

Mastère Spécialisé

Pédiatrie Hospitalière





Mastère Spécialisé Pédiatrie Hospitalière

- » 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/medecine/master/master-pediatrie-hospitaliere

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 26

06

Méthodologie

page 42

07

Diplôme

page 50

01 Présentation

La pédiatrie est l'un des secteurs hospitaliers les plus complexes. C'est pourquoi elle nécessite une mise à jour constante de la part du médecin afin de pouvoir répondre aux défis actuels de la discipline. Ce programme propose donc une mise à jour dans ce domaine et examine les dernières avancées dans différents domaines tels que l'antibiothérapie empirique, la dysplasie broncho-pulmonaire, la lithiase biliaire et l'ataxie aiguë, entre autres. Ainsi, grâce à ce diplôme, le spécialiste aura accès aux développements scientifiques les plus récents en Pédiatrie Hospitalière. Tout cela, en suivant un système innovant d'enseignement 100% en ligne qui permet aux docteurs de combiner leur carrière professionnelle avec leurs études, en s'adaptant à leur situation personnelle.





“ Accédez aux derniers développements dans le domaine de la Pédiatrie Hospitalière, en découvrant les avancées les plus récentes dans les cardiopathies cyanogènes ou dans les maladies démyélinisantes qui affectent ce type de patients ”

Parmi les différents services hospitaliers existants, la pédiatrie s'occupe de certains des patients les plus délicats. Il s'agit donc d'un domaine complexe comportant une série de problèmes spécifiques pour lesquels il faut disposer des outils les plus récents. Ainsi, ces dernières années, les avancées dans ce domaine ont été nombreuses, et grâce à ce programme, les médecins disposent des meilleures connaissances pour faire face aux défis actuels de la Pédiatrie Hospitalière.

Ce Mastère Spécialisé propose une mise à jour approfondie dans ce domaine, et vise les connaissances concernant les avancées récentes dans des domaines tels que l'encéphalomyélite aiguë disséminée, le tronc artériel, la polydipsie et la polyurie, l'adénomégalie et l'hépatosplénomégalie, parmi de nombreuses autres pathologies. Tout cela s'applique aux patients pédiatriques en milieu hospitalier.

Pour mener à bien ce processus de mise à jour, une méthodologie innovante d'apprentissage en ligne est proposée, permettant au médecin de décider comment, quand et où étudier, ce qui est parfait pour les professionnels en exercice. En outre, le processus d'enseignement est réalisé grâce à l'utilisation de nombreuses ressources multimédias telles que des procédures et techniques vidéo, des résumés interactifs et des classes de maître, entre autres. De même, à tout moment, vous serez guidé par des spécialistes de grand prestige qui transmettront toutes vos connaissances au professionnel qui réalise ce diplôme.

Ce **Mastère Spécialisé en Pédiatrie Hospitalière** contient le programme éducatif le plus complet et le plus actuel du marché. Les caractéristiques les plus importantes sont les suivantes:

- ◆ Le développement de cas pratiques présentés par des experts en pédiatrie en milieu hospitalier
- ◆ 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



Ce programme permet de découvrir les principales innovations dans les pathologies pédiatriques les plus courantes en milieu hospitalier”

“

La pédiatrie hospitalière est un domaine complexe qui nécessite une mise à jour constante de la part du médecin. Ce diplôme vous permettra de vous mettre à jour dans la discipline de manière simple, sans affecter votre carrière professionnelle”

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.

Grâce à son contenu multimédia développé avec les dernières technologies éducatives, les spécialistes bénéficieront d'un apprentissage situé et contextuel. Ainsi, ils se formeront dans un environnement simulé qui leur permettra d'apprendre en immersion et de s'entraîner dans des situations réelles.

La conception de ce programme est basée 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 de la formation. Pour ce faire, il sera assisté d'un système vidéo interactif innovant créé par des experts reconnus.

Ce programme vous fera découvrir les dernières avancées en matière de traitement de nombreuses pathologies pédiatriques.

Mettez-vous à jour dans le domaine en constante évolution de la Pédiatrie Hospitalière.



02 Objectifs

L'objectif principal de ce Mastère Spécialisé en Pédiatrie Hospitalière est de mettre à jour le spécialiste dans ce domaine en suivant les derniers postulats scientifiques. Pour ce faire, une étude approfondie d'une série de procédures et de pathologies qui affectent les patients pédiatriques est proposée, en tenant compte des développements les plus récents de la discipline. Ainsi, à la fin du programme, le médecin aura été mis à jour sur des questions pertinentes telles que l'hémato-oncologie pédiatrique.





“

*Complétez ce programme innovant
et réalisez tous vos objectifs
professionnels grâce à TECH”*



Objectifs généraux

- ◆ Maîtriser les dernières techniques et connaissances de la pédiatrie moderne appliquées à l'environnement hospitalier
- ◆ Avoir une grande maîtrise de la gestion des patients pédiatriques, en garantissant une qualité et une sécurité maximales pendant le processus
- ◆ Développer des compétences exemplaires pour être en mesure d'effectuer un travail de soins de haute qualité, garantissant la sécurité des patients et toujours mis à jour sur la base des dernières preuves scientifiques
- ◆ Obtenir une mise à jour dans le domaine médical de la pédiatrie hospitalière

“

Votre objectif est d'actualiser vos connaissances en Pédiatrie Hospitalière et vous l'atteindrez grâce à ce Mastère Spécialisé”





Objectifs spécifiques

Module 1. Soins de l'enfant gravement malade en dehors des Unités de Soins Intensifs Pédiatriques

- ♦ Étude approfondie des différentes pratiques hospitalières pour la prise en charge initiale de l'enfant présentant une atteinte hémodynamique, respiratoire et/ou neurologique aiguë potentiellement mortelle
- ♦ Apprendre la séquence d'intubation rapide et la réanimation cardio-pulmonaire avancée chez l'enfant selon les dernières recommandations d'ILCOR 2021
- ♦ Gestion pratique du diagnostic et de la thérapie de l'enfant déconnecté de son environnement
- ♦ Comprendre l'algorithme d'action en cas d'état convulsif
- ♦ Prise en charge des réactions allergiques et de l'anaphylaxie, oxygénothérapie, fluidothérapie, ECG, analgésie et sédation et introduction à l'échographie thoracique

Module 2. Maladies infectieuses en Pédiatrie

- ♦ Se concentrer sur des questions clés telles que la politique en matière d'antibiotiques et les mesures d'isolement
- ♦ Analyser la pathologie infectieuse la plus fréquente grâce à de nouveaux algorithmes et protocoles, ainsi que les infections des voyageurs et des immigrants et les nouveaux virus émergents

Module 3. Maladies respiratoires en Pédiatrie

- ♦ Étude approfondie des pathologies respiratoires chroniques fréquemment admises à l'hôpital, telles que la dysplasie broncho-pulmonaire, les pneumopathies interstitielles, la mucoviscidose et les patients atteints de pathologie neuromusculaire
- ♦ Maîtriser les procédures les plus innovantes en matière de diagnostic et de suivi, ainsi que les nouvelles thérapies

Module 4. Maladies du système digestif en Pédiatrie

- ♦ Étudier en profondeur, à travers des cas cliniques et différents algorithmes, le diagnostic, la gestion et les mesures thérapeutiques actualisées de différentes pathologies, certaines très fréquentes comme les douleurs abdominales et le reflux gastro-œsophagien et d'autres émergentes, telles que l'œsophagite éosinophile et la lithiase biliaire
- ♦ Prendre en charge, selon les dernières avancées, les diarrhées chroniques, dont l'étiologie est variée et qui peuvent être l'expression d'un processus bénin ou d'une maladie grave
- ♦ Mise à jour sur les maladies inflammatoires de l'intestin et les dysfonctionnements hépatiques, qui nécessitent une forte suspicion diagnostique, car ils peuvent conduire, si la détection est retardée, à des complications majeures avec une détérioration de la qualité de vie de ces patients
- ♦ Examiner de plus près les hémorragies gastro-intestinales qui, bien que rares, peuvent avoir des conséquences potentiellement graves

Module 5. Troubles neurologiques en Pédiatrie

- ♦ Développer l'approche diagnostique et les aspects pratiques des médicaments antiépileptiques, ainsi que l'approche diagnostique des nourrissons hypotoniques et des processus les plus fréquents tels que les céphalées ou les affections aiguës comme l'ataxie, les accidents vasculaires cérébraux pédiatriques, les maladies démyélinisantes, entre autres

Module 6. Maladies cardiaques en Pédiatrie

- ♦ Découvrir de nouvelles modalités diagnostiques en cardiologie pédiatrique: échocardiographie Strain, échocardiogramme transoesophagien, entre autres
- ♦ Approfondir le diagnostic différentiel de la suspicion de cardiopathie chez le nouveau-né et les clés du diagnostic précoce et du traitement initial de stabilisation
- ♦ Connaître l'approche clinique des cardiopathies avec la réglementation actuelle, ainsi que les tableaux d'obstruction du flux cardiaque, les idées clés sur la reconnaissance des arythmies, les pathologies acquises dans l'enfance, et suspicion d'insuffisance cardiaque chez les nourrissons et les enfants et nouveaux défis

Module 7. Système endocrinien, métabolisme et nutrition en Pédiatrie

- ♦ Approfondir l'évaluation nutritionnelle et les altérations les plus fréquentes observées lors de l'admission à l'hôpital, le diagnostic précoce et les approches thérapeutiques
- ♦ Adopter une attitude critique face aux nouvelles modes en matière de nutrition et aux éventuelles carences qu'elles peuvent engendrer
- ♦ Savoir quand suspecter la présence d'une maladie métabolique, ainsi que différents tableaux cliniques, dont certains sont fréquents, comme l'hypoglycémie, le début de diabète et son contrôle par les nouvelles technologies, la polyurie-polydipsie et la suspicion d'insuffisance surrénale

Module 8. Néphrologie et troubles de l'eau et des électrolytes en Pédiatrie

- ♦ Fournir une vue d'ensemble des pathologies les plus fréquentes d'admission hospitalière à travers des cas cliniques, approfondissant les cadres d'hématurie-protéinurie, le syndrome néphrotique et les dommages rénaux aigus, hypertension artérielle et lithiases rénales de plus en plus fréquentes
- ♦ Apporter de nouveaux algorithmes diagnostiques et thérapeutiques dans le domaine néphrologique



Module 9. Hémato-oncologie en Pédiatrie

- ◆ Approfondir, par des algorithmes et des cas cliniques actualisés, l'approche simple des affections les plus courantes telles que l'anémie, le purpura et la neutropénie
- ◆ Connaître les indications des transfusions et de l'anticoagulation
- ◆ Aborder les urgences oncologiques et le diagnostic différentiel de l'adénomégalie et de l'hépatosplénomégalie et du syndrome d'activité macrophagique

Module 10. Autres processus pédiatriques

- ◆ Interprétation des lésions cutanées et de l'épisode léthal apparent
- ◆ Prise en charge du patient pédiatrique complexe
- ◆ Traiter des soins intensifs pédiatriques, des soins palliatifs, de la maltraitance et des abus sexuels
- ◆ Maîtriser les procédures de routine et les nouvelles technologies
- ◆ Approfondir la santé mentale et la sécurité du patient pédiatrique en milieu hospitalier

03

Compétences

Ce Mastère Spécialisé en Pédiatrie Hospitalière conduit à l'acquisition d'une série de compétences liées aux innovations les plus récentes dans ce domaine, notamment les nouveaux traitements et approches de diverses pathologies pédiatriques et les nouvelles approches d'aspects tels que la nutrition, le métabolisme et l'endocrinologie. Ainsi, en termes généraux, ce diplôme prépare le spécialiste à pouvoir faire face aux défis actuels et futurs de ce domaine difficile pour lequel il est nécessaire de disposer des meilleurs outils disponibles.





