

Mastère Avancé

Soins Infirmiers Obstétriques et Materno-Infantiles





Mastère Avancé Soins infirmiers obstétriques et Materno-Infantiles

Modalité: En ligne

Durée: 2 ans

Diplôme: TECH Université Technologique

120 ECTS

Heures de cours: 3.000 h.

Accès au site: www.techtute.com/infirmierie/mastere-avance/master-avance-soins-infirmiers-obstetriques-materno-infantiles

Sommaire

01

Présentation

page 4

02

Objectifs

page 8

03

Compétences

page 12

04

Direction de la formation

page 18

05

Structure et contenu

page 24

06

Méthodologie

page 38

07

Diplôme

page 46

01 Présentation

Le rôle des professionnels infirmiers dans l'évolution de la femme enceinte, de la future mère et de son nouveau-né est primordial. Ce travail s'effectue en contact étroit avec les patients et détermine dans une large mesure l'évolution des processus dans lesquels nous intervenons. Ce Mastère Avancé en Soins Infirmiers Obstétricaux et Materno-Infantiles formera des professionnels des soins infirmiers capables de répondre aux besoins de santé des femmes enceintes et des nouveau-nés avec une rigueur scientifique et les normes professionnelles les plus élevées, en suivant les recommandations sur l'accouchement normal, ainsi que les dernières normes développées dans le Guide clinique de l'accouchement normal publié par le ministère de la Santé et de la Politique sociale.

Tout au long de cette spécialisation, le professionnel apprendra le travail effectué dans la salle d'accouchement et le service d'hospitalisation néonatale, ce qui lui donnera une qualification spécifique permettant d'améliorer la qualité des soins.





“

La plus grande faculté de soins infirmiers du monde"

La Société Espagnole de Gynécologie et d'Obstétrique (SEGO) considère que la naissance d'un enfant en bonne santé n'est pas, bien que cela puisse paraître, un événement banal. C'est le résultat d'un soin et d'une attention infinies accordés avec générosité et professionnalisme par différentes catégories professionnelles. Elle estime également que les soins à l'accouchement doivent être basés sur les principes d'humanisation, de contrôle du fœtus et de soulagement de la douleur. C'est pourquoi elle estime que les protocoles d'assistance pendant le travail et l'accouchement doivent donner la priorité à la sécurité et à la santé de la mère et du nouveau-né. L'objectif ultime est de garantir le bien-être de la mère et du bébé tout au long du processus de naissance.

Le personnel infirmier travaille aux soins et à l'attention de la femme enceinte en assurant les soins de base tels que l'hygiène, le confort, le soutien psychologique et la prise en charge nutritionnelle, principes de base pour assurer des soins efficaces. Grâce à l'évolution de l'accouchement à faible intervention proposée par le Ministère de la Santé et de la Politique sociale, les différents professionnels de la santé qui travaillent avec la femme enceinte doivent assurer des soins adéquats et efficaces, en réduisant au minimum les interventions inutiles et en garantissant l'intimité de la femme enceinte, Favoriser en favorisant les soins du nouveau-né, tels que le nettoyage, la pose de bracelets d'identification, etc. en contact étroit avec la mère, favorisant le lien maternel-filial.

Cette ligne de pensée et d'action coïncide avec un fort changement qui doit avoir lieu dans la relation entre les équipes de santé et la femme, pour passer d'une relation technique à une relation dans laquelle le principe bioéthique de l'autonomie et l'attention à l'intégrité de la personne impliquée sont prioritaires. L'objectif est de prendre en charge de manière globale le processus auquel les femmes sont confrontées lors de l'accouchement et d'améliorer ainsi les résultats pour leur santé et celle du produit de la gestation.

Au cours des trois dernières décennies, la faible incidence et la durée de l'allaitement maternel ont été reconnues comme un problème de Santé publique.

Le Plan d'Action Européen pour la protection, la promotion et le soutien de l'allaitement maternel reconnaît l'allaitement comme une priorité de Santé Publique. La société souffre des méfaits du non-allaitement, car l'allaitement artificiel entraîne une augmentation des coûts des soins de santé en raison de l'accroissement des maladies liées au non-allaitement, du risque accru d'hémorragie post-partum, de fractures de la colonne vertébrale et de la hanche après la ménopause, de polyarthrite rhumatoïde, de cancer de l'utérus, du sein, de l'ovaire, d'hypertension, d'anxiété et de dépression. L'augmentation de la maladie des nourrissons non allaités et de leurs mères entraîne une augmentation de l'absentéisme au travail, et les entreprises souffrent également

de ces effets. Les enfants nourris au sein entraînent moins de coûts pour leur famille et pour la société en termes de médicaments et de soins de santé, et moins de pertes dues à l'absentéisme au travail. Il ne faut pas oublier qu'il économise les ressources naturelles, ne pollue pas l'environnement et ne nécessite pas de dépenses pour la fabrication, l'emballage et le transport.

Ce **Mastère Avancé en Soins Infirmiers Obstétriques et Materno-Infantiles** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actualisé du marché. Les principales caractéristiques de la formation sont:

- ◆ Développement de plus de 75 cas cliniques présentés par des experts en Soins Infirmiers Obstétriques et Materno-Infantiles. Son contenu graphique, schématique et éminemment pratique, qui vise à fournir des informations scientifiques et sanitaires sur les disciplines indispensables à la pratique professionnelle
- ◆ Nouveaux développements dans les Soins Infirmiers et l'intervention dans le Service de Pneumologie
- ◆ Contient des exercices pratiques où le processus d'auto-évaluation peut être réalisé pour améliorer l'apprentissage
- ◆ Système d'apprentissage interactif basé sur des algorithmes permettant de prendre des décisions sur les situations présentées
- ◆ Il met l'accent sur les Soins Infirmiers fondés sur des preuves et sur les méthodologies de recherche en matière de Soins Infirmiers Obstétriques et Materno-Infantiles
- ◆ Tout cela sera complété par des cours théoriques, des questions à l'expert, des forums de discussion sur des sujets controversés et un travail de réflexion individuel
- ◆ Disponibilité des contenus à partir de tout appareil fixe ou portable doté d'une connexion internet



Mettez vos connaissances à jour grâce au programme Mastère Avancé en Soins Infirmiers Obstétriques et Materno-Infantiles”

“

Cette spécialisation vous donnera un sentiment de sécurité dans l'exercice de le travail quotidien, ce qui vous aidera à vous épanouir personnellement et professionnellement”

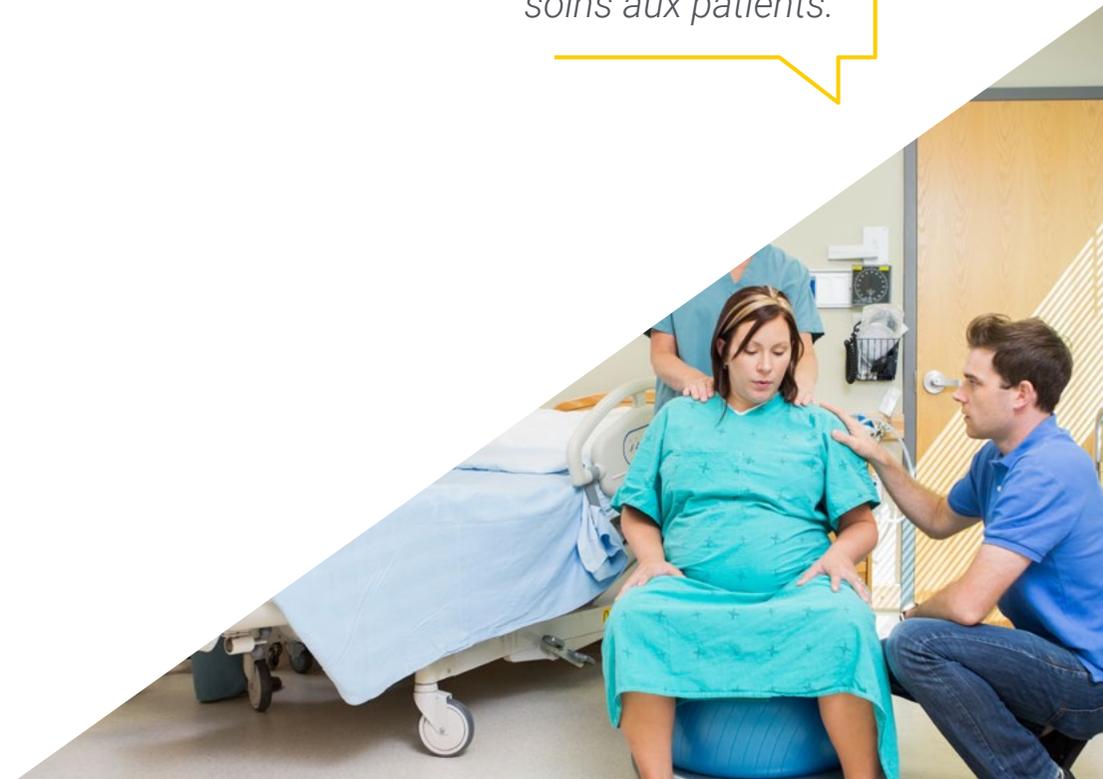
À cette fin, le professionnel des soins infirmiers sera assisté par un système vidéo interactif innovant créé par des experts reconnus dans le domaine des Soins Infirmiers Obstétriques et Materno-Infantiles ayant une grande expérience de l'enseignement.

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

La conception de ce programme est basée sur l'Apprentissage par Problèmes. Ainsi le médecin devra essayer de résoudre les différentes situations de pratique professionnelle qui se présentent à lui tout au long du master. À cette fin, le professionnel des soins infirmiers sera assisté par un système vidéo interactif innovant créé par des experts reconnus dans le domaine des Soins Infirmiers Obstétriques et Materno-Infantiles ayant une grande expérience de l'enseignement.

