. IC réfractaire Traitement pharmacologique et non pharmacologique
 - 7.8.2. Soins palliatifs Identification du malade en phase terminale
 - 7.8.3. Conflits ou dilemmes éthiques dans les soins aux patients en phase terminale
 - 7.8.4. Coordination entre les niveaux de soins et avec le patient et sa famille pour les soins palliatifs Retrait de l'assistance respiratoire

- 7.9. L'hôpital de jour au sein de l'unité d'IC et les nouvelles consultations
 - 7.9.1. Cardio-oncologie
 - 7.9.2. Maladie cardiaque familiale
 - 7.9.3. Hypertension pulmonaire en IC
 - 7.9.4. Cardio-rénale
 - 7.9.5. Réhabilitation cardiaque
 - 7.9.6. Sexologie
- 7.10. L'infirmière de l'unité en charge de l'IC en tant que responsable de l'ensemble du processus de soins
 - 7.10.1. Organisation de la consultation de l'infirmière Recueillir les antécédents cliniques et évaluer le patient
 - 7.10.2. Éducation et communication Résolution des conflits entre les patients et la famille
 - 7.10.3. Titrage du médicament Doses de départ et doses cibles de chaque médicament Les problèmes de chacun d'entre eux et les solutions à suivre
 - 7.10.4. Insuffisance cardiaque gériatrique, soins palliatifs, coordination et continuité des soins, télémédecine et télésurveillance
 - 7.10.5. Infirmière gestionnaire de cas
 - 7.10.6. Gestion du processus de soins

Module 8. Soins cardiaques aigus

- 8.1. Prise en charge initiale des patients présumés victimes d'un SCA
 - 8.1.1. Patients atteints de SCASEST
 - 8.1.2. Diagnostic, stratification du risque et traitement
 - 8.1.3. Prévention et gestion des complications
 - 8.1.4. Médicaments hypolipémiants et autres mesures de prévention secondaire
 - 8.1.5. Prise en charge initiale des patients présentant un SCASEST
 - 8.1.6. Diagnostic, stratification du risque et traitement
 - 8.1.7. Prévention et gestion des complications
 - 8.1.8. Médicaments antithrombotiques pour les SCA
- 8.2. Insuffisance cardiaque et œdème pulmonaire
 - 8.2.1. Décompensations de cardiopathies congénitales
 - 8.2.2. Traitement pharmacologique de l'insuffisance cardiaque aiguë
 - 8.2.3. Ventilation non invasive et invasive

- 8.3. Choc cardiogénique
 - 8.3.1. Surveillance hémodynamique
 - 8.3.2. Assistance circulatoire mécanique postopératoire
- 8.4. Arrêt cardiaque
 - 8.4.1. Prise en charge initiale de l'arrêt cardiaque
 - 8.4.2. Protection neurologique et évaluation du pronostic
- 8.5. Arythmies
 - 8.5.1. Fibrillation auriculaire et tachyarythmie supraventriculaire
 - 8.5.2. Tachyarythmies ventriculaires et dysfonctionnement du DAI
 - 8.5.3. Bradycardie Implantation de stimulateurs cardiaques Dysfonctionnement du pacemaker
- 8.6. Syndromes aigus vasculaires, myocardiques, péricardiques et valvulaires
 - 8.6.1. Syndromes aortiques aigus
 - 8.6.2. Embolie pulmonaire
 - 8.6.3. Péricardite aiguë, myocardite, cardiomyopathie induite par le stress (syndrome de Takotsubo)
 - 8.6.4. Épanchement péricardique sévère Tamponnade cardiaque Péricardiocentèse
 - 8.6.5. Valvulopathie aiguë infectieuse et non infectieuse
- 8.7. Principes généraux de la prise en charge du patient en état critique cardiovasculaire
 - 8.7.1. Prophylaxie, nutrition, soins de fin de vie
 - 8.7.2. Soins postopératoires après une chirurgie cardiaque
 - 8.7.3. Syndrome de détresse respiratoire aiguë
 - 8.7.4. Insuffisance rénale aiguë et traitement de soutien rénal
- 8.8. Gestion du Diabète
 - 8.8.1. Troubles de la glycémie
 - 8.8.2. Équilibre acido-basique et troubles électrolytiques
 - 8.8.3. Hémorragie, anémie et transfusion sanguine
 - 8.8.4. Complications Infectieuses en soins intensifs cardiaque
- 8.9. Soins infirmiers dans les différentes techniques et procédures qui ont lieu dans l'unité coronaire
 - 8.9.1. Soins infirmiers lors de la canulation vasculaire
 - 8.9.2. Intubation oro-trachéale et trachéotomie
- 8.10. Accompagner le patient en phase terminale dans l'unité coronarienne





