

Mastère Spécialisé

Actualisation de la Médecine de Soins Intensifs



Mastère Spécialisé

Actualisation de la Médecine de Soins Intensifs

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 12 mois
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Intensité: 16h/semaine
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Accès au site web: www.techtitute.com/fr/medecine/master/master-actualisation-medecine-soins-intensifs

Sommaire

01

Présentation

page 4

02

Objectifs

page 8

03

Compétences

page 14

04

Structure et contenu

page 18

05

Méthodologie

page 28

06

Diplôme

page 36

01

Présentation

La Médecine de Soins Intensifs est la spécialité qui relève le défi de traiter les patients gravement malades. Pour y parvenir, il faut utiliser des technologies de pointe, disposer de médicaments efficaces et d'une équipe de professionnels qui prennent des décisions fondées sur des preuves. Ce programme est conçu pour répondre aux besoins de formation de ces spécialistes afin de développer leur pratique médicale dans l'Unité de Soins Intensifs.



“

Avec le Mastère Spécialisé en Actualisation de la Médecine de Soins Intensifs, vous avez l'opportunité d'actualiser vos connaissances, de manière pratique et sans renoncer à la plus grande rigueur scientifique, pour intégrer les dernières avancées dans la prise en charge des patients en Unité de Soins Intensifs”

La Médecine de Soins Intensifs est la spécialité qui relève le défi de traiter les patients les plus gravement malades. Pour y parvenir, il est nécessaire d'utiliser les dernières technologies, de disposer des médicaments les plus efficaces et d'une équipe de professionnels bien formés, capables de prendre des décisions fondées sur des preuves scientifiques, sans négliger l'accompagnement étroit et respectueux dont ont besoin le patient et sa famille ; la gestion efficace des ressources, le climat de sécurité, les questions éthiques et bien d'autres aspects qui convergent dans une USI. Ce Mastère Spécialisé vise à répondre aux besoins de formation des médecins travaillant dans une Unité de Soins Intensifs, en s'appuyant sur trois piliers fondamentaux:

- ♦ Le besoin constant des médecins spécialisés en Médecine de Soins Intensifs d'actualiser leurs connaissances, toujours dans un processus d'apprentissage continu. Il est important de tirer le meilleur parti du temps d'étude et d'entraînement. La grande quantité d'informations qui nous est actuellement accessible complique la sélection des contenus les plus pertinents et, par conséquent, les plus utiles et nécessaires. Ce Mastère Spécialisé aborde une sélection des sujets les plus intéressants dans lesquels il y a eu de nouveaux développements, et vous permet d'avoir la vision la plus actuelle de chacun d'entre eux
- ♦ Une approche pratique et utile pour la pratique clinique quotidienne. Dans le traitement des patients gravement malades, les décisions doivent être prises rapidement et selon des critères clairs. Dans ce Mastère Spécialisé, nous visons à ce que les sujets aient une application immédiate dans la pratique au moyen de protocoles et d'arbres de décision qui sont une véritable aide à la prise de décision en matière de diagnostic et de traitement
- ♦ Une méthode d'enseignement interactive et agréable qui facilite l'apprentissage. L'utilisation de ressources audiovisuelles, de graphiques interactifs, de textes enrichis et de la plate-forme en ligne permet au professionnel de recevoir les informations et de vivre une véritable expérience d'apprentissage

Ce Mastère Spécialisé ne se veut pas un traité de médecine de soins intensifs qui passe en revue de manière systématique et exhaustive l'ensemble des connaissances de la spécialité, mais cherche à sélectionner les sujets les plus pertinents pour la pratique clinique et à fournir une mise à jour utile sur chacun d'entre eux.

Ce **Mastère Spécialisé en Actualisation de la Médecine de Soins Intensifs**, contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché. Les principales caractéristiques sont les suivantes:

- ♦ Développement de plus de 80 cas cliniques présentés par des experts des différentes spécialités
- ♦ Le contenu graphique, schématique et éminemment pratique fournit des informations scientifiques et sanitaires sur les disciplines médicales indispensables à la pratique professionnelle
- ♦ Nouveaux développements diagnostiques et thérapeutiques sur la prise en charge des patients dans l'Unité de Soins Intensifs
- ♦ Présentation d'ateliers pratiques sur les procédures, les techniques diagnostiques et thérapeutiques
- ♦ Système d'apprentissage interactif basé sur des algorithmes pour la prise de décision sur les situations cliniques présentées
- ♦ Guides de pratique clinique sur les différentes pathologies. Ces guides suivent les critères scientifiques et pédagogiques des principales sociétés scientifiques de référence
- ♦ Tout cela sera complété par des cours théoriques, des questions à l'expert, des forums de discussion sur des sujets controversés et un travail de réflexion individuel
- ♦ Contenu disponible depuis n'importe quel appareil, fixe ou portable, doté d'une connexion internet



Améliorez la prise en charge de vos patients grâce à la formation offerte par le Mastère Spécialisé en Actualisation de la Médecine de Soins Intensifs”

“

Ce Mastère Spécialisé est le meilleur investissement que vous puissiez faire dans le choix d'un programme de mise à jour pour deux raisons: en plus de mettre à jour vos connaissances en Actualisation de la Médecine de Soins Intensifs, vous obtiendrez un diplôme de TECH Université Technologique"

Son corps enseignant comprend des spécialistes au prestige reconnu dans le domaine de la médecine des soins intensifs, qui apportent à cette formation l'expérience de leur travail dans les principaux centres médicaux du pays

Grâce à son contenu multimédia développé avec les dernières technologies éducatives, ils permettront au professionnel d'apprendre de manière située et contextuelle, c'est-à-dire un environnement simulé qui fournira un apprentissage immersif, programmé pour s'entraîner dans des situations réelles.

La conception de ce programme est basée sur l'Apprentissage par les Problèmes, dans lequel le médecin doit essayer de résoudre les différentes situations de pratique professionnelle qui se présentent tout au long de la formation. Pour ce faire, le spécialiste sera assisté d'un système vidéo interactif innovant, créé par des experts reconnus dans le domaine des soins aux patients critiques et possédant une grande expérience de l'enseignement.

Augmentez votre sécurité dans la prise de décision en actualisant vos connaissances grâce à ce Mastère Spécialisé.

Ne manquez pas l'occasion d'intégrer les dernières avancées en matière de soins aux patients critiques dans votre pratique médicale quotidienne.



02 Objectifs

Ce programme vise à actualiser efficacement les connaissances du spécialiste afin de fournir des soins de qualité basés sur les dernières preuves scientifiques garantissant la sécurité des patients.