Ce Grand Mastère Soins Infirmiers Obstétriques et Materno-Infantiles contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché.

Profitez de l'occasion pour vous informer sur les dernières avancées dans le domaine des Soins Infirmiers Obstétriques et Materno-Infantiles et pour améliorer vos soins aux patients.



02 Objectifs

Le Mastère Avancé en Soins Infirmiers Obstétricaux et Materno-Infantiles vise à faciliter les performances du professionnel infirmier dans la prise en charge de tous les patients ayant des problèmes obstétricaux ou risquant d'en souffrir.





“

Ce Mastère Avancé est conçu pour vous permettre d'actualiser vos connaissances en Soins Infirmiers Obstétricaux et Materno-Infantiles, en utilisant les dernières technologies éducatives, afin de contribuer avec qualité et sécurité à la prise de décision, aux soins, au suivi et à l'accompagnement des patients”



Objectifs généraux

- ◆ Acquérir des connaissances spécifiques en matière de soins obstétricaux
- ◆ Promouvoir des stratégies de travail fondées sur une approche globale du patient en tant que modèle de référence pour atteindre l'excellence en matière de soins
- ◆ Favoriser l'acquisition de compétences et d'aptitudes techniques, grâce à un système audiovisuel performant et la possibilité de se perfectionner par une formation spécifique
- ◆ Encourager la stimulation professionnelle par la formation continue et la recherche

“

Grâce à ce programme, vous serez en mesure de maîtriser les nouvelles procédures thérapeutiques et d'appliquer les meilleurs soins dans le domaine des Soins Infirmiers Obstétricaux et Materno-Infantiles”





Objectifs spécifiques

- ◆ Former le personnel de santé afin qu'il soit en mesure de mettre en pratique les connaissances nouvelles et/ou actualisées
- ◆ Critères unifiés actualisés en matière de sciences, de techniques et de soins pour assurer la continuité des soins
- ◆ Coordination entre les professionnels participant au processus
- ◆ Faciliter le premier contact avec le nouveau-né
- ◆ Assurer l'identification du nouveau-né
- ◆ Traitement proche, respectueux, empathique et professionnel
- ◆ Disponibilité des professionnels pour des consultations (doutes) sur demande
- ◆ Professionnels identifiés
- ◆ Faciliter l'accessibilité et la participation de la personne accompagnante tout au long du processus
- ◆ Impliquer la femme dans la prise de décision tout au long du processus
- ◆ Faciliter l'accès de la personne accompagnante à tout moment
- ◆ Respect du décret 101/95, qui détermine les droits des parents et des enfants dans les établissements de soins pendant le processus de naissance
- ◆ Favoriser un climat de confiance, de sécurité et d'intimité, en respectant la vie privée, la dignité et la confidentialité des femmes
- ◆ Promotion de l'allaitement maternel
- ◆ Aider les mères à initier l'allaitement maternel
- ◆ Fournir un endroit où la femme en travail peut allaiter son bébé dans le confort

03

Compétences

Après avoir passé les évaluations du Mastère Avancé en Soins Infirmiers Obstétricaux et Materno-Infantiles, le professionnel des soins infirmiers aura acquis les compétences professionnelles nécessaires à une pratique de qualité et actualisée, basée sur les dernières preuves scientifiques.



“

Grâce à ce programme, vous serez en mesure de maîtriser les nouvelles procédures thérapeutiques et d'appliquer les meilleurs soins dans le domaine des Soins Infirmiers Obstétriques et Materno-Infantiles”



Compétences de base

- ◆ Posséder et comprendre les connaissances qui fournissent une base ou une occasion d'être original dans le développement et/ou l'application d'idées, souvent dans un contexte de recherche
- ◆ Apprendre à Appliquer les connaissances acquises et les compétences en matière de résolution de problèmes dans des environnements nouveaux ou non familiers, dans des contextes plus larges (ou multidisciplinaires) liés à leur domaine d'étude
- ◆ Être capable d'intégrer connaissances et gérer la complexité de la prise de décision sur la base d'informations incomplètes ou limitées
- ◆ Savoir communiquer de manière claire et sans ambiguïté leurs conclusions—ainsi que les connaissances et le raisonnement qui les sous-tendent,—à des publics de spécialistes et de non-spécialistes
- ◆ Posséder les compétences d'apprentissage qui leur permettront de poursuivre leurs études d'une manière largement autonome
- ◆ Être capable d'appliquer les connaissances acquises et les compétences en matière de résolution de problèmes dans des environnements nouveaux ou non familiers, dans des contextes plus larges (ou multidisciplinaires) liés à leur domaine d'étude
- ◆ Être capable d'intégrer les connaissances et faire face à la complexité de la formulation de jugements basés sur des informations incomplètes ou limitées, y compris des réflexions sur les responsabilités sociales et éthiques liées à l'application des connaissances et jugements
- ◆ Acquérir, les compétences d'apprentissage qui leur permettront de poursuivre leurs études de manière largement, autodirigée ou autonome



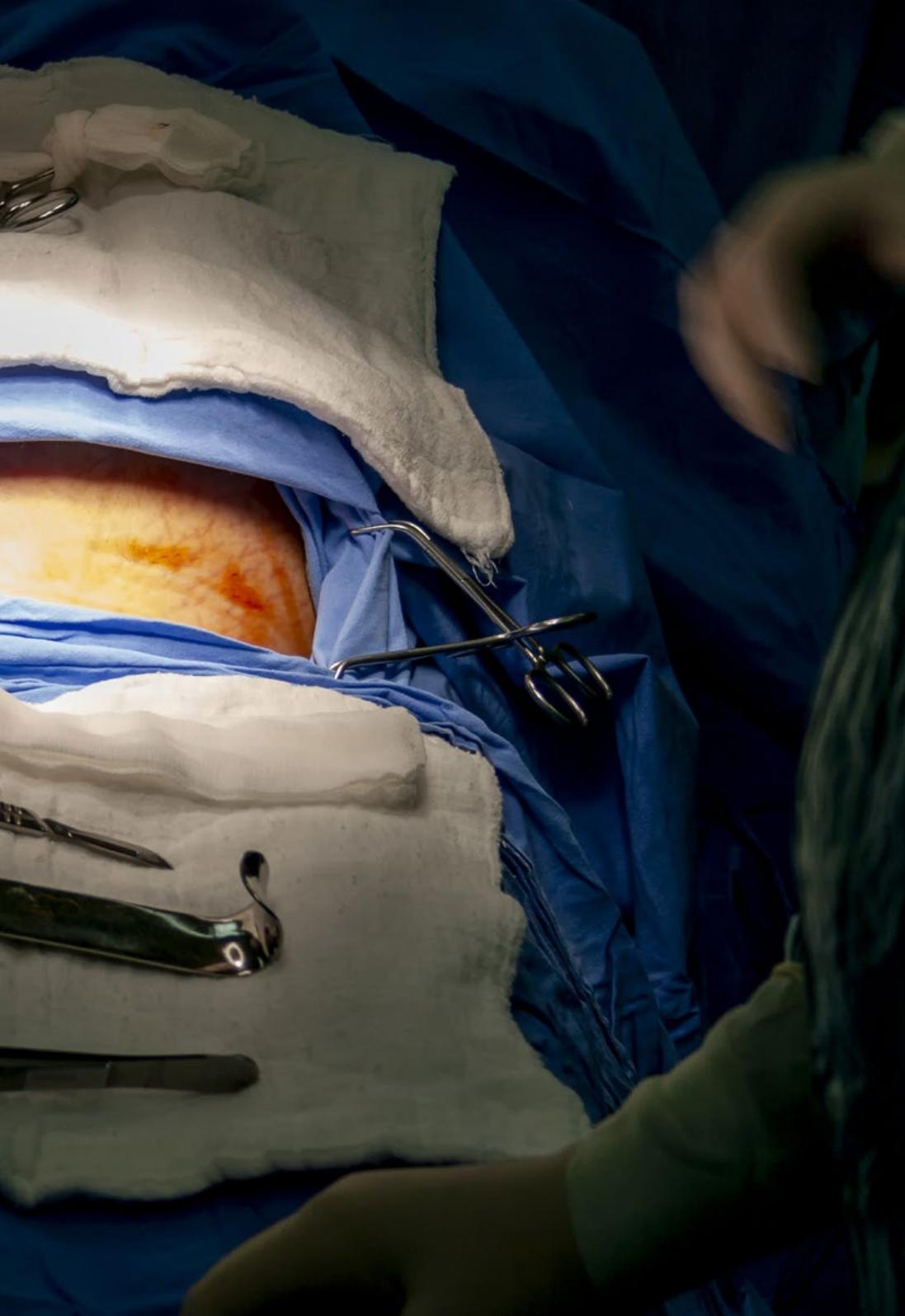


Compétences spécifiques

- ◆ Participer diriger et dynamiser les programmes de santé maternelle et infantile et de santé des femmes
- ◆ Réaliser une éducation sanitaire adéquate pour les femmes, les familles et la communauté, en identifiant les besoins d'apprentissage en matière de santé maternelle et infantile, en réalisant les différents programmes éducatifs liés aux besoins détectés
- ◆ Promouvoir une expérience positive et une attitude responsable vis-à-vis de l'accouchement dans la population et donner des conseils sur le post-partum et l'allaitement
- ◆ Collaborer à la mise en œuvre d'activités de promotion, de prévention, de soins et de rétablissement post-partum des femmes
- ◆ Détecter les facteurs de risque et les problèmes liés à l'accouchement chez les femmes
- ◆ Appliquer les principes du raisonnement clinique, de la détection des problèmes, de la prise de décision, du plan de soins et d'attention et de l'évaluation appropriée aux différentes situations cliniques du domaine de l'action infirmière
- ◆ Décrire tous les avantages de l'allaitement maternel en se basant sur les preuves scientifiques
- ◆ Informez les mères des groupes de soutien à l'allaitement existants et facilitez le contact avec eux
- ◆ Acquérir les connaissances nécessaires à la prolongation et au maintien de l'allaitement maternel pendant deux ans ou plus
- ◆ Développer des compétences dans la préparation de l'entretien d'allaitement avec les mères (histoire clinique de l'allaitement)

