

# Mastère Avancé Pédiatrie Clinique





## Mastère Avancé Pédiatrie Clinique

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

Accès au site web: [www.techtitute.com/fr/medecine/mastere-avance/mastere-avance-pediatrie-clinique](http://www.techtitute.com/fr/medecine/mastere-avance/mastere-avance-pediatrie-clinique)

# Sommaire

01

Présentation

---

*page 4*

02

Objectifs

---

*page 8*

03

Compétences

---

*page 16*

04

Direction de la formation

---

*page 22*

05

Structure et contenu

---

*page 40*

06

Méthodologie

---

*page 64*

07

Diplôme

---

*page 72*

# 01 Présentation

Les transformations majeures récentes de la Pédiatrie, renforcées par la situation de pandémie, ont conduit à une augmentation de la complexité de la discipline. Ainsi, les techniques et les connaissances les plus avancées sont nécessaires pour répondre aux défis actuels dans ce domaine de la santé. C'est pourquoi ce programme a été conçu pour fournir aux médecins une actualisation complète dans les domaines de la Pédiatrie Hospitalière, la Pédiatrie en Soins Primaires et des Urgences Pédiatriques, avec une étude approfondie d'aspects tels que les maladies respiratoires, l'hémato-oncologie et les procédures invasives en soins intensifs, toujours axées sur les patients pédiatriques. Tout cela repose sur une méthodologie d'enseignement 100% en ligne et spécialement conçue pour combiner les études avec une activité professionnelle quotidienne.





“

*Ce programme vous fournira une mise à jour complète dans le domaine de la Pédiatrie Clinique, en approfondissant les dernières avancées en matière d'Urgences Pédiatriques, de Pédiatrie Hospitalière et de Soins Primaires”*

De tous les domaines de santé existants, la pédiatrie est un de ceux qui ont connu les plus grands changements ces dernières années. Les récentes avancées scientifiques dans la prise en charge de nombreuses pathologies et la mise à jour des protocoles d'action des domaines tels que les Urgences ont conduit la Pédiatrie à intégrer de nouvelles techniques de diagnostic et de traitement. Le spécialiste doit par conséquent se tenir au courant de ces nouvelles procédures afin de disposer des méthodes et des procédures les plus récentes.

C'est pourquoi ce programme a été conçu pour les mettre à jour rapidement sur de nombreux domaines de la santé. Ainsi, tout au long de ce Mastère Avancé, le pédiatre pourra approfondir des questions telles que la prise en charge de l'enfant gravement malade en dehors de l'Unité de Soins Intensifs Pédiatriques, l'Épanchement Pleural Parapneumonique ou encore l'Œsophagite à Éosinophiles et sa relation avec la Maladie Coéliqua.

Par ailleurs, vous disposerez de toutes les données scientifiques sur l'approche des crises fébriles et parainfectieuses, ainsi que sur la pathologie respiratoire du nouveau-né et le syndrome de réabsorption incomplète du liquide pulmonaire. Cependant, ce programme ne s'arrête pas là et propose les dernières innovations dans des domaines tels que la Biosécurité actuelle dans les laboratoires de Microbiologie pour la manipulation d'échantillons de différents virus.

Ainsi, le spécialiste aura accès aux connaissances les plus pointues tout en bénéficiant d'une méthodologie d'apprentissage 100 % en ligne qui lui permettra de travailler tout en étudiant, sans interruptions ni horaires rigides. De plus, il disposera d'un corps enseignant des plus compétents, composé de médecins ayant une grande expérience, qui s'appuiera sur de nombreuses ressources multimédias afin d'accélérer le processus d'enseignement.

Ce **Mastère Avancé en Pédiatrie Clinique** 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 Pédiatrie
- 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
- Les exercices pratiques d'auto-évaluation pour améliorer l'apprentissage
- Son accent particulier sur les méthodologies innovantes en Médecine et Pédiatrie
- Les cours théoriques, des questions à l'expert, des forums de discussion sur des sujets controversés ainsi que des travaux de réflexion individuels
- La disponibilité de l'accès aux contenus à partir de tout appareil fixe ou portable avec connexion internet



*Actualisez vos connaissances grâce à la méthodologie en ligne de TECH, qui vous permettra d'étudier tout en continuant à développer votre travail professionnel, sans interruptions ni horaires rigides"*

“

*Dans ce diplôme, vous disposerez des meilleures ressources didactiques: procédures vidéo, résumés interactifs, classes de maître... Tout pour faciliter votre apprentissage"*

Son corps enseignant comprend des professionnels du domaine de l'Allergologie, qui apportent leur expérience professionnelle à ce programme, ainsi que des spécialistes reconnus par des sociétés de référence et des universités prestigieuses.

Son contenu multimédia, développé avec les dernières technologies éducatives, permettra au professionnel un apprentissage situé et contextuel, c'est-à-dire un environnement simulé qui fournira un apprentissage immersif programmé pour s'entraîner dans des situations réelles.

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

*TECH vous permettra d'approfondir, grâce à ce Mastère Avancé, des questions telles que la Maladie de Crohn ou la réduction des Paraphimosis, toujours chez les patients pédiatriques.*

*Un corps enseignant composé de professionnels en activité vous accompagnera tout au long du programme et veillera à ce que vous obteniez la mise à jour que vous recherchez.*



# 02 Objectifs

Ce Mastère Avancé en Pédiatrie Clinique vise à rapprocher le spécialiste de tous les développements récents dans cette discipline, en intégrant dans sa pratique quotidienne, les dernières avancées en Urgences Pédiatriques. Pour atteindre cet objectif, ce programme propose un contenu complet, actualisé et approfondi, un corps enseignant de renom et une vaste expérience, ainsi qu'une méthode d'apprentissage qui s'adaptera à votre situation professionnelle.





“

*Vous atteindrez votre objectif de mise à jour grâce à ce programme, spécialement conçu pour faire de vous un professionnel au fait de toutes les avancées en Pédiatrie"*



## 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
- Actualiser les connaissances des médecins sur les techniques avancées de réanimation et les techniques diagnostiques-thérapeutiques, pour les patients pédiatriques présentant des pathologies urgentes, afin de fournir des soins qui améliorent le pronostic de l'enfant et la prise en charge de la famille
- Développer les connaissances en matière de soins d'urgence afin d'améliorer le pronostic de l'enfant et les soins prodigués à la famille
- Revoir les principales pathologies de l'enfant et de l'adolescent ainsi que les progrès réalisés dans ce domaine





## 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
- ♦ 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 Hydro-électrolytiques 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'hépto-splénomégalie 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

### **Module 11. Prise en charge de l'enfant sain**

- ♦ Effectuer un examen de santé complet
- ♦ Décrire le développement optimal de la psychomotricité et du langage à chaque étape du développement de l'enfant
- ♦ Expliquer les principes de base d'un allaitement maternel adapté aux besoins de l'enfant
- ♦ Décrire les principes fondamentaux d'une alimentation équilibrée à tous les stades du développement normal de l'enfant
- ♦ Mettre en place des régimes et des programmes d'exercices adaptés à chaque stade de la croissance
- ♦ Appliquer le calendrier vaccinal en vigueur

### **Module 12. Nouveau-né**

- ♦ Réviser les caractéristiques du nouveau-né normal et les soins qu'il doit recevoir dans les premières heures de sa vie
- ♦ Expliquer les problèmes de santé les plus fréquents qui peuvent survenir chez un nouveau-né normal
- ♦ Décrire le protocole de soins du nouveau-né normal
- ♦ Différencier les pathologies respiratoires les plus fréquentes chez le nouveau-né, afin d'établir un diagnostic adéquat et de mettre en place un traitement correct
- ♦ Détecter la jaunisse chez le nouveau-né et mettre en place un traitement précoce

### **Module 13. Dermatologie**

- ♦ Décrire l'étiologie et les caractéristiques de base de certaines altérations dermatologiques de l'enfance
- ♦ Mettre en place des plans thérapeutiques dans le cas de troubles tels que l'eczéma ou l'acné
- ♦ Identifier les maladies possibles des annexes et leur étiologie
- ♦ Expliquer la conduite à tenir en cas de dermatoses infectieuses ou parasitaires

**Module 14. Troubles du Sommeil**

- ♦ Décrire les principes de base du sommeil et les caractéristiques à chaque stade de l'enfance
- ♦ Évaluer les problèmes de sommeil en pédiatrie
- ♦ Établir un diagnostic et un traitement appropriés de ces troubles

**Module 15. Rhumatologie**

- ♦ Décrire les principales altérations rhumatologiques qui peuvent survenir dans l'enfance
- ♦ Établir un diagnostic différentiel avec d'autres pathologies non rhumatologiques
- ♦ Appliquer un traitement approprié en fonction de l'agent étiologique à l'origine de l'infection

**Module 16. Allergie**

- ♦ Décrire les principales allergies alimentaires et comment établir un diagnostic correct
- ♦ Mettre en place des plans thérapeutiques et diététiques afin d'éviter les réactions allergiques aiguës chez les enfants allergiques
- ♦ Décrire les différents tests de diagnostic, ainsi que la préparation et les complications possibles de ces tests
- ♦ Décrire comment agir en cas d'urticaire et prévenir le développement d'un angioedème en mettant en œuvre les mesures thérapeutiques appropriées