“

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



Objectifs généraux

- ♦ Assurer des soins optimaux pour le patient gravement malade
- ♦ Aborder la stabilisation, le diagnostic et le traitement des patients qui nécessitent couramment des soins intensifs, avec une approche actuelle et fondée sur des preuves

“

Saisissez l'occasion et faites le pas pour vous mettre au courant des dernières tendances en matière de Médecine de Soins Intensifs”





Objectifs spécifiques

Module 1. Prise en charge dans l'unité de soins intensifs

- ♦ Décrire un programme de sécurité des patients
- ♦ Définir l'utilité du dossier médical électronique dans l'USI
- ♦ Expliquer le projet "USI sans murs" pour la détection précoce des patients à risque
- ♦ Actualiser les principes d'humanisation de l'USI et les intégrer dans la pratique quotidienne
- ♦ Décrire les clés pour atteindre une plus grande qualité et excellence dans la prestation des services de soins intensifs
- ♦ Identifier les indicateurs de pronostic dans l'unité de soins intensifs
- ♦ Indiquer et intégrer les processus permettant d'améliorer la communication, la relation et la participation aux soins de la famille du patient gravement malade
- ♦ Expliquer les différentes situations particulières auxquelles l'intensiviste peut être confronté en ce qui concerne la limitation de l'effort thérapeutique, la décision de ne pas réanimer ou d'exclure l'admission en USI

Module 2. Troubles cardio-vasculaires chez le patient

- ♦ Décrire la procédure de surveillance cardiovasculaire du patient gravement malade pour l'évaluation de la situation hémodynamique du patient gravement malade
- ♦ Expliquer la gestion des moyens diagnostiques et thérapeutiques des pathologies les plus fréquentes et les plus pertinentes qui affectent l'état hémodynamique du patient
- ♦ Aborder la gestion actuelle du choc cardiogénique
- ♦ Décrire le rôle de l'échocardiographie dans la gestion hémodynamique du patient gravement malade
- ♦ Indiquer les points clés de la période postopératoire actuelle de la chirurgie cardiaque
- ♦ Aborder la prise en charge actuelle du syndrome coronarien aigu
- ♦ Indiquer la prise en charge des arythmies dans l'USI

- ♦ Indiquer les points clés de la pathologie aortique aiguë
- ♦ Analyser l'utilisation des produits sanguins chez le patient gravement malade
- ♦ Indiquer les indications, les avantages, les inconvénients et la réversion des nouveaux anticoagulants
- ♦ Expliquer la prévention et le traitement de la maladie thromboembolique dans l'unité de soins intensifs
- ♦ Décrire l'utilisation actuelle de l'oxygénation par membrane extracorporelle

Module 3. Actualisation de la réanimation cardio-pulmonaire (RCP) en médecine de soins intensifs et gestion des patients souffrant de troubles respiratoires critiques

- ♦ Expliquer la procédure pour la réalisation d'une excellente RCP selon les critères actuels
- ♦ Aborder la gestion du syndrome post-réanimation: hypothermie, gestion hémodynamique et respiratoire
- ♦ Expliquer la gestion des moyens diagnostiques et thérapeutiques des pathologies les plus fréquentes et les plus pertinentes qui affectent l'état hémodynamique du patient
- ♦ Analyser le pronostic neurologique après la réanimation
- ♦ Décrire les stratégies actuelles de gestion des voies aériennes difficiles
- ♦ Expliquer la gestion actuelle du SDRA
- ♦ Décrire les alternatives à la ventilation mécanique conventionnelle dans le SDRA
- ♦ Aborder les stratégies et le suivi des manœuvres de recrutement en ventilation mécanique
- ♦ Analyser les points clés du sevrage de la ventilation mécanique et de l'extubation
- ♦ Décrire le rôle et les indications des lunettes à haut débit et de la ventilation mécanique non invasive
- ♦ Aborder la prévention de la pneumonie sous ventilation assistée

Module 4. Pathologie infectieuse en médecine de soins intensifs

- ♦ Mise à jour des procédures dans la gestion du sepsis sévère

- ♦ Analyser la politique des antibiotiques dans l'USI et la gestion de la résistance
- ♦ Décrire la bactériémie, la septicémie liée aux cathéters et l'endocardite dans l'USI
- ♦ Analyser le rôle de la procalcitonine dans la gestion de l'infection dans l'USI
- ♦ Indiquer les points clés de la gestion de l'infection fongique dans l'USI
- ♦ Définir la pneumonie grave: pneumonie communautaire, nosocomiale et associée au ventilateur
- ♦ Décrire les signes et les symptômes de la méningo-encéphalite

Module 5. Prise en charge neurologique du patient en état critique

- ♦ Actualiser les procédures de sédation, d'analgésie et de relaxation des patients dans l'USI
- ♦ Expliquer les situations qui compliquent le plus fréquemment l'évolution des patients gravement malades, comme le délire et la polyneuropathie chez le patient gravement malade
- ♦ Décrire la procédure de surveillance chez le patient atteint d'une maladie neurocritique
- ♦ Expliquer le processus d'évaluation du patient comateux
- ♦ Actualiser les procédures de prise en charge de l'accident vasculaire cérébral ischémique hémisphérique, de l'hémorragie sous-arachnoïdienne et de l'hémorragie intraparenchymateuse
- ♦ Définir l'état épileptique et mettre à jour les procédures pour sa gestion
- ♦ Aborder la prévention et le traitement de la polyneuropathie chez les patients gravement malades

Module 6. Les traumatismes en médecine de soins intensifs

- ♦ Décrire le processus d'évaluation initiale et de stabilisation du patient victime d'un traumatisme grave
- ♦ Actualisation des procédures de prise en charge des lésions cérébrales traumatiques graves
- ♦ Expliquer le rôle, les indications et l'importance des fluides, de la transfusion et du soutien vasoactif chez le patient victime d'un traumatisme grave

- ♦ Identifier l'approche de la coagulopathie chez le patient traumatisé grave
- ♦ Définir et aborder la gestion du patient traumatisé thoracique
- ♦ Définir et aborder la prise en charge du patient victime d'un traumatisme abdominal

Module 7. Soins critiques digestifs, nutrition et métabolisme chez le patient gravement malade

- ♦ Actualisation des procédures pour la gestion de la pancréatite sévère
- ♦ Décrire l'admission, le pronostic et les complications du patient cirrhotique aux soins intensifs
- ♦ Actualisation des procédures pour la prise en charge de l'insuffisance hépatique aiguë chez le patient gravement malade
- ♦ Définir la prise en charge actuelle de l'ischémie mésentérique aiguë
- ♦ Établir la prévention et la prise en charge des hémorragies gastro-intestinales supérieures aiguës non variqueuses
- ♦ Actualiser les procédures de gestion de la glycémie aux soins intensifs
- ♦ Décrire les crises hyperglycémiques: l'acidocétose et le coma hyperosmolaire
- ♦ Actualiser les procédures de prise en charge des complications de la nutrition entérale
- ♦ Définir la thyrotoxicose et le coma myxoédémateux et expliquer leur prise en charge diagnostique et thérapeutique

Module 8. Prise en charge rénale du patient gravement malade et don et transplantation d'organes en médecine de soins intensifs

- ♦ Actualisation des procédures de gestion pour la prise en charge rénale du patient gravement malade
- ♦ Décrire les signes et symptômes de la pathologie rénale
- ♦ Intégrer dans la pratique clinique les procédures thérapeutiques actualisées en pathologie rénale
- ♦ Identifier les points clés de l'utilisation des techniques de clairance rénale continue dans l'USI
- ♦ Analyser l'utilisation du citrate dans les techniques continues
- ♦ Décrire le processus de diagnostic de la mort cérébrale

- ♦ Actualiser les procédures de gestion des donneurs d'organes
- ♦ Expliquer le processus de don d'un cœur battant
- ♦ Actualisation des procédures de prise en charge des transplantés cardiaques
- ♦ Actualiser les procédures de prise en charge du patient bénéficiaire d'une transplantation hépatique
- ♦ Procédures de mise à jour pour la prise en charge des patients transplantés pulmonaires

Module 9. Troubles de l'équilibre hydrique, électrolytique et acido-basique

- ♦ Définir la physiologie de l'eau, des électrolytes et de l'équilibre acide-base
- ♦ Approfondir les perturbations de l'équilibre de l'eau, des électrolytes, du potassium, du chlorure, du calcium, du phosphore, du magnésium et du phosphore
- ♦ Approfondir l'acidose et l'alcalose respiratoire et métabolique

