

# Mastère Spécialisé

## Soins Intensifs et Infirmiers Néonataux

Approuvé par:





## Mastère Spécialisé

### Soins Intensifs et Infirmiers Néonataux

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 12 mois
- » Qualification: TECH Université  
Technologique
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Accès au site web: [www.techtitute.com/fr/infirmierie/master/master-soins-intensifs-infirmiers-neonataux](http://www.techtitute.com/fr/infirmierie/master/master-soins-intensifs-infirmiers-neonataux)

# Sommaire

01

Présentation

---

*page 4*

02

Objectifs

---

*page 8*

03

Compétences

---

*page 18*

04

Direction de la formation

---

*page 22*

05

Structure et contenu

---

*page 28*

06

Méthodologie

---

*page 38*

07

Diplôme

---

*page 46*

# 01

# Présentation

Dans la prise en charge immédiate du nouveau-né, toutes les conditions doivent être réunies pour assurer des soins et un développement adéquats du nouveau-né, dans le but de réduire sa vulnérabilité pendant les premiers jours de la période de transition néonatale. Ce Mastère Spécialisé est conçu pour maintenir les professionnels des soins infirmiers formés et à jour afin qu'ils puissent fournir des soins infirmiers de qualité et sûrs aux nouveau-nés.





“

*Avec le Mastère Spécialisé en Soins Intensifs et Infirmiers Néonataux, vous avez la possibilité de mettre à jour vos connaissances de manière pratique et sans renoncer à une rigueur scientifique maximale, afin d'intégrer les dernières avancées en matière de soins infirmiers pour le nouveau-né dans l'Unité de Soins Intensifs Néonataux"*



La néonatalogie est la spécialité de la branche pédiatrique centrée sur le premier mois de la vie du nouveau-né, et qui est continuellement en évolution. Ces dernières années, de nouvelles unités spécialisées ont été créées dans la majorité des maternités, équipées de nouvelles technologies, afin de fournir des soins de qualité qui ont contribué, dans une large mesure, à la diminution de la morbidité et de la mortalité néonatales. Il est indispensable que le personnel qui exécute ses fonctions dans ces unités soit formé et à jour des dernières découvertes scientifiques.

Par ailleurs, la formation universitaire néonatale est très rare, il est donc nécessaire de mettre en place des programmes de formation qui peuvent offrir au professionnel la possibilité d'actualiser et d'approfondir ses connaissances et ses compétences pour affronter avec qualité et sécurité les soins infirmiers du nouveau-né.

De plus, il faut préciser qu'il n'existe aucun Mastère spécialisé identique à celui-ci. Son ampleur et sa profondeur le convertissent en la spécialisation de référence dans la discipline. Les différents modules sont enseignés dans le cadre de sessions éminemment pratiques, utilisant les dernières technologies éducatives, ce qui permet d'apprendre de manière pratique, en vous adaptant aux besoins du professionnel. Vous pouvez donc suivre ce Mastère Spécialisé dans un format 100 % en ligne, ce qui rend le programme compatible avec un emploi à temps plein.

Ce **Mastère Spécialisé en Soins Intensifs et Infirmiers Néonataux** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché. Les caractéristiques les plus importantes du cours sont:

- ◆ Développement de plus de 100 cas cliniques présentés par des experts des différentes spécialités. Les contenus graphiques, schématiques et éminemment pratiques avec lesquels ils sont conçus fournissent des informations scientifiques et sanitaires essentielles pour une pratique professionnelle de qualité
- ◆ Les nouveautés en soins infirmiers du nouveau-né dans les unités de soins intensifs
- ◆ Présentation d'ateliers pratiques sur les procédures, les soins infirmiers, les techniques diagnostiques et thérapeutiques
- ◆ Un système d'apprentissage interactif basé sur des algorithmes pour la prise de décision sur les situations présentées
- ◆ Guides pratiques sur les différentes pathologies. Ces guides suivent les critères scientifiques et pédagogiques des principales sociétés scientifiques de référence
- ◆ 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
- ◆ Les contenus sont disponibles à partir de tout appareil fixe ou portable doté d'une connexion internet



*Améliorez les soins de vos patients  
avec la formation que vous procure  
le Mastère Spécialisé en Soins  
Intensifs et Infirmiers Néonataux*

“

*Ce Mastère Spécialisé est le meilleur investissement que vous puissiez faire dans le choix d'un programme de remise à niveau pour deux raisons: en plus d'actualiser vos connaissances en Néonatalogie, vous obtiendrez un diplôme de Mastère Spécialisé de TECH Université Technologique”*

Son corps enseignant comprend des spécialistes au prestige reconnu dans le domaine de la néonatalogie, qui apportent à cette formation l'expérience de leur travail dans les principaux Centres Médicaux du monde.

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 Mastère Spécialisé 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 programme académique. À cette fin, le professionnel infirmier sera assisté par un système vidéo interactif innovant créé par des experts reconnus en soins intensifs néonataux ayant une grande expérience de l'enseignement.

*Augmentez vos possibilités professionnelles en étudiant le Mastère Spécialisé en Soins Intensifs et Infirmiers Néonataux.*

*Des cas cliniques réels sont inclus pour approcher le développement de la formation à la pratique habituel.*



# 02 Objectifs

Ce Mastère Spécialisé vise à actualiser efficacement les connaissances et les procédures des infirmiers en matière de soins aux nouveau-nés, afin de fournir des soins de qualité fondés sur les dernières données scientifiques garantissant la sécurité des patients.





“

*Ce programme de remise à niveau créera un sentiment de sécurité dans l'exécution des soins, ce qui vous aidera à vous épanouir personnellement et professionnellement”*



## Objectif général

---

- Actualiser les connaissances du professionnel des soins infirmiers dans les procédures optimales de soins du nouveau-né. Ces connaissances doivent permettre de traiter la stabilisation, le diagnostic infirmier et les soins des nouveau-nés qui nécessitent habituellement des soins intensifs avec une approche actuelle et basée sur les faits scientifiques

“

*Saisissez l'occasion de vous actualiser concernant les dernières avancées en Soins Intensifs et Infirmiers Néonataux”*





## Objectifs spécifiques

---

### Module 1. Faits marquants en Néonatalogie

- ♦ Catégoriser les stades néonataux, ainsi que les stades néonataux par âge gestationnel et les stades néonataux par poids de naissance
- ♦ Déterminer les différences existantes dans les âges pédiatriques entre le nouveau-né, l'enfant et l'adolescent
- ♦ Réviser les caractéristiques anatomiques et physiologiques du nouveau-né normal
- ♦ Établir les techniques de mesure de la somatométrie propre du nouveau-né, tel que ses caractéristiques morphologiques et physiologiques
- ♦ Évaluer l'examen complet, la séquence de l'examen physique et l'exploration physique complète du nouveau-né, en se concentrant fondamentalement sur la région de la tête au cou, la région du tronc, et des extrémités
- ♦ Décrire la procédure d'examen neurologique complète du nouveau-né
- ♦ Évaluer la structure et l'organisation d'un Service de Néonatalogie, tel que sa localisation, l'équipement et le support nécessaires; et les ressources humaines nécessaires
- ♦ Mettre à jour l'accueil du nouveau-né dans le service de néonatalogie, les critères d'admission, ses objectifs et les soins infirmiers nécessaires
- ♦ Intégrer les nouvelles techniques de l'examen physique du nouveau-né à son arrivée dans la salle de Néonatalogie