“

Révissez vos connaissances et acquérez de nouvelles compétences dans ce domaine, en apportant les derniers traitements à votre performance clinique”



Compétences générales

- ◆ Gérer les derniers outils de diagnostic et de traitement dans le domaine pédiatrique
- ◆ Connaître les avancées dans la prise en charge spécifique des patients pédiatriques en milieu hospitalier
- ◆ Maîtriser le comportement des pathologies les plus courantes appartenant aux sous-spécialités de la néphrologie pédiatrique, de l'oncologie ou de la médecine digestive, entre autres
- ◆ Intégrer les nouvelles technologies dans les processus de diagnostic

“

Maîtrisez les dernières techniques et les derniers traitements en pédiatrie grâce à cette qualification, qui présente le meilleur contenu spécialisé”





Compétences spécifiques

- ◆ Gérer, selon les nouveaux algorithmes et protocoles, les pathologies infectieuses les plus courantes et les nouveaux virus émergents
- ◆ Traiter les pathologies respiratoires chroniques d'admission fréquente telles que les pneumopathies interstitielles ou la mucoviscidose
- ◆ Traiter les maladies digestives les plus répandues aujourd'hui, comme l'œsophagite éosinophile
- ◆ Connaître les dernières nouvelles sur les médicaments antiépileptiques les processus neurologiques les plus fréquents comme les céphalées, les situations aiguës comme l'ataxie ou l'accident vasculaire cérébral pédiatrique
- ◆ Diagnostiquer une cardiopathie chez le nouveau-né
- ◆ Détecter la présence d'une maladie métabolique chez les patients pédiatriques
- ◆ Maîtriser les particularités de l'hématurie-protéinurie, du syndrome néphrotique et de l'atteinte rénale aiguë, de l'hypertension artérielle, etc
- ◆ Disposer de tous les outils actuels pour une gestion sûre des patients pédiatriques

04

Direction de la formation

Pour que le processus d'apprentissage soit optimal, TECH a réuni le meilleur corps enseignant, composé de véritables experts du domaine qui transmettront toutes les clés et les nouveautés de la pédiatrie hospitalière au médecin qui suit ce programme. Ainsi, ces enseignants sont des références internationales dans ce domaine et sont actifs, de sorte que le spécialiste trouvera les contenus les plus actualisés enseignés par des professeurs d'élite.



“

Vous pourrez vous informer sur toutes les nouveautés de la discipline auprès des meilleurs spécialistes, des professionnels actifs qui connaissent parfaitement ce service et ses dernières innovations”

Direction



Dr García Cuartero, Beatriz

- ♦ Chef du Service de pédiatrie et coordonnatrice de l'Unité d'Endocrinologie et de Diabète Pédiatrique Hôpital universitaire Ramón et Cajal Madrid, Espagne
- ♦ Spécialiste en Pédiatrie à l'Hôpital Universitaire Severo Ochoa, Leganés, Madrid
- ♦ Pédiatre Soins Primaires de la zone 4 de Madrid
- ♦ Diplôme en Médecine et Chirurgie, Université Complutense de Madrid
- ♦ Diplôme de Spécialiste en Pédiatrie par la voie d'accréditation MIR à l'Hôpital Universitaire Infantile Niño Jesús, Madrid Domaine de formation spécifique: Endocrinologie Pédiatrique
- ♦ Docteur de l'Université Autonome de Madrid (UAM) Expression des enzymes manganèse superoxyde dismutase, hémo-oxygénase et oxyde nitrique synthétase sur des îlots pancréatiques cultivés avec interleukine 1 par hybridation in situ Cum Laude à l'unanimité
- ♦ Professeur Associé de Pédiatrie Faculté de Médecine Université d'Alcalá de Henares Université Alcalá de Henares
- ♦ Bourse du Fonds de recherche de la sécurité sociale (FISS) Steno Diabetes Center, Copenhagen/Hagedorn Research Laboratory
Projet: Mécanisme de destruction des cellules bêta pancréatiques et des radicaux libres dans le diabète de type 1

Professeurs

Dr Buenache Espartosa, Raquel

- ◆ Médecin Spécialiste en Pédiatrie et ses domaines spécifiques, dédié à la Neuropédiatrie Hôpital Universitaire Ramón y Cajal Profil Neuropédiatrie
- ◆ Spécialiste en Pédiatrie et ses Domaines Spécifiques Hôpital Universitaire Fondation de Alcorcón
- ◆ Médecin Résident en Pédiatrie et ses Domaines Spécifiques Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ◆ Médecin Généraliste Adjoint Spécialiste en Pédiatrie et ses domaines spécifiques Hopital del Henares Profil Neuropédiatrie
- ◆ Spécialiste en neuropédiatrie, Hôpital La Zarzuela
- ◆ Diplôme en Médecine et Chirurgie Université Autonome de Madrid
- ◆ Spécialiste en Pédiatrie et ses domaines spécifiques Formation MIR en Hôpital Universitaire Ramón y Cajal Sous-spécialité en Neuropédiatrie
- ◆ Études de doctorat Certificat de Diplôme d'études avancées de doctorat, qui atteste de la capacité de la recherche, avec une qualification exceptionnelle dans le domaine de la connaissance Pédiatrique, dans le cadre du programme de doctorat de spécialités médicales de l'Université d'Alcalá

Dr Morales Tirado, Ana

- ◆ Spécialiste en Pédiatrie à l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ◆ Spécialiste en Pédiatrie à l'Hôpital Universitaire 12 de Octubre, Hôpital de Móstoles et de San Rafael
- ◆ Diplôme en Médecine de l'Université Complutense de Madrid

Dr Blitz Castro, Enrique

- ◆ Spécialiste de pédiatrie et de ses domaines spécifiques au Service de pédiatrie et à l'Unité de fibrose kystique développant l'activité principale d'assistance en tant que pneumologue pédiatrique à l'Hôpital universitaire Ramón y Cajal
- ◆ Chef du Programme de Dépistage Néonatal de la Mucoviscidose à l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ◆ Médecin Interne Résident de Pédiatrie et de ses Zones Spécifiques à l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal (Madrid, Espagne) et au Service de Néonatalogie de l'Hôpital Universitaire La Paz (Madrid, Espagne) consacrant toute la dernière année de résidence à la sous-spécialité de la Pneumologie Pédiatrique
- ◆ Diplôme de médecine de l'Université Complutense de Madrid Formation clinique réalisée à l'Hôpital Universitaire Gregorio Marañón de Madrid
- ◆ Doctorant au Programme de Doctorat en Sciences de la Santé par l'Université d'Alcalá de Henares pour le développement de la Thèse Doctorale Résultats du programme de dépistage néonatal de Mucoviscidose dans la Communauté de Madrid depuis sa mise en place en 2009 jusqu'en 2022
- ◆ Chercheur à la Fondation de Recherche Biomédicale de l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal contribuant au développement des projets de recherche en cours à l'Unité de fibrose kystique de l'Hôpital universitaire Ramón y Cajal

Dr Vázquez Ordóñez, Carmen

- ◆ FEA Néphrologie Pédiatrique et Urgences Pédiatriques Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ◆ Rotation au Service de Néphrologie Pédiatrique Hôpital Universitaire Doce de Octubre
- ◆ Résident de Pédiatrie Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ◆ Diplôme en Médecine et Chirurgie Université de Navarre
- ◆ Collaboratrice de 4e et 6e cours de médecine à l'Université d'Alcalá de Henares
- ◆ Séminaires en médecine de l'Université Alcalá de Henares

Dr Stanescu, Sinziana

- ◆ Hôpital Ramón y Cajal Spécialiste de Secteur, Service Pédiatrique, Unité des Maladies Métaboliques
- ◆ Hôpital Ramón y Cajal Organisation de gardes médicaux dans l'unité de Soins Intensifs Pédiatriques
- ◆ Hôpital Ramón y Cajal Médecin Spécialiste en Pédiatrie
- ◆ Hôpital Universitaire du Henares Organisation de gardes médicaux
- ◆ Diplôme de médecine de l'Université de médecine et de pharmacie Carol Davila, Bucarest Diplôme homologué par le Ministère de l'Éducation et des Sciences (Gouvernement espagnol)
- ◆ Formation spécialisée en Pédiatrie via MIR Spécialiste en Pédiatrie et Domaines Spécifiques à l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal de Madrid Sous-spécialité: Soins Intensifs Pédiatriques, Maladies Métaboliques

Dr Toledano Navarro, María

- ◆ Spécialiste Adjoint en Cardiologie Pédiatrique chargé de la consultation des Cardiopathies Familiales et Hémodynamistes des procédures diagnostiques et interventionnistes des cardiopathies congénitales pédiatriques et de l'adulte comme premier et deuxième opérateur Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ◆ Diplômée en Médecine Chirurgie et l'Université Complutense de Madrid
- ◆ EPALS accreditation at Great Ormond Street NHS Trust European Resuscitation Council
- ◆ ESC Certification in Congenital Heart Disease Echocardiography European Society of Cardiology
- ◆ Formation spécialisée en pédiatrie à H. Ramón y Cajal (HRYC) de Madrid Début de sous-spécialité en Cardiologie Pédiatrique avec formation en Service Cardiologie Pédiatrique et Cardiopathies Congénitales de l'adulte





Dr Vázquez Martínez, José Luis

- ◆ Chef de la Section Pédiatrique USI Hôpital Ramón y Cajal
- ◆ Spécialisation Pédiatrie et ses domaines spécifiques Hôpital pour Enfants de La Paz
- ◆ Diplôme en Médecine et de Chirurgie de l'Université d'Oviedo.
- ◆ Docteur en Médecine et Chirurgie de l'Université Autonome de Madrid
- ◆ Maître Associé à l'Université d'Alcalá

Dr De Tejada Barásoain, Enrique Otheo

- ◆ Spécialiste de secteur, Hôpital Universitaire Ramón y Cajal (HURyC), Service de pédiatrie
- ◆ Pédiatrie Interne Hospitalière et Infectologie Pédiatrique Consultation pédiatrique générale et maladies infectieuses pédiatriques
- ◆ Membre de la Commission de la politique antimicrobienne du HURyC
- ◆ Diplômé en Médecine et Chirurgie de l'Université Autonome de Madrid
- ◆ Docteur en médecine avec thèse de Doctorat Étiologie de la Pneumonie Acquisée dans la Communauté chez les enfants par l'Université d'Alcalá avec une note exceptionnelle cum laude
- ◆ Professeur associé de pédiatrie à l'Université d'Alcalá
- ◆ Membre de la Société Espagnole de Pédiatrie Interne Hospitalière
- ◆ Membre de la Société Espagnole de Infectologie Pédiatrique

Dr Vicente Santamaría, Saioa

- ◆ Spécialiste de zone Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ◆ Diplôme en Médecine et Chirurgie Université de Navarre
- ◆ Master en Gastroentérologie et Hépatologie Pédiatrique Université Cardenal Herrera
- ◆ Master en Nutrition Clinique en Pédiatrie Université Cardenal Herrera
- ◆ Diplôme d'études supérieures en Nutrition Pédiatrique Boston University School of Medicine
- ◆ Expert Universitaire en malnutrition et pathologie digestive dans l'enfance Université Cardenal Herrera

Dr Tabares González, Ana

- ◆ Médecin Adjoint de Pédiatrie dans la zone des Urgences, Hospitalisation et Consultations de l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal (Madrid)
- ◆ Médecin Adjoint de Pédiatrie dans la zone des Urgences, Hospitalisation et Consultations de l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal (Madrid)
- ◆ Médecin adjoint de pédiatrie dans le domaine des consultations de gastroentérologie infantile à l'hôpital universitaire Ramón y Cajal (Madrid)
- ◆ Médecin adjoint de Pédiatrie des Gardes dans la zone des Urgences Pédiatriques et Hospitalisation de l'Hôpital Severo Ochoa de Leganés (Madrid)
- ◆ Diplômée en Médecine Université Autonome de Madrid
- ◆ Master d'Expert en Immunonutrition Université Catholique de Valence San Vicente Mártir