Module 9. Réhabilitation cardiaque

- 9.1. RHC, preuves et justification
 - 9.1.1. Indications
 - 9.1.2. Personnelle
 - 9.1.3. Matériel
- 9.2. Facteurs de risque et gestion des risques
 - 9.2.1. HTA
 - 9.2.2. Dyslipidémie et artériosclérose
 - 9.2.3. Obésité
 - 9.2.4. Diabète
 - 9.2.5. Sédentarité
 - 9.2.6. Tabac et autres habitudes toxiques
 - 9.2.7. Stress et facteurs
- 9.3. Examens de diagnostic
 - 9.3.1. ECG
 - 9.3.2. Ergométrie
 - 9.3.3. Ergospirométrie
 - 9.3.4. Tests d'imagerie
 - 9.3.5. Cathéters
- 9.4. Stratification et programmes RHAC basés sur le risque
 - 9.4.1. Cardiopathie Ischémique
 - 9.4.2. Risque élevé
 - 9.4.3. IC
 - 9.4.4. Valvulopathies
 - 9.4.5. Dispositifs (Stimulateur Cardiaque, DAI, RSC)
 - 9.4.6. TX cardiaques
 - 9.4.7. Pédiatriques
- 9.5. Phases et objectifs du programme RHC
 - 9.5.1. Phase 1. Pendant l'admission
 - 9.5.2. Phase 2. Ambulante
 - 9.5.3. Phase 3. Maintenance

- 9.6. Exercices de réadaptation cardiaque
 - 9.6.1. Activité physique, exercice et entraînement
 - 9.6.2. Physiologie de l'exercice
 - 9.6.3. Principes de l'exercice
 - 9.6.4. Prescription d'exercices
- 9.7. Réhabilitation cardiaque extrahospitalière
 - 9.7.1. Modèles de réadaptation cardiaque en dehors de l'hôpital
 - 9.7.2. Programmes menés par les équipes de soins primaires
 - 9.7.3. Programmes à domicile: téléassistance et RC virtuelle
- 9.8. Traitements les plus couramment utilisés par les patients en RHA
 - 9.8.1. Médicaments les plus utilisés par les patients dans les programmes de réadaptation cardiaque
 - 9.8.1.1. Nitrates
 - 9.8.1.2. IECAS (inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine)
 - 9.8.1.3. Bêta-bloquants
 - 9.8.1.4. Antagonistes du calcium
 - 9.8.1.5. Antiagrégants plaquettaires
 - 9.8.1.6. Anticoagulants
 - 9.8.1.7. Statines
 - 9.8.2. Traitement invasif
 - 9.8.2.1. Fibrinolyse intraveineuse
 - 9.8.2.2. Angioplastie coronaire
 - 9.8.2.3. Chirurgie cardiaque
- 9.9. Avantages de la réadaptation cardiaque
 - 9.9.1. Avantages de la RC par rapport au traitement conventionnel
 - 9.9.2. Travail en équipe multidisciplinaire
 - 9.9.3. Travailler avec des groupes de patients
 - 9.9.4. Travail individualisé dirigé vers chaque patient

- 9.10. Résultats des programmes de réhabilitation
 - 9.10.1. Qualité de vie et pronostic
 - 9.10.2. Réincorporation sociale et du travail
 - 9.10.3. Adhésion au traitement et aux changements de mode de vie à long terme
 - 9.10.4. Normalisation de la nouvelle situation du patient
 - 9.10.4.1. Relations socio-familiales
 - 9.10.4.2. Relations de travail
 - 9.10.4.3. Sexualité
 - 9.10.4.4. Sport

Module 10. Innovation organisationnelle, diagnostique et thérapeutique dans les soins endovasculaires