- ♦ Donner des conseils à la mère qui allaite sur la législation en vigueur concernant l'allaitement
- ♦ Définir l'approche de l'établissement et du maintien de l'allaitement maternel dans des situations particulières
- ♦ Identifier les caractéristiques physiologiques et anatomiques générales d'un nouveau-né en bonne santé
- ♦ Reconnaître les contre-indications de l'allaitement maternel et conseiller la mère de manière appropriée dans ce processus
- ♦ Favoriser les liens familiaux avec l'ON en encourageant la participation de la famille
- ♦ Démontrez les raisons pour lesquelles l'allaitement maternel exclusif est la meilleure alimentation pour le bébé
- ♦ Développer des compétences en techniques de soins infirmiers qui leur permettront d'identifier les problèmes les plus courants pendant l'allaitement et la solution appropriée à chacun d'eux
- ♦ Participer et, le cas échéant, diriger et dynamiser les programmes de santé maternelle et infantile et de santé des femmes
- ♦ Réaliser une éducation sanitaire adéquate pour les femmes, les familles et la communauté, en identifiant les besoins d'apprentissage en matière de santé maternelle et infantile, en réalisant les différents programmes éducatifs liés aux besoins détectés
- ♦ Promouvoir une expérience positive et une attitude responsable vis-à-vis de l'accouchement dans la population et donner des conseils sur le post-partum et l'allaitement
- ♦ Collaborer à la mise en œuvre d'activités de promotion, de prévention, de soins et de rétablissement post-partum des femmes
- ♦ Appliquer les principes du raisonnement clinique, de la détection des problèmes, de la prise de décision, du plan de soins et d'attention et de l'évaluation appropriée aux différentes situations cliniques du domaine de l'action infirmière





“

Saisissez l'occasion et faites le pas pour vous tenir au courant des derniers développements dans le domaine des Soins Infirmiers Obstétriques et Materno-Infantiles”

04

Direction de la formation

Le corps enseignant du programme comprend d'éminents spécialistes en Soins infirmiers Obstétrique et en Materno-Infantiles qui apportent leur expérience à cette spécialisation. En outre, d'autres spécialistes au prestige reconnu participent à sa conception et à sa préparation, complétant ainsi le programme de manière interdisciplinaire.





“

Apprenez auprès de professionnels de premier plan les dernières avancées en matière de procédures dans le domaine des Soins Infirmiers Obstétricaux et Materno-Infantiles”

Direction



Dr. Rodríguez Díaz, Luciano

- ♦ Diplôme en Infirmierie
- ♦ Docteur de l'Université de Granada (PhD)
- ♦ Sage-femme à l'Hôpital Universitaire de Ceuta
- ♦ Professeur Titulaire au Centre Universitaire de soins Infirmiers de Ronda
- ♦ Professeur à l'Unité d'Enseignement de Sage-femmes de Ceuta
- ♦ Membre du groupe des urgences obstétrico-gynécologiques de la SEEUE
- ♦ Responsable de Santé Périnatale: Santé Sexuelle Reproductive et Accouchement Normal d'Ingesa
- ♦ Membre de la Commission Clinique pour la recherche et la formation continue de l'Hôpital Universitaire de Ceuta
- ♦ Membre l'Institut d'Études de Ceuta
- ♦ Membre du Comité de Rédaction de l'European Journal of Health Research



Dr. Vázquez Lara, Juana María

- ♦ Diplôme en Infirmierie
- ♦ Docteur de l'Université de Granada
- ♦ Infirmière du 061 de Ceuta
- ♦ Sage-femme dans la zone sanitaire de Ceuta
- ♦ Chef d'études à l'Unité de formation des Sages-femmes de Ceuta
- ♦ Professeur Unité d'Enseignement des Sages-femmes de Ceuta
- ♦ Coordinatrice du groupe des urgences obstétrico-gynécologiques de la SEEUE

Profesores

Dr. Palomo Gómez, Rocío

- ◆ Diplômé en Soins Infirmiers Sage-femme en Soins Spécialisés de Ceuta

Mme De Dios Pérez, María Isabel

- ◆ Diplômé en Soins Infirmiers
- ◆ Sage-femme de l'Hôpital Universitaire de Zaragoza

Dr. Díaz Lozano, Paula

- ◆ Diplômé en Soins Infirmiers
- ◆ Sage-femme de l'Hôpital Universitaire de Ceuta

Dr. Gilart Cantizano, Patricia

- ◆ Diplômé en Soins Infirmiers
- ◆ Sage-femme en Soins Spécialisés au Campo de Gibraltar et à l'Hôpital Quirón Campo de Gibraltar

Dr. Revidiego Pérez, María Dolores

- ◆ Diplômé en Soins Infirmiers
- ◆ Sage-femme en Soins Spécialisés au Campo de Gibraltar et à l'Hôpital Quirón Campo de Gibraltar

Dr. Rivero Gutiérrez, Carmen

- ◆ Diplômé en Soins Infirmiers
- ◆ Sage-femme en Soins Spécialisés de Ceuta

Dr Márquez Díaz, Antonio

- ◆ Diplômé en Soins Infirmiers
- ◆ Sage-femme de l'Hôpital Costa del Sol de Marbella et de l'Hôpital Quirón Campo de Gibraltar

Dr. Andrés Núñez, Carmen Patricia

- ◆ Diplômé en Médecine et en Chirurgie
- ◆ Spécialiste en Obstétrique et Gynécologie de l'Hôpital Universitaire de Ceuta

Dr. Vázquez Lara, María Dolores

- ◆ Diplômé en Soins Infirmiers
- ◆ Infirmière en Soins Primaires de Campo de Gibraltar

Dr. Muñoz Vela, Francisco Javier

- ◆ Diplôme en Infirmierie
- ◆ Sage-femme en Soins Spécialisés à l'Hôpital Maternel et infantile de Málaga

Dr. Rodríguez Díaz, David

- ◆ Diplôme en Infirmierie
- ◆ Infirmier à l'Hôpital Universitaire Nuestra Señora de Candelaria

Dr. Llinás Prieto, Lucía

- ◆ Diplômé en Soins Infirmiers
- ◆ Infirmière en soins spécialisés à Cádiz

Dr. Vázquez Lara, Francisco José

- ◆ Diplôme en Sciences Biologiques

Dr. Mérida Téllez, Juanma

- ◆ Diplômé en Soins Infirmiers
- ◆ Sage-femme de l'Hôpital Costa del Sol de Marbella

Dr. Mérida Yáñez, Beatriz

- ◆ Diplômé en Soins Infirmiers
- ◆ Sage-femme Hôpital Granada

Dr. Carrasco Racero, María Mercedes

- ◆ Diplômé en Soins Infirmiers
- ◆ Infirmière et coordinatrice de stage Centro Universitario de Ronda

Mme Armijo Navarro, Elena

- ♦ Sage-femme Hôpital San Sebastián

Mme Hachero Rodríguez, Carmen María

- ♦ Sage-femme, Hôpital de Zaragoza

Mme Miquelajáuregui Espinosa, Araceli

- ♦ Sage-femme Hôpital Universitaire de Ceuta

Mme Del Pozo Álvarez, Lidia

- ♦ Sage-femme Hôpital Universitaire de Ceuta

Mme Gómez González, Irene

- ♦ Sage-femme Hôpital Universitaire de Ceuta

M. Carrasco Guerrero, Manuel

- ♦ Sage-femme Hôpital Universitaire de Ceuta

Mme Martínez Picón, Claudia

- ♦ Sage-femme Hôpital Universitaire de Ceuta

Mme Ortega del Valle, Silvia

- ♦ Sage-femme Hôpital Universitaire de Ceuta





Mme Rojas Carmona, Belén

- ◆ Sage-femme Hôpital Universitaire de Ceuta

Dr. Díaz Lozano, Paula

- ◆ Diplômé en Soins Infirmiers
- ◆ Sage-femme de l'Hôpital Universitaire de Ceuta