Dr Rekarte García, Saray

- ◆ Hôpital universitaire Ramón y Cajal Pédiatrie FEA et ses domaines spécifiques Neuropédiatre
- ◆ Hôpital Infanta Cristina Pédiatrie FEA et ses domaines spécifiques Neuropédiatre
- ◆ Hôpital Universitaire infantil La Paz. Pédiatrie FEA et ses domaines spécifiques Neuropédiatre
- ◆ Centre Milenium Costa Rica de Sanitas Pédiatrie FEA et ses domaines spécifiques Neuropédiatre
- ◆ Diplôme en Médecine de l'Université d'Oviedo
- ◆ Médecin interne résident en pédiatrie et ses sections spécifiques à l'hôpital universitaire central des Asturias
- ◆ Master en Neurologie Pédiatrique et Développement Neurologique Université Cardenal Herrera
- ◆ Expert Universitaire en matière de Progrès dans les Troubles Moteurs et Paroxystiques en Neurologie Pédiatrique Université Cardenal Herrera

Dr Alkadi Fernández, Khusama

- ◆ Médecin Spécialiste en Pédiatrie Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ◆ Médecin Spécialiste en Pédiatrie Hôpital Puerta de Hierro
- ◆ Diplôme en Médecine et Chirurgie Université de Séville
- ◆ Médecin Programme Officiel de Doctorat en Médecine Université Autonome de Madrid
- ◆ Projet Incap Institut de recherche sur la santé de Puerta de Hierro Majadahonda

Dr. Quintero Calcaño, Víctor

- ◆ Praticien Spécialisé de la Zone Pédiatrique Service de Pédiatrie Hôpital Universitaire Ramón y Cajal, Madrid
- ◆ Clinical fellow Haematology department Birmingham Children's Hôpital Birmingham, Royaume Unis
- ◆ Praticien Spécialisé de la Zone Pédiatrique Hôpital Universitaire Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes Madrid
- ◆ Praticien Spécialisé de la Zone Pédiatrique Hôpital Général de Ciudad Real
- ◆ Praticien Spécialisé de la Zone Pédiatrique Unité d'Oncologie et d'Hématologie Pédiatriques Hôpital de Cruces Barakaldo, Bizkaia
- ◆ Docteur en Médecine en Pédiatrie Université Autonome de Madrid
- ◆ Médecin Chirurgien à l'Université Centrale du Venezuela, Caracas Homologué par le Ministère de l'Éducation et des Sciences au diplôme espagnol de Bachelor en Médecine et Chirurgie

Dr Armero Pedreira, Paula

- ◆ Pédiatre en Hôpital Puerta de Hierro en urgences pédiatriques
- ◆ Pédiatre en résidence pour enfants Casa de los Niños, centre de protection des mineurs de la Direction générale de l'enfance et de la famille Comunidad de Madrid
- ◆ Pédiatre à l'Hôpital San Rafael Activité professionnelle en consultation avec la Pédiatrie Sociale
- ◆ Pédiatre en unité de Soins Palliatifs Pédiatriques en Fondation Vianorte-Laguna
- ◆ Médecin Interne Pédiatrie Hôpital pour Enfants de La Paz Sous-spécialisation à l'Unité de pathologie complexe Hôpital Infantil La Paz et à l'Unité de Soins Palliatifs de la Communauté de Madrid
- ◆ Master en Soins Palliatifs Pédiatriques Université Internationale de La Rioja
- ◆ Diplômé en Pédiatrie Sociale Université de Barcelone
- ◆ Professeur au Master en Soins Palliatifs Pédiatriques Université Internationale de la Rioja

Mme Clemente Linares, Raquel

- ◆ Infirmière à l'Hôpital Pédiatrique Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ◆ Infirmière en Hospitalisation Adultes dans différents services Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ◆ Diplôme Universitaire en Soins Infirmiers Université Européenne de Madrid
- ◆ Infirmière en service médical Mancomunado de Meliá Hotels International
- ◆ Examens Médicaux: ECG, contrôle de la vision, audiométries et autres tests infirmiers Quirón Prevention Conseil Supérieur des Sports
- ◆ Consultations infirmières et promotion de la santé Quirón Prevention Conseil Supérieur des Sports

Mme Yelmo Valverde, Rosa

- ◆ Infirmière Éducatrice en diabète infantile de l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal (Madrid)
- ◆ Infirmière éducatrice en diabète dans l'unité de diabète et de télémédecine à l'Hôpital San Rafael
- ◆ Département des prélèvements et Service de prévention des risques professionnels de l'Hôpital La Paz
- ◆ Département de Médecine Interne et Unité de Soins Palliatifs à l'Hôpital San Rafael
- ◆ Diplôme d'infirmière de l'Université Pontificale de Comillas
- ◆ Diplôme d'Infirmière d'Entreprise de l'Institut Carlos III et de l'Université de l'Infirmier de Ciudad Real
- ◆ Master en Obésité et ses Comorbidités: Prévention, diagnostic et traitement complet Université d'Alcalá de Henares Université Alcalá de Henares
- ◆ Master Universitaire Bases pour la prise en charge et l'éducation des personnes diabétiques de l'Université de Barcelone

Dr Pando Velasco, María Fuencisla

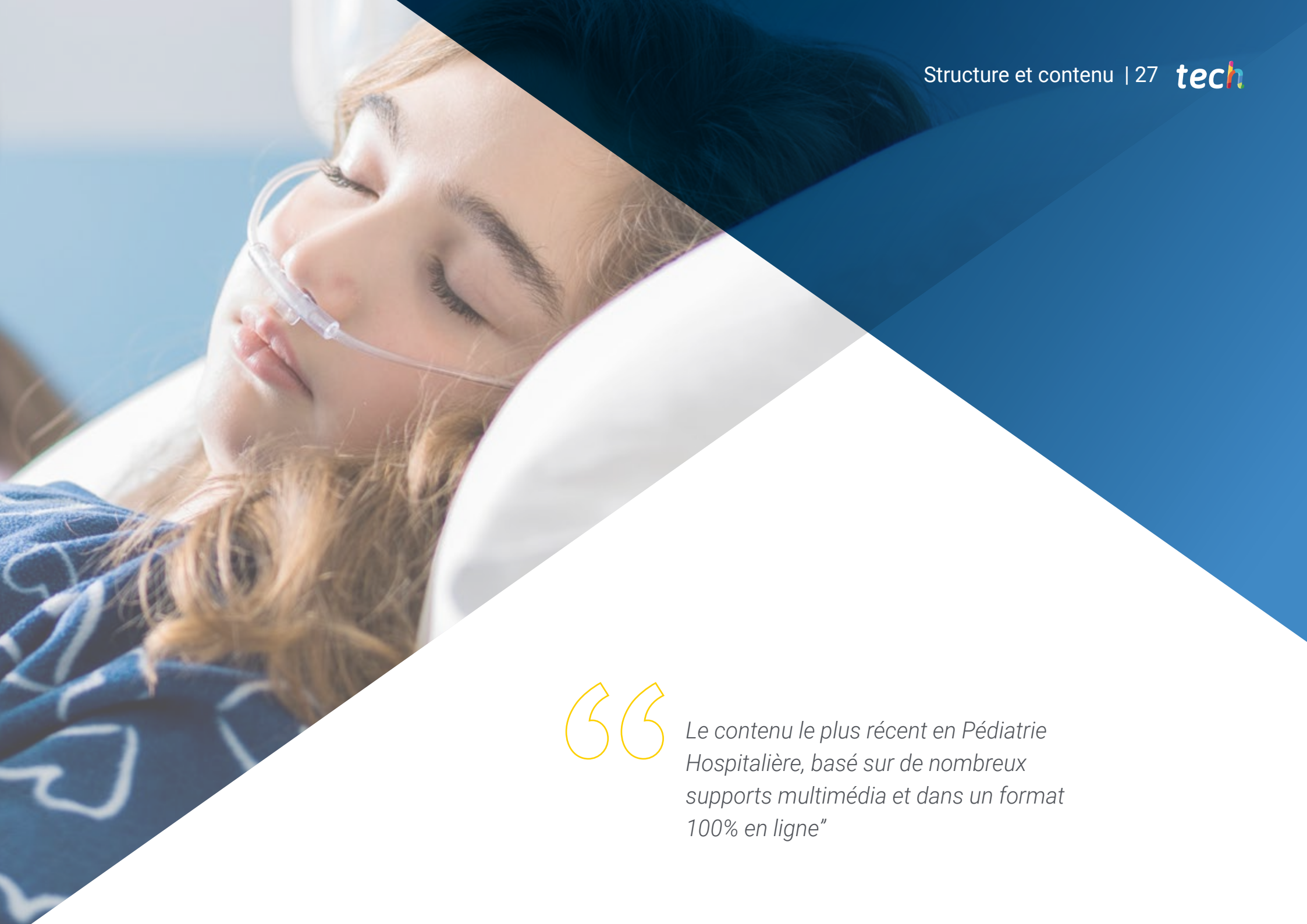
- ◆ Spécialiste en Psychiatrie Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ◆ Spécialiste en Psychiatrie Sœurs Hospitalières du Sacré-Cœur de Jésus
- ◆ Spécialiste en Psychiatrie Organisme de Gestion du Système National de Santé
- ◆ Diplôme de Médecine et de Chirurgie de l'Université Autonome de Madrid en 2003 Diplôme d'Études Avancées en Psychiatrie de l'Université d'Alcalá en 2008 Spécialiste en Psychiatrie à l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal en 2009

05

Structure et contenu

Ce Mastère Spécialisé en Pédiatrie Hospitalière est composé de 10 modules répartis en sous-spécialités sanitaires. A travers eux, le médecin pourra approfondir des questions telles que les pathologies respiratoires et digestives, les conditions neurologiques comme l'épilepsie ou la maladie de Kawasaki au sein des maladies cardiaques, parmi beaucoup d'autres. Ainsi, le spécialiste qui obtient ce diplôme aura eu l'occasion de se mettre à jour sur une multitude de questions de santé liées à la Pédiatrie Hospitalière.





