

Mastère Hybride

Pathologies de la Grossesse
en Soins Infirmiers





Mastère Hybride

Pathologies de la Grossesse en Soins Infirmiers

- » Modalité: Hybride (En ligne + Pratiques Cliniques)
- » Durée: 12 mois
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Accès au site web: www.techtitute.com/fr/infirmierie/mastere-hybride/mastere-hybride-pathologies-grossesse-soins-infirmiers

Accueil

01

Présentation

page 4

02

Pourquoi suivre ce
Mastère Hybride?

page 8

03

Objectifs

page 12

04

Compétences

page 18

05

Direction de la formation

page 22

06

Plan d'étude

page 26

07

Pratiques Cliniques

page 42

08

Où suivre les
Pratiques Cliniques?

page 48

09

Méthodologie

page 54

10

Diplôme

page 62

01

Présentation

Les infirmiers ont un rôle important à jouer dans l'identification des perturbations précoces et dans l'évaluation complète des patientes enceintes et de leur évolution. Grâce aux progrès technologiques, des outils toujours plus nombreux et plus performants sont disponibles pour élaborer des plans de soins personnalisés pour les différentes pathologies de la grossesse. Paradoxalement, tous les professionnels de ce domaine de la santé ne sont pas en mesure pour autant de rester au fait de sa gestion. C'est pourquoi TECH a conçu ce programme avec une modalité académique pionnière en son genre. Ce programme comprend 1.500 heures d'apprentissage théorique, sur une plateforme 100% en ligne et interactive. À l'issue de cette étape, un stage pratique, présentiel et intensif, se déroulera dans un établissement hospitalier prestigieux. Ainsi, grâce à la collaboration d'experts de premier plan, les médecins pourront atteindre le niveau d'excellence le plus élevé dans l'exercice de leur profession.



“

Ce Mastère Hybride vous permettra de développer vos compétences en soins infirmiers pour répondre à des pathologies complexes qui affectent les femmes enceintes”

Récemment, l'innovation technologique et les nouvelles stratégies thérapeutiques ont conduit au développement de techniques de plus en plus sophistiquées pour l'évaluation et le suivi des maladies de la femme enceinte et du fœtus. C'est pourquoi, le personnel infirmier qui s'occupe de ces populations à risque se doit d'être au fait des dernières tendances dans ce domaine. Cependant, dans la plupart des cas, il se retrouve confronté à des programmes à forte charge théorique, ce qui empêche de développer des compétences pratiques et d'effectuer une mise à jour optimale de leurs connaissances.

TECH contourne cette difficulté et met au point une modalité éducative pionnière pour atteindre ces deux objectifs. Ce diplôme combine deux étapes fondamentales. La première phase est une approche théorique, dispensée à partir d'une plateforme 100% en ligne et interactive, au cours de laquelle les infirmiers auront la possibilité de consacrer 1.500 heures à l'étude des concepts les plus récents dans ce domaine. Au cours de cette période, des méthodes d'enseignement innovantes, telles que le *Relearning*, et des ressources multimédias, dont des vidéos et des infographies, seront utilisées pour faciliter l'apprentissage.

Par la suite, les étudiants réaliseront un stage intensif de trois semaines dans un hôpital prestigieux. Ce séjour pédagogique constituera un moment idéal pour appliquer les connaissances acquises au cours de la phase théorique aux soins de patientes réelles. En outre, ils travailleront aux côtés d'experts de premier plan et auront l'occasion de s'inspirer directement de leurs expériences les plus complexes. Tout cela grâce à l'accompagnement spécialisé d'un tuteur adjoint qui permettra au personnel infirmier d'assimiler les dynamiques de soins les plus modernes et de les intégrer dans la pratique.

Ce **Mastère Hybride en Pathologies de la Grossesse en Soins Infirmiers** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché. Les principales caractéristiques sont les suivantes:

- ♦ Le développement de plus de 100 cas cliniques présentés par des professionnels en soins infirmiers
- ♦ Le contenu graphique, schématique et éminemment pratique fournit des informations scientifiques sur les disciplines médicales indispensables à la pratique professionnelle
- ♦ Présentation d'ateliers pratiques sur les techniques diagnostiques et thérapeutiques
- ♦ Un système d'apprentissage interactif basé sur des algorithmes pour la prise de décision sur les situations présentées
- ♦ Le tout 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 dispositif fixe ou portable et doté d'une connexion internet
- ♦ Par ailleurs, vous pourrez également effectuer un stage clinique dans l'un des meilleurs hôpitaux



Tout au long de ce Mastère Hybride, vous acquerez une large maîtrise des concepts théoriques les plus importants à prendre en compte dans le traitement des pathologies qui affectent les femmes enceintes"

“

Complétez vos 3 semaines d'apprentissage intensif, en présentiel, afin d'ajouter des compétences de pointe à votre pratique infirmière grâce à ce programme TECH"

Cette proposition de Mastère Hybride, de nature professionnalisante et de modalité d'apprentissage mixte, vise à mettre à jour les professionnels des soins infirmiers. Les contenus sont basés sur les dernières preuves scientifiques, et orientés de manière didactique pour intégrer les connaissances théoriques dans la pratique en soins infirmiers et permettent la prise de décision dans la gestion des patients.

Grâce à son contenu multimédia développé avec les dernières technologies éducatives, les professionnels bénéficient d'un apprentissage situé et contextuel, c'est-à-dire dans un environnement simulé qui fournira un apprentissage immersif et programmé pour s'entraîner à des situations réelles. La conception de ce programme est basée sur l'Apprentissage par les Problèmes, grâce auquel l'infirmier devra essayer de résoudre les différentes situations de pratique professionnelle qui se présentent tout au long du cours. Pour ce faire, il sera assisté d'un système vidéo interactif innovant créé par des experts reconnus.

Vous examinerez en profondeur les modules académiques de ce programme, en ajoutant à votre corpus de connaissances les dernières données scientifiques sur le traitement de la pré-éclampsie en soins infirmiers.

Complétez votre formation par un séjour clinique rigoureux, sous la supervision étroite d'un tuteur adjoint disposant d'une vaste expérience professionnelle dans le domaine des Soins Infirmiers post-partum.



02

Pourquoi suivre ce Mastère Hybride?

Ce Mastère Hybride est la meilleure option pour mettre à jour les connaissances et les compétences pratiques des professionnels de la santé dans la prise en charge des pathologies de la grossesse. Le diplôme offre une formation théorique moderne et innovante grâce à une plateforme en ligne qui inclut des méthodologies d'enseignement innovantes et des ressources multimédias. Par ailleurs, il comprend également un séjour pratique, intensif et dans un hôpital prestigieux. Grâce à cela, les professionnels seront en mesure d'appliquer les techniques et les outils les plus récents aux soins de patientes réelles présentant différentes complications liées à leur grossesse. Tout cela contribuera à améliorer leur pratique et leur permettra d'offrir des soins de qualité aux femmes enceintes souffrant de pathologies.





“

TECH, vous permettra de devenir un expert en soins dans la détection des infections telles que la vaginose bactérienne chez les femmes enceintes”

1. Actualisation des technologies les plus récentes

Depuis plusieurs années, l'étude des Pathologies de la Grossesse en Soins Infirmiers est complétée par des moyens technologiques de plus en plus sophistiqués. Très rapidement, ces dispositifs ont permis d'étendre l'évaluation et le suivi de pathologies maternelles et fœtales complexes. Grâce à TECH, vous les maîtriserez tous de manière pratique et théorique.

2. Exploiter l'expertise des meilleurs spécialistes

Au cours de ce Mastère Hybride, le spécialiste aura accès aux meilleurs experts. Dans la phase initiale d'apprentissage théorique, vous disposerez d'un corps enseignant d'excellence pour vous guider dans votre parcours. Dans un second temps, dans le cadre de la pratique clinique, vous effectuerez un stage rigoureux auprès de professionnels expérimentés.

3. Accéder à des milieux cliniques de premier ordre

Après une sélection minutieuse, TECH vous propose des formations cliniques de premier ordre afin de réaliser un séjour clinique qui se déroulera au cours de la seconde phase de ce Mastère Hybride. Au cours de cette phase académique, le stagiaire aura accès à des ressources de pointe en matière de soins. En outre, vous pourrez les mettre en pratique au bénéfice de vrais patients et sous la supervision attentive d'une équipe prestigieuse d'experts et d'un adjoint expérimenté.





4. Combiner les meilleures théories avec les pratiques les plus modernes

TECH fait son entrée sur un marché de l'éducation mal adapté aux exigences d'apprentissage pratique des professionnels des soins infirmiers, avec un modèle d'étude pionnier en son genre. Ainsi, après avoir complété une période d'apprentissage en ligne de 1.500 heures, le professionnel de santé effectuera un séjour 100% pratique et présentiel, durant lequel il actualisera ses connaissances sur les principales innovations relatives à l'approche de la Pathologies de la Grossesse.

5. Élargir les frontières de la connaissance

TECH offre la possibilité de réaliser la pratique clinique dans des centres de renommée internationale. Ainsi, le professionnel élargira ses horizons académiques grâce à des connaissances générales et à la mise en œuvre de ressources conformes aux normes en vigueur dans différentes latitudes géographiques. Cette opportunité d'étude n'est disponible qu'à TECH, la plus grande université numérique du monde.

“

*Vous serez en immersion totale
dans le centre de votre choix”*

03

Objectifs

Ce programme offre aux infirmiers une excellente formation théorique et pratique dans les procédures cliniques les plus modernes d'assistance aux Pathologies de la Grossesse. Ceci est possible grâce à une modalité académique innovante composée de deux étapes distinctes. Dans la première, le professionnel étudiera des concepts récents à partir d'une plateforme d'apprentissage 100% en ligne. Ensuite, il effectuera un séjour pratique, présentiel et intensif dans des hôpitaux prestigieux, équipés des dernières ressources scientifiques et technologiques pour les soins aux femmes enceintes et à leurs bébés.



“

En tant que soignant et grâce à ce programme de TECH, vous serez en mesure d'identifier certains signes prédictifs de l'hémorragie du post-partum"



Objectif général

- ♦ L'objectif général de ce Mastère Hybride vise à actualiser les connaissances des infirmiers concernant les pathologies du premier trimestre de la grossesse. Pour ce faire, il examinera en profondeur les affections endocriniennes les plus courantes chez les femmes enceintes et la manière de les prendre en charge et de les surveiller. Ainsi, ils élargiront leurs compétences et contribueront à assurer un meilleur pronostic à leurs patientes en s'appuyant sur les ressources technologiques et les procédures thérapeutiques les plus récentes.