Mme De la Cabeza Molina Castillo, María

- ◆ Sage-femme de l'Hôpital Universitaire de Ceuta

Mme Mohamed Mohamed, Dina

- ◆ Sage-femme de l'Hôpital Universitaire de Ceuta

Mme Martín Ansede, Esperanza

- ◆ Infirmière en Pédiatrie Hôpital Universitaire de Ceuta

Dr. Revidiego Pérez, María Dolores

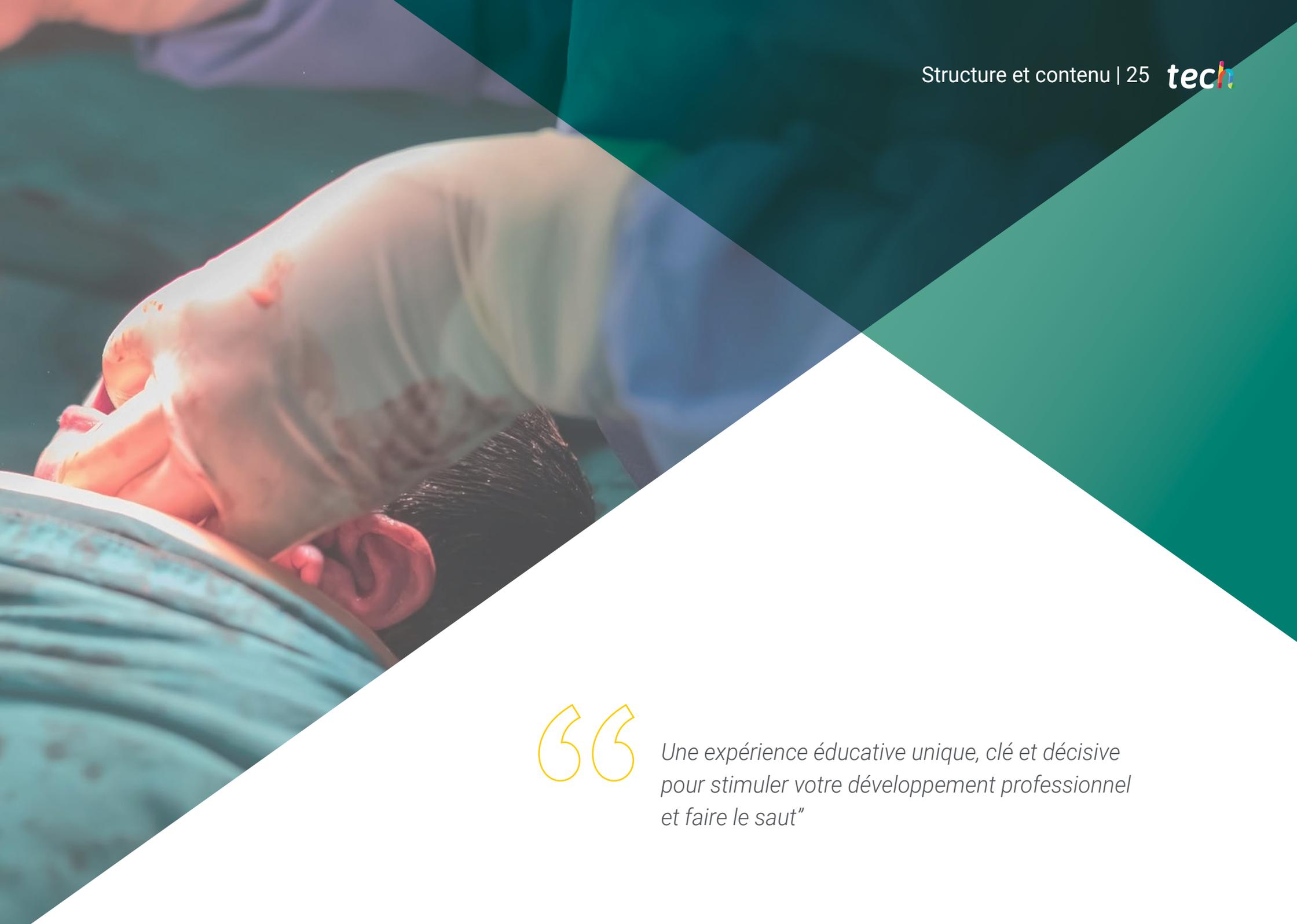
- ◆ Diplômé en Soins Infirmiers
- ◆ Sage-femme en Soins Spécialisés au Campo de Gibraltar et à l'Hôpital Quirón Campo de Gibraltar

05

Structure et contenu

La structure des contenus a été conçue par une équipe de professionnels des meilleurs hôpitaux et universités, conscients de la pertinence de la spécialisation actuelle pour pouvoir intervenir dans la prévention, les soins et le suivi de la santé obstétricales de nos patients, et engagés dans un enseignement de qualité grâce aux nouvelles technologies éducatives.





“

*Une expérience éducative unique, clé et décisive
pour stimuler votre développement professionnel
et faire le saut”*

Module 1. Consultation préconceptionnelle

- 1.1. Nécessité d'une consultation préconceptionnelle
- 1.2. Contenu de la consultation
 - 1.2.1. Histoire clinique
 - 1.2.2. Examen physique
 - 1.2.3. Tests complémentaires
- 1.3. Éducation et promotion de la santé
- 1.4. Supplémentation pharmacologique

Module 2. Grossesse

- 2.1. Durée de la grossesse Nomenclature
- 2.2. Changements anatomo-physiologiques
 - 2.2.1. Changements cardio-vasculaires et cardiaques
 - 2.2.1.1. Changements cardiaques
 - 2.2.1.2. Modifications hématologiques
 - 2.2.1.3. Changements vasculaires
 - 2.2.2. Changements respiratoires
 - 2.2.2.1. Changements anatomiques
 - 2.2.2.2. Changements fonctionnels
 - 2.2.3. Changements rénales et urinaires
 - 2.2.3.1. Modifications anatomiques
 - 2.2.3.2. Modifications fonctionnelles
 - 2.2.4. Changements métaboliques
 - 2.2.4.1. Prise de poids
 - 2.2.4.2. Métabolisme de base
 - 2.2.4.3. Métabolisme des glucides
 - 2.2.4.4. Métabolisme des lipides
 - 2.2.4.5. Métabolisme des protéines
 - 2.2.4.6. Équilibre acide-base
 - 2.2.4.7. Métabolisme hydrique
 - 2.2.4.8. Minéraux et vitamines



- 2.2.5. Modifications génitales et mammaires
 - 2.2.5.1. Organes génitaux externes
 - 2.2.5.2. Organes génitaux internes
 - 2.2.5.3. Modification des seins
- 2.2.6. Changements endocriniens
 - 2.2.6.1. Constitution de l'unité fœto-placentaire
 - 2.2.6.2. Hypophyse
 - 2.2.6.3. Thyroïde
 - 2.2.6.4. Parathyroïdes
 - 2.2.6.5. Pancréas
 - 2.2.6.6. Glande surrénale
- 2.2.7. Modifications de la peau et des yeux
 - 2.2.7.1. Changements vasculaires
 - 2.2.7.2. Modifications de la pigmentation
 - 2.2.7.3. Système tégumentaire
 - 2.2.7.4. Modifications des yeux
- 2.2.8. Modifications gastro-intestinales
 - 2.2.8.1. Bouche
 - 2.2.8.2. Œsophage et estomac
 - 2.2.8.3. Intestin
 - 2.2.8.4. Foie
 - 2.2.8.5. Vésicule biliaire
- 2.2.9. Modifications musculo-squelettiques
 - 2.2.9.1. Changement du centre de gravité
 - 2.2.9.2. Pelvis
 - 2.2.9.3. Altérations musculo-squelettiques
- 2.3. Diagnostic de la grossesse pour les sages-femmes
 - 2.3.1. Diagnostic gestationnel
 - 2.3.2. Tests biochimiques
 - 2.3.2.1. Tests biologiques
 - 2.3.2.2. Tests immunologiques
 - 2.3.3. Échographie
 - 2.3.4. Signes et symptômes
 - 2.3.4.1. Signes
 - 2.3.4.2. Symptômes
- 2.4. Prise en charge prénatal Programme de suivi gestationnel par les sages-femmes
 - 2.4.1. Soins prénataux
 - 2.4.2. Programme de suivi gestationnel
 - 2.4.2.1. Première visite de contrôle de la grossesse (< 10 semaines)
 - 2.4.2.2. Visites prénatales successives
 - 2.4.3. Évaluation du risque périnatal
 - 2.4.4. Protocoles de surveillance prénatale
 - 2.4.4.1. Définition
 - 2.4.4.2. Objectifs
 - 2.4.4.3. Personnel impliqué
 - 2.4.4.4. Processus
- 2.5. Diagnostic prénatal
 - 2.5.1. Techniques non invasives
 - 2.5.2. Techniques invasives
 - 2.5.3. Conseil au couple dans le du diagnostic prénatal
 - 2.5.3.1. Définition
 - 2.5.3.2. Objectifs généraux
 - 2.5.3.3. Objectifs spécifiques
 - 2.5.3.4. Population cible
 - 2.5.3.5. Description du processus