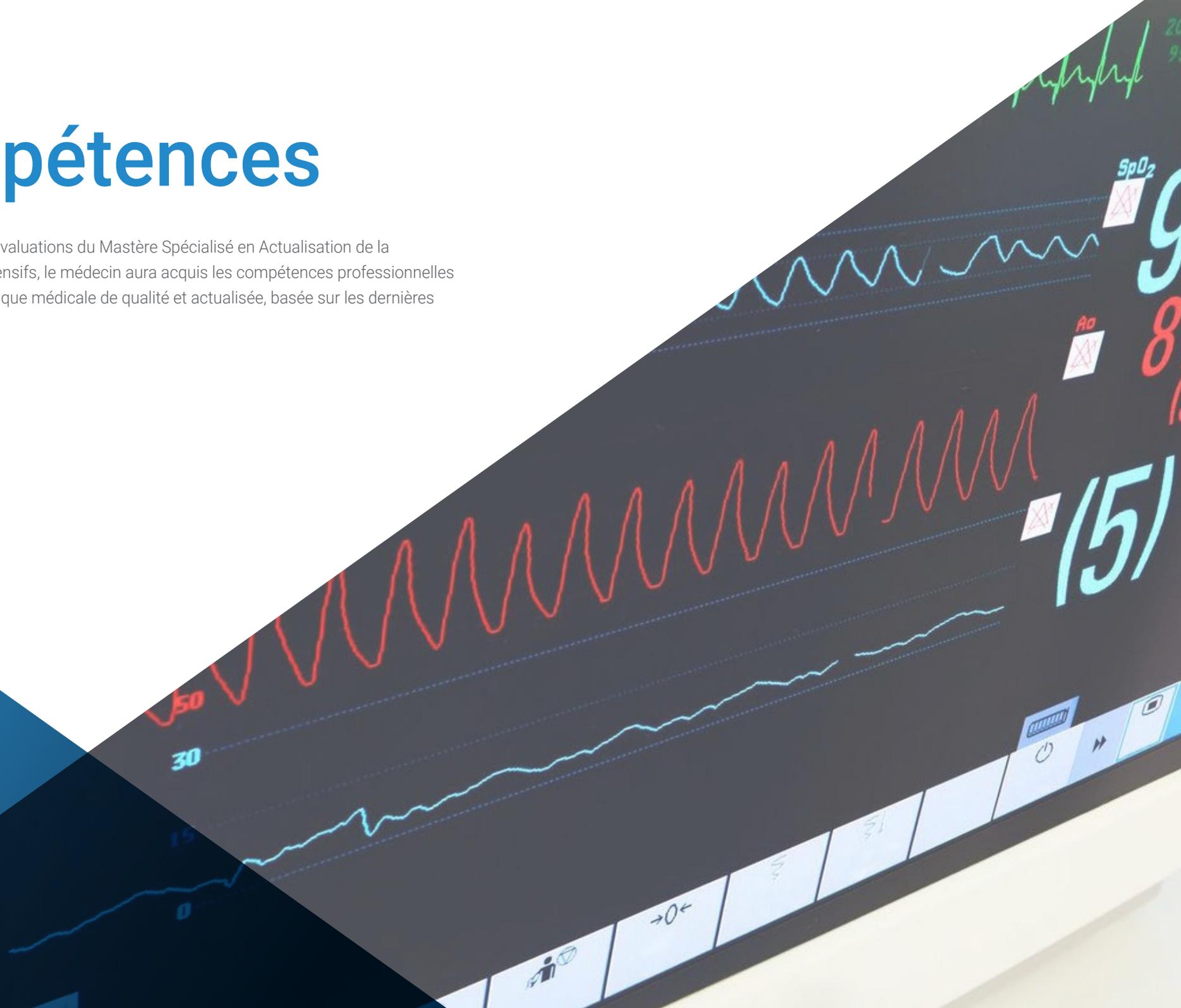
Module 10. Autres pathologies d'intérêt chez le patient critique

- ♦ Analyser les points clés de la pharmacologie chez le patient critique et mettre à jour les procédures à utiliser dans les différentes pathologies
- ♦ Décrire les points clés de l'approche de la pré-éclampsie et de l'hémorragie chez la patiente enceinte et puerpérale gravement malade
- ♦ Identifier le rôle diagnostique de l'échographie dans l'USI et l'intégrer dans la pratique clinique
- ♦ Actualiser les procédures de la prise en charge initiale du patient suspecté d'empoisonnement grave
- ♦ Décrire les procédures diagnostiques et thérapeutiques pour l'empoisonnement chez le patient gravement malade
- ♦ Évaluer l'utilisation diagnostique de l'échographie dans l'unité de soins intensifs
- ♦ Développer les aspects les plus importants du transport intra et inter-hospitalier du patient gravement malade
- ♦ Décrire les complications de la pathologie rhumatismale dans l'unité de soins intensifs
- ♦ Expliquer les aspects les plus pertinents dans l'approche du patient oncologique aux soins intensifs

03

Compétences

Après avoir réussi les évaluations du Mastère Spécialisé en Actualisation de la Médecine de Soins Intensifs, le médecin aura acquis les compétences professionnelles nécessaires à une pratique médicale de qualité et actualisée, basée sur les dernières preuves scientifiques.





“

Avec ce programme, vous serez en mesure de maîtriser les procédures diagnostiques et thérapeutiques chez le patient critique, réalisant ainsi une pratique médicale de qualité dans l'Unité de Soins Intensifs”



Compétences générales

- ♦ 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
- ♦ Savoir appliquer les connaissances acquises et les compétences en matière de résolution de problèmes dans des environnements nouveaux ou non familiers dans des contextes plus larges (ou multidisciplinaires) liés à leur domaine d'études
- ♦ 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
- ♦ Savoir communiquer des conclusions ainsi que les connaissances et le raisonnement qui les sous-tendent, à des publics de spécialistes et de non-spécialistes, de manière claire et sans ambiguïté
- ♦ Acquérir, les compétences d'apprentissage qui leur permettront de poursuivre leurs études de manière largement, autodirigée ou autonome



La formation constante du médecin est décisive dans la prise de décision pour maintenir le maintien en vie du patient gravement malade”





