

Mastère Avancé

Infirmierie Oncologique





Mastère Avancé Infirmierie Oncologique

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

Accès au site web: www.techtitute.com/fr/infirmierie/mastere-avance/mastere-avance-infirmierie-oncologique

Sommaire

01

Présentation

page 4

02

Objectifs

page 8

03

Compétences

page 16

04

Direction de la formation

page 22

05

Structure et contenu

page 28

06

Méthodologie

page 46

07

Diplôme

page 54

01

Présentation

Ce programme est axé sur la mise à jour détaillée des professionnels infirmiers travaillant dans le domaine des soins infirmiers en oncologie, dont les fonctions exigent des niveaux élevés de qualification et l'initiation de leur activité en tant que professionnels dans le domaine de la recherche. Seul un programme de recyclage adéquat, ciblé et spécialisé permet d'acquérir et de maintenir les connaissances et les compétences nécessaires pour répondre aux besoins des patients atteints de cancer.



“

Une formation complète qui vous permettra de connaître les principales techniques et thérapies pour prendre en charge les patients atteints de cancer de manière globale”

Les progrès scientifiques et technologiques des dernières décennies ont permis d'augmenter considérablement les possibilités de traitement et de guérison des patients adultes et des enfants atteints de maladies oncologiques.

Le professionnel des soins infirmiers joue un rôle clé dans la prise en charge des patients en oncologie. Sa forme d'intervention permet d'assurer une prise en charge globale du patient par une communication plus étroite, en intervenant dans des domaines transversaux et en agissant également dans l'environnement familial.

La prise en charge infirmière des patients atteints de cancer et de leurs familles est un grand défi, en raison de l'évolution que cette maladie peut avoir sur les patients. Ainsi, les traitements spécifiques requis par ces patients, leurs effets secondaires et les besoins affectifs qu'ils requièrent rendent cette spécialité essentielle.

Afin d'apporter une solution efficace à cette demande des professionnels des soins infirmiers, nous avons conçu à TECH ce Mastère Avancé en Infirmierie Oncologique, une opportunité d'étude unique pour ceux qui souhaitent acquérir une spécialisation théorique et pratique dans un seul programme et sous la même qualification. Ainsi, nos étudiants auront l'occasion de se renseigner sur les traitements et les soins les plus appropriés pour les patients atteints de cancer et leurs familles, grâce à un contenu théorique fourni dans un format en ligne.

La combinaison de ressources multimédias, de cas cliniques réels et de contenus actualisés complètera la spécialisation de l'étudiant, qui acquerra également des compétences en matière de communication, d'approche psychosociale et de recherche, essentielles pour fournir des soins de qualité fondés sur des preuves scientifiques.

Le contenu actualisé de ce programme et son approche intégrative permettront d'obtenir un aperçu complet de tous les aspects des soins infirmiers en oncologie. Les contenus permettront un parcours à travers les divers besoins des patients atteints de cancer, dont les particularités nécessitent des soins personnalisés.

C'est pourquoi ce Mastère Avancé a pour objectif de former le professionnel à travers un apprentissage complet, global et pratique pour lui permettre d'agir en toute sécurité dans chacun des domaines que le professionnel infirmier va développer dans ce domaine.

Ce **Mastère Avancé en Infirmierie Oncologique** contient le programme scientifique le plus complet et le plus à jour du marché. Les principales caractéristiques sont les suivantes:

- ◆ Développement de plus de 75 cas cliniques présentés par des experts en Infirmierie Oncologique
- ◆ 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 les interventions en oncologie
- ◆ 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
- ◆ Avec un accent particulier sur les soins infirmiers fondés sur des preuves et les méthodologies de recherche en Infirmierie Oncologique
- ◆ 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 n'importe quel appareil, fixe ou portable, doté d'une connexion à internet



Mettez vos connaissances à jour grâce au Mastère Avancé en Infirmierie Oncologique"

“

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”

Le corps enseignant comprend des professionnels appartenant au domaine de l'Infirmierie Oncologique, qui apportent leur expérience professionnelle à cette spécialisation, ainsi que des spécialistes reconnus appartenant aux principales sociétés scientifiques.

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

La conception de ce programme est basée sur l'Apprentissage Par les Problèmes, grâce auquel le médecin devra essayer de résoudre les différentes situations de pratique professionnelle qui se présentent tout au long du programme. À cette fin, le professionnel des soins infirmiers sera assisté par un système vidéo interactif innovant créé par des experts reconnus dans le domaine de l'Infirmierie Oncologique ayant une grande expérience de l'enseignement.

Nous disposons de la meilleure méthodologie d'enseignement et d'une multitude de cas simulés qui vous permettront de vous entraîner en situation réelle.

Saisissez l'occasion de vous informer sur les dernières avancées en Infirmierie Oncologique et d'améliorer les soins de vos patients.



02 Objectifs

Le Mastère Avancé en Infirmierie Oncologique vise à former le professionnel infirmier dans son travail quotidien, pour les soins aux patients atteints de cancer, en suivant les normes de qualité les plus élevées dans l'exécution de son travail.





“

Ce Mastère Avancé est conçu pour vous permettre d'actualiser vos connaissances en soins infirmiers en oncologie, avec l'utilisation des dernières technologies éducatives, pour contribuer avec qualité et sécurité à la prise de décision, aux soins, au suivi et à l'accompagnement du patient”



Objectifs généraux

- ◆ Actualiser les connaissances des professionnels, en facilitant l'acquisition de compétences avancées qui leur permettent de fournir des soins spécialisés aux patients oncologiques complexes
- ◆ Intégrer les bases théoriques et physiopathologiques dans la pratique infirmière, en assumant les particularités du patient pédiatrique, adulte et âgé
- ◆ Définir les compétences spécifiques de l'infirmière en oncologie pour accroître l'efficacité et l'efficience de l'organisation et acquérir des compétences en matière de coordination et de gestion de l'équipe infirmière
- ◆ Concevoir des plans de soins pour le patient et sa famille en intégrant les connaissances, les attitudes et les compétences acquises au cours de la formation
- ◆ Appliquer les connaissances théoriques acquises en relation avec le patient oncologique, la gestion et l'administration du traitement, en garantissant à tout moment la sécurité du patient
- ◆ Approfondir le développement des relations interpersonnelles entre le professionnel et le patient-famille, ainsi qu'avec le reste des membres de l'équipe multidisciplinaire
- ◆ Intégrer des stratégies de gestion des émotions aux différentes étapes du processus de la maladie, en incorporant l'approche psychosociale et spirituelle dans les soins et en considérant la mort comme un processus naturel chez le patient en phase terminale
- ◆ Acquérir les compétences nécessaires pour agir de manière autonome et fournir les meilleurs soins sur la base de preuves scientifiques
- ◆ Mettre en œuvre la recherche dans la pratique infirmière courante comme base du développement professionnel et de la gestion efficace et efficiente des cas complexes
- ◆ Actualiser les connaissances nécessaires en Infirmierie Oncologique Pédiatrique afin d'augmenter la qualité et la sécurité de la pratique infirmière dans l'unité pédiatrique





Objectifs spécifiques

- ◆ Décrire les compétences professionnelles de l'infirmier en oncologie
- ◆ Se familiariser avec les principales théories étiopathogéniques du cancer, ainsi qu'avec les mécanismes les plus importants de la transformation maligne
- ◆ Différencier et comprendre les altérations impliquées dans les processus de la carcinogenèse
- ◆ Déterminer les facteurs de risque liés à l'apparition de maladies oncologiques et leurs effets sur la santé
- ◆ Connaître les données épidémiologiques sur les principales tumeurs malignes dans notre pays
- ◆ Reconnaître les différents niveaux de prévention du cancer, ainsi que les activités et stratégies spécifiques à chaque type de prévention
- ◆ Obtenir des informations sur les caractéristiques et le développement des principaux programmes de détection précoce du cancer
- ◆ Réaliser une évaluation complète du patient oncologique afin de détecter les besoins et de mettre en place des stratégies pour résoudre les problèmes
- ◆ Connaître les principaux types de tumeurs malignes en fonction de leur localisation anatomique
- ◆ Acquérir des connaissances sur la prévalence et les facteurs de risque liés à chaque groupe de néoplasmes
- ◆ Identifier les signes et symptômes les plus fréquents dans chaque groupe
- ◆ Décrire les tests diagnostiques les plus couramment utilisés pour la détection et la stadification des tumeurs
- ◆ Déterminer les options thérapeutiques actuelles pour chaque type de tumeur
- ◆ Appliquer les connaissances théoriques acquises dans la préparation des plans de soins infirmiers appropriés à la pathologie du patient

- ♦ Décrire les modalités thérapeutiques qui existent chez le patient adulte oncologique, ainsi que les principales indications de leur choix
- ♦ Acquérir des connaissances sur les différents agents de chimiothérapie, leurs indications, ainsi que les effets indésirables les plus fréquents liés à leur utilisation
- ♦ Acquérir des connaissances sur les différents agents de chimiothérapie, leurs indications, ainsi que les effets indésirables les plus fréquents liés à leur utilisation
- ♦ Différencier les différentes modalités de radiothérapie et déterminer les soins nécessaires dans chacune d'elles
- ♦ Réaliser des plans de soins infirmiers qui répondent aux effets secondaires des traitements de chimiothérapie et de radiothérapie
- ♦ Connaître les caractéristiques et les indications des autres thérapies oncologiques actuelles : traitements hormonaux et biologiques et procédures interventionnelles
- ♦ Déterminer les soins infirmiers recommandés avant, après et dans le cadre du suivi du patient qui subit une transplantation pour des raisons oncologiques
- ♦ Reconnaître les étapes du processus d'administration d'un traitement de chimiothérapie
- ♦ Connaître parfaitement le protocole de réception et de stockage des cytostatiques et garantir la sécurité du patient, du professionnel et du reste de l'équipe soignante lors de leur manipulation
- ♦ Comprendre la signification de la validation pharmaceutique et démontrer sa connaissance des compatibilités et incompatibilités des médicaments antinéoplasiques
- ♦ Identifier les ressources disponibles dans l'espace de travail aménagé pour la préparation des cytostatiques, ainsi que les normes avec lesquelles travailler
- ♦ Expliquer comment faire face à un déversement de produits de chimiothérapie et/ou à une contamination de la zone de travail
- ♦ Acquérir des connaissances avancées sur l'administration de la chimiothérapie
- ♦ Classifier les différentes voies d'administration des cytostatiques, en connaissant leurs indications, leurs risques et leurs bénéfices pour le patient
- ♦ Prévenir et reconnaître précocement les complications liées à l'accès veineux lors de l'administration d'un traitement de chimiothérapie et élaborer des plans de soins visant à les résoudre
- ♦ Déterminer les médicaments présentant le plus grand risque de produire une extravasation et savoir comment la prévenir et la traiter
- ♦ Expliquer les risques génétiques dérivés de la manipulation des cytostatiques et savoir comment les éviter ou les minimiser
- ♦ Différencier les types de déchets générés après la manipulation et l'administration de médicaments antinéoplasiques
- ♦ Se familiariser avec le processus et la réglementation du traitement des déchets cytostatiques
- ♦ Apprendre aux patients et à leurs proches à gérer correctement les excréments corporels après l'administration d'une chimiothérapie
- ♦ Appliquer le processus de soins infirmiers (PAE) chez le patient oncologique, en établissant un plan de soins complet et individualisé
- ♦ Détecter les principaux symptômes qui peuvent compromettre de façon imminente la santé du patient en oncologie
- ♦ Déterminer les soins infirmiers les plus appropriés et les plus récents pour agir sur les symptômes qui ont le plus d'impact sur la qualité de vie des patients atteints de cancer
- ♦ Procéder à une évaluation exhaustive et systématique de l'état de santé du patient
- ♦ Expliquer les bases physiopathologiques de la douleur chez le patient oncologique et connaître ses répercussions sur le patient
- ♦ Enumérer les méthodes et instruments d'exploration de la douleur et leur adéquation en fonction des caractéristiques du patient