- 10.1. Sécurité du patient
 - 10.1.1. Développer une culture de la sécurité
 - 10.1.2. Diriger et soutenir votre personnel
 - 10.1.3. Intégrer votre activité de gestion des risques
 - 10.1.4. Promouvoir les rapports
 - 10.1.5. Engager et communiquer avec les patients et le public
 - 10.1.6. Apprendre et partager les leçons de sécurité
 - 10.1.7. Mettre en œuvre des solutions pour prévenir les dommages
- 10.2. Organisations de santé
- 10.3. Modèles de gestion sanitaire
 - 10.3.1. Systèmes de gestion basés sur les normes de la série UNE EN ISO 9001
 - 10.3.2. Modèle de la Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO)
 - 10.3.3. Modèle européen EFQM
- 10.4. Gestion de la qualité ou qualité de la gestion
- 10.5. Télémedecine et système d'information sanitaire TIC
 - 10.5.1. Dossiers cliniques électroniques
 - 10.5.2. Informations sur la santé et droit de la protection des données
 - 10.5.3. Télémedecine



- 10.6. Bioéthique et droit sanitaire
 - 10.6.1. Clés de la relation infirmière/patient aujourd'hui
 - 10.6.2. Responsabilité civile et pénale
- 10.7. Une prise en charge personnalisée basée sur l'autonomie et l'indépendance
 - 10.7.1. Nous travaillons avec les personnes Nous reconnaissons sa singularité
 - 10.7.2. Nous travaillons avec les personnes Nous promovons leur autonomie
 - 10.7.3. Nous travaillons avec les personnes Nous créons des environnements, des facilitateurs et des fournisseurs de soutien flexibles
- 10.8. Les soins cardiovasculaires centrés sur la personne
 - 10.8.1. Processus de soins partagés entre les soins primaires et la cardiologie
- 10.9. Stratégie plus efficace
 - 10.9.1. Des programmes qui permettent aux gens de jouer un rôle plus actif dans la gestion de leur santé
 - 10.9.2. Fournir le soutien et les ressources nécessaires pour accepter et mettre en œuvre les changements
- 10.10. Le patient au centre de l'organisation

“

Vous pourrez télécharger l'intégralité du programme d'études depuis n'importe quel appareil doté d'une connexion Internet, obtenant ainsi un guide de référence de haute qualité dans le Service de Cardiologie"

06

Méthodologie

Ce programme de formation offre une manière différente d'apprendre. Notre méthodologie est développée à travers un mode d'apprentissage cyclique: ***el Relearning***.

Ce système d'enseignement s'utilise, notamment, dans les Écoles de Médecine les plus prestigieuses du monde. De plus, il a été considéré comme l'une des méthodologies les plus efficaces par des magazines scientifiques de renom comme par exemple le ***New England Journal of Medicine***.



“

Découvrez le Relearning, un système qui laisse de côté l'apprentissage linéaire conventionnel au profit des systèmes d'enseignement cycliques: une façon d'apprendre qui a prouvé son énorme efficacité, notamment dans les matières dont la mémorisation est essentielle"

À TECH, School nous utilisons la Méthode des cas

Dans une situation clinique donnée: que doit faire un professionnel? Tout au long du programme, vous serez confronté à de multiples cas cliniques simulés, basés sur des patients réels, dans lesquels vous devrez enquêter, établir des hypothèses et finalement résoudre la situation. Il existe de nombreux faits scientifiques prouvant l'efficacité de cette méthode. Les personnels infirmiers apprennent mieux, plus rapidement et plus durablement dans le temps.

Avec TECH, le personnel infirmier fait l'expérience d'une méthode d'apprentissage qui révolutionne les fondements des universités traditionnelles du monde entier.



Selon le Dr Gérvas, le cas clinique est la présentation commentée d'un patient, ou d'un groupe de patients, qui devient un "cas", un exemple ou un modèle illustrant une composante clinique particulière, soit en raison de son pouvoir pédagogique, soit en raison de sa singularité ou de sa rareté. Il est essentiel que le cas soit ancré dans la vie professionnelle réelle, en essayant de recréer les véritables conditions de la pratique professionnelle des soins infirmiers.