**Module 17. Appareil Locomoteur**

- ♦ Identifier les altérations possibles de l'appareil locomoteur chez l'enfant
- ♦ Établir le traitement correctif approprié en cas de pathologie établie
- ♦ Identifier les causes des douleurs du dos et des membres inférieurs
- ♦ Identifier les troubles de la marche par un examen approfondi des pieds
- ♦ Appliquer des mesures correctives pour réduire les troubles de la démarche

**Module 18. Ophtalmologie**

- ♦ Décrire l'examen oculaire chez l'enfant et ses paramètres normaux
- ♦ Détecter les processus ophtalmologiques d'origine infectieuse et mettre en place un traitement approprié
- ♦ Établir un diagnostic correct en cas de strabisme et appliquer les mesures correctives nécessaires
- ♦ Identifier les autres pathologies ophtalmologiques qui nécessitent une prise en charge chirurgicale et/ou spécialisée

**Module 19. Chirurgie**

- ♦ Décrire les principales procédures chirurgicales en pédiatrie
- ♦ Identifier la cause d'un abdomen aigu afin d'établir un traitement chirurgical urgent si nécessaire
- ♦ Identifier les causes de l'obstruction intestinale et mettre en place le traitement approprié

**Module 20. Divers**

- ♦ Identifier les formes les plus appropriées d'administration de médicaments en pédiatrie
- ♦ Expliquer la manière appropriée de calculer le dosage des médicaments en pédiatrie
- ♦ Définir les traitements alternatifs aux traitements habituels chez les patients immunodéprimés, allergiques ou présentant une pathologie associée
- ♦ Identifier les dosages pédiatriques appropriés des médicaments couramment utilisés
- ♦ Décrire les valeurs de laboratoire normales chez le nouveau-né, le nourrisson et l'enfant
- ♦ Identifier les valeurs de laboratoire altérées

**Module 21. Organisation des soins de santé pour les urgences pédiatriques courantes**

- ♦ Identifier les différents équipements du service des Urgences Pédiatriques
- ♦ S'exercer à la sélection des patients selon les différents systèmes de triage
- ♦ Décrire les systèmes de transport du patient critique pédiatrique

### **Module 22. Soutien Cardiovasculaire Avancé Commun en Pédiatrie et Néonatalogie**

- ♦ Identifier les signes et les symptômes des principaux syndromes mettant en jeu le pronostic vital et reconnaître l'enfant gravement malade

### **Module 23. Techniques invasives chez le patient critique pédiatrique commun**

- ♦ Incorporer la ponction intra-osseuse comme technique fréquemment utilisée dans les services d'Urgences Pédiatriques

### **Module 24. Urgences Cardiaques**

- ♦ Décrire les principaux signes et symptômes des pathologies cardiaques, des arythmies, de la syncope, de l'insuffisance cardiaque et des cardiopathies congénitales

### **Module 25. Urgences Respiratoires**

- ♦ Mettre à jour les dernières recommandations pour pratiquer la réanimation cardio-pulmonaire de base et avancée et la libération complète des voies aériennes supérieures pour un corps étranger
- ♦ Établir les procédures de réalisation de la capnographie et de l'oxymétrie de pouls, ainsi que revoir les indications de l'oxygénothérapie chez les patients pédiatriques, selon les dernières données scientifiques
- ♦ Déterminer les principaux aspects de l'établissement des voies aériennes en pédiatrie, de l'intubation à séquence rapide, des voies aériennes difficiles et des nouveaux dispositifs facilitateurs
- ♦ Aborder la pathologie respiratoire chez le nouveau-né, à la lumière des dernières données scientifiques
- ♦ Décrire les principaux signes et symptômes des pathologies des voies respiratoires chez l'enfant, et l'approche de la pharyngotonsillite aiguë, de la laryngite ou du croup, du croup spasmodique, de l'otite et de la sinusite
- ♦ Déterminer les procédures de prise en charge de l'enfant souffrant d'asthme et de toux chronique, et les différentes techniques diagnostiques et thérapeutiques, telles que l'aspiration des voies respiratoires, la thoracentèse et la pose d'un drain thoracique, la spirométrie forcée et les tests bronchodynamiques

### **Module 26. Traumatismes Pédiatriques et Lésions Ostéo-articulaires**

- ♦ Examiner le processus de diagnostic, l'évaluation et les soins du patient pédiatrique souffrant d'un traumatisme crânien
- ♦ Intégrer dans la pratique médicale les priorités d'évaluation et de traitement de l'enfant traumatisé et les caractéristiques spécifiques des patients pédiatriques
- ♦ Développer et pratiquer les séquences des différents ateliers sur la mobilisation et l'immobilisation du traumatisé, le bandage fonctionnel, le plâtre et la réduction de la pronation douloureuse

### **Module 27. Blessures non intentionnelles Accidents de l'enfant**

- ♦ Accroître la capacité à prendre en charge un enfant ou un adolescent victime d'une intoxication aiguë

### **Module 28. Urgences digestives**

- ♦ Identifier les nouveaux développements dans la gestion de la maladie cœliaque chez les enfants
- ♦ Aborder les modalités de prise en charge de l'enfant présentant un refus alimentaire et faire le lien avec les différentes pathologies digestives

### **Module 29. Urgences Infectieuses**

- ♦ Examiner les dernières avancées en matière de procédures diagnostiques et thérapeutiques pour les différentes infections par le virus de l'hépatite: VHA, VHB, VHC, VHD, VHE
- ♦ Examiner les progrès dans la prise en charge des infections virales chez l'enfant par HPV, herpès simplex et zona
- ♦ Examiner les progrès réalisés dans la prise en charge des infections fongiques, du tinea, de la candidose et du pityriasis versicolor
- ♦ Actualiser les connaissances sur les maladies infectieuses de l'enfant et la prise en charge des enfants immunodéprimés



#### **Module 30. Urgences Ophtalmologiques et Otorhinolaryngologiques**

- ♦ Analyser les nouveaux développements dans la prise en charge des enfants ayant des problèmes ophtalmologiques et otorhinolaryngologiques

#### **Module 31. Urgences dermatologiques pédiatriques**

- ♦ Actualiser la prise en charge des différentes pathologies dermatologiques courantes dans le service des Urgences

#### **Module 32. Urgences néphro-thérapeutiques**

- ♦ Décrire les principales avancées dans la prise en charge des enfants présentant des problèmes néphrologiques, en intégrant les techniques de recueil d'urine, de ponction sus-pubienne et de cathétérisme vésical, selon les directives cliniques actualisées

#### **Module 33. Situations particulières des Urgences Pédiatriques**

- ♦ Préparer le spécialiste à faire face aux différentes situations spéciales qui peuvent survenir dans les Urgences Pédiatriques

#### **Module 34. Nouveautés sur les Infections par Coronavirus**

- ♦ Informer le pédiatre des dernières avancées en matière d'infections à Coronavirus de l'enfant et de l'adolescent

“ Vous pourrez découvrir les nouveaux développements les plus pertinents dans des domaines tels que l'insuffisance surrénale ou les traumatismes crâniens chez l'enfant ”

# 03

## Compétences

Tout au long de ce Mastère Avancé en Pédiatrie Clinique, le spécialiste pourra acquérir et perfectionner une série de compétences dans ce domaine de la santé qui lui permettront de continuer à exercer son métier au plus haut niveau. Ainsi, ce programme est entièrement axé sur la garantie que le médecin obtient toutes les compétences nécessaires pour répondre aux défis actuels de la profession, sur la base des preuves scientifiques les plus récentes.





“

*Appliquez les dernières procédures pédiatriques et perfectionnez vos compétences pour vous adapter aux transformations que cette discipline a subies ces dernières années”*



## 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
  - ♦ Posséder et comprendre des connaissances qui fournissent une base ou une opportunité d'originalité dans le développement et/ou l'application d'idées, souvent dans un contexte de recherche
  - ♦ Savoir 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
- ♦ Intégrer les connaissances et gérer la complexité de la formulation de jugements sur la base d'informations incomplètes ou limitées, y compris les réflexions sur les responsabilités sociales et éthiques associées à l'application des connaissances et jugements
  - ♦ Communiquer ses conclusions, ainsi que les connaissances et les raisons ultimes qui les justifient, à des publics spécialisés et non spécialisés, de manière claire et sans ambiguïté
  - ♦ Acquérir les compétences d'apprentissage qui permettront de poursuivre des études de manière largement autodirigée ou autonome
  - ♦ Savoir communiquer leurs conclusions, ainsi que les connaissances ultimes et le raisonnement qui les sous-tendent, à des publics de spécialistes et de non-spécialistes, de manière claire et sans ambiguïté



## 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
- ♦ Effectuer un examen de santé complet afin de décrire le développement optimal de la psychomotricité et du langage à chaque stade de développement de l'enfant
- ♦ Expliquer les principes de base d'un allaitement maternel approprié afin de s'assurer que les besoins de l'enfant sont correctement satisfaits par cette méthode
- ♦ Décrire les principes fondamentaux d'une alimentation équilibrée à tous les stades du développement normal du nourrisson afin de mettre en place des régimes et des programmes d'exercices adaptés à chaque stade de la croissance