### Module 2. Admission du nouveau-né dans la salle de néonatalogie ou en soins intensifs

- ♦ Déterminer comment se structure une unité de Soins Intensifs Néonatales (UCIN), ainsi que le calcul et la disposition des lits, de l'espace nécessaire, de l'équipement et du support nécessaire; et les ressources humaines nécessaires
- ♦ Mettre en évidence les profils et fonctions de « l'équipe d'infirmier » ainsi que son système opérationnel: "Primary Nursing" (infirmière principale)
- ♦ Décrire les directives d'administration de médicaments en néonatalogie
- ♦ Établir les critères et les objectifs de l'admission d'un nouveau-né à l'USIN, ainsi que les soins infirmier nécessaires
- ♦ Identifier et classer les types de transport Néonatales, ses objectifs et ses finalités
- ♦ Sélectionner le support et l'équipement nécessaires au bon déroulement du transport néonatal
- ♦ Mettre à jour les différentes mesures thérapeutiques pour traiter la douleur chez le nouveau-né, ainsi que pour gérer la douleur dans certaines procédures de l'USIN

### Module 3. Réanimation Néonatale

- ♦ Former une équipe de réanimation, et choisir le support nécessaire pour pratiquer la réanimation néonatale
- ♦ Actualiser les procédures de réanimation
- ♦ Intégrer les nouveautés dans les recommandations des techniques de réanimation néonatale, en évaluant les facteurs de risque néonatales, ainsi que les mesures générales dans les moments précédant l'accouchement
- ♦ Détecter les situations spéciales de réanimation, ainsi que les principes de base d'une réanimation réussie
- ♦ Décrire les possibles complications qui peuvent surgir pendant une réanimation néonatale

#### Module 4 . Pharmacologie en Néonatalogie

- ♦ Intégrer les principes de base de la sédation du nouveau-né, des médicaments anesthésiques et des sédatifs/hypnotiques dans la pratique infirmière
- ♦ Introduire dans la pratique infirmière les principes d'administration des médicaments dans l'unité néonatale, ainsi que l'utilisation des différentes voies: entérale, rectale, intramusculaire, sous-cutanée et intraveineuse.
- ♦ Différencier les modes spécifiques d'administration des médicaments, le support nécessaire et sa procédure
- ♦ Introduire les différentes directives de dosage applicables à la pratique infirmière
- ♦ Faire le point sur les différentes voies d'administration et leurs caractéristiques
- ♦ Identifier les excipients utilisés dans les compositions néonatales
- ♦ Mettre à jour les différentes directives thérapeutiques applicables en néonatalogie
- ♦ Classifier et décrire les interactions médicamenteuses, ainsi que les différents types d'interactions médicamenteuses et la prévention du risque d'interactions
- ♦ Mettre à jour l'utilisation des médicaments en néonatalogie

#### Module 5. Principes d'administration de médicaments et d'accès vasculaire en néonatalogie

- ♦ Actualiser les techniques nécessaires à l'entretien de la voie, au retrait de celle-ci et à la survenue d'éventuelles complications
- ♦ Déterminer les précautions, les contre-indications, ainsi que l'apparition de complications possibles qui peuvent survenir avec des formes spécifiques d'administration de médicaments
- ♦ Décrire les différentes techniques pour canaliser l'artère et la veine ombilicale du nouveauté
- ♦ Évaluer les contre-indications et les complications de la canalisation ombilicale
- ♦ Connaître la procédure de retrait d'un cathéter, les précautions à prendre, ses contre-indications et ses complications

#### Module 6. L'enfant prématuré

- ♦ Décrire l'étiopathogénie de la prématurité
- ♦ Évaluer le diagnostic différentiel de l'enfant prématuré
- ♦ Introduire les procédures d'accueil des prématurés de petit poids de naissance dans l'USIN
- ♦ Décrire les caractéristiques cliniques et les complications de l'enfant prématuré
- ♦ Déterminer les différents types de pathologie respiratoire, neurologique, ophtalmologique, cardiovasculaire, digestive, immunologique, métabolique, hématologique et endocrinologique du nouveau-né prématuré
- ♦ Évaluer les complications, la prise en charge et le pronostic de l'enfant prématuré
- ♦ Distinguer les séquelles qui peuvent apparaître, ainsi que leur suivi
- ♦ Gérer tous les aspects de la période de rétablissement du prématuré, de la procédure de sortie et des soins ultérieurs
- ♦ Établir des règles de conduite, de nutrition, de compléments pharmacologiques nécessaires, ainsi qu'un suivi neuropsychologique et somatométrique, et des mesures préventives contre les infections respiratoires
- ♦ Mettre à jour les programmes de vaccination des prématurés

#### Module 7. Gestion thermique, contrôle de la douleur et sédation chez le nouveau-né

- ♦ Décrire la gestion thermique chez le nouveau-né, sa thermorégulation et l'application de l'environnement thermique neutre
- ♦ Introduire les directives d'évaluation de la température des nouveau-nés dans la pratique infirmière
- ♦ Appliquer l'hypothermie chez le nouveau-né atteint d'encéphalopathie hypoxique-ischémique comme mesure neuroprotectrice, ainsi que les mécanismes d'action neuroprotecteurs de l'hypothermie
- ♦ Différencier les indications et les contre-indications de l'hypothermie
- ♦ Décrire les critères de sortie une fois que l'hypothermie a commencé
- ♦ Évaluer le contrôle de la douleur chez le nouveau-né et ses conséquences à court et à long terme
- ♦ Évaluer les différentes techniques de mesure de la douleur chez le nouveauté
- ♦ Prévoir l'apparition du syndrome de sevrage chez le nouveau-né et sa prise en charge

**Module 8. Troubles hydroélectrolytiques et métaboliques du nouveau-né**

- ♦ Établir une gestion des fluides et des électrolytes chez le nouveau-né pour maintenir l'équilibre hydroélectrolytique, en contrôlant les pertes insensibles d'eau et d'électrolytes (sodium, potassium, calcium)
- ♦ Surveiller l'équilibre hydrique chez le nouveau-né admis en Soins Intensifs
- ♦ Mettre à jour les procédures de surveillance des nouveau-nés
- ♦ Distinguer les principaux objectifs de la gestion des fluides chez les nouveau-nés de moins de 1 500 g
- ♦ Établir des procédures pour calculer le bilan hydrique chez le nouveau-né gravement malade
- ♦ Calculer les pertes insensibles (PI) ou les gains insensibles (GI) chez le nouveau-né avec gain ou perte de poids
- ♦ Différencier l'état grand prématuré de l'état hyperosmolaire
- ♦ Distinguer les cas où les liquides doivent être limités chez le grand prématuré
- ♦ Distinguer quand les besoins en liquides doivent être augmentés chez le grand prématuré

**Module 9. Alimentation du nouveau-né: allaitement maternel/allaitement artificiel et alimentation en milieu hospitalier**