- ♦ Évaluer la douleur comme une entité multidimensionnelle et pas seulement en termes d'intensité
- ♦ Reconnaître les mythes et les préjugés concernant l'utilisation des analgésiques opioïdes, tant chez les patients que chez les professionnels de la santé
- ♦ Établir les besoins analgésiques d'un patient en oncologie sur la base des dernières données disponibles
- ♦ Observer les réactions de la personne au traitement analgésique, évaluer son efficacité et l'apparition d'effets indésirables
- ♦ Approfondir la relation entre la nutrition et le cancer
- ♦ Déterminer les bases physiopathologiques de la malnutrition oncologique et ses causes
- ♦ Acquérir les connaissances nécessaires pour évaluer l'état nutritionnel des patients atteints de cancer et prévenir d'éventuelles complications
- ♦ Identifier les besoins nutritionnels des patients en oncologie et comment y répondre
- ♦ Développer des compétences pour réaliser une approche thérapeutique nutritionnelle et pharmacologique en cas d'altération des apports
- ♦ Actualiser les aspects liés aux indications, aux voies d'accès et aux complications de la nutrition artificielle (entérale et parentérale)
- ♦ Évaluer les besoins nutritionnels des patients en fin de vie et les aborder dans une perspective éthique
- ♦ Décrire les soins post-chirurgicaux des types de cancer les plus courants
- ♦ Pratiquer les techniques et les soins infirmiers en réadaptation pulmonaire et en kinésithérapie respiratoire
- ♦ Reconnaître les différents types de stomies et leurs caractéristiques afin de fournir des soins de qualité au patient stomisé
- ♦ Démontrer une compétence dans la gestion correcte du lymphoedème comme complication de la chirurgie mammaire
- ♦ Reconnaître l'importance des soins palliatifs et connaître leur contexte historique
- ♦ Encadrer le patient en soins palliatifs et ses soins dans le cadre de la réglementation de l'État, en connaissant ses droits
- ♦ Identifier les signes et symptômes qui apparaissent chez le patient cancéreux en fin de vie et savoir les traiter pour lui apporter le plus grand confort et le plus grand bien-être
- ♦ Détecter les besoins du patient dans les derniers jours de sa vie afin de lui fournir des soins complets et de qualité
- ♦ Développer des compétences pour apporter un soutien émotionnel et psychologique à l'environnement familial du patient dans les moments d'agonie
- ♦ Se familiariser avec le processus de fin de vie à domicile, ainsi qu'avec son contexte historique
- ♦ Distinguer les types de deuil et ses phases
- ♦ Concevoir des plans de soins infirmiers pour les membres de la famille qui traversent un processus de deuil
- ♦ Comprendre les différents domaines de la bioéthique dans les soins palliatifs
- ♦ Développer des plans de soins par le biais du processus de soins infirmiers, y compris les diagnostics (NANDA), les objectifs (NOC) et les interventions (NIC)
- ♦ Communiquer d'une manière compréhensible, adaptée aux besoins du patient et fournir des informations vraies qui aident à la prise de décision
- ♦ Développer des compétences de communication assertive, des compétences d'autorégulation, ainsi que des techniques d'analyse et de résolution de problèmes
- ♦ Faciliter le processus d'adaptation et motiver les patients souffrant de déni maladif à changer
- ♦ Mettre en place les phases du processus de délibération comme stratégie pour guider les patients dans la prise de décisions concernant leur propre santé.
- ♦ Gérer l'apparition de la conspiration du silence par la validation émotionnelle, l'empathie, l'anticipation ou l'accord

- ♦ Évaluer la capacité de décision du patient et identifier le patient non compétent
- ♦ Reconnaître les facteurs externes, internes et d'apprentissage impliqués dans l'émergence de l'agressivité chez le patient en oncologie
- ♦ Soutenir et évaluer les réactions émotionnelles à la possibilité de limiter l'effort thérapeutique
- ♦ Anticiper et prévenir le repli familial en identifiant les facteurs connexes et en élaborant des stratégies d'intervention auprès des familles
- ♦ Identifier les manifestations et les indicateurs de risque d'un deuil compliqué et mettre en œuvre des techniques de soutien familial
- ♦ Guider le patient et sa famille dans la planification préalable des décisions relatives aux soins de santé
- ♦ Déterminer la prévalence du cancer en âge pédiatrique et se familiariser avec les tumeurs les plus fréquentes
- ♦ Décrire les principaux traitements pour les patients pédiatriques et adolescents, ainsi que leurs éventuelles complications
- ♦ Identifier les besoins du patient atteint d'un cancer pédiatrique et de son environnement familial dans une perspective holistique afin de fournir des soins de qualité
- ♦ Développer des compétences pour prendre soin du patient pédiatrique dans les derniers jours de sa vie, en lui apportant un soutien psychologique et émotionnel
- ♦ Évaluer l'état nutritionnel du patient pédiatrique et adapter l'alimentation pour réduire les complications et augmenter la qualité de vie
- ♦ Assurer une prise en charge psychologique du patient et de son entourage au cours des différentes étapes de la maladie qui favorise une adaptation efficace et améliore leur bien-être
- ♦ Décrire les tumeurs les plus fréquentes dans la population âgée
- ♦ Comprendre les caractéristiques spécifiques de la population âgée et leur influence sur les maladies néoplasiques



- ◆ Acquérir les connaissances nécessaires pour réaliser une évaluation gériatrique complète et identifier les besoins du patient afin d'élaborer un plan thérapeutique
- ◆ Examiner les aspects fondamentaux de la douleur cancéreuse chez le patient âgé et son approche multidimensionnelle
- ◆ Expliquer les principes fondamentaux de la recherche en Sciences de la Santé et son importance dans le domaine de l'Oncologie
- ◆ Distinguer les différents domaines de recherche en Oncologie et en Infirmierie en Oncologie, et leur contribution à l'amélioration de la qualité de vie des patients
- ◆ Approfondir les caractéristiques de la recherche translationnelle et son importance en Oncologie
- ◆ Déterminer les grandes lignes de la recherche infirmière en Oncologie, tant au niveau national qu'international
- ◆ Diriger, organiser et évaluer des projets de recherche individuels et des groupes de travail infirmiers ou multidisciplinaires
- ◆ Comprendre et faire face aux défis et aux difficultés auxquels le nouveau personnel peut être confronté, en fonction des différentes stratégies de soutien institutionnel
- ◆ Réfléchir à sa propre pratique, en portant des jugements critiques, en faisant preuve d'une attitude constructive et en tenant compte des connaissances les plus récentes
- ◆ Différencier les principaux modèles de lecture critique, en fonction du type d'étude à analyser
- ◆ Interpréter les informations contenues dans la littérature scientifique pour fournir au patient des preuves contrastées et de qualité
- ◆ Utiliser les nouvelles technologies de l'information et de la communication pour améliorer la pratique quotidienne et le travail en équipe
- ◆ Actualiser les connaissances en oncologie pédiatrique
- ◆ Promouvoir des stratégies de travail basées sur une approche globale de la prise en charge des patients en oncologie pédiatrique en tant que modèle de référence pour atteindre l'excellence des soins
- ◆ Favoriser l'acquisition de compétences et d'aptitudes techniques, grâce à un système audiovisuel performant, et la possibilité de se perfectionner par des ateliers de simulation en ligne et/ou des formations spécifiques
- ◆ Encourager la stimulation professionnelle par la formation continue et la recherche
- ◆ Optimiser la qualité et la prise en charge des patients pédiatriques atteints de pathologie oncologique, en dotant les professionnels de santé d'une plus grande qualification
- ◆ Acquérir les compétences essentielles pour fournir des soins complets aux enfants et adolescents atteints de cancer et à leurs familles
- ◆ Reconnaître et évaluer les besoins physiques, psychologiques, sociaux et spirituels des enfants et adolescents atteints de cancer et de leur famille
- ◆ Obtenir des connaissances et des compétences suffisantes pour pouvoir développer les attitudes personnelles et professionnelles nécessaires au traitement des enfants et des adolescents atteints de cancer
- ◆ Développer une vision globale de la prise en charge des enfants et adolescents atteints de cancer et de leurs familles, afin de promouvoir leur bien-être, leur autonomie et leur dignité à tout moment
- ◆ Développer des compétences en matière de résolution de problèmes et de production de preuves dans le domaine de l'oncologie pédiatrique afin de corriger les lacunes en matière de connaissances et d'établir ainsi des normes d'excellence dans la pratique



Mettez vos connaissances à jour grâce au programme d'Infirmierie Oncologique"

03

Compétences

Après avoir passé les évaluations du Mastère Avancé en Infirmierie Oncologique, le professionnel infirmier aura acquis les compétences professionnelles nécessaires à une pratique de qualité et actualisée, basée sur les dernières preuves scientifiques.



“

Avec ce programme, vous serez en mesure de maîtriser les nouvelles procédures thérapeutiques et d'appliquer les meilleurs soins en Infirmierie Oncologique”



Compétences générales

- ♦ Diriger les soins infirmiers à tous les stades du processus du cancer et à tous les niveaux de soins
- ♦ Gérer la continuité des soins, en se concentrant sur les besoins du patient et de son environnement
- ♦ Coordonner les consultations infirmières spécialisées dans la prise en charge des patients oncologiques et palliatifs
- ♦ Gérer les équipes de soins oncologiques dans tous les domaines : unités d'hospitalisation, hôpitaux de jour et cliniques externes
- ♦ Coordonner les consultations infirmières spécialisées dans la prise en charge des patients oncologiques et palliatifs
- ♦ Gérer les équipes de soins oncologiques dans tous les domaines : unités d'hospitalisation, hôpitaux de jour et cliniques externes
- ♦ 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
- ♦ Appliquer les connaissances acquises et les compétences en matière de résolution de problèmes dans des environnements nouveaux, dans des contextes plus larges (ou multidisciplinaires) liés 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 de leurs connaissances et jugements.
- ♦ Communiquer vos résultats - ainsi que les connaissances ultimes et le raisonnement qui les sous-tendent - à des publics de spécialistes et de non-spécialistes de manière claire et sans ambiguïté
- ♦ Posséder les compétences d'apprentissage qui leur permettront de poursuivre leurs études d'une manière largement autonome





Compétences spécifiques

- ◆ Fournir des soins spécialisés aux patients en oncologie, en fonction de leurs particularités
- ◆ Coordonner et gérer une équipe d'infirmiers spécialisés en oncologie
- ◆ Prendre en charge les familles des patients atteints de cancer, en accordant une attention particulière aux personnes en phase de deuil
- ◆ Administrer les traitements prescrits aux patients, en garantissant leur sécurité
- ◆ Réaliser l'approche psychosociale du patient dans les différentes étapes de sa maladie, en accordant une attention particulière à la fin de vie
- ◆ Connaître les facteurs de risque pour chaque type de tumeur
- ◆ Détecter les éventuelles urgences ou effets secondaires chez les patients en cours de traitement
- ◆ Identifier une éventuelle malnutrition ou des besoins nutritionnels chez les patients atteints de cancer
- ◆ Détecter les besoins des patients en soins palliatifs et y répondre
- ◆ Participer aux nouvelles lignes de recherche en soins infirmiers dans le domaine de l'oncologie
- ◆ Travailler de manière holistique, tolérante, sans jugement, avec bienveillance et sensibilité, en veillant à ce que les droits, les croyances et les souhaits des enfants et des adolescents atteints de cancer et de leur famille ne soient pas compromis, en leur permettant d'exprimer leurs préoccupations et leurs intérêts, et en leur permettant d'y répondre de manière appropriée