- ◆ Décrire les caractéristiques du nouveau-né normal et les soins qu'il doit recevoir dans les premières heures de vie, afin de détecter les problèmes de santé les plus fréquents qui peuvent survenir chez le nouveau-né normal
- ◆ Différencier les pathologies respiratoires les plus fréquentes chez le nouveau-né, afin d'établir un diagnostic adéquat et de mettre en place un traitement correct
- ◆ Décrire l'étiologie et les caractéristiques de base de certains troubles dermatologiques de la petite enfance, afin de pouvoir mettre en place des plans thérapeutiques dans le cas de troubles tels que l'eczéma ou l'acné
- ◆ Identifier les maladies possibles des annexes et leur étiologie, afin d'établir un diagnostic correct et de mettre en place un traitement approprié
- ◆ Identifier les troubles liés à l'alimentation, afin d'effectuer un suivi complet de l'enfant dans le cadre des Soins Primaires
- ◆ Mettre en place des plans thérapeutiques pour les soins et le traitement de l'enfant diabétique, afin d'éviter les hypoglycémies et les traiter en cas d'apparition
- ◆ Expliquer les différentes procédures que le pédiatre peut mettre en œuvre pour résoudre des situations potentiellement dangereuses en toute sécurité dans le service des urgences
- ◆ Développer des procédures de réanimation cardio-pulmonaire de base et avancées
- ◆ Décrire les actions pour un dégagement complet des voies aériennes supérieures
- ◆ Définir des critères pour la détection correcte de la maltraitance des enfants
- ◆ Évaluer le degré de douleur chez le patient pédiatrique





- ♦ Expliquer la procédure de sédo-analgésie et indiquer la pharmacologie nécessaire
- ♦ Appliquer les protocoles spécifiques d'intervention pour les patients pédiatriques atteints de fièvre
- ♦ Relier les différents types de lésions cérébrales à leurs manifestations cliniques
- ♦ Réaliser le bilan initial d'un traumatisme crano-encéphalique
- ♦ Identifier les caractéristiques spécifiques de l'enfant traumatisé et les priorités d'évaluation et de traitement
- ♦ Indiquer et décrire les différences entre la méningite virale et la méningite bactérienne
- ♦ Décrire la procédure de prise en charge d'un patient pédiatrique gravement empoisonné
- ♦ Déterminer les actions spécifiques du médecin dans les situations d'urgence du patient pédiatrique ayant des besoins particuliers
- ♦ Expliquer et identifier les causes les plus courantes d'un épisode léthal
- ♦ Définir l'anaphylaxie et ses manifestations cliniques pour orienter le diagnostic
- ♦ Classifier les situations où l'on peut soupçonner une maltraitance
- ♦ Décrire les soins aux brûlés, y compris la propreté, la gestion des phlyctènes, le drapage, l'analgésie et la prophylaxie
- ♦ Connaître les différentes caractéristiques d'organisation et de gestion des Services d'Urgences Pédiatriques



*C'est là le meilleur programme de mise à jour en Pédiatrie Clinique"*

# 04

## Direction de la formation

TECH vise constamment à offrir la meilleure expérience d'apprentissage. Ainsi, elle sélectionne le meilleur personnel enseignant afin que les pédiatres puissent bénéficier des connaissances les plus récentes. Le corps enseignant de ce Mastère Avancé possède donc une vaste expérience et un solide renom dans la spécialité, et transmettra les procédures, techniques et protocoles les plus avancés au professionnel, lui garantissant ainsi une mise à jour immédiate.



“

*Les professionnels les plus éminents dans le domaine de la Pédiatrie vous permettront de vous mettre à jour de manière dynamique, en s'adaptant à vos besoins personnels"*

## Directeur Invité International

Le Docteur Todd Florin est un **Urgentiste Pédiatrique** et un **épidémiologiste clinique** de renom, expert dans les **Infections des Voies Respiratoires Inférieures** chez l'enfant, en particulier dans le domaine de la **Bronchiolite** et de la **Pneumonie**. Il est également un leader international dans l'utilisation des **biomarqueurs** et de l'**analyse prédictive** pour améliorer le diagnostic et le traitement de ces affections.

Il a été **Directeur de la Recherche en Médecine d'Urgence** à l'**Hôpital pour Enfants Ann & Robert H. Lurie de Chicago**. En outre, dans ce même hôpital, il a dirigé le **Programme de Recherche Grainger en Médecine d'Urgence Pédiatrique**, où il a mené des projets clés tels que l'étude **CARPE DIEM** (*Catalyzing Ambulatory Research in Pneumonia Etiology and Diagnostic Innovations in Emergency Medicine*), une enquête pionnière sur la **Pneumonie** communautaire, ainsi que d'autres études globales, telles que **PERN**, axées sur la compréhension de la gravité de la **Pneumonie** et de l'impact de **COVID-19** chez les enfants.

Le Docteur Todd Florin a également reçu de nombreuses récompenses pour son travail médical et de recherche exceptionnel, notamment le **Prix du Jeune Chercheur** de de l'**Association Académique de Pédiatrie** (*Academic Pediatric Association*), et a été reconnu pour son leadership en matière de recherche et son mentorat dans des institutions renommées telles que le **Centre Médical de l'Hôpital pour Enfants de Cincinnati**. Sa vision de l'association de la **science translationnelle** et des **soins cliniques** a permis des avancées significatives dans la gestion des **Infections Respiratoires Pédiatriques**.

En fait, ses travaux ont été approuvés par des institutions prestigieuses telles que l'**Institut National du Cœur, du Poumon et du Sang** et l'**Institut National des Allergies et des Maladies Infectieuses**. En outre, l'attention qu'il porte à la **Médecine de Précision** a transformé la manière dont les **Infections Respiratoires** chez les enfants sont gérées, contribuant ainsi à la réduction de l'utilisation inutile d'**antibiotiques**.





## Dr Florin, Todd

- ◆ Directeur de la Recherche en Médecine d'Urgence, Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital, Chicago, États-Unis
  - ◆ Chef du Programme de Recherche Grainger en Médecine d'Urgence Pédiatrique à l'Hôpital pour Enfants Ann & Robert H. Lurie
  - ◆ Médecin Assistant dans la Division de Médecine d'Urgence à l'Hôpital pour Enfants Ann & Robert H. Lurie
  - ◆ Chercheur Principal de l'Étude « Catalyzing Ambulatory Research in Pneumonia Etiology and Diagnostic Innovations in Emergency Medicine » (CARPE DIEM)
  - ◆ Directeur de la Stratégie et des Opérations de la Société pour la Recherche Pédiatrique
  - ◆ Spécialiste de la Médecine d'Urgence Pédiatrique à l'Hôpital des Enfants de Philadelphie
  - ◆ Docteur en Médecine, Université de Rochester
  - ◆ Master en Épidémiologie Clinique de l'Université de Pennsylvanie
  - ◆ Licence de Musique de l'Université de Rochester
  - ◆ Prix du Jeune Chercheur décerné par l'Association Académique de Pédiatrie
- ◆ Membre de:
    - ◆ Association Académique de Pédiatrie (*Academic Pediatric Association*)
    - ◆ Académie Américaine de Pédiatrie (*American Academy of Pediatrics*)
    - ◆ Société des Maladies Infectieuses Pédiatriques (*Pediatric Infectious Diseases Society*)
    - ◆ Société pour la Médecine d'Urgence Académique (*Society for Academic Emergency Medicine*)
    - ◆ Société pour la Recherche en Pédiatrie (*Society for Pediatric Research*)

“

Grâce à TECH, vous pourrez apprendre avec les meilleurs professionnels du monde”

## Directeur invité



### Dr Martínez-Salamanca, Juan Ignacio

- ♦ Chef de Section du Service de Médecine de Soins Intensifs de l'Hôpital Universitaire 12 octobre, Madrid
- ♦ Membre du Conseil Technique d'Assistance de l'Hôpital Universitaire 12 de Octubre
- ♦ Doctorat en Médecine Chirurgie, Université Complutense de Madrid
- ♦ Spécialiste en Pédiatrie
- ♦ Accréditation en Soins Intensifs Pédiatriques, Association Espagnole de Pédiatrie
- ♦ Plus de 80 publications scientifiques nationales et internationales

## Direction



### Dr Castaño Rivero, Antón

- ♦ Médecin Spécialiste de la Pédiatrie et de ses domaines spécifiques
- ♦ Médecin adjoint du service des Urgences Pédiatriques de l'Hôpital Universitaire de Cabueñas Gijón
- ♦ Accrédité dans la des Urgences de Pédiatrie par AEP
- ♦ Ex-président de la Société Espagnole en Urgences Pédiatriques
- ♦ Maîtrise en Urgences et Pathologie Aiguë en Pédiatrie, Université Autonome, Madrid
- ♦ Instructeur et Directeur des cours de RCP accrédité par le Groupe espagnol de RCP pédiatrique et néonatale