- ♦ Expliquer en quoi consiste l'alimentation du nouveau-né
- ♦ Décrire les besoins du nourrisson allaitant et les objectifs de son alimentation
- ♦ Mettre à jour des procédures et des bénéfices de l'allaitement maternel
- ♦ Classifier les types d'alimentation applicables dans l'unité néonatale et l'USIN, tels que la nutrition entérale et la nutrition parentérale
- ♦ Déterminer les indications et les contre-indications de la nutrition entérale et de la nutrition parentérale
- ♦ Mise à jour des recommandations pour la gestion des voies d'administration de la nutrition entérale et parentérale
- ♦ Différencier les composants de la nutrition parentérale
- ♦ Décrire la préparation et l'administration de la nutrition parentérale
- ♦ Mise à jour des directives pour le retrait de la nutrition parentérale

**Module 10. Interventions infirmières: soins à la famille, mort périnatale et développement néonatal**

- ♦ Expliquer les soins centrés sur la famille, ainsi que les moyens de promouvoir et de reconstruire les liens familiaux
- ♦ Évaluer l'importance de la famille dans le cadre de l'unité néonatale et de l'USIN
- ♦ Établir les stratégies pour faire face à la mort périnatale, l'intervention des professionnels face à celle-ci, le processus de deuil et ses étapes
- ♦ Mettre en relation l'influence de l'environnement de l'USIN avec le bon développement du nouveau-né
- ♦ Cibler les soins néonatales axés sur le développement ainsi que les interventions sur le macro et le micro-environnement du nouveau-né
- ♦ Mettre à jour les interventions du personnel infirmier à la sortie de l'hôpital

**Module 11. Physiopathologie respiratoire et troubles respiratoires en Néonatalogie**

- ♦ Identifier les modalités d'assistance respiratoire
- ♦ Rappeler le processus de développement des poumons, l'embryologie pulmonaire et l'anatomie pulmonaire
- ♦ Revoir la physiologie respiratoire du nouveau-né
- ♦ Évaluer les problèmes respiratoires du Nouveau-né
- ♦ Établir les interventions infirmières chez le nouveau-né souffrant de troubles respiratoires
- ♦ Décrire les techniques de ventilation mécanique et de ventilation non invasive, ainsi que les soins infirmiers en ventilation mécanique et les modes de ventilation
- ♦ Incorporer les tanins pour l'intubation et l'extubation endotrachéale
- ♦ Mettre à jour les procédures de cricothyroïdotomie ou de coniotomie
- ♦ Décrire la procédure de trachéotomie



### Module 12. Troubles cardiaques et cardiopathies congénitales en néonatalogie

- ♦ Mettre à jour la technique de massage cardiaque
- ♦ Identifier les différences dans la prise en charge d'un arrêt cardiorespiratoire néonatal face à un patient pédiatrique plus âgé
- ♦ Réviser les généralités du système cardiovasculaire, l'embryologie et l'anatomie cardiaque
- ♦ Différencier les différents types de cardiopathies congénitales
- ♦ Évaluer les interventions du professionnel infirmier chez le patient nouveau-né atteint de cardiopathie congénitale
- ♦ Apprendre à établir un plan de soins infirmiers
- ♦ Connaître la gestion préopératoire et postopératoire de la chirurgie cardiaque
- ♦ Mettre à jour les procédures d'approche infirmière dans l'endocardite bactérienne

### Module 13. Troubles neurologiques en néonatalogie

- ♦ Réviser les généralités de la Neurologie néonatale, l'embryologie et l'anatomie du système nerveux
- ♦ Mettre à jour les procédures d'intervention en cas de convulsions néonatales
- ♦ Différencier les pathologies neurologiques les plus fréquentes: hémorragies intracrâniennes néonatales et hydrocéphalie

### Module 14. Troubles digestifs en néonatalogie

- ♦ Réviser les généralités de la gastroentérologie néonatale: l'embryologie et l'anatomie du système digestif
- ♦ Mettre à jour les procédures de manipulation des sondes nasogastriques et orogastriques
- ♦ Décrire les principaux signes et symptômes du reflux gastro-œsophagien
- ♦ Identifier la symptomatologie de l'atrésie de l'œsophage
- ♦ Établir la prise en charge de l'entérocolite nécrosante
- ♦ Incorporer les techniques de soins de stomie dans la pratique infirmière



**Module 15. Troubles hématologiques en néonatalogie**

- ♦ Réviser les généralités en hématologie néonatale
- ♦ Décrire l'hydrops fœtal
- ♦ Mettre à jour l'analyse de la gamme des paramètres de l'hyperbilirubinémie néonatale
- ♦ Décrire les autres pathologies spécifiques à l'hématologie néonatale: la polyglobulie et la thrombocytopénie
- ♦ Mettre à jour les indications de la transfusion sanguine et de ses dérivés en période néonatale, ainsi que la technique de transfusion

**Module 16. Troubles rénaux en Néonatalogie**

- ♦ Réviser les généralités de la néphrologie néonatale: l'embryologie et l'anatomie du système rénale
- ♦ Mettre à jour la technique de cathétérisme vésical néonatal
- ♦ Décrire la pathologie néphrourologique chez le nouveau-né
- ♦ Établir une dialyse péritonéale chez le nouveau-né

**Module 17. Le choc néonatal**

- ♦ Décrire les principaux signes du choc néonatal
- ♦ Différencier les différentes phases du choc néonatal et les types de choc
- ♦ Identifier les manifestations cliniques du choc néonatal
- ♦ Faire le point sur la prise en charge du choc néonatal, ainsi que sur les bases de son traitement
- ♦ Introduire les interventions infirmières liées au choc néonatal dans la pratique infirmière
- ♦ Expliquer l'algorithme de prise en charge du choc néonatal
- ♦ Décrire comment se produit la septicémie néonatale, son étiopathogénie, son étiologie, sa présentation clinique, son diagnostic et son traitement

**Module 18. Soins préopératoires et postopératoires néonataux**

- ♦ Établir des soins infirmiers en chirurgie néonatale: soins généraux préopératoires et postopératoires
- ♦ Indiquer les types de chirurgie les plus fréquents: atrésie des choeurs, atrésie de l'oesophage avec fistule trachéo-oesophagienne, hernie diaphragmatique, défauts de la paroi abdominale, entérite nécrosante et anus imperforé
- ♦ Déterminer les interventions infirmières dans les soins néonataux pré et postopératoires

**Module 19. Soins généraux et de la peau en néonatalogie**

- ♦ Passer en revue les généralités de la dermatologie néonatale, son embryologie et son histologie
- ♦ Établir des modèles de soins de la peau des Nouveau-nés
- ♦ Différencier les lésions cutanées bénignes transitoires: érythème toxique néonatal, mélanose pustuleuse néonatale transitoire, milia, miliaria, acné néonatale, nécrose graisseuse sous-cutanée, tache mongole ou de Baltz, nævus télangiectasique ou nævus maternel etc
- ♦ Souligner les infections cutanées les plus fréquentes chez le nouveau-né: la candidose orale (muguet), la candidose cutanée néonatale, l'impétigo néonatorum, le syndrome de la peau échaudée staphylococcique et la varicelle néonatale

**Module 20. Autres pathologies néonatales: métabolopathies, chromosomopathies et oncologie néonatale**

- ♦ Différencier les différents troubles métaboliques
- ♦ Établir les différents critères pour inclure une métabolopathie dans le dépistage néonatal
- ♦ Mettre à jour les techniques de dépistage ainsi que la prise en charge lors de la ponction du talon
- ♦ Différencier les types de dépistage des différentes métabolopathies
- ♦ Distinguer les troubles chromosomiques les plus courants
- ♦ Aborder l'oncologie néonatale et les différents types de tumeurs spécifiques à la période néonatale: neuroblastome, tumeur de Wilms et tératomes

# 03

# Compétences

Après avoir passé les évaluations du Mastère Spécialisé en Soins Intensifs et Infirmiers Néonataux, le professionnel aura acquis les compétences professionnelles nécessaires pour donner des soins de qualité et actualisés, basée sur les dernières données scientifiques.