- ♦ Gérer les soins infirmiers visant à satisfaire les besoins dérivés des problèmes de santé de l'enfant ou de l'adolescent atteint de cancer et la prévention des complications, en garantissant une pratique sûre et de qualité
- ♦ Évaluer les répercussions de l'hospitalisation et des processus pathologiques qui impliquent une perte ou un changement dans la vie de l'enfant et de l'adolescent atteint de cancer et de sa famille, en établissant une relation thérapeutique qui facilite leur adaptation à l'unité, une adaptation adéquate et favorise une participation progressive aux soins
- ♦ Évaluer de manière complète et contextuelle l'enfant et l'adolescent atteint de cancer et sa famille, en détectant les anomalies et les déficits éventuels de leurs besoins, en portant un jugement clinique professionnel, en planifiant les interventions et en résolvant de manière autonome les problèmes identifiés et/ou en les adressant à un autre professionnel, en assurant une action partagée et coordonnée
- ♦ Réaliser de manière efficace et efficiente les différentes procédures, les tests diagnostiques et les traitements dérivés des différents problèmes de santé chez les enfants et les adolescents, en tenant compte des différents niveaux de soins et en assurant une pratique professionnelle basée sur les principes éthiques, juridiques et de sécurité clinique
- ♦ Fournir des soins complets à l'enfant ou à l'adolescent atteint de cancer et à sa famille dans une perspective éthique et juridique, avec respect, tolérance, sans jugement, avec une sensibilité 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
- ♦ Envisager les soins émotionnels, physiques et personnels, y compris la satisfaction des besoins de confort, de nutrition et d'hygiène personnelle et permettre le maintien des activités quotidiennes
- ♦ Gérer les soins infirmiers de l'enfant présentant un processus oncologique de manière autonome, ce qui permet une adaptation, une expérience et une prise en charge adéquates de la maladie, du long processus évolutif de la maladie, de la thérapie intensive et spécifique requise, de ses effets secondaires et des répercussions psycho-émotionnelles et sociales pour l'enfant, l'adolescent et sa famille
- ♦ Éduquer, faciliter, soutenir et encourager pour le bien-être et le confort des enfants et des adolescents atteints de cancer et de leurs familles
- ♦ Éduquer, faciliter, soutenir et encourager pour le bien-être et le confort des enfants et des adolescents atteints de cancer et de leurs familles.
- ♦ Appliquer différentes stratégies d'éducation à la santé à l'enfant ou à l'adolescent atteint de cancer, de manière autonome, en identifiant les besoins d'apprentissage, en concevant, en planifiant et en mettant en œuvre des interventions visant à promouvoir, à stimuler et à maintenir l'autonomie de l'enfant et de l'adolescent atteint de cancer et de sa famille, afin de prévenir les risques et d'atteindre le niveau le plus élevé possible d'autogestion des soins
- ♦ Évaluer l'enfant et l'adolescent atteint de cancer ainsi que son environnement familial et social, en identifiant son degré de dépendance, les soins dont il a besoin, les ressources et le soutien social disponibles, ainsi que les services de santé nécessaires pour couvrir ses besoins

- ♦ Gérer les soins infirmiers visant à satisfaire les besoins des enfants et des adolescents atteints de cancer et de leur famille, ainsi que les complications dérivées d'un problème de santé qui nécessite des soins dans les unités de Soins Intensifs et d'Urgences Pédiatriques (PICU), en tenant compte des normes de qualité et de sécurité clinique
- ♦ Développer la capacité à anticiper et à agir dans des situations qui peuvent mettre en danger la vie de l'enfant et de l'adolescent gravement malade, dans un environnement complexe avec une technologie diagnostique et thérapeutique constamment mise à jour
- ♦ Fournir le soutien émotionnel nécessaire, face à l'impact produit par la gravité de la maladie, l'admission aux Urgences ou à l'USIP, afin de réduire le stress émotionnel, de faciliter une gestion efficace de la situation et de favoriser l'adaptation à l'unité ou le vécu du deuil
- ♦ Communiquer efficacement avec l'équipe, avec d'autres professionnels, institutions et groupes sociaux, en utilisant les ressources disponibles, en facilitant l'échange d'informations et en contribuant à l'amélioration des soins dispensés dans un climat de collaboration, et se rendre compte que le bien-être du patient est obtenu par la combinaison des ressources et des actions des membres de l'équipe
- ♦ Évaluer les risques et promouvoir activement le bien-être et la sécurité de toutes les personnes dans l'environnement de travail
- ♦ Fonder leur pratique clinique sur les meilleures preuves disponibles afin de contribuer à l'amélioration continue de la qualité des soins fournis aux enfants et adolescents atteints de cancer et à leurs familles



Saisissez l'occasion et faites le pas pour vous tenir au courant des derniers développements en Infirmierie Oncologique”

04

Direction de la formation

Le corps enseignant du programme comprend d'éminents spécialistes en Infirmierie Oncologique qui apportent leur expérience à cette formation. En outre, d'autres spécialistes au prestige reconnu participent à sa conception et à sa préparation, complétant ainsi le programme de manière interdisciplinaire.





“

Apprenez des professionnels de premier plan, les dernières avancées des procédures dans le domaine d'Infirmierie Oncologique”

Direction



Mme Morán López, Marina

- ♦ DUE dans les Services d'Oncologie Médicale, de Chirurgie Générale et Digestive et de Traumatologie de l'Hôpital Universitaire Infanta Elena de Madrid depuis décembre 2007
- ♦ Services de Chirurgie pédiatrique, néonatale, ambulatoire et de traumatologie pédiatrique à l'Hôpital Universitaire La Paz
- ♦ Aide-soignante: - À l'Hôpital Universitaire La Paz 2006



Mme. Coronado Robles, Raquel

- ♦ Infirmière spécialisée en pédiatrie
- ♦ Unité d'oncohématologie pédiatrique Hospital Vall d'Hebron de Barcelone
- ♦ Maître de conférences en Soins Infirmiers en UAB

Professeurs

Mme García Parra, Natalia

- ♦ Coordinateur des bénévoles. Association Espagnole Contre le Cancer (Madrid)
- ♦ Coordinateur des bénévoles à l'hôpital Infanta Elena
- ♦ Psycho-oncologue Association Espagnole Contre le Cancer (Albacete) 2018
- ♦ Psychologue Association Espagnole des Patients atteints de Leucémie Myéloïde Chronique (AELEMIC)
- ♦ Psychologue Clinique DRM (Murcia) Service de Psychologie pour enfants, adolescents et adultes Évaluations psychologiques

Mme Soriano Ruiz, Teresa

- ♦ Hôpital de jour (polyvalent), Hôpital Universitaire Infanta Elena
- ♦ Infirmière, service de chirurgie générale, Hôpital Universitaire Infanta Elena
- ♦ Infirmière, Résidence Amma Humanes
- ♦ Infirmière, Résidence Nuestra Señora de La Soledad
- ♦ Infirmière Résidence et Centre de jour Personalía, Parla
- ♦ Aide-soignante, Résidence et Centre de Soins de Jour Personalía, Parla
- ♦ Infirmière Assistante du Centre de Jour SL

Mme Bonfill Ralló, Marina

- ♦ Psycho-oncologue Unité d'onco-hématologie pédiatrique Campus hospitalier Vall d'Hebron Barcelone

Mme Fernández Angulo, Verónica

- ♦ Hôpital de jour Unité d'oncohématologie Pédiatrique Hôpital Vall d'Hebron de Barcelone

Mme Casado Pérez, Eva

- ♦ Diplôme Universitaire en Soins Infirmiers de l'EUE "Fundación Jiménez Díaz"
- ♦ Infirmière du Service de Médecine Nucléaire de l'Hôpital Oncologique de Jour-Hôpital Infanta Elena de Valdemoro
- ♦ Service des Urgences Générales et Pédiatriques de l'Hôpital La Moraleja, Madrid: Infirmière, novembre 2005-décembre 2007
- ♦ Service des Urgences Générales et Pédiatriques Institut de Gynécologie et Reproduction Asistida FIV Madrid, Madrid
- ♦ Services de Gynécologie, d'Obstétrique et de Procréation Assistée à la Fondation "Jiménez Díaz", Madrid: Infirmière
- ♦ Service de Médecine Interne et Unité d'Infirmières de Court Séjour disponibles pour les services de Neurologie, Cardiologie, Gynécologie et Pneumologie
- ♦ Infirmière du Service des Urgences disponible pour la Médecine Interne, la Pneumologie et la Chirurgie du Cou et du Sein
- ♦ Infirmière du Service des Urgences disponible pour les services de Digestion, de Pneumologie, de Médecine Interne, d'Oncologie et de Gynécologie et Obstétrique

Mme. Menéndez, Noelia

- ♦ Unité d'Hôpital de jour Covid-19, Hôpital Universitaire Infanta Elena (Valdemoro)
- ♦ Prestation de services dans tous les services d'hospitalisation, des Urgences, des Consultations Externes et des Extractions, Hôpital HLA Universitario Moncloa, Madrid
- ♦ Hospitalisation, Hôpital de El Bierzo (León)

Mme Martínez Camacho, Minerva

- ♦ Médecine nucléaire, Hôpital Infanta Elena DUE Hôpital d'oncologie et d'hématologie
- ♦ Service des Urgences, Valdemoro Hôpital Infanta Elena de Madrid DUE
- ♦ Médecine interne, Madrid Clinique Universelle DUE
- ♦ Conseil de l'Éducation DUE, Alcorcón Communauté de Madrid
- ♦ Infirmière scolaire, Hôpital 12 de Octubre de Madrid DUE Endocrino
- ♦ Médecine Interne, Hôpital Central de la Cruz Roja de Madrid DUE
- ♦ Service des Urgences, Hôpital Gregorio Marañón de Madrid DUE
- ♦ Unité de Soins Intensifs, Madrid Clinica Universal DUE
- ♦ Neurologie aux Soins de l'USI, Hôpital Ramón Y Cajal de Madrid DUE

Mme Hladun Álvaro, Raquel

- ♦ Médecin spécialiste et chef des Essais Cliniques à l'Unité d'Oncohématologie Pédiatrique Campus Hospitalier Vall d'Hebron Barcelone

Mme Muñoz Blanco, Ma José

- ♦ Superviseur de l'Unité de Soins Intensifs Pédiatriques (USIP), Campus Hospitalier de Vall d'Hebron Barcelone

M. Ortegón Delgadillo, Ramiro

- ♦ Unité d'oncologie pédiatrique Vall d'Hebron Barcelona Hôpital Campus Co-directeur de SEER (Santé et éducation émotionnelle)

Mme. Rodríguez Gil, Raquel

- ♦ Unité de Soins Intensifs Pédiatriques (P-ICU), Campus Hospitalier du Vall d'Hebron Barcelone

Mme. Saló Rovira, Anna

- ♦ Psycho-oncologue Unité d'onco-hématologie pédiatrique Campus Hospitalier Vall d'Hebron Barcelone





M. Toro Guzmán, Antonio

- ♦ Unité d'oncohématologie pédiatrique Hôpital Vall d'Hebron de Barcelone Professeur Associé Licence en Soins Infirmiers à l'Université Autonome de Barcelone (UAB)

Dr Vidal Laliena, Miriam

- ♦ Biol. PhD. Doctorat en biologie cellulaire, immunologie et neurosciences à l'IDIBAPS-UB Responsable des Données Cliniques-coordonateur de l'étude Unité d'oncohématologie pédiatrique Vall d'Hebron Barcelona Hospital Campus
- ♦ Actuellement moniteur d'essais cliniques dans l'industrie pharmaceutique (contact, soutien et coordination avec les unités hospitalières)

Mme Fernández Martínez, Ruth

- ♦ Unité d'onco-hématologie pédiatrique Hôpital de jour, Hôpital Vall d'Hebron de Barcelone

Mme Uría Oficialdegui, Luz

- ♦ Médecin spécialiste et chef des Essais Cliniques à l'Unité d'Oncohématologie Pédiatrique Campus Hospitalier Vall d'Hebron Barcelone

M. Velasco Puyó, Pablo

- ♦ Unité d'oncohématologie pédiatrique du campus Hospitalier de Vall d'Hebron Barcelone Professeur associé Faculté de Médecine UAB

Mme Verona-Martínez Humet, Pilar

- ♦ Association AFANOC

Mme Vlaic, Mihaela

- ♦ Infirmière en Pédiatrie Hôpital Vall d'Hebron, Barcelona

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.