“

Saviez-vous que cette méthode a été développée en 1912 à Harvard pour les étudiants en Droit? La méthode des cas consiste à présenter aux apprenants des situations réelles complexes pour qu'ils s'entraînent à prendre des décisions et pour qu'ils soient capables de justifier la manière de les résoudre. En 1924, elle a été établie comme une méthode d'enseignement standard à Harvard"

L'efficacité de la méthode est justifiée par quatre acquis fondamentaux:

1. Les personnels infirmiers qui suivent cette méthode parviennent non seulement à assimiler les concepts, mais aussi à développer leur capacité mentale au moyen d'exercices pour évaluer des situations réelles et appliquer leurs connaissances.
2. L'apprentissage est solidement traduit en compétences pratiques, ce qui permet au professionnel des soins infirmiers une meilleure intégration des connaissances dans le domaine hospitalier ou des soins de santé primaires.
3. L'assimilation des idées et des concepts est rendue plus facile et plus efficace, grâce à l'utilisation de situations issues de la réalité.
4. Le sentiment d'efficacité de l'effort investi devient un stimulus très important pour les étudiants, qui se traduit par un plus grand intérêt pour l'apprentissage et une augmentation du temps passé à travailler sur le cours.



Relearning Methodology

TECH renforce l'utilisation de la méthode des cas avec la meilleure méthodologie d'enseignement 100% en ligne du moment: Relearning.

Notre Université est la première au monde à combiner l'étude de cas cliniques avec un système d'apprentissage 100% en ligne basé sur la pratique et combinant un minimum de 8 éléments différents dans chaque cours. Ceci représente une véritable révolution par rapport à une simple étude et analyse de cas.



Le personnel infirmier apprendra à travers des études de cas réels ainsi qu'en s'exerçant à résoudre des situations complexes dans des environnements d'apprentissage simulés. Ces simulations sont développées à l'aide de logiciels de pointe pour faciliter l'apprentissage par immersion.

Selon les indicateurs de qualité de la meilleure université en ligne du monde hispanophone (Columbia University). La méthode Relearning, à la pointe de la pédagogie mondiale, a réussi à améliorer le niveau de satisfaction globale des professionnels finalisant leurs études.

Grâce à cette méthodologie, nous avons formé plus de 175.000 infirmiers avec un succès sans précédent et ce dans toutes les spécialités, quelle que soit la charge pratique. Notre méthodologie d'enseignement est développée dans un environnement très exigeant, avec un corps étudiant universitaire au profil socio-économique élevé et dont l'âge moyen est de 43,5 ans.

Le Relearning vous permettra d'apprendre plus facilement et de manière plus productive tout en vous impliquant davantage dans votre spécialisation, en développant un esprit critique, en défendant des arguments et en contrastant les opinions: une équation directe vers le succès.

Dans notre programme, l'apprentissage n'est pas un processus linéaire mais il se déroule en spirale (nous apprenons, désapprenons, oublions et réapprenons). Par conséquent, ils combinent chacun de ces éléments de manière concentrique.

Selon les normes internationales les plus élevées, la note globale de notre système d'apprentissage est de 8,01.



Ce programme offre le meilleur matériel pédagogique, soigneusement préparé pour les professionnels:



Support d'étude

Tous les contenus didactiques sont créés par les spécialistes qui vont enseigner le programme universitaire, spécifiquement pour lui, de sorte que le développement didactique est vraiment spécifique et concret.

Ces contenus sont ensuite appliqués au format audiovisuel, pour créer la méthode de travail TECH en ligne. Tout cela, élaboré avec les dernières techniques afin d'offrir des éléments de haute qualité dans chacun des supports qui sont mis à la disposition de l'apprenant.



Techniques et procédures infirmières en vidéo

Nous vous rapprochons des dernières techniques, des dernières avancées pédagogiques à l'avant-garde des techniques actuelles des soins infirmiers. Tout cela, à la première personne, expliqué et détaillé rigoureusement pour atteindre une compréhension complète et une assimilation optimale. Et surtout, vous pouvez les visionner autant de fois que vous le souhaitez.