“

En tant que soignant et grâce à ce programme de TECH, vous serez en mesure d'identifier certains signes prédictifs de l'hémorragie du post-partum"





Objectifs spécifiques

Module 1. Concept de Grossesse à Risque Hémorragie du premier trimestre. Défauts congénitaux du fœtus Diagnostic prénatal

- ♦ Connaître les pathologies hémorragiques du premier trimestre, telles que les fausses couches, les môles et les grossesses extra-utérines, ainsi que leurs principales causes, leur diagnostic et leur traitement, car ce type de pathologie est fréquemment rencontré dans les unités de travail des sages-femmes
- ♦ Actualiser les connaissances du diagnostic prénatal et les derniers protocoles d'intervention en cas de suspicion de malformations fœtales
- ♦ Analyser les différentes maladies infectieuses susceptibles de provoquer des malformations fœtales congénitales, afin de pouvoir agir sur leur prévention dans la pratique quotidienne des soins de santé
- ♦ Connaître la prise en charge des grossesses à risque socio-démographique, telles que les grossesses d'adolescentes, afin d'agir avec une rigueur scientifique

Module 2. Femme Enceinte Présentant une Pathologie Dérivée du Système Digestif

- ♦ Actualiser les connaissances de certaines des pathologies les plus fréquentes de la grossesse, comme l'hyperemesis gravidique, une pathologie qui survient fréquemment pendant la grossesse et qui fait partie du champ d'action des sages-femmes aux services des urgences et à haut risque obstétrique
- ♦ Connaître l'importance du diagnostic précoce de pathologies telles que la Cholestase Intra-hépatique de la grossesse, qui peut avoir des conséquences fatales si elle n'est pas traitée correctement
- ♦ Développer les connaissances de l'Hépatite Virale pendant la grossesse, qui en raison de ses considérations particulières lors de l'accouchement, fait l'objet d'une étude approfondie par les sages-femmes
- ♦ Décrire la pathologie qui affecte l'inconfort gastrique pendant la grossesse, comme le reflux, pour laquelle les femmes enceintes consultent à de nombreuses reprises pendant la grossesse
- ♦ Décrire les principales mesures d'hygiène pour le combattre

Module 3. Femme Enceinte présentant des Problèmes Hématologiques et Cardiaques

- ♦ Apprendre le traitement des principales pathologies hématologiques qui surviennent fréquemment pendant la grossesse, comme l'anémie gestationnelle et la thrombopénie
- ♦ Étudier en profondeur la maladie hémolytique du nouveau-né, qui était quelques années auparavant, une cause de décès par manque de connaissances
- ♦ Discuter des principales controverses des pathologies cardiaques pendant la grossesse, car certaines d'entre elles peuvent la contre-indiquer

Module 4. Femme enceinte présentant des problèmes neurologie, dermatologiques et auto-immunitaires

- ♦ Développer les connaissances des pathologies neurologiques qui sont continuellement en recherche et évolution, comme la sclérose en plaques, qui est une pathologie complexe à laquelle les sages-femmes doivent être formées afin de réaliser une approche clinique et psychologique correcte
- ♦ Actualiser les connaissances des médicaments antiépileptiques, car beaucoup de ces médicaments sont tératogènes, et font l'objet de consultations par les patients
- ♦ Connaître en détail la pathologie dermatologique pour réaliser une approche adéquate dans les unités d'urgence et de consultation
- ♦ Analyser les maladies auto-immunes qui affectent la grossesse, car beaucoup d'entre elles représentent une interruption précoce de la grossesse, comme c'est le cas du lupus et du syndrome des anti-phospholipides
- ♦ Instruire sur les pathologies musculosquelettiques qui, bien que généralement sans gravité, touchent la majorité des femmes enceintes qui consultent pour trouver des solutions

Module 5. Femmes Enceintes présentant des Problèmes Respiratoires et Urologiques/Rénaux. Maladies tropicales et subtropicales

- ♦ Actualiser les connaissances de l'asthme bronchique et la grossesse, car on estime que 1% des femmes enceintes en souffrent, ce qui en fait la pathologie respiratoire la plus fréquente
- ♦ Approfondir les connaissances du virus de la grippe et son influence sur la grossesse, en raison des principales complications qu'il entraîne et du fait qu'il fait souvent l'objet d'une hospitalisation
- ♦ Apprendre à effectuer un diagnostic différentiel entre les différentes pathologies urologiques et rénales, qui sont très fréquentes pendant la grossesse, à tel point que la bactériurie asymptomatique fait l'objet d'un dépistage que les sages-femmes doivent savoir réaliser
- ♦ Connaître les effets des maladies tropicales et subtropicales sur le fœtus et la grossesse en général, car il s'agit d'un sujet nouveau et en cours d'étude

Module 6. Pathologie de la Croissance Fœtale et Durée de la Grossesse. Accouchement prématuré et grossesse multiple Maturation pulmonaire et neurologique

- ♦ Décrire la prise en charge obstétricale d'un fœtus atteint de RCIU ou d'une macrosomie fœtale, car cela concerne les sages-femmes tout au long de la grossesse, ainsi que pendant l'accouchement et dans la période post-partum en raison des soins particuliers à apporter au nouveau-né
- ♦ Prendre en charge de manière exhaustive de la naissance prématurée et la grossesse prolongée, car en raison de leur incidence, les sages-femmes doivent connaître leur diagnostic, leur traitement et les complications tant pour la mère que pour le fœtus et/ou le nouveau-né

- ♦ Savoir comment se produisent les grossesses multiples et comment elles sont classées en fonction de leur chronicité
- ♦ Étudier les protocoles d'administration du sulfate de magnésium et des corticostéroïdes anténataux pour la neuroprotection et la maturation pulmonaire du fœtus

Module 7. Pathologie du Placenta et Annexes Fœtales. Accidents obstétricaux

- ♦ Connaître les accidents obstétricaux et leur gestion joue un rôle indispensable dans le travail de la sage-femme, car dans la plupart des cas, il est nécessaire d'agir en quelques secondes pour éviter des conséquences graves
- ♦ Informer sur les problèmes placentaires qui peuvent survenir au cours de n'importe quel trimestre et pour lesquels les patientes adresseront leurs doutes au personnel obstétrique
- ♦ Comprendre en détail la pathologie du cordon ombilical, car certaines de ses anomalies s'accompagnent d'anomalies fœtales, et c'est la sage-femme qui est dans la plupart des cas, la première à pouvoir la détecter

Module 8. Variations de l'accouchement normal et du début du travail. Mère porteuse du streptocoque du groupe B

- ♦ Connaître exhaustivement les différents modes de déclenchement du travail, qu'il soit spontané, provoqué ou par rupture prématurée des membranes: il est essentielle dans le travail de la sage-femme, car toutes les femmes enceintes passeront par ce processus
- ♦ Connaître les naissances qui ne se déroulent pas de manière eutocique, afin que la sage-femme dispose des compétences et des connaissances nécessaires pour orienter les patientes et avertir les obstétriciens de manière optimale
- ♦ Former aux principaux protocoles relatifs aux femmes enceintes porteuses de streptocoques du groupe B au cours du troisième trimestre de la grossesse

Module 9. Problèmes Endocrinologue Pendant la Grossesse Cancer gynécologique et grossesse. États hypertensifs de la grossesse

- ♦ Connaître la pré-éclampsie, les nouveaux protocoles en matière de prédiction, prévention, traitement et diagnostic
- ♦ Connaître la prise en charge des complications graves de la pré-éclampsie, qui représentent des urgences obstétricales, et pour lesquelles les professionnels doivent donc être dotés des meilleures et des plus récentes connaissances
- ♦ Actualiser la prise en charge du diabète, car les sages-femmes sont les professionnelles compétentes pour effectuer un suivi adéquat pendant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité des patientes et des nouveau-nés de mères diabétiques
- ♦ Étudier en détail les questions gynécologiques et oncologiques chez les femmes enceintes, car de plus en plus de patientes souffrent de ces pathologies et pour lesquelles, il est essentiel de suivre les protocoles basés sur les meilleures données probantes

Module 10. Pathologie de la Puerpéralité Problèmes psychologiques pendant la puerpéralité. Réanimation cardio-pulmonaire chez la femme enceinte et le nouveau-né. Interruption légale de la grossesse

- ♦ Connaître la pathologie infectieuse en puerpéralité, car ce sont les sages-femmes qui reçoivent la femme en visite puerpérale, et dont l'orientation précoce est essentielle pour une issue favorable
- ♦ Enseigner les problèmes d'allaitement, un sujet qui relève presque exclusivement de la responsabilité des sages-femmes
- ♦ Étudier en profondeur les soins psychologiques tels que la dépression post-partum et la psychose puerpérale

- ♦ Connaître les causes des hémorragies post-partum, puisque les sages-femmes sont chargées d'assister les accouchements eutociques et de surveiller la puerpéralité immédiate dans toutes les unités d'hospitalisation
- ♦ Connaître le traitement approprié en fonction de l'étiologie de l'hémorragie et de ses soins ultérieurs
- ♦ Actualiser les connaissances de la RCP maternelle et néonatale, car les sages-femmes sont chargées de la première évaluation néonatale dans la plupart des maternités, et leurs algorithmes sont mis à jour pour offrir les meilleurs soins sur la base de données scientifiques probantes



Ce programme a pour principal objectif de mettre à jour vos compétences en matière de prise en charge des femmes enceintes atteintes de diabète gestationnel"

04

Compétences

Ce Mastère Hybride en Pathologies de la Grossesse en Soins Infirmiers propose une actualisation à travers une méthode d'étude innovante, composée de deux étapes bien distinctes. À l'issue de ces deux phases, les étudiants seront prêts à mettre en œuvre les protocoles cliniques et les outils de santé les plus récents dans leur pratique quotidienne des soins de santé.



“

*Grâce à TECH, vous maîtriserez
les principaux protocoles relatifs
aux femmes enceintes porteuses
de streptocoques du groupe B”*



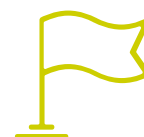
Compétences générales

- Connaître et reconnaître les pathologies des trois trimestres de la formation du fœtus et savoir appliquer les protocoles appropriés à chaque cas
- Connaître et reconnaître les pathologies digestives en relation avec la grossesse et savoir agir en conséquence
- Agir efficacement dans le suivi des pathologies cardiaques et hématologiques de la grossesse



Inscrivez-vous à ce master mixte afin de vous perfectionner dans le domaine des problèmes placentaires qui peuvent survenir au cours de n'importe quel trimestre et comment les contrôler en Soins Infirmiers"





Compétences spécifiques

- ◆ Agir efficacement dans le traitement de la grossesse en cas de pathologies neurologiques, auto-immunes et cardiaques
- ◆ Connaître et savoir agir en cas d'autres maladies affectant la grossesse: maladies respiratoires, urologiques, tropicales et subtropicales
- ◆ Reconnaître et intervenir dans les pathologies de la grossesse qui affectent sa durée et la maturation du fœtus
- ◆ Connaître les pathologies du placenta et du cordon ombilical
- ◆ Être compétent dans les accouchements instrumentaux et les césariennes et dans les différents types d'accouchement
- ◆ Pouvoir évaluer et agir dans les pathologies hypertensives de la grossesse, les pathologies endocriniennes et les cancers gynécologiques de la grossesse
- ◆ Connaître et savoir agir dans les complications de la puerpéralité et de l'allaitement
- ◆ Connaître la situation juridique de l'avortement

05

Direction de la formation

Les enseignants de ce diplôme ont une grande expérience de la prise en charge de la Pathologies de la Grossesse dans le cadre des Soins Infirmiers. Au cours de leur carrière professionnelle, ils ont acquis une maîtrise des technologies et des procédures les plus innovantes dans ce domaine. Ainsi, ce corps enseignant a intégré un plan académique rigoureux et exigeant qui inclut tous ces nouveaux développements et offre aux étudiants la possibilité de les assimiler rapidement et avec flexibilité. Tout cela, grâce à des méthodes d'enseignement de pointe, offertes par TECH pour la conception de ce Mastère Hybride.





