

# Master Semipresenziale

## Pediatria Ospedaliera





**tech** università  
tecnologica

## Master Semipresenziale Pediatria Ospedaliera

Modalità: Semipresenziale (Online + Tirocinio Clinico)

Durata: 12 mesi

Titolo: TECH Università Tecnologica

Ore teoriche: 1.620

Accesso al sito web: [www.techtute.com/it/medicina/master-semipresenziale/master-semipresenziale-pediatria-ospedaliera](http://www.techtute.com/it/medicina/master-semipresenziale/master-semipresenziale-pediatria-ospedaliera)

# Indice

01

Presentazione

---

*pag. 4*

02

Perché iscriversi a questo  
Tirocinio?

---

*pag. 8*

03

Obiettivi

---

*pag. 12*

04

Competenze

---

*pag. 18*

05

Direzione del corso

---

*pag. 22*

06

Struttura e contenuti

---

*pag. 30*

07

Tirocinio Clinico

---

*pag. 48*

08

Dove posso svolgere il  
Tirocinio Clinico?

---

*pag. 54*

09

Metodologia

---

*pag. 58*

10

Titolo

---

*pag. 66*

# 01

# Presentazione

In pochi anni, la Pediatria Ospedaliera ha ampliato i suoi orizzonti fornendo nuove procedure cliniche per affrontare i disturbi neurologici, cardiaci o respiratori nei bambini e negli adolescenti. Inoltre, i dispositivi medici utilizzati da questa disciplina sono sempre più conformi alle caratteristiche anatomiche in pediatria. Rimanere aggiornati sulla loro attuazione è una priorità per gli specialisti. Ecco perché TECH offre loro una nuova modalità accademica, composta da due periodi di studio ben differenziati. La prima integra l'analisi teorica di queste novità, da una piattaforma di apprendimento 100% online. Quindi, in un tirocinio di massimo rigore, il professionista acquisisce le competenze pratiche in modo diretto e intensivo insieme ad esperti di alto livello.







“

*Rimani aggiornato con TECH sui pazienti  
pediatrici che richiedono assistenza specifica  
in unità ospedaliere di terapia intensiva”*

Da diversi anni, le scienze mediche mirano a fornire un'assistenza ospedaliera più personalizzata ai pazienti pediatrici cercando vie di somministrazione dei medicinali che garantiscano un corretto assorbimento e il minor numero di effetti possibili secondari. Allo stesso tempo, i progressi tecnologici hanno permesso l'emergere di dispositivi che si adattano sempre meglio alle caratteristiche anatomiche di bambini e adolescenti. Tuttavia, contraddittoriamente, gli specialisti di solito non sono adeguatamente preparati per l'incorporazione di tutte queste novità nel loro lavoro quotidiano. Ciò è dovuto, tra le altre ragioni, molti programmi affrontano questi sviluppi in modo teorico e ne ignorano le applicazioni pratiche.

Ecco perché il Master Semipresenziale di TECH si distingue da questo contesto, fornendo un programma con due fasi ben distinte. Lo specialista avrà accesso a conoscenze aggiornate in modalità 100% online. Il processo di apprendimento si svolgerà su una piattaforma ad alte prestazioni, con risorse multimediali come infografiche, video e riassunti interattivi. Dispone di metodi didattici di nuova applicazione come il *Relearning*.

Inoltre, in un secondo momento, questa modalità accademica svolge un tirocinio pratico di carattere presenziale e intensivo. I medici saranno in grado di esercitare direttamente tutte le loro nuove conoscenze nell'affrontare pazienti reali con diverse patologie. In ogni momento, saranno supervisionati da esperti con una distinta esperienza di assistenza in materia di pediatria ospedaliera, che li assisteranno nello sviluppo di nuove esperienze. Inoltre, lo stage si svolgerà presso un ambiente sanitario di prim'ordine. Questo periodo di studio consisterà di 3 settimane durante le quali lo studente sarà guidato in ogni momento da un tutor associato di fama e ampia formazione.

Questo **Master Semipresenziale in Pediatria Ospedaliera** possiede il programma scientifico più completo e aggiornato del mercato. Le caratteristiche principali del programma sono:

- ♦ Sviluppo di oltre 100 casi clinici presentati da professionisti in Pediatria Ospedaliera
- ♦ I suoi contenuti grafici, schematici ed eminentemente pratici, sono pensati per fornire informazioni scientifiche e assistenziali su quelle discipline mediche che sono essenziali per la pratica professionale
- ♦ Piani d'azione completi e sistematizzati per le principali patologie in Pediatria Ospedaliera
- ♦ Presentazione di seminari pratici sulle tecniche diagnostiche e terapeutiche nel paziente pediatrico
- ♦ Sistema di apprendimento interattivo basato su algoritmi per il processo decisionale in situazioni cliniche
- ♦ Guide di pratiche cliniche sull'approccio a diverse patologie
- ♦ Questo sarà completato da lezioni teoriche, domande all'esperto, forum di discussione su questioni controverse e lavoro di riflessione individuale
- ♦ Contenuti disponibili da qualsiasi dispositivo fisso o mobile dotato di connessione a internet
- ♦ Possibilità di svolgere un tirocinio clinico all'interno di uno dei migliori centri ospedalieri



*Completa l'apprendimento teorico di questo Master Semipresenziale con l'aiuto di strumenti didattici innovativi come infografiche, video, riassunti interattivi e altre risorse multimediali"*

“

*In 3 settimane di tirocinio presenziale e intensivo, TECH ti garantisce una totale padronanza dei dispositivi diagnostici e terapeutici più sofisticati della Pediatria Ospedaliera"*

In questa proposta di Master, di carattere professionale e modalità Semipresenziale, il programma è finalizzato all'aggiornamento dei professionisti della Pediatria Ospedaliera, e che richiedono un alto livello di qualificazione I contenuti sono basati sulle ultime prove scientifiche, e orientati in modo didattico per integrare il sapere teorico nella pratica medica, e gli elementi teorici. La prassi ageverà l'aggiornamento delle conoscenze e consentirà di prendere decisioni nella gestione del paziente.

Grazie ai loro contenuti multimediali elaborati con le più recenti tecnologie educative, consentiranno all'operatore sanitario di ottenere un apprendimento localizzato e contestuale, cioè un ambiente simulato che fornirà un apprendimento immersivo programmato per specializzarsi in situazioni reali. La progettazione di questo programma si concentra sull'apprendimento basato sui problemi per risolvere le diverse situazioni di pratica professionale che si presentano durante lo stesso. Per fare questo, avrà l'aiuto di un nuovo sistema video interattivo realizzato da esperti riconosciuti.

*Non esitare più e partecipa a questo Master Semipresenziale dove esaminerai i più recenti postulati chirurgici per il trattamento dell'Epilessia nei bambini e negli adolescenti.*

*Ottieni la formazione più aggiornata per la gestione di strumenti diagnostici ad ampio raggio, come la Puntura lombare, attraverso la pratica clinica intensiva e immersiva che comprende questo titolo.*





# 02

## Perché iscriversi a questo Tirocinio?

La padronanza teorica e pratica della Pediatria Ospedaliera è imperativo nel panorama clinico. Ecco perché TECH vuole che i suoi specialisti acquisiscano le conoscenze più avanzate in questo senso e quindi fornisce loro una modalità educativa di eccellenza. Questo Master Semipresenziale, composto da due fasi correttamente inquadrate, dedica 1500 ore allo studio di nuovi concetti, all'analisi dei sintomi e alla fisiopatologia delle malattie pediatriche, tra gli altri approcci. Integra un tirocinio presenziale e intensivo, di rigore, dove l'operatore sanitario svilupperà le competenze adeguate per l'esercizio medico più aggiornato.



“

*Iscriviti a questo Master Semipresenziale e aggiungi alla tua conoscenza di Pediatria Ospedaliera gli ultimi progressi nella farmacologia pediatrica"*



### **1. Aggiornarsi sulla base delle più recenti tecnologie disponibili**

L'inclusione nelle unità di terapia intensiva pediatrica di nuovi e complessi dispositivi medici ha contribuito all'emergere di procedure di assistenza più complete ed efficaci per tenere il passo su tutti questi aspetti, TECH fornirà allo specialista una qualifica che integra, come nessun'altra nel mercato dell'istruzione, le competenze teoriche e pratiche più innovative.

### **2. Approfondire nuove competenze grazie all'esperienza dei migliori specialisti**

Durante questo Master Semipresenziale, un ampio team di esperti accompagnerà i professionisti della salute. In primo luogo, saranno i membri di un collegio di eccellenza che li aiuterà a familiarizzare con concetti e criteri di interesse teorico. Dopo, nella fase presenziale e pratica della qualifica, specialisti di alto livello li aiuteranno ad acquisire competenze e competenze attraverso l'analisi e affrontare direttamente i casi reali.

### **3. Accedere ad ambienti clinici di prim'ordine**

In questo programma, il pediatra avrà accesso alla tecnologia medica e alle procedure più innovative dal punto di vista della cura ospedaliera di bambini e adolescenti. Questo è possibile grazie a TECH che, con l'obiettivo di consolidare un aggiornamento olistico per i suoi studenti, ha coordinato le pratiche cliniche di questo Master Semipresenziale in uno scenario sanitario di massima qualità e con le migliori risorse.



#### **4. Combinare la migliore teoria con la pratica più avanzata**

Dal primo minuto di questo Master Semipresenziale, il medico accederà a pazienti reali e metterà in pratica tutto ciò che ha imparato nella fase teorica di questa modalità accademica. In questo modo, TECH si distingue dai suoi concorrenti nel mercato pedagogico, fornendo una qualifica di rigore ed esigenza dove gli specialisti non dovranno preoccuparsi di nessun ritardo nello sviluppo di nuove competenze.

#### **5. Ampliare le frontiere della conoscenza**

Per questa modalità di studi, TECH mette nelle mani del medico la possibilità di studiare presso centri ospedalieri internazionali, situati in diverse latitudini geografiche. Questa facilità è possibile solo a partire dalla sua vasta rete di contatti e convenzioni, tracciati con la premessa di ampliare gli orizzonti del personale pediatrico al massimo livello.

“

*Avrai l'opportunità di svolgere un tirocinio all'interno di un centro a tua scelta”*

# 03

## Obiettivi

Questo programma persegue diversi obiettivi accademici sotto la premessa di offrire allo specialista un rigoroso aggiornamento rispetto al campo della Pediatria Ospedaliera. Nel corso di 1620 ore di apprendimento, il medico sarà in grado di accedere ai contenuti più aggiornati di tale disciplina in modo teorico e pratico. Ciò è possibile grazie a TECH che, nel suo intento di fornire ai suoi studenti le migliori competenze assistenziali, ha progettato un programma di apprendimento pionieristico nel loro genere, composto da due fasi ben distinte, in cui si incontrano i criteri più moderni e le competenze per la gestione dei dispositivi più attuali.





“

*Con questo titolo, otterrai una maggiore abilità nello sviluppo della sequenza di intubazione rapida e nella rianimazione cardiopolmonare avanzata nel bambino, secondo le ultime raccomandazioni dell'ILCOR 2021"*



### Obiettivo generale

- Questo Master Semipresenziale in Pediatria Ospedaliera aiuterà lo specialista a padroneggiare le più recenti tecniche e conoscenze moderne per quanto riguarda la cura dei bambini e degli adolescenti nell'ambiente interno delle strutture mediche raggiungerà un'elevata fluidità per la gestione di diverse patologie, garantendo la massima qualità e sicurezza durante tali processi. A loro volta, tali competenze saranno sviluppate sulla base delle più recenti prove scientifiche, diventando un operatore sanitario pronto ad affrontare l'uso di nuovi dispositivi e protocolli nella cura personalizzata dei suoi pazienti.



*Questo Master Semipresenziale aumenterà le tue conoscenze in materia di Sistema Endocrino e attività metabolica infantile, d'accordo con le ultime prove scientifiche"*







## Obiettivi specifici

---

### **Modulo 1. Assistenza al bambino gravemente malato al di fuori delle Unità di Terapia Intensiva Pediatrica**

- ◆ Approfondire le diverse pratiche ospedaliere relative alla gestione iniziale del bambino con compromissione vitale dovuta a un'alterazione emodinamica, respiratoria e/o neurologica acuta
- ◆ Elaborare la sequenza di intubazione rapida e la rianimazione cardiopolmonare avanzata nel bambino secondo le ultime raccomandazioni ILCOR 2021
- ◆ Gestire in modo pratico la diagnosi e la terapia del bambino con disconnessione dal mezzo
- ◆ Conoscere l'algoritmo d'azione in caso di stato convulsivo
- ◆ Affrontare la reazione allergica e anafilassi, ossigenoterapia, fluidoterapia, ECG, analgesia e sedazione e introduzione all'ecografia toracica

### **Modulo 2. Malattie infettive in Pediatria**

- ◆ Concentrarsi su questioni chiave come la politica degli antibiotici e le misure di isolamento
- ◆ Analizzare la patologia infettiva più frequente attraverso nuovi algoritmi e protocolli, nonché le infezioni dei viaggiatori e degli immigrati e i nuovi virus emergenti

### **Modulo 3. Malattie respiratorie in pediatria**

- ◆ Approfondire le patologie respiratorie croniche frequentemente ricoverate in ospedale come la displasia broncopolmonare, la malattia polmonare interstiziale, la fibrosi cistica, i pazienti con patologia neuromuscolare
- ◆ Padroneggiare le più recenti procedure di diagnosi e monitoraggio e le nuove terapie

#### Modulo 4. Malattie dell'apparato digerente in Pediatria

- ♦ Approfondire attraverso casi clinici e diversi algoritmi la diagnosi, la gestione e le misure terapeutiche aggiornate di diverse patologie, alcune molto frequenti come il dolore addominale e il reflusso gastroesofageo e altre emergenti come l'esofagite eosinofila e la litiasi biliare
- ♦ Gestire, secondo gli ultimi progressi, la diarrea cronica, la cui eziologia è varia e che può essere espressione di un processo benigno o di una malattia grave
- ♦ Aggiornarsi sulle malattie infiammatorie intestinali e sulle disfunzioni epatiche, che richiedono un elevato sospetto diagnostico, in quanto possono portare, se la loro individuazione viene ritardata, a complicanze maggiori con deterioramento della qualità di vita di questi pazienti
- ♦ Concentrarsi sulle emorragie gastrointestinali che, sebbene rare, possono avere conseguenze potenzialmente gravi

#### Modulo 5. Disturbi neurologici in Pediatria

- ♦ Sviluppare l'approccio diagnostico e gli aspetti pratici dei farmaci antiepilettici, nonché l'approccio diagnostico ai neonati ipotonici e ai processi più frequenti come la cefalea o condizioni acute come l'atassia, l'ictus pediatrico, le malattie demielinizzanti, ecc...