“

*Le contenu le plus récent en Pédiatrie
Hospitalière, basé sur de nombreux
supports multimédia et dans un format
100% en ligne”*

Module 1. Soins de l'enfant gravement malade en dehors des Unités de Soins Intensifs Pédiatriques

- 1.1. Signes et symptômes d'alarme
 - 1.1.1. Hémodynamiques
 - 1.1.2. Respiratoires
 - 1.1.3. Métaboliques
 - 1.1.4. Neurologiques
 - 1.1.5. Hématologiques
 - 1.1.6. Décompensation de l'enfant chronique
 - 1.1.7. Surveillance: Surveillance Clinique instrumentale Echographie clinique
 - 1.1.8. Arrêt cardiocirculatoire
 - 1.1.8.1. Prévention
 - 1.1.8.2. Prise en charge de l'enfant à l'arrêt
 - 1.1.8.3. Stabilisation
 - 1.1.8.4. Transport Intrahospitalier et interhospitalier
 - 1.1.9. Soins humanisés de l'enfant critique
 - 1.1.9.1. La famille
 - 1.1.9.2. Musicothérapie
 - 1.1.9.3. Autres
 - 1.1.10. Des décisions difficiles
 - 1.1.10.1. Limitation de l'effort thérapeutique
 - 1.1.10.2. Enfant chronique
 - 1.1.10.3. Don d'asystole
- 1.2. Crise cérébrale
 - 1.2.1. Évaluation initiale
 - 1.2.2. Diagnostic différentiel
 - 1.2.3. Traitement aigu
- 1.3. Insuffisance respiratoire aiguë Oxygénothérapie
 - 1.3.1. Insuffisance respiratoire aiguë
 - 1.3.2. Physiopathologie
 - 1.3.3. Classification
 - 1.3.4. Diagnostic
 - 1.3.5. Traitement
- 1.4. Réaction allergique Anaphylaxie
 - 1.4.1. Réaction allergique et clinique
 - 1.4.2. Étiologie
 - 1.4.3. Diagnostic
 - 1.4.4. Traitement
 - 1.4.5. Prévention
- 1.5. Interprétation des Gaz du Sang
 - 1.5.1. Interprétation des Gaz du Sang
 - 1.5.2. Physiopathologie
 - 1.5.3. Éléments de base pour l'interprétation de l'équilibre acide-base
 - 1.5.4. Diagnostic général
 - 1.5.5. Approche des perturbations de l'équilibre acido-basique
- 1.6. Analgésie et sédation
 - 1.6.1. Analgésie et sédation
 - 1.6.2. Évaluation et gestion de la douleur
 - 1.6.3. Sédation Analgésie
 - 1.6.3.1. Effets indésirables
 - 1.6.3.2. Patients candidats
 - 1.6.3.3. Personnel et équipement requis
 - 1.6.3.4. Mesures non-pharmacologiques pour le contrôle de la douleur et de l'anxiété
 - 1.6.3.5. Médicaments et antidotes
 - 1.6.3.6. Procédures et stratégies de sédoanalgésie
 - 1.6.3.7. Documentation nécessaire
 - 1.6.3.8. Monitoring
- 1.7. Fluidothérapie
 - 1.7.1. Composition des fluides corporels
 - 1.7.2. Principaux mécanismes de régulation du volume, de l'osmolarité et de l'équilibre acido-basique
 - 1.7.3. Calcul des besoins de base
 - 1.7.4. Traitement de la déshydratation ; voies de réhydratation (indications, sérums utilisés)
 - 1.7.5. Traitement des principaux troubles de l'équilibre hydro-électrolytique et acido-basique
- 1.8. Électrocardiogramme
 - 1.8.1. Généralités
 - 1.8.2. Changements électriques au cours du développement de l'enfant
 - 1.8.3. Analyse séquentielle de l'ECG: onde P, intervalle PR, complexe QRS, onde Q, segment ST, onde T
 - 1.8.4. Caractéristiques des ECG atypiques sans résultats pathologiques

- 1.9. Echographie thoracique
 - 1.9.1. Échographie clinique (POCUS)
 - 1.9.2. Artefacts et botonologie
 - 1.9.3. Sémiologie de l'échographie pulmonaire
 - 1.9.4. Diagnostic POCUS
 - 1.9.4.1. Pneumonie consolidée
 - 1.9.4.2. Pneumonie alvéolo-interstitielle
 - 1.9.4.3. Coincement
 - 1.9.4.4. Insuffisance cardiaque
 - 1.9.4.5. Épanchement pleural
 - 1.9.4.6. Pneumothorax

Module 2. Maladies infectieuses en Pédiatrie

- 2.1. Infection associée aux soins de santé (IASS) Mesures pour prévenir la transmission de l'infection
 - 2.1.1. Impact sur un service d'hospitalisation pédiatrique
 - 2.1.2. Épidémiologie et incidence
 - 2.1.3. Types d'infections nosocomiales
 - 2.1.4. Prévention de la transmission de l'infection
 - 2.1.4.1. Types d'isolement et indications pour des micro-organismes spécifiques
 - 2.1.4.2. Hygiène des mains
 - 2.1.4.3. Autres mesures
- 2.2. Le laboratoire dans le diagnostic des maladies infectieuses Échantillonnage microbiologique
 - 2.2.1. Résultats biochimiques et hématologiques dans les maladies infectieuses
 - 2.2.2. Considérations cliniques avant l'échantillonnage microbiologique
 - 2.2.3. Échantillons biologiques recommandés pour le diagnostic des infections les plus courantes Microbiologie conventionnelle, techniques rapides, techniques moléculaires
 - 2.2.4. Les techniques microbiologiques disponibles et leurs indications
 - 2.2.5. Transport et conservation des échantillons
- 2.3. Antibiothérapie empirique Utilisation appropriée des antibiotiques
 - 2.3.1. Principes généraux de l'antibiothérapie: raisonnement clinique structuré
 - 2.3.2. Comment arriver au choix approprié de l'antibiotique?
 - 2.3.3. Quand change-t-on un antibiotique? Antibiothérapie ciblée
 - 2.3.4. Qu'est-ce qu'un usage approprié des antibiotiques? Importance et implications
 - 2.3.5. Rôle des nouveaux antibiotiques dans les soins hospitaliers pédiatriques
- 2.4. Situations particulières du patient ayant de la fièvre: fièvre récurrente, fièvre prolongée, fièvre chez le patient venant des tropiques
 - 2.4.1. Fièvre récurrente et fièvre périodique
 - 2.4.1.1. Causes
 - 2.4.1.2. Attitude diagnostique
 - 2.4.2. Fièvre prolongée
 - 2.4.2.1. Causes
 - 2.4.2.2. Évaluation
 - 2.4.3. La fièvre chez le patient tropical
 - 2.4.3.1. Considérations générales (enfant voyageur, enfant immigré, enfant adopté)
 - 2.4.3.2. Les causes les plus courantes
 - 2.4.3.3. Évaluation
- 2.5. La Pneumonie Acquisée dans la Communauté (PAC) Diagnostic étiologique et antibiothérapie Traitement de la pneumonie compliquée
 - 2.5.1. Étiologie en fonction des groupes d'âge
 - 2.5.2. Attitude diagnostique
 - 2.5.3. Traitement de la PAC chez le patient hospitalisé
 - 2.5.4. Approche diagnostique de la "pneumonie qui ne va pas bien"
 - 2.5.5. Pneumonie compliquée
 - 2.5.5.1. Types: épanchement pleural parapneumonique, pneumonie nécrosante, abcès pulmonaire
 - 2.5.5.2. Approche diagnostique et thérapeutique
- 2.6. Infection de la peau et des tissus mous (IPPB) Infection ostéo-articulaire (OAI)
 - 2.6.1. IPPB Approche diagnostique et thérapeutique
 - 2.6.1.1. Impétigo
 - 2.6.1.2. Cellulite et érysipèle
 - 2.6.1.3. Folliculite et furoncles
 - 2.6.1.4. Omphalite
 - 2.6.1.5. Syndrome de la peau échaudée par des staphylocoques
 - 2.6.1.6. Ecthyma
 - 2.6.1.7. Fasciite nécrosante
 - 2.6.1.8. Morsures

- 2.6.2. IOA Approche diagnostique et thérapeutique
 - 2.6.2.1. Incidence, physiopathologie de ses différentes localisations et étiologie selon les groupes d'âge
 - 2.6.2.2. Arthrite septique
 - 2.6.2.3. Ostéomyélite
- 2.7. Infection génitale chez les enfants et les adolescents
 - 2.7.1. Implications et prévalence des infections sexuellement transmissibles (IST) à l'adolescence
 - 2.7.2. Syndromes des ITS
 - 2.7.2.1. Ulcères génitaux
 - 2.7.2.2. Lymphadénopathie inguinale
 - 2.7.2.3. Condylomes
 - 2.7.2.4. Urétrite
 - 2.7.3. Diagnostic microbiologique et traitement des ITS
 - 2.7.4. Vulvovaginite chez les filles et les adolescentes Vaginose bactérienne
 - 2.7.5. Maladie inflammatoire pelvienne
 - 2.7.6. Orchite et épididymite
- 2.8. Infection liée au Cathéter Veineux Central (CVC)
 - 2.8.1. Types de CVC
 - 2.8.2. Agents étiologiques communs
 - 2.8.3. Caractéristiques cliniques, investigations et critères de diagnostic
 - 2.8.4. Traitement de l'infection liée au CVC
- 2.9. Infection chez les patients immunodéprimés
 - 2.9.1. Agents étiologiques les plus fréquents selon le type d'atteinte du système immunitaire
 - 2.9.2. Démarche diagnostique générale en cas de suspicion d'infection chez un enfant immunodéprimé
 - 2.9.3. Prophylaxie de l'infection chez l'enfant présentant une immunodéficience primaire ou secondaire
 - 2.9.4. Le patient une neutropénie fébrile

- 2.10. Infection virale émergente: SARS-CoV-2
 - 2.10.1. Changements dans l'organisation de la pédiatrie hospitalière dans le contexte de la pandémie COVID-19
 - 2.10.2. Diagnostic et traitement de l'infection aiguë par le SRAS-CoV-2
 - 2.10.3. Syndrome multi-inflammatoire systémique temporaire lié à COVID-19 (MIS-CoVID-19)
 - 2.10.4. Considérations sur la survenue de futures épidémies
- 2.11. Syndrome de réponse inflammatoire systémique (SRIS). Septicémie, septicémie grave et choc septique
 - 2.11.1. Reconnaissance clinique
 - 2.11.2. Micro-organismes causant la septicémie Attitude diagnostique
 - 2.11.3. Traitement initial du SIRS, de la septicémie, de la septicémie grave et du choc septique
 - 2.11.4. Syndrome du choc toxique

Module 3. Maladies respiratoires en Pédiatrie

- 3.1. Bronchiolite aiguë
 - 3.1.1. Bronchiolite aiguë
 - 3.1.2. Étiologie
 - 3.1.3. Épidémiologie
 - 3.1.4. Clinique
 - 3.1.5. Diagnostic
 - 3.1.6. Traitement
 - 3.1.7. Prévention
- 3.2. Crises d'asthme
 - 3.2.1. La crise de l'asthme
 - 3.2.2. Épidémiologie
 - 3.2.3. Physiopathologie
 - 3.2.4. Clinique
 - 3.2.5. Diagnostic
 - 3.2.6. Traitement
 - 3.2.7. Éducation

- 3.3. Toux chronique
 - 3.3.1. Bronchite bactérienne persistante
 - 3.3.2. Toux post-infectieuse
 - 3.3.3. Toux psychogène
 - 3.3.4. Atelectasie Lobe moyen
 - 3.3.5. Bronchectasie non FQ
- 3.4. Dysplasie bronchopulmonaire
 - 3.4.1. Dysplasie bronchopulmonaire
 - 3.4.2. Épidémiologie
 - 3.4.3. Prévention
 - 3.4.4. Physiopathologie
 - 3.4.5. Clinique
 - 3.4.6. Traitement
- 3.5. Maladies Pulmonaires Interstitielles
 - 3.5.1. Classification
 - 3.5.2. Hyperplasie des cellules neuroendocrines
 - 3.5.3. Déficit en protéines du surfactant
 - 3.5.4. Glycogénose interstitielle pulmonaire
 - 3.5.5. Pneumonie d'hypersensibilité
- 3.6. Gestion respiratoire chez le patient neuromusculaire
 - 3.6.1. Physiopathologie
 - 3.6.2. Examens respiratoires complémentaires
 - 3.6.3. Traitement
- 3.7. Pathologie respiratoire dans la mucoviscidose
 - 3.7.1. Pathologie respiratoire
 - 3.7.2. Physiopathologie
 - 3.7.3. Exacerbation respiratoire
 - 3.7.4. Pneumothorax
 - 3.7.5. Hémoptysie
 - 3.7.6. Aspergillose broncho-pulmonaire allergique
 - 3.7.7. Atelectasie
- 3.8. Apnée obstructive du sommeil
 - 3.8.1. Apnée obstructive du sommeil
 - 3.8.2. Épidémiologie
 - 3.8.3. Physiopathologie
 - 3.8.4. Clinique
 - 3.8.5. Diagnostic
 - 3.8.6. Traitement
- 3.9. Système d'inhalation
 - 3.9.1. Systèmes d'inhalation
 - 3.9.2. MDI, poudre sèche, nébuliseurs
- 3.10. Procédures en pneumologie
 - 3.10.1. Spirométrie forcée
 - 3.10.2. Bronchoscopie