### **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, hém-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



### Dr Mantecón Fernández, Laura

- ♦ Spécialiste Adjoint en Néonatalogie à l'Hospital Universitaire Central de Asturias (Oviedo)
- ♦ Docteur en Médecine de l'Université d'Oviedo
- ♦ Spécialiste de la Pédiatrie et de ses Domaines Spécifiques (HUCA, Oviedo)
- ♦ Rotation externe dans l'Unité de Soins Intensifs Néonataux du Jackson Memorial Hospital de Miami, Floride USA)
- ♦ Membre de la Société Espagnole de Néonatalogie (SEN)
- ♦ Master spécialisés en Néonatalogie, Urgences Pédiatriques et Actualisation en Soins Primaires Pédiatriques
- ♦ Diplômé en Médecine par l'Université de Cantabria

## Professeurs

### Dr Morales Tirado, Ana

- ♦ Médecin Spécialiste en Pédiatrie Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Licence de Médecine de l'Université Complutense de Madrid
- ♦ Recherche et vulgarisation dans le domaine de la pédiatrie Articles intitulés Pédiculose capitis: «Est-ce vraiment banal?» Revue de Pédiatrie de Soins Primaires et Dermatite par Contact Protocoles mis à jour en 2019. Association Espagnole de Pédiatrie

### 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
- ♦ Résidente 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 Buenache Espartosa, Raquel**

- ♦ Médecin Spécialiste en Pédiatrie et ses domaines spécifiques, axée sur 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 Blitz Castro, Enrique**

- ♦ Spécialiste de Pédiatrie et Domaines Spécifiques du Service de Pédiatrie et de l'Unité de Fibrose Kystique 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 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
- ♦ Licence 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 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
- ♦ Professeur Associé à l'Université d'Alcalá

#### **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
- ◆ Licence 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 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
- ◆ Diplôme en Médecine et Chirurgie de l'Université Autonome de Madrid
- ◆ Docteur en Médecine avec thèse de Doctorat Étiologie de la Pneumonie Acquisée 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 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 en Consultations de Gastro-entérologie 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)
- ◆ Licence en Médecine Université Autonome de Madrid
- ◆ Master d'Expert en Immunonutrition Université Catholique de Valence San Vicente Mártir

### **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
- ♦ Diplôme en Pédiatrie Sociale Université de Barcelone
- ♦ Professeur au Master en Soins Palliatifs Pédiatriques Université Internationale de la Rioja

### **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

### **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
- ♦ Service 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 Hôpital Sagrado Corazón de Jesús
- ♦ Spécialiste en Psychiatrie Organisme de Gestion du Système National de Santé
- ♦ Diplôme en Médecine et Chirurgie de l'Université Autonome de Madrid
- ♦ Diplôme en Études Avancées en Psychiatrie de l'Université de Grenade
- ♦ Spécialiste en Psychiatrie à l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal

### **Dr Álvarez González, Diana**

- ♦ Médecin Spécialiste de la Pédiatrie et de ses domaines spécifiques
- ♦ Médecin Adjoint du Service des Urgences Pédiatriques de l'Hôpital de Cabueñas (Gijón)
- ♦ Master en Urgences et Urgences Pédiatriques, Université Internationale d'Andalousie

### **Dr Benito Pastor, Helvia**

- ♦ Médecin Spécialiste de la Pédiatrie et de ses domaines spécifiques
- ♦ Médecin Adjoint du Service des Urgences de Pédiatrie, Hôpital Universitaire Rio Hortega (Valladolid, Castille-León)
- ♦ Instructeur du cours APLS de l'Académie Américaine de Pédiatrie

### **Dr Campo Fernández, Nathalie**

- ♦ Médecin Spécialiste de la Pédiatrie et de ses domaines spécifiques
- ♦ Médecin Adjoint du Service des Urgences de Pédiatrie, Hôpital Universitaire Rio Hortega (Valladolid, Castille-León)
- ♦ Instructrice du Cours APLS de l'Académie Américaine de Pédiatrie Instructrice de Sécurité en Urgences Pédiatriques



**Dr Díez Monge, Nuria**

- ♦ Médecin Spécialiste en Pédiatrie et ses Domaines Spécifiques
- ♦ Médecin adjoint du Service de pédiatrie à l'hôpital Rio Hortega de Valladolid, en Castilla-León

**Dr Fernández Álvarez, Ramón**

- ♦ Médecin Spécialiste de Pédiatrie et des Domaines Spécifiques
- ♦ Médecin Adjoint du Service des Urgences Pédiatrique de l'Hôpital Universitaire de Cabueñas Gijón
- ♦ Directeur du Cours d'Urgence de l'Académie Américaine de Pédiatrie APLS (Advanced Pediatric Life)

**Dr Fernández Arribas, José Luis**

- ♦ Médecin Spécialiste de la Pédiatrie et de ses domaines spécifiques
- ♦ Médecin Adjoint du Service des Urgences Pédiatrique, Hôpital Universitaire Rio Hortega (Valladolid, Castille-León)
- ♦ Instructeur de RCP Pédiatrique et Néonatale Instructeur APLS Instructrice en Simulation Pédiatrique

**Dr González Calvete, Laura**

- ♦ Médecin Spécialiste de la Pédiatrie et de ses domaines spécifiques
- ♦ Médecin Adjoint du Service des Urgences Pédiatriques de l'Hôpital Universitaire de Cabueñas Gijón
- ♦ Instructrice en RCP Pédiatrique de Base et Avancée

**Dr González Martín, Leticia**

- ♦ Médecin Spécialiste en Pédiatrie et des Domaines Spécifiques
- ♦ Médecin adjoint du Service des Urgences de Pédiatrie, Hôpital Universitaire Rio Hortega (Valladolid, Castille-León)
- ♦ Instructeur de RCP Pédiatrique et Néonatale
- ♦ Professeur dans divers cours et journées de réanimation cardio-pulmonaire, des Urgences et Simulation

**Dr Lombraña Álvarez, Emma**

- ♦ Médecin Spécialiste en Pédiatrie et des Domaines Spécifiques
- ♦ Médecin adjoint du service des Urgences Pédiatriques de l'Hôpital Universitaire de Cabueñas Gijón

**Dr Salamanca Zarzuela, Beatriz**

- ♦ Médecin Spécialiste en Pédiatrie et des Domaines Spécifiques
- ♦ Médecin adjoint du Service des urgences de pédiatrie, Hôpital Universitaire Rio Hortega (Valladolid, Castille-León)

**Dr Suárez Castañón, Cristina**

- ♦ Médecin Médecin Spécialiste en Pédiatrie et des Domaines Spécifiques
- ♦ Médecin adjoint du service des Urgences Pédiatriques de l'Hôpital Universitaire de Cabueñas Gijón

**Dr Velasco Zúñiga, Roberto**

- ♦ Doctorat en Médecine Spécialiste en Pédiatrie et ses Domaines Spécifiques
- ♦ Médecin Adjoint du Service des Urgences de Pédiatrie, Hôpital Universitaire Rio Hortega (Valladolid, Castille-León)
- ♦ Master en Méthodologie de la Recherche

**Dr Acedo Alonso, Yordana**

- ♦ Spécialiste en Pédiatrie
- ♦ Assistante Pédiatrique au Service des Urgences Pédiatriques de l'Hôpital Cruces Osakidetza
- ♦ Diplôme en Médecine et Chirurgie

**Dr Alcalá Minagorre, Pedro J**

- ♦ Spécialiste en Pédiatrie
- ♦ Adjoint en Pédiatrie à l'Hôpital Général Universitaire
- ♦ Diplôme en Médecine et Chirurgie

**Dr Álvarez Calatayud, Guillermo**

- ♦ Adjoint en Pédiatrie Département de Gastro-entérologie Pédiatrique, Hôpital Universitaire Général Gregorio Marañón Madrid
- ♦ Doctorat en Médecine
- ♦ Président de la Société Espagnole des Probiotiques et Prébiotiques (SEPyP)
- ♦ Enseignant Titulaire en Pédiatrie à l'Université Européenne
- ♦ Master en Gastro-entérologie Pédiatrique

**Dr Álvarez Pitti, Julio**

- ♦ Spécialiste en Pédiatrie
- ♦ Adjoint en Pédiatrie Unité contre l'Obésité et le Risque Cardiovasculaire de l'Association de l'Hôpital Général Universitaire de Valence
- ♦ Docteur en Médecine, Université de Valence

**Dr Arribas Sánchez, Cristina**

- ♦ Service de Néonatalogie de l'Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañón Madrid

**Dr Ballester Asensio, Esther**

- ♦ Spécialiste en Pédiatrie
- ♦ Adjoint en Pédiatrie Hôpital Universitaire Dr Peset Valence
- ♦ Doctorat en Médecin

**Dr Bardón Cancho, Eduardo**

- ♦ Service de Pédiatrie à l'Hôpital Universitaire de la Fondation Alcorcón Madrid

**Dr Butragueño Laiseca, Laura**

- ♦ Service de Pédiatrie de l'Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañón Madrid

**Dr Campos Calleja, Carmen**

- ♦ Spécialiste en Pédiatrie
- ♦ Médecin à l'Hôpital Infantile Universitaire Miguel Servet
- ♦ Professeur de l'Université de Saragosse
- ♦ Licence en Médecine

**Dr Chicano Marín, Francisco José**

- ♦ Spécialiste en Pédiatrie
- ♦ Médecin Adjoint en Pédiatrie Hôpital Universitaire los Arcos del Mar Menor
- ♦ Licence en Médecine