Compétences spécifiques

- ♦ Décrire la procédure de surveillance cardiovasculaire du patient gravement malade
- ♦ Utiliser les moyens diagnostiques et thérapeutiques des pathologies les plus fréquentes et les plus pertinentes qui affectent l'état hémodynamique du patient.
- ♦ Répondre à des problèmes thérapeutiques d'une importance particulière à l'heure actuelle
- ♦ Effectuer une excellente réanimation cardio-pulmonaire, selon les critères actuels et conformément aux dernières directives cliniques.
- ♦ Prendre en charge le patient nécessitant une assistance respiratoire et appliquer les mesures de prévention de la pneumonie associée au ventilateur
- ♦ Gérer le patient souffrant d'une infection grave, en accordant une attention particulière aux septicémies graves et aux pathologies infectieuses, qui nécessitent le plus souvent une admission en USI
- ♦ Gérer le patient nécessitant une thérapie de remplacement rénal dans l'unité de soins intensifs, avec une attention particulière à l'utilisation du citrate dans les techniques continues
- ♦ Décrire le processus de surveillance du patient neurocritique et la prise en charge de certaines des pathologies neurologiques graves les plus fréquemment admises aux Soins Intensifs
- ♦ Expliquer les situations qui compliquent le plus fréquemment l'évolution des patients en état critique
- ♦ Prendre en charge le patient victime d'un traumatisme grave et décrire les situations les plus spécifiques, telles que les traumatismes crano-encéphaliques, thoraciques et abdominaux
- ♦ Aborder la gestion de certaines des pathologies digestives les plus fréquentes et les plus pertinentes admises aux soins intensifs
- ♦ Offrir au patient critique un soutien nutritionnel adéquat
- ♦ Contrôle de la glycémie chez le patient gravement malade et prise en charge des pathologies endocriniennes métaboliques, qui nécessitent le plus souvent une admission aux Soins Intensifs
- ♦ Décrire les phases du processus de don et de transplantation d'organes dans lesquelles le spécialiste en médecine de soins intensifs est impliqué
- ♦ Participer à la gestion d'une unité de soins intensifs, afin d'améliorer les soins aux patients gravement malades
- ♦ Approcher la gestion de la femme enceinte/de la femme enceinte en Soins Intensifs, du patient suspecté d'empoisonnement
- ♦ Définir le rôle de l'échographie comme outil de diagnostic au chevet du patient
- ♦ Utiliser les ressources du web et les TIC à des fins personnelles et professionnelles
- ♦ Effectuer une recherche documentaire en utilisant les outils électroniques disponibles sur le web, afin de localiser des informations de qualité
- ♦ Réaliser une étude critique et approfondie sur un sujet d'intérêt scientifique dans le domaine des soins intensifs
- ♦ Communiquer les résultats d'une étude de recherche après avoir analysé, évalué et synthétisé les données
- ♦ Identifier les bases de données documentaires les plus importantes dans le domaine des sciences de la santé, afin d'effectuer des recherches appropriées et fiables
- ♦ Décrire le processus de lecture critique des publications scientifiques
- ♦ Rédiger des documents destinés à être publiés ou présentés lors de congrès

04

Structure et contenu

La structure du contenu a été conçue par une équipe de professionnels, connaissant les implications de la formation dans la pratique médicale quotidienne dans l'unité de soins intensifs, conscients de la pertinence de l'actualité de la formation chez le professionnel, garantissant que les principales questions du développement actuel des soins aux patients critiques sont abordées.



“

Ce Mastère Spécialisé en Actualisation de la Médecine de Soins Intensifs contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché”

Module 1. Prise en charge dans l'unité de soins intensifs

- 1.1. Sécurité des patients
 - 1.1.1. Concept
 - 1.1.2. Évolution de la sécurité des patients
 - 1.1.3. Erreurs médicales
 - 1.1.4. Quelques définitions
 - 1.1.5. Culture de la sécurité
 - 1.1.6. Gestion des risques
 - 1.1.7. Où se trouve-t-elle?
 - 1.1.8. Sécurité des patients dans les unités de soins intensifs
- 1.2. Systèmes d'information
- 1.3. USI sans murs
 - 1.3.1. Problème: pourquoi le modèle d'USI sans murs est-il apparu?
 - 1.3.2. Solution: détection précoce de la gravité
 - 1.3.3. Projet d'USI sans murs
- 1.4. L'humanisation des soins aux malades en phase critique
 - 1.4.1. Introduction Projet HU-CI
 - 1.4.2. Participation des proches aux soins et présence dans certaines procédures
 - 1.4.3. Qualité perçue. Enquêtes de satisfaction
 - 1.4.4. Communication entre professionnels
 - 1.4.5. Besoins des professionnels. Épuisement professionnel (burnout)
 - 1.4.6. Le syndrome post-USI Conséquences psychologiques
 - 1.4.7. Architecture humanisée
- 1.5. Qualité et excellence dans l'USI
 - 1.5.1. Modèles de qualité
 - 1.5.2. Modèle d'excellence EFQM
 - 1.5.3. Le groupe qualité dans l'unité de soins intensifs
- 1.6. Pronostic en soins intensifs
 - 1.6.1. Historique des échelles de sévérité
 - 1.6.2. Échelles de pronostic
 - 1.6.3. Comparaison des échelles
 - 1.6.4. Questions non résolues

- 1.7. La famille du patient gravement malade
 - 1.7.1. Communication de mauvaises nouvelles
 - 1.7.2. La famille dans l'unité de soins intensifs
 - 1.7.3. Participation aux soins
- 1.8. USI à porte ouverte
 - 1.8.1. Famille, proches et visiteurs
 - 1.8.2. Sur les visites et leur organisation
 - 1.8.3. Pourquoi sont-ils organisés de cette manière?
 - 1.8.4. Que veulent les patients et les proches?
 - 1.8.5. Le changement est-il possible?
 - 1.8.6. Propositions pour l'avenir
- 1.9. L'unité de soins intensifs en fin de vie
 - 1.9.1. Principes éthiques dans le LSTL
 - 1.9.2. LTSV et autonomie du patient
 - 1.9.3. Processus de prise de décision au sein de LTSV
 - 1.9.4. Plan de soins palliatifs
 - 1.9.5. Gestion des conflits
 - 1.9.6. Soutien aux professionnels
 - 1.9.7. Décision de ne pas réanimer
 - 1.9.8. Considérations sur le don d'organes
 - 1.9.9. Rejeter l'admission aux soins intensifs
- 1.10. Systèmes de stratification de la mortalité aux Soins Intensifs

Module 2. Troubles cardio-vasculaires chez le patient

- 2.1. Surveillance hémodynamique
 - 2.1.1. Principes de base du monitoring hémodynamique
 - 2.1.2. Utilité actuelle du *Swan-Ganz* en Médecine de soins intensifs
 - 2.1.3. Surveillance mini-invasive
 - 2.1.4. Surveillance non invasive
 - 2.1.5. Approche pratique de la surveillance hémodynamique
- 2.2. Gestion actuelle de l'insuffisance cardiaque aiguë et du choc cardiogénique
 - 2.2.1. Gestion pré-hospitalière
 - 2.2.2. Prise en charge initiale de l'AHF sans choc cardiogénique
 - 2.2.3. Choc cardiogénique

- 2.3. Rôle de l'échocardiographie dans la gestion hémodynamique du patient gravement malade
 - 2.3.1. Obtention d'un échocardiogramme
 - 2.3.2. Détection d'anomalies structurelles
 - 2.3.3. Évaluation cardiaque globale
 - 2.3.4. Évaluation de la précharge
 - 2.3.5. Évaluation de la contractilité
 - 2.3.6. Évaluation de la postcharge
 - 2.3.7. L'échocardiogramme chez le patient cardiaque et non cardiaque sévère
- 2.4. Les points clés de la période postopératoire de la chirurgie cardiaque d'aujourd'hui
 - 2.4.1. Accueil des patients
 - 2.4.2. Période postopératoire sans complication
 - 2.4.3. Complications
 - 2.4.4. Considérations spécifiques
- 2.5. Prise en charge actuelle du syndrome coronarien aigu (SCA)
 - 2.5.1. Introduction Épidémiologie
 - 2.5.2. Concepts: définitions et classification
 - 2.5.3. Facteurs de risque Facteurs de précipitation
 - 2.5.4. Présentation clinique
 - 2.5.5. Diagnostic ECG, biomarqueurs, techniques d'imagerie non invasives
 - 2.5.6. Stratification des risques
 - 2.5.7. Traitement du SCA: stratégie pharmacologique, stratégie de reperfusion (interventionnisme coronaire, fibrinolyse, chirurgie de revascularisation coronaire)
 - 2.5.8. Complications systémiques du SCA
 - 2.5.9. Complications cardiologiques du SCA
 - 2.5.10. Complications mécaniques du SCA
- 2.6. Arythmies dans l'unité de soins intensifs
 - 2.6.1. Bradyarrhythmies
 - 2.6.2. Tachyarythmies
- 2.7. Pathologie aortique aiguë
- 2.8. Utilisation de produits sanguins chez le patient gravement malade
- 2.9. Nouveaux anticoagulants

- 2.10. Maladie thromboembolique veineuse
 - 2.10.1. Physiopathologie
 - 2.10.2. Thrombose veineuse profonde
 - 2.10.3. Embolie pulmonaire aiguë
- 2.11. Oxygénation par membrane extracorporelle (ECMO) pour adultes

Module 3. Actualisation de la réanimation cardio-pulmonaire (RCP) en médecine de soins intensifs et gestion des patients souffrant de troubles respiratoires critiques

- 3.1. L'algorithme de réanimation cardio-pulmonaire
 - 3.1.1. La réanimation cardiopulmonaire (RCP)
 - 3.1.2. Les soins avancés en réanimation cardiovasculaire (SARC)
 - 3.1.3. Soins post-réanimation (CPR)
 - 3.1.4. Formation en RCP
- 3.2. Gestion du syndrome post-réanimation
 - 3.2.1. Syndrome post arrêt cardiaque
 - 3.2.2. Voies respiratoires et respiration
 - 3.2.3. Circulation
 - 3.2.4. Handicap: mesures pour la récupération neurologique
- 3.3. Dommages neurologiques après une réanimation cardio-pulmonaire. Prise en charge et évaluation du pronostic
 - 3.3.1. Physiopathologie des lésions cérébrales
 - 3.3.2. Mesures thérapeutiques visant la prise en charge des lésions cérébrales
 - 3.3.3. Pronostic
- 3.4. Voies aériennes difficiles dans l'unité de soins intensifs: évaluation et gestion
- 3.5. Syndrome de détresse respiratoire aiguë
- 3.6. Alternatives à la ventilation mécanique conventionnelle dans le SDRA
- 3.7. Stratégies de recrutement basées sur l'augmentation de la pression des voies respiratoires
- 3.8. Débranchement de la ventilation mécanique
- 3.9. Ventilation mécanique non invasive: indications
- 3.10. Prévention de la pneumonie associée à la ventilation mécanique
- 3.11. Tomographie par impédance électrique pour la surveillance respiratoire

Module 4. Pathologie infectieuse en médecine de soins intensifs

- 4.1. Gestion actuelle de la septicémie
 - 4.1.1. Définitions de la septicémie
 - 4.1.2. Choc septique
 - 4.1.3. Épidémiologie de la septicémie
 - 4.1.4. Campagne survivre à la septicémie
 - 4.1.5. Code de septicémie
 - 4.1.6. Traitement de la septicémie
 - 4.1.7. Diagnostic et traitement de l'infection
- 4.2. Antibiothérapie dans les unités de soins intensifs
 - 4.2.1. Impact de l'utilisation des antibiotiques
 - 4.2.2. Politique d'utilisation des antibiotiques au niveau individuel
 - 4.2.3. Indicateurs de qualité
 - 4.2.4. Gestion de la résistance
 - 4.2.5. Projet de résistance zéro
- 4.3. Infections abdominales sévères en soins intensifs
 - 4.3.1. Abdomen aigu et péritonite
 - 4.3.2. Complications infectieuses dans la période postopératoire abdominale
 - 4.3.3. Péritonite tertiaire
- 4.4. Infections intravasculaires aux soins intensifs
 - 4.4.1. Bactériémie
 - 4.4.2. Bactériémie liée au cathéter
 - 4.4.3. Infections à long terme liées aux cathéters veineux centraux
 - 4.4.4. Infections liées aux dispositifs cardiaques: stimulateurs cardiaques et défibrillateurs
 - 4.4.5. Traitement antibiotique
- 4.5. La procalcitonine comme marqueur de la septicémie
- 4.6. Points clés de la prise en charge de l'infection fongique invasive dans l'USI
 - 4.6.1. Champignons filamenteux
 - 4.6.2. Aspergillose invasive (ai)
 - 4.6.3. Mucormycose
 - 4.6.4. Autres champignons filamenteux
 - 4.6.5. Levures
 - 4.6.6. Candidose invasive (ci)
 - 4.6.7. Cryptococcose





- 4.7. Pneumonie sévère
- 4.8. Méningite bactérienne, encéphalite virale et autres encéphalites
 - 4.8.1. Méningite bactérienne. Points clés de la gestion
 - 4.8.2. Encéphalites virales et autres
- 4.9. Endocardite
 - 4.9.1. Classification et définitions de l'endocardite infectieuse
 - 4.9.2. Diagnostic
 - 4.9.3. Critères de Duke modifiés
 - 4.9.4. Manifestations cliniques de l'endocardite infectieuse
 - 4.9.5. Étiologie de l'endocardite infectieuse
 - 4.9.6. Diagnostic microbiologique
 - 4.9.7. Diagnostic échocardiographique
 - 4.9.8. Traitement
- 4.10. Bactéries multirésistantes
 - 4.10.1. Le défi des micro-organismes multirésistants
 - 4.10.2. Résistance des bactéries gram-positives
 - 4.10.3. Résistance des bactéries gram-négatives

Module 5. Prise en charge neurologique du patient en état critique

- 5.1. Surveillance du patient neurocritique
 - 5.1.1. Surveillance de la pression intracrânienne
 - 5.1.2. Saturation du bulbe jugulaire
 - 5.1.3. Bis et eeg continu
 - 5.1.4. Doppler transcrânien
 - 5.1.5. Rôle des examens d'imagerie (tac et rmn)
- 5.2. Gestion du coma
 - 5.2.1. Définition
 - 5.2.2. Épidémiologie
 - 5.2.3. Anatomie de l'éveil
 - 5.2.4. Prise en charge du patient comateux
 - 5.2.5. Complémentaires
- 5.3. Actualisation sur la prise en charge de l'AVC ischémique

- 5.4. Gestion actuelle de l'hémorragie sous-arachnoïdienne dans l'unité de soins intensifs
 - 5.4.1. Hémorragie sous-arachnoïdienne anévrismale
 - 5.4.2. Hémorragie sous-arachnoïdienne spontanée non anévrismale
- 5.5. Prise en charge actuelle de l'hémorragie intraparenchymateuse - traitement initial
 - 5.5.1. Traitement initial
 - 5.5.2. Traitement de l'urgence hypertensive
 - 5.5.3. Indications pour la chirurgie
- 5.6. État épileptique
 - 5.6.1. Traitement pharmacologique
 - 5.6.2. État de mal épileptique réfractaire
- 5.7. Sédation, analgésie et relaxation en soins intensifs: gestion actuelle
 - 5.7.1. Analgésie
 - 5.7.2. Classification de la douleur
 - 5.7.3. Sédation
 - 5.7.4. Blocage neuromusculaire
 - 5.7.5. Surveillance de l'analgésie
 - 5.7.6. Surveillance de la sédation
 - 5.7.7. Surveillance du délire
- 5.8. Altérations de l'état mental chez le patient en état critique. Délire, agitation et syndrome confusionnel aigu
 - 5.8.1. Altération de l'état mental
 - 5.8.2. Délire
 - 5.8.3. Considérations finales
- 5.9. Gestion de l'œdème cérébral dans l'USI
- 5.10. Faiblesse acquise de l'usi (daci)
 - 5.10.1. Définition et épidémiologie de la faiblesse acquise dans l'unité de soins intensifs (ADIU)
 - 5.10.2. Manifestations cliniques
 - 5.10.3. Physiopathologie
 - 5.10.4. Diagnostic
 - 5.10.5. Facteurs de risque
 - 5.10.6. Résultat clinique et pronostic
 - 5.10.7. Prévention et traitement