Résumés interactifs

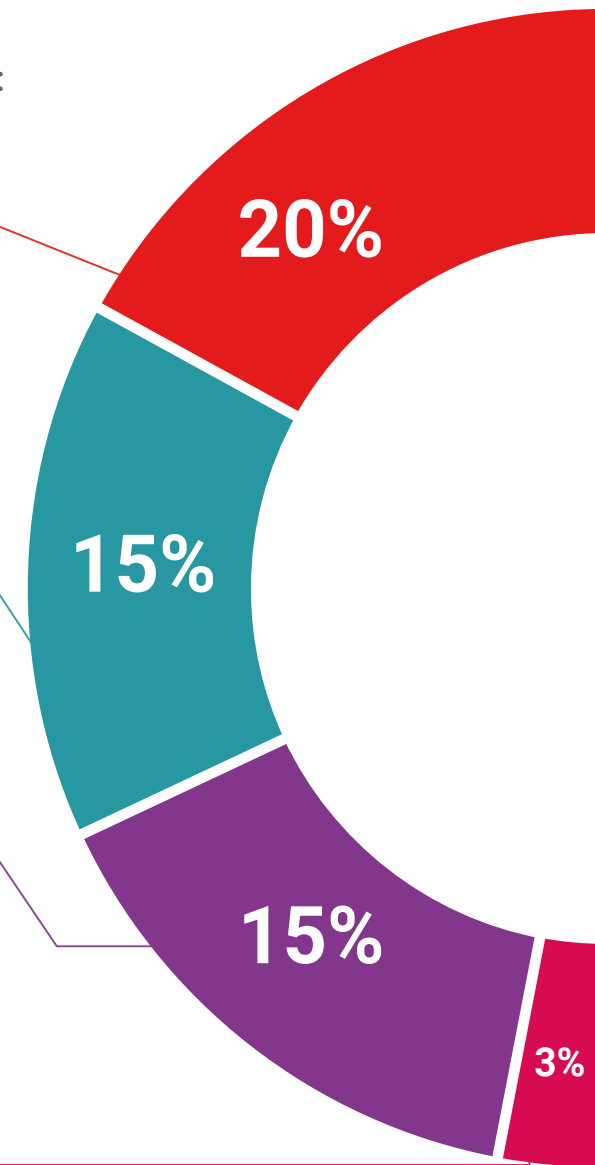
Nous présentons les contenus de manière attrayante et dynamique dans des dossiers multimédias comprenant des fichiers audios, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances.

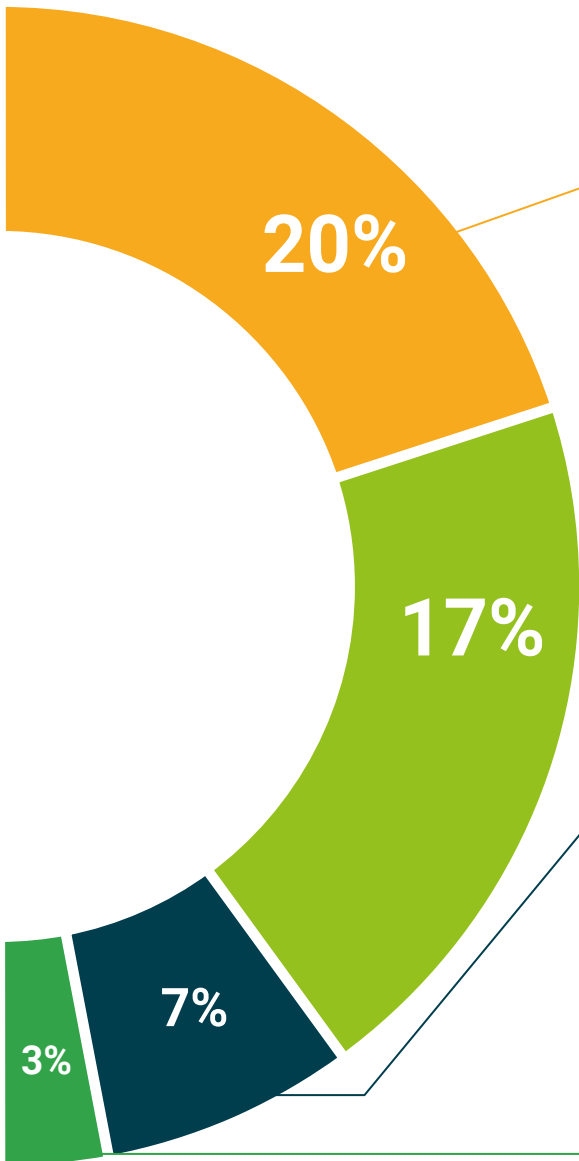
Ce système éducatif unique pour la présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que "European Success Story".