**Dr Chipont Benabent, Enrique**

- ♦ Diplôme en Médecine et Chirurgie
- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie
- ♦ Directeur de Oftalica Alicante

#### **Dr Crehuá Guardiza, Elena**

- ♦ Spécialiste en Pédiatrie
- ♦ Adjointe en Pédiatrie Hôpital Clinique Universitaire de Valence
- ♦ Licence en Médecine et Chirurgie

#### **Dr Ebrí Martínez, José Ricardo**

- ♦ Spécialiste en Chirurgie Orthopédique et en Traumatologie
- ♦ Diplôme en Médecine et Chirurgie

#### **Dr Esteve Martínez, Altea**

- ♦ Médecin Spécialiste en Dermatologie
- ♦ Médecin Assistant du Service de Dermatologie du Consortium de l'Hôpital Général Universitaire de Valence
- ♦ Coordinatrice du Comité des Anomalies Vasculaires du Consortium de l'Hôpital Général Universitaire de Valence
- ♦ Vice-présidente de la Section Territoriale Valencienne de l'AEDV
- ♦ Membre de l'Académie Espagnole de Dermatologie et de Vénérologie Espagnole
- ♦ Membre du Groupe Espagnol de Dermatologie Pédiatrique
- ♦ Licence en Médecine et Chirurgie

#### **Dr Febrer Bosch, María Isabel**

- ♦ Spécialiste en Dermatologie Pédiatrique Unité Clinique de Dermatologie Pédiatrique
- ♦ Hôpital Général Universitaire Valence
- ♦ Licence en Médecine et Chirurgie

#### **Dr Fernández Gallego, Víctor**

- ♦ Médecin Urgentiste UVI Móvil Motilla del Paiancar SESCAM

#### **Dr Fernández Llópez, Agustín**

- ♦ Spécialiste en Allergologie Chef en Unité Allergie Clinique Virgen del Consuelo Valence
- ♦ Diplôme en Médecine et Chirurgie

#### **Dr Ferrer Torregrosa, Javier**

- ♦ Docteur à l'Université Catholique de Valence
- ♦ Enseignants du Département de Podologie à l'Université Catholique de Valence
- ♦ Master Détérioration de l'Intégrité Cutanée

#### **Dr Gandía Benetó, Rubén**

- ♦ Spécialiste en Neurologie Pédiatrique
- ♦ Médecin Adjoint en Neuropédiatrie en Invanep
- ♦ Diplôme en Médecine et Chirurgie

#### **Dr García Herrero, María Ángeles**

- ♦ Spécialiste en Pédiatrie
- ♦ Adjointe en Pédiatrie Hôpital Universitaire de Asturias Alcalá de Henares
- ♦ Licence en Médecine et Chirurgie

#### **Dr García-Sala Viquer, Fernando**

- ♦ Spécialiste en Pédiatrie et Néonatalogie
- ♦ Enseignant de Néonatalogie à l'Unité de Formation des Sages-femmes de Valence
- ♦ Coordinateur du Service Mère-Enfant du Centre Médical Milenium de Valence
- ♦ Docteur en Médecine

#### **Dr González Fernández, Ana María**

- ♦ Hôpital Universitaire los Arcos del Mar Menor Murcie

**Dr Haro Díaz, Ana**

- ♦ Service de Pédiatrie Hôpital Universitaire Fundación Alcorcón Madrid

**Dr Hernández Calvín, Francisco Javier**

- ♦ Chef Associé et Responsable de l'Unité de ORL Pédiatrique à l'Hôpital Universitaire Quirónsalud Madrid et Quirónsalud San José

**Dr Hernández Rupérez, María Belén**

- ♦ Spécialiste en Pédiatrie
- ♦ Spécialiste en Maladie Infectieuse Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañon Madrid

**Dr Jiménez de Domingo, Ana**

- ♦ Service de Neuropédiatrie Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañon Madrid

**Dr Hernández-Sampelayo Matos, Teresa**

- ♦ Chef du Service Pédiatrie et ACES à l'Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañon
- ♦ Chef du Service en Maladies Infectieuses Pédiatriques de l'Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañon
- ♦ Enseignante en Gastroentérologie Pédiatrique à l'Université Autonome de Madrid Médecine
- ♦ Enseignante de Néonatalogie à l'Université Autonome de Madrid Médecine
- ♦ Président de la SEIP

**Dr Lahuerta Cervera, Sonia**

- ♦ Spécialiste en Pédiatrie
- ♦ Pédiatrie Adjoint à l'Hôpital Quirón Valence
- ♦ Licence en Médecine et Chirurgie

**Dr López Lois, María Gloria**

- ♦ Pédiatrie de Soins Primaires

**Dr López Navarro, Carmen**

- ♦ Spécialiste en Pédiatrie
- ♦ Adjoint en Pédiatrie à l'Hôpital de la Ribera Alzira
- ♦ Licence en Médecine et Chirurgie

**Dr Martín Reolid, Begoña**

- ♦ Spécialiste en Optométrie chez Oftálica

**Dr Mintegui Raso, Santiago**

- ♦ Spécialiste en Pédiatrie
- ♦ Médecin à l'Hopital Cruces Bilbao
- ♦ Docteur en Médecine
- ♦ Directeur du Réseau de Recherche RISEUP
- ♦ Chairman European Pediatric Emergency Medicine (REPEM)

**Dr Mompó Marabotto, María Luisa**

- ♦ Spécialiste en Pédiatrie
- ♦ Médecin du Service de Pédiatrie Quirón Valence SLP
- ♦ Diplôme en Médecine et Chirurgie

**Dr Moral Cazalla, Raquel**

- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie Pédiatrique

**Dr Morell Salort, María Luisa**

- ♦ Expert en Neurophysiologie
- ♦ Médecin à l'Unité de Pédiatrie Quirón Valence
- ♦ Licence en Médecine et Chirurgie

**Dr Navarro Gómez, María Luisa**

- ♦ Unité des Maladies Infectieuses de Pédiatrie de l'Hôpital Gregorio Marañón, Madrid

**Dr Navarro Paterna, Mariel**

- ♦ Spécialiste en Pédiatrie
- ♦ Pédiatre de Soins Primaires au Centre de Santé Puerto de Sagunto
- ♦ Docteur en Médecine de l'Université de Valence

**Mme. Navarro Ruíz, Almudena**

- ♦ Spécialiste en Endocrinologie Pédiatrique
- ♦ Diplôme en Médecine et Chirurgie
- ♦ Médecin au Service à l'Hôpital Quirón Valence

**Dr Negre Policarpo, Sergio**

- ♦ Spécialiste en Pédiatrie
- ♦ Adjoint en Pédiatrie à l'Hôpital la Fe Valence
- ♦ Docteur en Médecine

**Dr Ocete Hita, Esther**

- ♦ Doctorat en Médecin
- ♦ Spécialiste en Pédiatrie
- ♦ Médecin à l'Unité de Gestion Clinique de Pédiatrie du Complexe Hospitalier Universitaire de Grenade

**Dr Ochando Perales, Gemma**

- ♦ Spécialiste en Psychiatrie de l'Enfant
- ♦ Psychiatre pour Enfants et Adolescents à l'Unité Internationale des Enfants de l'Hôpital Universitaire et Polytechnique de La Fe, Valence

**Dr Oikonomopoulou, Niki**

- ♦ Service de Néonatalogie de l'Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañón Madrid

**Dr Olivas López de Soria, Cristina**

- ♦ Spécialiste en Pédiatrie
- ♦ Adjoint en Pédiatrie Service de Pédiatrie de l'Hôpital Universitaire Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares (Madrid)
- ♦ Licence en Médecine et Chirurgie

**Dr Olmos Jiménez, María José**

- ♦ Pédiatre assistant à l'hôpital universitaire de Los Arcos del Mar Menor
- ♦ Licence en Médecine

**Dr Ortiz Sánchez, Pedro Ramón**

- ♦ Spécialiste en Neurophysiologie Clinique
- ♦ Département de Neurologie de l'Hôpital Général Universitaire de Valence
- ♦ Licence en Médecine et Chirurgie

**Dr Pérez Ferriols, Maria Desamparados**

- ♦ Spécialiste en Dermatologie
- ♦ Médecin du service de Photobiologie et Photothérapie du Service de Dermatologie du Consortium de l'Hôpital Général Universitaire de Valence
- ♦ Doctorat en Médecine et Chirurgie

**Dr Pérez Moreno, Jimena**

- ♦ Pédiatre, Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañón Madrid

**Dr Pin Arboledas, Gonzalo**

- ♦ Spécialiste Universitaire en Médecine des Troubles du Sommeil
- ♦ Coordinateur de l'Unité de Pédiatrie Complète de l'Hôpital Quirón Valence
- ♦ Coordinateur de l'Unité du Sommeil de Valence à l'Hôpital Quirón Valence
- ♦ Diplôme en Médecine et Chirurgie

**Mme Ponce Salas, Beatriz**

- ♦ Pédiatre, Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañon Madrid

**Dr Pons Morales, Sara**

- ♦ Docteur en Médecine
- ♦ Adjointe en Pédiatrie à l'Hôpital Universitaire du Dr Peset Valence