Module 4. Maladies du système digestif en Pédiatrie

- 4.1. Douleur abdominale
 - 4.1.1. Douleur abdominale aiguë chez l'enfant Tableaux Cliniques Diagnostic et traitement
 - 4.1.2. Douleur abdominale chronique Incidence Étiologie
 - 4.1.2.1. Douleur abdominale organique
 - 4.1.2.2. Douleurs abdominales fonctionnelles Traitement
 - 4.1.3. Gastrite Ulcère gastrique en pédiatrie
 - 4.1.3.1. Gastrite
 - 4.1.3.2. Ulcère peptique Présentation clinique Diagnostic et traitement
 - 4.1.3.3. La gastrite à Helicobacter pylori Clinique. Manifestations digestives et extradiigestives Diagnostic et traitement
- 4.2. Constipation
 - 4.2.1. Constipation
 - 4.2.2. Physiopathologie
 - 4.2.3. Étiologie
 - 4.2.4. Facteurs de déclenchement
 - 4.2.5. Causes de la constipation organique
 - 4.2.6. Constipation fonctionnelle: Clinique et diagnostic

- 4.2.7. Traitement
 - 4.2.7.1. Mesures hygiéno-diététiques
 - 4.2.7.2. Traitement pharmacologique: désimpaction Traitement d'entretien
- Autres traitements
- 4.3. Reflux gastro-œsophagien
 - 4.3.1. Reflux gastro-œsophagien
 - 4.3.2. Physiopathologie
 - 4.3.3. Clinique
 - 4.3.3.1. Signes et symptômes d'alarme
 - 4.3.3.2. Manifestations digestives
 - 4.3.3.3. Manifestations extra-digestives
 - 4.3.4. Diagnostic
 - 4.3.4.1. pH/impédance œsophagienne
 - 4.3.4.2. Endoscopie gastro-intestinale supérieure
 - 4.3.4.3. Autres tests de diagnostic
 - 4.3.5. Traitement
 - 4.3.5.1. Mesures non-pharmacologiques
 - 4.3.5.2. Traitement pharmacologique
 - 4.3.5.3. Traitement chirurgical
 - 4.3.6. Approche diagnostique-thérapeutique en fonction de l'âge
- 4.4. Œsophagite éosinophile
 - 4.4.1. Œsophagite éosinophile
 - 4.4.2. Épidémiologie
 - 4.4.3. Pathogénie
 - 4.4.3.1. Facteurs environnementaux
 - 4.4.3.2. Facteurs génétiques
 - 4.4.4. Clinique
 - 4.4.5. Diagnostic
 - 4.4.5.1. Résultats endoscopiques
 - 4.4.5.2. Résultats histologiques
 - 4.4.5.3. Histoire naturelle
- 4.4.6. Traitement
 - 4.4.6.1. Inhibiteurs de la pompe à protons
 - 4.4.6.2. Corticostéroïdes topiques
 - 4.4.6.3. Gestion diététique
 - 4.4.6.4. Dilatation endoscopique
 - 4.4.6.5. Autres traitements
- 4.5. Aspects digestifs et nutritionnels de la FQ
 - 4.5.1. Aspects digestifs et nutritionnels
 - 4.5.2. Affections du tractus gastro-intestinal chez les patients atteints de FQ
 - 4.5.2.1. Reflux gastro-œsophagien
 - 4.5.2.2. Syndrome obstructif distal/constipation
 - 4.5.2.3. Douleur abdominale
 - 4.5.2.4. Iléus méconial
 - 4.5.2.5. Invagination intestinale
 - 4.5.3. Atteinte du pancréas
 - 4.5.3.1. Insuffisance pancréatique exocrine
 - 4.5.3.2. Pancréatite
 - 4.5.3.3. Diabète lié à la FQ
 - 4.5.4. Maladie hépatobiliaire chez le patient atteint de FQ
 - 4.5.4.1. Maladie du foie liée à la FQ
 - 4.5.4.2. Anomalies de la vésicule biliaire
 - 4.5.5. Déficience nutritionnelle
 - 4.5.5.1. Malnutrition chronique
 - 4.5.5.2. Carence en vitamines liposolubles
- 4.6. Diarrhée chronique Malabsorption
 - 4.6.1. Physiopathologie
 - 4.6.1.1. Diarrhée osmotique
 - 4.6.1.2. Diarrhée sécrétoire
 - 4.6.1.3. Diarrhée inflammatoire
 - 4.6.1.4. Trouble de la motilité intestinale

- 4.6.2. Étiologie
 - 4.6.2.1. Diarrhée fonctionnelle
 - 4.6.2.2. Diarrhée de cause organique
 - 4.6.2.2.1. Diarrhée due à un mécanisme infectieux
 - 4.6.2.2.2. Diarrhée due à un mécanisme immunitaire
 - 4.6.2.2.3. Diarrhée due à une intolérance aux glucides
 - 4.6.2.2.4. Diarrhée due à une insuffisance pancréatique exocrine et à un dysfonctionnement hépatobiliaire
 - 4.6.2.2.5. Diarrhée due à des modifications anatomiques
 - 4.6.2.2.6. Diarrhée due à un trouble de la motilité
 - 4.6.2.2.7. Diarrhée due à des défauts structuraux de l'entérocyte
 - 4.6.2.2.8. Diarrhée due à des erreurs de métabolisme
 - 4.6.2.2.9. Autres causes de diarrhée
 - 4.6.3. Diagnostic
 - 4.6.4. Traitement
- 4.7. Maladie inflammatoire de l'intestin
 - 4.7.1. Colite ulcéreuse et maladie intestinale inflammatoire non classée
 - 4.7.1.1. Maladie inflammatoire de l'intestin
 - 4.7.1.2. Étiologie
 - 4.7.1.3. Incidence
 - 4.7.1.4. Classification
 - 4.7.1.5. Symptômes et examen physique
 - 4.7.1.6. Tests complémentaires: laboratoire, tests d'imagerie Endoscopie avec biopsie
 - 4.7.1.7. Diagnostic
 - 4.7.1.8. Indice d'activité
 - 4.7.1.9. Traitement et entretien des foyers
 - 4.7.1.10. Complications pendant l'hospitalisation et leur traitement
 - 4.7.2. Maladie de Crohn
 - 4.7.2.1. La maladie de Crohn
 - 4.7.2.2. Étiologie
 - 4.7.2.3. Incidence
 - 4.7.2.4. Classification
 - 4.7.2.5. Symptômes et examen physique
 - 4.7.2.6. Tests complémentaires: tests de laboratoire, imagerie Endoscopie avec biopsie
 - 4.7.2.7. Diagnostic
 - 4.7.2.8. Indice d'activité
 - 4.7.2.9. Traitement et entretien des foyers
 - 4.7.2.10. Complications pendant l'hospitalisation et leur traitement
 - 4.8. Lithiase biliaire Cholestase
 - 4.8.1. Lithiase biliaire
 - 4.8.2. Diagnostic
 - 4.8.2.1. Anamnèse et examen physique
 - 4.8.2.2. Tests complémentaires: tests de laboratoire, imagerie Autres tests complémentaires
 - 4.8.3. Traitement
 - 4.8.4. Cholestase chez le nouveau-né et le nourrisson
 - 4.8.5. Cholestase chez l'enfant plus âgé
 - 4.8.5.1. Cholestase secondaire à une lésion hépatocellulaire
 - 4.8.5.2. Cholestase due à une atteinte des voies biliaires
 - 4.9. Insuffisance hépatique aiguë Dysfonctionnement du foie
 - 4.9.1. Dysfonctionnement hépatique Hypertransaminasémie
 - 4.9.1.1. Insuffisance hépatique aiguë
 - 4.9.1.2. Diagnostic
 - 4.9.1.3. Diagnostic différentiel des pathologies avec hypertransaminasémie Hépatite infectieuse Maladie de Wilson Hépatite auto-immune Autres causes d'hypertransamininémie en pédiatrie

- 4.9.2. Insuffisance hépatique aiguë
 - 4.9.2.1. Insuffisance hépatique
 - 4.9.2.2. Diagnostic chez le patient pédiatrique souffrant d'une insuffisance hépatique aiguë
 - 4.9.2.3. Attitude thérapeutique
 - 4.9.2.4. Diagnostic différentiel des pathologies entraînant une insuffisance hépatique
- 4.10. Hémorragie gastro-intestinale
 - 4.10.1. Hémorragie gastro-intestinale supérieure
 - 4.10.1.1. Hémorragie gastro-intestinale
 - 4.10.1.2. Étiologie
 - 4.10.1.3. Diagnostic
 - 4.10.1.4. Tratamiento médico, endoscópico Varices œsophagiennes
 - 4.10.2. Hémorragie gastro-intestinale supérieure
 - 4.10.2.1. Hémorragie gastro-intestinale inférieure
 - 4.10.2.2. Diagnostic Diagnostic différentiel de la HDB
 - 4.10.2.3. Traitement

Module 5. Troubles neurologiques en Pédiatrie

- 5.1. Crises fébriles et para-infectieuses
 - 5.1.1. Crises fébriles
 - 5.1.2. Épidémiologie
 - 5.1.3. Étiologie
 - 5.1.4. Clinique
 - 5.1.5. Diagnostic
 - 5.1.6. Traitement
 - 5.1.7. Pronostic
- 5.2. Syndromes épileptiques à l'âge pédiatrique Aspects pratiques de la gestion des médicaments antiépileptiques
 - 5.2.1. Classification des syndromes épileptiques et leur approche diagnostique
 - 5.2.2. Syndromes épileptiques chez les nourrissons et les enfants d'âge préscolaire
 - 5.2.3. Syndromes épileptiques chez les écoliers et les adolescents
 - 5.2.4. Aspects pratiques de la gestion des médicaments antiépileptiques

- 5.3. Troubles paroxystiques non épileptiques
 - 5.3.1. Troubles paroxystiques non épileptiques
 - 5.3.2. Caractéristiques cliniques et étiologiques
 - 5.3.3. Diagnostic différentiel avec les crises d'épilepsie
- 5.4. L'hypotonie du nourrisson et les troubles neuromusculaires les plus courants chez le nourrisson
 - 5.4.1. Hypotonie non paralytique ou centrale chez les nourrissons
 - 5.4.2. Hypotonie infantile paralytique ou périphérique
 - 5.4.3. Troubles neuromusculaires les plus fréquents chez le nourrisson: amyotrophie spinale, neuropathies sensori-motrices héréditaires, myasthénies, botulisme infantile et myopathies
- 5.5. Le syndrome de Guillain Barré
 - 5.5.1. Syndrome de Guillain Barré et classification
 - 5.5.2. Physiopathologie
 - 5.5.3. Clinique
 - 5.5.4. Critères de diagnostic
 - 5.5.5. Traitement
 - 5.5.6. Pronostic
- 5.6. Céphalée
 - 5.6.1. Céphalées
 - 5.6.2. Étiologie
 - 5.6.3. Classification Céphalées primaires et secondaires Migraine, céphalées tensionnelles, céphalées trigémino-autonomes, autres
 - 5.6.4. Anamnèse et examen physique
 - 5.6.5. Critères d'entrée et signes d'avertissement
 - 5.6.6. Examens complémentaires
 - 5.6.7. Gestion hospitalière de l'état migraineux
 - 5.6.8. Traitement aigu et chronique
- 5.7. Ataxie aiguë
 - 5.7.1. Ataxie vestibulaire et ataxie cérébelleuse
 - 5.7.2. Principaux diagnostics étiologiques différentiels de l'enfant admis pour un épisode d'ataxie aiguë
 - 5.7.3. Protocoles de gestion pratiques