“

Le corps enseignant de cette faculté est composé de professionnels en exercice, qui assistent les femmes enceintes de différentes unités de soins”

Direction



Mme Hernando Orejudo, Isabel

- ♦ Infirmière spécialiste en Gynécologie et en Obstétrique
- ♦ Sage-femme à l'Hôpital Universitaire Clinique San Carlos
- ♦ Infirmière en Consultations Externes à l'Hôpital Universitaire la Paz
- ♦ Diplôme Universitaire en Soins Infirmiers de l'Université Autonome Madrid

Professeurs

M. Márquez Espinar, Gumersindo

- ♦ Sage-femme, Hôpital Clinique San Carlos, Madrid
- ♦ Enseignant à l'Université Pontificale de Salamanque
- ♦ Diplôme en Soins Infirmiers
- ♦ Diplôme en Podologie
- ♦ Master en Recherche de Soins

Mme De Miguel González, María José

- ♦ Infirmier au Service Obstétrique et Gynécologie, Hôpital Clinique San Carlos
- ♦ Infirmier Adjoint, Hôpital Clínico San Carlos
- ♦ Infirmier, Université de Salamanque



Mme De la Torre Arandilla, Ana

- ◆ Sage-femme, Service Obstétrique, Hôpital Universitaire Puerta De Hierro
- ◆ Sage-femme, Hôpital Clinique San Carlos
- ◆ Spécialiste en Obstétrique et Gynécologie, Hôpital Universitaire Porte de Hierro
- ◆ Enseignante à l'Académie CTO
- ◆ Membre de l'équipe de Recherche de la Thèse de Doctorat "Application Clinique des Sciences Infirmières, réalité actuelle ou tâche en attente?" à l'Hôpital Universitaire La Paz
- ◆ Diplôme Universitaire en Soins Infirmiers de l'Université Autonome Madrid

Mme Hernández Lachehab, Sonia

- ◆ Infirmière au Service des Soins Ruraux à Madrid
- ◆ Sage-femme, Hôpital Clinique Universitaire San Carlos à Madrid
- ◆ Infirmière en Soins Primaires à SERMAS
- ◆ Diplôme en Soins Infirmiers de l'Université d'Alcalá
- ◆ Infirmière en Urgences Extra-hospitalières
- ◆ Spécialiste en Obstétrique et Gynécologie / Sage-femme par l'Unité d'Enseignement de Madrid
- ◆ Expert en Processus et Interventions Infirmiers pour les Patients en Pédiatrie des Situations de Risque



TECH a sélectionné les meilleures professionnelles de la santé, ayant une grande capacité pédagogique, pour constituer ce corps d'enseignant"

06

Plan d'études

TECH a intégré pour ce Mastère Hybride, un programme d'études avant-gardiste qui rassemble les contenus les plus innovants en matière de Pathologies de la Grossesse en Soins Infirmiers. Le diplôme comprend plusieurs modules académiques qui vous permettront d'approfondir les stratégies de prise en charge des mères porteuses de streptocoques du groupe B. Ainsi, l'ensemble du programme se déroulera sur une plateforme d'apprentissage 100% en ligne et mettra en œuvre des ressources didactiques telles que des infographies, des résumés interactifs et des vidéos.



“

La première étape de ce programme repose sur une plateforme d'apprentissage 100% en ligne et interactive, sans horaires contraignants ni de calendriers d'évaluation préétablis"

**Module 1. Concept de Grossesse à Risque Hémorragies du premier trimestre.
Défauts congénitaux du fœtus Diagnostic prénatal**

- 1.1. Approche de la grossesse à risque
 - 1.1.1. Risque sociodémographique
 - 1.1.1.1. Grossesse dans l'adolescence Considérations particulières
 - 1.1.1.2. Mère ayant des problèmes de toxicomanie
 - 1.1.1.2.1. Principes de la tératogenèse induite par les drogues
 - 1.1.1.2.2. Alcool
 - 1.1.1.2.3. Cocaïne
 - 1.1.1.2.4. Héroïne
 - 1.1.1.2.5. Autres drogues: marijuana, cannabis
 - 1.1.2. Risque professionnel pendant la grossesse Ergonomie. Exposition aux radiations
 - 1.1.3. Risque pour la reproduction
 - 1.1.4. Risque de la grossesse actuelle
 - 1.1.5. Risque médical
- 1.2. Avortement spontané
 - 1.2.1. Définition et épidémiologie
 - 1.2.2. Principales causes de l'avortement spontané
 - 1.2.3. Formes cliniques de l'avortement spontané
 - 1.2.3.1. Menace de l'avortement
 - 1.2.3.2. Avortement en cours
 - 1.2.3.3. Avortement complet
 - 1.2.3.4. Avortement incomplet
 - 1.2.3.5. Avortement différé
 - 1.2.3.6. Avortements à répétition: concept et approche
 - 1.2.4. Diagnostico
 - 1.2.4.1. Anamnèse
 - 1.2.4.2. Examen physique
 - 1.2.4.3. Échographie
 - 1.2.4.4. Détermination de la B-hCG
 - 1.2.5. Traitement de l'avortement spontané
 - 1.2.5.1. Traitement médical
 - 1.2.5.2. Traitement chirurgical
 - 1.2.6. Complications
 - 1.2.6.1. Septicémie ou avortement septique
 - 1.2.6.2. Hémorragie et coagulation intravasculaire disséminée (CIVD)
 - 1.2.7. Soins post-avortement
- 1.3. Grossesse ectopique ou extra-utérine
 - 1.3.1. Concept et facteurs de risque
 - 1.3.2. Clinique
 - 1.3.3. Diagnostic clinique et échographique
 - 1.3.4. Type de grossesse extra-utérine: tubaire, ovarienne, abdominale, etc.
 - 1.3.5. Gestion thérapeutique et soins postérieurs
- 1.4. Maladie trophoblastique gestationnelle
 - 1.4.1. Concept
 - 1.4.2. Formes cliniques de la môle hydatiforme
 - 1.4.2.1. Môle partielle
 - 1.4.2.2. Môle complète
 - 1.4.3. Formes cliniques de la néoplasie trophoblastique
 - 1.4.3.1. Môle invasive et tumeur du site placentaire
 - 1.4.3.2. Choriocarcinome
 - 1.4.4. Diagnostic clinique et échographique
 - 1.4.5. Traitement
 - 1.4.6. Soins et complications postérieures
- 1.5. Malformations congénitales du fœtus dues à des causes génétiques
 - 1.5.1. Types d'anomalies chromosomiques
 - 1.5.1.1. Anéuploïdie
 - 1.5.1.2. Anomalies structurelles
 - 1.5.1.3. Anomalies liées au sexe
 - 1.5.2. Techniques de diagnostic prénatal. Critères d'inclusion
 - 1.5.2.1. Techniques invasives
 - 1.5.2.2. Techniques non invasives
 - 1.5.3. Conseil génétique

- 1.6. Malformations fœtales congénitales secondaires à des infections: TORCH I
 - 1.6.1. Toxoplasmose
 - 1.6.1.1. Agent étiologique, clinique et épidémiologie
 - 1.6.1.2. Prévention
 - 1.6.1.3. Diagnostico
 - 1.6.1.4. Traitement
 - 1.6.1.5. Infection congénitale par la toxoplasmose
 - 1.6.2. Rubéole
 - 1.6.2.1. Agent étiologique, clinique et épidémiologie
 - 1.6.2.2. Prévention et vaccination
 - 1.6.2.3. Diagnostico
 - 1.6.2.4. Traitement
 - 1.6.2.5. Infection congénitale par la rubéole
- 1.7. Malformations fœtales congénitales secondaires à des infections: TORCH II
 - 1.7.1. Cytomégalovirus
 - 1.7.1.1. Agent étiologique, clinique et épidémiologie
 - 1.7.1.2. Prévention
 - 1.7.1.3. Diagnostico
 - 1.7.1.4. Traitement
 - 1.7.1.5. Infection congénitale par le cytomégalovirus
 - 1.7.2. Varicelle
 - 1.7.2.1. Agent étiologique, clinique et épidémiologie
 - 1.7.2.2. Prévention et vaccination
 - 1.7.2.3. Diagnostico
 - 1.7.2.4. Traitement
 - 1.7.2.5. Infection congénitale par la varicelle
 - 1.7.2.6. Complications à la varicelle chez la mère
- 1.8. Malformations fœtales congénitales secondaires à des infections: TORCH III
 - 1.8.1. Virus de l'herpès simplex
 - 1.8.1.1. Agent étiologique, clinique et épidémiologie
 - 1.8.1.2. Prévention
 - 1.8.1.3. Diagnostico
 - 1.8.1.4. Traitement
 - 1.8.1.5. Infection congénitale par le virus de l'herpès simplex
 - 1.8.2. Syphilis
 - 1.8.2.1. Agent étiologique, clinique et épidémiologie
 - 1.8.2.2. Prévention
 - 1.8.2.3. Diagnostico
 - 1.8.2.4. Traitement
 - 1.8.2.5. Syphilis congénitale
- 1.9. Autres infections causant des problèmes au fœtus
 - 1.9.1. Parvovirus B19
 - 1.9.1.1. Agent étiologique, clinique et épidémiologie
 - 1.9.1.2. Prévention
 - 1.9.1.3. Diagnostico
 - 1.9.1.4. Traitement
 - 1.9.1.5. Infection congénitale par le parvovirus
 - 1.9.2. Listeria
 - 1.9.2.1. Agent étiologique, clinique et épidémiologie
 - 1.9.2.2. Prévention et vaccination
 - 1.9.2.3. Diagnostico
 - 1.9.2.4. Traitement
 - 1.9.2.5. Infection congénitale par la listeria
- 1.10. VIH et grossesse
 - 1.10.1. Épidémiologie
 - 1.10.2. Dépistage dans la grossesse et diagnostic
 - 1.10.3. Gestion clinique et traitement
 - 1.10.4. Accouchement d'une femme séropositive
 - 1.10.5. Soins néonataux et infection verticale