**Dr Ramón Muñoz, Gloria**

- ♦ Spécialiste en Cardiologie Pédiatrique
- ♦ Service de Cardiologie Pédiatrique à l'Hôpital de la Ribera Alzira
- ♦ Diplôme en Médecine et Chirurgie

**Dr Rincón Lopez, Elena María**

- ♦ Médecin Adjoint dans le Service des Maladies Infectieuses Pédiatriques
- ♦ Médecin à l'Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañon Madrid
- ♦ Doctorat en Infectiologie Pédiatrique de l'Université Complutense de Madrid

**Dr Roldán Cano, Virginia**

- ♦ Pédiatrie de Soins Primaires

**Dr Romero Castillo, Estefanía Julia**

- ♦ Pédiatrie de Soins Primaires

**Dr Ros Cervera, Gonzalo**

- ♦ Neuropédiatre accrédité par l'Association Espagnole de Pédiatrie
- ♦ Neuropédiatre à l'Hôpital de Gandía
- ♦ Neuropédiatre à l'Institut Valencien de Neurosciences
- ♦ Diplôme en Médecine et Chirurgie

**Dr Rubio García, Elena**

- ♦ Pédiatre, Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañon Madrid

**Dr Saavedra Lozano, Jesús**

- ♦ Spécialiste en Pédiatrie
- ♦ Adjoint de Pédiatrie - Section des Maladies Infectieuses Pédiatriques Hôpital Gregorio Marañon Madrid
- ♦ Diplôme en Médecine et Chirurgie

**Dr Sainz Costa, Talía**

- ♦ Spécialiste en Pédiatrie
- ♦ Chercheuse du Laboratoire d'Immunobiologie Moléculaire de l'Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañon

**Dr Tolín Hernani, Mar**

- ♦ Spécialiste en Pédiatrie
- ♦ Médecin Adjoint en Gastroentérologie et Nutrition Infantile Hôpital Mère-Enfant Gregorio Marañon Madrid



**Dr Utrero Valiente, Juan Antonio**

- ◆ Spécialiste en Pédiatrie
- ◆ Médecin à l'Unité de l'Hôpital a Domicile en Pédiatrie Hôpital Général Universitaire Alicante
- ◆ Diplômé en Médecine et en Chirurgie

**Dr Valverde Molina, José**

- ◆ Spécialiste en Pédiatrie Chef de la Section de Pédiatrie
- ◆ Docteur en Médecine
- ◆ Formation Spécifique en Pneumologie Pédiatrique
- ◆ Médecin à l'Hôpital Universitaire los Arcos del Mar Menor San Javier Murcie

**Dr Villanueva, Laura**

- ◆ Conseillère en Allaitement IBCLC
- ◆ Médecin à l' Unité de Pédiatrie Integral Q Valence SLP- SLP
- ◆ Conseillère Certifiée Internationalement en Allaitement Maternel
- ◆ Présidente de l'Association Sina (soutien a l'allaitement maternel et à l'éducation)

**Dr Zaragoza Ninet, Violeta**

- ◆ Spécialiste en Dermatologie
- ◆ Assistante en Dermatologie au Service de Dermatologie Pédiatrique de l'Hôpital Général Universitaire Valence
- ◆ Licence en Médecine et Chirurgie

# 05

## Structure et contenu

Le Mastère Avancé en Pédiatrie Clinique a été structuré en une série de modules spécialisés qui abordent différents aspects de la Pédiatrie Hospitalière, des Urgence et Soins Primaires pédiatriques. Ainsi, le professionnel se penchera sur les derniers développements dans le traitement des principaux troubles de l'équilibre hydroélectrolytique et acido-basique, la Dysplasie Broncho-pulmonaire, les derniers outils pour le diagnostic de la Pathologie Cardiaque Pédiatrique ou la gestion des crises hypertensives, parmi beaucoup d'autres aspects pertinents.





“

*Ce Mastère Spécialisé met à votre disposition  
le contenu le plus complet et le plus avancé  
en matière de Pédiatrie Clinique”*

## Module 1. Soins de l'Enfant Gravement Malade en dehors des Unité de Soins de 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. Surveillance
- 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 botnologie
  - 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 (MIP)
  - 2.7.6. Orchite et épидidymite

- 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 structurels 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 inférieure
    - 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
- 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

## 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

- 6.8. 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 cardiovertible 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

## 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 dépuraction extrarénale, transplantation d'organes...)

- 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
  - 7.8.9. 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. Altérations 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 Hypoglycémique à l'insuline Autres tests
        - 7.9.4.2.3. Examens complémentaires de deuxième niveau: l'imagerie, 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 Hydro-électrolytiques 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. L'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. Les 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. Altérations 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

### Module 11. Prise en charge de l'enfant sain

- 11.1. Examens de santé
- 11.2. Développement psychomoteur et du langage
- 11.3. Allaitement maternel et alimentation artificielle
- 11.4. Alimentation au cours de la première année de vie et à l'âge préscolaire
- 11.5. Alimentation de l'enfant et de l'adolescent
- 11.6. Vaccins Calendrier vaccinal
- 11.7. Vaccination dans des situations particulières

### Module 12. Nouveau-né

- 12.1. Nouveau-né normal Caractéristiques et soins du nouveau-né et problèmes les plus fréquents
- 12.2. Pathologie respiratoire du nouveau-né

### Module 13. Dermatologie

- 13.1. Infections et infestations cutanées
- 13.2. Eczéma Dermatite atopique
- 13.3. Acné
- 13.4. Altérations cutanées des cheveux et des ongles

### Module 14. Troubles du sommeil

- 14.1. Introduction à la neuroanatomie du sommeil
  - 14.1.1. Cycles de sommeil
  - 14.1.2. Régulation du sommeil
  - 14.1.3. Évolution du sommeil en pédiatrie: du fœtus à l'adolescent
- 14.2. Évaluation des problèmes de sommeil
  - 14.2.1. Suspicion clinique de la présence d'un trouble du sommeil: manifestations cliniques diurnes et nocturnes
  - 14.2.2. Outils d'évaluation du sommeil
  - 14.2.3. Indicateurs pour le recours à l'expert
- 14.3. Diagnostic et traitement des principaux troubles
  - 14.3.1. L'enfant a du mal à initier le sommeil: Insomnie, troubles circadiens, syndrome des jambes sans repos
  - 14.3.2. L'enfant souffrant d'un trouble respiratoire du sommeil
  - 14.3.3. Prise en charge de l'enfant qui ronfle Syndrome d'apnées-hypopnées du sommeil

### Module 15. Rhumatologie

- 15.1. Arthralgies et arthrites
- 15.2. Infections ostéo-articulaires

### Module 16. Allergie

- 16.1. Allergie alimentaire
- 16.2. Allergies médicamenteuses
- 16.3. Examens de diagnostic

### Module 17. Appareil locomoteur

- 17.1. Évaluation du pied pédiatrique
- 17.2. Pathologie de la hanche par âge
- 17.3. Troubles pathologiques et de la marche

## Module 18. Ophtalmologie

- 18.1. Le contrôle visuel chez l'enfant
- 18.2. Acuité visuelle Amblyopie Strabisme: diagnostic Orientation thérapeutique selon les formes cliniques

## Module 19. Chirurgie

- 19.1. Chirurgie mineure au service des urgences ou en consultation de pédiatrie

## Module 20. Divers

- 20.1. Médicaments à l'âge pédiatrique
- 20.2. Valeurs normales en hématologie

## Module 21. Organisation des Soins de Santé pour les Urgences Pédiatriques Courantes

- 21.1. L'équipement du Service des Urgences Pédiatriques (SUP)
  - 21.1.1. Caractéristiques différentielles des SUP
  - 21.1.2. Infrastructure et personnel
  - 21.1.3. Matériel
- 21.2. Triage en pédiatrie
  - 21.2.1. Définition
  - 21.2.2. Systèmes de classification
- 21.3. Transport de patients critiques en pédiatrie Transfert intrahospitalier, transfert extra-hospitalier et ISOBAR
- 21.4. Transport néonatal et pédiatrique

## Module 22. Soutien Cardiovasculaire Avancé Commun en Pédiatrie et Néonatalogie

- 22.1. Syndromes létaux
  - 22.1.1. Mort subite du nourrisson
  - 22.1.2. Traitement
  - 22.1.3. Surveillance à domicile
- 22.2. Reconnaissance et action chez l'enfant gravement malade
  - 22.2.1. Épidémiologie, étiologie et prévention de l'AC dans l'enfance
  - 22.2.2. Triangle d'évaluation pédiatrique (TEP) et son utilité
  - 22.2.3. Évaluation ABCDE pédiatrique

- 22.3. Réanimation cardio-pulmonaire pédiatrique de base
- 22.4. Réanimation cardio-pulmonaire pédiatrique avancée Gestion avancée des voies respiratoires
- 22.5. Concepts de base de la ventilation mécanique
- 22.6. Voies de perfusion et médicaments
- 22.7. Algorithmes de soins avancés de maintien des fonctions vitales pédiatrique et traitement des arythmies
- 22.8. Réanimation Néonatale
- 22.9. Stabilisation, post-réanimation et transport néonatal

## Module 23. Techniques Invasives chez le Patient Critique Pédiatrique Commun

- 23.1. Accès veineux périphérique et central
  - 23.1.1. Voie périphérique
  - 23.1.2. Voie centrale
- 23.2. Ponction intra-osseuse
- 23.3. Capnographie Oxymétrie colorimétrique
- 23.4. Oxygénothérapie
- 23.5. Analgésie et sédation
  - 23.5.1. Approche de la douleur
  - 23.5.2. Procédure
  - 23.5.3. Médicaments de référence en matière d'analgésie et de sédation
- 23.6. Protocole face à la mortalité infantile
- 23.7. Séquence d'intubation rapide

## Module 24. Urgences Cardiaques

- 24.1. Crise hypertensive
  - 24.1.1. Orientation diagnostique de la crise hypertensive chez l'enfant et l'adolescent
  - 24.1.2. Orientation thérapeutique de la crise hypertensive chez l'enfant et l'adolescent
- 24.2. Lecture rapide de l'ECG
- 24.3. Gestion des Tachyarythmies et des Bradyarythmies: cardioversion électrique et stimulation transcutanée
- 24.4. Gestion des arythmies défibrillables: défibrillation

**Module 25. Urgences Respiratoires**

- 25.1. Pathologie respiratoire du nouveau-né
  - 25.1.1. Syndrome de réabsorption incomplète du liquide pulmonaire
  - 25.1.2. Syndrome d'aspiration méconiale
  - 25.1.3. Maladie des membranes hyalines
  - 25.1.4. Pneumothorax
  - 25.1.5. Pneumonie
  - 25.1.6. Apnée du nouveau-né
- 25.2. Maladies des voies respiratoires
  - 25.2.1. Pharyngo-amygdalite aiguë
  - 25.2.2. Laringitis o crup
  - 25.2.3. Laryngite ou croupe
  - 25.2.4. Otite
  - 25.2.5. Sinusite
- 25.3. Pneumonie acquise dans la communauté
  - 25.3.1. Diagnostic
  - 25.3.2. Critères d'admission à l'hôpital
  - 25.3.3. Dernières avancées en matière de traitement
- 25.4. Prise en charge de l'enfant qui tousse Toux chronique
  - 25.4.1. Étiologie
    - 25.4.1.1. Bronchite bactérienne persistante
    - 25.4.1.2. Asthme
    - 25.4.1.3. Reflux gastro-œsophagien, etc.
  - 25.4.2. Traitement
- 25.5. Soins de l'enfant asthmatique
  - 25.5.1. Diagnostic clinique Diagnostic fonctionnel
  - 25.5.2. Traitement pharmacologique Traitement non pharmacologique
  - 25.5.3. Éducation à la santé
- 25.6. Systèmes d'inhalation Oxygénothérapie
- 25.7. Thoracenthèse et pose d'un drain thoracique
- 25.8. Spirométrie forcée Tests broncho dynamiques FEM

**Module 26. Traumatismes Pédiatriques et Lésions Ostéo-articulaires**

- 26.1. Soins initiaux du traumatisme pédiatrique
  - 26.1.1. Types et caractéristiques des blessures pédiatriques
  - 26.1.2. Évaluation primaire et secondaire
  - 26.1.3. Lésions de la moelle épinière
- 26.2. Traumatisme crânien chez l'enfant
- 26.3. Traumatismes des membres inférieurs
- 26.4. Traumatismes des membres inférieurs
- 26.5. Traumatisme thoracique Contusions et fractures des côtes
- 26.6. Boiterie
  - 26.6.1. Types de boiterie
  - 26.6.2. Traitement
  - 26.6.3. Critères d'orientation
- 26.7. Classification des fractures pédiatriques
- 26.8. Atelier de mobilisation et d'immobilisation
- 26.9. Stimulation de la mobilisation active
- 26.10. Hyperpronation
- 26.11. Supination-flexion
- 26.12. Subluxation de la tête radiale

**Module 27. Blessures Non Intentionnelles Accidents de l'Enfant**

- 27.1. Blessures
- 27.2. Brûlures
- 27.3. Asphyxie
- 27.4. Piqûres et morsures
- 27.5. Intoxications médicamenteuses et non médicamenteuses
- 27.6. Anaphylaxie
  - 27.6.1. Classification de la gravité
  - 27.6.2. Procédures de diagnostic
  - 27.6.3. Traitement et recommandations de sortie

- 27.7. Retrait d'un corps étranger dans l'oreille
- 27.8. Retrait d'un corps étranger dans le nez
- 27.9. Libération du pénis ou du scrotum coincé
- 27.10. Réduction d'une hernie inguinale incarcerated
- 27.11. Réduction du paraphimosis

### Module 28. Urgences Digestives

- 28.1. Le nourrisson et le refus de l'aliment
- 28.2. Douleur abdominale aiguë
- 28.3. Troubles gastro-intestinaux
- 28.4. Déshydratation aiguë
  - 28.4.1. Déshydratation isonatémique
  - 28.4.2. Déshydratation hyponatémique
  - 28.4.3. Déshydratation hypernatémique
- 28.5. Troubles de l'équilibre acido-basique
  - 28.5.1. Acidose métabolique Acidose respiratoire
  - 28.5.2. Alcalose métabolique Alcalose respiratoire
- 28.6. La maladie cœliaque
  - 28.6.1. Algorithme de diagnostic
  - 28.6.2. Traitement
- 28.7. Reflux Gastro-Œsophagien (RGO)
- 28.8. Constipation
- 28.9. Hépatites
  - 28.9.1. VHA, VHB, VHC, VHD, VHE
  - 28.9.2. Hépatite auto-immune
- 28.10. Hémorragie gastro-intestinale
- 28.11. Ictère
- 28.12. Techniques et procédures Réduction d'une hernie inguinale

### Module 29. Urgences Infectieuses

- 29.1. Coqueluche et syndrome coquelucheux
  - 29.1.1. Traitement pharmacologique
  - 29.1.2. Mesures de contrôle
- 29.2. Syndrome fébrile sans foyer

### Module 30. Urgences Ophtalmologiques et Otorhinolaryngologiques

- 30.1. Conjonctivite et blépharite Œil rouge
  - 30.1.1. Pathologie infectieuse la plus fréquente
  - 30.1.2. Pathologie non-infectieuse
  - 30.1.3. Protocole d'urgence pédiatrique ophtalmologique
- 30.2. Paupières et système lacrymal
  - 30.2.1. Altérations et malformations palpébrales
  - 30.2.2. Pathologie inflammatoire
  - 30.2.3. Kystes et tumeurs
  - 30.2.4. Pathologie lacrymale infantile
  - 30.2.5. Traumatismes palpébraux dans l'enfance
- 30.3. Pharyngo-amygdalite aiguë Otite moyenne aiguë Sinusite
- 30.4. Retrait d'un corps étranger dans l'œil
- 30.5. Examen ophtalmologique à la fluorescéine
- 30.6. Éversion de la paupière supérieure

**Module 31. Urgences Dermatologiques Pédiatriques**

- 31.1. Infections bactériennes en pédiatrie
  - 31.1.1. Impétigo contagieux
  - 31.1.2. Folliculite, furonculose et anthrax
  - 31.1.3. Dermate streptococcique périanale
- 31.2. Les infections virales en pédiatrie
  - 31.2.1. Papillomavirus humain
  - 31.2.2. Molluscum Contagiosum
  - 31.2.3. Herpès simplex
  - 31.2.4. Herpès Zoster
- 31.3. Les infections fongiques en dermatologie pédiatrique
  - 31.3.1. Tinea
  - 31.3.2. Candidose
  - 31.3.3. Pityriasis Versicolor
- 31.4. Infestations en dermatologie pédiatrique
  - 31.4.1. Pediculosis
  - 31.4.2. Scabiose

**Module 32. Urgences Néphro-thérapeutiques**

- 32.1. Scrotum aigu
  - 32.1.1. Fréquence à l'âge pédiatrique
- 32.2. Ponction sus-pubienne
- 32.3. Cathétérisme vésical
- 32.4. Réduction du paraphimosis