- 5.8. Accident vasculaire cérébral (AVC) en pédiatrie
 - 5.8.1. Épidémiologie Étiologie et facteurs de risque
 - 5.8.2. Manifestations cliniques de l'AVC pédiatrique
 - 5.8.3. Imitation d'un accident vasculaire cérébral
 - 5.8.4. Protocole de code pour les AVC pédiatriques et approche diagnostique à l'hôpital
- 5.9. Encéphalite aiguë
 - 5.9.1. Encéphalite/encéphalopathie aiguë et classification
 - 5.9.2. Encéphalite infectieuse/méningo-encéphalite
 - 5.9.3. Encéphalite à médiation immunitaire
 - 5.9.4. Encéphalites toxico-métaboliques
- 5.10. Maladies démyélinisantes
 - 5.10.1. Lésions démyélinisantes aiguës en pédiatrie
 - 5.10.2. Encéphalomyélite aiguë disséminée
 - 5.10.3. La sclérose en plaques dans l'enfance Critères de diagnostic Approche thérapeutique initiale

Module 6. Maladies cardiaques en Pédiatrie

- 6.1. Maladie cardiaque présumée chez les nouveau-nés
 - 6.1.1. Passé, présent et futur des cardiopathies congénitales à l'âge pédiatrique
 - 6.1.2. Circulation fœtale et postnatale: l'adaptation du nouveau-né
 - 6.1.3. Examen physique et signes vitaux
 - 6.1.4. Diagnostic différentiel des cardiopathies congénitales chez les nouveau-nés
 - 6.1.5. Utilisation de prostaglandines
- 6.2. Outils de diagnostic en pathologie cardiaque pédiatrique
 - 6.2.1. Utilité des outils de base pour le diagnostic des cardiopathies congénitales: ECG et radiographie du thorax
 - 6.2.2. Les progrès de l'échocardiographie
 - 6.2.3. Echocardiographie fœtale
 - 6.2.4. Techniques d'imagerie avancées pour le diagnostic des cardiopathies congénitales: TAC et RMN
 - 6.2.5. Cathétérisme cardiaque diagnostique
- 6.3. Classification des cardiopathies congénitales Hypertension pulmonaire
 - 6.3.1. Classification segmentaire des cardiopathies congénitales
 - 6.3.2. Physiopathologie des cardiopathies congénitales: principes hémodynamiques
 - 6.3.3. Hypertension pulmonaire, classification et diagnostic
 - 6.3.4. Hypertension pulmonaire associée à une cardiopathie congénitale et au syndrome d'Eisenmenger
 - 6.3.5. Avancées thérapeutiques dans le traitement de l'hypertension pulmonaire
- 6.4. Maladies cardiaques cyanogènes
 - 6.4.1. Transposition des grands vaisseaux
 - 6.4.2. Truncus arteriosus
 - 6.4.3. Drainage veineux pulmonaire anormal
 - 6.4.4. Tétralogie de Fallot et ses variantes
 - 6.4.5. Atrésie tricuspide
 - 6.4.6. Atrésie pulmonaire avec septum intact
 - 6.4.7. Maladie d'Ebstein
- 6.5. Cardiopathie non cyanogène
 - 6.5.1. Déviation du septum interauriculaire
 - 6.5.2. Communication interventriculaire
 - 6.5.3. Brevet du canal artériel
 - 6.5.4. Canal auriculo-ventriculaire
- 6.6. Affections obstruant le débit cardiaque et autres cardiopathies congénitales moins courantes
 - 6.6.1. Sténose pulmonaire
 - 6.6.2. Sténose aortique
 - 6.6.3. Coarctation de l'aorte
 - 6.6.4. S. Alcapa
 - 6.6.5. Anneaux vasculaires
- 6.7. Maladie cardiaque acquise dans l'enfance
 - 6.7.1. Péricardite
 - 6.7.2. Myocardite
 - 6.7.3. Endocardite infectieuse
 - 6.7.4. Maladie de Kawasaki
 - 6.7.5. Fièvre rhumatismale

- 6.8. Anomalies de la fréquence cardiaque et de la conduction électrique chez l'enfant
 - 6.8.1. Tachycardie supraventriculaire
 - 6.8.2. Tachycardie ventriculaire
 - 6.8.3. Bloc AV
 - 6.8.4. Cartographie et ablation par cathéter
 - 6.8.5. Stimulateur cardiaque et défibrillateur cardiovertéur implantable
- 6.9. Insuffisance cardiaque chez les nourrissons et les enfants
 - 6.9.1. Caractéristiques étiologiques et physiopathologiques
 - 6.9.2. Caractéristiques cliniques. Outils de diagnostic de l'insuffisance cardiaque
 - 6.9.3. Prise en charge médicale de l'insuffisance cardiaque pédiatrique
 - 6.9.4. Dispositifs d'assistance ventriculaire et autres avancées techniques
 - 6.9.5. Transplantation cardiaque pédiatrique
- 6.10. Cardiopathie familiale pédiatrique Altérations génétiques
 - 6.10.1. Évaluation génétique clinique
 - 6.10.2. Les cardiomyopathies: Dysplasie hypertrophique, dilatée, arythmogène et restrictive
 - 6.10.3. Connectivopathies
 - 6.10.4. Canalopathies
 - 6.10.5. Syndromes liés aux cardiopathies: S: Down, S. DiGeorge, S. Turner, S. Williams Beuren, S. Noonan, etc

Module 7. Système endocrinien, métabolisme et nutrition en Pédiatrie

- 7.1. Évaluation de l'état nutritionnel
 - 7.1.1. Évaluation de l'état nutritionnel
 - 7.1.2. Histoire clinique, anamnèse nutritionnelle et examen physique
 - 7.1.3. Évaluation de la composition corporelle: anthropométrie, indices du rapport poids/taille Composition corporelle
 - 7.1.4. Composition nutritionnel
- 7.2. Alimentation enfant sain
 - 7.2.1. Allaitement maternel
 - 7.2.2. Alimentation artificielle
 - 7.2.3. La diversification de l'enfant sain

- 7.3. Nutrition entérale et parentérale
 - 7.3.1. Dépistage des patients ayant besoin d'un soutien nutritionnel
 - 7.3.2. Calcul des besoins
 - 7.3.3. Choix des formes de nutrition artificielle
 - 7.3.4. Nutrition entérale
 - 7.3.4.1. Voies d'accès
 - 7.3.4.2. Formules de nutrition entérale utilisées en pédiatrie
 - 7.3.4.3. Suivi et complications
 - 7.3.5. Nutrition parentérale
 - 7.3.5.1. Voies d'accès
 - 7.3.5.2. Suivi et complications
 - 7.3.6. Le syndrome du retour d'information
- 7.4. Déficiences dues aux nouvelles formes d'alimentation Les nouvelles modes en matière de nutrition
 - 7.4.1. Types de régimes végétariens
 - 7.4.2. Macro- et micronutriments à risque dans les régimes végétariens
 - 7.4.3. Recommandations diététiques végétariennes ou végétaliennes en fonction de l'âge
 - 7.4.4. Erreurs diététiques chez le nourrisson: les boissons à base de plantes
 - 7.4.5. Sources d'information
- 7.5. Approche du patient suspecté d'erreur innée du métabolisme (EIM)
 - 7.5.1. L'erreur innée du métabolisme EIM
 - 7.5.2. Approche clinique
 - 7.5.2.1. EIM avec présentation aiguë dans la période néonatale et chez les enfants de moins
 - 7.5.2.2. EIM avec attaques récurrentes
 - 7.5.2.3. EIM avec évolution clinique chronique ou progressive
 - 7.5.3. Procédures de diagnostic
 - 7.5.4. Traitement
 - 7.5.4.1. Traitement d'urgence
 - 7.5.4.2. Traitements pharmacologiques et cofacteurs
 - 7.5.4.3. Nutrition
 - 7.5.4.4. Autres (techniques de dépuración extrarénale, transplantation d'organes, etc.)

- 7.6. Hypoglycémie
 - 7.6.1. Hypoglycémie
 - 7.6.2. Bilan initial ciblé: anamnèse, examen physique
 - 7.6.3. Examens complémentaires pendant l'épisode hypoglycémique
 - 7.6.4. Diagnostic différentiel
 - 7.6.5. Traitement
- 7.7. Polydipsie-polyurie
 - 7.7.1. La polyurie dans le groupe d'âge pédiatrique Diurèse normale par tranche d'âge
 - 7.7.2. Étiopathogénie
 - 7.7.2.1. Diurèse aqueuse Diurèse osmotique
 - 7.7.2.2. Diurèse osmotique Causes les plus fréquentes
 - 7.7.3. Cliniques des états polyuriques
 - 7.7.4. Diagnostic
 - 7.7.4.1. Anamnèse et examen physique
 - 7.7.4.2. Tests complémentaires Test de restriction d'eau ou test de Miller Indications Limites Détermination de l'Arginine Vasopressine (AVP) et de la copeptine Imagerie et autres études
 - 7.7.5. Traitement Effets secondaires et précautions
 - 7.7.6. Lignes de recherche actuelles
- 7.8. Diabète Mellitus
 - 7.8.1. Introduction
 - 7.8.2. Épidémiologie
 - 7.8.3. Étiopathogénie
 - 7.8.3.1. Diabète de type 1 (DM1)
 - 7.8.3.2. Diabète de type 2 (DM2)
 - 7.8.3.3. Diabète monogénique: Diabète de type MODY Le diabète néonatal
 - 7.8.3.4. Diabète lié à la FQ
 - 7.8.3.5. Autres types spécifiques
 - 7.8.4. Critères de diagnostic
 - 7.8.5. Présentation clinique de la DM1 et action
 - 7.8.5.1. L'acidocétose diabétique
 - 7.8.5.2. Hyperglycémie avec/sans cétose
 - 7.8.5.3. Hyperglycémie chez les patients asymptomatiques
 - 7.8.6. Traitement et suivi en DM1
 - 7.8.6.1. Objectifs glycémiques
 - 7.8.6.2. Éducation sur le diabète
 - 7.8.6.3. Insulinothérapie
 - 7.8.6.4. Alimentation
 - 7.8.6.5. Exercice physique
 - 7.8.6.6. Contrôle de la glycémie
 - 7.8.6.7. Dépistage des complications aiguës et chroniques
 - 7.8.7. Traitement et suivi en DM2
 - 7.8.8. Traitement et suivi du Diabète de type MODY
 - 7.8.7. Autres formes de Diabète
- 7.9. Insuffisance surrénale
 - 7.9.1. Insuffisance surrénale
 - 7.9.2. Classification étiologique
 - 7.9.2.1. Primaire ou surrénalienne
 - 7.9.2.2. Secondaire-tertiaire ou hypothalamo-pituitaire
 - 7.9.3. Manifestations cliniques
 - 7.9.3.1. Insuffisance surrénale aiguë Critères de gravité
 - 7.9.3.2. Insuffisance surrénale chronique
 - 7.9.4. Diagnostic
 - 7.9.4.1. Crise surrénalienne Résultats de laboratoire
 - 7.9.4.2. Hypocortisolisme Insuffisance surrénalienne suspectée Déterminations analytiques
 - 7.9.4.2.1. Premiers tests complémentaires Valeurs de base du cortisol et de l'ACTH
 - 7.9.4.2.2. Tests hormonaux stimulants Test ACTH Test d'hypoglycémie à l'insuline Autres tests
 - 7.9.4.2.3. Examens complémentaires de deuxième niveau: imagerie, microbiologie, anatomie, la microbiologie, l'anatomie pathologique et l'immunologie et les études génétiques
 - 7.9.5. Diagnostic différentiel de l'hypocortisolisme Entités concernées
 - 7.9.5.1. Formes primaires
 - 7.9.5.2. Formes secondaires et tertiaires