Module 2. Femme Enceinte Présentant une Pathologie Dérivée du Système Digestif

- 2.1. Troubles neurovégétatifs
 - 2.1.1. Troubles de l'appétit
 - 2.1.2. Sialorrhée
 - 2.1.3. Nausées et vomissements
- 2.2. Hyperémèse gravidique
 - 2.2.1. Concept
 - 2.2.2. Étiopathogénie
 - 2.2.3. Manifestation clinique
 - 2.2.4. Diagnóstico
 - 2.2.5. Traitement et soins
- 2.3. Affections de la bouche
 - 2.3.1. Caries pendant la grossesse
 - 2.3.2. Épulis gravidique
 - 2.3.3. Gingivite
 - 2.3.4. Périmyolyse
 - 2.3.5. Xérostomie
- 2.4. Pyrosis et ulcère peptique chez la enceinte
 - 2.4.1. Concept
 - 2.4.2. Effet de la grossesse sur la pyrosis et l'ulcère peptique
 - 2.4.3. Traitement et mesures hygiéniques
- 2.5. Constipation pendant la grossesse
 - 2.5.1. Définition: critères ROME
 - 2.5.2. Étiologie
 - 2.5.3. Diagnóstico
 - 2.5.4. Traitement
 - 2.5.4.1. Traitement non pharmacologique
 - 2.5.4.2. Traitement pharmacologique
- 2.6. Maladie inflammatoire de l'intestin
 - 2.6.1. Maladie de Crohn
 - 2.6.1.1. Conseil préconceptionnel
 - 2.6.1.2. Impact de la grossesse sur la maladie
 - 2.6.1.3. Diagnostic pendant la grossesse
 - 2.6.1.4. Traitement
 - 2.6.2. Colite ulcéreuse
 - 2.6.2.1. Conseil préconceptionnel
 - 2.6.2.2. Impact de la grossesse sur la maladie
 - 2.6.2.3. Diagnostic pendant la grossesse
 - 2.6.2.4. Traitement
- 2.7. Appendicite et occlusion intestinale
 - 2.7.1. Appendicite aiguë
 - 2.7.1.1. Concept
 - 2.7.1.2. Considérations spéciales de diagnostic pendant la grossesse
 - 2.7.1.3. Traitement
 - 2.7.2. Occlusion intestinale
 - 2.7.2.1. Concept
 - 2.7.2.2. Considérations spéciales de diagnostic pendant la grossesse
 - 2.7.2.3. Traitement
- 2.8. Pathologies de la vésicule biliaire et le foie
 - 2.8.1. Cholécystite
 - 2.8.1.1. Considérations spéciales et gestion pendant la grossesse
 - 2.8.2. Cholélithiase
 - 2.8.2.1. Considérations spéciales et gestion pendant la grossesse
 - 2.8.3. Foie gras ou dégénérescence hépatique aiguë
 - 2.8.3.1. Définition et étiologie
 - 2.8.3.2. Clinique
 - 2.8.3.3. Diagnóstico
 - 2.8.3.4. Traitement
- 2.9. Cholestase intrahépatique de grossesse
 - 2.9.1. Concept
 - 2.9.2. Clinique
 - 2.9.3. Diagnóstico
 - 2.9.4. Traitement
 - 2.9.5. Répercussion et pronostic fœtal

- 2.10. Hépatite virale chronique et grossesse
 - 2.10.1. Hépatite B
 - 2.10.1.1. Épidémiologie
 - 2.10.1.2. Diagnostic et dépistage
 - 2.10.1.3. Gestion clinique
 - 2.10.1.4. Accouchement d'une femme séropositive
 - 2.10.1.5. Soins néonataux et infection verticale
 - 2.10.2. Hépatite C
 - 2.10.2.1. Épidémiologie
 - 2.10.2.2. Diagnostic et dépistage
 - 2.10.2.3. Gestion clinique
 - 2.10.2.4. Accouchement d'une femme séropositive
 - 2.10.2.5. Soins néonataux et infection verticale
 - 2.11. Pancréas
 - 2.11.1. Pancréatite aiguë pendant la grossesse
 - 2.11.1.1. Concept et facteurs de risque
 - 2.11.1.2. Clinique
 - 2.11.1.3. Traitement
- Module 3. Femme Enceinte présentant des Problèmes Hématologiques et Cardiaques**
- 3.1. Anémie gestationnelle
 - 3.1.1. Concept
 - 3.1.2. Étiopathogénie et répercussions fœtales
 - 3.1.3. Types d'anémies
 - 3.1.3.1. Anémie microcytaire
 - 3.1.3.2. Anémie normocytaire
 - 3.1.3.3. Anémie macrocytaire
 - 3.1.4. Traitement et prophylaxie
 - 3.1.5. Autres formes d'anémie
 - 3.1.5.1. Anémie falciforme ou drépanocytose
 - 3.1.5.2. Thalassémie
 - 3.2. Thrombocytopénies
 - 3.2.1. Thrombocytémie essentielle de la grossesse
 - 3.2.1.1. Causes et incidence
 - 3.2.1.2. Diagnostico
 - 3.2.1.3. Gestion obstétrique
 - 3.2.2. Purpura thrombopénique idiopathique
 - 3.2.2.1. Causes et incidence
 - 3.2.2.2. Diagnostico
 - 3.2.2.3. Gestion obstétrique
 - 3.2.3. Thrombopénie néonatale allo-immune
 - 3.2.3.1. Causes et incidence
 - 3.2.3.2. Diagnostico
 - 3.2.3.3. Gestion obstétrique
 - 3.2.4. Thrombopénie associée aux états hypertensifs de la grossesse
 - 3.2.5. Prise en charge thérapeutique des thrombopénies pendant la grossesse
 - 3.2.6. Prise en charge thérapeutique du nouveau-né d'une mère thrombopénique
 - 3.3. Problèmes de coagulation
 - 3.3.1. Maladie de Von Willebrand
 - 3.3.1.1. Définition et épidémiologie
 - 3.3.1.2. Considérations dans l'accouchement
 - 3.3.2. Hémophilie
 - 3.3.2.1. Définition et épidémiologie
 - 3.3.2.2. Types
 - 3.3.2.2.1. Hémophilie A
 - 3.3.2.2.2. Hémophilie B
 - 3.3.2.3. Modèles d'hérédité chromosomique de l'hémophilie
 - 3.3.2.4. Considérations dans l'accouchement
 - 3.4. Syndrome variqueux
 - 3.4.1. Concept et physiopathologie
 - 3.4.2. Clinique
 - 3.4.3. Diagnostico
 - 3.4.4. Hémorroïdes
 - 3.4.5. Varices vulvaires

- 3.5. Maladie hémolytique périnatale
 - 3.5.1. Concept
 - 3.5.2. Physiopathologie
 - 3.5.3. Iso-immunisation Rh
 - 3.5.4. Iso-immunisation ABO
- 3.6. Maladie thromboembolique pendant la grossesse et la puerpéralité: Thrombose veineuse profonde et thromboembolie pulmonaire
 - 3.6.1. Étiopathogénie et facteurs de risque
 - 3.6.2. Traitement
- 3.7. Femme enceinte atteinte de maladie cardiaque. Examen cardiaque pendant la grossesse
 - 3.7.1. Modifications cardiaques pendant la grossesse
 - 3.7.2. Épidémiologie de la pathologie cardiaque pendant la grossesse
 - 3.7.3. Classification du risque de maladies cardiaques pendant la grossesse
 - 3.7.4. Conseil préconceptionnel aux femmes enceintes souffrant de maladies cardiaques
 - 3.7.5. Situations qui contre-indiquent la grossesse
 - 3.7.6. Gestion et choix de la voie d'accouchement
- 3.8. La femme enceinte atteinte d'une valvulopathie
 - 3.8.1. Sténose mitrale
 - 3.8.2. Sténose aortique
 - 3.8.3. Insuffisance mitrale
 - 3.8.4. Insuffisance aortique
 - 3.8.5. Insuffisance tricuspide
 - 3.8.6. Prothèses valvulaires
- 3.9. Arythmies pendant la grossesse
 - 3.9.1. Tachycardie supraventriculaire paroxystique
 - 3.9.2. Fibrillation auriculaire
 - 3.9.3. Arythmies ventriculaires
 - 3.9.4. Bradyarythmies
- 3.10. La femme enceinte atteinte de pathologie cardiaque congénitale
 - 3.10.1. Tétralogie de Fallot
 - 3.10.2. Coarctation de l'aorte
 - 3.10.3. Syndrome de Marfan
 - 3.10.4. Ventricule unique
 - 3.10.5. Fontan
 - 3.10.6. La femme enceinte avec une transplantation cardiaque

Module 4. Femme enceinte présentant des problèmes neurologie, dermatologiques et auto-immunitaires

- 4.1. Épilepsie
 - 4.1.1. Prise en charge clinique et traitement compatible avec la grossesse: conseil préconceptionnel
 - 4.1.2. Effets de l'épilepsie sur la grossesse
 - 4.1.3. Effets de la grossesse sur l'épilepsie
 - 4.1.4. Traitement des crises d'épilepsie pendant l'accouchement
 - 4.1.5. Nouveau-né d'une mère épileptique: malformations et anomalies congénitales
- 4.2. Sclérose En plaques (SEP)
 - 4.2.1. Effets de la SEP sur la grossesse
 - 4.2.2. Effets de la grossesse sur la SEP
 - 4.2.3. Prise en charge clinique pendant la grossesse et pharmacothérapie
 - 4.2.4. Prise en charge clinique pendant l'accouchement
 - 4.2.5. La période post-partum chez les femmes atteintes de sclérose en plaques
- 4.3. Neuropathies périphériques
 - 4.3.1. Syndrome du canal carpien
 - 4.3.2. Radiculopathies: lombalgies et sciatalgies
 - 4.3.3. Hernie discale
 - 4.3.4. Paralysie de Bell
 - 4.3.5. Méralgie paresthésique
 - 4.3.6. Cyphoscoliose
- 4.4. Lésions de la moelle épinière
 - 4.4.1. Prise en charge clinique de la femme atteinte d'une lésion de la moelle épinière pendant la grossesse
 - 4.4.2. Prise en charge clinique pendant l'accouchement. Analgésie péridurale
 - 4.4.3. Considérations spécifiques pendant la puerpéralité
- 4.5. Autres pathologies neurologiques présentes pendant la grossesse
 - 4.5.1. Migraine et céphalées
 - 4.5.2. Syndrome de Guillain-Barré
 - 4.5.3. Myasthénie grave
 - 4.5.4. Maladies cérébrovasculaires
 - 4.5.5. Tumeurs cérébrales

- 4.6. Problèmes dermatologiques pendant la grossesse
 - 4.6.1. Modifications dermatologiques pendant la grossesse
 - 4.6.1.1. Vergetures
 - 4.6.1.2. Hyperpigmentation de la grossesse: mélasma gravidique et naevus
 - 4.6.2. Modifications vasculaires
 - 4.6.2.1. Veines d'araignées
 - 4.6.2.2. Érythème palmaire
 - 4.6.2.3. Hémangiomes
- 4.7. Dermatopathies spécifiques à la grossesse
 - 4.7.1. Herpès gestationis
 - 4.7.1.1. Clinique
 - 4.7.1.2. Diagnóstico
 - 4.7.1.3. Diagnostic différentiel
 - 4.7.1.4. Pronostic
 - 4.7.1.5. Traitement
 - 4.7.2. Impétigo herpétiforme
 - 4.7.2.1. Clinique
 - 4.7.2.2. Diagnóstico
 - 4.7.2.3. Diagnostic différentiel
 - 4.7.2.4. Pronostic
 - 4.7.2.5. Traitement
 - 4.7.3. Prurit gestationnel
 - 4.7.3.1. Clinique
 - 4.7.3.2. Diagnóstico
 - 4.7.3.3. Diagnostic différentiel
 - 4.7.3.4. Pronostic
 - 4.7.3.5. Traitement
 - 4.7.4. Dermatose papuleuse de la grossesse
 - 4.7.4.1. Clinique
 - 4.7.4.2. Diagnóstico
 - 4.7.4.3. Diagnostic différentiel
 - 4.7.4.4. Pronostic
 - 4.7.4.5. Traitement
 - 4.7.5. Éruption polymorphe de la grossesse
 - 4.7.5.1. Clinique
 - 4.7.5.2. Diagnóstico
 - 4.7.5.3. Diagnostic différentiel
 - 4.7.5.4. Pronostic
 - 4.7.5.5. Traitement
- 4.8. Lupus érythémateux systémique et grossesse
 - 4.8.1. Contrôle préconceptionnel
 - 4.8.2. Contrôle pendant la grossesse
 - 4.8.2.1. Premier trimestre
 - 4.8.2.2. Deuxième trimestre
 - 4.8.2.3. Troisième trimestre
 - 4.8.3. Accouchement et puerpéralité
- 4.9. Syndrome des antiphospholipides (SPA)
 - 4.9.1. Concept
 - 4.9.2. Contrôle prégestationnel de la femme atteinte d'un SPA
 - 4.9.3. Contrôle gestationnel de la femme atteinte d'un SPA
 - 4.9.4. Traitement
 - 4.9.5. Accouchement et puerpéralité
- 4.10. Polyarthrite rhumatoïde
 - 4.10.1. Concept
 - 4.10.2. Comment la polyarthrite rhumatoïde affecte-t-elle la grossesse?
 - 4.10.3. Comment la gestation affecte la polyarthrite rhumatoïde?
 - 4.10.4. Traitement

Module 5. Femmes Enceintes présentant des Problèmes Respiratoires et Urologiques/Rénaux. Maladies tropicales et subtropicales

- 5.1. Asthme bronchique
 - 5.1.1. Concept
 - 5.1.2. Evolution de l'asthme bronchique pendant la grossesse
 - 5.1.3. Traitement
 - 5.1.4. Crise asthmatique et prise en charge clinique
 - 5.1.5. Considérations relatives à l'accouchement d'une femme enceinte souffrant d'asthme bronchique
- 5.2. Pneumonie acquise par aspiration
 - 5.2.1. Étiologie
 - 5.2.2. Traitement
 - 5.2.3. Considérations spécifiques pendant la grossesse
 - 5.2.4. Nouveau-né d'une mère atteinte de pneumonie
- 5.3. Grippe
 - 5.3.1. Étiologie
 - 5.3.2. Prévention
 - 5.3.3. Considérations pendant la grossesse
 - 5.3.4. Traitement
 - 5.3.5. Critères d'hospitalisation
 - 5.3.6. Nouveau-né d'une mère atteinte de la grippe
- 5.4. Bactériurie asymptomatique
 - 5.4.1. Concept
 - 5.4.2. Étiologie
 - 5.4.3. Critères de diagnostic
 - 5.4.4. Traitement
- 5.5. Cystite aiguë et syndrome urétral
 - 5.5.1. Concept
 - 5.5.2. Étiologie
 - 5.5.3. Critères de diagnostic
 - 5.5.4. Traitement
 - 5.5.5. Suivi
- 5.6. Pyélonéphrite aiguë
 - 5.6.1. Concept
 - 5.6.2. Clinique
 - 5.6.3. Diagnostico
 - 5.6.4. Traitement
 - 5.6.5. Critères d'admission et de sortie de l'hôpital
 - 5.6.6. Complications
- 5.7. Uropathie obstructive
 - 5.7.1. Concept
 - 5.7.2. Clinique
 - 5.7.3. Examen et tests spécifiques
 - 5.7.4. Diagnostico
 - 5.7.5. Traitement
 - 5.7.6. Complications
- 5.8. Transplantation rénale et grossesse
 - 5.8.1. Effets de transplantation sur la grossesse
 - 5.8.2. Effets de la grossesse sur la transplantation
 - 5.8.2. Considérations pendant l'accouchement, la puerpéralité et l'allaitement
- 5.9. Maladies tropicales et subtropicales I
 - 5.9.1. Virus Zika
 - 5.9.1.1. Épidémiologie
 - 5.9.1.2. Transmission
 - 5.9.1.3. Clinique
 - 5.9.1.4. Diagnostico
 - 5.9.1.5. Impact foetal et infection congénitale par le virus Zika
 - 5.9.1.6. Traitement et prévention
 - 5.9.2. Ebola
 - 5.9.2.1. Épidémiologie
 - 5.9.2.2. Transmission
 - 5.9.2.3. Clinique
 - 5.9.2.4. Diagnostico
 - 5.9.2.5. Impact foetal
 - 5.9.2.6. Traitement et prévention

- 5.9.3. Maladie de Chagas
 - 5.9.3.1. Épidémiologie
 - 5.9.3.2. Transmission
 - 5.9.3.3. Clinique
 - 5.9.3.4. Diagnostico
 - 5.9.3.5. Impact foetal
 - 5.9.3.6. Traitement et prévention
- 5.10. Maladies tropicales et subtropicales II
 - 5.10.1. Dengue
 - 5.10.1.1. Épidémiologie
 - 5.10.1.2. Transmission
 - 5.10.1.3. Clinique
 - 5.10.1.4. Diagnostic
 - 5.10.1.5. Impact foetal
 - 5.10.1.6. Traitement et prévention
 - 5.10.2. Malaria
 - 5.10.2.1. Épidémiologie
 - 5.10.2.2. Transmission
 - 5.10.2.3. Clinique
 - 5.10.2.4. Diagnostic
 - 5.10.2.5. Impact foetal
 - 5.10.2.6. Traitement et prévention
 - 5.10.3. Chikungunya
 - 5.10.3.1. Épidémiologie
 - 5.10.3.2. Transmission
 - 5.10.3.3. Clinique
 - 5.10.3.4. Diagnostic
 - 5.10.3.5. Impact foetal
 - 5.10.3.6. Traitement et prévention

Module 6. Pathologie de la Croissance Fœtale et Durée de la Grossesse. Accouchement prématuré et grossesse multiple Maturation pulmonaire et neurologique

- 6.1. Retard de Croissance Intra-Utérin (RCIU)
 - 6.1.1. Concept
 - 6.1.2. Pathogénie et facteurs étiologiques
 - 6.1.3. Pronostic
 - 6.1.4. Diagnostic et classification
 - 6.1.5. Diagnostic différentiel avec le nouveau-né petit pour l'âge gestationnel (PAG)
 - 6.1.6. Traitement et fin de grossesse
- 6.2. Macrosomie fœtale
 - 6.2.1. Concept
 - 6.2.2. Les facteurs de risque
 - 6.2.3. Suivi et contrôle obstétrical
 - 6.2.4. Fin de la grossesse
 - 6.2.5. Complications maternelles et fœtales
- 6.3. Grossesse chronologiquement prolongée
 - 6.3.1. Concept
 - 6.3.2. Étiologie et prévention
 - 6.3.3. Complications fœtales
 - 6.3.4. Gestion obstétrique
 - 6.3.5. Induction à la versus 41e semaine vs. 42e semaine
- 6.4. Accouchement prématuré
 - 6.4.1. Menace d'accouchement prématuré
 - 6.4.1.1. Concept et facteurs de risque
 - 6.4.1.2. Diagnostic: échographie et test de fibronectine
 - 6.4.1.3. Traitement obstétrique et tocolytique
 - 6.4.2. Voie d'accouchement pour les fœtus prématurés et considérations spécifiques
- 6.5. Insuffisance cervicale et cerclage cervical
 - 6.5.1. Concept d'insuffisance cervicale
 - 6.5.2. Indications du cerclage cervical
 - 6.5.3. Techniques de cerclage
 - 6.5.4. Considérations avant et après le cerclage cervical
 - 6.5.5. Complications

- 6.5.6. Retrait du cerclage
- 6.6. Chorioamnionite présumée et chorioamnionite clinique
 - 6.6.1. Concept de chorioamnionite
 - 6.6.2. Critères de suspicion de chorioamnionite
 - 6.6.3. Diagnostico
 - 6.6.4. Traitement
 - 6.6.5. Considérations spécifiques dans l'accouchement
- 6.7. Grossesse multiple
 - 6.7.1. Concept et classification
 - 6.7.2. Complications fœtales et maternelles
 - 6.7.3. Diagnostic et détermination de la chronicité
 - 6.7.4. Diagnostic prénatal et dépistage des chromosomopathies
 - 6.7.5. Contrôle de la grossesse
 - 6.7.6. Fin de la grossesse et voie d'accouchement
- 6.8. Syndrome transfuseur-transfusé
 - 6.8.1. Concept et physiopathologie
 - 6.8.2. Critères de diagnostic
 - 6.8.3. Diagnostic différentiel
 - 6.8.4. Traitement
 - 6.8.4.1. Technique de photocoagulation au laser des communications vasculaires
 - 6.8.4.2. Suivi postérieur
- 6.9. Corticothérapie pour accélérer la maturation pulmonaire fœtus
 - 6.9.1. Concept
 - 6.9.2. Indications
 - 6.9.3. Contre-indications
 - 6.9.4. Dosages
 - 6.9.5. Considérations spécifiques selon l'âge gestationnel
 - 6.9.6. Situations particulières
- 6.10. Sulfate de magnésium comme neuroprotecteur fœtal
 - 6.10.1. Concept
 - 6.10.2. Indications
 - 6.10.3. Contre-indications
 - 6.10.4. Administration des médicaments et surveillance
 - 6.10.5. Utilisation concomitante de tocolytiques en cas d'accouchement prématuré

- 6.10.6. Effets secondaires

Module 7. Pathologie du Placenta et Annexes Fœtales. Accidents obstétricaux

- 7.1. Accrétisme placentaire
 - 7.1.1. Concept et formes d'accrétisme
 - 7.1.1.1. Placenta accreta
 - 7.1.1.2. Placenta increta
 - 7.1.1.3. Placenta percreta
 - 7.1.2. Les facteurs de risque
 - 7.1.3. Clinique, morbidité et mortalité
 - 7.1.4. Diagnostico
 - 7.1.5. Prise en charge clinique et accouchement de la femme enceinte atteinte d'accrétisme placentaire
- 7.2. Placenta prævia
 - 7.2.1. Concept
 - 7.2.2. Classification
 - 7.2.3. Les facteurs de risque
 - 7.2.4. Clinique, morbidité et mortalité
 - 7.2.5. Diagnostico
 - 7.2.6. Prise en charge de la grossesse et accouchement de la femme enceinte atteinte de placenta prævia
- 7.3. Anomalies morphologiques et fonctionnelles du placenta
 - 7.3.1. Modifications de la taille
 - 7.3.2. Anomalies morphologiques
 - 7.3.2.1. Placenta bilobé
 - 7.3.2.2. Placenta Circumvallata
 - 7.3.2.3. Placenta succenturié
 - 7.3.2.4. Placenta Spuria
 - 7.3.3. Insuffisance placentaire
- 7.4. Anomalies du cordon ombilical
 - 7.4.1. Variations de la longueur du cordon ombilical et complications: nœuds et circulaires
 - 7.4.2. Anomalies du cordon ombilical en relation avec la présentation
 - 7.4.2.1. Procubitus
 - 7.4.2.2. Latérocidence
 - 7.4.2.3. Prolapsus

- 7.4.2.3.1. Causes
 - 7.4.2.3.2. Intervention en cas de prolapsus du cordon ombilical
 - 7.4.3. Anomalies de l'insertion placentaire
 - 7.4.3.1. Insertion vélamenteuse
 - 7.4.3.2. Insertion marginale
 - 7.4.3.3. Vasa prævia
 - 7.4.4. Anomalies vasculaires
 - 7.4.4.1. Thrombose
 - 7.4.4.2. Hématomes
 - 7.4.4.3. Artère ombilicale unique
 - 7.5. Anomalies de la membrane amniotique
 - 7.5.1. Amnios noueux
 - 7.5.2. Brides amniotiques
 - 7.5.3. Grossesse extra-membraneuse
 - 7.5.4. Rupture prématurée des membranes et chorioamnionite
 - 7.6. Anomalies du liquide amniotique
 - 7.6.1. Par défaut: oligohydramnios et anhydramnios
 - 7.6.1.1. Concept et épidémiologie
 - 7.6.1.2. Facteurs étiologiques
 - 7.6.1.3. Diagnóstico
 - 7.6.1.4. Impact foetal et néonatal
 - 7.6.1.5. Gestion clinique et traitement
 - 7.6.2. Par excès: polyhydramnios
 - 7.6.2.1. Concept et épidémiologie
 - 7.6.2.2. Facteurs étiologiques
 - 7.6.2.3. Diagnóstico
 - 7.6.2.4. Impact foetal et néonatal
 - 7.6.2.5. Prise en charge clinique et traitement. Assistance à l'accouchement
 - 7.7. Rupture utérine
 - 7.7.1. Concept
 - 7.7.2. Types
 - 7.7.3. Les facteurs de risque
 - 7.7.4. Clinique et diagnostic
 - 7.7.5. Traitement
- 7.8. Détachement prématuré d'un placenta normalement inséré
 - 7.8.1. Concept
 - 7.8.2. Les facteurs de risque
 - 7.8.3. Clinique et diagnostic
 - 7.8.4. Gestion clinique
- 7.9. Embolie liquide amniotique
 - 7.9.1. Concept
 - 7.9.2. Les facteurs de risque
 - 7.9.3. Physiopathologie
 - 7.9.4. Clinique
 - 7.9.5. Diagnostic et traitement
- 7.10. Dystocie des épaules
 - 7.10.1. Concept
 - 7.10.2. Les facteurs de risque
 - 7.10.3. Diagnóstico
 - 7.10.4. Manœuvres de résolution
 - 7.10.4.1. Manœuvres de premier niveau
 - 7.10.4.2. Manœuvres de deuxième niveau

7.10.4.3. Manœuvres de troisième niveau

7.10.5. Soins et évaluation après la naissance

Module 8. Variations de l'accouchement normal et du début du travail. Mère porteuse du streptocoque du groupe B

- 8.1. Accouchement instrumental
 - 8.1.1. Concept
 - 8.1.2. Indications
 - 8.1.3. Contre-indications
 - 8.1.4. Critères d'utilisation des différents instruments
 - 8.1.4.1. Forceps
 - 8.1.4.2. Spatules Thierry
 - 8.1.4.3. Ventouse
- 8.2. Accouchement par le siège
 - 8.2.1. Concept
 - 8.2.2. Classification
 - 8.2.3. Étiologie
 - 8.2.4. Diagnostico
 - 8.2.5. Critères d'accouchement par voie vaginale et prise en charge de celui-ci
- 8.3. Accouchement par voie vaginale après une césarienne
 - 8.3.1. Choix de la voie d'accouchement
 - 8.3.2. Contre-indications à l'accouchement par voie vaginale en cas de césarienne antérieure
 - 8.3.3. Césarienne programmée
 - 8.3.4. Déclenchement du travail
- 8.4. Maturation du col de l'utérus et déclenchement du travail
 - 8.4.1. Concept
 - 8.4.2. Indications
 - 8.4.3. Contre-indications
 - 8.4.4. Risques du déclenchement
 - 8.4.5. Méthodes de déclenchement du travail
- 8.5. Hydrops fœtale
 - 8.5.1. Concept
 - 8.5.1.1. Hydrops immune
 - 8.5.1.2. Hydrops non immune
 - 8.5.2. Physiopathologie
 - 8.5.3. Diagnostic
 - 8.5.4. Gestion clinique
- 8.6. Mère porteuse du streptocoque du groupe B (SGB)
 - 8.6.1. Concept
 - 8.6.2. Prélèvement d'échantillon et dépistage
 - 8.6.3. Traitement
 - 8.6.4. Prise en charge des nouveau-nés nés d'une mère porteuse du SGB
- 8.7. Césarienne
 - 8.7.1. Indications
 - 8.7.2. Classification
 - 8.7.3. Considérations avant la césarienne
 - 8.7.4. Techniques chirurgicales
 - 8.7.5. Gestion postopératoire
- 8.8. Version céphalique externe
 - 8.8.1. Concept
 - 8.8.2. Indications
 - 8.8.3. Contre-indications
 - 8.8.4. Technique et procédure complètes
 - 8.8.5. Complications
 - 8.8.5.1. Méthodes pharmacologiques
 - 8.8.5.2. Méthodes non pharmacologiques
- 8.9. Rupture prématurée des membranes
 - 8.9.1. Étiologie
 - 8.9.2. Diagnostico
 - 8.9.3. Rupture prématurée des membranes avant le terme
 - 8.9.4. Rupture prématurée des membranes à terme
- 8.10. Lésion obstétricale du sphincter anal
 - 8.10.1. Prévention
 - 8.10.2. Classification
 - 8.10.2.1. Déchirure du troisième degré
 - 8.10.2.2. Déchirure du quatrième degré
 - 8.10.3. Réparation des déchirures périnéales
 - 8.10.4. Suivi et accouchement après une lésion du sphincter anal

Module 9. Problèmes Endocrinologue Pendant la Grossesse. Cancer gynécologique et grossesse États hypertensifs de la grossesse

- 9.1. Pathologie thyroïdienne et grossesse
 - 9.1.1. Hypothyroïdie
 - 9.1.1.1. Diagnostico
 - 9.1.1.2. Clinique
 - 9.1.1.3. Étiologie
 - 9.1.1.4. Gestion clinique
 - 9.1.2. Hyperthyroïdie et thyrotoxicose
 - 9.1.2.1. Diagnostico
 - 9.1.2.2. Clinique
 - 9.1.2.3. Étiologie
 - 9.1.2.4. Gestion clinique
 - 9.1.3. Traitement pendant la grossesse
 - 9.1.4. Impact fœtal
- 9.2. Diabète sucré et grossesse
 - 9.2.1. Gestion pré-gestationnelle
 - 9.2.2. Contrôle de la grossesse
 - 9.2.3. Critères de finalisation de la grossesse
 - 9.2.4. Considérations pendant la grossesse
 - 9.2.5. Nouveau-né d'une mère atteinte de diabète sucré
- 9.3. Diabète gestationnel
 - 9.3.1. Concept
 - 9.3.2. Les facteurs de risque
 - 9.3.3. Diagnostic et protocole de dépistage
 - 9.3.4. Contrôle de la grossesse
 - 9.3.5. Critères de finalisation de la grossesse
 - 9.3.6. Prise en charge clinique pendant l'accouchement et en post-partum
 - 9.3.7. Nouveau-né d'une mère atteinte de diabète gestationnel
- 9.4. Obésité et grossesse
 - 9.4.1. Concept et classification de l'obésité
 - 9.4.2. Impact de l'obésité sur la grossesse
 - 9.4.3. Répercussions de la grossesse sur l'obésité
 - 9.4.4. Femmes obèses et la période post-partum
- 9.5. Cancer du sein et grossesse
 - 9.5.1. Concept et épidémiologie
 - 9.5.2. Diagnostic
 - 9.5.3. Traitement
 - 9.5.4. Pronostic
- 9.6. Cancer du col de l'utérus et grossesse
 - 9.6.1. Concept et épidémiologie
 - 9.6.2. Cytologie pendant la grossesse
 - 9.6.3. Colposcopie pendant la grossesse
 - 9.6.4. Diagnostic et traitement
- 9.7. Cancer de l'ovaire et grossesse
 - 9.7.1. Concept et épidémiologie
 - 9.7.2. Clinique
 - 9.7.3. Diagnostico
 - 9.7.4. Traitement
- 9.8. États hypertensifs de la grossesse I
 - 9.8.1. Concept
 - 9.8.2. Classification des hypertensions pendant la grossesse
 - 9.8.3. Critères de gravité
 - 9.8.4. Prévision et prévention
 - 9.8.5. Traitement et prise en charge clinique
 - 9.8.6. Critères de finalisation de la grossesse
- 9.9. États hypertensifs de la grossesse II
 - 9.9.1. Éclampsie
 - 9.9.1.1. Diagnostico
 - 9.9.1.2. Gestion clinique et traitement
 - 9.9.2. HELLP syndrome
 - 9.9.2.1. Diagnostico
 - 9.9.2.2. Gestion clinique et traitement
 - 9.9.3. Suivi ultérieur de la femme enceinte présentant des problèmes d'hypertension
- 9.10. Mort fœtale antepartum
 - 9.10.1. Concept
 - 9.10.2. Classification
 - 9.10.3. Facteurs étiologiques
 - 9.10.4. Diagnostico
 - 9.10.5. Gestion clinique et psychologique
 - 9.10.6. Conseil génésique ultérieur

Module 10. Pathologie de la Puerpéralité Problèmes psychologiques pendant la puerpéralité. Réanimation cardio-pulmonaire chez la femme enceinte et le nouveau-né. Interruption légale de grossesse

- 10.1. Infection puerpérale
 - 10.1.1. Concept et étiologie
 - 10.1.2. Les facteurs de risque
 - 10.1.3. Formes de diffusion
 - 10.1.4. Formes cliniques I
 - 10.1.5. Clinique
 - 10.1.6. Traitement et prophylaxie
- 10.2. Hémorragie post-partum
 - 10.2.1. Concept
 - 10.2.2. Étiologie
 - 10.2.2.1. Tonus utérin
 - 10.2.2.2. Traumatisme obstétrique et inversion utérine
 - 10.2.2.3. Tissu
 - 10.2.2.4. Problèmes de coagulation
 - 10.2.3. Traitement
- 10.3. Problèmes principaux de l'allaitement maternel I
 - 10.3.1. Fissures du mamelon
 - 10.3.2. Engorgement des seins et obstruction
 - 10.3.3. Eczéma et candidose du mamelon
 - 10.3.4. Hypogalactie
- 10.4. Problèmes principaux de l'allaitement maternel II
 - 10.4.1. Mastite aiguë
 - 10.4.1.1. Concept, étiologie et caractéristiques cliniques
 - 10.4.1.2. Prévention
 - 10.4.1.3. Traitement
 - 10.4.1.4. Complications
- 10.5. Problèmes psychologiques pendant la puerpéralité
 - 10.5.1. Baby blues ou dépression post-partum
 - 10.5.2. Dépression post-partum
 - 10.5.2.1. Concept
 - 10.5.2.2. Les facteurs de risque
 - 10.5.2.3. Prévention
 - 10.5.2.4. Traitement





- 10.5.3. Psychose puerpérale
 - 10.5.3.1. Concept
 - 10.5.3.2. Les facteurs de risque
 - 10.5.3.3. Prévention
 - 10.5.3.4. Traitement
- 10.6. Deuil périnatal
 - 10.6.1. Concept
 - 10.6.2. Altérations cliniques
 - 10.6.3. Types de deuil
 - 10.6.4. Phases du deuil périnatal
 - 10.6.5. Prise en charge psychologique
- 10.7. Céphalées post-ponction durale
 - 10.7.1. Concept
 - 10.7.2. Diagnostic différentiel
 - 10.7.3. Traitement et prophylaxie
 - 10.7.4. Complications
- 10.8. Réanimation cardio-pulmonaire chez la femme enceinte
 - 10.8.1. Principales causes d'arrêt cardio-pulmonaire chez la femme enceinte
 - 10.8.2. Algorithme de la réanimation cardio-pulmonaire
 - 10.8.3. Considérations spécifiques de la grossesse
 - 10.8.4. Extraction fœtale
- 10.9. Réanimation cardio-pulmonaire néonatale
 - 10.9.1. Principales causes d'arrêt cardio-respiratoire chez les nouveau-nés
 - 10.9.2. Algorithme de la réanimation cardio-pulmonaire
 - 10.9.3. Neuroprotection par hypothermie chez le nouveau-né
 - 10.9.3.1. Concept et mécanismes d'action de l'hypothermie
 - 10.9.3.2. Critères d'inclusion et d'exclusion au traitement
 - 10.9.3.3. Phases du traitement et refroidissement
 - 10.9.3.4. Limitation de l'effort thérapeutique chez les nouveau-nés atteints d'une encéphalopathie hypoxique-ischémique
- 10.10. Interruption légale de grossesse
 - 10.10.1. Concept
 - 10.10.2. Cadre législatif
 - 10.10.3. Méthodes en fonction du nombre de semaines de grossesse
 - 10.10.4. Fœticide

07

Pratiques Cliniques

À l'issue de la première étape de ce Mastère Hybride en apprentissage mixte, TECH proposera aux professionnels en soins infirmiers, un stage extrêmement rigoureux. séjour, au sein d'un organisme hospitalier, est conçu de manière immersive et en présentiel, et vise à développer les compétences les plus requises pour la prise en charge des Pathologies de la Grossesse.





“

Vous appliquerez, de manière directe et dans des cas concrets, les procédures thérapeutiques infirmières pour soulager les douleurs périnéales après l'accouchement à l'aide des exercices de Kegel"

La pratique clinique de ce programme prévoit 3 semaines d'apprentissage intensif et immersif pour former le professionnel de la santé aux dernières innovations en matière de soins des pathologies de la grossesse. La modalité académique est répartie en journées consécutives de 8 heures, du lundi au vendredi, dans un hôpital renommé. Dans cet établissement, le professionnel manipulera les appareils technologiques les plus récents et appliquera les procédures les plus modernes pour surveiller et examiner les femmes enceintes souffrant de différentes pathologies.

Parallèlement, il pourra travailler en étroite collaboration avec des experts dotés d'une grande expérience professionnelle. Grâce à leurs conseils, vous assimilerez les nouvelles expériences rapidement et en tenant compte des dernières données scientifiques. D'autre part, un tuteur adjoint suivra de près tous les progrès réalisés et fournira à tout moment un accompagnement personnalisé, aidant ainsi le diplômé à s'impliquer dans les différentes dynamiques du centre où se déroule cette formation.

L'enseignement pratique sera dispensé avec la participation de l'étudiant, qui réalisera les activités et les procédures de chaque domaine de compétence (apprendre à apprendre et à faire), avec l'accompagnement et les conseils des enseignants, et d'autres collègues formateurs, qui facilitent le travail en équipe et l'intégration multidisciplinaire des compétences transversales à travers la pratique des soins infirmiers (apprendre à être et apprendre à établir des relations).





Les procédures décrites ci-dessous constitueront la base de la formation pratique du programme, et sa mise en œuvre est sujette à la fois à l'adéquation des patients, la disponibilité du centre et sa charge de travail, et les activités proposées sont les suivantes:

Module	Activité pratique
Évaluation des Malformations Fœtales à la Naissance	Réaliser des échographies fœtales, selon les indications du médecin, à l'aide d'un équipement d'échographie de pointe qui facilite la détection des anomalies
	Extraire une petite quantité de liquide amniotique de l'utérus pour l'envoyer au laboratoire afin de réaliser l'amniocentèse
	Recueillir et archiver correctement les résultats des tests diagnostiques tels que l'amniocentèse ou la cordocentèse comme l'Amniocentèse ou la Cordocentèse
	Appliquer, sur indication médicale, la biopsie du blastocyste aux patients prédisposés à transmettre des défauts congénitaux aux embryons après l'implantation
Agir depuis les soins infirmiers face aux pathologies qui affectent la mère	Contrôler la glycémie chez les femmes enceintes atteintes de diabète gestationnel en suivant un régime alimentaire approprié
	Administrer de l'insuline, si nécessaire, aux mères dont la glycémie est élevée
	Contrôler la pression artérielle chez les femmes enceintes souffrant d'hypertension
	Augmenter l'apport de nutriments tels que le fer, de manière contrôlée chez les femmes enceintes souffrant d'anémie
	Vérifier que les femmes enceintes ne souffrent pas d'infections des voies urinaires et de vaginose bactérienne pendant la grossesse en effectuant des tests réguliers
Approche des Pathologies de la Puerpéralité en Soins Infirmiers	Évaluer périodiquement les symptômes de la pré-éclampsie, tels que l'hypertension artérielle, et l'enflure, entre autres indicateurs
	Administrer des médicaments pour prévenir des complications plus graves telles que l'éclampsie
	Prévenir les infections post-partum en surveillant les symptômes tels que la fièvre et les douleurs abdominales
	Surveiller la prise d'antibiotiques en cas d'infections du post-partum
	Examiner et surveiller les signes d'hémorragie post-partum
	Soulager les douleurs périnéales après l'accouchement grâce aux exercices de Kegel

Assurance responsabilité civile

La principale préoccupation de cette institution est de garantir la sécurité des stagiaires et des autres collaborateurs nécessaires aux processus de formation pratique dans l'entreprise. Parmi les mesures destinées à atteindre cet objectif figure la réponse à tout incident pouvant survenir au cours de la formation d'apprentissage.

Pour ce faire, cette université s'engage à souscrire une assurance Responsabilité Civile pour couvrir toute éventualité pouvant survenir pendant le séjour au centre de stage pratique.

Cette police d'assurance couvrant la Responsabilité Civile des stagiaires doit être complète et doit être souscrite avant le début de la période de Formation Pratique. Ainsi, le professionnel n'aura pas à s'inquiéter en cas de situation imprévue, et sera couvert toute la période de la formation pratique dans le centre.



Conditions générales de la Formation Pratique

Les conditions générales de la convention de stage pour le programme sont les suivantes:

1. TUTEUR: Pendant le Mastère Hybride, l'étudiant se verra attribuer deux tuteurs qui l'accompagneront tout au long du processus, en résolvant tous les doutes et toutes les questions qui peuvent se poser. D'une part, il y aura un tuteur professionnel appartenant au centre de placement qui aura pour mission de guider et de soutenir l'étudiant à tout moment. D'autre part, un tuteur académique sera également assigné à l'étudiant, et aura pour mission de coordonner et d'aider l'étudiant tout au long du processus, en résolvant ses doutes et en lui facilitant tout ce dont il peut avoir besoin. De cette manière, le professionnel sera accompagné à tout moment et pourra consulter les doutes qui pourraient surgir, tant sur le plan pratique que sur le plan académique.

2. DURÉE: Le programme de formation pratique se déroulera sur trois semaines continues, réparties en journées de 8 heures, cinq jours par semaine. Les jours de présence et l'emploi du temps relèvent de la responsabilité du centre, qui en informe dûment et préalablement le professionnel, et suffisamment à l'avance pour faciliter son organisation.

3. ABSENCE: En cas de non présentation à la date de début du Mastère Hybride, l'étudiant perdra le droit au stage sans possibilité de remboursement ou de changement de dates. Une absence de plus de deux jours au stage, sans raison médicale justifiée, entraînera l'annulation du stage et, par conséquent, la résiliation automatique du contrat. Tout problème survenant au cours du séjour doit être signalé d'urgence au tuteur académique.

4. CERTIFICATION: Les étudiants qui achèvent avec succès le Mastère Hybride recevront un certificat accréditant le séjour pratique dans le centre en question.

5. RELATION DE TRAVAIL: Le Mastère Hybride ne constituera en aucun cas une relation de travail de quelque nature que ce soit.

6. PRÉREQUIS: Certains centres peuvent être amenés à exiger des références académiques pour suivre le Mastère Hybride. Dans ce cas, il sera nécessaire de le présenter au département de formations de TECH afin de confirmer l'affectation du centre choisi.

7. NON INCLUS: Le mastère Hybride n'inclut aucun autre élément non mentionné dans les présentes conditions. Par conséquent, il ne comprend pas l'hébergement, le transport vers la ville où le stage a lieu, les visas ou tout autre avantage non décrit.

Toutefois, les étudiants peuvent consulter leur tuteur académique en cas de doutes ou de recommandations à cet égard. Ce dernier lui fournira toutes les informations nécessaires pour faciliter les démarches.

08

Où suivre les Pratiques Cliniques?

Ce Mastère Hybride envisage dans son itinéraire un séjour pratique, lié à un centre hospitalier de prestige international. Pendant cette pratique clinique, les infirmiers auront accès aux meilleures ressources de pointe en matière de soins. Vous pourrez ainsi mettre à jour vos compétences en fonction des dernières données scientifiques et des dispositifs les plus innovants sur le marché de la santé.



“

Effectuez votre stage dans une institution hospitalière prestigieuse et acquérez d'excellentes compétences pratiques dans le domaine des Soins infirmiers destinés aux femmes enceintes souffrant de différentes pathologies"



Les étudiants peuvent suivre la partie pratique de ce Mastère Hybride dans les centres suivants:



Infirmiers

Hospital Maternidad HM Belén

Pays	Ville
Espagne	La Corogne

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

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

Formation pratique correspondante:

- Actualisation en Reproduction Assistée
- Direction des Hôpitaux et Services de Santé



Infirmiers

Hospital HM Rosaleda

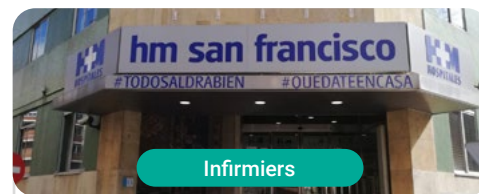
Pays	Ville
Espagne	La Corogne

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

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

Formation pratique correspondante:

- Greffe Capillaire
- Orthodontie et Orthopédie Dento-Faciale



Infirmiers

Hospital HM San Francisco

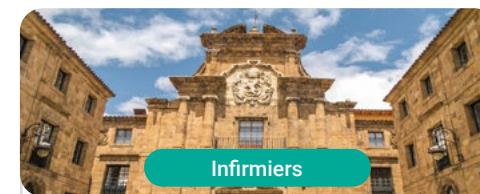
Pays	Ville
Espagne	León

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

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

Formation pratique correspondante:

- Actualisation en Anesthésiologie et Réanimation
- Soins Infirmiers dans le Service de Traumatologie



Infirmiers

Hospital HM Regla

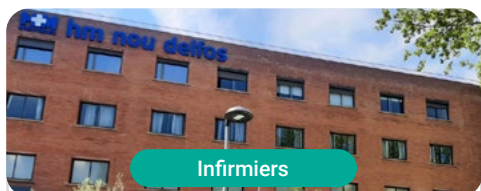
Pays	Ville
Espagne	León

Adresse: Calle Cardenal Landázuri, 2, 24003, León

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

Formation pratique correspondante:

- Actualisation en Traitements Psychiatriques des Patients Mineurs



Infirmiers

Hospital HM Nou Delfos

Pays	Ville
Espagne	Barcelone

Adresse: Avinguda de Vallcarca, 151, 08023 Barcelona

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

Formation pratique correspondante:

- Médecine Esthétique
- Nutrition Clinique en Médecine



Infirmiers

Hospital HM Madrid

Pays	Ville
Espagne	Madrid

Adresse: Pl. del Conde del Valle de Súchil, 16, 28015, Madrid

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

Formation pratique correspondante:

- Soins Palliatifs
- Anesthésiologie et Réanimation



Infirmiers

Hospital HM Montepíncipe

Pays	Ville
Espagne	Madrid

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

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

Formation pratique correspondante:

- Soins Palliatifs
- Médecine Esthétique



Infirmiers

Hospital HM Torrelodones

Pays	Ville
Espagne	Madrid

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

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

Formation pratique correspondante:

- Anesthésiologie et Réanimation
- Soins Palliatifs



Hospital HM Sanchinarro

Pays Ville
Espagne Madrid

Adresse: Calle de Oña, 10, 28050, Madrid

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

Formation pratique correspondante:

- Anesthésiologie et Réanimation
- Soins Palliatifs



Hospital HM Nuevo Belén

Pays Ville
Espagne Madrid

Adresse: Calle José Silva, 7, 28043, Madrid

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

Formation pratique correspondante:

- Chirurgie Générale et Système Digestif
- Nutrition Clinique en Médecine



Hospital HM Puerta del Sur

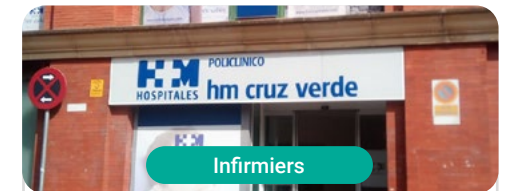
Pays Ville
Espagne Madrid

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

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

Formation pratique correspondante:

- Soins Palliatifs
- Ophtalmologie Clinique



Policlínico HM Cruz Verde

Pays Ville
Espagne Madrid

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

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

Formation pratique correspondante:

- Podologie Clinique Avancée
- Technologies Optiques et Optométrie Clinique



Infirmiers

Policlínico HM Distrito Telefónica

Pays Espagne Ville Madrid

Adresse: Ronda de la Comunicación, 28050, Madrid

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

Formation pratique correspondante:

- Technologies Optiques et Optométrie Clinique
- Chirurgie Générale et Système Digestif



Infirmiers

Policlínico HM Gabinete Velázquez

Pays Espagne Ville Madrid

Adresse: C. de Jorge Juan, 19, 1° 28001, 28001, Madrid

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

Formation pratique correspondante:

- Nutrition Clinique en Médecine
- Chirurgie Plastique Esthétique



Infirmiers

Policlínico HM La Paloma

Pays Espagne Ville Madrid

Adresse: Calle Hilados, 9, 28850, Torrejón de Ardoz, Madrid

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

Formation pratique correspondante:

- Soins Infirmiers en Bloc Opératoire
- Orthodontie et Orthopédie Dento-Faciale



Infirmiers

Policlínico HM Las Tablas

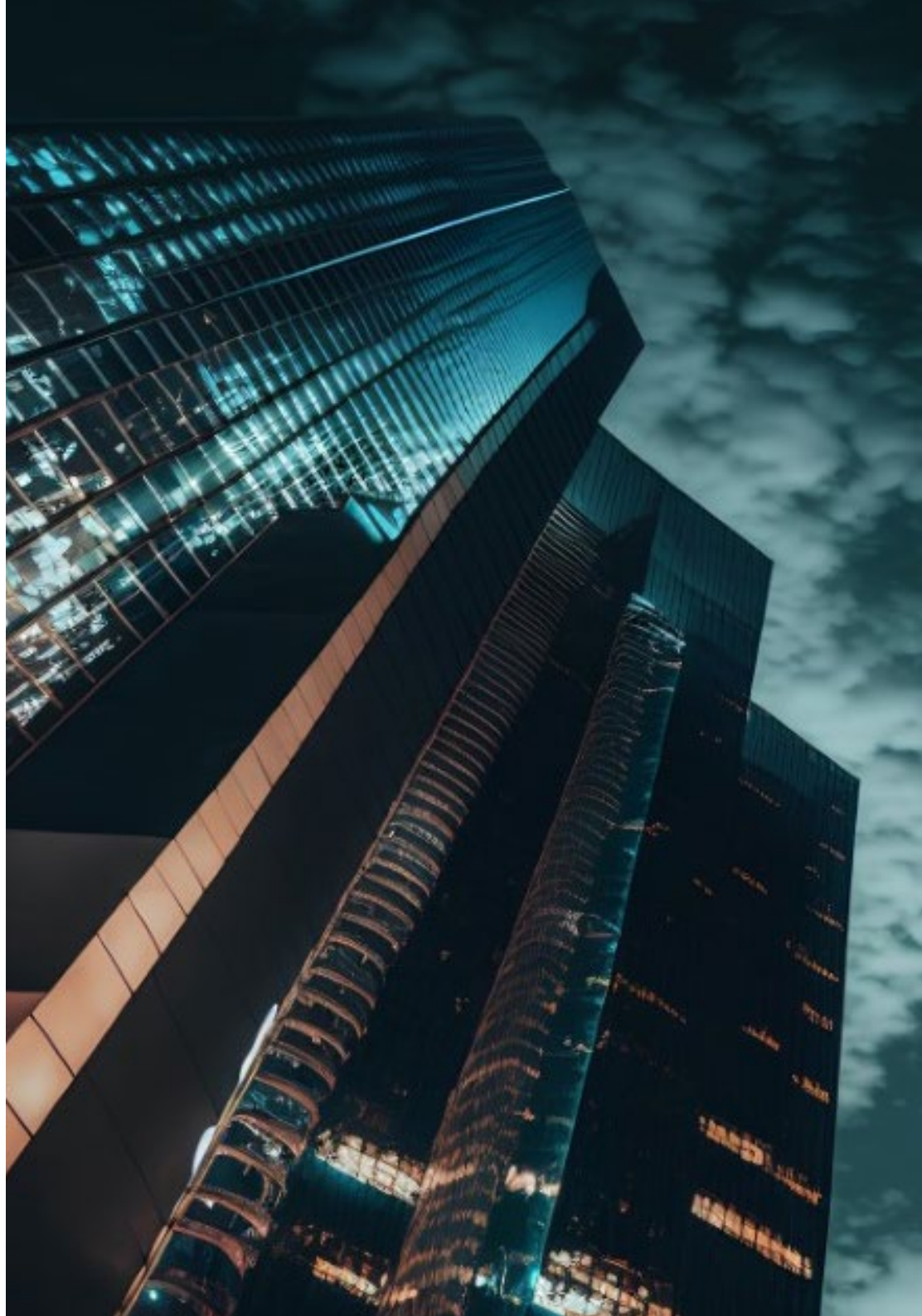
Pays Espagne Ville Madrid

Adresse: C. de la Sierra de Atapuerca, 5, 28050, Madrid

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

Formation pratique correspondante:

- Soins Infirmiers dans le Service de Traumatologie
- Diagnostic en Kinésithérapie





Infirmiers

Policlínico HM Moraleja

Pays Ville
Espagne Madrid

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

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

Formation pratique correspondante:

-Médecine de Réhabilitation en Gestion des Lésions Cérébrales Acquisées



Infirmiers

Policlínico HM Sanchinarro

Pays Ville
Espagne Madrid

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

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

Formation pratique correspondante:

-Soins Gynécologiques pour Sages-Femmes
-Soins Infirmiers dans le Service du Système Digestif



Infirmiers

Policlínico HM Rosaleda Lalín

Pays Ville
Espagne Pontevedra

Adresse: Av. Buenos Aires, 102, 36500, Lalín, Pontevedra

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

Formation pratique correspondante:

-Avancées en Hématologie et Hémothérapie
-Kinésithérapie Neurologique



Infirmiers

Policlínico HM Imi Toledo

Pays Ville
Espagne Tolède

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

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

Formation pratique correspondante:

-Électrothérapie en Médecine de Réadaptation
-Greffe Capillaire

09

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.

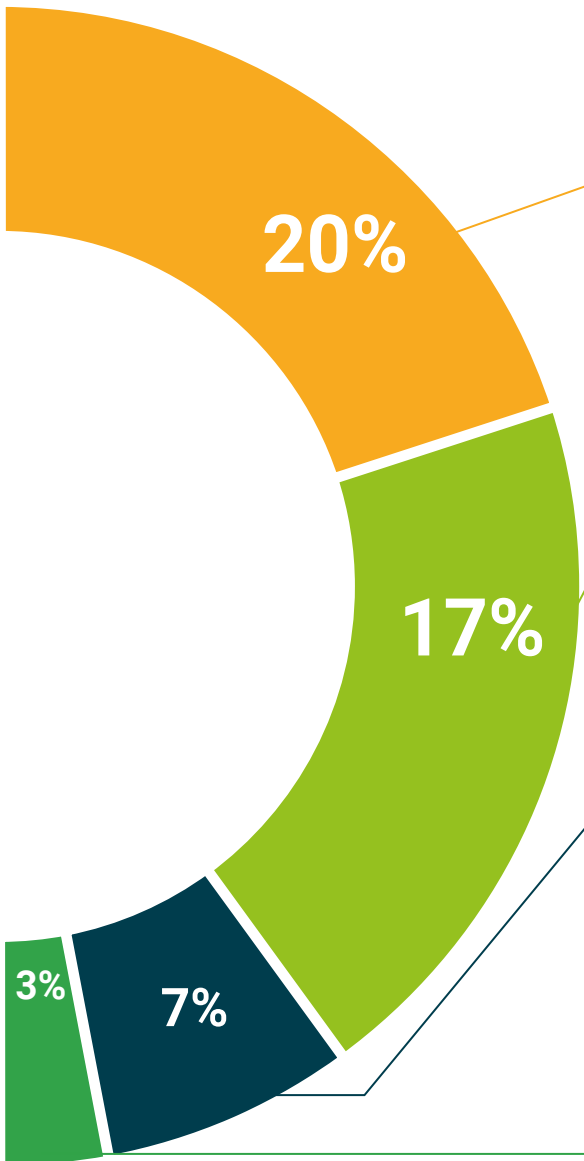
Ce système éducatif unique pour la présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que "European Success Story".



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.



10 Diplôme

Le diplôme de Mastère Hybride en Pathologies de la Grossesse en Soins Infirmiers garantit, en plus de la formation la plus rigoureuse et actualisée, l'accès à un diplôme de Mastère Hybride délivré par TECH Université Technologique.



“

Complétez ce programme avec succès et recevez votre diplôme sans déplacements, ni formalités administratives”

Ce **Mastère Hybride en Pathologies de la Grossesse en Soins Infirmiers** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché.

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

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

Titre: **Mastère Hybride en Pathologies de la Grossesse en Soins Infirmiers**

Modalité: **Hybride (En ligne + Pratiques Cliniques)**

Durée: **12 mois**

Diplôme: **TECH Université Technologique**

N° d'heures officielles: **1.620 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.



Mastère Hybride

Pathologies de la Grossesse
en Soins Infirmiers

- » Modalité: Hybride (En ligne + Pratiques Cliniques)
- » Durée: 12 mois
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Mastère Hybride

Pathologies de la Grossesse
en Soins Infirmiers