“

*Ce Mastère Avancé en Infirmierie Oncologique
contient le programme scientifique le plus
complet et le plus à jour du marché”*

Module 1. Introduction à l'oncologie Infirmierie Oncologique

- 1.1. Oncologie et Infirmierie en Oncologie
 - 1.1.1. Introduction aux soins infirmiers en oncologie
 - 1.1.2. Définition du cancer
 - 1.1.3. Concepts histologiques essentiels
- 1.2. Étiopathogénie et biologie du cancer
 - 1.2.1. Théorie étiopathogénique
 - 1.2.1.1. Théorie virale
 - 1.2.1.2. Théorie de l'oncogène
 - 1.2.1.3. Théorie du gène suppresseur
 - 1.2.1.4. Théorie des gènes
 - 1.2.1.5. Théorie inflammatoire
 - 1.2.2. Biologie du cancer
 - 1.2.2.1. Concepts de la biologie cellulaire
 - 1.2.2.2. Mécanismes de la transformation maligne
- 1.3. Carcinogénèse
 - 1.3.1. Altérations génétiques
 - 1.3.1.1. Proto-oncogènes
 - 1.3.1.2. Gènes de réparation des tumeurs
 - 1.3.1.3. Gènes de réparation de l'ADN
 - 1.3.2. Altérations épigénétiques
 - 1.3.3. Agents cancérogènes
- 1.4. Classification et nomenclature des tumeurs
 - 1.4.1. Tumeurs bénignes
 - 1.4.2. Tumeurs malignes
- 1.5. Progression de la tumeur Stadification
 - 1.5.1. Voies de dissémination des tumeurs
 - 1.5.2. Stadification
 - 1.5.2.1. Selon l'extension
 - 1.5.2.2. Selon le degré de différenciation



- 1.6. Facteurs de risque
 - 1.6.1. Facteurs génétiques
 - 1.6.2. Facteurs hormonaux
 - 1.6.3. Radiation
 - 1.6.4. Tabac
 - 1.6.5. Alcool
 - 1.6.6. Régime alimentaire
 - 1.6.7. Médicaments
 - 1.6.8. Agents physiques
 - 1.6.9. Agents chimiques
 - 1.6.10. Agents biologiques
 - 1.6.11. Exposition professionnelle
- 1.7. Épidémiologie du cancer
 - 1.7.1. Épidémiologie du cancer dans le monde
 - 1.7.2. Épidémiologie du cancer en Espagne
 - 1.7.2.1. Incidence
 - 1.7.2.2. Prévalence
 - 1.7.2.3. Mortalité
 - 1.7.2.4. Survie
- 1.8. Prévention du cancer
 - 1.8.1. Types de prévention
 - 1.8.2. Prévention primaire:
 - 1.8.2.1. Intervention contre le tabagisme
 - 1.8.2.2. Intervention contre la consommation d'alcool
 - 1.8.2.3. Promotion d'une alimentation saine
 - 1.8.3. Prévention secondaire
 - 1.8.4. Prévention tertiaire
 - 1.8.5. Prévention du quaternaire
- 1.9. Programmes de détection précoce
 - 1.9.1. Programme de détection précoce du cancer colorectal
 - 1.9.2. Programme de détection précoce du cancer du sein
 - 1.9.3. Programme de détection précoce du cancer du col de l'utérus

- 1.10. Évaluation globale du patient en oncologie
 - 1.10.1. Marqueurs tumoraux
 - 1.10.2. Tests d'imagerie
 - 1.10.3. Échelles d'évaluation
 - 1.10.3.1. Échelles d'évaluation de la qualité de vie
 - 1.10.3.1.1. Évaluation des symptômes
 - 1.10.3.1.2. Évaluation fonctionnelle
 - 1.10.3.1.3. Évaluation de la qualité de vie

Module 2. Types de tumeurs

- 2.1. Tumeurs hématologiques
 - 2.1.1. Lymphome
 - 2.1.2. Leucémie
 - 2.1.3. Syndromes myéloprolifératifs
 - 2.1.4. Syndromes myélodysplasiques
 - 2.1.5. Tumeurs des cellules plasmiques
- 2.2. Tumeurs musculo-squelettiques
 - 2.2.1. Ostéosarcome
 - 2.2.2. Chondrosarcome
 - 2.2.3. Le sarcome d'Ewing
 - 2.2.4. Sarcomes des tissus mous
- 2.3. Tumeurs du système digestif
 - 2.3.1. Cancer de l'œsophage
 - 2.3.2. Cancer gastrique
 - 2.3.3. Cancer colorectal
 - 2.3.4. Carcinome de l'anus
 - 2.3.5. Autres tumeurs intestinales
 - 2.3.6. Hépatocarcinome
 - 2.3.7. Cholangiocarcinome
 - 2.3.8. Carcinome de la vésicule biliaire
 - 2.3.9. Cancer du pancréas

- 2.4. Tumeurs du système nerveux
 - 2.4.1. Astrocytome
 - 2.4.2. Oligodendrogliome
 - 2.4.3. Glioblastome
 - 2.4.4. Méningiome
 - 2.4.5. Neurinome
 - 2.4.6. Schwannome
- 2.5. Tumeurs génito-urinaires
 - 2.5.1. Carcinome rénal
 - 2.5.2. Carcinome urothélial
 - 2.5.3. Carcinome de la vessie
 - 2.5.4. Carcinome de la prostate
 - 2.5.5. Cancer de l'endomètre
 - 2.5.6. Cancer de l'ovaire
 - 2.5.7. Cancer du col de l'utérus
 - 2.5.8. Cancer de la vulve
 - 2.5.9. Cancer du testicule
 - 2.5.10. Cancer de la verge
- 2.6. Tumeurs endocriniennes
 - 2.6.1. Cancer de la thyroïde et de la parathyroïde
 - 2.6.2. Carcinome surrénalien
 - 2.6.3. Tumeurs neuroendocriniennes
 - 2.6.4. Tumeurs carcinoïdes
 - 2.6.5. Syndromes de néoplasie endocrinienne multiple
- 2.7. Tumeurs de la tête et du cou
 - 2.7.1. Tumeurs hypophysaires
 - 2.7.2. Cancer de la cavité buccale
 - 2.7.3. Cancer oropharyngé et nasopharyngé
 - 2.7.4. Cancer du sinus paranasal
 - 2.7.5. Cancer des glandes salivaires
 - 2.7.6. Cancer du larynx

- 2.8. Tumeurs dermatologiques
 - 2.8.1. Mélanome
 - 2.8.2. Carcinome basocellulaire
 - 2.8.3. Carcinome à cellules squameuses
- 2.9. Cancer du sein
 - 2.9.1. Sous-types histologiques
 - 2.9.2. Sous-types moléculaires
- 2.10. Tumeurs thoraciques
 - 2.10.1. Cancer du poumon
 - 2.10.2. Thymome
 - 2.10.3. Mésothéliome pleural

Module 3. Traitements oncologiques

- 3.1. Types de traitement
 - 3.1.1. Traitement néoadjuvant
 - 3.1.2. Traitement adjuvant
 - 3.1.3. Traitement palliatif
 - 3.1.4. Thérapies ciblées
- 3.2. Chirurgie oncologique
 - 3.2.1. Concepts essentiels
 - 3.2.2. Évaluation préopératoire
 - 3.2.3. Techniques chirurgicales pour les principales tumeurs
 - 3.2.4. Urgences chirurgicales
- 3.3. Traitement par chimiothérapie
 - 3.3.1. Principes de base de la chimiothérapie
 - 3.3.2. Types de chimiothérapie
 - 3.3.2.1 Agents alkylants
 - 3.3.2.2 Composés de platine
 - 3.3.2.3 Alcaloïdes d'origine végétale
 - 3.3.2.4 Antimétabolites
 - 3.3.2.5 Inhibiteurs de topoisomérase
 - 3.3.2.6 Antibiotiques antitumoraux
 - 3.3.2.7 Autres agents
 - 3.3.3. Types de réponses

- 3.4. Effets secondaires de la chimiothérapie
 - 3.4.1. Toxicité digestive
 - 3.4.2. Toxicité cutanée
 - 3.4.3. Toxicité hématologique
 - 3.4.4. Toxicité cardiovasculaire
 - 3.4.5. Toxicité neurologique
 - 3.4.6. Autres effets secondaires
- 3.5. Traitement radiothérapeutique
 - 3.5.1. Types de radiothérapie
 - 3.5.2. Indications
- 3.6. Effets secondaires de la radiothérapie
 - 3.6.1. Radiothérapie de la tête et du cou
 - 3.6.2. Radiothérapie thoracique
 - 3.6.3. Radiothérapie de l'abdomen et du bassin
- 3.7. Techniques de radiologie interventionnelle
 - 3.7.1. Radiofréquence
 - 3.7.2. Chimioembolisation
 - 3.7.3. Radioembolisation
 - 3.7.4. Autre
- 3.8. Traitement hormonal
 - 3.8.1. Anti-œstrogènes
 - 3.8.2. Progestatifs
 - 3.8.3. Inhibiteurs d'aromatase
 - 3.8.4. Œstrogènes
 - 3.8.5. Anti-androgènes
 - 3.8.6. Agonistes de l'hormone de libération des gonadotrophines
- 3.9. Traitements biologiques
 - 3.9.1. Anticorps monoclonaux
 - 3.9.2. Inhibiteurs de kinase
 - 3.9.3. Inhibiteurs de mTOR
 - 3.9.4. Cytokines immunorégulatrices

- 3.10. Transplantation
 - 3.10.1. Transplantation d'organes solides
 - 3.10.2. transplantation de moelle osseuse
 - 3.10.3. Transplantation de sang périphérique
 - 3.10.4. Transplantation de cordon ombilical

Module 4. Rôle des infirmiers dans l'administration des traitements de chimiothérapie