#### Modulo 6. Malattie Cardiache in Pediatria

- ♦ Scoprire nuove modalità diagnostiche in cardiologia pediatrica: strain ecocardiografia, ecocardiografia transesofagea, ecc...
- ♦ Approfondire la diagnosi differenziale del sospetto di cardiopatia nel neonato e le chiavi per la diagnosi precoce e il trattamento di stabilizzazione iniziale
- ♦ Comprendere l'approccio clinico alle malattie cardiache con le normative attuali, nonché i quadri di ostruzione del flusso cardiaco, le idee chiave sul riconoscimento delle aritmie, le patologie acquisite nell'infanzia e il sospetto di insufficienza cardiaca nei neonati e nei bambini e le nuove sfide







### **Modulo 7. Sistema endocrino, metabolismo e nutrizione in Pediatria**

- ♦ Approfondire la valutazione nutrizionale e le alterazioni più frequenti osservate durante il ricovero, la diagnosi precoce e le linee terapeutiche
- ♦ Adottare un atteggiamento critico nei confronti delle nuove mode alimentari e delle possibili carenze che possono generare
- ♦ Sapere quando sospettare la presenza di una malattia metabolica, oltre ai diversi quadri clinici, alcuni frequenti come l'ipoglicemia, l'esordio diabetico e il suo controllo con le nuove tecnologie, e i quadri di poliuria, polidipsia e il sospetto di insufficienza surrenalica

### **Modulo 8. Nefrologia e disturbi idroelettrolitici in Pediatria**

- ♦ Offrire una visione globale delle patologie più frequenti che richiedono un ricovero ospedaliero attraverso casi clinici, con un approfondimento su ematuria-proteinuria, sindrome nefrosica e danno renale acuto, ipertensione arteriosa e i casi sempre più frequenti di litiasi renale
- ♦ Apportare nuovi algoritmi diagnostici e terapeutici all'area nefrologica

### **Modulo 9. Ematologia Oncologica in Pediatria**

- ♦ Approfondire, attraverso algoritmi aggiornati e casi clinici, l'approccio semplice alle condizioni più comuni come anemia, porpora e neutropenia
- ♦ Conoscere le indicazioni per le trasfusioni e l'anticoagulazione
- ♦ Affrontare le emergenze oncologiche e la diagnosi differenziale dell'adenomegalia e dell'epato-splenomegalia e della sindrome da attività macrofagica

### **Modulo 10. Altri processi pediatrici**

- ♦ Interpretare le lesioni cutanee e dell'episodio letale apparente
- ♦ Gestire il pediatrico complesso
- ♦ Affrontare le terapie intensive pediatriche, le cure palliative, il maltrattamento e l'abuso sessuale
- ♦ Padroneggiare le procedure standard e le nuove tecnologie
- ♦ Approfondire la salute mentale e la sicurezza dei pazienti pediatrici in ambito ospedaliero

# 04

# Competenze

Dopo l'approccio teorico e pratico degli ultimi sviluppi nel campo della Pediatria Ospedaliera, il medico sarà pronto a implementare questi progressi nella sua attività professionale quotidiana acquisirà prestigio e sarà in grado di offrire ai suoi pazienti la massima assistenza e qualità nei loro trattamenti.





“

*Al termine di questo programma,  
gestirai gli strumenti più sofisticati  
di Ecografia clinica per la diagnosi di  
condizioni come l'Otite e la Sinusite"*





## Competenze generali

---

- Gestire i più recenti strumenti di diagnosi e trattamento in ambito pediatrico
- Conoscere i progressi nella gestione specifica del paziente pediatrico in ambito ospedaliero
- Padroneggiare il comportamento delle patologie più comuni appartenenti alle sottospecialità di nefrologia pediatrica, oncologia o medicina dell'apparato digerente, ecc...
- Incorporare le nuove tecnologie nei processi diagnostici

“

*Acquisisci le più recenti competenze pratiche e teoriche da questo titolo che integra, come nessun altro, lo studio online con un tirocinio presenziale intensivo”*





## Competenze specifiche

---

- ♦ Gestire, secondo nuovi algoritmi e protocolli, le patologie infettive più comuni e i nuovi virus emergenti
- ♦ Trattare le patologie respiratorie croniche di frequente ricovero, come la malattia polmonare interstiziale o la fibrosi cistica
- ♦ Affrontare le malattie dell'apparato digerente più diffuse oggi, come l'esofagite eosinofila
- ♦ Conoscere gli ultimi sviluppi dei farmaci antiepilettici e i processi neurologici più comuni come la cefalea, le condizioni acute come l'atassia o l'ictus pediatrico
- ♦ Diagnosticare le malattie cardiache nei neonati
- ♦ Rilevare la presenza di una malattia metabolica nel paziente pediatrico
- ♦ Padroneggiare le particolarità dell'ematuria-proteinuria, della sindrome nefrosica e del danno renale acuto, dell'ipertensione arteriosa
- ♦ Avere a disposizione tutti gli strumenti attuali per gestire in sicurezza il paziente pediatrico

# 05

## Direzione del corso

Per questo Master Semipresenziale, TECH ha riunito un personale docente di massima esperienza nell'esercizio della Pediatria Ospedaliera. Tutti questi insegnanti sono aggiornati sui protocolli più recenti in relazione a tale disciplina medica e hanno ottenuto successi significativi nella sua applicazione conoscenze acquisite lungo tale percorso, hanno progettato un programma accademico rigoroso ed esigente, in cui lo specialista riuscirà ad ampliare la sua prassi professionale e raggiungere la massima eccellenza assistenziale possibile.



“

*I docenti di TECH hanno progettato moduli didattici di alto rigore dove ti aggiornerai sulle nuove strategie di trattamento farmacologico i pazienti pediatrici ricoverati”*



## Direzione



### **Dott.ssa García Cuartero, Beatriz**

- Responsabile del Servizio di Pediatria e Coordinatrice dell'Unità di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica presso l'Hospital Universitario Ramón y Cajal
- Primaria di Pediatria presso l'Hospital Universitario Severo Ochoa
- Pediatra in Assistenza Primaria dell'Area 4 di Madrid
- Professoressa associata di Pediatria presso l'Università di Alcalá
- Borsa di studio del Fondo di ricerca sulla sicurezza sociale (FISS) presso lo Steno Diabetes Center di Copenhagen e l'Hagedorn Research Laboratory Progetto: Meccanismo di Distruzione delle cellule Beta pancreatiche e radicali liberi nel Diabete Mellito di tipo 1
- Dottorato presso l'Università Autonoma di Madrid
- Laureata in Medicina e Chirurgia presso l'Università Complutense di Madrid
- Specialista in Pediatria con accreditamento MIR presso l'Hospital Universitario Infantil Niño Jesús
- Membro di CAM, AEP, SEEP, SED, SEEN, ISPAD, ESPE, PHP



## Personale docente

### Dott.ssa Buenache Espartosa, Raquel

- ♦ Medico Specialista in Pediatria e relative aree specifiche particolare riguardo alla Neuropediatria presso l'Hospital Universitario Ramón y Cajal
- ♦ Medico Specialista in Pediatria e relative Aree Specifiche presso l'Hospital Universitario Fundación Alcorcón
- ♦ Medico Strutturato con profilo in neuropediatria e le sue aree specifiche presso l'ospedale universitario Henares
- ♦ Medico Specialista in Neuropediatria presso l'Hospital Universitario La Zarzuela
- ♦ Dottorato di ricerca in Pediatria, nell'ambito del programma di Dottorato in specialità mediche dell'Universidad de Alcalá
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso l'Università Complutense di Madrid
- ♦ Formazione MIR come Specialista in Pediatria e Sottospecializzazione in Neuropediatria presso l'Hospital Universitario Ramón y Cajal

### Dott. Blitz Castro, Enrique

- ♦ Pediatra Specialista nella Gestione dei Pazienti con Fibrosi Cistica
- ♦ Pneumologo del Servizio di Pediatria e Unità di Fibrosi Cistica presso l'Hospital Universitario Ramón y Cajal
- ♦ Responsabile del programma di Screening Neonatale della Fibrosi Cistica presso l'Hospital Universitario Ramón y Cajal
- ♦ Dottorato in Scienze della Salute presso l'Università di Alcalá
- ♦ Membri della Fondazione di Ricerca Biomedica presso l'Ospedale Universitario Ramón y Cajal

### Dott.ssa Morales Tirado, Ana

- ♦ Specialista in Pediatria presso l'Ospedale Universitario Ramón y Cajal
- ♦ Specialista in Pediatria presso l'Ospedale Universitario 12 de Octubre
- ♦ Specialista in Pediatria presso l'Ospedale di Mostoles
- ♦ Specialista in Pediatria presso l'Ospedale San Rafael
- ♦ Laurea in Medicina presso l'Università Complutense di Madrid

### Dott.ssa Yelmo Valverde, Rosa

- ♦ Infermiera educatrice nel Diabete Pediatrico presso l'Hospital Universitario Ramón y Cajal
- ♦ Infermiera Educatrice nell'Unità di Diabetologia e Telemedicina dell'Ospedale San Rafael
- ♦ Infermiera in Assistenza Primaria presso il Centro Medico Nuestra Señora de Fátima
- ♦ Docente di Formazione Professionale per le imprese EMAS e motiva la formazione
- ♦ Dipartimento di Estrazioni e Servizio di Prevenzione e Sicurezza sul Lavoro Universitario dell'Ospedale Universitario La Paz
- ♦ Dipartimento di Medicina Interna e Unità di Cure Palliative dell'Ospedale San Rafael
- ♦ Laureata in Infermieristica presso l'Università Pontificia Comillas
- ♦ Laureata in Infermieristica Aziendale presso l'Istituto Carlos III e l'Università di Infermieristica di Ciudad Real
- ♦ Master in Obesità e Comorbilità: Prevenzione, Diagnosi e Trattamento Integrale presso l'Università di Alcalá
- ♦ Master in Basi per Assistenza ed Educazione delle Persone affette da Diabete presso l'Università di Barcellona

**Dott.ssa Toledano Navarro, María**

- ♦ Cardiologa Pediatrica Specializzata in Disturbi Cardiaci Congeniti
- ♦ Responsabile della Consulenza Cardiopatie Familiari e dell'Ospedale Universitario Ramón y Cajal
- ♦ Specialista strutturato in Cardiologia Pediatria presso l'Ospedale Universitario Ramón y Cajal
- ♦ Dottorato in Medicina e Chirurgia presso l'Università Complutense di Madrid
- ♦ Membro di: Società Europea di Cardiologia e Consiglio Europeo di Rianimazione

**Dott. Vázquez Martínez, José Luis**

- ♦ Responsabile dell'Unità Terapia intensiva Pediatriche dell'Ospedale Universitario Ramón y Cajal
- ♦ Professore associato presso l'Università di Alcalá
- ♦ Professore Winfocus Iberia
- ♦ Dottorato in Medicina e Chirurgia presso l'Università Autonoma di Madrid
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Oviedo
- ♦ Esperto Universitario in in Pediatria e relative aree specifiche presso l'Ospedale Infantile La Paz
- ♦ Membro di Gruppo di lavoro di Ecografia Pediatrica

**Dott. De Tejada Barásain, Enrique Otheo**

- ♦ Medico Strutturato del Servizio di Pediatria presso l'Ospedale Universitario Ramón y Cajal
- ♦ Coordinatrice di Ospedalizzazione d'Urgenza Pediatrica presso l'Ospedale Universitario Ramón y Cajal
- ♦ Pediatria Interna Ospedaliera e Infettivologia Pediatrica e Consulenza Pediatrica Generale e Malattie Infettive Pediatriche
- ♦ Dottorato con lode in Medicina presso l'Università di Alcalá
- ♦ Laurea in Medicina presso l'Università Autonoma di Madrid
- ♦ Membro di: SEPIH, SEIP, Commissione per la politica antimicrobica dell'Ospedale Universitario Ramón y Cajal





**Dott.ssa Vicente Santamaría, Saioa**

- ◆ Gastroenterologa Pediatrica presso Unità di Fibrosi Cistica
- ◆ Specialista Strutturato del Dipartimento di Gastroenterologia Pediatrica presso l'Ospedale Universitario Ramón y Cajal
- ◆ Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Navarra
- ◆ Master in Gastroenterologia ed Epatologia Pediatrica presso l'Università CEU Cardenal Herrera
- ◆ Master in Nutrizione Clinica in Pediatria presso l'Università CEU Cardenal Herrera
- ◆ Laurea Specialistica in Nutrizione Pediatrica presso la Boston University School of Medicine
- ◆ Specializzazione in Malnutrizione e Patologie Digestive nell'Infanzia presso l'Università CEU Cardenal Herrera

**Dott.ssa Clemente Linares, Raquel**

- ◆ Infermiera in Ospedalizzazione Pediatrica presso l'Ospedale Universitario Ramón y Cajal
- ◆ Infermiera in Ospedalizzazione per Adulti nei diversi servizi presso l'Hospital Universitario Ramón y Cajal
- ◆ Consulenza infermieristica e di promozione della salute per il Consiglio Superiore dello Sport
- ◆ Infermiera presso il Servizio Medico presso Meliá Hotels International
- ◆ Infermiera presso il servizio Medico dell'Azienda El Corte Inglés, Hipercor
- ◆ Visita medica con ECG, controllo della vista, audiometria e altri test di Infermieristica presso Quirónprevención per il Consiglio Superiore dello Sport spagnolo
- ◆ Laureata in Infermieristica presso l'Università Europea di Madrid