Module 6. Les traumatismes en médecine de soins intensifs

- 6.1. Soins de traumatologie initiaux
- 6.2. Fluides et soutien vasoactif chez le patient traumatisé grave
 - 6.2.1. Nouvelles stratégies de réanimation en traumatologie
 - 6.2.1.1. Assurer une perfusion adéquate des tissus
 - 6.2.1.2. Administration rationnelle de liquides
 - 6.2.1.3. Utilisation de vasopresseurs
 - 6.2.1.4. Éviter la coagulopathie induite par un traumatisme
 - 6.2.1.5. Transfusion proportionnelle de produits sanguins
 - 6.2.1.6. Médicaments prohémostatiques
- 6.3. La transfusion chez le patient traumatisé
- 6.4. Traumatisme cranio-encéphalique
- 6.5. Traumatisme thoracique
 - 6.5.1. Généralités: gestion pré-hospitalière des traumatismes thoraciques
 - 6.5.2. Généralités: prise en charge hospitalière initiale des traumatismes thoraciques contondants
 - 6.5.3. Généralités: prise en charge initiale à l'hôpital d'un traumatisme thoracique contondant
 - 6.5.4. Blessures de la paroi thoracique
 - 6.5.5. Blessures aux côtes
 - 6.5.6. Lésions du sternum et de l'omoplate
 - 6.5.7. Lésion pulmonaire
 - 6.5.8. Lésion aortique
 - 6.5.9. Lésions cardiaques
 - 6.5.10. Autres lésions médiastinales
- 6.6. Traumatisme abdominal
 - 6.6.1. Généralités
 - 6.6.2. Traumatisme hépatique
 - 6.6.3. Traumatisme splénique
 - 6.6.4. Traumatisme génito-urinaire
 - 6.6.5. Traumatisme pelvien
 - 6.6.6. Traumatisme gastro-intestinal

- 6.7. Traumatisme spinal. Soins initiaux
 - 6.7.1. Introduction et épidémiologie
 - 6.7.2. Physiopathologie
 - 6.7.3. Prise en charge pré-hospitalière des trm
 - 6.7.4. Évaluation primaire: évaluation initiale et réanimation
 - 6.7.5. Évaluation secondaire
 - 6.7.6. Évaluation radiologique
 - 6.7.7. Prise en charge aiguë du patient trm
- 6.8. Traumatisme des extrémités avec lésion vasculaire
- 6.9. Le patient brûlé gravement malade
- 6.10. Mortalité chez le polytraumatisé

Module 7. Soins critiques digestifs, nutrition et métabolisme chez le patient gravement malade

- 7.1. Gestion actuelle de la pancréatite sévère
 - 7.1.1. Diagnostic et pronostic Valeur des examens d'imagerie
 - 7.1.2. Complications de la pancréatite
 - 7.1.3. Approche thérapeutique
- 7.2. Le patient cirrhotique aux soins intensifs
 - 7.2.1. Le syndrome d'insuffisance hépatique aiguë et chronique
 - 7.2.2. Base physiopathologique
 - 7.2.3. Dommages aux organes dans l'acif
 - 7.2.4. Soutien nutritionnel
 - 7.2.5. Gestion des infections
 - 7.2.6. Aspects spécifiques de la prise en charge avancée des cirrhotiques aux soins intensifs
- 7.3. Gestion actuelle de l'insuffisance hépatique aiguë
 - 7.3.1. Introduction, définition et étiologie
 - 7.3.2. Diagnostic
 - 7.3.3. Manifestations extrahépatiques
 - 7.3.4. Échelles de sévérité pronostique
 - 7.3.5. Prise en charge de l'insuffisance hépatique aiguë

- 7.4. Ischémie mésentérique aiguë
 - 7.4.1. Ischémie mésentérique générale
 - 7.4.2. Ischémie mésentérique aiguë occlusive
 - 7.4.3. Ischémie mésentérique due à une thrombose veineuse
 - 7.4.4. Ischémie colique ou colite ischémique
- 7.5. Hémorragie gastro-intestinale supérieure non variqueuse
 - 7.5.1. Causes des hémorragies gastro-intestinales hautes (HGI)
 - 7.5.2. Prise en charge thérapeutique initiale
 - 7.5.3. Stratification des risques
 - 7.5.4. Prise en charge des causes spécifiques de l'hda non-variculaire
 - 7.5.5. Traitement endoscopique
 - 7.5.6. Traitement angiographique
 - 7.5.7. Traitement chirurgical
- 7.6. La nutrition artificielle dans l'USI
- 7.7. Crises hyperglycémiques: acidocétose et coma hyperosmolaire
- 7.8. Gestion des complications liées à la nutrition
- 7.9. Pathologie critique de la thyroïde

Module 8. Prise en charge rénale du patient gravement malade et don et transplantation d'organes en médecine de soins intensifs

- 8.1. Points clés de l'utilisation de la thérapie de remplacement rénal continue dans l'USI
 - 8.1.1. L'insuffisance rénale aiguë aux soins intensifs
 - 8.1.2. Thérapies de remplacement rénal continues (CRRT)
 - 8.1.3. Indications pour l'EERC
 - 8.1.4. Sélection de la modalité d'épuration extrarénale
 - 8.1.5. Dose
 - 8.1.6. Anticoagulation
 - 8.1.7. Technique et matériaux
- 8.2. Anticoagulation au citrate dans les techniques d'épuration extrarénale continue

- 8.2.1. Indications pour l'anticoagulation au citrate
- 8.2.2. Contre-indications à l'anticoagulation au citrate
- 8.2.3. Aspects métaboliques de l'anticoagulation régionale au citrate
- 8.2.4. Schéma du contenu calcique et des complexes ci-ca dans le circuit extracorporel et le sang
- 8.2.5. Liquides de dialyse
- 8.2.6. Traitements initiaux indicatifs
- 8.2.7. Contrôles de l'anticoagulation et du remplacement du calcium
- 8.2.8. Surveillance de l'équilibre acido-basique
- 8.2.9. Tests de laboratoire recommandés pour le traitement au citrate
- 8.3. Diagnostic de la mort encéphalique
- 8.4. Preuve instrumentale
- 8.5. Donation sans battement de cœur
- 8.6. Prise en charge des patients transplantés cardiaques
- 8.7. Gestion du patient transplanté du foie
- 8.8. Prise en charge du patient transplanté pulmonaire
- 8.9. Points clés de l'utilisation de la thérapie de remplacement rénal continue dans l'USI

Module 9. Troubles de l'équilibre hydrique, électrolytique et acido-basique

- 9.1. Physiologie de l'équilibre eau-électrolyte et acide-base
- 9.2. Utilisation des gaz du sang et de l'ionogramme chez le patient gravement malade
- 9.3. Altération de l'équilibre hydrique
- 9.4. Troubles sodiques
- 9.5. Troubles du potassium
- 9.6. Altérations du chlore
- 9.7. Troubles du calcium, du phosphore et du magnésium
- 9.8. Acidose respiratoire et métabolique
- 9.9. Alcalose respiratoire et métabolique