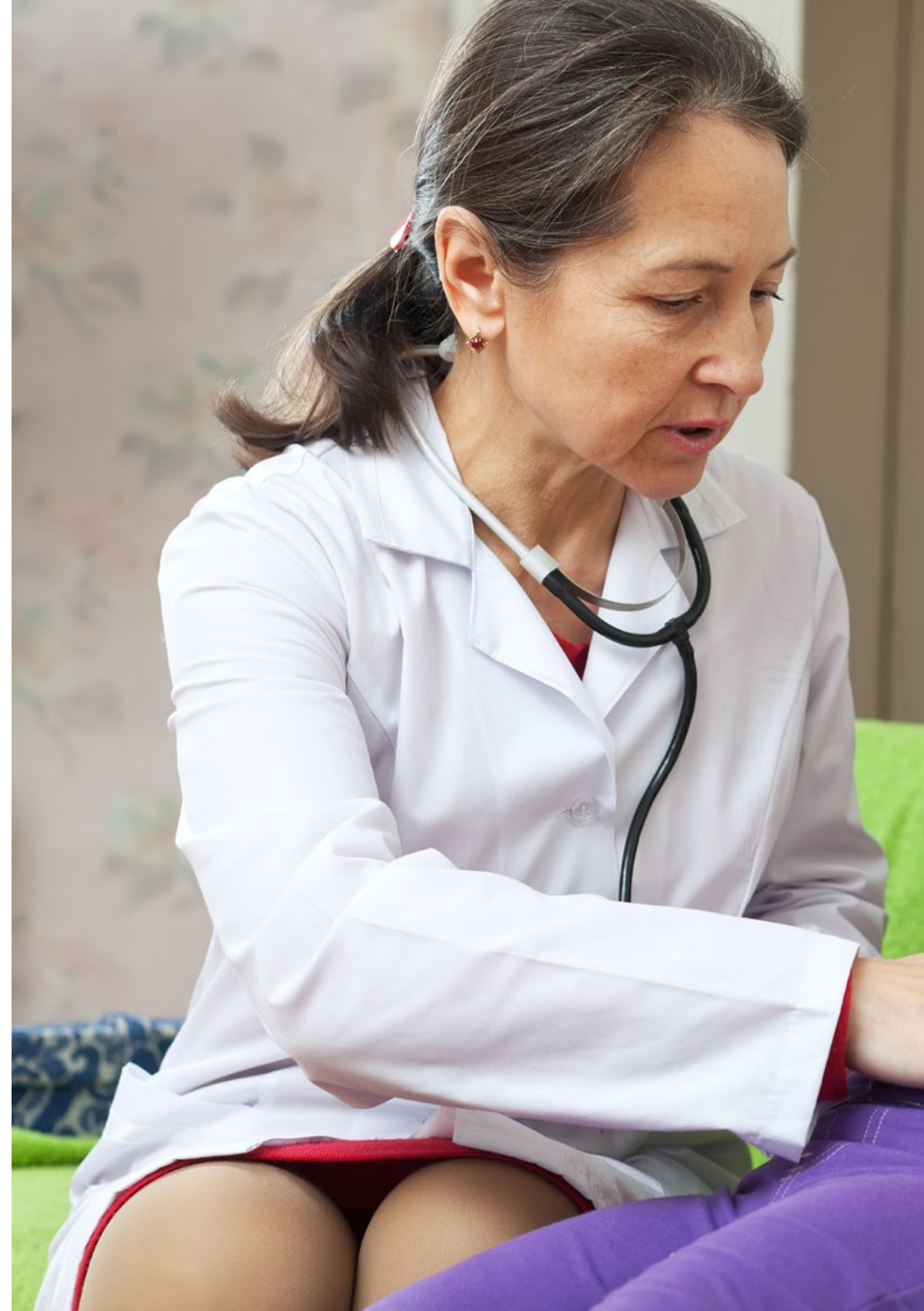
**Module 33. Situations Particulières des Urgences Pédiatriques**

- 33.1. Enfants ayant des besoins particuliers
  - 33.1.1. Trachéotomie et ventilation mécanique à domicile
  - 33.1.2. Gastrostomies et sondes d'alimentation
  - 33.1.3. Valves de dérivation ventriculo-péritonéale
  - 33.1.4. Cathéters centraux et accès vasculaires prothétiques
- 33.2. Médicaments à l'âge pédiatrique
- 33.3. Psychiatrie aux urgences
  - 33.3.1. Évaluation et traitement initial
  - 33.3.2. Agitation psychomotrice et violence
  - 33.3.3. Comportement suicidaire
  - 33.3.4. Troubles psychotiques
- 33.4. Maltraitance des enfants
  - 33.4.1. Attitude dans le service des urgences
  - 33.4.2. Assistance en cas d'abus
- 33.5. Techniques et procédures Contention mécanique de l'enfant agité ou agressif

**Module 34. Nouveautés sur les Infections par Coronavirus**

- 34.1. Découverte et évolution des Coronavirus
  - 34.1.1. Découverte du Coronavirus
  - 34.1.2. Évolution mondiale des infections par Coronavirus
- 34.2. Principales caractéristiques microbiologiques et membres de la famille des Coronavirus
  - 34.2.1. Caractéristiques microbiologiques générales du Coronavirus
  - 34.2.2. Génome viral
  - 34.2.3. Principaux facteurs de virulence
- 34.3. Évolution épidémiologique des infections par Coronavirus depuis leur découverte jusqu'à aujourd'hui
  - 34.3.1. Morbidité et mortalité des infections par Coronavirus, de leur émergence à nos jours

- 34.4. Le système immunitaire et les infections par Coronavirus
  - 34.4.1. Mécanismes immunologiques impliqués dans la réponse immunitaire au Coronavirus
  - 34.4.2. Tempête de cytokines dans les infections par Coronavirus et immunopathologie
  - 34.4.3. Modulation du système immunitaire dans les infections par Coronavirus
- 34.5. Pathogénie et physiopathologie des infections par Coronavirus
  - 34.5.1. Altérations physiopathologiques et pathogéniques des infections par coronavirus
  - 34.5.2. Implications cliniques des principales altérations physiopathologiques
- 34.6. Groupes à risque et mécanismes de transmission du Coronavirus
  - 34.6.1. Principales caractéristiques socio-démographiques et épidémiologiques des groupes à risque touchés par le Coronavirus
  - 34.6.2. Mécanismes de transmission du Coronavirus
- 34.7. Histoire naturelle des infections par Coronavirus
  - 34.7.1. Stades de l'infection par Coronavirus
- 34.8. Diagnostic microbiologique actualisé des infections par Coronavirus
  - 34.8.1. Collecte et expédition des échantillons
  - 34.8.2. PCR et séquençage
  - 34.8.3. Tests sérologiques
  - 34.8.4. Isolation virale
- 34.9. Biosécurité actuelle dans les laboratoires de microbiologie pour la manipulation des échantillons de Coronavirus
  - 34.9.1. Mesures de biosécurité pour la manipulation des échantillons de Coronavirus
- 34.10. Gestion actualisée des infections par Coronavirus
  - 34.10.1. Mesures préventives
  - 34.10.2. Traitement symptomatique
  - 34.10.3. Traitement antiviral et antimicrobien des infections par Coronavirus
  - 34.10.4. Traitement des formes cliniques graves
- 34.11. Défis futurs en matière de prévention, de diagnostic et de traitement des infections par coronavirus
  - 34.11.1. Défis mondiaux pour le développement de stratégies de prévention, de diagnostic et de traitement des infections à Coronavirus





“

*Un corps enseignant expérimenté et des méthodes d'enseignement innovantes sont combinés avec le programme d'études le plus récent et le plus complet du marché"*

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 Avancé en Pédiatrie Clinique vous garantit, en plus de la formation la plus rigoureuse et la plus actuelle, l'accès à un diplôme universitaire de Mastère Avancé délivré par TECH Université Technologique.





“

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

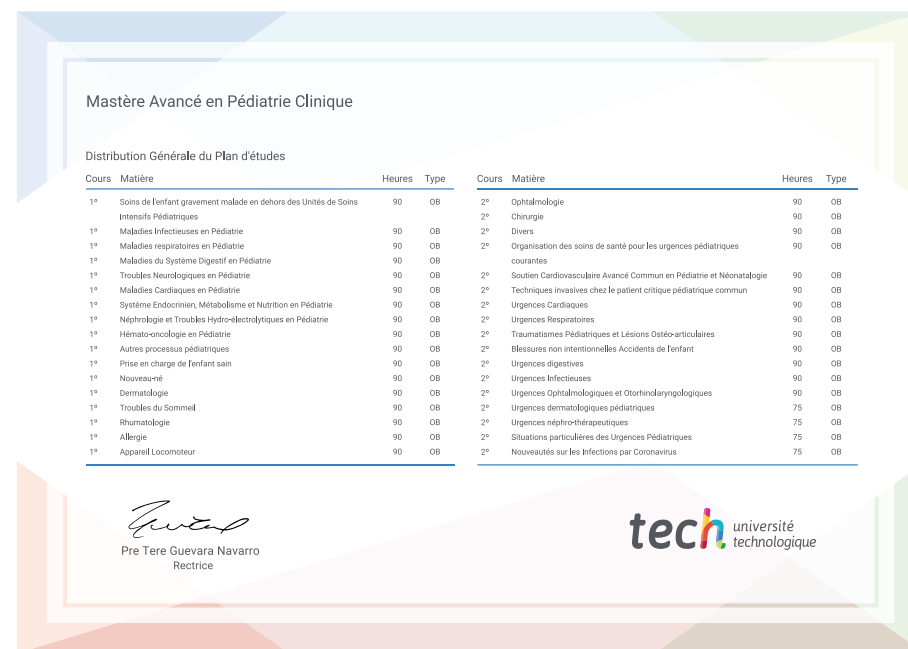
Ce **Mastère Avancé en Pédiatrie Clinique** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché.

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

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

Diplôme: **Mastère Avancé en Pédiatrie Clinique**

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



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

future

santé confiance personnes

éducation information tuteurs

garantie accréditation enseignement

institutions technologie apprentissage

communauté engagement

service personnalisé innovation

connaissance présent qualité

en ligne formation

développement institutions

classe virtuelle langues

**tech** université  
technologique

## Mastère Avancé Pédiatrie Clinique

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

# Mastère Avancé Pédiatrie Clinique