Bibliographie complémentaire

Articles récents, documents de consensus et directives internationales, entre autres. Dans la bibliothèque virtuelle de TECH, l'étudiant aura accès à tout ce dont il a besoin pour compléter sa formation.





Études de cas dirigées par des experts

Un apprentissage efficace doit nécessairement être contextuel. Pour cette raison, TECH présente le développement de cas réels dans lesquels l'expert guidera l'étudiant à travers le développement de la prise en charge et la résolution de différentes situations: une manière claire et directe d'atteindre le plus haut degré de compréhension.



Testing & Retesting

Nous évaluons et réévaluons périodiquement vos connaissances tout au long du programme, par le biais d'activités et d'exercices d'évaluation et d'auto-évaluation: vous pouvez ainsi constater vos avancées et savoir si vous avez atteint vos objectifs.



Cours magistraux

Il existe des preuves scientifiques de l'utilité de l'observation par un tiers expert. La méthode "Learning from an Expert" renforce les connaissances et la mémoire, et donne confiance dans les futures décisions difficiles.



Guides d'action rapide

À TECH nous vous proposons les contenus les plus pertinents du cours sous forme de feuilles de travail ou de guides d'action rapide. Un moyen synthétique, pratique et efficace pour vous permettre de progresser dans votre apprentissage.



06 Diplôme

Le Mastère Spécialisé en Soins Infirmiers en Service de Cardiologie vous garantit, en plus de la formation la plus rigoureuse et la plus actuelle, l'accès à un diplôme universitaire de Mastère Spécialisé délivré par TECH Université Technologique.



“

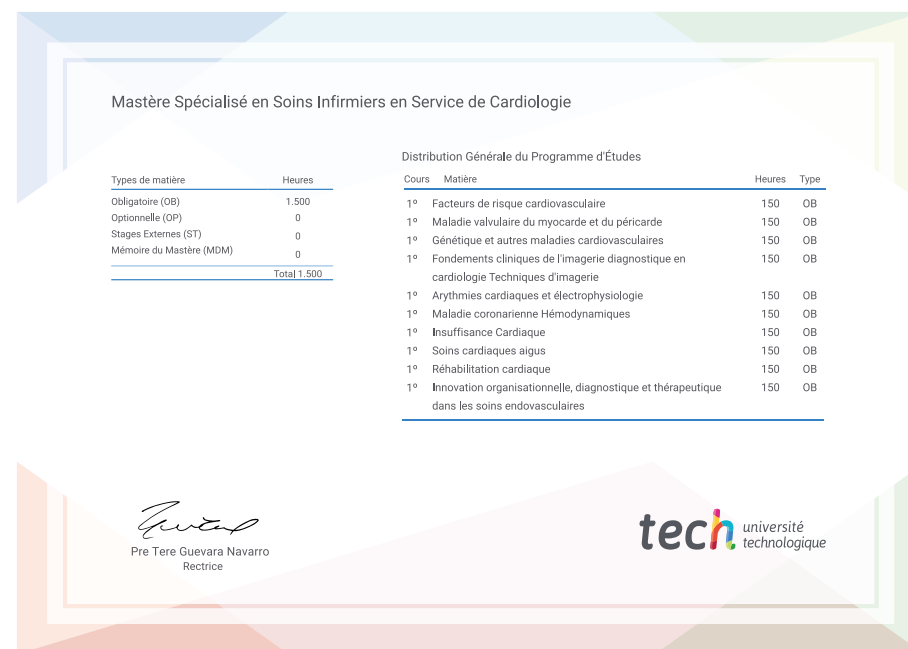
Complétez ce programme et recevez votre diplôme sans avoir à vous soucier des déplacements ou des démarches administratives inutiles”

Ce **Mastère Spécialisé en Soins Infirmiers en Service de Cardiologie** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché.

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

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

Diplôme: **Mastère Spécialisé en Soins Infirmiers en Service de Cardiologie**
N.º d'heures officielles: **1.500 h.**



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



Mastère Spécialisé
Soins Infirmiers en
Service de Cardiologie

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

Mastère Spécialisé

Soins Infirmiers en
Service de Cardiologie