Module 10. Autres pathologies d'intérêt chez le patient critique

- 10.1. Implication de la pharmacocinétique dans l'optimisation de la thérapie antimicrobienne chez le patient gravement malade
- 10.2. Soins intensifs pendant la grossesse et le péripartum
 - 10.2.1. Changements physiologiques pendant la grossesse
 - 10.2.2. Maladies cardiovasculaires et cardiomyopathie du péripartum
 - 10.2.3. Insuffisance respiratoire aiguë
 - 10.2.4. Pré-éclampsie
 - 10.2.5. Considérations pharmacologiques chez la femme enceinte
 - 10.2.6. Réanimation cardio-pulmonaire chez les patientes enceintes
 - 10.2.7. Traumatismes chez les femmes enceintes
 - 10.2.8. Choc septique
- 10.3. Le patient gravement empoisonné aux Soins Intensifs
 - 10.3.1. Mesures générales
 - 10.3.2. Mesures spécifiques
 - 10.3.3. Syndromes toxiques
- 10.4. L'échographie aux USI: un outil essentiel pour le patient gravement malade
 - 10.4.1. Imagerie par ultrasons
 - 10.4.2. L'échographie clinique dans l'USI
 - 10.4.3. Formation à l'échographie clinique
- 10.5. Transport intra-hospitalier du patient en état critique
 - 10.5.1. Mesures générales
 - 10.5.2. Procédure
 - 10.5.3. Annexe 1: Liste des équipements dans la valise de transport
 - 10.5.4. Annexe 2: Liste de contrôle du transport intra-hospitalier pour les patients critiques



- 10.6. Syndrome des soins intensifs
- 10.7. Le patient oncohématologique et le patient atteint d'une pathologie auto-immune aux USI
 - 10.7.1. Épidémiologie du patient oncologique aux Soins Intensifs
 - 10.7.2. Admission du patient onco-hématologique dans l'USI
 - 10.7.3. Pronostic des patients oncologiques aux Soins Intensifs
 - 10.7.4. Critères d'admission des patients oncologiques aux USI
 - 10.7.5. Test USI
 - 10.7.6. Évaluation périodique et transition vers les soins palliatifs
 - 10.7.7. Le patient atteint d'une pathologie auto-immune aux USI
 - 10.7.8. Pronostic
 - 10.7.9. Urgences rhumatologiques
 - 10.7.10. Diagnostic
- 10.8. Le patient gravement malade avec COVID-19 en USI
- 10.9. Le scanner abdominal chez le patient en état critique
- 10.10. Le scanner thoracique chez le patient critique

“ Une opportunité de formation unique, clé et décisive pour votre développement professionnel ”

05

Méthodologie

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



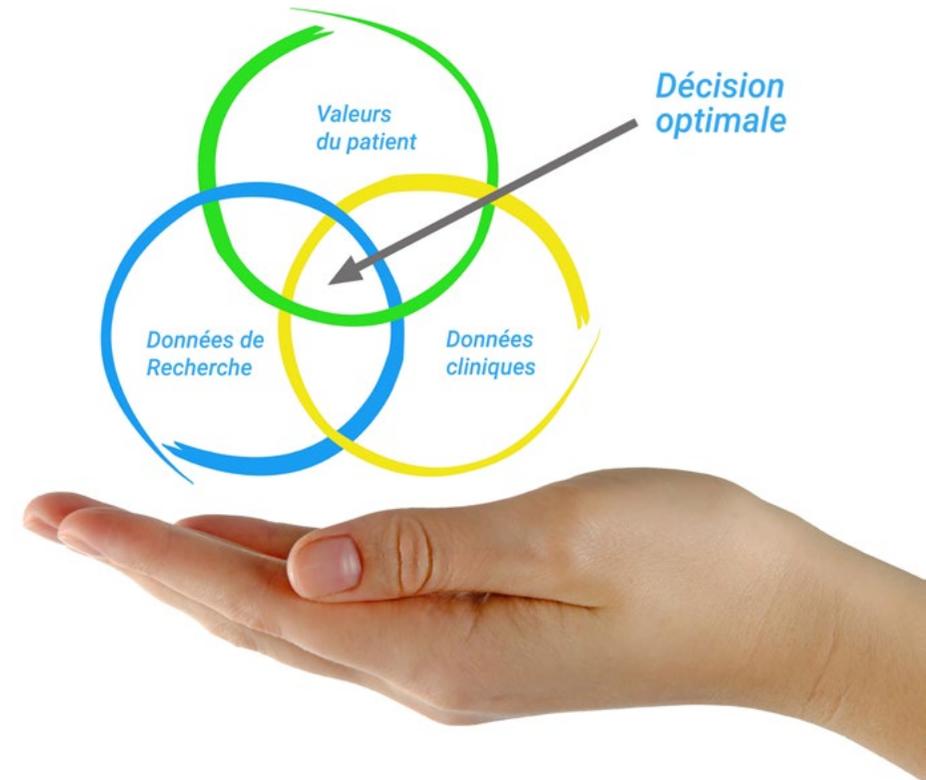
“

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, nous utilisons la méthode des cas

Face à une situation 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 spécialistes apprennent mieux, plus rapidement et plus durablement dans le temps.

Avec TECH, vous ferez 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 actuelle, en essayant de recréer les conditions réelles de la pratique professionnelle du médecin.

“

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 réalisations clés:

1. Les étudiants 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 à l'étudiant de mieux s'intégrer dans le monde réel.
3. Grâce à l'utilisation de situations issues de la réalité, on obtient une assimilation plus simple et plus efficace des idées et des concepts.
4. Le sentiment d'efficacité de l'effort fourni devient un stimulus très important pour l'étudiant, qui se traduit par un plus grand intérêt pour l'apprentissage et une augmentation du temps consacré à travailler les cours.



Relearning Methodology

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

Cette université est la première au monde à combiner des études de cas cliniques avec un système d'apprentissage 100% en ligne basé sur la répétition, combinant un minimum de 8 éléments différents dans chaque leçon, ce qui constitue une véritable révolution par rapport à la simple étude et analyse de cas.

Le professionnel apprendra à travers des cas réels et la résolution de situations complexes dans des environnements d'apprentissage simulés. Ces simulations sont développées à l'aide de logiciels de pointe qui facilitent l'apprentissage immersif.



À la pointe de la pédagogie mondiale, la méthode Relearning a réussi à améliorer le niveau de satisfaction globale des professionnels qui terminent leurs études, par rapport aux indicateurs de qualité de la meilleure université en (Columbia University).

Grâce à cette méthodologie, nous, formation plus de 250.000 médecins avec un succès sans précédent dans toutes les spécialités cliniques, quelle que soit la charge chirurgicale. 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.



Dans ce programme, vous aurez accès aux meilleurs supports pédagogiques élaborés spécialement pour vous:



Support d'étude

Tous les contenus didactiques sont créés par les spécialistes qui enseignent les cours. Ils ont été conçus en exclusivité pour la formation afin que le développement didactique soit vraiment spécifique et concret.