“

*Grâce à ce programme, vous serez en mesure de prodiguer des soins infirmiers aux nouveau-nés prématurés en vous fondant sur les dernières données scientifiques, et d'assurer une pratique infirmière de qualité en Soins Intensifs Néonataux"*



## Compétences générales

---

- ♦ Posséder et comprendre des connaissances qui fournissent une base ou une opportunité d'originalité dans le développement et/ou l'application d'idées, souvent dans un contexte de recherche.
- ♦ Savoir appliquer les connaissances acquises et les compétences en matière de résolution de problèmes dans des environnements nouveaux ou dans des contextes plus larges (ou multidisciplinaires) liés à leur domaine d'étude
- ♦ Intégrer les connaissances et gérer la complexité de la formulation de jugements sur la base d'informations incomplètes ou limitées, y compris les réflexions sur les responsabilités sociales et éthiques associées à l'application des connaissances et jugements
- ♦ Savoir communiquer ses conclusions, ainsi que les connaissances et les raisons ultimes qui les justifient, à des publics spécialisés et non spécialisés, de manière claire et sans ambiguïté
- ♦ Acquérir les compétences d'apprentissage qui permettront de poursuivre des études de manière largement autodirigée ou autonome



## Compétences transversales

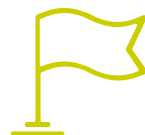
---

- ♦ Développer la profession dans le respect des autres professionnels de la santé, en acquérant des compétences de travail en équipe
- ♦ Reconnaître la nécessité de maintenir et d'actualiser les compétences professionnelles en mettant l'accent sur l'apprentissage autonome et continu de nouvelles connaissances
- ♦ Développer la capacité d'analyse critique et de recherche



*Saisissez l'opportunité de vous tenir au courant des dernières nouveautés en matière de soins intensifs du nouveau-né prématuré*





## Compétences spécifiques

---

- ♦ Gérer les soins infirmiers visant à satisfaire les besoins dérivés des problèmes de santé du nouveau-né et à prévenir les complications, en garantissant une pratique sûre et de qualité
- ♦ Fournir des soins infirmiers complets au nouveau-né dans une perspective éthique et juridique, avec respect, tolérance, sans jugement, en étant sensible à la diversité culturelle, en garantissant le droit à la vie privée, à la confidentialité, à l'information, à la participation, à l'autonomie et au consentement éclairé dans la prise de décision ; en garantissant le secret professionnel et la qualité des dossiers
- ♦ Établir avec efficacité et efficience les différentes procédures, sélectionner les tests de diagnostic et administrer les traitements dérivés des différents problèmes de santé du nouveau-né, en tenant compte des différents niveaux de soins
- ♦ Évaluer et fournir des soins complets au nouveau-né pendant le processus chirurgical afin de contribuer à la restauration optimale de la santé et d'identifier, d'intervenir et/ou de référer pour d'éventuelles complications
- ♦ Intégrer l'utilisation et l'indication des dispositifs médicaux et/ou des médicaments, en évaluant les bénéfices attendus et les risques et/ou effets associés dérivés de leur administration et de leur consommation dans le cadre des soins infirmiers néonataux
- ♦ Appliquer les connaissances théoriques dans la pratique quotidienne

04

# Direction de la formation

Le corps enseignant de ce programme comprend des spécialistes en soins intensifs néonataux au prestige reconnu, qui exercent leur activité cliniques dans les principaux centres hospitaliers et qui apportent leur expérience à cette formation.

De plus, des membres reconnus, infirmiers professionnels, des principales sociétés scientifiques nationales et internationales participent à sa création et son élaboration.



“

*Apprenez des professionnels de premier plan les dernières avancées en Soins infirmiers chez le nouveau-né”*

## Direction



### Dr López Ruiz, María Amparo

- ♦ Diplôme en Médecine et de Chirurgie de l'Université de Valence
- ♦ Doctorat en Médecine "Cum Laude" à l'université CEU Cardenal Herrera avec la Thèse: "Analyse de la médication dans la population pédiatrique fréquentant un service d'urgence"
- ♦ Experte universitaire en Néonatalogie: "Soins du nouveau-né prématuré"
- ♦ Professeur d'université en soins infirmiers, médecine et pharmacie. Département des sciences biomédicales. Université CEU Cardenal Herrera – Moncada (Valence)
- ♦ Professeur du Master Online en Urgences Pédiatriques pour Infirmières. Université CEU Cardenal Herrera- Santé
- ♦ Professeur du Master Universitaire en Techniques Avancées Esthétique et Laser. Université CEU Cardenal Herrera – Moncada (Valence) et Fondation Hopitaux NISA (Valence)
- ♦ Directrice de la formation universitaire: "Diplôme en soins infirmiers néonatales et en soins intensifs néonatales" Université CEU Cardenal Herrera – Moncada (Valence) et Fondation Hopitaux NISA (Valence)
- ♦ Coordinatrice de la formation universitaire: " Cours sur les premiers secours, la réanimation cardio-pulmonaire et les situations d'urgence ". Université CEU Cardenal Herrera – Moncada (Valence)
- ♦ Coordinatrice Erasmus pour la médecine. Université CEU Cardenal Herrera
- ♦ Tutrice personnel pour les élèves internationaux de médecine. Université CEU Cardenal Herrera – Moncada (Valence)
- ♦ Tutrice en entrepreneuriat pour la médecine Université CEU Cardenal Herrera – Moncada (Valence)
- ♦ Coordinatrice des stages en médecine. Université CEU Cardenal Herrera – Moncada (Valence)
- ♦ Coordinatrice en médecine. Université CEU Cardenal Herrera – Moncada (Valence)
- ♦ Prix NESTLÉ de la meilleure communication orale, XXIVe congrès national de la société espagnole de pédiatrie extrahospitalière et de soins primaires

## Professeurs

### Dr. López Peña, Rafael

- ◆ Diplôme en Médecine et de Chirurgie de l'Université de Valence
- ◆ Doctorat en Médecine « Cum Laude » à l'Université de Valence
- ◆ Médecin pédiatre, spécialiste en USIN
- ◆ Titre d'expert en Neonatalogie

### Dr Rojas Otero, Lucila

- ◆ Diplôme en Médecine et de Chirurgie de l'Université de Zaragoza
- ◆ Médecin pédiatre, spécialiste en USIN
- ◆ Titre d'expert en Neonatalogie

### Dr Moreno, Lucrecia

- ◆ Diplôme en pharmacie de l'Université de Valence
- ◆ Vice-Doyenne de la Pharmacie, Université Cardenal Herrera CEU
- ◆ Doctorat en Pharmacie « Cum Laude » à l'Université de Valence
- ◆ Professeur. Université Cardenal Herrera CEU