**Dott.ssa Rekarte García, Saray**

- ♦ Specialista Neurologia Pediatrica e Sviluppo Neurologico
- ♦ Medico Specialista in Pediatra e Neuropediatra presso l'Ospedale Universitario Ramón y Cajal
- ♦ Specialista in Pediatra e Neuropediatra presso l'Ospedale Universitario
- ♦ Infanta Cristina
- ♦ Specialista in Pediatra e Neuropediatra presso l'Ospedale Universitario Sanitas La Moraleja
- ♦ Specialista in Pediatra e Neuropediatra presso il Centro Milenium
- ♦ Costa Rica de Sanitas
- ♦ Laurea in Medicina presso l'Università di Oviedo
- ♦ Specializzando di Medicina Interna in Pediatra e relative Aree Specifiche presso l'Ospedale Universitario Centrale delle Asturie
- ♦ Master Privato in Neurologia Pediatrica e Sviluppo Neurologico presso l'Università CEU Cardenal Herrera
- ♦ Esperto Universitario in Progressi nei Disturbi Motori e Parossistici in Neurologia Pediatrica dell'Università CEU Cardenal Herrera

**Dott. Quintero Calcaño, Víctor**

- ♦ Primario di Pediatra presso l'Ospedale Universitario Ramón y Cajal
- ♦ Borsista clinico presso il Dipartimento di Ematologia dell'Ospedale pediatrico di Birmingham
- ♦ Specialista in Pediatra presso l'Ospedale Universitario Infanta Sofia
- ♦ Dottorato in Medicina presso l'Università Autonoma di Madrid.
- ♦ Medico Chirurgo presso l'Università Centrale del Venezuela

**Dott.ssa Alkadi Fernández, Khusama**

- ♦ Specialista in Pediatra e Ricerca Clinica
- ♦ Medico Strutturato Specialista in Pediatra Ospedale Universitario Ramón y Cajal
- ♦ Medico Strutturato Specialista in Pediatra Ospedale Puerta de Hierro
- ♦ Progetto Incap. Istituto di ricerca sanitaria Puerta de Hierro Majadahonda
- ♦ Dottorato in Medicina. Programma Ufficiale di Dottorato in Medicina Università Autonoma di Madrid
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia. Università di Siviglia
- ♦ Seminario presso l'Ospedale Allgemeines Krankenhaus Linz, Austria
- ♦ Seminario presso l'Ospedale Universitätsklinikum Freiburg dell'Università Albert Ludwig di Friburgo in Brisgovia, Germania
- ♦ Seminario presso il Servizio di Dermatologia. Ospedale Unispital Zürich Tipo di entità. Zurigo, Svizzera

**Dott.ssa Tabares González, Ana**

- ♦ Pediatra Specialista in Medicina d'Urgenza e Disturbi Gastroenterologici
- ♦ Medico Strutturato dell'Area di Medicina d'Urgenza, Ricovero e Consulenza presso l'Ospedale Universitario Ramón y Cajal
- ♦ Medico presso la Consulenza nel reparto di Gastroenterologia Pediatrica dell'Ospedale Universitario Clínica San Rafael
- ♦ Medico Strutturato di Urgenze Pediatriche presso l'Ospedale Universitario Severo Ochoa Leganés, Spagna
- ♦ Master in Immunonutrizione presso l'Università Cattolica di Valencia



**Dott.ssa Armero Pedreira, Paula**

- ♦ Pediatra Specialista in Cure Palliative e Patologie Complesse
- ♦ Pediatra d'Urgenza di Pediatria presso l'Ospedale Universitario Puerta de Hierro Majadahonda
- ♦ Pediatra con Attività Lavorativa in consulenza di Pediatria Sociale dell'Ospedale San Rafael
- ♦ Pediatra presso l'Unità di Cure Palliative Pediatriche presso la Fondazione Vianorte-Laguna
- ♦ Pediatra presso la Casa de los Niños, un centro per la protezione dei minori gestito dalla Direzione Generale dell'Infanzia e della Famiglia della Comunità di Madrid
- ♦ Professoressa in Cure Palliative Pediatriche
- ♦ Laurea in Medicina presso l'Università Complutense di Madrid
- ♦ Medico specializzando in Pediatria con sottospecializzazione nell'Unità di Patologia Complessa dell'Ospedale Pediatrico La Paz e nell'Unità di Cure Palliative della Comunità di Madrid
- ♦ Master in Cure Palliative Pediatriche dell'Università Internazionale di La Rioja
- ♦ Specializzazione in Pediatria Sociale presso l'Università di Barcellona

**Dott.ssa Stanescu, Sinziana**

- ♦ Pediatra specializzata in Malattie Metaboliche e Terapia Intensiva
- ♦ Medico presso l'Unità di Malattie Metaboliche Pediatriche dell'Ospedale Universitario Ramón y Cajal
- ♦ Medico Specialista in Terapia intensiva Pediatrica presso l'Ospedale Universitario Ramón e Cajal
- ♦ Collaboratrice presso l'Ospedale Universitario de Alcalá de Henares

**Dott.ssa Vázquez Ordóñez, Carmen**

- ♦ Specialista in Nefrologia e Urgenze Pediatriche
- ♦ Primaria in Nefrologia Pediatrica ed Urgenze Pediatriche presso l'Ospedale Universitario Ramón y Cajal
- ♦ Collaboratrice Docente per il 4° e 6° anno di Medicina presso l'Università di Alcalá
- ♦ Seminario in Medicina presso l'Università di Alcalá
- ♦ Rotazione del Servizio di Nefrologia Pediatrica presso l'Ospedale Universitario 12 de Octubre
- ♦ Medico Specializzando in Pediatria presso l'Ospedale Universitario Ramón y Cajal
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Navarra

**Dott.ssa Pando Velasco, María Fuencisla**

- ♦ Specialista Responsabile del Programma Giovanile in Psichiatria dell'Ospedale Universitario Ramón y Cajal
- ♦ Psichiatra Infantile e Adolescenziale presso Ministero Regionale della Salute
- ♦ Professoressa onoraria di Psichiatria presso l'Università di Alcalá
- ♦ Medico Specialista in Psichiatria presso le Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús
- ♦ Specialista in Psichiatria presso l'Ente di gestione del Sistema Sanitario Nazionale
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università Autonoma di Madrid
- ♦ Diploma di Studi Avanzati in Psichiatria presso l'Università di Alcalá
- ♦ Specialista in Psichiatria presso l'Ospedale Universitario Ramón e Cajal
- ♦ Master in Psichiatria del Bambino e dell'Adolescente presso l'Università CEU
- ♦ Esperto in Sviluppo Neurologico Infantile e Adolescenziale presso l'Università Autonoma di Barcellona



# 06

## Struttura e contenuti

Il piano di studi della fase online di questo Master Semipresenziale propone un aggiornamento completo sulle patologie cardiache, respiratorie, endocrine e neurologiche più frequenti nel bambino e nell'adolescente, mette a disposizione dello specialista gli ultimi criteri diagnostici e terapeutici per affrontare anche queste condizioni. Analizza i protocolli d'azione più recenti nelle unità di terapia intensiva pediatrica. Tutti questi contenuti sono stati organizzati in moduli accademici di rigore a cui il medico potrà accedere in modalità 100% online, su una piattaforma interattiva con varie risorse multimediali.



“

*Per padroneggiare questa qualifica, ti affiderai a metodi didattici innovativi come il Relearning”*

## Modulo 1. Assistenza al bambino gravemente malato al di fuori delle Unità di Terapia Intensiva Pediatrica

- 1.1. Segni e sintomi allarmanti
  - 1.1.1. Emodinamici
  - 1.1.2. Respiratori
  - 1.1.3. Metabolici
  - 1.1.4. Neurologici
  - 1.1.5. Ematologici
  - 1.1.6. Scompenso del bambino cronico
  - 1.1.7. Monitoraggio clinico strumentale. Ecografia clinica
  - 1.1.8. Arresto cardiocircolatorio
    - 1.1.8.1. Prevenzione
    - 1.1.8.2. Assistenza al bambino in arresto cardiaco
    - 1.1.8.3. Stabilizzazione
    - 1.1.8.4. Trasporto Intraospedaliero ed extraospedaliero
  - 1.1.9. Assistenza umanizzata al bambino in fase critica
    - 1.1.9.1. La famiglia
    - 1.1.9.2. Musicoterapia
    - 1.1.9.3. Altre
  - 1.1.10. Decisioni difficili
    - 1.1.10.1. Limiti allo sforzo terapeutico
    - 1.1.10.2. Bambino cronico
    - 1.1.10.3. Donazione di asistolia
- 1.2. Crisi cerebrale
  - 1.2.1. Valutazione iniziale
  - 1.2.2. Diagnosi differenziale
  - 1.2.3. Trattamento acuto
- 1.3. Insufficienza respiratoria acuta. Ossigenoterapia
  - 1.3.1. Insufficienza respiratoria acuta
  - 1.3.2. Fisiopatologia
  - 1.3.3. Classificazione
  - 1.3.4. Diagnosi
  - 1.3.5. Trattamento
- 1.4. Reazione allergica. Anafilassi
  - 1.4.1. La reazione allergica e clinica
  - 1.4.2. Eziologia
  - 1.4.3. Diagnosi
  - 1.4.4. Trattamento
  - 1.4.5. Prevenzione
- 1.5. Interpretazione gas nel sangue
  - 1.5.1. Interpretazione dei gas nel sangue
  - 1.5.2. Fisiopatologia
  - 1.5.3. Elementi di base per l'interpretazione dell'equilibrio acido-base
  - 1.5.4. Diagnosi generale
  - 1.5.5. Approccio ai disturbi dell'equilibrio acido-base
- 1.6. Analgesia e sedazione
  - 1.6.1. Analgesia e sedazione
  - 1.6.2. Valutazione e trattamento del dolore
  - 1.6.3. Sedo analgesia
    - 1.6.3.1. Effetti avversi
    - 1.6.3.2. Pazienti candidati
    - 1.6.3.3. Personale e materiale richiesto
    - 1.6.3.4. Misure da adottare non farmacologiche per il controllo del dolore e dell'ansia
    - 1.6.3.5. Farmaci e antidoti
    - 1.6.3.6. Procedure e strategie di sedoanalgesia
    - 1.6.3.7. Documentazione necessaria
    - 1.6.3.8. Monitoraggio
- 1.7. Fluidoterapia
  - 1.7.1. Composizione dei fluidi corporei
  - 1.7.2. Principali meccanismi di regolazione del volume, dell'osmolarità e dell'equilibrio acido-base
  - 1.7.3. Calcolo dei requisiti di base
  - 1.7.4. Trattamento della disidratazione; vie di reidratazione (indicazioni, sieri utilizzati)
  - 1.7.5. Trattamento dei principali disturbi dell'equilibrio idrico ed elettrolitico e



- acido-base
- 1.8. Elettrocardiogramma
  - 1.8.1. Informazioni generali
  - 1.8.2. Cambiamenti elettrici durante lo sviluppo infantile
  - 1.8.3. Analisi ECG sequenziale: onda P, intervallo PR, complesso QRS, onda Q, segmento ST, onda T
  - 1.8.4. Caratteristiche degli ECG atipici senza reperti patologici
- 1.9. Ecografia toracica
  - 1.9.1. L'ecografia clinica (POCUS)
  - 1.9.2. Artefatti e botanologia
  - 1.9.3. Semiologia ecografica polmonare
  - 1.9.4. Diagnosi POCUS
    - 1.9.4.1. Polmonite consolidata
    - 1.9.4.2. Polmonite alveolo-interstiziale
    - 1.9.4.3. Imprigionamento
    - 1.9.4.4. Insufficienza cardiaca
    - 1.9.4.5. Versamento pleurico
    - 1.9.4.6. Pneumotorace

## Modulo 2. Malattie Infettive in Pediatria

- 2.1. Infezioni associate all'assistenza sanitaria Misure per prevenire la trasmissione dell'infezione
  - 2.1.1. Impatto su un reparto di degenza pediatrica
  - 2.1.2. Epidemiologia e incidenza
  - 2.1.3. Tipologie di IRAS
  - 2.1.4. Prevenire la trasmissione dell'infezione
    - 2.1.4.1. Tipi di isolamento e indicazioni per microrganismi specifici
    - 2.1.4.2. Igiene delle mani
    - 2.1.4.3. Altre misure
- 2.2. Il laboratorio nella diagnosi delle malattie infettive. Campionamento microbiologico
  - 2.2.1. Risultati biochimici ed ematologici nelle malattie infettive
  - 2.2.2. Considerazioni cliniche prima del campionamento microbiologico
  - 2.2.3. Campioni biologici consigliati per la diagnosi delle infezioni più comuni. Microbiologia convenzionale, tecniche rapide, tecniche molecolari
  - 2.2.4. Tecniche microbiologiche disponibili e loro indicazioni
  - 2.2.5. Trasporto e conservazione dei campioni
- 2.3. Terapia antibiotica empirica. Uso appropriato degli antibiotici
  - 2.3.1. Principi generali del trattamento antibiotico: ragionamento clinico strutturato
  - 2.3.2. Come si arriva alla scelta appropriata dell'antibiotico?
  - 2.3.3. Quando si cambia un antibiotico? Antibioterapia mirata
  - 2.3.4. Qual è l'uso appropriato degli antibiotici? Importanza e impatto
  - 2.3.5. Ruolo dei nuovi antibiotici nella pediatria ospedaliera
- 2.4. Situazioni particolari del paziente con febbre: febbre ricorrente, febbre prolungata, febbre nel paziente proveniente dai tropici
  - 2.4.1. Febbre ricorrente e febbre periodica
    - 2.4.1.1. Cause
    - 2.4.1.2. Atteggiamento diagnostico
  - 2.4.2. Febbre prolungata
    - 2.4.2.1. Cause
    - 2.4.2.2. Valutazione
  - 2.4.3. La febbre nel paziente proveniente dai tropici
    - 2.4.3.1. Considerazioni generali (bambino viaggiante, bambino migrante, bambino adottato)
    - 2.4.3.2. Le cause più comuni
    - 2.4.3.3. Valutazione
- 2.5. Polmonite acquisita in comunità (CAP) Diagnosi eziologica e terapia antibiotica. Terapia della polmonite complicata
  - 2.5.1. Eziologia secondo i gruppi di età
  - 2.5.2. Atteggiamento diagnostico
  - 2.5.3. Terapia della CAP nel paziente ospedalizzato
  - 2.5.4. Atteggiamento diagnostico nei confronti della "polmonite che non va bene".
  - 2.5.5. Polmonite complicata
    - 2.5.5.1. Tipi: versamento pleurico parapneumonico, polmonite necrotizzante, ascesso polmonare