- 4.1. Réception et stockage des produits cytostatiques
 - 4.1.1. Réception
 - 4.1.2. Stockage
- 4.2. Validation des produits cytostatiques
 - 4.2.1. Validation pharmaceutique
 - 4.2.2. Feuille de travail
 - 4.2.3. Étiquette
 - 4.2.4. Stabilité et compatibilité
- 4.3. Préparation de produits cytostatiques
 - 4.3.1. Zone de travail
 - 4.3.1.1 Armoire de sécurité biologique
 - 4.3.1.2 Isolateurs de laboratoire
 - 4.3.1.3 Normes de la zone de travail
 - 4.3.1.4 Normes de nettoyage
 - 4.3.1.5 Contamination du lieu de travail
 - 4.3.1.6 Déversements
 - 4.3.1.7 Expositions accidentelles
- 4.4. Administration
 - 4.4.1. Protection de l'administrateur
 - 4.4.2. Protection de l'environnement
 - 4.4.3. Prévention des erreurs
 - 4.4.4. Accès veineux
 - 4.4.5. Technique d'administration

- 4.5. Voies d'administration de la chimiothérapie
 - 4.5.1. Définition
 - 4.5.2. Chimiothérapie par voie orale
 - 4.5.3. Cathéters veineux périphériques
 - 4.5.3.1 Critères de sélection
 - 4.5.3.2 Type de matériau
 - 4.5.3.3 Lieux d'insertion
 - 4.5.3.4 Technique de placement
 - 4.5.3.5 Soins infirmiers
 - 4.5.4. Cathéter veineux central avec réservoir
 - 4.5.4.1 Critères de sélection
 - 4.5.4.2 Type de matériau
 - 4.5.4.3 Lieux d'insertion
 - 4.5.4.4 Technique de placement
 - 4.5.4.5 Soins infirmiers
 - 4.5.5. Insertion percutanée d'un cathéter veineux central
 - 4.5.5.1 Critères de sélection
 - 4.5.5.2 Type de matériau
 - 4.5.5.3 Lieux d'insertion
 - 4.5.5.4 Technique de placement
 - 4.5.5.5 Soins infirmiers
 - 4.5.6. Cathéter veineux central inséré par voie périphérique
 - 4.5.6.1 Critères de sélection
 - 4.5.6.2 Type de matériau
 - 4.5.6.3 Lieux d'insertion
 - 4.5.6.4 Technique de placement
 - 4.5.6.5 Soins infirmiers
 - 4.5.7. Chimiothérapie intrapéritonéale
 - 4.5.7.1 Critères de sélection
 - 4.5.7.2 Technique d'administration
 - 4.5.7.3 Soins infirmiers
- 4.6. Complications de l'accès veineux
 - 4.6.1. Introduction
 - 4.6.2. Complications précoces
 - 4.6.2.1 Infection
 - 4.6.2.2 Pneumothorax
 - 4.6.2.3 Flexion du cathéter
 - 4.6.2.4 Malposition et extravasation du cathéter
 - 4.6.2.5 Arythmies
 - 4.6.2.6 Migration ou délogement du cathéter
 - 4.6.2.7 Fracture et embolie du cathéter
 - 4.6.2.8 Occlusion ou obstruction du cathéter
 - 4.6.3. Complications tardives
 - 4.6.3.1 Fracture du cathéter
 - 4.6.3.2 Thrombose
 - 4.6.3.3 Nécrose de la peau entourant le dispositif
- 4.7. Gestion de la phlébite
 - 4.7.1. Définition
 - 4.7.2. Causes
 - 4.7.3. Signes et symptômes
 - 4.7.4. Classification
 - 4.7.5. Facteurs de risque
 - 4.7.6. Comment prévenir la phlébite?
 - 4.7.7. Soins infirmiers
- 4.8. Gestion de l'extravasation
 - 4.8.1. Définition
 - 4.8.2. Facteurs liés à l'extravasation
 - 4.8.3. Comment prévenir l'extravasation?
 - 4.8.4. Classification des cytostatiques en fonction des effets d'extravasation
 - 4.8.5. Manifestations de l'extravasation en fonction des cytostatiques
 - 4.8.6. Traitement général
 - 4.8.7. Traitement spécifique
 - 4.8.8. Traitement chirurgical
 - 4.8.9. Soins infirmiers

- 4.9. Risques d'exposition pendant l'administration
 - 4.9.1. Personnel concerné
 - 4.9.2. Les voies d'accès
 - 4.9.3. Risques génétiques
- 4.10. Traitement des déchets et des excréments cytostatiques
 - 4.10.1. Traitement des excréments
 - 4.10.1.1 Urine
 - 4.10.1.2 Fèces
 - 4.10.1.3 Sueur
 - 4.10.1.4 Autres
 - 4.10.2. Traitement des déchets cytostatiques
 - 4.10.2.1 Règlements
 - 4.10.2.2 Types de déchets
 - 4.10.2.3 Matériel nécessaire
 - 4.10.2.4 Manipulation et stockage
 - 4.10.2.5 Élimination

Module 5. Manifestations cliniques et urgences chez le patient en oncologie

- 5.1. Introduction à la sémiologie chez le patient en oncologie
 - 5.1.1. Évaluation infirmière du patient en oncologie
 - 5.1.2. Plan de soins NANDA-NOC-NIC
- 5.2. Manifestations respiratoires
 - 5.2.1. Dyspnée
 - 5.2.2. Toux
 - 5.2.3. Hoquet
 - 5.2.4. Hémoptysie
 - 5.2.5. Épanchement pleural néoplasique
- 5.3. Manifestations de l'appareil digestif
 - 5.3.1. Bouche sèche
 - 5.3.2. Nausées et vomissements
 - 5.3.3. Constipation Fécalome
 - 5.3.4. Diarrhée
 - 5.3.5. Syndrome d'aplatissement gastrique
- 5.3.6. Dysphagie
- 5.3.7. Sialorrhée
- 5.3.8. Obstruction intestinale
- 5.3.9. Ascite néoplasique
- 5.4. Manifestations urinaires
 - 5.4.1. Spasme de la vessie
 - 5.4.2. Incontinence urinaire
 - 5.4.3. Ténésme
 - 5.4.4. Dysurie
 - 5.4.5. Hématurie
- 5.5. Manifestations psychologiques
 - 5.5.1. Syndrome confusionnel aigu
 - 5.5.2. Anxiété
 - 5.5.3. Dépression
 - 5.5.4. Insomnie
- 5.6. Manifestations du système nerveux
 - 5.6.1. Crises d'épilepsie
 - 5.6.2. Compression de la moelle épinière
 - 5.6.3. Hypertension intracrânienne
 - 5.6.4. Spasme musculaire
 - 5.6.5. Encéphalopathie métabolique
- 5.7. Manifestations hématologiques et circulatoires
 - 5.7.1. Hémorragies
 - 5.7.2. Anémie
 - 5.7.3. Syndrome de la veine cave supérieure
 - 5.7.4. Épanchement péricardique néoplasique
- 5.8. Divers: symptômes systémiques et syndrome constitutionnel
 - 5.8.1. Asthénie
 - 5.8.2. Anorexie Cachexie
 - 5.8.3. Diaphorèse
 - 5.8.4. Lymphoedème néoplasique
 - 5.8.5. Ulcères tumoraux
 - 5.8.6. Prurit
 - 5.8.7. Fièvre tumorale

- 5.9. Base de la douleur chez les patients atteints de cancer
 - 5.9.1. Anatomophysiologie
 - 5.9.2. Étiologie
 - 5.9.3. Évaluation subjective
 - 5.9.4. Évaluation objective
 - 5.9.5. Instruments de mesure
- 5.10. Importance du traitement analgésique
 - 5.10.1. Mythes du traitement analgésique
 - 5.10.2. Modalités de l'analgésie

Module 6. Approche infirmière de la nutrition et des soins post-chirurgicaux du patient oncologique

- 6.1. La nutrition dans la prévention du cancer
 - 6.1.1. La cancérogenèse dans l'alimentation
 - 6.1.2. Aliments et nutriments
 - 6.1.3. Facteurs de risque et éléments de protection
 - 6.1.4. Mode de vie
- 6.2. Principes généraux de la malnutrition chez les patients atteints de cancer
 - 6.2.1. Épidémiologie de la dénutrition
 - 6.2.2. Physiopathologie
 - 6.2.3. Types de dénutrition
 - 6.2.4. Causes de la dénutrition chez le patient en oncologie
 - 6.2.4.1. Lien avec la tumeur
 - 6.2.4.2. Lien avec le patient
 - 6.2.4.3. Lien avec le traitement
 - 6.2.5. Manifestations cliniques de la dénutrition
 - 6.2.5.1. Cachexie tumorale
 - 6.2.5.2. Sarcopénie
- 6.3. Évaluation de l'état nutritionnel
 - 6.3.1. Histoire clinique et évaluation nutritionnelle subjective
 - 6.3.2. Tests de dépistage
 - 6.3.2.1. *Malnutrition Screening Tool*
 - 6.3.2.2. *Patient-Generated Subjective Global Assessment*
 - 6.3.3. Mesures anthropométriques
 - 6.3.4. Mesures biochimiques
- 6.4. Approche nutritionnelle et pharmacologique
 - 6.4.1. Recommandations générales
 - 6.4.2. Recommandations dans les situations d'altération de l'apport
 - 6.4.2.1. Anorexie
 - 6.4.2.2. Nausées et vomissements
 - 6.4.2.3. Dysphagie
 - 6.4.2.4. Dysgueusie
 - 6.4.2.5. Mucosités buccales
 - 6.4.2.6. Xérostomie
 - 6.4.2.7. Dysphagie aux liquides et aux solides
 - 6.4.3. Supplémentation nutritionnelle
 - 6.4.4. Traitement pharmacologique
- 6.5. Nutrition entérale
 - 6.5.1. Indications
 - 6.5.2. Voies d'accès
 - 6.5.3. Formules de nutrition entérale
 - 6.5.4. Complications
- 6.6. Nutrition parentérale
 - 6.6.1. Indications
 - 6.6.2. Voies d'accès
 - 6.6.3. Types de nutrition parentérale
 - 6.6.4. Besoins nutritionnels
 - 6.6.5. Complications
- 6.7. La nutrition en fin de vie
 - 6.7.1. Intervention nutritionnelle
 - 6.7.2. Nutrition et hydratation assistées
 - 6.7.3. Aspects éthiques, culturels et religieux
- 6.8. Soins post-chirurgicaux après une chirurgie thoracique
 - 6.8.1. Réhabilitation pulmonaire
 - 6.8.2. Physiothérapie respiratoire

- 6.9. Soins du patient stomisé
 - 6.9.1. Concepts généraux
 - 6.9.2. Classification des stomies
 - 6.9.2.1. Stomies digestives
 - 6.9.2.1.1. Types de stomies digestives
 - 6.9.2.1.2. Hygiène et soins
 - 6.9.2.1.3. Régime alimentaire
 - 6.9.2.1.4. Aspects psychologiques
 - 6.9.2.1.5. Complications
 - 6.9.2.2. Stomies urinaires
 - 6.9.2.2.1. Types de stomies urinaires
 - 6.9.2.2.2. Hygiène et soins
 - 6.9.2.3. Stomies respiratoires
 - 6.9.2.3.1. Types de stomie respiratoire
 - 6.9.2.3.2. Hygiène et soins
- 6.10. Soins postopératoires après une chirurgie mammaire
 - 6.10.1. Chirurgie du cancer du sein
 - 6.10.1.1. Impact psychologique
 - 6.10.2. Lymphoedème
 - 6.10.2.1. Classification
 - 6.10.2.2. Épidémiologie
 - 6.10.2.3. Étiologie
 - 6.10.2.4. Manifestations cliniques
 - 6.10.2.5. Diagnostic
 - 6.10.2.6. Soins infirmiers

Module 7. Soins infirmiers chez le patient en phase palliative et terminale

- 7.1. Principes et organisation des soins palliatifs
 - 7.1.1. Définition des soins palliatifs
 - 7.1.1.1. Objectifs des soins palliatifs
 - 7.1.1.2. Principes des soins palliatifs
 - 7.1.2. Histoire des soins palliatifs
 - 7.1.3. Qualité de vie
- 7.2. Législation et questions éthiques liées aux soins palliatifs
 - 7.2.1. Législation nationale
 - 7.2.2. Droits et devoirs des patients
 - 7.2.3. Prévention quaternaire
 - 7.2.4. Consentement éclairé
- 7.3. Principaux signes et symptômes chez le malade en phase terminale
 - 7.3.1. Manifestations digestives
 - 7.3.1.1. Anorexie
 - 7.3.1.2. Constipation
 - 7.3.1.3. Nausées et vomissements
 - 7.3.1.4. Cachexie
 - 7.3.1.5. Sécheresse et lésions de la bouche
 - 7.3.2. Manifestations respiratoires
 - 7.3.2.1. Dyspnée
 - 7.3.2.2. Toux
 - 7.3.2.3. Hoquet
 - 7.3.2.4. Râle pré-mortem
 - 7.3.3. Manifestations neuropsychologiques
 - 7.3.3.1. Fatigue
 - 7.3.3.2. Insomnie
 - 7.3.3.3. Dépression
 - 7.3.3.4. Delirium
 - 7.3.4. Manifestations génito-urinaires
 - 7.3.4.1. Rétention d'urine
 - 7.3.5. Douleur
 - 7.3.6. Fièvre et dysthermie

- 7.3.7. Urgences chez le patient en phase terminale
 - 7.3.7.1. Hémorragie massive
 - 7.3.7.2. Crises d'épilepsie
 - 7.3.7.3. Dépression respiratoire aiguë
- 7.4. Soins infirmiers
 - 7.4.1. Le modèle des besoins de Virginia Henderson
 - 7.4.1.1. Besoin 1: respiration
 - 7.4.1.2. Besoin 2: alimentation/hydratation
 - 7.4.1.3. Besoin 3: élimination
 - 7.4.1.4. Besoin 4: mouvement
 - 7.4.1.5. Besoin 5: repos/dormir
 - 7.4.1.6. Besoin 6: Habillage
 - 7.4.1.7. Besoin 7: température
 - 7.4.1.8. Besoin 8: hygiène/peau
 - 7.4.1.9. Besoin 9: sécurité
 - 7.4.1.10. Besoin 10: communication
 - 7.4.1.11. Besoin 11: religion/convictions
 - 7.4.1.12. Besoin 12: développement
 - 7.4.1.13. Besoin 13: activités récréatives/de loisirs
 - 7.4.1.14. Besoin 14: apprentissage/découverte
- 7.5. Fin de vie
 - 7.5.1. Derniers jours
 - 7.5.2. Agonie
 - 7.5.2.1. Caractéristiques de la situation d'agonie
 - 7.5.2.2. Soins dans l'agonie
 - 7.5.3. Soins spirituels
 - 7.5.4. Sédation
 - 7.5.4.1. Symptômes réfractaires
 - 7.5.4.2. Types de sédation
 - 7.5.4.3. Médicaments utilisés
 - 7.5.4.4. Considérations éthiques





- 7.6. Soins palliatifs et soins complets pour les patients atteints de cancer
 - 7.6.1. Le rôle de l'équipe multidisciplinaire
 - 7.6.2. Modèles de soins
 - 7.6.3. Soins familiaux
 - 7.6.3.1. Symptômes familiaux dans les soins de fin de vie
 - 7.6.3.2. Soins psychosociaux
- 7.7. Soins palliatifs à domicile
 - 7.7.1. Historique
 - 7.7.2. Processus de soins à domicile
 - 7.7.3. Mourir à domicile
- 7.8. Deuil
 - 7.8.1. Définition
 - 7.8.2. Phases du deuil
 - 7.8.3. Manifestations du deuil
 - 7.8.4. Types de deuil
 - 7.8.4.1. Deuil non compliqué
 - 7.8.4.2. Deuil pathologique
 - 7.8.4.3. Deuil anticipé
 - 7.8.4.4. Deuil non compliqué ou prolongé
 - 7.8.5. Fin du deuil
 - 7.8.6. Interventions infirmières dans le deuil
 - 7.8.7. Gestion du deuil
- 7.9. Bioéthique dans les soins palliatifs
 - 7.9.1. Bioéthique
 - 7.9.2. Dignité humaine
 - 7.9.3. Qualité de vie
 - 7.9.4. Problèmes éthiques et bioéthiques en fin de vie
- 7.10. Processus de soins infirmiers en fin de vie (PEC)
 - 7.10.1. Évaluation complète des soins infirmiers
 - 7.10.2. Nécessité du processus de soins infirmiers chez les patients en soins palliatifs
 - 7.10.3. Diagnostics (NANDA)
 - 7.10.4. Résultats des soins infirmiers (NOC)
 - 7.10.5. Interventions (NIC)

Module 8. Communication et approche psychosociale du patient oncolgique en soins infirmiers

- 8.1. Communication en Oncologie
 - 8.1.1. Le rôle de la communication en oncologie
 - 8.1.2. Interaction somatique-psychologique
 - 8.1.3. Soutien bioéthique
 - 8.1.4. *Counselling*
 - 8.1.4.1. Connaissances
 - 8.1.4.2. Attitudes
 - 8.1.4.3. Stratégies relationnelles
- 8.2. Gestion du refus Déni adaptatif et maladaptif
 - 8.2.1. Causes du déni
 - 8.2.2. Objectifs de l'infirmier
 - 8.2.3. Gestion du déni
 - 8.2.3.1. Facteurs en jeu
 - 8.2.3.2. Interventions infirmières
- 8.3. Communication de mauvaises nouvelles
 - 8.3.1. Comment transmettre une mauvaise nouvelle?
 - 8.3.2. Objectifs de l'infirmier
 - 8.3.3. Facteurs en jeu
 - 8.3.4. Stratégies de communication des mauvaises nouvelles
- 8.4. Prise de décision
 - 8.4.1. De la communication à la science
 - 8.4.2. Difficulté à prendre des décisions
 - 8.4.3. Objectifs de l'infirmier
 - 8.4.4. Facteurs en jeu
 - 8.4.5. Le processus de délibération
 - 8.4.6. Critères d'évaluation de la capacité de décision
 - 8.4.7. Problèmes liés aux compétences de prise de décision-approche infirmière
- 8.5. Conspiration du silence
 - 8.5.1. La conspiration du silence
 - 8.5.2. Causes de la conspiration du silence
 - 8.5.3. Facteurs en jeu
 - 8.5.4. Approche infirmière
- 8.6. Gestion de l'agressivité
 - 8.6.1. L'agressivité chez le patient en oncologie
 - 8.6.2. Causes des réactions hostiles
 - 8.6.3. Objectifs de l'infirmier
 - 8.6.4. Facteurs en jeu
 - 8.6.5. Gestion du patient agressif
- 8.7. Limitation de l'effort thérapeutique
 - 8.7.1. Limitation de l'effort thérapeutique
 - 8.7.2. Nécessité de limiter l'effort thérapeutique
 - 8.7.3. Objectifs de l'infirmier
 - 8.7.4. Facteurs en jeu
 - 8.7.5. Approche et intervention
- 8.8. Incapacité familiale
 - 8.8.1. Prévention de la claudication familiale
 - 8.8.2. Causes de la claudication
 - 8.8.3. Objectifs de l'infirmier
 - 8.8.4. Facteurs en jeu
 - 8.8.5. Approche et intervention face à la claudication familiale
- 8.9. Prévention des deuils familiaux compliqués
 - 8.9.1. Deuil compliqué dans la famille
 - 8.9.2. Causes des problèmes dans le processus de deuil
 - 8.9.2.1. Facteurs personnels
 - 8.9.2.2. Facteurs situationnels
 - 8.9.2.3. Facteurs interpersonnels
 - 8.9.3. Objectifs de l'infirmier
 - 8.9.4. Facteurs en jeu
 - 8.9.5. Approche
 - 8.9.5.1. Pendant la maladie
 - 8.9.5.2. Au moment du décès

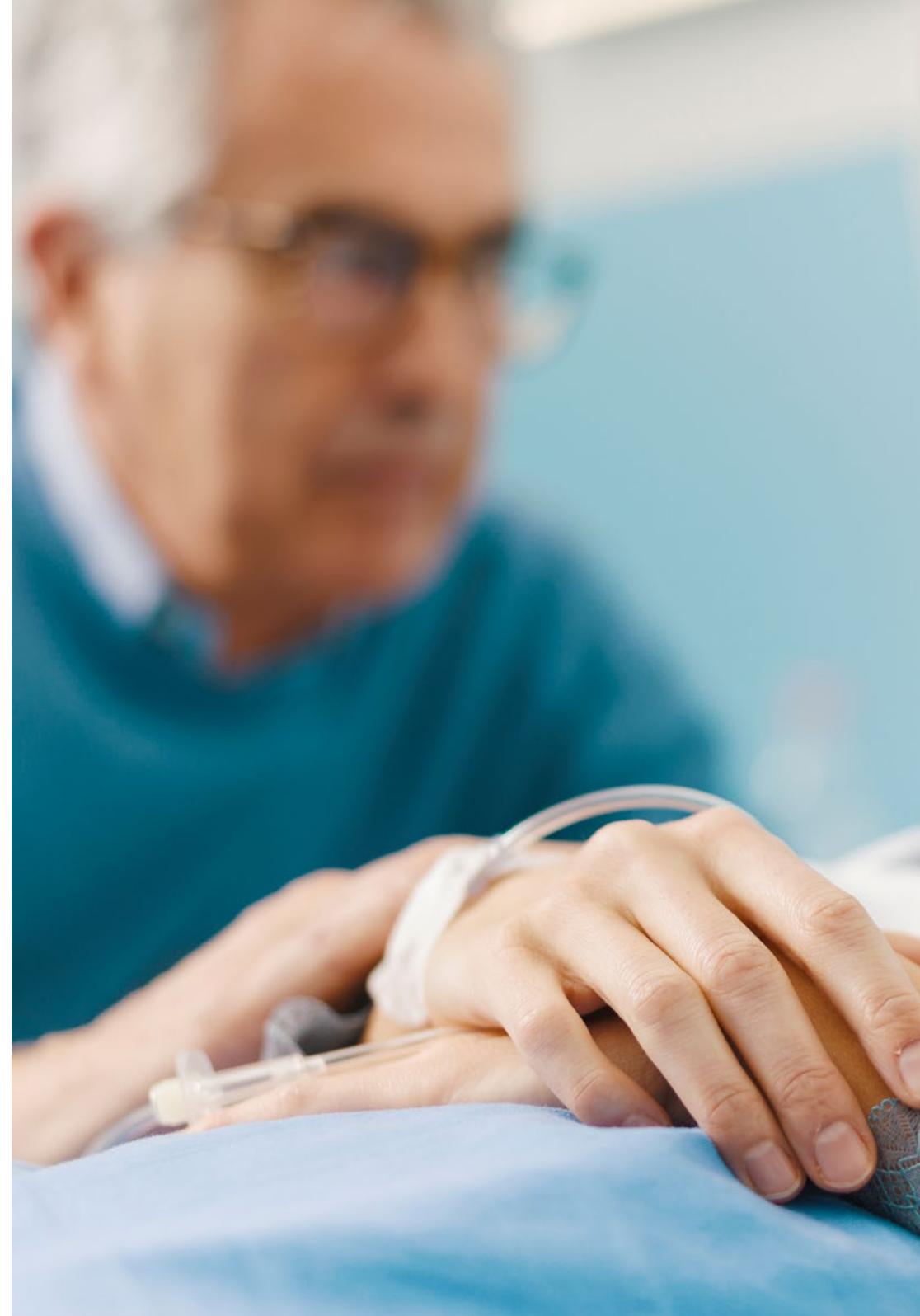
- 8.10. Directives anticipées
 - 8.10.1. Planification anticipée des décisions en matière de soins de santé
 - 8.10.2. La nécessité de directives anticipées
 - 8.10.3. Objectifs de l'infirmier
 - 8.10.4. Facteurs en jeu
 - 8.10.5. Approche
 - 8.10.6. Considérations spécifiques

Module 9. Infirmierie Oncologique chez le patient pédiatrique et âgé

- 9.1. Contexte général de l'oncologie pédiatrique
 - 9.1.1. Épidémiologie du cancer dans le groupe d'âge pédiatrique
 - 9.1.2. Tumeurs les plus fréquentes dans le groupe d'âge pédiatrique
 - 9.1.2.1. Leucémie Types
 - 9.1.2.2. Lymphome
 - 9.1.2.3. Tumeurs cérébrales
 - 9.1.2.4. Tumeur de Wilms
 - 9.1.2.5. Neuroblastome
 - 9.1.2.6. Rhabdomyosarcome
 - 9.1.2.7. Tumeurs osseuses
- 9.2. Principaux traitements chez le patient pédiatrique
 - 9.2.1. Chirurgie
 - 9.2.2. Chimiothérapie
 - 9.2.3. Radiothérapie
 - 9.2.4. Transplantation de progéniteurs hématopoïétiques
 - 9.2.5. Effets secondaires
- 9.3. Soins centrés sur l'enfant et la famille
 - 9.3.1. Qualité de vie
 - 9.3.2. Rôle de la famille
 - 9.3.3. Impact émotionnel
 - 9.3.4. Évaluation et prise en charge par l'infirmier
- 9.4. La nutrition chez les patients pédiatriques
 - 9.4.1. Aspects généraux
 - 9.4.2. Conséquences de la malnutrition
 - 9.4.3. Évaluation
 - 9.4.4. Soutien nutritionnel
- 9.5. Soins psychologiques chez le patient oncologique pédiatrique
 - 9.5.1. Soutien émotionnel pendant le diagnostic
 - 9.5.2. Soutien émotionnel pendant le traitement
 - 9.5.3. Soutien émotionnel après la fin du traitement
- 9.6. Soins palliatifs chez le patient pédiatrique
 - 9.6.1. Symptômes les plus courants
 - 9.6.2. Contrôle des symptômes Gestion de la douleur
 - 9.6.3. Sédation palliative
 - 9.6.4. Faire face à la mort
 - 9.6.5. Spiritualité
 - 9.6.6. Deuil
- 9.7. Contexte général de l'oncogériatrie
 - 9.7.1. Épidémiologie du cancer dans la population âgée
 - 9.7.2. Caractéristiques spécifiques des personnes âgées atteintes de cancer
 - 9.7.2.1. Vieillesse physiologique
 - 9.7.2.2. Polypharmacie
 - 9.7.2.3. Pathologie associée
- 9.8. Particularités du traitement oncologique chez le patient âgé
 - 9.8.1. Chimiothérapie
 - 9.8.2. Radiothérapie
 - 9.8.3. Chirurgie
 - 9.8.4. Hormonothérapie
- 9.9. Évaluation complète chez le patient âgé atteint de cancer
 - 9.9.1. Évaluation gériatrique Méthodologie
 - 9.9.2. Dépistage de la fragilité
- 9.10. Douleur oncologique chez le patient âgé
 - 9.10.1. Caractéristiques
 - 9.10.2. Évaluation
 - 9.10.3. Traitement pharmacologique et non pharmacologique

Module 10. Recherche sur les soins infirmiers en oncologie

- 10.1. Bases de la recherche en Sciences de la Santé
 - 10.1.1. Méthode scientifique. Structure
 - 10.1.2. Modèles de recherche quantitatifs et qualitatifs
 - 10.1.3. Définition des variables Échantillonnage
 - 10.1.4. Analyse des données
 - 10.1.5. Présentation des résultats
- 10.2. Recherche appliquée en oncologie
 - 10.2.1. Historique
 - 10.2.2. Aperçu actuel
- 10.3. Domaines de recherche en oncologie
 - 10.3.1. Oncologie chirurgicale
 - 10.3.2. Radio-oncologie
 - 10.3.3. Oncologie médicale
- 10.4. Recherche translationnelle en oncologie
 - 10.4.1. Recherche fondamentale et clinique
 - 10.4.2. Recherche translationnelle comme feuille de route
- 10.5. Domaines de la recherche infirmière en oncologie
 - 10.5.1. Recherche sur les soins infirmiers
 - 10.5.2. Recherche sur les problèmes des patients en oncologie
 - 10.5.3. Recherche dans des activités dérivées d'autres disciplines
 - 10.5.4. Gestion des ressources et leadership
- 10.6. Défis pour l'avenir de la recherche infirmière en oncologie
 - 10.6.1. Histoire de la recherche en soins infirmiers
 - 10.6.2. Difficultés de la recherche en soins infirmiers
 - 10.6.3. Perspectives d'avenir
- 10.7. Base pour les chercheurs en début de carrière
 - 10.7.1. Conception de projets de recherche
 - 10.7.2. Principaux groupes et axes de recherche
 - 10.7.3. Ressources pour les jeunes chercheurs
 - 10.7.4. Moyens de financement
- 10.8. Infirmierie fondée sur des données probantes
 - 10.8.1. Pratiques fondées sur des données probantes en oncologie



- 10.9. Lecture critique de la littérature scientifique
 - 10.9.1. Bases de la lecture critique
 - 10.9.2. Modèles de lecture critique
- 10.10. Recherche: Les TIC et les Apps appliquées à l'oncologie
 - 10.10.1. Utilisation et communication entre professionnels
 - 10.10.2. Diffusion auprès des patients

Module 11. Introduction au cancer de l'enfant et aux principaux traitements

- 11.1. Les enfants et le cancer
 - 11.1.1. Épidémiologie du cancer chez l'enfant
 - 11.1.2. Physiopathologie du cancer chez l'enfant Caractéristiques communes des cellules tumorales
 - 11.1.3. Étiologie des cancers de l'enfant
 - 11.1.4. Principes fondamentaux du système hématopoïétique et des cellules sanguines
 - 11.1.5. Types de cancer chez l'enfant
 - 11.1.6. Procédures de diagnostic et de suivi en onco-hématologie pédiatrique
 - 11.1.7. Traitement du cancer pédiatrique
 - 11.1.8. Chimiothérapie (I)
 - 11.1.9. Chimiothérapie (II)
 - 11.1.10. Effets secondaires tardifs des traitements chez les survivants du cancer chez l'enfant

Module 12. Pathologie oncohématologique maligne en pédiatrie

- 12.1. Leucémies et syndromes myélodysplasiques en pédiatrie
 - 12.1.1. Leucémie lymphoblastique aiguë à cellules B chez l'enfant
 - 12.1.2. Lymphomes en pédiatrie
 - 12.1.3. Tumeurs du SNC en pédiatrie et divers néoplasmes intracrâniens et intraspinaux en pédiatrie
 - 12.1.4. Neuroblastomes et autres tumeurs des cellules nerveuses périphériques en pédiatrie
 - 12.1.5. Les rétinoblastomes en pédiatrie
 - 12.1.6. Tumeurs rénales en pédiatrie
 - 12.1.7. Tumeurs hépatiques en pédiatrie
 - 12.1.8. Tumeurs osseuses en pédiatrie
 - 12.1.9. Tissus mous et autres sarcomes extra-osseux en pédiatrie
 - 12.1.10. Autres néoplasmes malins et néoplasmes malins non spécifiés en pédiatrie

Module 13. Soins infirmiers en onco-hématologie pédiatrique (I)

- 13.1. Sécurité des patients dans les soins infirmiers de l'unité
 - 13.1.1. La sécurité dans l'unité d'oncologie pédiatrique
 - 13.1.2. Début des soins infirmiers
 - 13.1.3. Soins infirmiers pendant les tests de diagnostic
 - 13.1.4. Soins infirmiers Cathéters veineux (I)
 - 13.1.5. Soins infirmiers Cathéters veineux (II) Réservoir sous-cutané
 - 13.1.6. Soins infirmiers lors de l'administration de médicaments antinéoplasiques
 - 13.1.7. Soins infirmiers pour l'administration intraveineuse de médicaments antinéoplasiques
 - 13.1.8. Soins infirmiers lors de l'administration de médicaments favorisant le traitement
 - 13.1.9. Soins infirmiers en onco-hématologie pédiatrique (II)

Module 14. Soins infirmiers en onco-hématologie pédiatrique (II)

- 14.1. L'importance de l'observation et de l'écoute infirmière active en onco-hématologie pédiatrique
 - 14.1.1. L'importance de l'évaluation infirmière en onco-hématologie pédiatrique
 - 14.1.2. Diagnostics infirmiers les plus fréquents en onco-hématologie pédiatrique
 - 14.1.3. Soins infirmiers dans le contrôle des symptômes en onco-hématologie pédiatrique
 - 14.1.4. Gestion de la douleur et soins en onco-hématologie pédiatrique
 - 14.1.5. Soins de la peau en onco-hématologie pédiatrique
 - 14.1.6. La nutrition chez les enfants et les adolescents atteints de cancer
 - 14.1.7. Réponse inadéquate au traitement
 - 14.1.8. "Prendre soin avec soin" de l'enfant/adolescent atteint de cancer et de sa famille
 - 14.1.9. Recherche sur les soins en onco-hématologie pédiatrique

Module 15. La transplantation de progéniteurs hématopoïétiques en pédiatrie

- 15.1. Introduction à la Transplantation de Progéniteurs Hématopoïétiques
 - 15.1.1. Indications pour la Transplantation de Progéniteurs Hématopoïétiques (TPH) en pédiatrie
 - 15.1.2. Du don à la perfusion de progéniteurs hématopoïétiques
 - 15.1.3. Soins infirmiers dans le cadre de la préparation d'une TPH
 - 15.1.4. Soins infirmiers pendant la perfusion de PH
 - 15.1.5. Soins infirmiers Phase d'aplasie de la moelle épinière
 - 15.1.6. Soins infirmiers post-TPH à moyen terme
 - 15.1.7. Consultation infirmière TPH de suivi
 - 15.1.8. Nouvelles thérapies dans le traitement des complications post-TPH

Module 16. Urgences et patients critiques en oncologie pédiatrique

- 16.1. Introduction aux urgences et aux urgences chez les patients pédiatriques présentant une pathologie onco-hématologique
 - 16.1.1. Urgences hématologiques en onco-hématologie pédiatrique
 - 16.1.2. Urgences mécaniques et neurologiques en onco-hématologie pédiatrique
 - 16.1.3. Urgences métaboliques et abdominales en onco-hématologie pédiatrique
 - 16.1.4. Autres urgences liées au traitement
 - 16.1.5. Urgences chez le patient ayant reçu une greffe de progéniteur hématopoïétique après sa transplantation
 - 16.1.6. Patient pédiatrique présentant une pathologie onco-hématologique nécessitant des soins intensifs
 - 16.1.7. Soins infirmiers du patient pédiatrique atteint d'une maladie onco-hématologique et de sa famille, admis à l'USIP
 - 16.1.8. Unité de soins intensifs pédiatriques (USIP) Projets d'humanisation

Module 17. Soins palliatifs et situation des derniers jours en pédiatrie oncologique