- 7.9.6. Traitement
 - 7.9.6.1. Crise surrénalienne
 - 7.9.6.2. Traitement de substitution
 - 7.9.6.3. Gestion et prévention de la crise surrénalienne
 - 7.9.6.4. Arrêt d'une corticothérapie chronique
 - 7.9.6.5. Gestion pré- et post-chirurgicale
 - 7.9.6.6. Éducation des patients et des familles

Module 8. Néphrologie et troubles de l'eau et des électrolytes en Pédiatrie

- 8.1. Infection des voies urinaires
 - 8.1.1. Infection des voies urinaires
 - 8.1.2. Autres significations
 - 8.1.3. Étiologie
 - 8.1.4. Clinique
 - 8.1.5. Diagnostic
 - 8.1.6. Traitement
 - 8.1.7. Le suivi
- 8.2. Anomalies congénitales de l'appareil urinaire
 - 8.2.1. Anomalies congénitales de l'appareil urinaire
 - 8.2.2. Étiologie
 - 8.2.3. Classification (Hypodysplasie et rein unique, uropathies obstructives, reflux vésico-urétéral)
 - 8.2.4. Diagnostic (pré et postnatal)
 - 8.2.5. Traitement
 - 8.2.6. Néphropathie cicatricielle
- 8.3. Hématurie-protéinurie
 - 8.3.1. Hématurie-protéinurie
 - 8.3.2. Diagnostic
 - 8.3.3. Clinique
 - 8.3.4. Diagnostic différentiel
 - 8.3.5. Traitement
- 8.4. Glomérulonéphrite post-streptococcique
 - 8.4.1. Glomérulonéphrite post-streptococcique
 - 8.4.2. Étiologie
 - 8.4.3. Clinique
 - 8.4.4. Diagnostic Approche pratique
 - 8.4.5. Traitement
 - 8.4.6. Pronostic
- 8.5. Syndrome Néphrotique
 - 8.5.1. Syndrome Néphrotique
 - 8.5.2. Physiopathologie
 - 8.5.3. Étiologie
 - 8.5.4. Clinique
 - 8.5.5. Diagnostic Approche pratique
 - 8.5.6. Traitement: début et rechutes Maintenance
 - 8.5.7. Pronostic
- 8.6. Perturbations hydro-électrolytiques et équilibre acido-basique
 - 8.6.1. Perturbations hydroélectrolytiques et équilibre acide-base
 - 8.6.2. Sodium et troubles de l'eau
 - 8.6.3. Troubles du potassium
 - 8.6.4. Le métabolisme phospho-calcique et ses perturbations
 - 8.6.5. Équilibre acide-base
- 8.7. Lésion rénale aiguë
 - 8.7.1. La lésion rénale aiguë
 - 8.7.2. Épidémiologie
 - 8.7.3. Classification
 - 8.7.4. Diagnostic
 - 8.7.5. Traitement Approche pratique
 - 8.7.6. Pronostic
- 8.8. Hyper Tension Artérielle
 - 8.8.1. Hyper Tension Artérielle
 - 8.8.2. Classification
 - 8.8.3. Clinique
 - 8.8.4. Diagnostic
 - 8.8.5. Traitement
 - 8.8.6. Crise hypertensive et urgence
 - 8.8.7. Le suivi

- 8.9. Lithiase rénale
 - 8.9.1. Introduction
 - 8.9.2. Étiologie et physiopathologie
 - 8.9.3. Clinique
 - 8.9.4. Diagnostic
 - 8.9.5. Traitement de la colique néphrétique
 - 8.9.6. Suivi en consultation et traitement à long terme

Module 9. Hémato-oncologie en Pédiatrie

- 9.1 Diagnostic de l'anémie chez le patient pédiatrique
 - 9.1.1. Anémie
 - 9.1.2. Physiopathologie de l'anémie
 - 9.1.3. Tests diagnostiques chez les patients souffrant d'anémie
 - 9.1.4. Diagnostic différentiel de l'anémie chez les patients pédiatriques
 - 9.1.5. Cas cliniques
- 9.2. Anémie ferriprive
 - 9.2.1. Anémie ferriprive
 - 9.2.2. Épidémiologie de la carence en fer
 - 9.2.3. Physiopathologie de la carence en fer
 - 9.2.4. Diagnostic différentiel de l'anémie ferriprive
 - 9.2.5. Test de diagnostic de l'anémie ferriprive
 - 9.2.6. Traitement de l'anémie ferriprive
 - 9.2.7. Cas cliniques
- 9.3. Anémie drépanocytaire
 - 9.3.1. Physiopathologie de la drépanocytose
 - 9.3.2. Épidémiologie
 - 9.3.3. Diagnostic
 - 9.3.4. Dépistage néonatal
 - 9.3.5. Traitement de la drépanocytose
 - 9.3.6. Complications les plus courantes de la drépanocytose
 - 9.3.7. Cas cliniques
- 9.4. Purpura
 - 9.4.1. Purpura
 - 9.4.2. Principes de base de l'étude des patients présentant des saignements excessifs
 - 9.4.3. Tests de diagnostic
 - 9.4.4. Différences de diagnostic
 - 9.4.5. Cas cliniques
- 9.5. Purpura thrombocytopénique immunitaire (PTI)
 - 9.5.1. Purpura thrombocytopénique immunitaire (PTI)
 - 9.5.2. Physiopathologie du PTI
 - 9.5.3. Tests de diagnostic
 - 9.5.4. Diagnostic différentiel
 - 9.5.5. Traitement du PTI aigu
 - 9.5.6. Traitement du PTI chronique/persistant
 - 9.5.7. Cas cliniques
- 9.6. Neutropénie
 - 9.6.1. Neutropénie
 - 9.6.2. Diagnostic différentiel de la neutropénie
 - 9.6.3. Neutropénies chroniques, réactives et secondaires
 - 9.6.4. Tests de diagnostic
 - 9.6.5. Neutropénie chronique
 - 9.6.6. Traitement de la neutropénie chronique
 - 9.6.7. Cas cliniques
- 9.7. Adénomégalie et hépatosplénomégalie
 - 9.7.1. Diagnostic différentiel des lymphadénopathies
 - 9.7.2. Diagnostic différentiel de la splénomégalie

- 9.8. Urgence oncologique
 - 9.8.1. Syndrome de lyse tumorale
 - 9.8.2. Hyperuricémie
 - 9.8.3. Hypercalcémie
 - 9.8.4. Hypercalcémie
 - 9.8.5. Hyperphosphatémie
 - 9.8.6. Hyperleucocytose
 - 9.8.7. Masse médiastinale et syndrome de la veine cave supérieure
 - 9.8.8. Compression aiguë de la moelle épinière
 - 9.8.9. Hypertension endocrânienne
 - 9.8.10. Fièvre chez les patients en hémato-oncologie
 - 9.8.11. CID
 - 9.8.12. Hémorragies
 - 9.9. Thérapie transfusionnelle chez les patients pédiatriques
 - 9.9.1. Thérapie transfusionnelle chez les patients pédiatriques
 - 9.9.2. Produits sanguins fréquemment utilisés
 - 9.9.3. Indications pour la transfusion de globules rouges
 - 9.9.4. Indications pour les transfusions de plaquettes
 - 9.9.5. Indications pour les transfusions de plasma
 - 9.9.6. Complications de la thérapie transfusionnelle
 - 9.10. L'anticoagulation chez les patients pédiatriques
 - 9.10.1. Indications pour l'anticoagulation
 - 9.10.2. Anticoagulation chez l'enfant
 - 9.10.3. Surveillance de l'anticoagulation
- Module 10. Autres processus pédiatriques**
- 10.1. Lésions cutanées les plus courantes
 - 10.1.1. Étiologie
 - 10.1.2. Approche diagnostique
 - 10.1.3. Exanthèmes fébriles et afebriles
 - 10.1.4. Exanthème vésiculaire
 - 10.1.5. Éruptions purpuriques
 - 10.1.6. Éruptions morbilliformes
 - 10.1.7. Maladie de Kawasaki
 - 10.1.8. La scarlatine
 - 10.1.9. Le syndrome de Steven Johnson
 - 10.2. Le nourrisson avec un Evenement Potentiellement Mortel ou un BRUE (Brief reported unexplained event)
 - 10.2.1. Le nourrisson avec un BRUE
 - 10.2.2. Épidémiologie
 - 10.2.3. Facteurs de risque
 - 10.2.4. Diagnostic et gestion hospitalière
 - 10.2.5. Critères de sortie de l'hôpital
 - 10.3. Rôle des soins infirmiers lors d'une hospitalisation pédiatrique
 - 10.3.1. Maladie dans l'enfance Réactions psychologiques et attitude face à l'admission à l'hôpital
 - 10.3.2. Soins infirmiers pendant l'hospitalisation
 - 10.3.2.1. Objectifs en fonction de l'âge
 - 10.3.2.2. Soins/interventions auprès des parents
 - 10.3.2.3. Soins/interventions dans l'environnement
 - 10.3.3. Procédures pour les patients hospitalisés
 - 10.3.3.1. Mesure des signes vitaux selon l'âge, paramètres anthropométriques et mesures capillaires
 - 10.3.3.2. Aspiration des sécrétions et des corps étrangers
 - 10.3.3.3. Techniques de contention
 - 10.3.3.4. Sondage
 - 10.3.3.5. Collecte d'échantillons
 - 10.3.3.6. Administration des médicaments, reconstitution et calcul des doses
 - 10.3.3.7. Canulation VVO
 - 10.3.3.8. Bandages
 - 10.3.3.9. Réanimation cardio-pulmonaire en pédiatrie
 - 10.4. Les soins infirmiers dans la prise en charge d'un enfant diabétique au début Éducation sur le diabète
 - 10.4.1. Le besoin du patient et de sa famille de commencer, de se prendre en main
 - 10.4.2. MGL capillaire et surveillance continue du glucose (MCG)
 - 10.4.3. Technique d'injection, zones de rotation
 - 10.4.4. Insulines: stockage, entretien

- 10.4.5. Gestion quotidienne du diabète
 - 10.4.5.1. Complications aiguës: gestion de l'hypoglycémie et de l'hyperglycémie (symptômes, prévention, correction)
 - 10.4.5.2. Le diabète pendant la maladie Prévention des CAD
 - 10.4.5.3. Relation entre la glycémie et l'alimentation Quantification des hydrates de carbone (HC) Indice glycémique Lecture des étiquettes
 - 10.4.5.4. Attitude à l'égard de l'exercice
 - 10.4.5.5. L'enfant à l'école Matériel nécessaire
- 10.5. Soins généraux du patient postopératoire
 - 10.5.1. Rôle du pédiatre hospitalier chez les enfants et les adolescents ayant subi une intervention chirurgicale
 - 10.5.2. Soins postopératoires généraux
 - 10.5.2.1. Contrôle de la température
 - 10.5.2.2. Fluides et électrolytes
 - 10.5.2.3. Nausées et vomissements
 - 10.5.2.4. Nutrition postopératoire
 - 10.5.2.5. Récupération de la fonction respiratoire
 - 10.5.2.6. Repos et mobilisation précoce
 - 10.5.2.7. Antibio prophylaxie chirurgicale
 - 10.5.2.8. Contrôle de la douleur postopératoire
- 10.6. Patients pédiatriques complexes
 - 10.6.1. La chronicité et la complexité Définir la population
 - 10.6.2. Besoins particuliers en matière de soins de santé
 - 10.6.3. Dépendance technologique: assistance nutritionnelle, respiratoire et cardiaque
- 10.7. Hospitalisation à domicile
 - 10.7.1. Hospitalisation à domicile
 - 10.7.2. Contexte historique
 - 10.7.3. Patients et familles subsidiaires
 - 10.7.3.1. Avantages pour le patient et sa famille
 - 10.7.3.2. Avantages pour le système national de santé
 - 10.7.4. Organisation: ressources et coordination
- 10.8. Soins palliatifs pédiatriques
 - 10.8.1. Soins palliatifs et classification des patients
 - 10.8.2. Soins aux patients et aux familles en fin de vie
 - 10.8.2.1. Prise de décision
 - 10.8.2.2. Communication avec le patient et sa famille
 - 10.8.3. Médecine palliative: traiter et accompagner
 - 10.8.3.1. Gestion de la douleur
 - 10.8.3.2. Sédation palliative
 - 10.8.3.3. Soins pendant et après la mort
- 10.9. Maltraitance des enfants
 - 10.9.1. Types de maltraitance des enfants
 - 10.9.2. Épidémiologie
 - 10.9.3. Manifestations cliniques
 - 10.9.4. Démarche à suivre en cas de suspicion de maltraitance en pédiatrie
- 10.10. Psychiatrie de liaison et d'interconsultation
 - 10.10.1. L'enfant et la famille face à la maladie et l'hospitalisation
 - 10.10.2. Maladie chronique
 - 10.10.3. Psychopathologie associée à des pathologies physiques
 - 10.10.4. Delirium
 - 10.10.5. Douleur
 - 10.10.6. Psychosomatique
 - 10.10.7. Comportement suicidaire
 - 10.10.8. Psychopharmacologie
- 10.11. Sécurité des patients pédiatriques en milieu hospitalier
 - 10.11.1. La sécurité comme objectif clé de la qualité des soins
 - 10.11.2. Événements Indésirables (EI) lors d'une hospitalisation pédiatrique
 - 10.11.2.1. Causes les plus fréquentes
 - 10.11.2.2. Les EI les plus fréquents en pédiatrie
 - 10.11.2.3. Prévention
 - 10.11.3. Culture de la sécurité
 - 10.11.4. Sources d'information Systèmes de rapports et d'enregistrement
 - 10.11.5. Systèmes d'analyse
 - 10.11.6. Stratégies de sécurité Pratiques sûres