### Dr Sanahuja Santafé, María Amparo

- ◆ Diplôme en pharmacie de l'Université de Valence
- ◆ Professeur à l'Université Cardenal Herrera CEU
- ◆ Doctorat en Pharmacie « Cum Laude » à l'Université de Valence

### Mme Iranzo Cobo del Cabo, Rosana

- ◆ Diplômé en soins infirmiers
- ◆ Professeur en Diplôme d'Infirmier à l'Université Cardenal Herrera CEU

### Mme Silvestre Castelló, Dolores

- ◆ Diplôme en Chimie de l'Université de Valence
- ◆ Professeur Associé de Nutrition et de Bromatologie, Université Cardenal Herrera CEU
- ◆ Doctorat en Sciences Chimiques « Cum Laude » à l'Université de Valence
- ◆ Diplôme en Technologie Alimentaire (Conseil Supérieur Investigations Scientifiques)
- ◆ Diplôme de Troisième Cycle en Nutrition, Diététique et Diétothérapie, Université de Navarre

### Dr Bendala Tufanisco, Elena

- ◆ Diplôme en Médecine et de Chirurgie de l'Université de Valence
- ◆ Diplôme en Biologie de l'Université de Valence
- ◆ Doctorat en biochimie et biologie moléculaire « Cum Laude » à l'Université de Valence
- ◆ Département des sciences biomédicales. Faculté des Sciences de la Santé. Université Cardenal Herrera - CEU

### Mme Roldán del Amo, Adela

- ◆ Diplômée en soins infirmiers
- ◆ Infirmière pédiatrique USIN et USIP, Urgences et Crises
- ◆ Hôpital NISA 9 de Octubre (Valencia)



**Mme Ribes Roldán, Sandra**

- ◆ Diplômé en soins infirmiers
- ◆ Infirmières d'urgences
- ◆ Hôpital NISA 9 de Octubre (Valencia)

**Mme Alfaro Ramírez, Concepción**

- ◆ Diplômée en soins infirmiers
- ◆ Infirmière pédiatrique USIN et UCIP
- ◆ Superviseur des soins infirmiers. Hôpital NISA 9 de Octubre (Valencia)

**Dr Julve Chover, Natalia**

- ◆ Diplôme en Médecine et de Chirurgie de l'Université de Valence
- ◆ Doctorat en Médecine « Cum Laude » à l'Université de Valence
- ◆ Spécialiste en Neurologie de l'Enfant
- ◆ Médecin adjoint. Service de Pédiatrie et UCIP Neonatale NISA
- ◆ Titre d'expert en Neonatalogie

**Dr Navarro Marí, Rosa María**

- ◆ Diplôme en Médecine et de Chirurgie de l'Université de Valence
- ◆ Médecin Spécialiste en Pédiatrie
- ◆ Médecin adjoint. Service de Pédiatrie et UCIP Neonatale NISA
- ◆ Titre d'expert en Neonatalogie



**Mme Dobón García, Ana María**

- ◆ Diplôme en droit de l'Université de Valence
- ◆ Avocate Spécialiste en Droits Médicaux et Sanitaires

**Mme Juan Hidalgo, Alicia**

- ◆ Diplôme en Psychologie de l'Université de Valence
- ◆ Psychologie clinique
- ◆ Professeur de la Faculté de Psychologie, Université de Valence

**M. Martínez Dolz, Jesús**

- ◆ Diplômé en Soins Infirmiers
- ◆ Expert en Soins Infirmiers Néonatales et Pédiatriques
- ◆ Aide-infirmier dans les Unités de Soins Intensifs Pédiatriques et Néonatales dans la ville de Valence
- ◆ Hospital Nisa 9´ Octubre, Hôpital Virgen del Consuelo, Hôpital Clinique Universitaire et Hôpital Universitaire et Polytechnique La Fe

05

# Structure et contenu

La structure du contenu a été conçue par une équipe de professionnels qui connaissent les implications de la formation dans la pratique quotidienne des soins infirmiers dans l'unité de soins intensifs néonataux, conscients de la pertinence de la formation actuelle pour le professionnel, en veillant à ce que les principales questions dans le développement actuel des soins pour le patient nouveau-né critique soient abordées.





“

*Ce Mastère Spécialisé en Soins Intensifs et Infirmiers Néonataux contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché "*



## Module 1. Faits marquants en Néonatalogie

- 1.1. Différences entre le nouveau-né, l'enfant et l'adolescent
- 1.2. Phases néonatales
  - 1.2.1. États néonatales par l'âge gestationnel
  - 1.2.2. États néonatales par poids de naissance
  - 1.2.3. Nouveau-né prématuré
  - 1.2.4. Nouveau-né post-terme
- 1.3. Caractéristiques anatomiques et physiologiques du nouveau-né
  - 1.3.1. Somamétrie du nouveauné
  - 1.3.2. Caractéristiques morphologiques
  - 1.3.3. Caractéristiques physiologiques
- 1.4. Examen et exploration physique complète du nouveauné
  - 1.4.1. Séquence de l'examen physique
  - 1.4.2. Observation générale
  - 1.4.3. Région de la tête et du cou
  - 1.4.4. Région du tronc
  - 1.4.5. Région des extrémités
  - 1.4.6. Examen neurologique
- 1.5. Structure et organisation d'un Service Néonatale
  - 1.5.1. Localisation du Service Néonatale
  - 1.5.2. Équipement et support
  - 1.5.3. Ressources humaines
  - 1.5.4. Concept de l'unité de Soins Intensifs Néonatales (USIN)
    - 1.5.4.1. Calcul et disposition des lits
    - 1.5.4.2. L'espace physique dans l'unité de soins intensifs néonatales
    - 1.5.4.3. Équipement et support dans l'Unité de Soins Intensifs Néonatales
    - 1.5.4.4. Ressources humaines dans l'Unité de Soins Intensifs Néonatales
    - 1.5.4.5. Profils et fonctions: « Équipe de soins infirmier »
    - 1.5.4.6. Système opérationnelle: "Primary Nursing" (infirmière principale)





## Module 2. Admission du nouveau-né dans la salle de néonatalogie ou en soins intensifs

- 2.1. Réception du nouveau-né dans la salle de Néonatalogie
  - 2.1.1. Critères d'admission
  - 2.1.2. Objectifs de l'admission
  - 2.1.3. Soins infirmiers
  - 2.1.4. Examen physique du nouveau-né
- 2.2. Réception du nouveau-né en soins intensifs
  - 2.2.1. Critères d'admission
  - 2.2.2. Objectifs de l'admission
  - 2.2.3. Soins infirmiers
  - 2.2.4. Examen physique du nouveau-né
- 2.3. Transport néonatal
  - 2.3.1. Transfert de la femme enceinte
  - 2.3.2. Transfert néonatal
  - 2.3.3. Équipement de transport néonatal
  - 2.3.4. Équipement pour le transport néonatal

## Module 3. Réanimation Néonatale

- 3.1. Réanimation Néonatale
  - 3.1.1. Facteurs de risque néonatales
  - 3.1.2. Mesures générales en vue de l'accouchement
- 3.2. Support de réanimation
- 3.3. Équipement pour la réanimation néonatale
- 3.4. Procédures de réanimation
- 3.5. Modalités d'assistance respiratoire
- 3.6. Massage cardiaque
- 3.7. Administration de médicaments: les médicaments et les fluides
- 3.8. Prise en charge de l'arrêt cardiorespiratoire néonatal
- 3.9. Situations spéciales de réanimation
- 3.10. Les principes de base d'une réanimation réussie et les complications possibles qui peuvent survenir pendant la réanimation