Ces contenus sont ensuite appliqués au format audiovisuel, pour créer la méthode de travail TECH online. 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 chirurgicales en vidéo

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



Résumés interactifs

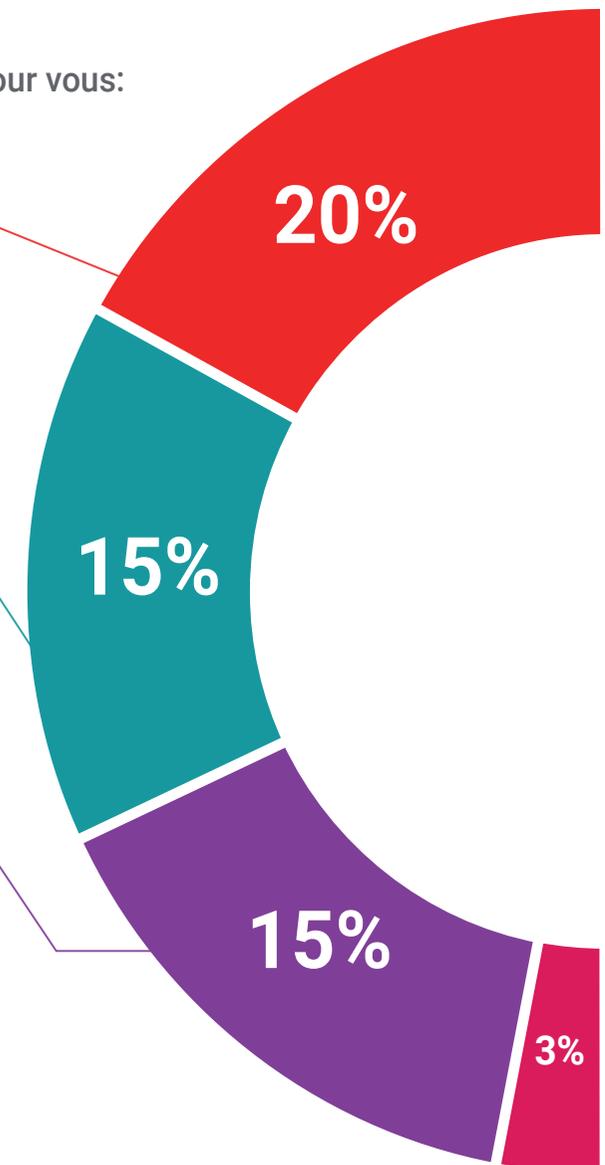
Nous présentons les contenus de manière attrayante et dynamique dans des dossiers multimédias comprenant des fichiers audios, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances.

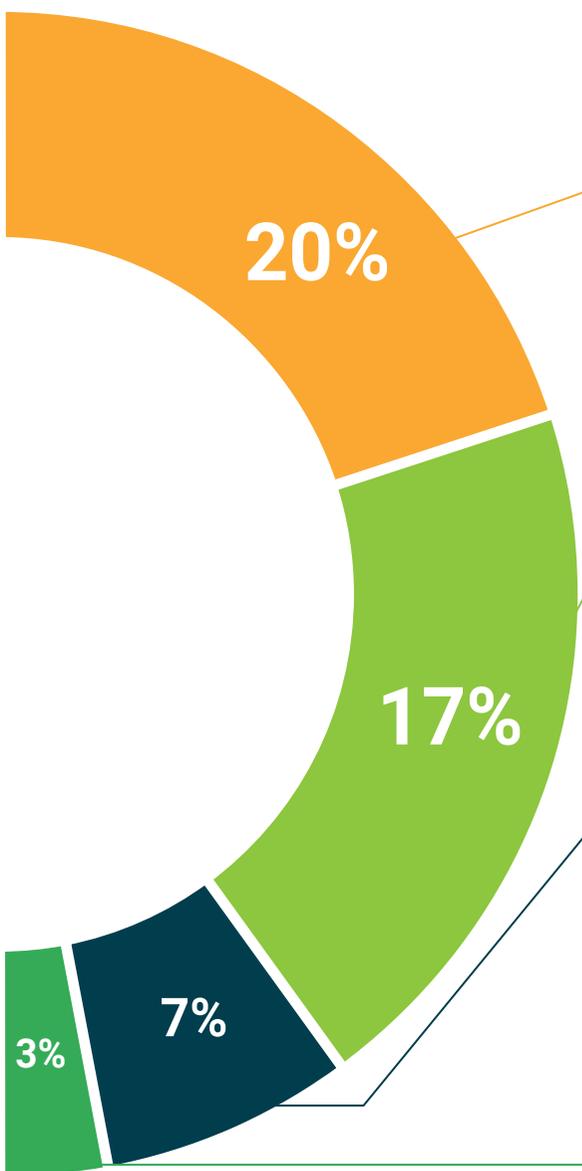
Ce système éducatif unique pour la présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que "European Success Story".



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

Les connaissances de l'étudiant sont périodiquement évaluées et réévaluées tout au long du programme, par le biais d'activités et d'exercices d'évaluation et d'auto-évaluation, afin que l'étudiant puisse vérifier comment il atteint ses objectifs.



Cours magistraux

Il existe de nombreux faits scientifiques prouvant l'utilité de l'observation par un tiers expert. La méthode "Learning from an Expert" permet au professionnel de renforcer ses connaissances ainsi que sa mémoire puis lui permet d'avoir davantage confiance en lui concernant la prise de 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.



06 Diplôme

Le Mastère Actualisation de la Médecine des Soins Intensifs vous garantit, en plus de la formation la plus rigoureuse et la plus actuelle, l'accès à un diplôme universitaire de Mastère Spécialisé délivré par TECH Université Technologique.



“

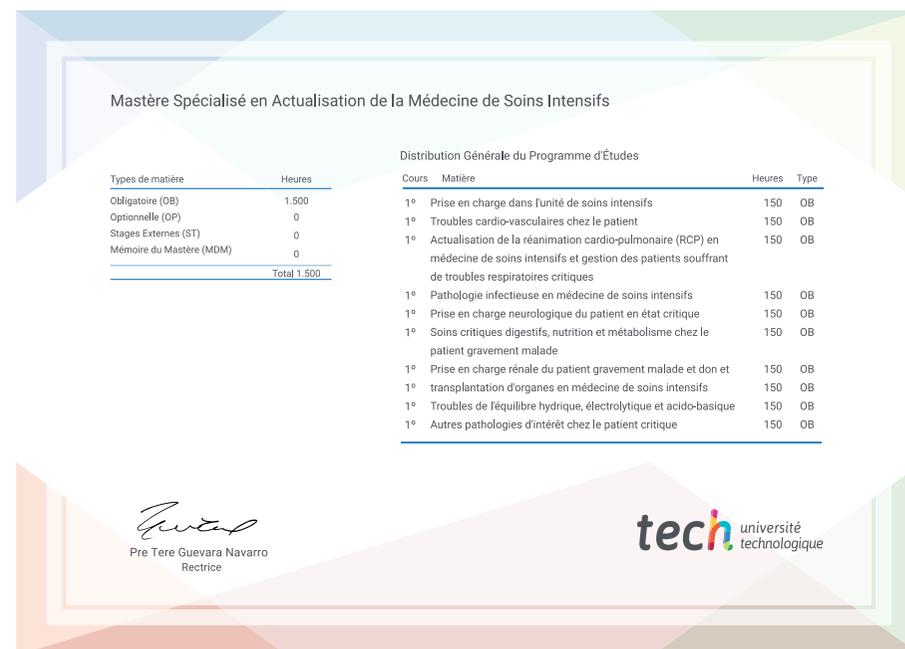
*Réussissez ce programme et recevez votre
Mastère Spécialisé sans déplacements ni
formalités administratives”*

Ce **Mastère Spécialisé en Actualisation de la Médecine de Soins Intensifs** contient le programme scientifique le plus complet et le plus à jour du marché.

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

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

Diplôme: **Mastère Spécialisé en Actualisation de la Médecine de Soins Intensifs**
N.º d'Heures Officielles: **1.500 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 Spécialisé
Actualisation de la
Médecine de Soins Intensifs

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 12 mois
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Intensité: 16h/semaine
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Mastère Spécialisé

Actualisation de la
Médecine de Soins Intensifs