- 2.6. Éducation sanitaire de la femme enceinte par la sage-femme
 - 2.6.1. Éducation sanitaire de la femme enceinte
 - 2.6.2. Habitudes saines
 - 2.6.2.1. Alimentation
 - 2.6.2.2. Consommation de substances nocives
 - 2.6.2.3. Travail
 - 2.6.2.4. Sport
 - 2.6.2.5. Voyages
 - 2.6.2.6. Hygiène, vêtements et chaussures
 - 2.6.2.7. Violence pendant la grossesse
 - 2.6.3. Sexualité
 - 2.6.4. Désagréments courants pendant la grossesse
 - 2.6.4.1. Cardiovasculaire
 - 2.6.4.2. Dermatologiques
 - 2.6.4.3. Digestives
 - 2.6.4.4. Locomoteurs
 - 2.6.4.5. Respiratoires
 - 2.6.4.6. Génito-urinaires
 - 2.6.5. Signes d'avertissement
 - 2.6.6. Promotion de l'allaitement maternel
 - 2.6.7. Plan de naissance
- 2.7. Nutrition de la femme enceinte
 - 2.7.1. Évaluation du régime alimentaire
 - 2.7.1.1. Besoins en énergie
 - 2.7.1.2. Sélection des aliments
 - 2.7.1.3. Supplémentation pendant la grossesse
 - 2.7.1.4. Prise de poids
 - 2.7.2. Situations particulières
 - 2.7.2.1. Traitement pharmacologique
 - 2.7.2.2. Végétarien
 - 2.7.3. Conseils diététiques pendant la grossesse
- 2.8. Médicaments pendant la grossesse
 - 2.8.1. Médicaments pendant la grossesse
 - 2.8.2. Pharmacologie pendant la grossesse
 - 2.8.3. Mécanismes d'action chez la mère et le fœtus
 - 2.8.3.1. Mère
 - 2.8.3.2. Placenta
 - 2.8.3.3. Fœtus
 - 2.8.4. Utilisation et gestion des médicaments pendant la grossesse
 - 2.8.5. Indications, interactions médicamenteuses et posologie
 - 2.8.5.1. Médicaments anti-inflammatoires, analgésiques et antipyrétiques
 - 2.8.5.2. Prophylaxie du reflux gastro-œsophagien et agents anti-ulcéreux
 - 2.8.5.3. Anticoagulants
 - 2.8.5.4. Laxatifs
 - 2.8.5.5. E. Vitamines
 - 2.8.5.6. Antianémiques
 - 2.8.5.7. Antiarythmiques
 - 2.8.5.8. Antihypertenseurs
 - 2.8.5.9. Hormones
 - 2.8.5.10. Contraceptifs oraux
 - 2.8.5.11. Antidiabétiques oraux
 - 2.8.5.12. Corticostéroïdes
 - 2.8.5.13. Traitements dermatologiques
 - 2.8.5.14. N. Traitements antiviraux
 - 2.8.5.15. Trichomonacides
 - 2.8.5.16. Antibiotiques
 - 2.8.5.17. Antiasthmatiques
 - 2.8.5.18. Antitussifs
 - 2.8.5.19. Rhinologiques
 - 2.8.5.20. Antihistaminiques
 - 2.8.5.21. Antiépileptiques
 - 2.8.5.22. Antidépresseurs
 - 2.8.5.23. Antipsychotiques
 - 2.8.6. Annexe Classification par la FDA des différents groupes de médicaments



- 2.9. Aspects psychosociaux de la grossesse
 - 2.9.1. Aspects psychosociaux de la grossesse
 - 2.9.2. Influences culturelles et religieuses
 - 2.9.3. La signification et l'impact de la grossesse sur le couple et sur l'environnement familial et social
 - 2.9.4. Changements psychologiques pendant la grossesse
 - 2.9.4.1. Le premier trimestre
 - 2.9.4.2. Le deuxième trimestre
 - 2.9.4.3. Le troisième trimestre
 - 2.9.5. Lien affectif

Module 3. Programme d'éducation à la maternité-femmes

- 3.1. Histoire
- 3.2. Objectifs
 - 3.2.1. Objectif général
 - 3.2.2. Objectifs spécifiques
- 3.3. Contenu théorique et pratique
 - 3.3.1. Contenu du cours
 - 3.3.2. Méthodologie
- 3.4. Exercices physiques, les exercices du plancher pelvien et la statique corporelle
- 3.5. Techniques de respiration
 - 3.5.1. Classification de la respiration
 - 3.5.2. Tendances actuelles
- 3.6. Exercices de relaxation
 - 3.6.1. Bases théoriques de l'éducation à l'accouchement
 - 3.6.2. Des écoles différentes
- 3.7. Utilisation du ballon d'accouchement ou de la sphérodynamique
- 3.8. Éducation maternelle en milieu aquatique
- 3.9. Méthode Pilates pour les femmes enceintes

Module 4. Accouchement

- 4.1. Physiologie de la contraction utérine Activité utérine
 - 4.1.1. Aspects physiologiques de base de la contraction utérine
 - 4.1.2. Biochimie de base de la contraction utérine
 - 4.1.3. Activité utérine Bref aperçu historique
 - 4.1.4. Composantes de l'activité utérine
 - 4.1.5. Musculature abdominale
 - 4.1.6. Causes du début d'accouchement
- 4.2. Facteurs impliqués dans l'accouchement
 - 4.2.1. Le fœtus Tête fœtale
 - 4.2.2. Statique fœtale
 - 4.2.3. Manœuvres de Léopold
 - 4.2.4. Nomenclature obstétricale déterminée par la statique fœtale
 - 4.2.5. Diagnostic par examen vaginal
 - 4.2.6. Canal de naissance
 - 4.2.7. Axe du bassin
 - 4.2.8. Plans Hodge
 - 4.2.9. Canal souple d'accouchement
 - 4.2.10. Moteur d'accouchement
- 4.3. Évaluation du bien-être du fœtus
 - 4.3.1. Évaluation de l'activité fœtale
 - 4.3.2. Test non stressant (TNS) (TNE ou NST)
 - 4.3.3. Test d'effort ou test de tolérance à la contraction
 - 4.3.4. Profil biophysique
 - 4.3.5. Amnioscopie
 - 4.3.6. Échographie Étude Doppler
 - 4.3.7. Surveillance bioélectronique pendant le travail
 - 4.3.8. Surveillance du rythme cardiaque fœtal
 - 4.3.9. Paramètres du rythme cardiaque fœtal
 - 4.3.10. Surveillance biochimique



- 4.4. Début du travail et pendant les périodes de l'accouchement
 - 4.4.1. Début du travail Prodromes de accouchement
 - 4.4.2. Période de la dilatation
 - 4.4.3. Période d'expulsion
 - 4.4.4. Délai de livraison
- 4.5. Mécanisme d'administration en présentation vertex
 - 4.5.1. Accommodation et emboîtement dans le détroit supérieur
 - 4.5.2. Descente et rotation intra-pelvienne
 - 4.5.3. Flexion
 - 4.5.4. Détachement
 - 4.5.5. E. Rotation externe et accouchement de l'épaule
- 4.6. Pharmacologie de l'accouchement
 - 4.6.1. Principes pharmacocinétiques
 - 4.6.2. Mécanismes d'action entre la mère et le fœtus
 - 4.6.3. Utilisation et gestion des médicaments pendant le travail et l'accouchement

Module 5. Assistance et soins à la femme pendant le travail et l'Accouchement

- 5.1. Évaluation et soins à la femme
 - 5.1.1. Diagnostic de l'accouchement
 - 5.1.2. Le partogramme
 - 5.1.3. Assistance et soins de la femme pendant la dilatation
 - 5.1.4. Évaluation de l'avancement du travail
 - 5.1.5. Assistance et soins de la femme pendant le troisième stade du travail
 - 5.1.6. Épisotomie et épisiorrhaphie
 - 5.1.7. Assistance et soins à la femme pendant le travail et l'accouchement
 - 5.1.8. Prélèvement et don de sang de cordon ombilical (DSCU)
 - 5.1.9. Protocole d'assistance à accouchement
- 5.2. Soulagement de la douleur lors de l'accouchement Physiologie de la douleur lors de l'accouchement Perception de douleur
 - 5.2.1. Physiologie de la douleur lors de l'accouchement
 - 5.2.2. Caractéristiques de la douleur lors de l'accouchement
 - 5.2.3. Théorie de la porte
- 5.2.4. Perception de la douleur lors de l'accouchement
- 5.2.5. Techniques non pharmacologiques de soulagement de la douleur lors de l'accouchement
- 5.3. Soins d'accouchement normaux. Plan de naissance
 - 5.3.1. Plan de naissance
 - 5.3.2. Biomécanique de accouchement
 - 5.3.3. Positions en faveur du développement du travail
 - 5.3.4. Protocole d'assistance à l'accouchement normal
- 5.4. Analgésie et anesthésie obstétricales
 - 5.4.1. Oxyde nitreux
 - 5.4.2. Morphine
 - 5.4.3. Anesthésiques locaux
 - 5.4.4. Anesthésie pudendale
 - 5.4.5. Analgésie péridurale
 - 5.4.6. Anesthésie générale
 - 5.4.7. Analyse comparative des techniques d'anesthésie dans la césarienne
- 5.5. Assister la femme dans la supervision de l'accouchement
 - 5.5.1. Indications pour l'induction
 - 5.5.2. Induction facultative
 - 5.5.3. Contre-indications à l'induction
 - 5.5.4. Risques liés à l'induction
 - 5.5.5. Recommandations sur les informations relatives au déclenchement Prise de décision
 - 5.5.6. Méthodes d'induction
 - 5.5.7. Stimulation de l'accouchement
 - 5.5.8. Assistance et soins à la femme
 - 5.5.9. Information
 - 5.5.10. Techniques et restriction des mouvements
 - 5.5.11. Surveillance de l'analgésie
 - 5.5.12. Hydratation et apport
 - 5.5.13. Positions d'expulsion

- 5.6. Aspects psychologiques de la mère pendant l'accouchement
 - 5.6.1. Relations familiales Soutien familial et professionnel lors de l'accouchement
 - 5.6.2. Facteurs psychologiques pendant la dilatation
 - 5.6.3. Facteurs psychologiques dans l'expulsion
 - 5.6.4. Interactions mère-enfant
 - 5.6.5. Données sur les premiers contacts peau à peau
- 5.7. Différentes alternatives en matière de soins obstétricaux
 - 5.7.1. Accouchement à l'hôpital
 - 5.7.2. Centres d'accouchement
 - 5.7.3. Naissance à domicile
 - 5.7.4. Évaluation du risque maternel et périnatal

Module 6. Soins infirmiers en cas de partum

- 6.1. Assistance et soins de la femme par les sages-femmes dans la période post-partum
 - 6.1.1. Post-partum, adaptations et modifications
 - 6.1.2. Soins et assistance postpartum
 - 6.1.3. Examen général
 - 6.1.4. Identification et prévention des problèmes
 - 6.1.5. C. Conseils de sortie
- 6.2. Aspects psychosociaux de la période du postpartum
 - 6.2.1. Adaptation psychosociale du postpartum
 - 6.2.2. Changements psychologiques
 - 6.2.3. Évaluation de l'état émotionnel: détection de la dépression post-partum
 - 6.2.4. Liens entre la mère, le partenaire et le nouveau-né
 - 6.2.5. Adaptation familiale
- 6.3. Les médicaments dans la période postpartum
 - 6.3.1. Les médicaments dans la période postpartum
 - 6.3.2. Utilisation et gestion des médicaments pendant la période post-partum Indications, interactions médicamenteuses et posologie
- 6.4. Soins à domicile par la sage-femme dans la période du post-partum
 - 6.4.1. Caractéristiques des soins à domicile de la mère et du nouveau-né en période du post-partum
 - 6.4.2. Soins à domicile de la mère et du nouveau-né dans la période post-partum

- 6.5. Soins en cas de deuil
 - 6.5.1. Programme post-partum
 - 6.5.2. Conseil et éducation sanitaire pour le couple mère-enfant
 - 6.5.3. Récupération maternelle Groupes post-partum
 - 6.5.4. Exercice physique pendant la période post-partum
 - 6.5.5. Récupération du plancher pelvien

Module 7. Allaitement maternel

- 7.1. Physiologie
 - 7.1.1. Sécrétion de lait
 - 7.1.2. Physiologie de la sécrétion du lait
 - 7.1.3. Inhibition de la sécrétion de lait
- 7.2. Allaitement maternel
 - 7.2.1. Définition de l'allaitement maternel
 - 7.2.2. Pratiques d'allaitement
 - 7.2.3. Positions d'allaitement
 - 7.2.4. Extraction manuelle du lait maternel
 - 7.2.5. Initiative hôpital ami des enfants
 - 7.2.6. Avantages de l'allaitement maternel
 - 7.2.7. Problèmes d'allaitement Situations particulières L'allaitement maternel chez les nouveau-nés présentant des problèmes de santé
 - 7.2.8. Groupes de Soutien à l'Allaitement Maternel
- 7.3. Médicaments pendant l'allaitement
 - 7.3.1. Mécanismes d'action chez la mère et le nouveau-né
 - 7.3.2. Utilisation et gestion des médicaments pendant l'allaitement Indications, interactions médicamenteuses et posologie

Module 8. Soins Infirmiers chez le nouveau-né

- 8.1. Adaptation à la vie extra-utérine
 - 8.1.1. Définition du nouveau-né ou du nouveau-né
 - 8.1.2. Rappel anatomophysiologique du stade foetal
 - 8.1.3. Changements après la naissance

- 8.2. Évaluation de l'état de santé des nouveau-nés
 - 8.2.1. Évaluation de l'état de santé du RN Test d'Apgar
 - 8.2.2. Évaluation des caractéristiques physiques
 - 8.2.3. Examen physique du RN
 - 8.2.4. Évaluation du poids et de l'âge gestationnel
 - 8.2.5. Classification des nouveau-nés en fonction du poids et de l'âge gestationnel
- 8.3. Soins immédiats aux nouveau-nés
 - 8.3.1. Introduction
 - 8.3.2. Soins immédiats aux nouveau-nés
 - 8.3.3. Soins immédiats aux nouveau-nés
 - 8.3.4. Réanimation néonatale: niveaux
- 8.4. Caractéristiques anatomiques et physiologiques du nouveau-né
 - 8.4.1. Caractéristiques anatomiques et physiologiques du nouveau-né
 - 8.4.2. Régulation thermique
 - 8.4.3. Système respiratoire
 - 8.4.4. Système circulatoire
 - 8.4.5. Appareil digestif
 - 8.4.6. Système urinaire
 - 8.4.7. Changements hormonaux et immunitaires
 - 8.4.8. Évaluation de l'état neurologique
- 8.5. Soins généraux du nouveau-né
 - 8.5.1. Prise en charge du nouveau-né Soins généraux
 - 8.5.2. Hygiène, température, soins du cordon ombilical
 - 8.5.3. Importance des mesures aseptiques au RN
 - 8.5.4. Histoire du RN
 - 8.5.5. Examen physique Surveillance des signes vitaux
 - 8.5.6. Techniques somatométriques
 - 8.5.7. L'interaction mère-enfant et lien mère-partenaire

- 8.6. Alimentation du nouveau-né
 - 8.6.1. Alimentation du nouveau-né
 - 8.6.2. Les besoins nutritionnels du nouveau-né
 - 8.6.3. Types d'allaitement
 - 8.6.4. Alimentation artificielle Concept. Alimentation avec des formules lactées
 - 8.6.5. Techniques de l'allaitement artificiel
- 8.7. Conseil à l'inscription
 - 8.7.1. Conseils de sortie Importance du conseil parental à la sortie du nouveau-né
 - 8.7.2. Tests de dépistage
 - 8.7.3. Signes de santé/maladie
 - 8.7.4. Vaccinations: calendrier
 - 8.7.5. Prévention des accidents néonataux
 - 8.7.6. Programme de suivi des bébés en bonne santé

Module 9. Physiologie et histoire clinique de la lactation

- 9.1. Anatomie du sein
 - 9.1.1. Structure osseuse environnante du sein
 - 9.1.2. Structure musculaire du sein
- 9.2. Physiologie de la lactation
 - 9.2.1. Développement physiologique de l'allaitement maternel
 - 9.2.2. Circuit hormonal de la lactation
- 9.3. Les avantages de l'allaitement maternel pour la mère
 - 9.3.1. Concept
 - 9.3.2. Les avantages de l'allaitement maternel pour la mère
- 9.4. Les avantages de l'allaitement maternel pour les bébés
 - 9.4.1. Concept
 - 9.4.2. Les avantages de l'allaitement maternel pour le bébé
- 9.5. Évaluation de la prise
 - 9.5.1. Indications dans la prise
 - 9.5.2. Mauvais dans la prise

- 9.6. Des signes de bonne et de mauvaise attache
 - 9.6.1. Concept de prise
 - 9.6.2. Les avantages d'une bonne prise
- 9.7. Positions recommandées
 - 9.7.1. Les positions d'allaitement appropriées
 - 9.7.2. Positions d'allaitement inappropriées

Module 10. Soins pendant l'allaitement et santé des femmes allaitantes

- 10.1. Premières recommandations pendant la grossesse
 - 10.1.1. Évolution de l'allaitement maternel pendant la grossesse
 - 10.1.2. Soins de l'allaitement maternel pendant la grossesse
- 10.2. Soins des seins pendant l'allaitement
 - 10.2.1. Soins généraux
 - 10.2.2. Conseils spécifiques
- 10.3. Techniques appropriées pour l'allaitement
 - 10.3.1. Différentes techniques d'allaitement
 - 10.3.2. Actions d'allaitement incorrectes
- 10.4. Effets à court terme de l'allaitement maternel sur la santé des femmes
 - 10.4.1. Les avantages immédiats de l'allaitement maternel pour les femmes
 - 10.4.2. Conseils positifs pour l'allaitement
- 10.5. Effets de l'allaitement maternel sur la santé des femmes à moyen et long terme
 - 10.5.1. Les avantages à long terme de l'allaitement maternel
 - 10.5.2. Les avantages à moyen terme de l'allaitement maternel
- 10.6. Régime maternel et allaitement
 - 10.6.1. Les aliments qui altèrent le lait maternel
 - 10.6.2. Les aliments qui favorisent l'allaitement
- 10.7. Activité physique et allaitement
 - 10.7.1. Promotion de l'activité physique pendant l'allaitement
 - 10.7.2. Contreindications à l'activité physique pendant l'allaitement

Module 11. Le nouveau-né en bonne santé

- 11.1. Caractéristiques anatomiques et physiologiques
 - 11.1.1. Anatomie du nouveau-né
 - 11.1.2. Physiologie du nouveau-né
- 11.2. Besoins nutritionnels du nourrisson
 - 11.2.1. Nutrition infantile
 - 11.2.2. Conseils diététiques
- 11.3. La croissance de l'enfant allaité sein
 - 11.3.1. Courbes de l'OMS
 - 11.3.2. Normalité dans la courbe
- 11.4. Colique du nourrisson
 - 11.4.1. Concept
 - 11.4.2. Indications pour éviter le code du nourrisson
- 11.5. Contact précoce peau à peau
 - 11.5.1. L'initiation peau à peau
 - 11.5.2. Les avantages immédiats du "peau à peau"
- 11.6. Première alimentation Attachement
 - 12.6.1. Concept d'attachement
 - 12.6.2. Indications de l'initiation du contact
- 11.7. L'allaitement maternel et la méthode de la mère kangourou
 - 12.7.1. Concept de méthode kangourou
 - 12.7.2. Initiation de la technique
- 11.8. Tétines et sucettes pendant l'allaitement
 - 11.8.1. Description des tétines et des sucettes
 - 11.8.2. Contreindications des tétines et des sucettes

Module 12. Problèmes pendant l'allaitement

- 12.1. Contreindications à l'allaitement
 - 12.1.1. Situations qui contreindiquent l'allaitement maternel
 - 12.1.2. Conseils
- 12.2. Pathologies maternelles contreindiquant l'allaitement maternel
 - 12.2.1. Liste des pathologies maternelles contreindiquant l'allaitement maternel
 - 12.2.2. Conseil en cas de contreindication à l'allaitement maternel

- 12.3. Pathologies du nouveau-né qui contre-indiquent l'allaitement maternel
 - 12.3.1. Citer les pathologies néonatales contreindiquant l'allaitement maternel
 - 12.3.2. Conseil en cas de contreindication à l'allaitement maternel
- 12.4. Problèmes de mamelon
 - 12.4.1. Différents types de mamelons
 - 12.4.2. Soutien à la mère
- 12.5. Ingurgitation mammaire
 - 12.5.1. Concept
 - 12.5.2. Traitement approprié
- 12.6. La mammite du nourrisson
 - 12.6.1. Concept
 - 12.6.2. Traitement approprié
- 12.7. Aides et dispositifs d'assistance à la lactation
 - 12.7.1. Différents dispositifs d'allaitement
 - 12.7.2. Comment aider l'allaitement

Module 13. Autres types d'allaitement

- 13.1. Alimentation artificielle
 - 13.1.1. Concept
 - 13.1.2. Développement de la technique
- 13.2. Lait maternisé: manipulation et inconvénients
 - 13.2.1. Préparation du lait artificiel
 - 13.2.2. Avantages et inconvénients
- 13.3. Préparation d'un biberon
 - 13.3.1. Technique de préparation d'un biberon
 - 13.3.2. Stérilisation des biberons
- 13.4. Allaitement mixte
 - 13.4.1. Concept
 - 13.4.2. Comment l'exécuter
- 13.5. Relactation
 - 13.5.1. Concept
 - 13.5.2. Indications

- 13.6. Combiner l'allaitement maternel et l'alimentation
 - 13.6.1. Alimentation complémentaire
 - 13.6.2. Besoins nutritionnels

Module 14. L'allaitement dans des situations particulières

- 14.1. Hypogalactie
 - 14.7.1. Concept
 - 14.7.2. Mesures de traitement
- 14.2. Les nouveau-nés malades
 - 14.2.1. Des pathologies différentes
 - 14.2.2. L'allaitement maternel chez les enfants atteints de pathologies
- 14.3. Nourrissons prématurés
 - 14.3.1. Définition de prématurité
 - 14.3.2. L'allaitement maternel chez les prématurés
- 14.4. Les mères adolescentes
 - 14.4.1. L'allaitement maternel chez les mères adolescentes
 - 14.4.2. Problèmes les mères adolescentes
- 14.5. L'allaitement maternel et la méthode MAMA
 - 14.5.1. Concept
 - 14.5.2. Avantages de la méthode LAM
- 14.6. Fente labiale et malformations des lèvres
 - 14.6.1. Concept
 - 14.6.2. Soutien au nouveau-né et à la mère qui allaite
- 14.7. Allaitement et nouvelle grossesse
 - 14.7.1. L'allaitement maternel en tandem
 - 14.7.2. Conseils
- 14.8. Allaitement et stress
 - 14.8.1. Le stress au détriment de l'allaitement
 - 14.8.2. Mesures pour face au stress

Module 15. Situations courantes pendant l'allaitement

- 15.1. Pleurs et refus du sein
 - 15.1.1. Concept
 - 15.1.2. Soins immédiats
- 15.2. Grève de allaitement
 - 15.2.1. Concept
 - 15.2.2. Conseils les actions de grève
- 15.3. Allaitement prolongé et tandem
 - 15.3.1. Concept
 - 15.3.2. Bénéfices
- 15.4. Le cododo
 - 15.4.1. Concept
 - 15.4.2. Les avantages du cododo
- 15.5. Travailler en dehors de la maison et allaiter
 - 15.5.1. Retour au travail
 - 15.5.2. Soutien cette situation
- 15.6. L'expression du lait: méthodes et outils
 - 15.6.1. Pièces du tire-lait
 - 15.6.2. Utilisation du tire-lait
- 15.7. Transport et conservation du lait maternel
 - 15.7.1. Mécanismes de stockage du lait
 - 15.7.2. Transport du lait

Module 16. Les médicaments et l'allaitement

- 16.1. Passage de médicaments et d'autres éléments dans le lait maternel
 - 16.1.1. Concept
 - 16.1.2. Contreindications à l'administration de médicaments
- 16.2. Interaction médicamentmédicament et allaitement
 - 16.2.1. Interaction médicamenteuse
 - 16.2.2. Administration des médicaments
- 16.3. Les médicaments les plus courants pendant l'allaitement
 - 16.3.1. Médicaments indiqués en cas allaitement
 - 16.3.2. Indications



- 16.4. Ressources et outils Internet sur les médicaments et l'allaitement
 - 16.4.1. Web sur l'allaitement et les médicaments
 - 16.4.2. Comment faire une recherche en ligne?
- 16.5. Les substances nocives et l'allaitement
 - 16.5.1. Différentes substances nocives dans l'allaitement
 - 16.5.2. Attitude à l'égard de l'ingestion de substances nocives

Module 17. Maladies et allaitement

- 17.1. Concept
 - 17.1.1. Définition de la maladie et de l'allaitement maternel
 - 17.1.2. Action
- 17.2. Contreindications absolues et fausses
 - 17.2.1. Contre-indications
 - 17.2.2. Faux mythes
- 17.3. Le VIH et l'allaitement
 - 17.3.1. Concept
 - 17.3.2. Indications pour l'allaitement maternel
- 17.4. Hépatite et allaitement
 - 17.4.1. Concept
 - 17.4.2. Indications pour l'allaitement maternel
- 17.5. Processus oncologiques et allaitement
 - 17.5.1. Cancer et allaitement
 - 17.5.2. Indications pour le processus oncologique et la mère qui allaite
- 17.6. Les situations particulières du nouveau-né qui rendent l'allaitement difficile
 - 17.6.1. Le nouveau-né dans des situations particulières
 - 17.6.2. Mécanismes d'adaptation aux situations particulières et l'allaitement
- 17.7. Comment promouvoir l'allaitement maternel dans les conditions materno-fœtales
 - 17.7.1. Concept
 - 17.7.2. Comment promouvoir l'allaitement maternel place

06

Méthodologie

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

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



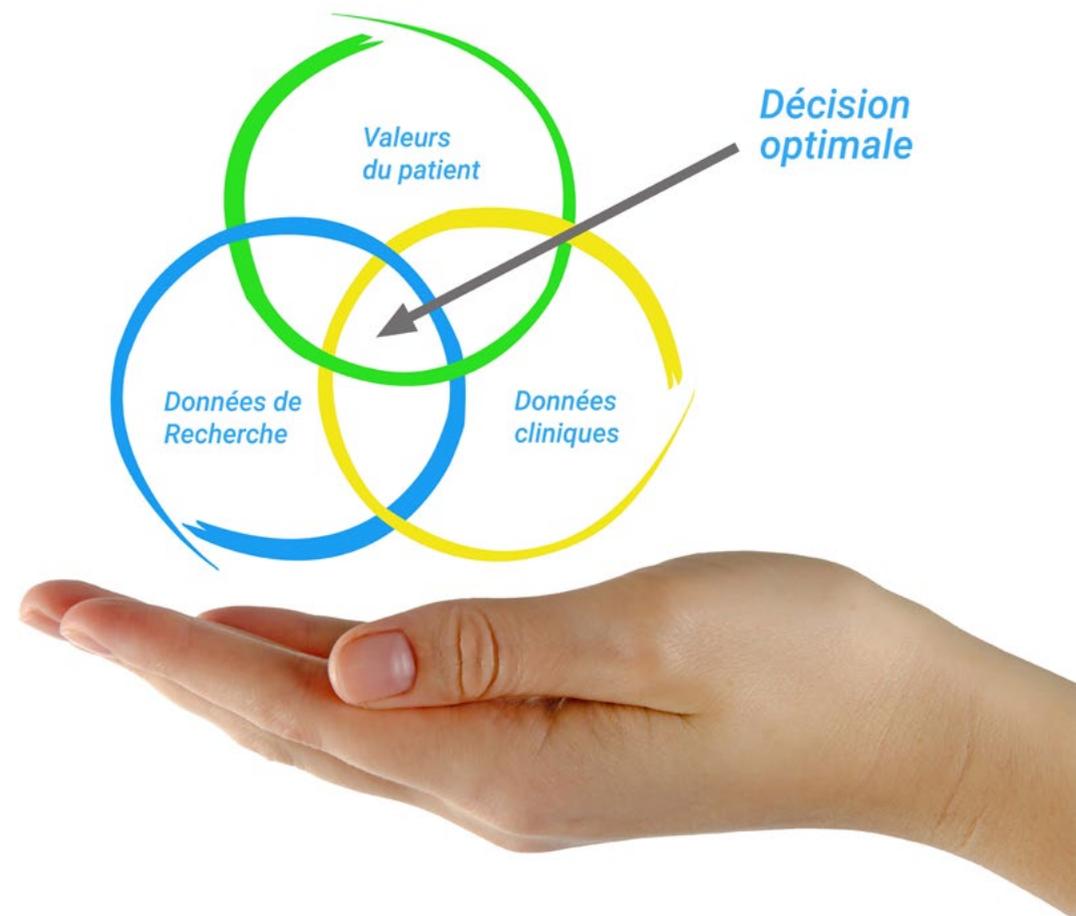
“

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

À TECH, School nous utilisons la Méthode des cas

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

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



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

“

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

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

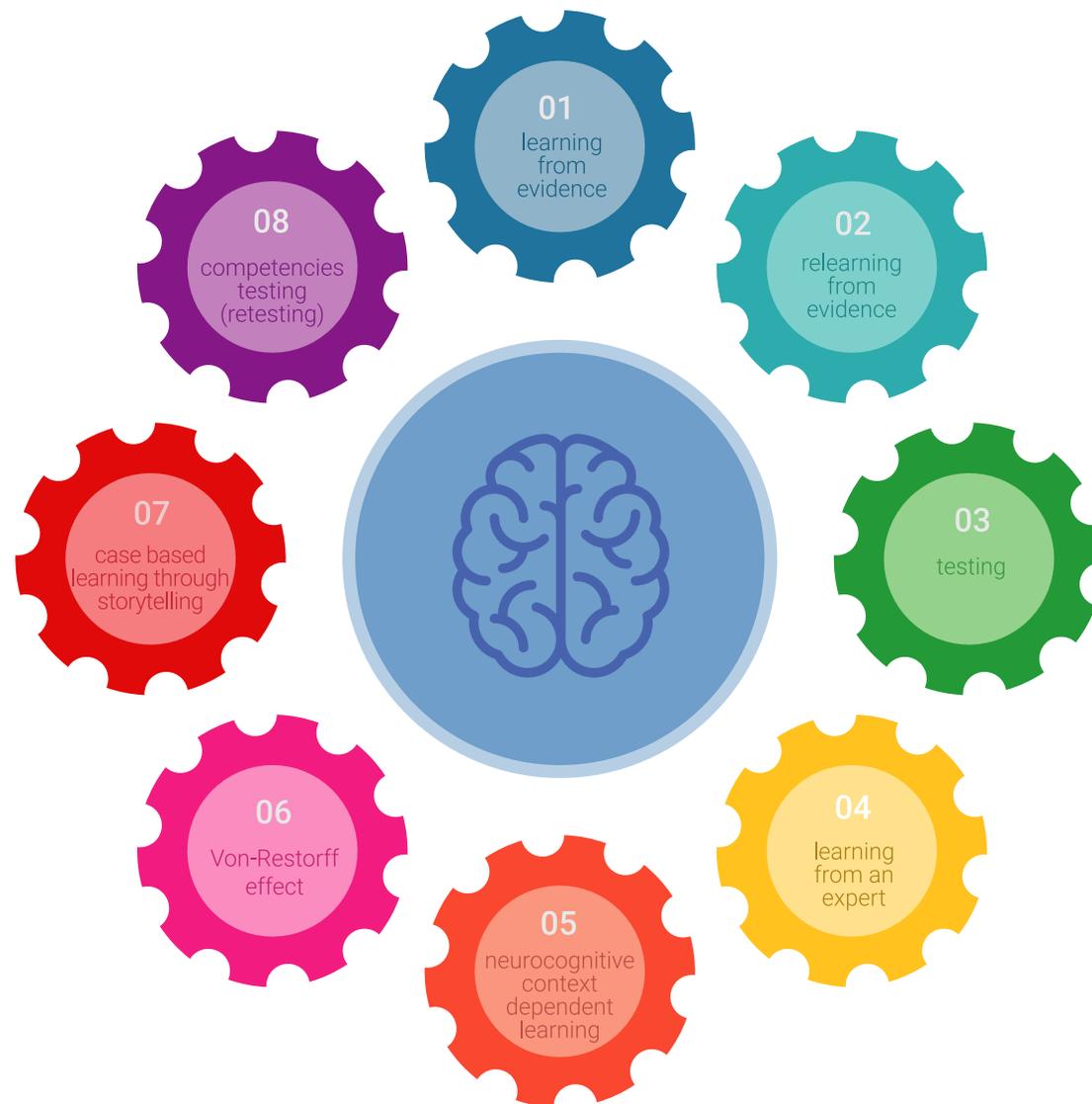
1. Les personnels infirmiers qui suivent cette méthode parviennent non seulement à assimiler les concepts, mais aussi à développer leur capacité mentale au moyen d'exercices pour évaluer des situations réelles et appliquer leurs connaissances.
2. L'apprentissage est solidement traduit en compétences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



Relearning Methodology

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

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



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

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

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

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

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

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



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



Support d'étude

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

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



Techniques et procédures infirmières en vidéo

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



Résumés interactifs

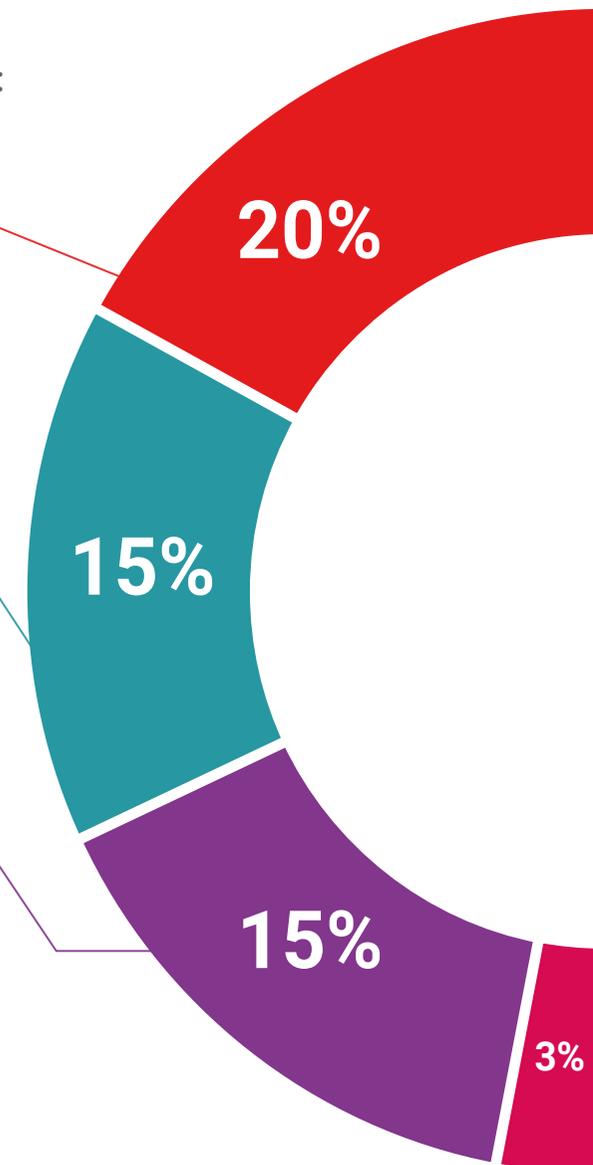
Nous présentons les contenus de manière attrayante et dynamique dans des dossiers multimédias comprenant des fichiers audios, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances.

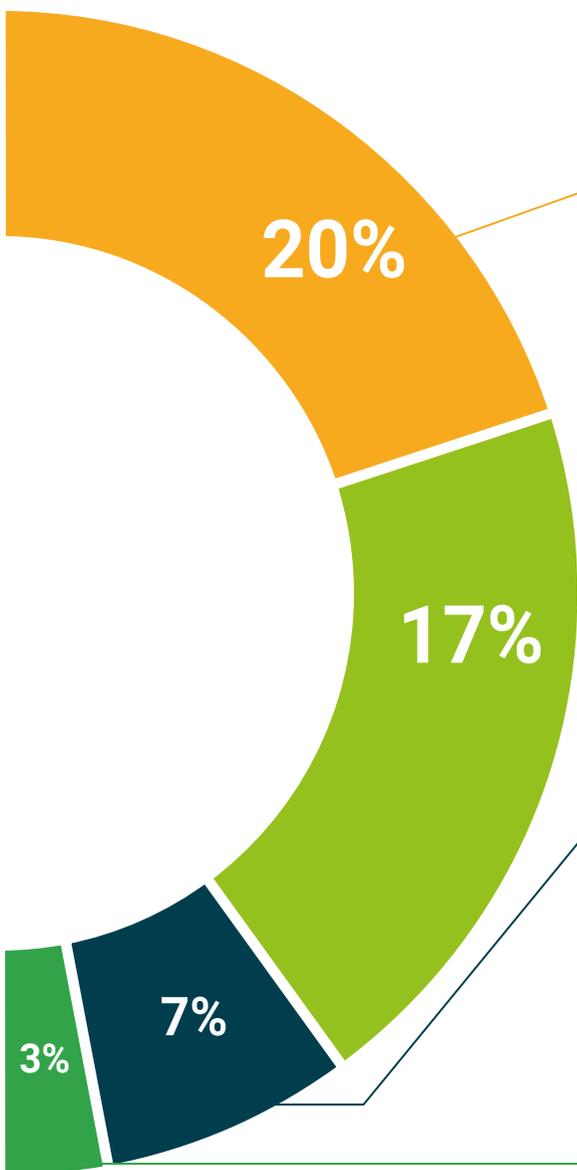
Ce système éducatif unique pour la présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que "European Success Story".



Bibliographie complémentaire

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





Études de cas dirigées par des experts

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



Testing & Retesting

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



Cours magistraux

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



Guides d'action rapide

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



07 Diplôme

Le Mastère Avancé en Soins Infirmiers Obstétricaux et Materno-Infantiles vous garantit, en plus d'une formation des plus rigoureuses et actualisées, l'accès à un diplôme de Mastère Avancé délivré par TECH Université technologique.



“

Ce Mastère Avancé en des Soins Infirmiers obstétricales Materno-Infantiles est le plus grand recueil de connaissances dans ce domaine: Une qualification qui sera une valeur ajoutée hautement qualifiée pour tout professionnel dans ce domaine”

Ce **Mastère Avancé en Soins Infirmiers Obstétriques et Materno-Infantiles** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché.

Après avoir réussi les évaluations, l'étudiant recevra par courrier postal* avec accusé de réception le diplôme de **Mastère Avancé** par **TECH Université technologique**.

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

Diplôme: **Mastère Avancé en Soins Infirmiers Obstétriques et Materno-Infantiles**

ECTS: **120**

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



*Apostille de la Haye Dans le cas où l'étudiant demande l'Apostille de la Haye pour son diplôme papier, TECH ÉDUCATION fera les démarches nécessaires pour l'obtenir, moyennant un coût supplémentaire.

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

tech université
technologique

Mastère Avancé
Soins Infirmiers
Obstétriques
et Materno-Infantiles

Modalité: En ligne

Durée: 2 ans

Diplôme: TECH Université Technologique

120 ECTS

Heures de cours: 3.000 h.

Mastère Avancé

Soins Infirmiers Obstétriques et Materno-Infantiles