## Module 4. Pharmacologie en Néonatalogie

- 4.1. Généralités en pharmacologie néonatale
- 4.2. Changements dans la réponse aux médicaments chez les nouveau-nés
- 4.3. Pharmacocinétique en néonatalogie
  - 4.3.1. Absorption du médicament
  - 4.3.2. Distribution du médicament
  - 4.3.3. Liaison des médicaments aux protéines plasmatiques selon le développement
  - 4.3.4. Métabolisme ou biotransformation des médicaments chez l'enfant
  - 4.3.5. Excrétion des médicaments en néonatalogie
- 4.4. Pharmacodynamique en néonatalogie
- 4.5. Directives de dosage
  - 4.5.1. Excipients utilisés dans les compositions néonatales
  - 4.5.2. Directives thérapeutiques
- 4.6. Interactions médicamenteuses
  - 4.6.1. Types d'interactions pharmacologiques
  - 4.6.2. Prévention du risque d'interaction
- 4.7. Utilisation des médicaments en néonatalogie

## Module 5. Principes d'administration de médicaments et d'accès vasculaire en néonatalogie

- 5.1. Principes d'administration de médicaments dans l'unité de néonatalogie
  - 5.1.1. Voie entérale
  - 5.1.2. Voie rectale
  - 5.1.3. Voie intramusculaire
  - 5.1.4. Voie sous-cutanée
  - 5.1.5. Voie intraveineuse
- 5.2. Formes spécifiques d'administration des médicaments I: voie intraveineuse rapide
- 5.3. Formes spécifiques d'administration des médicaments II: voie intraveineuse avec un taux de perfusion spécifique
- 5.4. Formes spécifiques d'administration des médicaments III: voie intraveineuse continue
- 5.5. Formes spécifiques d'administration des médicaments IV: voie veineuse périphériques
  - 5.5.1. Équipement nécessaire
  - 5.5.2. Procédure
  - 5.5.3. Maintient de la voie
  - 5.5.4. Retrait de la voie
  - 5.5.5. Apparition de possibles complications

- 5.6. Formes spécifiques d'administration des médicaments V: voie veineuse percutanée
  - 5.6.1. Indications
  - 5.6.2. Équipement nécessaire
  - 5.6.3. Procédure
  - 5.6.4. Précautions à prendre
  - 5.6.5. Contre-indications
  - 5.6.6. Complications
- 5.7. Formes spécifiques d'administration des médicaments VI: canulation de l'artère et de la veine ombilicale
  - 5.7.1. Indications
  - 5.7.2. Équipement nécessaire
  - 5.7.3. Préparation
  - 5.7.4. Procédure courante pour l'artère et la veine ombilicale
  - 5.7.5. Contre-indications
  - 5.7.6. Complications
- 5.8. Formes spécifiques d'administration des médicaments VII: canulation d'une artère périphérique
  - 5.8.1. Indications
  - 5.8.2. Équipement nécessaire
  - 5.8.3. Procédure
  - 5.8.4. Extraction du cathéter
  - 5.8.5. Précautions à prendre
  - 5.8.6. Contre-indications
  - 5.8.7. Complications

## Module 6. L'enfant prématuré

- 6.1. Étiopathogénie de la prématurité
- 6.2. Diagnostic différentiel de l'enfant prématuré
- 6.3. Réception du prématuré de petit poids
- 6.4. Caractéristiques cliniques et complications de l'enfant prématuré
  - 6.4.1. Pathologies respiratoires
  - 6.4.2. Pathologie neurologique
  - 6.4.3. Pathologies ophtalmiques
  - 6.4.4. Pathologie cardiovasculaire
  - 6.4.5. Pathologies digestives
  - 6.4.6. Pathologies immunitaires

- 6.4.7. Pathologies métaboliques
- 6.4.8. Pathologies hématologiques
- 6.4.9. Pathologies endocrinologiques
- 6.4.10. Complications
- 6.5. Prise en charge et pronostic du nouveau-né prématuré
  - 6.5.1. Séquelles et suivi
- 6.6. Aspects à surveiller pendant la période de rétablissement, la sortie et le suivi
  - 6.6.1. Sortie de l'hôpital
  - 6.6.2. Normes de conduites
  - 6.6.3. Alimentation
  - 6.6.4. Suppléments pharmaceutiques
  - 6.6.5. Suivi neuropsychologique et somamétrie
  - 6.6.6. Prévention des infections respiratoires
  - 6.6.7. Vaccins pour les prématurés

## Module 7. Gestion thermique, contrôle de la douleur et sédation chez le nouveau-né

- 7.1. Gestion thermique chez le nouveau-né
  - 7.1.1. Introduction à la thermorégulation
  - 7.1.2. Le milieu thermique neutre
  - 7.1.3. Les premières heures de vie
  - 7.1.4. Effets de l'environnement thermique chez le nouveau-né
  - 7.1.5. Directive pour l'évaluation de la température d'un nouveau-né
  - 7.1.6. L'hypothermie chez le nouveau-né atteint d'encéphalopathie hypoxique-ischémique comme mesure neuroprotectrice
    - 7.1.6.1. Mécanismes d'action de l'hypothermie
    - 7.1.6.2. Neuroprotection par l'hypothermie cérébrale après une agression hypoxique-ischémique
    - 7.1.6.3. Indications de l'hypothermie
    - 7.1.6.4. Contre-indication de l'hypothermie
    - 7.1.6.5. Critères de sortie une fois que l'hypothermie a commencé



- 7.2. Contrôle de la douleur chez le nouveau-né
  - 7.2.1. Physiologie de la douleur chez le nouveau-né
  - 7.2.2. Conséquences de la douleur à court et à long terme
  - 7.2.3. Mesure de la douleur chez le nouveau-né
  - 7.2.4. Traitement de la douleur chez le nouveau-né
  - 7.2.5. Gestion de la douleur dans certaines procédures communes à l'USIN
- 7.3. Sedation chez le nouveau-né
  - 7.3.1. Médicaments anesthésiques
  - 7.3.2. Médicaments hypnotiques/sédatifs
  - 7.3.3. Syndrome de l'abstinence chez le nouveau-né

## Module 8. Troubles hydroélectrolytiques et métaboliques du nouveau-né

- 8.1. Fluides et électrolytes chez le nouveau-né
  - 8.1.1. Équilibre hydroélectrolytiques
  - 8.1.2. Pertes d'eau insensibles
  - 8.1.3. Électrolytes
    - 8.1.3.1. Sodium (Na<sup>+</sup>)
    - 8.1.3.2. Potassium (K<sup>+</sup>)
    - 8.1.3.3. Calcium (Ca<sup>++</sup>)
  - 8.1.4. Glucose
- 8.2. Équilibre hydrique chez le nouveau-né admis dans une unité de soins intensifs
  - 8.2.1. La monitorisation du patient
  - 8.2.2. Équilibre hydrique adéquat
  - 8.2.3. Objectifs pour la gestion de fluides chez le nouveau-né de moins de 1500 g
  - 8.2.4. Phases de la gestion des fluides chez le nouveau-né de moins de 1500 g
  - 8.2.5. Autres méthodes de calcul du bilan hydrique chez le nouveau-né sévèrement malade
    - 8.2.5.1. Calcul des pertes insensibles (PI) ou des gains insensibles (GI)
    - 8.2.5.2. Calcul des pertes insensibles (PI) avec augmentation du poids
    - 8.2.5.3. Calcul des pertes insensibles (PI) avec perte de poids
- 8.3. Le grand prématuré et l'état hyperosmolaire
  - 8.3.1. Distinguer les cas où les liquides doivent être limités chez le grand prématuré
  - 8.3.2. Distinguer quand les besoins en liquides doivent être augmentés chez le grand prématuré