Il n'existe pas de programme plus complet dans le domaine de la Pédiatrie Hospitalière"

06

Méthodologie

Ce programme de formation offre une manière différente d'apprendre. Notre méthodologie est développée à travers un mode d'apprentissage cyclique: ***le 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, nous utilisons la méthode des cas

Face à une situation 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 spécialistes apprennent mieux, plus rapidement et plus durablement dans le temps.

Avec TECH, vous ferez 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 actuelle, en essayant de recréer les conditions réelles de la pratique professionnelle du médecin.

“

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 réalisations clés:

1. Les étudiants 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 à l'étudiant de mieux s'intégrer dans le monde réel.
3. Grâce à l'utilisation de situations issues de la réalité, on obtient une assimilation plus simple et plus efficace des idées et des concepts.
4. Le sentiment d'efficacité de l'effort fourni devient un stimulus très important pour l'étudiant, qui se traduit par un plus grand intérêt pour l'apprentissage et une augmentation du temps consacré à travailler les cours.



Relearning Methodology

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

Cette université est la première au monde à combiner des études de cas cliniques avec un système d'apprentissage 100% en ligne basé sur la répétition, combinant un minimum de 8 éléments différents dans chaque leçon, ce qui constitue une véritable révolution par rapport à la simple étude et analyse de cas.

Le professionnel apprendra à travers des cas réels et la résolution de situations complexes dans des environnements d'apprentissage simulés. Ces simulations sont développées à l'aide de logiciels de pointe qui facilitent l'apprentissage immersif.



À la pointe de la pédagogie mondiale, la méthode Relearning a réussi à améliorer le niveau de satisfaction globale des professionnels qui terminent leurs études, par rapport aux indicateurs de qualité de la meilleure université en (Columbia University).

Grâce à cette méthodologie, nous, formation plus de 250.000 médecins avec un succès sans précédent dans toutes les spécialités cliniques, quelle que soit la charge chirurgicale. 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.



Dans ce programme, vous aurez accès aux meilleurs supports pédagogiques élaborés spécialement pour vous:



Support d'étude

Tous les contenus didactiques sont créés par les spécialistes qui enseignent les cours. Ils ont été conçus en exclusivité pour la formation afin que le développement didactique soit vraiment spécifique et concret.

Ces contenus sont ensuite appliqués au format audiovisuel, pour créer la méthode de travail TECH online. 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 chirurgicales en vidéo

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



Résumés interactifs

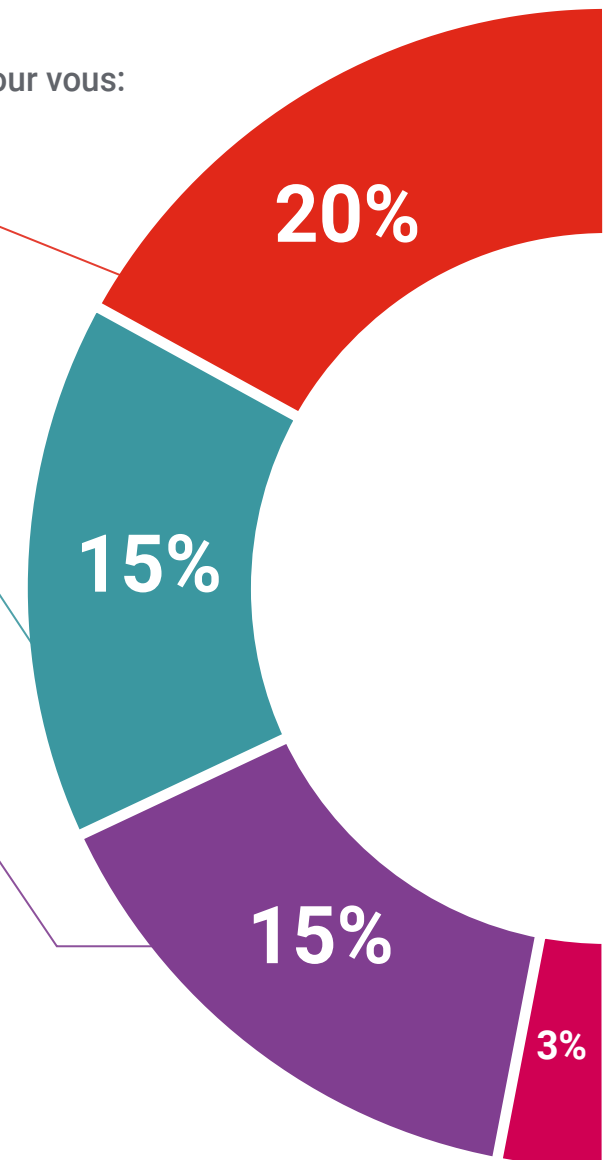
Nous présentons les contenus de manière attrayante et dynamique dans des dossiers multimédias comprenant des fichiers audios, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances.

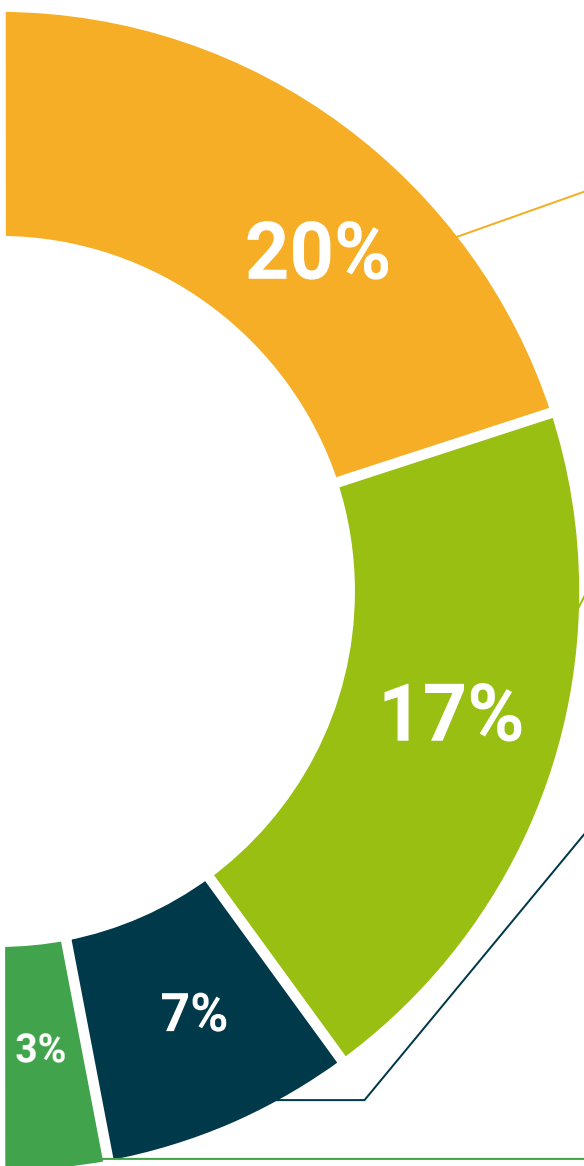
Ce système éducatif unique pour la présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que "European Success Story".



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

Les connaissances de l'étudiant sont périodiquement évaluées et réévaluées tout au long du programme, par le biais d'activités et d'exercices d'évaluation et d'auto-évaluation, afin que l'étudiant puisse vérifier comment il atteint ses objectifs.



Cours magistraux

Il existe de nombreux faits scientifiques prouvant l'utilité de l'observation par un tiers expert. La méthode "Learning from an Expert" permet au professionnel de renforcer ses connaissances ainsi que sa mémoire puis lui permet d'avoir davantage confiance en lui concernant la prise de décisions difficiles.



Guides d'action rapide

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



07 Diplôme

Le Mastère Spécialisé en Pédiatrie Hospitalière 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”

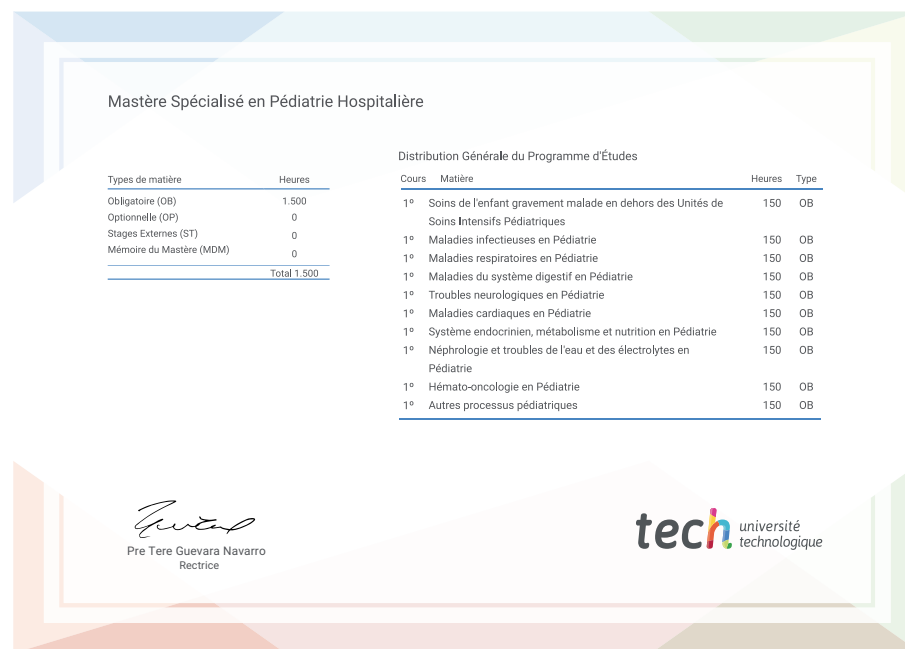
Ce **Mastère Spécialisé en Pédiatrie Hospitalière** contient le programme éducatif le plus complet et le plus actuel du marché.

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 Pédiatrie Hospitalière**

N.° heures de cours: **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 Pédiatrie Hospitalière

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

Mastère Spécialisé

Pédiatrie Hospitalière