- 2.5.5.2. Approccio diagnostico e terapeutico
- 2.6. Infezione della pelle e dei tessuti molli Infezione osteoarticolare
  - 2.6.1. Infezione della pelle e dei tessuti molli Approccio diagnostico e terapeutico
    - 2.6.1.1. Impetigine
    - 2.6.1.2. Cellulite ed erisipela
    - 2.6.1.3. Follicolite e foruncoli
    - 2.6.1.4. Omphalitis
    - 2.6.1.5. Sindrome della pelle scottata da stafilococco
    - 2.6.1.6. Ectima
    - 2.6.1.7. Fascite necrotizzante
    - 2.6.1.8. Morsi
  - 2.6.2. Infezioni osteoarticolare Approccio diagnostico e terapeutico
    - 2.6.2.1. Incidenza, fisiopatologia delle diverse localizzazioni ed eziologia secondo le fasce di età
    - 2.6.2.2. Artrite settica
    - 2.6.2.3. Osteomielite
- 2.7. infezione genitale nei bambini e adolescenti
  - 2.7.1. Implicazioni e prevalenza delle infezioni sessualmente trasmissibili (IST) nell'adolescenza
  - 2.7.2. Sindromi da IST
    - 2.7.2.1. Ulcere genitali
    - 2.7.2.2. Linfadenopatia inguinale
    - 2.7.2.3. Condilomi
    - 2.7.2.4. Uretrite
  - 2.7.3. Diagnosi microbiologica e trattamento delle IST
  - 2.7.4. Vulvovaginite della salute in età pediatrica e adolescenziale Vaginosi batterica
  - 2.7.5. Malattia infiammatoria pelvica
  - 2.7.6. Orchite ed epididimite
- 2.8. Infezione correlata al catetere venoso centrale (CVC)
  - 2.8.1. Tipologie di CVC
  - 2.8.2. Agenti eziologici comuni



- 2.8.3. Criteri clinici, ricerca e diagnostici
- 2.8.4. Trattamento dell'infezione correlata al CVC
- 2.9. Infezioni nel paziente immunodepresso
  - 2.9.1. Agenti eziologici più frequenti in base al tipo di coinvolgimento del sistema immunitario
  - 2.9.2. Approccio diagnostico generale al sospetto di infezione in un bambino immunocompromesso
  - 2.9.3. Profilassi delle infezioni nel bambino con immunodeficienza primaria o secondaria
  - 2.9.4. Il paziente con neutropenia febbrile
- 2.10. Infezioni da virus emergenti: SARS-CoV-2
  - 2.10.1. Cambiamenti nell'organizzazione della pediatria ospedaliera nel contesto della pandemia COVID-19
  - 2.10.2. Diagnosi e trattamento dell'infezione acuta da SARS-CoV-2
  - 2.10.3. La sindrome multisistemica temporaneamente correlata con COVID-19 (MIS-C o PMIS)
  - 2.10.4. Considerazioni per la comparsa di epidemie future
- 2.11. Sindrome della risposta infiammatoria sistemica (SIRS). Sepsis, sepsis severa e shock settico
  - 2.11.1. Esame clinico
  - 2.11.2. Microrganismi che causano la sepsis. Atteggiamento diagnostico
  - 2.11.3. Terapia iniziale di SIRS, sepsis, sepsis severa e shock settico
  - 2.11.4. Sindrome da shock tossico

**Modulo 3. Malattie respiratorie in pediatria**

- 3.1. Bronchiolite acuta
  - 3.1.1. La bronchiolite acuta
  - 3.1.2. Eziologia
  - 3.1.3. Epidemiologia
  - 3.1.4. Aspetti clinici
  - 3.1.5. Diagnosi
- 3.1.6. Trattamento
- 3.1.7. Prevenzione
- 3.2. Crisi d'asma
  - 3.2.1. La crisi asmatica
  - 3.2.2. Epidemiologia
  - 3.2.3. Fisiopatologia
  - 3.2.4. Aspetti clinici
  - 3.2.5. Diagnosi
  - 3.2.6. Trattamento
  - 3.2.7. Educazione
- 3.3. Tosse cronica
  - 3.3.1. Bronchite batterica persistente
  - 3.3.2. Tosse post-infettiva
  - 3.3.3. Tosse psicogena
  - 3.3.4. Atelettasia. Lobo mediano
  - 3.3.5. Bronchiectasie non FC
- 3.4. Displasia broncopolmonare
  - 3.4.1. La displasia broncopolmonare
  - 3.4.2. Epidemiologia
  - 3.4.3. Prevenzione
  - 3.4.4. Fisiopatologia
  - 3.4.5. Aspetti clinici
  - 3.4.6. Trattamento
- 3.5. Malattie polmonari interstiziali
  - 3.5.1. Classificazione
  - 3.5.2. Iperplasia delle cellule neuroendocrine
  - 3.5.3. Carenza di proteine tensioattive
  - 3.5.4. Glicogenosi interstiziale polmonare
  - 3.5.5. Polmonite da ipersensibilità
- 3.6. Gestione respiratoria nel paziente neuromuscolare
  - 3.6.1. Fisiopatologia



- 3.6.2. Test respiratori complementari
- 3.6.3. Trattamento
- 3.7. Patologia respiratoria nella fibrosi cistica
  - 3.7.1. La patologia respiratoria
  - 3.7.2. Fisiopatologia
  - 3.7.3. Esacerbazione respiratoria
  - 3.7.4. Pneumotorace
  - 3.7.5. Emottisi
  - 3.7.6. Aspergilloso broncopolmonare allergica
  - 3.7.7. Atelettasia
- 3.8. Apnea ostruttiva del sonno
  - 3.8.1. L'apnea ostruttiva del sonno
  - 3.8.2. Epidemiologia
  - 3.8.3. Fisiopatologia
  - 3.8.4. Aspetti clinici
  - 3.8.5. Diagnosi
  - 3.8.6. Trattamento
- 3.9. Sistemi di inalazione
  - 3.9.1. I sistemi di inalazione
  - 3.9.2. MDI, polvere secca, nebulizzatori
- 3.10. Procedure pneumologiche
  - 3.10.1. Spirometria forzata
  - 3.10.2. Broncoscopia

## Modulo 4. Malattie dell'apparato digerente in Pediatria

- 4.1. Dolori addominali
  - 4.1.1. Dolore addominale acuto nel bambino. Quadro clinico. Diagnosi e trattamento
  - 4.1.2. Dolore addominale cronico. Incidenza Eziologia
    - 4.1.2.1. Dolore addominale organico
    - 4.1.2.2. Dolore addominale funzionale. Trattamento

- 4.1.3. Gastrite Ulcera peptica in pediatria
  - 4.1.3.1. Gastrite
  - 4.1.3.2. Ulcera peptica. Presentazione clinica. Diagnosi e trattamento
  - 4.1.3.3. Gastrite da Helicobacter pylori. Clinica. Manifestazioni digestive ed extra-digestive. Diagnosi e trattamento
- 4.2. Stitichezza
  - 4.2.1. Stipsi
  - 4.2.2. Fisiopatologia
  - 4.2.3. Eziologia
  - 4.2.4. Fattori scatenanti
  - 4.2.5. Cause della stitichezza organica
  - 4.2.6. Stitichezza funzionale: aspetti clinici e diagnosi
  - 4.2.7. Trattamento
    - 4.2.7.1. Misure igienico-dietetiche
    - 4.2.7.2. Trattamento farmacologico: disimpattazione. Trattamento di mantenimento. Altri trattamenti
- 4.3. Reflusso gastro-esofageo
  - 4.3.1. Reflusso gastro-esofageo
  - 4.3.2. Fisiopatologia
  - 4.3.3. Aspetti clinici
    - 4.3.3.1. Segni e sintomi allarmanti
    - 4.3.3.2. Manifestazioni digerenti
    - 4.3.3.3. Manifestazioni extradigestive
  - 4.3.4. Diagnosi
    - 4.3.4.1. Test di impedenza esofagea
    - 4.3.4.2. Endoscopia digerente alta
    - 4.3.4.3. Altri test diagnostici
  - 4.3.5. Trattamento
    - 4.3.5.1. Misure non farmacologiche
    - 4.3.5.2. Trattamento farmacologico
    - 4.3.5.3. Trattamento chirurgico
  - 4.3.6. Approccio diagnostico e terapeutico in base all'età
- 4.4. Esofagite eosinofila
  - 4.4.1. L'esofagite eosinofila

- 4.4.2. Epidemiologia
- 4.4.3. Patogenesi
  - 4.4.3.1. Fattori ambientali
  - 4.4.3.2. Fattori genetici
- 4.4.4. Aspetti clinici
- 4.4.5. Diagnosi
  - 4.4.5.1. Risultati endoscopici
  - 4.4.5.2. Risultati istologici
  - 4.4.5.3. Storia naturale
- 4.4.6. Trattamento
  - 4.4.6.1. Inibitori della pompa protonica
  - 4.4.6.2. Corticosteroidi topici
  - 4.4.6.3. Trattamento dietetico
  - 4.4.6.4. Dilatazione endoscopica
  - 4.4.6.5. Altri trattamenti
- 4.5. Aspetti digestivi e nutrizionali della FC
  - 4.5.1. Aspetti digestivi e nutrizionali
  - 4.5.2. Coinvolgimento del tratto gastrointestinale nel paziente con FC
    - 4.5.2.1. Reflusso gastro-esofageo
    - 4.5.2.2. Sindrome ostruttiva distale/stipsi
    - 4.5.2.3. Dolore addominale
    - 4.5.2.4. Ileo da meconio
    - 4.5.2.5. Intussuscezione
  - 4.5.3. Coinvolgimento pancreatico
    - 4.5.3.1. Insufficienza pancreatica esocrina
    - 4.5.3.2. Pancreatite
    - 4.5.3.3. Diabete legato alla FC
  - 4.5.4. Malattia epatobiliare nel paziente con FC
    - 4.5.4.1. Malattia epatica legata alla FC
    - 4.5.4.2. Alterazioni della cistifellea
  - 4.5.5. Influenza nutrizionale
    - 4.5.5.1. Malnutrizione cronica
    - 4.5.5.2. Carenze di vitamine liposolubili
- 4.6. Diarrea cronica. Malassorbimento
  - 4.6.1. Fisiopatologia
    - 4.6.1.1. Diarrea osmotica
    - 4.6.1.2. Diarrea secretoria
    - 4.6.1.3. Diarrea infiammatoria
    - 4.6.1.4. Alterazione della motilità intestinale
  - 4.6.2. Eziologia
    - 4.6.2.1. Diarrea funzionale
    - 4.6.2.2. Diarrea di origine organica
      - 4.6.2.2.1. Diarrea dovuta a meccanismo infettivo
      - 4.6.2.2.2. Diarrea dovuta a meccanismo immunitario
      - 4.6.2.2.3. Diarrea dovuta a intolleranza ai carboidrati
      - 4.6.2.2.4. Diarrea dovuta a insufficienza pancreatica esocrina e disfunzione epatobiliare
      - 4.6.2.2.5. Diarrea dovuta ad alterazione anatomica
      - 4.6.2.2.6. Diarrea dovuta a un'alterazione della motilità
      - 4.6.2.2.7. Diarrea dovuta a difetti strutturali dell'enterocita
      - 4.6.2.2.8. Diarrea dovuta a errori metabolici
      - 4.6.2.2.9. Altre cause di diarrea
  - 4.6.3. Diagnosi
  - 4.6.4. Trattamento
- 4.7. Malattia infiammatoria intestinale
  - 4.7.1. Colite ulcerosa e malattia infiammatoria intestinale non classificata
    - 4.7.1.1. Malattie infiammatorie intestinali
    - 4.7.1.2. Eziologia
    - 4.7.1.3. Incidenza
    - 4.7.1.4. Classificazione
    - 4.7.1.5. Sintomi ed esame fisico
    - 4.7.1.6. Esami complementari: esami di laboratorio, esami di diagnostica per immagini. Endoscopia con biopsia
    - 4.7.1.7. Diagnosi
    - 4.7.1.8. Indice di attività
    - 4.7.1.9. Trattamento e manutenzione dei focolai
    - 4.7.1.10. Complicanze durante il ricovero e loro trattamento

- 4.7.2. Morbo di Crohn
  - 4.7.2.1. Morbo di Crohn
  - 4.7.2.2. Eziologia
  - 4.7.2.3. Incidenza
  - 4.7.2.4. Classificazione
  - 4.7.2.5. Sintomi ed esame fisico
  - 4.7.2.6. Esami complementari: esami di laboratorio, diagnostica per immagini. Endoscopia con biopsia
  - 4.7.2.7. Diagnosi
  - 4.7.2.8. Indice di attività
  - 4.7.2.9. Trattamento e manutenzione dei focolai
  - 4.7.2.10. Complicanze durante il ricovero e loro trattamento
- 4.8. Litiasi biliare Colestasi
  - 4.8.1. Litiasi biliare
  - 4.8.2. Diagnosi
    - 4.8.2.1. Anamnesi ed esame fisico
    - 4.8.2.2. Esami complementari: esami di laboratorio, diagnostica per immagini. Altre prove complementari
  - 4.8.3. Trattamento
  - 4.8.4. Colestasi nel neonato e bambino allattato al seno
  - 4.8.5. Colestasi nel bambino più grande
    - 4.8.5.1. Colestasi secondaria a lesione epatocellulare
    - 4.8.5.2. Colestasi secondaria a lesioni epatocellulari
- 4.9. Insufficienza epatica acuta disfunzione epatica
  - 4.9.1. Disfunzione epatica. Ipertransaminasemia
    - 4.9.1.1. Insufficienza epatica acuta
    - 4.9.1.2. Diagnosi
    - 4.9.1.3. Diagnosi differenziale delle patologie con ipertransaminasemia. Epatite infettiva. La malattia di Wilson. Epatite autoimmune. Altre cause di ipertransaminemia in pediatria
  - 4.9.2. Disturbo epatico acuto
    - 4.9.2.1. Insufficienza epatica
    - 4.9.2.2. Diagnosi nel paziente pediatrico con insufficienza epatica acuta
    - 4.9.2.3. Atteggiamento terapeutico
    - 4.9.2.4. Diagnosi differenziale delle patologie con insufficienza epatica





- 4.10. Emorragia dell'apparato digerente
  - 4.10.1. Emorragia digestiva alta
    - 4.10.1.1. Emorragia dell'apparato digerente
    - 4.10.1.2. Eziologia
    - 4.10.1.3. Diagnosi
    - 4.10.1.4. Trattamento medico, endoscopico Varici esofagee
  - 4.10.2. Emorragia gastrointestinale del tratto inferiore
    - 4.10.2.1. L'emorragia gastrointestinale del tratto inferiore
    - 4.10.2.2. Diagnosi. Diagnosi differenziale dell'emorragia gastrointestinale
    - 4.10.2.3. Trattamento

## Modulo 5. Disturbi neurologici in Pediatria

- 5.1. Crisi febbrili e para-infettive
  - 5.1.1. Le crisi febbrili
  - 5.1.2. Epidemiologia
  - 5.1.3. Eziologia
  - 5.1.4. Aspetti clinici
  - 5.1.5. Diagnosi
  - 5.1.6. Trattamento
  - 5.1.7. Prognosi
- 5.2. Sindromi epilettiche in età pediatrica. Aspetti pratici della gestione dei farmaci antiepilettici
  - 5.2.1. Classificazione delle sindromi epilettiche e loro approccio diagnostico
  - 5.2.2. Sindromi epilettiche nei neonati e nei bambini in età prescolare
  - 5.2.3. Sindromi epilettiche in bambini e adolescenti in età scolare
  - 5.2.4. Aspetti pratici della gestione dei farmaci antiepilettici
- 5.3. Disturbi parossistici non epilettici
  - 5.3.1. Disturbi parossistici non epilettici
  - 5.3.2. Caratteristiche cliniche ed eziologiche
  - 5.3.3. Diagnosi differenziale delle crisi epilettiche
- 5.4. Ipotonia infantile e disturbi neuromuscolari comuni nella prima infanzia
  - 5.4.1. Ipotonia non paralitica o centrale del neonato
  - 5.4.2. Ipotonia paralitica o periferica nei neonati
  - 5.4.3. Disturbi neuromuscolari più comuni nell'infanzia: atrofia muscolare spinale, neuropatie sensomotorie ereditarie, miastenien, botulismo infantile e miopatie
- 5.5. Sindrome di Guillain-Barré
  - 5.5.1. Sindrome di Guillain - Barré e classificazione
  - 5.5.2. Fisiopatologia
  - 5.5.3. Aspetti clinici
  - 5.5.4. Criteri diagnostici
  - 5.5.5. Trattamento
  - 5.5.6. Prognosi
- 5.6. Cefalea
  - 5.6.1. La cefalea
  - 5.6.2. Eziologia
  - 5.6.3. Classificazione Cefalee primaria e secondarie Emicrania, cefalea tensiva, cefalee trigemino-autonomiche, altre
  - 5.6.4. Anamnesi ed esame fisico
  - 5.6.5. Criteri di ingresso e segnali di pericolo
  - 5.6.6. Esami complementari
  - 5.6.7. Gestione ospedaliera dello stato di emicrania
  - 5.6.8. Trattamento acuto e cronico
- 5.7. Atassia acuta
  - 5.7.1. Atassia vestibolare e atassia cerebellare
  - 5.7.2. Principali diagnosi eziologiche differenziali del bambino ricoverato per un episodio di atassia acuta
  - 5.7.3. Protocolli di manipolazione pratici
- 5.8. Ictus pediatrico
  - 5.8.1. Epidemiologia Eziologia e fattori di rischio
  - 5.8.2. Manifestazioni cliniche dell'ictus pediatrico
  - 5.8.3. Stroke mimics
  - 5.8.4. Protocollo di codifica dell'ictus pediatrico e approccio diagnostico in

- ospedale
- 5.9. Encefalite acuta
  - 5.9.1. Encefalite/encefalopatia acuta e classificazione
  - 5.9.2. Encefalite/meningoencefalite infettive
  - 5.9.3. Encefalite immunomediata
  - 5.9.4. Encefalite tossico-metabolica
- 5.10. Malattie demielinizzanti
  - 5.10.1. Lesioni demielinizzanti acute in pediatria
  - 5.10.2. Encefalomielite disseminata acuta
  - 5.10.3. Sclerosi multipla nell'infanzia. Criteri diagnostici. Approccio terapeutico iniziale

## Modulo 6. Malattie cardiache in Pediatria

- 6.1. Sospetto di cardiopatia nei neonati
  - 6.1.1. Passato, presente e futuro delle cardiopatie congenite in età pediatrica
  - 6.1.2. Circolazione fetale e post-natale: adattamento del neonato
  - 6.1.3. Esame fisico e segni vitali
  - 6.1.4. Diagnosi differenziale delle cardiopatie congenite nei neonati
  - 6.1.5. Uso di prostaglandine
- 6.2. Strumenti per la diagnosi della patologia cardiaca pediatrica
  - 6.2.1. Utilità degli strumenti di base per la diagnosi delle cardiopatie congenite: ECG e RX Toracica
  - 6.2.2. Progressi sull'ecocardiografia
  - 6.2.3. Ecocardiografia fetale
  - 6.2.4. Tecniche avanzate di diagnostica per immagini delle cardiopatie congenite: TAC e RMN
  - 6.2.5. Cateterismo cardiaco diagnostico
- 6.3. Classificazione delle cardiopatie congenite. Ipertensione polmonare
  - 6.3.1. Classificazione segmentaria delle cardiopatie congenite
  - 6.3.2. Fisiopatologia delle cardiopatie congenite: principi di emodinamica
  - 6.3.3. Ipertensione polmonare, classificazione e diagnosi
  - 6.3.4. Ipertensione polmonare associata a cardiopatia congenita e sindrome di Eisenmenger
  - 6.3.5. Progressi terapeutici nel trattamento dell'ipertensione polmonare
- 6.4. Malattie cardiache cianogene
  - 6.4.1. Trasposizione dei grandi vasi
  - 6.4.2. Tronco arterioso
  - 6.4.3. Drenaggio venoso polmonare anomalo
  - 6.4.4. Tetralogia di Fallot e sue varianti
  - 6.4.5. Atresia tricuspide
  - 6.4.6. Atresia polmonare con setto intatto
  - 6.4.7. Malattia di Ebstein
- 6.5. Malattie cardiache non cianogene
  - 6.5.1. Comunicazione interatriale
  - 6.5.2. Comunicazione interventricolare
  - 6.5.3. Dotto arterioso persistente
  - 6.5.4. Canale atrioventricolare
- 6.6. Condizioni che ostruiscono il deflusso cardiaco e altre malattie cardiache congenite meno comuni
  - 6.6.1. Stenosi polmonare
  - 6.6.2. Stenosi aortica
  - 6.6.3. Coartazione dell'aorta
  - 6.6.4. Sindrome di Alcapa
  - 6.6.5. Anelli vascolari
- 6.7. Malattie cardiache acquisite nell'infanzia
  - 6.7.1. Pericardite
  - 6.7.2. Miocardite
  - 6.7.3. Endocardite infettiva
  - 6.7.4. Malattia di Kawasaki
  - 6.7.5. Febbre reumatica
- 6.8. Anomalie della frequenza cardiaca e della conduzione elettrica nei bambini
  - 6.8.1. Tachicardia sopraventricolare
  - 6.8.2. Tachicardia ventricolare
  - 6.8.3. Blocchi AV
  - 6.8.4. Mappatura e ablazione con catetere
  - 6.8.5. Pacemaker e defibrillatore cardioverter impiantabile

- 6.9. Insufficienza cardiaca nei neonati e nei bambini
  - 6.9.1. Caratteristiche eziologiche e fisiopatologiche
  - 6.9.2. Caratteristiche cliniche Strumenti diagnostici nell'insufficienza cardiaca
  - 6.9.3. Il trattamento medico dell'insufficienza cardiaca pediatrica
  - 6.9.4. Dispositivi di assistenza ventricolare e altri sviluppi tecnici
  - 6.9.5. Trapianto cardiaco pediatrico
- 6.10. Cardiopatia familiare pediatrica. Alterazioni genetiche
  - 6.10.1. Valutazione genetica clinica
  - 6.10.2. Cardiomiopatie: ipertrofica, dilatata, displasia aritmetica e restrittiva
  - 6.10.3. Connettivopatie
  - 6.10.4. Canalopatia
  - 6.10.5. Sindromi legate alle cardiopatie: S Down, S. DiGeorge, S. Turner, S. Williams Beuren, S. Noonan

**Modulo 7. Sistema endocrino, metabolismo e nutrizione in Pediatria**

- 7.1. Valutazione dello stato nutrizionale
  - 7.1.1. La valutazione dello stato nutrizionale
  - 7.1.2. Anamnesi medica, anamnesi nutrizionale ed esame fisico
  - 7.1.3. Valutazione della composizione corporea: antropometria, rapporto peso/altezza. Composizione corporea
  - 7.1.4. Screening nutrizionale
- 7.2. Alimentazione del bambino in buono stato di salute
  - 7.2.1. Allattamento materno
  - 7.2.2. Allattamento artificiale
  - 7.2.3. Diversificazione del bambino in buono stato di salute
- 7.3. Nutrizione enterale a e parenterale
  - 7.3.1. Identificare i pazienti che necessitano di un supporto nutrizionale
  - 7.3.2. Calcolo dei requisiti
  - 7.3.3. Scelta delle forme di nutrizione artificiale
  - 7.3.4. Nutrizione enterale
    - 7.3.4.1. Vie di accesso
    - 7.3.4.2. Formule di nutrizione enterale utilizzate in pediatria
    - 7.3.4.3. Monitoraggio e complicazioni
  - 7.3.5. Nutrizione parenterale
    - 7.3.5.1. Vie di accesso
    - 7.3.5.2. Monitoraggio e complicazioni
- 7.4. Carenze dovute a nuove forme di alimentazione. Nuove mode alimentari
  - 7.4.1. Tipologie di dieta vegetariane
  - 7.4.2. Macro e micronutrienti a rischio nelle diete vegetariane
  - 7.4.3. Raccomandazioni dietetiche vegetariane o vegane per le diverse età
  - 7.4.4. Errori alimentari nei neonati: bevande a base vegetale
  - 7.4.5. Fonti di informazione
- 7.5. Approccio al paziente con sospetto errore innato del metabolismo (EIM)
  - 7.5.1. L'errore innato del metabolismo EIM
  - 7.5.2. Approccio clinico
    - 7.5.2.1. EIM con presentazione acuta nel periodo neonatale e nei bambini di età inferiore a 1 anno
    - 7.5.2.2. EIM con attacchi ricorrenti
    - 7.5.2.3. EIM con decorso clinico cronico o progressivo
  - 7.5.3. Procedura diagnostica
  - 7.5.4. Trattamento
    - 7.5.4.1. Trattamento d'urgenza
    - 7.5.4.2. Trattamenti farmacologici e cofattori
    - 7.5.4.3. Nutrizione
    - 7.5.4.4. Altro (tecniche di depurazione extrarenale, trapianti di organi, ecc.)
- 7.6. Ipoglicemia
  - 7.6.1. Ipoglicemia
  - 7.6.2. Valutazione iniziale mirata: anamnesi, esame fisico
  - 7.6.3. Esami complementari durante l'episodio ipoglicemico
  - 7.6.4. Diagnosi differenziale
  - 7.6.5. Trattamento
- 7.7. Polidipsia-poliuria
  - 7.7.1. Poliuria in età pediatrica. Diuresi normale per fascia d'età
  - 7.7.2. Eziopatogenesi



- 7.7.2.1. Diuresi acquosa. Diuresi osmotica
    - 7.7.2.2. Diuresi osmotica Cause più comuni
  - 7.7.3. Clinica degli stati poliurici
  - 7.7.4. Diagnosi
    - 7.7.4.1. Anamnesi ed esame fisico
    - 7.7.4.2. Esami complementari. Test di restrizione idrica o test di Miller. Indicazioni Limitazioni Determinazione dell'arginina vasopressina (AVP) e della copeptina. Diagnostica per immagini e altri studi
  - 7.7.5. Trattamento. Effetti collaterali e precauzioni
  - 7.7.6. Linee attuali di ricerca
- 7.8. Diabete Mellito
  - 7.8.1. Introduzione
  - 7.8.2. Epidemiologia
  - 7.8.3. Eziopatogenesi
    - 7.8.3.1. Diabete di tipo 1 (DM1)
    - 7.8.3.2. Diabete di tipo 2 (DM2)
    - 7.8.3.3. Diabete monogenico: Diabete di Tipo MODY. Diabete neonatale
    - 7.8.3.4. Diabete legato alla FC
    - 7.8.3.5. Altri tipi specifici
  - 7.8.4. Criteri diagnostici
  - 7.8.5. Forme di presentazione clinica della DM1 e attuazione
    - 7.8.5.1. Chetoacidosi diabetica
    - 7.8.5.2. Iperglicemia con/senza chetosi
    - 7.8.5.3. Iperglicemia in pazienti asintomatici
  - 7.8.6. Trattamento e monitoraggio nel DM1
    - 7.8.6.1. Obiettivi glicemici
    - 7.8.6.2. Educazione al diabete
    - 7.8.6.3. Terapia insulinica
    - 7.8.6.4. Alimentazione
    - 7.8.6.5. Esercizio fisico
    - 7.8.6.6. Monitoraggio della glicemia
    - 7.8.6.7. Screening delle complicanze acute e croniche
  - 7.8.7. Trattamento e monitoraggio nel DM2
  - 7.8.8. Trattamento e monitoraggio del diabete tipo MODY
  - 7.8.9. Altre forme di diabete
- 7.9. Insufficienza surrenale
  - 7.9.1. L'insufficienza surrenale
  - 7.9.2. Classificazione eziologica
    - 7.9.2.1. Primaria o surrenale
    - 7.9.2.2. Secondario-terziario o ipotalamo-ipofisario
  - 7.9.3. Manifestazioni cliniche
    - 7.9.3.1. Insufficienza surrenale acuta. Criteri di gravità
    - 7.9.3.2. Insufficienza surrenale cronica
  - 7.9.4. Diagnosi
    - 7.9.4.1. Crisi surrenalica. Risultati di laboratorio
    - 7.9.4.2. Ipocortisolismo. Sospetto di insufficienza surrenalica. Determinazioni analitiche
      - 7.9.4.2.1. Esami complementari iniziali. Valori di riferimento di cortisolo e ACTH
      - 7.9.4.2.2. Analisi dell'ormone di stimolo. Test ACTH. Test di ipoglicemia da insulina. Altri test
      - 7.9.4.2.3. Esami complementari di secondo livello: diagnostica per immagini, microbiologia, anatomia patologica e immunologia e studi genetici
  - 7.9.5. Diagnosi differenziale dell'ipocortisolismo. Entità rilevanti
    - 7.9.5.1. Forme primarie
    - 7.9.5.2. Forme secondarie e terziarie
  - 7.9.6. Trattamento
    - 7.9.6.1. Crisi surrenalica
    - 7.9.6.2. Trattamento sostitutivo
    - 7.9.6.3. Gestione e prevenzione della crisi surrenalica
    - 7.9.6.4. Interruzione della terapia cronica con corticosteroidi
    - 7.9.6.5. Gestione pre e post-chirurgica
    - 7.9.6.6. Educazione del paziente e della famiglia

**Modulo 8. Nefrologia e disturbi idroelettrolitici in Pediatria**

- 8.1. Infezione del tratto urinario
  - 8.1.1. Le infezioni delle vie urinarie
  - 8.1.2. Altri significati
  - 8.1.3. Eziologia
  - 8.1.4. Aspetti clinici
  - 8.1.5. Diagnosi
  - 8.1.6. Trattamento
  - 8.1.7. Monitoraggio
- 8.2. Anomalie congenite delle vie urinarie
  - 8.2.1. Anomalie congenite delle vie urinarie
  - 8.2.2. Eziologia
  - 8.2.3. Classificazione (Ipodisplasia e rene singolo, uropatie ostruttive, reflusso ureterale-vesico-ureterale)
  - 8.2.4. Diagnosi (pre e postnatale)
  - 8.2.5. Trattamento
  - 8.2.6. Nefropatia cicatriziale
- 8.3. Ematuria-proteinuria
  - 8.3.1. Ematuria-proteinuria
  - 8.3.2. Diagnosi
  - 8.3.3. Aspetti clinici
  - 8.3.4. Diagnosi differenziale
  - 8.3.5. Trattamento
- 8.4. Glomerulonefrite post-streptococcica
  - 8.4.1. Glomerulonefrite post-streptococcica
  - 8.4.2. Eziologia
  - 8.4.3. Aspetti clinici
  - 8.4.4. Diagnosi. Approccio pratico
  - 8.4.5. Trattamento
  - 8.4.6. Prognosi
- 8.5. Sindrome nefrosica
  - 8.5.1. Sindrome nefrosica
  - 8.5.2. Fisiopatologia
  - 8.5.3. Eziologia
  - 8.5.4. Aspetti clinici
  - 8.5.5. Diagnosi. Approccio pratico
  - 8.5.6. Trattamento: esordio e ricadute. Mantenimento
  - 8.5.7. Prognosi
- 8.6. Disturbi dell'acqua e degli elettroliti e dell'equilibrio acido-base
  - 8.6.1. Disturbi dell'acqua e degli elettroliti e dell'equilibrio acido-base
  - 8.6.2. Disturbi dell'acqua e del sodio
  - 8.6.3. Alterazioni del potassio
  - 8.6.4. Metabolismo fosfocalcico e sue alterazioni
  - 8.6.5. Equilibrio acido-base
- 8.7. Danno renale acuto
  - 8.7.1. Il danno renale acuto
  - 8.7.2. Epidemiologia
  - 8.7.3. Classificazione
  - 8.7.4. Diagnosi
  - 8.7.5. Trattamento. Approccio pratico
  - 8.7.6. Prognosi
- 8.8. Ipertensione arteriosa
  - 8.8.1. Ipertensione arteriosa
  - 8.8.2. Classificazione
  - 8.8.3. Aspetti clinici
  - 8.8.4. Diagnosi
  - 8.8.5. Trattamento
  - 8.8.6. Crisi ipertensiva ed emergenza
  - 8.8.7. Monitoraggio

- 8.9. Litiasi renale
  - 8.9.1. Introduzione
  - 8.9.2. Eziologia e fisiopatologia
  - 8.9.3. Aspetti clinici
  - 8.9.4. Diagnosi
  - 8.9.5. Trattamento della colica renale
  - 8.9.6. Monitoraggio in ambulatorio e trattamento a lungo termine

## Modulo 9. Ematologia Oncologica in Pediatria

- 9.1. Diagnosi di un paziente pediatrico con anemia
  - 9.1.1. Anemia
  - 9.1.2. Fisiopatologia dell'anemia
  - 9.1.3. Esami diagnostici in pazienti con anemia
  - 9.1.4. Diagnosi differenziale dell'anemia nei pazienti pediatrici
  - 9.1.5. Casi clinici
- 9.2. Anemia ferropenica
  - 9.2.1. L'anemia ferropenica
  - 9.2.2. Epidemiologia della carenza di ferro
  - 9.2.3. Fisiopatologia della carenza di ferro
  - 9.2.4. Diagnosi differenziale dell'anemia da carenza di ferro
  - 9.2.5. Test diagnostici per l'anemia da carenza di ferro
  - 9.2.6. Trattamento dell'anemia da carenza di ferro
  - 9.2.7. Casi clinici
- 9.3. Anemia falciforme
  - 9.3.1. Fisiopatologia dell'anemia falciforme
  - 9.3.2. Epidemiologia
  - 9.3.3. Diagnosi
  - 9.3.4. Screening neonatale
  - 9.3.5. Trattamento della malattia a cellule falciformi
  - 9.3.6. Complicazioni più comuni nella malattia a cellule falciformi
  - 9.3.7. Casi clinici







- 9.4. Porpora
  - 9.4.1. Porpora
  - 9.4.2. Principi di base dello studio dei pazienti con sanguinamento eccessivo
  - 9.4.3. Prove diagnostiche
  - 9.4.4. Diagnosi differenziale
  - 9.4.5. Casi clinici
- 9.5. Porpora trombocitopenica immune (ITP)
  - 9.5.1. Porpora trombocitopenica immune (ITP)
  - 9.5.2. Fisiopatologia ITP
  - 9.5.3. Esami diagnostici
  - 9.5.4. Diagnosi differenziale
  - 9.5.5. Trattamento della ITP acuta
  - 9.5.6. Trattamento dell'ITP cronica/persistente
  - 9.5.7. Casi clinici
- 9.6. Neutropenia
  - 9.6.1. Neutropenia
  - 9.6.2. Diagnosi differenziale della neutropenia
  - 9.6.3. Neutropenie croniche vs. Reattive vs. Secondarie
  - 9.6.4. Prove diagnostiche
  - 9.6.5. Neutropenia cronica
  - 9.6.6. Trattamento delle neutropenie croniche
  - 9.6.7. Casi clinici
- 9.7. Adenomegalia ed epatosplenomegalia
  - 9.7.1. Diagnosi differenziale delle adenopatie
  - 9.7.2. Diagnosi differenziale della splenomegalia
- 9.8. Urgenze oncologiche
  - 9.8.1. Sindrome da lisi tumorale
  - 9.8.2. Iperuricemia
  - 9.8.3. Ipercalcemia
  - 9.8.4. Ipercalcemia
  - 9.8.5. Iperfosfatemia
  - 9.8.6. Iperleucocitosi
  - 9.8.7. Massa mediastinica e sindrome della vena cava superiore
  - 9.8.8. Compressione acuta del midollo spinale

- 9.8.9. Ipertensione endocranica
- 9.8.10. Febbre nei pazienti in emato-oncologia
- 9.8.11. CID
- 9.8.12. Emorragie
- 9.9. Terapia trasfusionale nei pazienti pediatrici
  - 9.9.1. Terapia trasfusionale nei pazienti pediatrici
  - 9.9.2. Emoderivati usati di frequente
  - 9.9.3. Indicazioni per la trasfusione di globuli rossi
  - 9.9.4. Indicazioni per la trasfusione di piastrine
  - 9.9.5. Indicazioni per le trasfusioni di plasma
  - 9.9.6. Complicazioni della terapia trasfusionale
- 9.10. Anticoagulazione nei pazienti pediatrici
  - 9.10.1. Indicazioni per l'anticoagulazione
  - 9.10.2. Anticoagulazione nei bambini
  - 9.10.3. Monitoraggio dell'anticoagulazione

## Modulo 10. Altri processi pediatrici

- 10.1. Lesioni cutanee più frequenti
  - 10.1.1. Eziologia
  - 10.1.2. Approccio diagnostico
  - 10.1.3. Esantemi febbrili ed esantemi afebrili
  - 10.1.4. Esantemi vescicolari
  - 10.1.5. Esantemi purpurici
  - 10.1.6. Esantemi morbilliformi
  - 10.1.7. Malattia di Kawasaki
  - 10.1.8. Scarlattina
  - 10.1.9. Sindrome di Steven-Johnson
- 10.2. Il neonato con EAL (episodio letale apparente) o BRUE (Brief reported unexplained event)
  - 10.2.1. Il neonato con EAL (episodio letale apparente)
  - 10.2.2. Epidemiologia
  - 10.2.3. Fattori di rischio
  - 10.2.4. Diagnosi e gestione ospedaliera
  - 10.2.5. Criteri di dimissione

- 10.3. Ruolo dell'assistenza infermieristica durante il ricovero pediatrico
  - 10.3.1. La malattia nell'infanzia. Reazioni psicologiche e atteggiamento nei confronti del ricovero ospedaliero
  - 10.3.2. Assistenza infermieristica durante il ricovero
    - 10.3.2.1. Obiettivi in base all'età
    - 10.3.2.2. Assistenza/interventi con i genitori
    - 10.3.2.3. Cura/interventi nell'ambiente
  - 10.3.3. Procedure di ricovero
    - 10.3.3.1. Misurazione dei segni vitali in base all'età, dei parametri antropometrici e delle misure capillari
    - 10.3.3.2. Aspirazione di secrezioni e corpi estranei
    - 10.3.3.3. Tecniche di fissaggio
    - 10.3.3.4. Sonde
    - 10.3.3.5. Prelievo dei campioni
    - 10.3.3.6. Somministrazione dei farmaci, ricostituzione e calcolo del dosaggio
    - 10.3.3.7. Canalizzazione VVO
    - 10.3.3.8. Bendaggi
    - 10.3.3.9. Rianimazione cardiopolmonare in pediatria
- 10.4. Assistenza infermieristica nella gestione di un bambino con diabete all'esordio. Educazione al diabete
  - 10.4.1. Il bisogno del paziente e della famiglia all'esordio, responsabilizzazione
  - 10.4.2. CGM capillare e monitoraggio continuo del glucosio
  - 10.4.3. Tecnica di iniezione, zone di rotazione
  - 10.4.4. Insuline: conservazione, manutenzione
  - 10.4.5. Gestione quotidiana del diabete
    - 10.4.5.1. Complicanze acute, intervento in caso di ipoglicemia e iperglicemia (sintomi, prevenzione, correzione)
    - 10.4.5.2. Diabete durante la malattia. Prevenzione della CAD
    - 10.4.5.3. Relazione tra glicemia e alimentazione. Quantificazione dei carboidrati. Indice glicemico. Lettura dell'etichetta
    - 10.4.5.4. Atteggiamento verso l'esercizio fisico
    - 10.4.5.5. Il bambino a scuola. Materiale necessario

- 10.5. Assistenza generale al paziente post-operatorio
  - 10.5.1. Il ruolo del pediatra ospedaliero nei bambini e negli adolescenti sottoposti a intervento chirurgico
  - 10.5.2. Assistenza post-operatoria generale
    - 10.5.2.1. Controllo della temperatura
    - 10.5.2.2. Fluidi ed elettroliti
    - 10.5.2.3. Nausea e vomito
    - 10.5.2.4. Nutrizione post-operatoria
    - 10.5.2.5. Recupero della funzione respiratoria
    - 10.5.2.6. Riposo e mobilizzazione precoci
    - 10.5.2.7. Profilassi antibiotica chirurgica
    - 10.5.2.8. Controllo del dolore post-operatorio
- 10.6. Pazienti pediatrici complessi
  - 10.6.1. Cronicità e complessità. Definire la popolazione
  - 10.6.2. Esigenze sanitarie particolari
  - 10.6.3. Dipendenza dalla tecnologia: supporto nutrizionale, respiratorio e cardiaco
- 10.7. Ospedalizzazione domiciliare
  - 10.7.1. L'ospedalizzazione domiciliare
  - 10.7.2. Percorso storico
  - 10.7.3. Pazienti e famiglie sussidiarie
    - 10.7.3.1. Benefici per il paziente e la famiglia
    - 10.7.3.2. Benefici per Il Sistema Sanitario Nazionale
  - 10.7.4. Organizzazione: risorse e coordinamento
- 10.8. Cure palliative pediatriche
  - 10.8.1. Cure palliative e classificazione dei pazienti
  - 10.8.2. Assistenza al paziente e alla famiglia nel fine vita
    - 10.8.2.1. Processo decisionale
    - 10.8.2.2. Comunicazione con il paziente e la sua famiglia
  - 10.8.3. Medicina palliativa: trattamento e supporto
    - 10.8.3.1. Trattamento del dolore
    - 10.8.3.2. Sedazione palliativa
    - 10.8.3.3. Assistenza durante e dopo la morte
- 10.9. Maltrattamento di minori
  - 10.9.1. Tipi di abuso infantile
  - 10.9.2. Epidemiologia
  - 10.9.3. Manifestazioni cliniche
  - 10.9.4. Approccio al sospetto di maltrattamento in pediatria
- 10.10. Psichiatria di collegamento e interconsulto
  - 10.10.1. Il bambino e la famiglia di fronte alla malattia e all'ospedalizzazione
  - 10.10.2. Malattia cronica
  - 10.10.3. Psicopatologia associata a patologie fisiche
  - 10.10.4. Delirio
  - 10.10.5. Dolore
  - 10.10.6. Psicosomatica
  - 10.10.7. Comportamento suicida
  - 10.10.8. Psicofarmacologia
- 10.11. Sicurezza del paziente pediatrico in ambiente ospedaliero
  - 10.11.1. La sicurezza come obiettivo chiave della qualità assistenziale
  - 10.11.2. Eventi avversi (EA) nell'ospedalizzazione pediatrica
    - 10.11.2.1. Cause più comuni
    - 10.11.2.2. EA più frequenti in pediatria
    - 10.11.2.3. Prevenzione
  - 10.11.3. Cultura della sicurezza
  - 10.11.4. Fonti di informazioni. Sistemi di notifica e registro
  - 10.11.5. Sistemi di analisi
  - 10.11.6. Strategie in sicurezza. Pratiche sicure

07

# Tirocinio Clinico

Completando la fase di studi online di questo Master Semipresenziale, il medico avrà l'opportunità di completare una pratica clinica di alto livello. Questo tirocinio gli permetterà di applicare le sue nuove conoscenze in loco, a partire da una strategia didattica di persona, intensivo e coinvolgente che solo TECH offre nel mercato dell'istruzione.







“

*La formazione pratica di questo programma di TECH mette a tua disposizione un tirocinio e presenziale e intensivo in cui gestire i più recenti dispositivi tecnologici per la Pediatria Ospedaliera”*

La pratica clinica di questo Master Semipresenziale avrà una durata di 120 ore, distribuite in giornate intensive di apprendimento, dal lunedì al venerdì, fino a completare 3 settimane. Durante questo processo educativo, il medico avrà l'opportunità di gestire i dispositivi più avanzati in relazione alla Pediatria Ospedaliera e quindi di aggiornare le sue competenze in modo diretto, nell'approccio ai pazienti reali.

Essa disporrà anche della consulenza di grandi esperti, con una lunga esperienza nella gestione di tali strategie. La guida personalizzata di questa figura pedagogica gli permetterà di acquisire una prassi professionale di primo livello e applicare i protocolli più recenti nel suo esercizio diagnostico e terapeutico quotidiano.

La parte pratica si svolgerà con la partecipazione attiva dello studente che svolge le attività e le procedure di ogni area di competenza (imparare a imparare e imparare a fare), con l'accompagnamento e la guida di insegnanti e altri partner formativi che facilitano il lavoro di gruppo e l'integrazione multidisciplinare come competenze trasversali per la prassi della neuropsicologia (imparare a essere e imparare a relazionarsi)

Le procedure descritte di seguito costituiranno la base della parte pratica della specializzazione e la relativa attuazione è subordinata all'idoneità dei pazienti e alla disponibilità del centro, come al suo carico di lavoro; le attività proposte sono le seguenti:





Modulo	Attività Pratica
<b>Nuove tecnologie nella diagnosi delle patologie trattate dalla Pediatria Ospedaliera</b>	Identificare le cause di Cefalite, Sepsi o Febbre non focalizzata nei neonati e nei bambini sulla base della Puntura lombare
	Posizionamento di tubi di drenaggio pleurico con la tecnica della Toracentesi per ottenere aria o liquido per l'analisi diagnostica
	L'introduzione di un ago nella cavità addominale per lo sviluppo della Paracentesi in grado di colpire disagi come l'Ascite cronica dovuta al deterioramento clinico
	Applicare diverse tecniche Ecografiche per individuare le diverse complicazioni dello stato di salute di bambini e adolescenti, comprese malattie come Sinusiti e Otitis
<b>Nuove strategie nella gestione del paziente pediatrico critico in regime di ricovero ospedaliero</b>	Attuare la sequenza di intubazione rapida e la rianimazione cardiopolmonare avanzata nel bambino, secondo le ultime raccomandazioni ILCOR aggiornate.
	Eseguire l'algoritmo d'azione in caso di stati convulsivi nei bambini e negli adolescenti
	Sviluppare diverse procedure di monitoraggio continuo, tra cui la Pulsossimetria e la Capnografia
	Estrarre il liquido sinoviale a scopo terapeutico per le patologie muscolo-scheletriche mediante Artrocentesi
<b>Le ultime tendenze della Farmacologia Pediatrica</b>	Ridurre le imprecisioni nelle indicazioni dei farmaci nella popolazione pediatrica attraverso il Monitoraggio Terapeutico dei Farmaci
	Indicare la via rettale di somministrazione dei farmaci per i pazienti pediatrici che hanno difficoltà ad assorbire i farmaci per altre vie di somministrazione
	Eseguire protocolli terapeutici intramuscolari, tenendo conto dei vantaggi e degli svantaggi di questa strategia a causa del flusso sanguigno relativamente basso e della scarsa massa muscolare dei bambini più piccoli
	Considerare le alterazioni della flora intestinale e della funzione gastrica e biliare causate da specifici farmaci nel bambino prima di somministrarli per via orale
<b>La più recente gestione delle malattie cardiache, respiratorie e neurologiche in Pediatria</b>	Applicare tecniche di rimozione terapeutica dei fluidi nel neonato con segni di ostruzione della circolazione cardiaca
	Intervento chirurgico su un bambino o un adolescente con sintomi chiari e diagnosi di patologia epilettica
	Uso di Anticorpi monoclonali contro il virus respiratorio sinciziale che causa la Displasia Broncopolmonare, in aggiunta ad altre terapie combinate come integratori alimentari, restrizione di liquidi, diuretici

## Assicurazione di responsabilità civile

La preoccupazione principale di questa istituzione è quella di garantire la sicurezza sia degli studenti sia degli altri agenti che collaborano ai processi di tirocinio in azienda. All'interno delle misure rivolte a questo fine ultimo, esiste la risposta a qualsiasi incidente che possa verificarsi durante il processo di insegnamento-apprendimento.

A tal fine, questa entità educativa si impegna a stipulare un'assicurazione di responsabilità civile per coprire qualsiasi eventualità possa verificarsi durante lo svolgimento del tirocinio all'interno del centro di collocamento.

La polizza di responsabilità civile per i tirocinanti deve garantire una copertura assicurativa completa e deve essere stipulata prima dell'inizio del periodo di tirocinio. In questo modo, il tirocinante non dovrà preoccuparsi in caso di situazioni impreviste e avrà a disposizione una copertura fino al termine del periodo di tirocinio presso il centro.





## Condizioni generali del tirocinio

Le condizioni generali dell'accordo di tirocinio per il programma sono le seguenti:

**1. TUTORAGGIO:** durante il Master Semipresenziale agli studenti verranno assegnati due tutor che li seguiranno durante tutto il percorso, risolvendo eventuali dubbi e domande. Da un lato, lo studente disporrà di un tutor professionale appartenente al centro di inserimento lavorativo che lo guiderà e lo supporterà in ogni momento. Dall'altro lato, allo studente verrà assegnato anche un tutor accademico che avrà il compito di coordinare e aiutare lo studente durante l'intero processo, risolvendo i dubbi e fornendogli tutto ciò di cui potrebbe aver bisogno. In questo modo, il professionista sarà accompagnato in ogni momento e potrà risolvere tutti gli eventuali dubbi, sia di natura pratica che accademica.

**2. DURATA:** il programma del tirocinio avrà una durata di tre settimane consecutive di preparazione pratica, distribuite in giornate di 8 ore lavorative, per cinque giorni alla settimana. I giorni di frequenza e l'orario saranno di competenza del centro, che informerà debitamente e preventivamente il professionista, con un sufficiente anticipo per facilitarne l'organizzazione.

**3. MANCATA PRESENTAZIONE:** in caso di mancata presentazione il giorno di inizio del Master Semipresenziale, lo studente perderà il diritto allo stesso senza possibilità di rimborso o di modifica di date. L'assenza per più di due giorni senza un giustificato motivo/certificato medico comporterà la rinuncia dello studente al tirocinio e, pertanto, la relativa automatica cessazione. In caso di ulteriori problemi durante lo svolgimento del tirocinio, essi dovranno essere debitamente e urgentemente segnalati al tutor accademico.

**4. CERTIFICAZIONE:** lo studente che supererà il Master Semipresenziale riceverà un certificato che attesterà il tirocinio svolto presso il centro in questione.

**5. RAPPORTO DI LAVORO:** il Master Semipresenziale non costituisce alcun tipo di rapporto lavorativo.

**6. STUDI PRECEDENTI:** alcuni centri potranno richiedere un certificato di studi precedenti per la partecipazione al Master Semipresenziale. In tal caso, sarà necessario esibirlo al dipartimento tirocini di TECH affinché venga confermata l'assegnazione del centro prescelto.

**7. NON INCLUDE:** il Master Semipresenziale non includerà nessun elemento non menzionato all'interno delle presenti condizioni. Pertanto, non sono inclusi alloggio, trasporto verso la città in cui si svolge il tirocinio, visti o qualsiasi altro servizio non menzionato.

Tuttavia, gli studenti potranno consultare il proprio tutor accademico per qualsiasi dubbio o raccomandazione in merito. Egli fornirà tutte le informazioni necessarie per semplificare le procedure.

# 08

## Dove posso svolgere il Tirocinio Clinico?

Questo Master Semipresenziale culmina in una pratica clinica di rigore, presso un prestigioso ente ospedaliero. Per questo, TECH ha selezionato strutture attrezzate con la più recente tecnologia medica e con un distinto team di esperti. Inoltre, lo specialista avrà l'opportunità di scegliere il centro più adatto alla sua posizione geografica poiché, per il tirocinio, sono state prese in considerazione istituzioni situate in diversi Paesi, mettendo nelle mani dei medici il miglior aggiornamento accademico, internazionale, per questo settore dell'assistenza sanitaria.







“

*Studiare questo Master Semipresenziale ti aggiornerà sugli ultimi criteri per l'implementazione di terapie farmacologiche e le loro diverse vie di somministrazione più adatte all'organismo infantile o giovanile"*



Gli studenti potranno svolgere il tirocinio di questo Master Semipresenziale presso i seguenti centri:



Medicina

### Hospital Maternidad HM Belén

Paese                      Città  
Spagna                    La Coruña

Indirizzo: R. Filantropía, 3, 15011, A Coruña

Rete di cliniche private, ospedali e centri specializzati

**Tirocini correlati:**

- Aggiornamento in Riproduzione Assistita
- MBA in Direzione Ospedaliera e dei Servizi Sanitari



Medicina

### Hospital HM Rosaleda

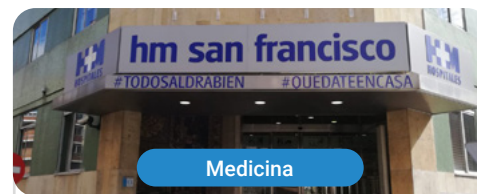
Paese                      Città  
Spagna                    La Coruña

Indirizzo: Rúa de Santiago León de Caracas, 1, 15701, Santiago de Compostela, A Coruña

Rete di cliniche private, ospedali e centri specializzati

**Tirocini correlati:**

- Trapianto di Capelli
- Ortodonzia e Ortopedia Dentofacciale



Medicina

### Hospital HM San Francisco

Paese                      Città  
Spagna                    León

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

Rete di cliniche private, ospedali e centri specializzati

**Tirocini correlati:**

- Aggiornamento in Anestesiologia e Rianimazione
- Assistenza Infermieristica in Traumatologia



Medicina

### Hospital HM Regla

Paese                      Città  
Spagna                    León

Indirizzo: Calle Cardenal Landázuri, 2, 24003, León

Rete di cliniche private, ospedali e centri specializzati

**Tirocini correlati:**

- Aggiornamenti sui Trattamenti Psichiatrici nei pazienti minorenni



Medicina

### Hospital HM Montepíncipe

Paese                      Città  
Spagna                    Madrid

Indirizzo: Av. de Montepíncipe, 25, 28660, Boadilla del Monte, Madrid

Rete di cliniche private, ospedali e centri specializzati

**Tirocini correlati:**

- Ortopedia pediatrica
- Medicina Estetica



Medicina

### Hospital HM Torrelodones

Paese                      Città  
Spagna                    Madrid

Indirizzo: Av. Castillo Olivares, s/n, 28250, Torrelodones, Madrid

Rete di cliniche private, ospedali e centri specializzati

**Tirocini correlati:**

- Anestesiologia e Rianimazione
- Pediatria Ospedaliera



Medicina

### Hospital HM Sanchinarro

Paese                      Città  
Spagna                    Madrid

Indirizzo: Calle de Oña, 10, 28050, Madrid

Rete di cliniche private, ospedali e centri specializzati

**Tirocini correlati:**

- Anestesiologia e Rianimazione
- Medicina del sonno





Medicina

### Hospital HM Nuevo Belén

Paese                      Città  
Spagna                    Madrid

Indirizzo: Calle José Silva, 7, 28043, Madrid

Rete di cliniche private, ospedali e centri specializzati

**Tirocini correlati:**

- Chirurgia Generale e dell'Apparato Digerente
- Nutrizione Clinica in Medicina



Medicina

### Hospital HM Puerta del Sur

Paese                      Città  
Spagna                    Madrid

Indirizzo: Av. Carlos V, 70, 28938, Móstoles, Madrid

Rete di cliniche private, ospedali e centri specializzati

**Tirocini correlati:**

- Medicina d'Urgenza Pediatrica
- Oftalmologia Clinica



Medicina

### Hospital HM Vallés

Paese                      Città  
Spagna                    Madrid

Indirizzo: Calle Santiago, 14, 28801, Alcalá de Henares, Madrid

Rete di cliniche private, ospedali e centri specializzati

**Tirocini correlati:**

- Ginecologia Oncologica
- Oftalmologia Clinica



Medicina

### Policlinico HM Cruz Verde

Paese                      Città  
Spagna                    Madrid

Indirizzo: Plaza de la Cruz Verde, 1-3, 28807, Alcalá de Henares, Madrid

Rete di cliniche private, ospedali e centri specializzati

**Tirocini correlati:**

- Podologia Clinica Avanzata
- Tecnologia Ottica e Optometria Clinica



Medicina

### Policlinico HM Moraleja

Paese                      Città  
Spagna                    Madrid

Indirizzo: P.º de Alcobendas, 10, 28109, Alcobendas, Madrid

Rete di cliniche private, ospedali e centri specializzati

**Tirocini correlati:**

- Medicina Riabilitativa nell'Approccio alla Lesione Cerebrale Acquisita



Medicina

### Policlinico HM Sanchinarro

Paese                      Città  
Spagna                    Madrid

Indirizzo: Av. de Manoteras, 10, 28050, Madrid

Rete di cliniche private, ospedali e centri specializzati

**Tirocini correlati:**

- Assistenza Ginecologica per Ostetriche
- Infermieristica nel Dipartimento di Gastroenterologia



Medicina

### Policlinico HM Imi Toledo

Paese                      Città  
Spagna                    Toledo

Indirizzo: Av. de Irlanda, 21, 45005, Toledo

Rete di cliniche private, ospedali e centri specializzati

**Tirocini correlati:**

- Elettroterapia in Medicina Riabilitativa
- Trapianto di Capelli

09

# Metodologia

Questo programma ti offre un modo differente di imparare. La nostra metodologia si sviluppa in una modalità di apprendimento ciclico: *il Relearning*.

Questo sistema di insegnamento viene applicato nelle più prestigiose facoltà di medicina del mondo ed è considerato uno dei più efficaci da importanti pubblicazioni come il *New England Journal of Medicine*.



“

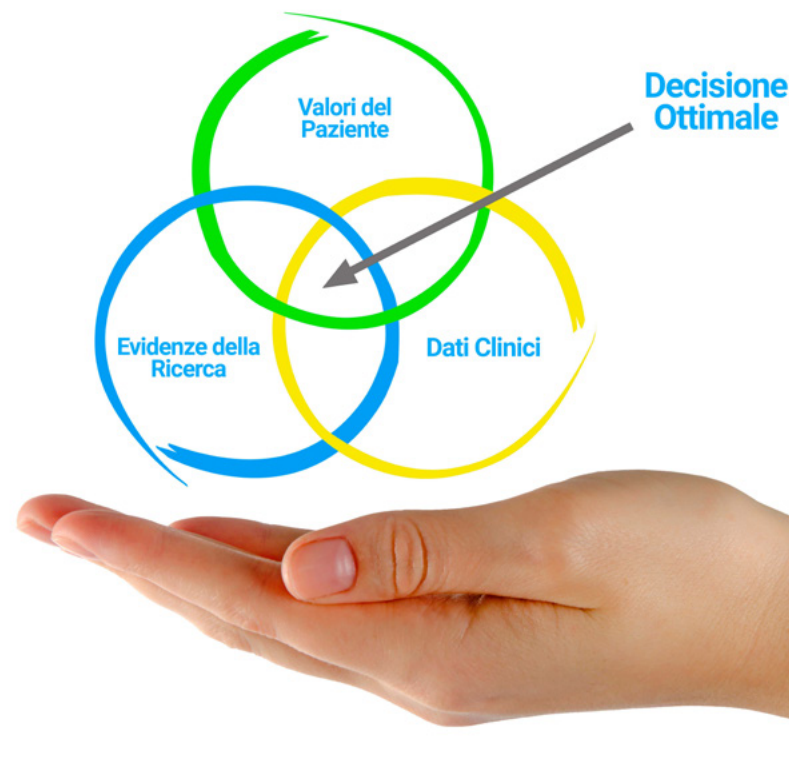
*Scopri il Relearning, un sistema che abbandona l'apprendimento lineare convenzionale, per guidarti attraverso dei sistemi di insegnamento ciclici: una modalità di apprendimento che ha dimostrato la sua enorme efficacia, soprattutto nelle materie che richiedono la memorizzazione”*



## In TECH applichiamo il Metodo Casistico

Cosa dovrebbe fare un professionista per affrontare una determinata situazione? Durante il programma affronterai molteplici casi clinici simulati ma basati su pazienti reali, per risolvere i quali dovrai indagare, stabilire ipotesi e infine fornire una soluzione. Esistono molteplici prove scientifiche sull'efficacia del metodo. Gli specialisti imparano meglio e in modo più veloce e sostenibile nel tempo.

*Grazie a TECH potrai sperimentare un modo di imparare che sta scuotendo le fondamenta delle università tradizionali di tutto il mondo.*



Secondo il dottor Gervas, il caso clinico è una presentazione con osservazioni del paziente, o di un gruppo di pazienti, che diventa un "caso", un esempio o un modello che illustra qualche componente clinica particolare, sia per il suo potenziale didattico che per la sua singolarità o rarità. È essenziale che il caso faccia riferimento alla vita professionale attuale, cercando di ricreare le condizioni reali della pratica professionale del medico.



“

*Sapevi che questo metodo è stato sviluppato ad Harvard nel 1912 per gli studenti di Diritto? Il metodo casistico consisteva nel presentare agli studenti situazioni reali complesse per far prendere loro decisioni e giustificare come risolverle. Nel 1924 fu stabilito come metodo di insegnamento standard ad Harvard”*

L'efficacia del metodo è giustificata da quattro risultati chiave:

1. Gli studenti che seguono questo metodo, non solo assimilano i concetti, ma sviluppano anche la capacità mentale, grazie a esercizi che valutano situazioni reali e richiedono l'applicazione delle conoscenze.
2. L'apprendimento è solidamente fondato su competenze pratiche, che permettono allo studente di integrarsi meglio nel mondo reale.
3. L'approccio a situazioni nate dalla realtà rende più facile ed efficace l'assimilazione delle idee e dei concetti.
4. La sensazione di efficienza degli sforzi compiuti diventa uno stimolo molto importante per gli studenti e si traduce in un maggiore interesse per l'apprendimento e in un aumento del tempo dedicato al corso.



## Metodologia Relearning

TECH coniuga efficacemente la metodologia del Caso di Studio con un sistema di apprendimento 100% online basato sulla ripetizione, che combina 8 diversi elementi didattici in ogni lezione.

Potenziamo il Caso di Studio con il miglior metodo di insegnamento 100% online: il Relearning.

*Il medico imparerà mediante casi reali e la risoluzione di situazioni complesse in contesti di apprendimento simulati. Queste simulazioni sono sviluppate grazie all'uso di software di ultima generazione per facilitare un apprendimento coinvolgente.*





All'avanguardia della pedagogia mondiale, il metodo Relearning è riuscito a migliorare i livelli di soddisfazione generale dei professionisti che completano i propri studi, rispetto agli indicatori di qualità della migliore università online del mondo (Columbia University).

Grazie a questa metodologia abbiamo formato con un successo senza precedenti più di 250.000 medici di tutte le specialità cliniche, indipendentemente dal carico chirurgico. La nostra metodologia pedagogica è stata sviluppata in un contesto molto esigente, con un corpo di studenti universitari di alto profilo socio-economico e un'età media di 43,5 anni.

*Il Relearning ti permetterà di apprendere con meno sforzo e più performance, impegnandoti maggiormente nella tua specializzazione, sviluppando uno spirito critico, difendendo gli argomenti e contrastando le opinioni: un'equazione che punta direttamente al successo.*

Nel nostro programma, l'apprendimento non è un processo lineare, ma avviene in una spirale (impariamo, disimpariamo, dimentichiamo e re-impariamo). Pertanto, combiniamo ciascuno di questi elementi in modo concentrico.

Il punteggio complessivo del sistema di apprendimento di TECH è 8.01, secondo i più alti standard internazionali.



Questo programma offre i migliori materiali didattici, preparati appositamente per i professionisti:



#### Materiali di studio

Tutti i contenuti didattici sono creati appositamente per il corso dagli specialisti che lo impartiranno, per fare in modo che lo sviluppo didattico sia davvero specifico e concreto.

Questi contenuti sono poi applicati al formato audiovisivo che supporterà la modalità di lavoro online di TECH. Tutto questo, con le ultime tecniche che offrono componenti di alta qualità in ognuno dei materiali che vengono messi a disposizione dello studente.



#### Tecniche chirurgiche e procedure in video

TECH rende partecipe lo studente delle ultime tecniche, degli ultimi progressi educativi e dell'avanguardia delle tecniche mediche attuali. Il tutto in prima persona, con il massimo rigore, spiegato e dettagliato affinché tu lo possa assimilare e comprendere. E la cosa migliore è che puoi guardarli tutte le volte che vuoi.



#### Riepiloghi interattivi

Il team di TECH presenta i contenuti in modo accattivante e dinamico in pillole multimediali che includono audio, video, immagini, diagrammi e mappe concettuali per consolidare la conoscenza.

Questo esclusivo sistema di specializzazione per la presentazione di contenuti multimediali è stato premiato da Microsoft come "Caso di successo in Europa".

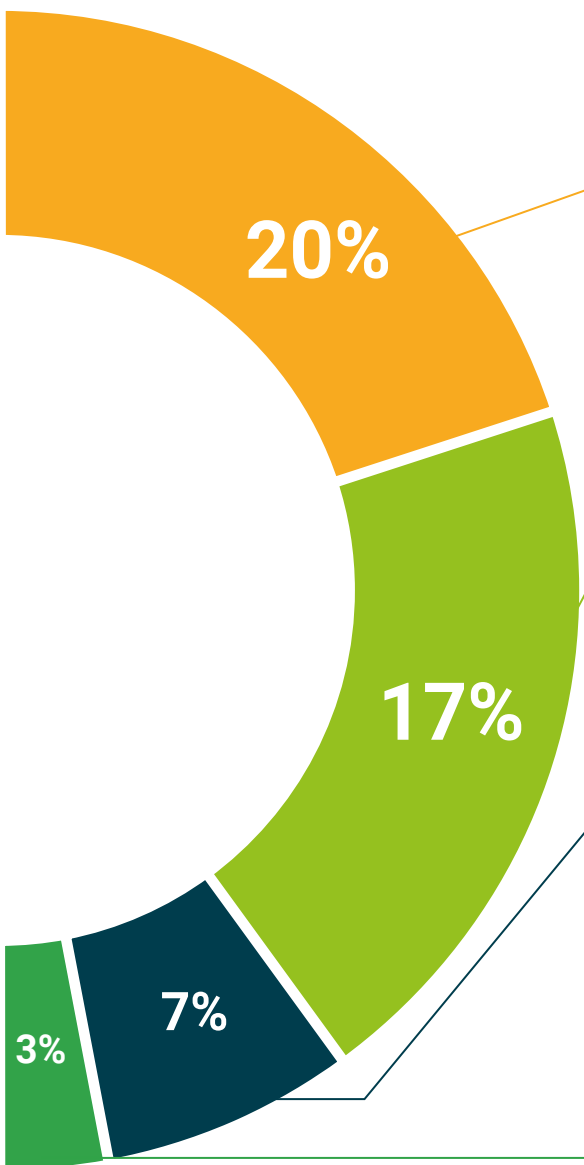


#### Letture complementari

Articoli recenti, documenti di consenso e linee guida internazionali, tra gli altri. Nella biblioteca virtuale di TECH potrai accedere a tutto il materiale necessario per completare la tua specializzazione.







#### Analisi di casi elaborati e condotti da esperti

Un apprendimento efficace deve necessariamente essere contestuale. Per questa ragione, TECH ti presenta il trattamento di alcuni casi reali in cui l'esperto ti guiderà attraverso lo sviluppo dell'attenzione e della risoluzione di diverse situazioni: un modo chiaro e diretto per raggiungere il massimo grado di comprensione.



#### Testing & Retesting

Valutiamo e rivalutiamo periodicamente le tue conoscenze durante tutto il programma con attività ed esercizi di valutazione e autovalutazione, affinché tu possa verificare come raggiungi progressivamente i tuoi obiettivi.



#### Master class

Esistono evidenze scientifiche sull'utilità dell'osservazione di esperti terzi: la denominazione "Learning from an Expert" rafforza le conoscenze e i ricordi e genera sicurezza nel futuro processo decisionale.



#### Guide di consultazione veloce

TECH ti offre i contenuti più rilevanti del corso in formato schede o guide di consultazione veloce. Un modo sintetico, pratico ed efficace per aiutare lo studente a progredire nel suo apprendimento.



# 10 Titolo

Il titolo di Master Semipresenziale in Pediatria Ospedaliera garantisce, oltre alla specializzazione più rigorosa e aggiornata, l'accesso ad una qualifica di Master Semipresenziale rilasciata da TECH Università Tecnologica



“

*Porta a termine questo programma e ricevi  
il tuo titolo universitario senza spostamenti  
o fastidiose formalità”*



Questo **Master Semipresenziale in Pediatria Ospedaliera** possiede il programma più completo e aggiornato del panorama professionale e accademico.

Dopo aver superato le valutazioni, lo studente riceverà mediante lettera certificata, con ricevuta di ritorno, la corrispondente qualifica di **Master Semipresenziale** rilasciata da **TECH Università Tecnologica**, che accrediterà il superamento delle valutazioni e l'acquisizione delle competenze del programma.

Oltre alla qualifica, sarà possibile ottenere un certificato e un attestato dei contenuti del programma. A tal fine, sarà necessario contattare il proprio consulente accademico, che fornirà tutte le informazioni necessarie.

Titolo: **Master Semipresenziale in Pediatria Ospedaliera**

Modalità: **Semipresenziale (Online + Tirocinio Clinico)**

Durata: **12 mesi**



Master Semipresenziale in Pediatria Ospedaliera

Tipo di Insegnamento	Ore
Obbligatorio (OB)	1.500
Opzionale (OP)	0
Tirocinio Esterno (TE)	120
Tesi di Master (TM)	0
<b>Totale 1.620</b>	

Distribuzione generale del Programma			
Corso	Insegnamento	Ore	Codice
1°	Assistenza al bambino gravemente malato al di fuori delle Unità di Terapia Intensiva Pediatrica	150	OB
1°	Malattie infettive in Pediatria	150	OB
1°	Malattie respiratorie in pediatria	150	OB
1°	Malattie dell'apparato digerente in Pediatria	150	OB
1°	Disturbi neurologici in Pediatria	150	OB
1°	Malattie Cardiache in Pediatria	150	OB
1°	Sistema endocrino, metabolismo e nutrizione in Pediatria	150	OB
1°	Nefrologia e disturbi idroelettrolitici in Pediatria	150	OB
1°	Ematologia Oncologica in Pediatria	150	OB
1°	Altri processi pediatrici	150	OB

Tere Guevara Navarro  
Rettrice

tech università tecnologica



futuro  
salute fiducia persone  
educazione informazione tutor  
garanzia accreditamento insegnamento  
istituzioni tecnologia apprendimento  
comunità impegno  
attenzione personalizzata innovazione  
conoscenza presente qualità  
formazione online  
sviluppo istituzioni  
classe virtuale linee

**tech** università  
tecnologica

**Master Semipresenziale**  
Pediatria Ospedaliera

Modalità: Semipresenziale (Online + Tirocinio Clinico)

Durata: 12 mesi

Titolo: TECH Università Tecnologica

Ore teoriche: 1.620

# Master Semipresenziale

## Pediatria Ospedaliera