### Module 9. Alimentation du nouveau-né: allaitement maternel/allaitement artificiel et alimentation en milieu hospitalier

- 9.1. Généralités dans l'alimentation du nouveau-né
- 9.2. Besoins du nourrisson allaitant et les objectifs de son alimentation
- 9.3. Allaitement maternel
- 9.4. Nutrition entérale
  - 9.4.1. Indications pour l'alimentation entérale
  - 9.4.2. Contreindications pour l'alimentation entérale
  - 9.4.3. Méthodes d'alimentation entérale
- 9.5. Nutrition parentérale
  - 9.5.1. Indications pour l'alimentation parentérale
  - 9.5.2. Contreindications pour l'alimentation parentérale
  - 9.5.3. Voies d'administration veineuses
  - 9.5.4. Recommandations pour la gestion des voies d'administration
  - 9.5.5. Les composants de la nutrition parentérale
  - 9.5.6. Préparation et administration de la nutrition parentérale
  - 9.5.7. Contrôles
  - 9.5.8. Complications
  - 9.5.9. Retrait de la nutrition parentérale

### Module 10. Interventions infirmières: soins à la famille, mort périnatale et développement néonatal

- 10.1. Soins centrés sur la famille: les moyens de promouvoir et de reconstruire les liens
- 10.2. La famille dans le cadre de l'Unité Néonatale et de l'Unité de Soins Intensifs
- 10.3. Interventions infirmières dans l'unité néonatale et l'Unité de Soins Intensifs
- 10.4. La mort périnatale: le deuil et ses étapes
- 10.5. L'intervention des professionnels de l'Unité de Soins Intensifs dans la mort périnatale
- 10.6. Impact de l'environnement de l'Unité de Soins Intensifs sur le développement
- 10.7. Soins néonatales axés sur le développement
- 10.8. Interventions sur le macro-environnement du nouveau-né
- 10.9. Interventions sur le micro-environnement du nouveau-né
- 10.10. Interventions infirmières à la sortie de l'hôpital

### Module 11. Physiopathologie respiratoire et troubles respiratoires en Néonatalogie

- 12.1. Le développement pulmonaire
  - 12.1.1. Embryologie pulmonaire
  - 12.1.2. Rappel de l'anatomie des poumons
- 12.2. Physiologie respiratoire
- 12.3. Problèmes respiratoires chez le nouveau-né
- 12.4. Interventions infirmières chez le nouveau-né souffrant de troubles respiratoires
- 12.5. Ventilation mécanique
  - 12.5.1. Soins infirmiers en ventilation mécanique
  - 12.5.2. Modes de ventilation
    - 12.5.2.1. Ventilation non invasive (VNI)
    - 12.5.2.2. Ventilation invasive
- 12.6. Types de support pour l'administration de l'oxygène
- 12.7. Intubation et extubation endotrachéale
  - 12.7.1. L'intubation endotrachéale
  - 12.7.2. Procédure d'extubation
- 12.8. La Cricothyroïdotomie ou Coniotomie
- 12.9. La trachéotomie

### Module 12. Troubles cardiaques et cardiopathies congénitales en néonatalogie

- 13.1. Généralités du système cardiovasculaire
  - 13.1.1. Embryologie cardiaque
  - 13.1.2. Rappel de l'anatomie cardiaque
- 13.2. Classification syndromique des cardiopathies congénitales
  - 13.2.1. Cardiopathies congénitales cyanogènes
  - 13.2.2. Cardiopathie congénitale non cyanotique
  - 13.2.3. Cardiopathie congénitale qui débute avec un choc cardiogénique

- 13.3. "Apprendre à connaître" les cardiopathies congénitales
  - 13.3.1. Transposition des grandes artères
  - 13.3.2. Inversion ventriculaire isolée ou transposition corrigée des grandes artères
  - 13.3.3. Tétralogie de Fallot
  - 13.3.4. Syndrome du cœur gauche hypoplasique
  - 13.3.5. Drainage veineux pulmonaire total intradiaphragmatique
  - 13.3.6. Interruption de l'arc aortique
  - 13.3.7. Coarctation aortique
  - 13.3.8. Sténose aortique
  - 13.3.9. Défaits du septum
  - 13.3.10. Maladie d'Ebstein
  - 13.3.11. Cardiopathie complexe avec insuffisance cardiaque sans sténose pulmonaire
  - 13.3.12. Cardiopathie congénitale avec shunts gauche-droite
- 13.4. Soins infirmiers chez le nouveau-né cardiaque
  - 13.4.1. Évaluation et interventions du professionnel infirmier chez le patient nouveau-né atteint de cardiopathie congénitale
  - 13.4.2. Plan de soins infirmiers
- 13.5. Chirurgie cardiaque préopératoire et postopératoire
  - 13.5.1. Soins préopératoires
  - 13.5.2. Soins postopératoires
  - 13.5.3. Notions sur l'endocardite bactérienne

### Module 13. Troubles neurologiques en néonatalogie

- 14.1. Généralités en Neurologie néonatale
  - 14.1.1. Embryologie du système nerveux
  - 14.1.2. Notions basiques de l'anatomie du système nerveux
- 14.2. Examen neurologique néonatal
- 14.3. Crises néonatales
- 14.4. Hémorragies intracrâniennes néonatales
- 14.5. Hydrocéphalie
- 14.6. Hypothermie cérébrale
- 14.7. Encéphalopathie hypoxique-ischémique

### Module 14. Troubles digestifs en néonatalogie

- 15.1. Présentation de la gastro-entérologie néonatale
  - 15.1.1. Embryologie de l'appareil digestif
  - 15.1.2. Rappel de l'anatomie de l'appareil digestif
- 15.2. Utilisation des sondes nasogastriques et orogastriques
- 15.3. Reflux gastro-œsophagien
- 15.4. Atrésie de l'œsophage
- 15.5. Entérocolite nécrosante
- 15.6. Soins de stomie

### Module 15. Troubles hématologiques en néonatalogie

- 16.1. Généralités en hématologie
- 16.2. Anémie néonatale
- 16.3. Hydrops fœtale
- 16.4. Hyperbilirrubinémie néonatale
- 16.5. Politemia
- 16.6. Thrombocytopénie
- 16.7. Transfusion de sang et de produits sanguins dans la période néonatale

### Module 16. Troubles rénaux en Néonatalogie

- 17.1. Généralités en Néphrologie néonatale
  - 17.1.1. Embryologie du système rénale
  - 17.1.2. Rappel de l'anatomie de système rénale
- 17.2. Pathologie néphrourologique chez le nouveauné
  - 17.2.1. Cathétérisme vésical néonatal
- 17.3. Infection urinaire chez le nouveau-né
- 17.4. Dialyse péritonéale chez le nouveau-né