- 17.1. Soins palliatifs pédiatriques Histoire, concepts et particularités principes universels
 - 17.1.1. Objectifs et étapes de l'approche thérapeutique dans les PPACs pédiatriques
 - 17.1.2. Prise en charge globale de l'enfant et de l'adolescent atteint d'une maladie onco-hématologique en situation de Soins Palliatifs Pédiatriques et de sa famille
 - 17.1.3. Contrôle des symptômes dans les Soins Palliatifs Pédiatriques en oncologie pédiatrique
 - 17.1.4. Contrôle total de la douleur en Soins Palliatifs Pédiatriques en oncologie pédiatrique
 - 17.1.5. Aspects éthiques et prise de décision en Soins Palliatifs Pédiatriques en oncologie pédiatrique
 - 17.1.6. Phase terminale et derniers jours en oncologie pédiatrique
 - 17.1.7. Sédation palliative en oncologie pédiatrique
 - 17.1.8. Une fin de vie appropriée Dignité et accompagnement
 - 17.1.9. À la première personne Témoignage

Module 18. Nouvelles thérapies: essais cliniques et immunothérapie en oncologie pédiatrique

- 18.1. Examens Complémentaires Oncohématologie Pédiatrique Concept et fondements historiques
 - 18.1.1. Pourquoi les essais cliniques en oncologie pédiatrique sont-ils nécessaires?
 - 18.1.2. Conception des EECC (Essais Cliniques)
 - 18.1.3. Préparation et mise en œuvre d'un essai clinique
 - 18.1.4. Réalisation d'un essai clinique
 - 18.1.5. Professionnels impliqués dans un essai clinique
 - 18.1.6. Rôle du professionnel infirmier dans les EECC en oncologie pédiatrique
 - 18.1.7. Carte des compétences du professionnel infirmier dans les EECC en oncologie pédiatrique
 - 18.1.8. Situation actuelle de l'EECC en pédiatrie
 - 18.1.9. Le présent et l'avenir de l'oncologie pédiatrique Médecine personnalisée

Module 19. Soutien multidisciplinaire et e-santé en onco-hématologie pédiatrique

- 19.1. Soutien psychologique de l'enfant pendant le processus de vie avec le cancer
- 19.2. Soutien psychologique de l'adolescent pendant le processus de vie avec le cancer
- 19.3. Besoins en soins psychologiques des enfants et adolescents subissant une greffe de cellules souches hématopoïétiques et de leurs familles
- 19.4. Soins éducatifs pour les enfants et les adolescents atteints de cancer
- 19.5. Soutien des travailleurs sociaux en oncologie pédiatrique
- 19.6. Associations de parents d'enfants atteints de cancer et autres organisations à but non lucratif
- 19.7. Volontariat dans les unités d'onco-hématologie pédiatrique
- 19.8. Le cancer de l'enfant et la société
- 19.9. Utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC) chez les enfants et les adolescents atteints de cancer
- 19.10. Utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC et e-santé) pour les parents d'enfants et d'adolescents atteints de cancer
- 19.11. Professionnels des soins infirmiers, TIC et e-health

Module 20. Accueillir, soigner et accompagner en oncologie pédiatrique

- 20.1. Une vision holistique de la prise en charge de l'enfant atteint de cancer et de sa famille
- 20.2. Théories et modèles qui se rapprochent de la vision intégrale des soins infirmiers
- 20.3. Rôle facilitateur des soins infirmiers en oncologie pédiatrique
- 20.4. Profil de compétences émotionnelles des infirmières en oncologie pédiatrique
- 20.5. La communication thérapeutique en oncologie pédiatrique
- 20.6. L'influence de l'environnement et de l'entourage sur l'accompagnement de l'enfant atteint de cancer
- 20.7. Accompagner le système familial en oncologie pédiatrique
- 20.8. Développement psychomoteur et affectif du nourrisson et de l'enfant d'âge préscolaire atteint d'un cancer
- 20.9. Émotion, narration et jeu significatif chez les enfants d'âge scolaire atteints de cancer
- 20.10. Émotion, narration et socialisation de l'adolescent atteint de cancer
- 20.11. Expériences à la première personne

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***.



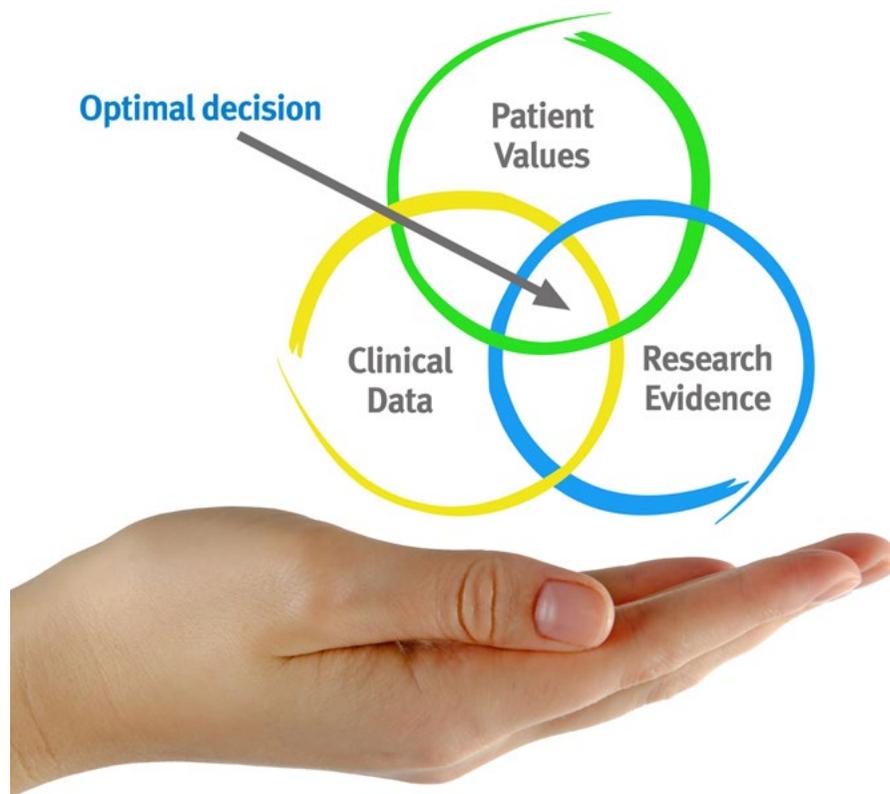
“

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 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

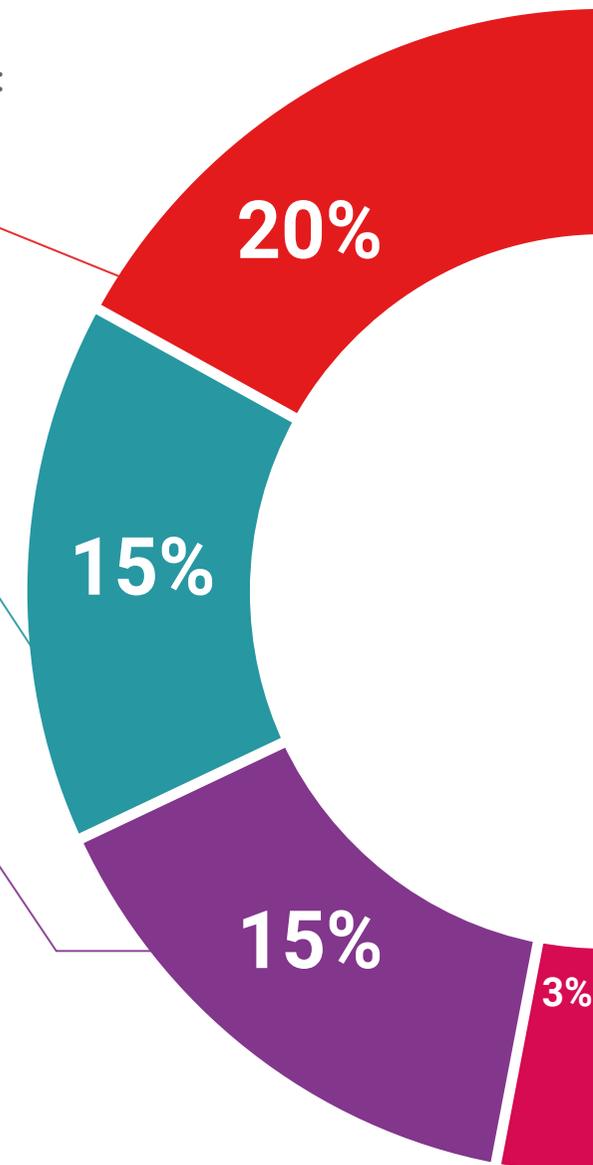
Nous présentons les contenus de manière attrayante et dynamique dans des dossiers multimédias comprenant des fichiers audios, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances.

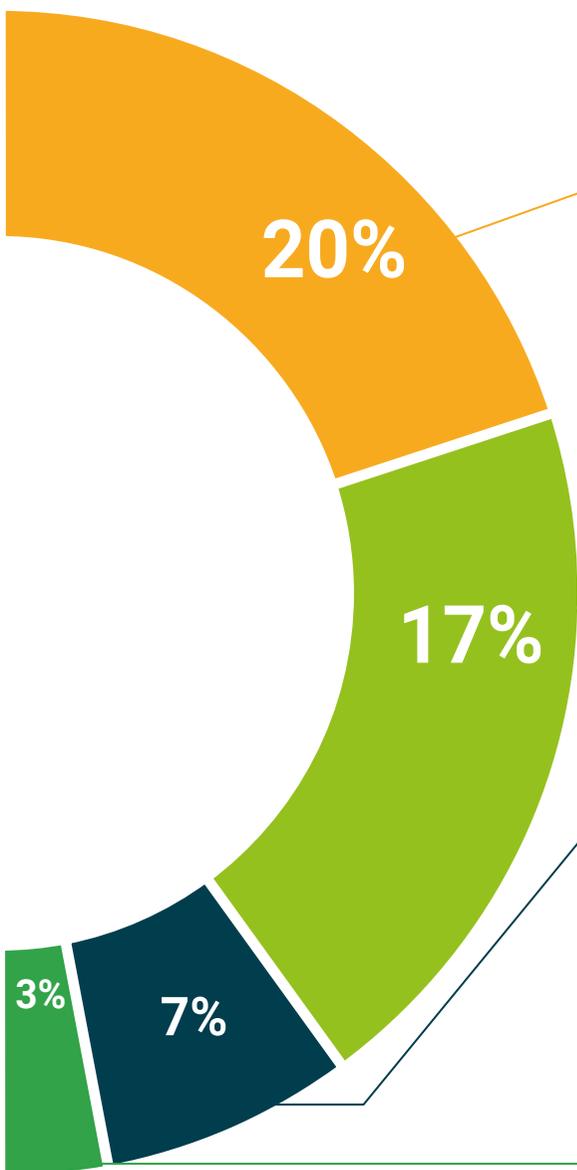
Ce système éducatif unique pour la présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que "European Success Story".



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



“

*Réussissez ce programme et recevez votre
Mastère Avancé sans déplacements ni
formalités administratives”*

Ce **Mastère Avancé en Infirmierie Oncologique** 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 Infirmierie Oncologique**

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



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

future

santé confiance personnes

éducation information tuteurs

garantie accréditation enseignement

institutions technologie apprentissage

communauté engagement

service personnalisé innovation

connaissance présent qualité

en ligne formation

développement institutions

classe virtuelle langues

tech université
technologique

Mastère Avancé Infirmierie Oncologique

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

Mastère Avancé

Infirmierie Oncologique