### Module 17. Le choc néonatal

- 18.1. Introduction au choc néonatal
- 18.2. Phases du choc néonatal
- 18.3. Types de choc
- 18.4. Manifestations cliniques du choc néonatal
- 18.5. Gestion du choc néonatal
- 18.6. Bases du traitement du choc néonatal
- 18.7. Interventions infirmières dans le choc néonatal
  - 18.7.1. Algorithme de prise en charge du choc néonatal
- 18.8. Septicémie néonatale et choc septique
  - 18.8.1. Introduction à la septicémie néonatale
  - 18.8.2. Étiopathogénie
  - 18.8.3. Étiologie
  - 18.8.4. Clinique
  - 18.8.5. Diagnostic
  - 18.8.6. Traitement

### Module 18. Soins préopératoires et postopératoires néonataux

- 19.1. Soins infirmiers dans chirurgie néonatale
  - 19.1.1. Soins préopératoires généraux
  - 19.1.2. Soins postopératoires généraux
- 19.2. Chirurgies les plus fréquentes
  - 19.2.1. Atrésie choanale
  - 19.2.2. Atrésie de l'œsophage avec fistule trachéo-œsophagienne
  - 19.2.3. Hernie diaphragmatique
  - 19.2.4. Défauts de la paroi abdominale
  - 19.2.5. Entérite nécrosante
  - 19.2.6. Anus imperforé
- 19.3. Interventions infirmières dans les soins néonataux pré et postopératoires

### Module 19. Soins généraux et de la peau en néonatalogie

- 20.1. Généralités de la dermatologie néonatale
  - 20.1.1. Rappel embryologique
  - 20.1.2. Rappel histologique
- 20.2. Soins de la peau chez le nouveau-né
- 20.3. Lésions cutanées bénignes transitoires
  - 20.3.1. Erythème toxique néonatal
  - 20.3.2. Mélanose pustuleuse néonatale transitoire
  - 20.3.3. Milia
  - 20.3.4. Miliaria
  - 20.3.5. Acné néonatale
  - 20.3.6. Nécrose de la graisse sous-cutanée
  - 20.3.7. La tache mongole ou de Baltz
  - 20.3.8. Naevus télangiectasique ou naevus maternel
  - 20.3.9. Coloration Harlequin
- 20.4. Infection chez le nouveau-né
  - 20.4.1. Candidose orale (muguet)
  - 20.4.2. Candidose cutanée néonatale
  - 20.4.3. Impétigo neonatorum
  - 20.4.4. Syndrome de la peau échaudée par les staphylocoques
  - 20.4.5. Varicelle néonatale



## Module 20. Autres pathologies néonatales: métabolopathies, chromosomopathies et oncologie néonatale

- 21.1. Métabolopathies
  - 21.1.1. Critères pour inclure une métabolopathie dans le dépistage néonatal
  - 21.1.2. Techniques de dépistage: gestion lors de la ponction du talon
  - 21.1.3. Différents types de dépistage des différentes métabolopathies
- 21.2. Chromosomopathies les plus fréquentes
  - 21.2.1. Anéuploïdie
    - 21.2.1.1. Trisomie 21 (Syndrome de Down)
    - 21.2.1.2. Trisomie 18 (Syndrome de Edwards)
    - 21.2.1.3. Trisomie 13 (Syndrome de Patau)
    - 21.2.1.4. Syndrome de Turner (45XO) ou monosomie X
    - 21.2.1.5. Syndrome de Klinefelter (47XXY)
  - 21.2.2. Modifications structurelles majeures
  - 21.2.3. Études des modifications chromosomiques
- 21.3. Oncologie néonatale
  - 21.3.1. Neuroblastome
  - 21.3.2. Tumeur de Wilms
  - 21.3.3. Tératomes



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

06

# Méthodologie

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

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



“

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



## À TECH, School nous utilisons la Méthode des cas

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

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



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



“

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

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

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



## Relearning Methodology

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

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

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





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

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

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

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

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



Ce programme offre le meilleur support 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.

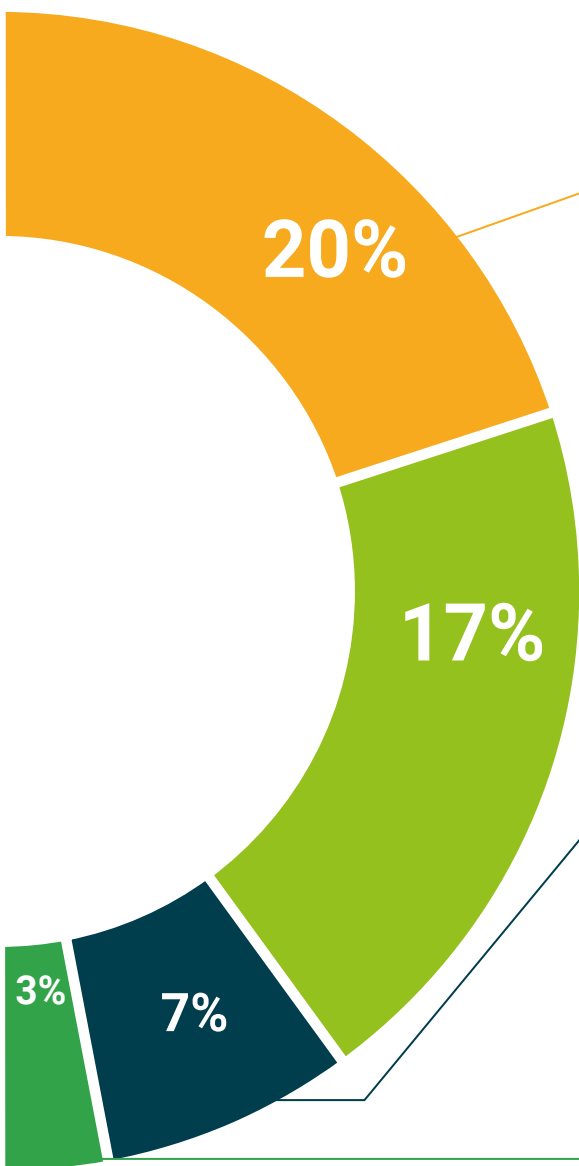
Ce système éducatif unique pour la présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que "European Success Story".



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



“

*Réussissez cette spécialisation avec succès et recevez votre diplôme universitaire sans avoir à vous soucier des déplacements ou des contraintes administratives”*

Ce **Mastère Spécialisé en Soins Intensifs et Infirmiers Néonataux** 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 Spécialisé** par **TECH Université technologique**

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

Diplôme: **Mastère Spécialisé en Soins Intensifs et Infirmiers Néonataux**

N.º heures de cours: **1.500 h.**

Approuvé par: **la Société Espagnole des Soins Infirmiers Intensifs et des Unités Coronaires (SESIUC).**



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



**tech** université  
technologique

## Mastère Spécialisé

Soins Intensifs  
et Infirmiers  
Néonataux

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 12 mois
- » Qualification: TECH Université  
Technologique
- » Horaire:   votre rythme
- » Examens: en ligne

# Mastère Spécialisé

## Soins Intensifs et Infirmiers Néonataux

Approuvé par:

