

Mastère Spécialisé

Chirurgie Mini-invasive en Gynécologie





Mastère Spécialisé Chirurgie Mini-invasive en Gynécologie

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 12 mois
- » Qualification: TECH Global University
- » Accréditation: 60 ECTS
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Accès au site web: www.techtitute.com/fr/medecine/master/master-chirurgie-mini-invasive-gynecologie

Sommaire

01

Présentation

page 4

02

Objectifs

page 8

03

Compétences

page 16

04

Direction de la formation

page 20

05

Structure et contenu

page 24

06

Méthodologie

page 34

07

Diplôme

page 42

01

Présentation

Dans le cadre de la formation médicale spécialisée, la formation en Chirurgie Mini-invasive, y compris la laparoscopie, l'hystéroscopie et la chirurgie du plancher pelvien, dans le domaine de la gynécologie est relativement courte et insuffisante en raison du manque de temps pour dispenser une formation plus approfondie. C'est pourquoi de nombreux médecins spécialistes et stagiaires demandent davantage de formation dans ce domaine. Ceci, ajouté à la difficulté d'apprentissage et à la complexité technique de ce domaine, rend nécessaire un renouvellement constant des connaissances, car l'évolution actuelle des instruments et des techniques mini-invasives a connu une croissance exponentielle au cours des 5 dernières années, à laquelle il est difficile de s'adapter sans une formation continue appropriée.



“

Cette formation générera un sentiment de sécurité dans la prise de la pratique professionnelle, ce qui vous aidera à vous épanouir personnellement et professionnellement”

La complexité croissante des procédures réalisées par laparoscopie a atteint un point tel que pratiquement 95 % de la chirurgie gynécologique peut être réalisée à l'aide de la Chirurgie Mini-invasive. C'est pourquoi la mise à jour des nouvelles techniques est vitale pour une prise en charge adéquate des patients. À tout cela, s'ajoute le développement constant de nouveaux instruments avec de nouveaux outils qu'il faut connaître pour une plus grande efficacité chirurgicale et pour obtenir les meilleurs résultats cliniques.

L'objectif de ce programme est de mettre à jour ses connaissances, en utilisant les dernières technologies éducatives, pour contribuer avec qualité et sécurité à la prise de décision médicale, au diagnostic, au traitement et au pronostic de la patiente présentant une pathologie gynécologique, qui peut être réalisée au moyen d'une Chirurgie Mini-invasive.

En outre, le corps enseignant comprend des experts internationaux renommés dans les techniques de chirurgie mini-invasive en gynécologie. Accumulant de nombreux mérites et des avancées remarquables dans des techniques telles que la transposition utérine, le spécialiste pourra accéder à une série de Masterclasses illustratives qui renforcent les connaissances pratiques passées en revue tout au long du syllabus.

Ainsi, ce programme a été conçu pour fournir un enseignement équivalent à 1500 heures d'études, et dans lequel toutes les connaissances théoriques et pratiques sont présentées par le biais de contenus multimédias de haute qualité, d'analyses de cas cliniques par des experts, des cours magistraux et des techniques vidéo qui permettent l'échange de connaissances et d'expériences. Tout cela grâce à une méthodologie 100% en ligne, qui vous permet de combiner votre vie privée et ce programme d'apprentissage.

Ce **Mastère Spécialisé en Chirurgie Mini-invasive en Gynécologie** contient le programme scientifique le plus complet et le plus récent du marché. Les caractéristiques les plus importantes sont:

- Développement de plus de 75 cas cliniques présentés par des experts en chirurgie mini-invasive.
- Les contenus graphiques, schématiques et éminemment pratiques, avec lesquels ils sont conçus fournissent des informations scientifiques et sanitaires essentielles pour une pratique professionnelle de qualité
- Nouveautés diagnostiques et thérapeutiques sur l'évaluation, le diagnostic et l'intervention en chirurgie mini-invasive gynécologique.
- Il contient des exercices pratiques, où le processus d'autoévaluation peut être réalisé pour améliorer l'apprentissage
- Iconographie clinique et tests d'imagerie à des fins de diagnostic.
- Un système d'apprentissage interactif, basé sur des algorithmes pour la prise de décision sur les situations cliniques présentées
- Avec un accent particulier sur la médecine fondée sur les preuves et les méthodologies de recherche dans la chirurgie mini-invasive gynécologique.
- Tout cela sera complété par des cours théoriques, des questions à l'expert, des forums de discussion sur des sujets controversés et un travail de réflexion individuel
- Les contenus sont disponibles à partir de tout appareil fixe ou portable doté d'une connexion internet



Saisissez cette opportunité afin de découvrir les dernières avancées dans ce domaine et les appliquer à votre pratique quotidienne »

“

Ce Mastère Spécialisé est le meilleur investissement que vous puissiez faire dans le choix d'un programme de remise à niveau pour deux raisons : en plus d'actualiser vos connaissances en Chirurgie Mini-invasive en Gynécologie, vous obtiendrez un diplôme de TECH Global University”

Son corps enseignant comprend des professionnels du domaine de la Chirurgie Mini-invasive en Gynécologie, qui apportent leur expérience à cette formation, ainsi que des spécialistes reconnus appartenant aux principales sociétés scientifiques.

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 Problèmes. Ainsi le professionnel devra essayer de résoudre les différentes situations de pratique professionnelle qui se présentent à lui tout au long du programme. Pour ce faire, le médecin sera assisté d'un système vidéo interactif innovant créé par des experts reconnus dans le domaine de la Chirurgie Mini-invasive en Gynécologie et possédant une grande expérience de l'enseignement.

Le Mastère Spécialisé vous permet de vous exercer dans des environnements simulés, qui offrent un apprentissage immersif programmé pour vous entraîner dans des situations réelles.

Vous pourrez accéder à des masterclasses exhaustives et détaillées sur les techniques laparoscopiques et robotiques les plus pertinentes actuellement utilisées en chirurgie mini-invasive en gynécologie.



02 Objectifs

Le programme en Chirurgie Mini-invasive en Gynécologie vise à faciliter les performances du médecin qui se consacre au traitement de la pathologie chirurgicale gynécologique.





“

Grâce à ce Mastère Spécialisé, vous pourrez actualiser vos connaissances sur les procédures en Chirurgie Mini-invasive en Gynécologie, et améliorer le pronostic du patient en réduisant les séquelles et les complications”



Objectifs généraux

- Connaître tous les instruments disponibles pour la chirurgie endoscopique et hystéroscopique
- Connaître la préparation de la salle d'opération endoscopique
- Apprendre les aspects généraux tels que l'ergonomie dans la salle d'opération de laparoscopie et d'électrochirurgie, pour les procédures gynécologiques
- Appliquer différentes techniques appropriées au cas clinique spécifique
- Connaître en profondeur l'anatomie pelvienne et abdominale féminine
- Créer un modèle d'entraînement (pelvi-trainer) pour la réalisation de sutures laparoscopiques et d'autres exercices conduisant à l'acquisition de compétences en matière de dissection et de coupe
- Connaître des techniques hystéroscopiques et leur application en pathologie utérine
- Établir des alternatives pour la gestion de la pathologie ovarienne bénigne
- Connaître la prise en charge de la pathologie utérine bénigne
- Connaître les techniques de résolution des problèmes du plancher pelvien par laparoscopie
- Savoir appliquer les mailles mini-invasives
- Connaître le gestion de l'endométriose par voie endoscopique
- Connaître les différentes techniques avancées en oncologie gynécologique, pour les traitements mini-invasifs
- Fournir les outils pour la résolution des complications en endoscopie gynécologique
- Connaître les aspects économiques en relation avec l'usage des techniques d'endoscopie
- Connaître les nouvelles technologies en endoscopie telles que la chirurgie robotique, le port unique et la mini-laparoscopie
- Connaître l'influence de la laparoscopie pour l'amélioration de la fertilité





Objectifs spécifiques

Module 1. Chirurgie Mini-invasive

- Connaître l'histoire de la laparoscopie
- Connaître la préparation de la salle d'opération endoscopique
- Connaître les aspects posturaux corrects et l'ergonomie
- Aborder la prise en charge des patients avant et après l'opération
- Apprendre les détails des salles d'opération laparoscopiques conventionnelles
- Déterminer les détails de l'anesthésie et de la récupération des patients
- Apprendre la gestion postopératoire *Fast-Track* et le protocole ERAS
- Décrire les principales caractéristiques des systèmes d'irrigation et d'aspiration

Module 2. Instrumentation, matériaux et électro-chirurgie

- Gérer la préparation du champ opératoire avant chaque opération
- Établir la propreté de la peau et l'asepsie
- Apprendre à positionner les patients sur la table d'opération
- Apprendre les particularités des blocs opératoires intégrés
- Améliorer les connaissances des aspects anesthésiques liés à l'endoscopie
- Connaître les différentes applications de l'énergie bipolaire et monopolaire en instrumentation
- Acquérir informations sur l'électrochirurgie pour les utiliser dans la pratique clinique
- Choisir les instruments de morcellation et les appliquer en toute sécurité
- Décrire les principales caractéristiques des sacs de collecte d'échantillons
- Déterminer les types et l'utilisation des produits d'étanchéité tissulaire

Module 3. Formation générale en Chirurgie Mini-invasive

- Identifier les instruments de dissection et de coupe, pour la laparoscopie et l'utilisation de chaque équipement
- Sélectionner l'optique appropriée pour chaque patient
- Différencier les différents trocarts d'entrée pour la réalisation d'interventions chirurgicales.
- Effectuer des exercices de simulation avec le pelvi-trainer
- Apprendre à installer un pelvi-trainer à domicile.
- Expliquer l'utilisation des pyramides d'apprentissage.
- Identifier les types de simulateurs laparoscopiques.
- Mettre à jour les procédures de simulation animale
- Apporter de nouveaux développements aux procédures de simulation cadavérique
- Appliquer des modèles d'organes simulés
- Mettre à jour des procédures de suture laparoscopique simple

Module 4. Apprentissage de la Suture laparoscopique

- Explorer tout le matériel pour la suture laparoscopique, y compris les porte-sutures, les fils de suture, les aiguilles et autres instruments
- Décrire en détail tous les équipements accessoires pour la chirurgie laparoscopique gynécologique
- Distinguer les types d'enregistreurs disponibles pour les interventions chirurgicales
- Actualiser l'orientation des systèmes de vision laparoscopique
- Identifier les types d'insufflateurs et leur fonctionnement
- Identifier les instruments chirurgicaux généraux

Module 5. Anatomie Chirurgicale Féminine

- ♦ Réviser l'anatomie de la paroi abdominale
- ♦ Réviser l'anatomie du système pelvien et abdominal viscéral, y compris l'abdomen supérieur
- ♦ Mettre à jour l'anatomie du système vasculaire pelvien et revoir le système vasculaire para-aortique et la veine cave
- ♦ Identifier les différentes parties du système lymphatique et leur gestion laparoscopique détaillée
- ♦ Connaître l'anatomie fonctionnelle du plancher pelvien féminin
- ♦ Explorer la zone vulvo-vaginale et sa relation avec la pathologie du plancher pelvien
- ♦ Étudier l'anatomie des nerfs sympathiques et parasympathiques du pelvis féminin

Module 6. Chirurgie hystéroscopique

- ♦ Préparer le matériel d'hystéroscopie diagnostique et chirurgicale
- ♦ Faire le point sur les avancées des nouvelles technologies en hystéroscopie telles , que les morcellateurs, les lasers et les systèmes d'ablation de l'endomètre
- ♦ Décrire les outils pour la réalisation d'une hystéroscopie en salle de consultation
- ♦ Mettre à jour la bibliographie sur les progrès de l'hystéroscopie
- ♦ Expliquer les techniques avancées telles , que le traitement des malformations ou la myomectomie hystéroscopique
- ♦ Améliorer le taux de réussite des consultations.
- ♦ Mettre à jour les indications de l'hystéroscopie en consultation ou en chirurgie
- ♦ Apprendre les dernières nouveautés en matière de chirurgie hystéroscopique
- ♦ Acquérir des compétences dans la résolution des complications hystéroscopiques typiques de la technique telles , que les perforations ou le syndrome vasovagal
- ♦ Identifier les différentes techniques de morcellation de l'utérus et des myomes par laparoscopie de manière étanche afin d'éviter toute possibilité de dissémination en cas de sarcome utérin
- ♦ Sélectionner les différentes applications de l'endoscopie dans les différents types de complexité de l'hystérectomie

- ♦ Faire le point sur l'utilisation de la laparoscopie dans les malformations utérines et leur résolution
- ♦ Incorporer les progrès de la technique laparoscopique du néovagin
- ♦ Incorporer des connaissances théoriques sur les aspects liés aux déhiscences de la voûte vaginale
- ♦ Identifier les différents types de mobilisateurs utérins
- ♦ Mettre à jour les processus d'évaluation des défauts du plancher pelvien
- ♦ Mettre à jour les procédures de manipulation de la grossesse extra-utérine par laparoscopie
- ♦ Mettre à jour les procédures de manipulation de la torsion ovarienne par laparoscopie
- ♦ Mettre à jour les procédures de manipulation des infections pelviennes par laparoscopie
- ♦ Établir la stratégie pour un accès adéquat à la cavité abdominale
- ♦ Décrire le processus de réalisation d'une biopsie exploratoire et d'une cytologie abdominale , par laparoscopie
- ♦ Mettre à jour la gestion laparoscopique du syndrome de l'ovaire restant
- ♦ Mettre à jour des procédures de gestion des fibromes utérins
- ♦ Établir la stratégie pour réduire les saignements dans la myomectomie laparoscopique

Module 7. Laparoscopie exploratoire et pathologie annexielle bénigne

- ♦ Définir la technique spécifique de suture et de nouage intracorporelle et extracorporelle
- ♦ Adapter les espaces avasculaires à la chirurgie endoscopique
- ♦ Acquérir une aisance dans la résolution de pathologies simples telles , que les polypes et l'hyperplasie endométriale

Module 8. Pathologie utérine bénigne et dysgénésie

- ♦ Mettre à jour les procédures de prise en charge de la pathologie ovarienne et tubaire bénigne, y compris la kystectomie et l'annexectomie
- ♦ Mettre à jour les procédures de manipulation des grandes tumeurs complexes

Module 9. Pathologie du plancher pelvien et utilisation de mailles vaginales.

- ♦ Déterminer l'exploration de la zone vulvo-vaginale et sa relation avec la pathologie du plancher pelvien.
- ♦ Examiner l'anatomie fonctionnelle du plancher pelvien féminin
- ♦ Revoir l'anatomie des nerfs sympathiques et parasympathiques du pelvis féminin
- ♦ Identifier les anomalies vasculaires abdomino-pelviennes
- ♦ Sélectionner les différents types de mailles laparoscopiques et vaginales pour leur résolution
- ♦ Intégrer les progrès dans l'application de la cystoscopie après les techniques réparatrices
- ♦ Examiner les preuves scientifiques de l'utilisation de l'endoscopie dans la pathologie du plancher pelvien
- ♦ Déterminer en détail l'utilisation de la sacrocolpopexie laparoscopique
- ♦ Anticiper les complications et leur prise en charge dans la pathologie du plancher pelvien
- ♦ Expliquer les procédures de réparation laparoscopique des défauts paravaginaux
- ♦ Expliquer la procédure de mise en place des différentes mailles pour la résolution de l'incontinence urinaire

Module 10. Laparoscopie dans l'endométriose

- ♦ Évaluer en détail la patiente présentant une éventuelle endométriose
- ♦ Intégrer les progrès dans l'application des techniques d'imagerie et des marqueurs tumoraux , pour le diagnostic de l'endométriose
- ♦ Décrire les classifications de l'endométriose par différents auteurs
- ♦ Expliquer les possibilités thérapeutiques de l'endométriose dans chaque cas spécifique
- ♦ Mettre à jour les procédures pour la gestion de l'endométriose dans les cloisons recto vaginal et ovarienne
- ♦ Mettre à jour les procédures de prise en charge des patientes atteintes d'endométriose du compartiment latéral
- ♦ Mettre à jour les procédures de gestion du traitement médical recommandé de l'endométriose

- ♦ Mettre à jour le traitement en cas d'endométriose intestinale
- ♦ Mettre à jour les procédures de gestion pour le traitement laparoscopique de l'endométriose d'origine urinaire
- ♦ Décrire les principales caractéristiques de l'endométriose extra-pelvienne, , comme l'endométriose de la paroi abdominale, l'endométriose pulmonaire et l'endométriose d'autres organes
- ♦ Comprendre les effets du traitement de l'endométriose sur la reproduction

Module 11. Chirurgie Endoscopique en Oncologie Gynécologique

- ♦ Faire le point sur les aspects exploratoires de la laparoscopie pour les cancers gynécologiques
- ♦ Prévoir les éventuelles complications oncologiques dues uniquement à la technique endoscopique utilisée
- ♦ Décrire les principales caractéristiques des métastases au point d'entrée
- ♦ Comprendre l'effet des mobilisateurs et du pneumopéritoine dans le cancer gynécologique
- ♦ Faire le point sur les procédures de lymphadénectomie dans le contexte gynécologique
- ♦ Actualiser les procédures de la technique spécifique de lymphadénectomie para-aortique transpéritonéale et extrapéritonéale
- ♦ Choisir le type de laparoscopie à utiliser pour la lymphadénectomie inguinale
- ♦ Mettre à jour les applications de l'endoscopie dans le cancer de l'ovaire, du col de l'utérus et de l'endomètre
- ♦ Mettre à jour les procédures pour des techniques spécifiques telles, que la trachélectomie laparoscopique et la paramétrectomie dans le contexte du cancer du col de l'utérus
- ♦ Mise à jour des procédures d'application du ganglion lymphatique sentinelle en endoscopie et en gynécologie.
- ♦ Identifier les différents types de traceurs et de fluorescence.
- ♦ Expliquer la technique de exentération pelvienne par laparoscopie.
- ♦ Mettre à jour les procédures de chirurgie mini-invasive pour les récives de différents cancers gynécologiques.

- ♦ Mettre à jour les procédures pour la gestion laparoscopique des tumeurs ovariennes "borderline".
- ♦ Mettre à jour les procédures pour la gestion laparoscopique des récidives ganglionnaires dans les cancers génitaux.

Module 12. Complications de la chirurgie Mini-invasive

- ♦ Mettre à jour les procédures de manipulation des lésions vasculaires par endoscopie
- ♦ Mettre à jour les procédures de manipulation des lésions intestinales par endoscopie
- ♦ Mettre à jour les procédures de manipulation des lésions urologiques par endoscopie
- ♦ Identifier les principales caractéristiques des blessures de la paroi abdominale et des complications
- ♦ Expliquer la gestion des complications de l'hystérectomie radicale
- ♦ Choisir l'utilisation des agents hémostatiques en endoscopie
- ♦ Anticiper des complications liées aux mailles du plancher pelvien
- ♦ Anticiper les complications peropératoires, et celles qui passent inaperçues pendant l'opération
- ♦ Déterminer les complications nerveuses et autres telles que la TEP, les infections, etc.

Module 13. Laparoscopie et son influence sur la fertilité

- ♦ Décrire les particularités de l'endoscopie et de sa réalisation chez les patientes enceintes
- ♦ Mettre à jour les procédures des techniques de recanalisation tubaire
- ♦ Identifier les différentes utilisations de l'endoscopie en relation avec la fertilité des patients
- ♦ Mettre à jour la bibliographie sur les effets de l'endoscopie sur la fertilité





Module 14. Chirurgie Ultra-mini-invasive

- ♦ Expliquer les principales caractéristiques des adhérences et leur prévention
- ♦ Décrire la chromopertubation tubaire laparoscopique
- ♦ Intégrer les progrès de la technique laparoscopique de 3 mm
- ♦ Sélectionner les instruments spécifiques pour la mini-laparoscopie
- ♦ Mettre à jour de la technique spécifique des orifices de trois millimètres
- ♦ Incorporer les nouveaux aspects de la laparoscopie à orifice unique
- ♦ Décrire les principales caractéristiques de l'instrumentation spécifique à la laparoscopie par orifice unique
- ♦ Mettre à jour la technique à un *single-glove*
- ♦ Mettre à jour la technique spécifique à *single-port*
- ♦ Décrire les avantages de chacune des techniques ultra-mini-invasives
- ♦ Anticiper les problèmes techniques des interventions réalisées par ces méthodes

Module 15. Chirurgie Robotique en Gynécologie

- ♦ Intégrer dans la pratique de nouvelles options, telles que la chirurgie sans trocart d'entrée
- ♦ Énumérer les avantages et les inconvénients de la Chirurgie Robotique en Gynécologie
- ♦ Mettre à jour les différents types de systèmes robotisés pour la chirurgie, tels que le Da Vinci, Zeus ou Amadeus
- ♦ Identifier les applications de ce type de Chirurgie en Gynécologie
- ♦ Décrire les procédures de l'instrumentation spécifique de la Chirurgie Robotique
- ♦ Évaluer les aspects économiques de la Chirurgie Robotique
- ♦ Anticiper les complications inhérentes à la chirurgie robotique
- ♦ Identifier l'application de *single-port* en Chirurgie Robotique Gynécologique
- ♦ Mettre à jour les nouvelles avancées en matière de robotique

03

Compétences

Après avoir réussi l'évaluation du Mastère Spécialisé en Chirurgie Mini-invasive en Gynécologie, le médecin aura acquis les compétences professionnelles nécessaires à une pratique de qualité, actualisée et basée sur les dernières preuves scientifiques.





“

Grâce à ce programme, vous serez en mesure de maîtriser les nouvelles procédures techniques en Chirurgie Mini-invasive en Gynécologie”

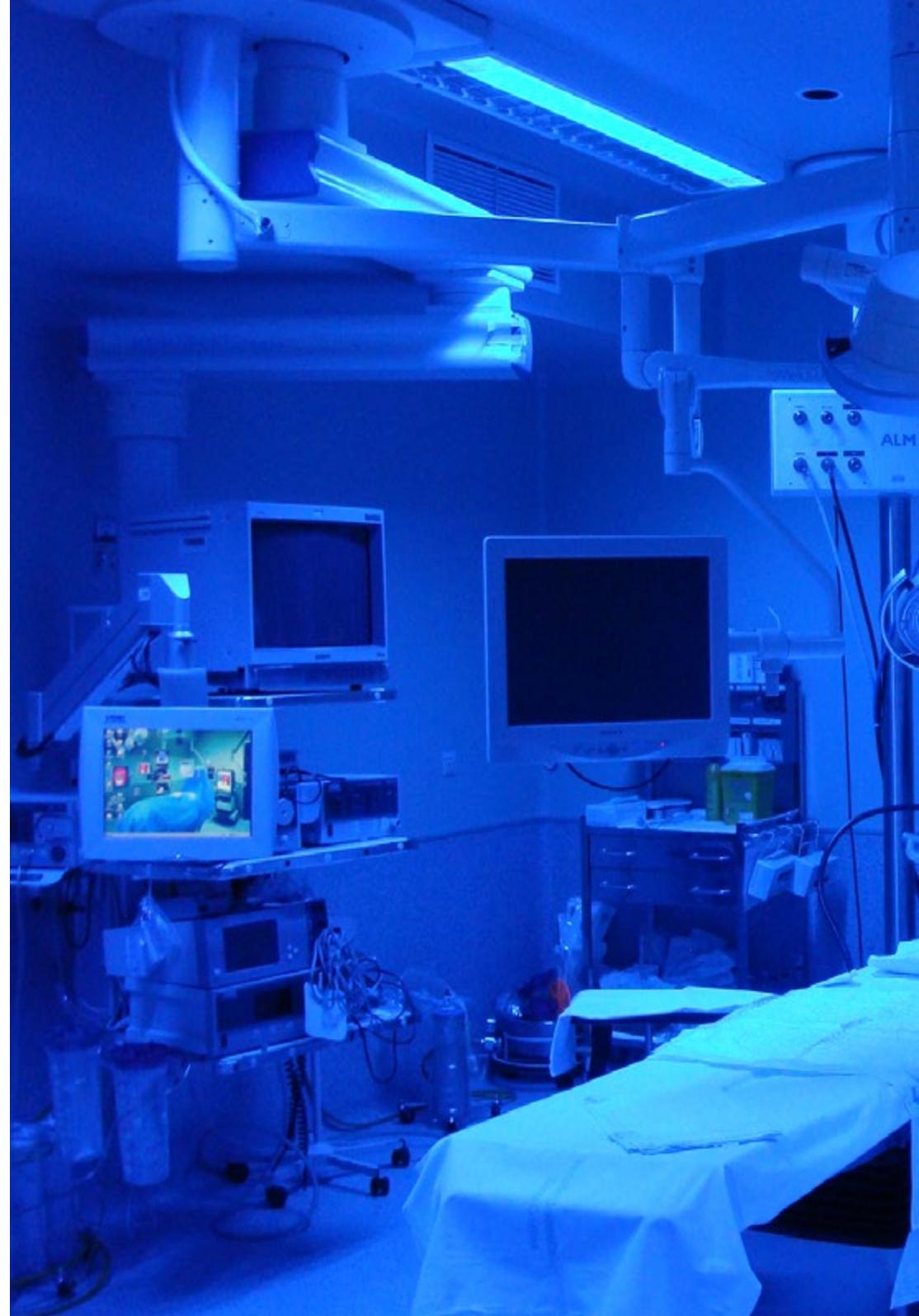


Compétences générales

- ♦ Posséder et comprendre des connaissances qui fournissent une base ou une opportunité d'originalité dans le développement et/ou l'application d'idées, souvent dans un contexte de recherche
- ♦ 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 au domaine d'étude.
- ♦ Intégrer des connaissances et gérer la complexité de la formulation de jugements sur la base d'informations incomplètes ou limitées, y compris des réflexions sur les responsabilités sociales et éthiques liées à l'application des connaissances et jugements
- ♦ Les étudiants sont capables de communiquer leurs conclusions - ainsi que les connaissances ultimes et le raisonnement qui les sous-tendent à un public de spécialistes et de non-spécialistes, de manière claire et sans ambiguïté
- ♦ Posséder les compétences d'apprentissage qui permettront de poursuivre des études de manière largement autodirigée ou autonome

“

Saisissez l'opportunité de vous tenir au courant des dernières avancées en matière de Chirurgie Mini-invasive en Gynécologie”





Compétences spécifiques

- ◆ Apprendre l'application générale de la laparoscopie en chirurgie gynécologique, dans les processus bénins et malins
- ◆ Établir les bases de l'électrochirurgie, pour son application dans le domaine de l'endoscopie
- ◆ Déterminer les besoins d'apprentissage et réaliser un programme spécialisé en utilisant toutes les ressources disponibles pour l'étude de l'endoscopie
- ◆ Effectuer une formation adéquate en suture endoscopique
- ◆ Connaître l'anatomie viscérale et accessoire du pelvis et de l'abdomen féminin pour une application en salle d'opération
- ◆ Diagnostiquer et traiter les pathologies bénignes de l'utérus et des annexes de l'appareil génital féminin de manière peu invasive
- ◆ Identifier et classer les différents types d'endométriose et pouvoir ainsi les traiter par une chirurgie mini-invasive
- ◆ Déterminer l'épidémiologie et les principales caractéristiques des processus du plancher pelvien chez les femmes et leur traitement avec ou sans mailles
- ◆ Établir les procédures diagnostiques et thérapeutiques pour les différents types de cancer chez la femme, en intégrant les dernières avancées en oncologie gynécologique
- ◆ Décrire les procédures chirurgicales endoscopiques liées aux différents types de cancer chez la femme
- ◆ Effectuer une prise en charge adéquate des récidives de tumeurs gynécologiques
- ◆ Identifier les complications de la chirurgie endoscopique et leur gestion peropératoire et postopératoire
- ◆ Établir une pratique médicale, selon les dernières preuves scientifiques, dans l'utilisation correcte des nouvelles technologies mini-invasives
- ◆ Indiquer les principaux avantages des systèmes de chirurgie robotique et leur application en chirurgie gynécologique

04

Direction de la formation

Avec des directeurs internationaux de renom, tout le contenu de ce programme est axé sur la pratique clinique la plus actuelle. Ainsi, le spécialiste aura accès à un contenu académique privilégié, enrichi d'une multitude d'exemples réels et d'études de cas analysés. De cette manière, les avancées les plus remarquables en matière de chirurgie mini-invasive en gynécologie peuvent être intégrées dans la pratique quotidienne, approuvées par des experts reconnus ayant de multiples reconnaissances et des mérites cliniques accumulés.



“

Mettez-vous à jour dans les techniques les plus importantes de la Chirurgie Mini-invasive en Gynécologie, en vous appuyant sur l'expérience des principaux spécialistes du domaine"

Directeur invité

Le Dr Reitan Ribeiro, l'un des premiers chirurgiens brésiliens à avoir introduit des techniques avancées de **Chirurgie Oncologique Laparoscopique** au Paraná, est l'une des figures les plus prolifiques de cette spécialité. À tel point qu'il a même été nommé **citoyen d'honneur** de la ville de Curitiba, en reconnaissance de son travail dans la création et le développement de la technique de **Transposition Utérine**.

L'IJGC (International Journal of Gynaecological Cancer) a également reconnu le travail exceptionnel du Dr Reitan Ribeiro. Ses publications sur la **Transposition Robotique de l'Utérus**, dans le cancer du col de l'utérus, Transposition de l'Utérus après Trachélectomie Radicale et a dirigé la recherche sur la technique de Transposition de l'Utérus pour les patientes atteintes d'un cancer gynécologique et souhaitant préserver leur fertilité. Il a reçu le **prix national de l'innovation médicale** pour ses recherches dans le domaine de la Transposition Utérine, soulignant ces avancées dans la préservation de la fertilité des patientes.

Son parcours professionnel n'est pas sans succès puisqu'il occupe de **nombreux postes à responsabilité** au sein du prestigieux Hôpital Erasto Gaertner. Il y dirige le programme de recherche en oncologie gynécologique, ainsi que le programme de bourses dans cette spécialité, et coordonne le programme de formation en chirurgie robotique axé sur la Chirurgie Oncologique Gynécologique.

Sur le plan académique, il a effectué des stages dans de nombreux centres prestigieux, dont le Memorial Sloan Kettering Cancer Center, l'université McGill et l'Institut national du cancer du Brésil. Il combine ses responsabilités cliniques avec un travail de consultant pour des sociétés médicales et pharmaceutiques de premier plan, principalement Johnson & Johnson et Merck Sharp & Dohme.



Dr Ribeiro, Reitan

- Directeur du programme de Bourses en Oncologie Gynécologique à l'Hôpital Erasto Gaertner
- Directeur du programme de formation en Chirurgie Robotique dans le Département d'Oncologie Gynécologique de l'Hôpital Erastus Gaertne
- Chirurgien principal du Département d'Oncologie Gynécologique de l'Hôpital Erastus Gaertner
- Directeur du Programme des Oncologues Résidents à l'Hôpital Erasto Gaertner
- Consultant chez Johnson & Johnson et Merck Sharp & Dohme
- Licence en Médecine à l'Université Fédérale de Porto Alegre
- Stage de Chirurgie Gynécologique Oncologique au Memorial Sloan Kettering Cancer Center
- Stage en Chirurgie Minimale Invasive à l'Université McGill
- Stages à l'Hôpital Governador Celso Ramos, à l'Institut National du Cancer du Brésil et à l'Hôpital Erasto Gaertner
- Certification en Chirurgie Oncologique par la Société Brésilienne de Chirurgie Oncologique

“

Grâce à TECH, vous pourrez apprendre avec les meilleurs professionnels du monde”

05

Structure et contenu

La structure des contenus a été conçue par une équipe de professionnels issus des meilleurs hôpitaux et universités du monde, conscients de la pertinence de la formation actuelle pour pouvoir intervenir auprès de patients atteints de pathologies gynécologiques, et engagés dans un enseignement de qualité grâce aux nouvelles technologies éducatives.





“

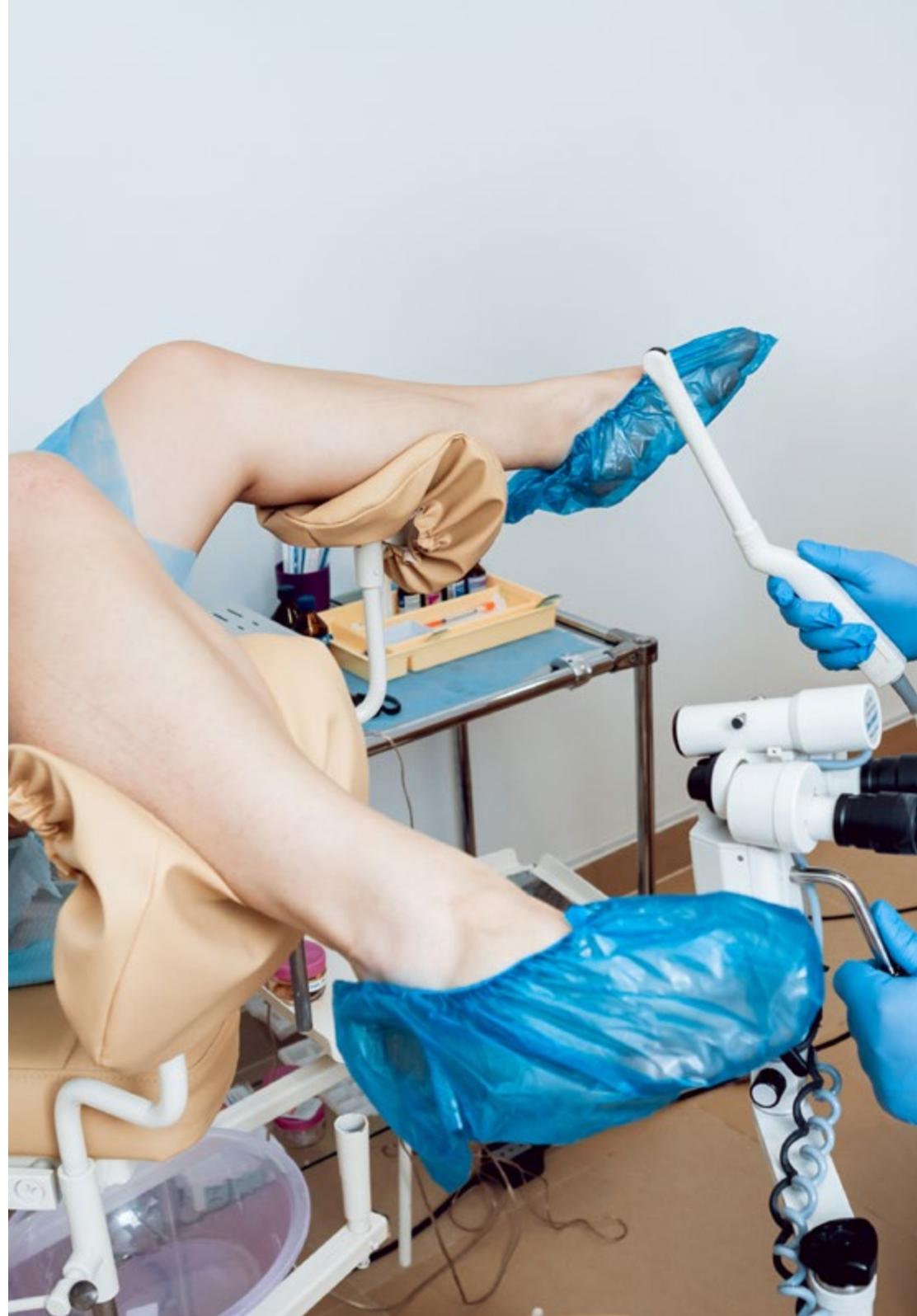
Ce Mastère Spécialisé en Chirurgie Mini-invasive en Gynécologie contient le programme scientifique le plus complet et le plus récent du marché »

Module 1. Chirurgie Mini-invasive

- 1.1. Introduction générale
- 1.2. Histoire de la laparoscopie
- 1.3. Introduction à la chirurgie hystéroscopique
- 1.4. Ergonomie en laparoscopie
- 1.5. Asepsie et antisepsie
 - 1.5.1. Lavage de main
 - 1.5.2. Préparation des instruments Stérilisation
 - 1.5.3. Préparation du champ opératoire
 - 1.5.3.1. Nettoyage de la peau
 - 1.5.3.2. Drapage approprié
- 1.6. Bloc opératoire laparoscopique
 - 1.6.1. Bloc opératoire conventionnel
 - 1.6.2. Bloc opératoire intégré
 - 1.6.3. Perspectives d'avenir
- 1.7. Préparation préopératoire en laparoscopie
 - 1.7.1. Préparation physique des patients
 - 1.7.2. Médicaments préopératoires et préparation des intestins
 - 1.7.3. Positionnement du patient sur la table d'opération
- 1.8. *Fast-Track* / programme ERAS
- 1.9. Considérations anesthésiques dans la chirurgie endoscopique
 - 1.9.1. Généralités
 - 1.9.2. Conséquences sur le système circulatoire
 - 1.9.3. Conséquences sur le système respiratoire
 - 1.9.4. Placement de cathéters spinaux et autres blocs
 - 1.9.5. Récupération post-chirurgicale

Module 2. Instrumentation, matériaux et électro-chirurgie

- 2.1. Tour de laparoscopie et équipement général
- 2.2. Systèmes de vision spécifiques
 - 2.2.1. Systèmes haute définition Full HD
 - 2.2.2. Systèmes de vision 3D
 - 2.2.3. Systèmes de vision 4K
- 2.3. Endoscope
 - 2.3.1. Endoscope rigides
 - 2.3.2. Endoscope flexible et à angle réglable
 - 2.3.3. Endoscope de petit calibre



- 2.4. Systèmes d'insufflation
 - 2.4.1. Fonctionnement général
 - 2.4.2. Systèmes de désenfumage
- 2.5. Modules d'enregistrement d'images
- 2.6. Accès à l'instrumentation
 - 2.6.1. Aiguille de Veress
 - 2.6.2. Trocarts de premier accès
 - 2.6.3. Trocarts accessoires
- 2.7. Instruments de préhension
 - 2.7.1. Types d'instruments
 - 2.7.2. Utilisations les plus appropriées de chacun
- 2.8. Instruments de coupe
- 2.9. Électro-chirurgie
 - 2.9.1. Électro-chirurgie en médecine
 - 2.9.2. Énergie monopolaire
 - 2.9.3. Énergie bipolaire
 - 2.9.4. Isolation électrique des instruments
 - 2.9.5. Précautions à prendre pour éviter les accidents
- 2.10. Scellants tissulaires endoscopiques
- 2.11. Mise en sac et extraction des spécimens
- 2.12. EndoGIA et instrumentation de chirurgie générale.
- 2.13. Morcellateurs et systèmes de confinement
- 2.14. Autres instruments Aspirateurs, rétracteurs, systèmes de suspension d'organes, systèmes de fermeture de ports, tireurs de bouchons, Etc

Module 3. Formation générale en Chirurgie Mini-invasive

- 3.1. Introduction et pyramide d'apprentissage
- 3.2. Différents types d'options pour l'apprentissage de l'endoscopie
 - 3.2.1. Cours et programmes de formation
 - 3.2.2. Simulateurs laparoscopiques
 - 3.2.2.1. Simulateurs physiques
 - 3.2.2.2. Simulateurs virtuels
 - 3.2.3. Modèles animaux en endoscopie gynécologique
 - 3.2.4. Modèles humains pour la simulation
- 3.3. Comment construire un pelvitruiner de fabrication artisanale
- 3.4. Différents types d'exercices pratiques avec un pelvi-trainer
- 3.5. Banques d'organes et fantômes artificiels

Module 4. Apprentissage de la Suture laparoscopique

- 4.1. Introduction et utilisation de la suture en endoscopie
- 4.2. Types d'aiguilles
- 4.3. Types de suture utilisés
 - 4.3.1. Suture conventionnelle
 - 4.3.2. Suture vasculaire
 - 4.3.3. Suture à barbes
 - 4.3.4. Système de suture automatique
- 4.4. Instrumentation spécifique
 - 4.4.1. Types de porte-aiguilles
 - 4.4.2. Pince laparoscopique
 - 4.4.3. Applicateur de LapraTie
 - 4.4.4. Autres
- 4.5. Aspects techniques
 - 4.5.1. Introduction d'une aiguille dans la cavité
 - 4.5.2. Disposition de l'aiguille dans la veine porte.
 - 4.5.3. Types de suture
 - 4.5.4. Nœuds intracorporels
 - 4.5.5. Nœuds extracorporels
 - 4.5.6. Nœuds à orifice unique
 - 4.5.7. Sutures et types de nœuds spéciaux (vasculaires, intestinaux)
 - 4.5.6. Retrait de la suture

Module 5. Anatomie Chirurgicale Féminine

- 5.1. Anatomie de la paroi abdominale
- 5.2. Anatomie musculo-fasciale du pelvis féminin
- 5.3. Système viscéral de l'abdomen supérieur
 - 5.3.1. Diaphragme
 - 5.3.2. Foie
 - 5.3.3. Omenton et rate
 - 5.3.4. Intestin grêle, gros intestin et estomac
 - 5.3.5. Organes restants dans la partie supérieure de l'abdomen
- 5.4. Système viscéral pelvien
 - 5.4.1. Utérus et ovaires
 - 5.4.2. Rectum et sigma
 - 5.4.3. Vessie et uretères
- 5.5. Système vasculaire abdomino-pelvien

- 5.6. Système nerveux abdominal et pelvien
- 5.7. Système lymphatique de l'abdomen et du bassin
- 5.8. Dissection et limites des espaces avasculaires
- 5.9. Anomalies vasculaires
 - 5.9.1. Anomalies dans la région pelvienne
 - 5.9.2. Corona mortis
 - 5.9.3. Anomalies de la zone abdominale et aortique
 - 5.9.4. Utilisation de techniques d'imagerie préopératoire
- 5.10. Anatomie de la vulve et du vagin
- 5.11. Anatomie fonctionnelle du plancher pelvien

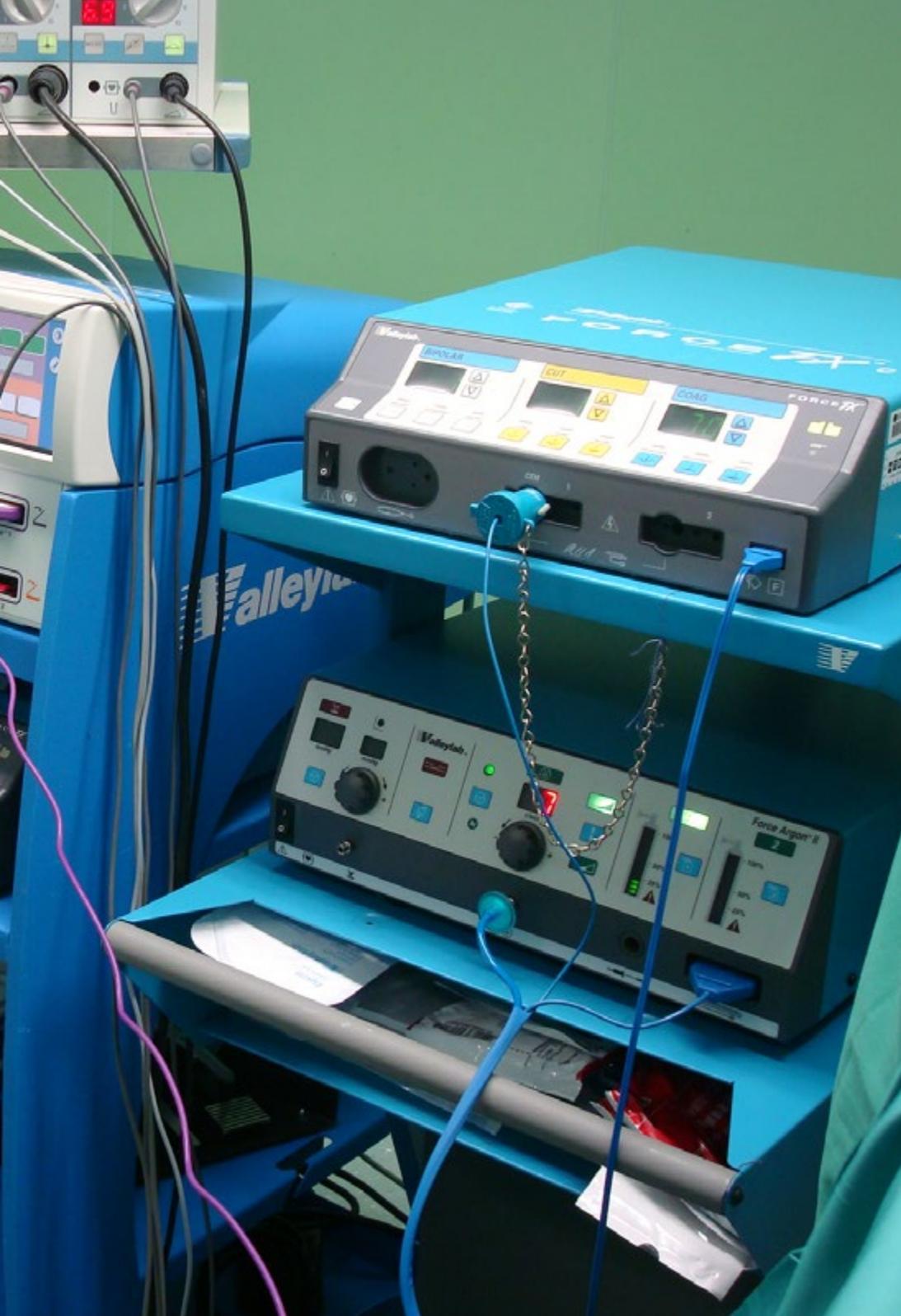
Module 6. Laparoscopie Exploratoire et Pathologie Annexielle Bénigne

- 6.1. Introduction à la chirurgie hystéroscopique
- 6.2. Organisation d'une consultation ambulatoire d'hystérocopie
- 6.3. Technique et instruments pour réaliser une hystérocopie en consultation
 - 6.3.1. Particularités de la tour d'hystérocopie
 - 6.3.2. Types d'hystérocopes diagnostiques
 - 6.3.3. Types d'instruments
- 6.4. Hystérocopie en consultation
 - 6.4.1. Indications pour l'hystérocopie en consultation
 - 6.4.2. Technique pour réaliser une hystérocopie en consultation.
 - 6.4.3. Comment augmenter le taux de réussite.
- 6.5. Hystérocopie chirurgicale
 - 6.5.1. Indications pour l'hystérocopie chirurgicale
 - 6.5.2. Particularités de la procédure en bloc opératoire
- 6.6. Examen endométrial systématique et biopsie
- 6.7. Polypectomie hystéroscopique
- 6.8. Extraction de corps étrangers (DIU, Essures)
- 6.9. Myomectomie hystéroscopique
 - 6.9.1. Limites pour sa réalisation en consultation
 - 6.9.2. Types de morcellateurs hystéroscopiques
 - 6.9.3. Technique appropriée
- 6.10. Résection des cloisons et des malformations intracavitaires
- 6.11. Dispositifs intratubaires

- 6.12. Ablation de l'endomètre
 - 6.12.1. Utilisation du résectoscope
 - 6.12.2. Novasure et autres dispositifs
- 6.13. Complications et gestion post-procédure en hystérocopie
 - 6.13.1. Perforation utérine ou cervicale
 - 6.13.2. Infection
 - 6.13.3. Syndrome vasovagal
 - 6.13.4. Saignement
 - 6.13.5. Douleur postopératoire
 - 6.13.6. Syndrome hyperosmolaire
 - 6.13.7. Autres
- 6.14. Nouveaux développements en hystérocopie
 - 6.14.1. Utilisation de l'énergie Monopolaire vs. Bipolaire
 - 6.14.2. Utilisation des lasers en hystérocopie
 - 6.14.3. Autres nouveaux développements

Module 7. Pathologie du Plancher Pelvien et Utilisation des Mailles Vaginales

- 7.1. Considérations générales sur le bloc opératoire
- 7.2. Utilisation du trocar de Veress vs. Trocart de Hasson
- 7.3. Mise en place de trocars accessoires
 - 7.3.1. Choix du trocar approprié
 - 7.3.2. Comment éviter les complications
 - 7.3.3. Utilisation de trocars à vision directe
- 7.4. Réalisation du pneumopéritoine
- 7.5. Examen systématique de la cavité : biopsies et cytologie
- 7.6. Annexectomie simple et salpinguectomie
- 7.7. Kystectomie ovarienne des kystes simples
- 7.8. Gestion des kystes complexes non endométriotiques
 - 7.8.1. Tératomes ovariens
 - 7.8.2. Grands kystes
 - 7.8.3. Torsion annexielle
 - 7.8.4. Grossesse ectopique
 - 7.8.5. Abscess pelvien et maladie inflammatoire
- 7.9. Syndrome de l'ovaire restant



Module 8. Pathologie Utérine Bénigne et Dysgénésie

- 8.1. Myomectomie laparoscopique
 - 8.1.1. Traitement médical des fibromes
 - 8.1.2. Traitement chirurgical Indications
 - 8.1.3. Prévention des hémorragies
 - 8.1.3.1. Injection de vasoconstricteurs
 - 8.1.3.2. Clipping temporaire des artères utérines
 - 8.1.4. Technique chirurgicale de base
 - 8.1.4.1. Choix de l'incision
 - 8.1.4.2. Dissection et ablation des myomatoses
 - 8.1.4.3. Suture du lit
 - 8.1.4.4. Morcellation de la partie
 - 8.1.4.4.1. Risque de sarcome utérin
 - 8.1.4.4.2. Systèmes de morcellation étanches
 - 8.1.5. Fertilité après une myomectomie
 - 8.1.5.1. Résultats obstétricaux et recommandations
 - 8.1.5.2. Systèmes antiadhésifs
- 8.2. Hystérectomie par laparoscopie
 - 8.2.1. Utilisation de mobilisateurs utérins
 - 8.2.1.1. Types de mobilisateurs
 - 8.2.1.2. Placement du mobilisateur
 - 8.2.1.3. Avantages des mobilisateurs
 - 8.2.1.4. Systèmes automatiques de mobilisation utérine
 - 8.2.2. Technique de base de l'hystérectomie simple
 - 8.2.3. Technique dans les situations complexes
 - 8.2.4. Sutures et déhiscences de la voûte vaginale
- 8.3. Syndromes de malformation génitale
 - 8.3.1. Classification des syndromes de malformation
 - 8.3.2. Résolution laparoscopique des syndromes de malformation
 - 8.3.3. Néovagin laparoscopique

Module 9. Chirurgie hystéroscopique

- 9.1. Physiopathologie du prolapsus génital
- 9.2. Étiopathogénie de la douleur pelvienne chronique
- 9.3. Évaluation globale du patient et de l'approche à suivre
- 9.4. Matériaux prothétiques et types de mailles
 - 9.4.1. Types de matériaux
 - 9.4.2. Mailles pour le prolapsus génital
 - 9.4.3. Filet pour l'incontinence urinaire
- 9.5. Sacrocolpopexie laparoscopique
 - 9.5.1. Choix de la maille appropriée
 - 9.5.2. Techniques chirurgicales
 - 9.5.2.1. Quand préserver l'utérus
 - 9.5.3. Complications de la technique
 - 9.5.4. Courbe d'apprentissage
- 9.6. Traitement de l'incontinence urinaire
 - 9.6.1. Travail préopératoire
 - 9.6.2. Traitement endoscopique de l'incontinence
 - 9.6.3. Traitement vaginal de l'incontinence
 - 9.6.4. Placement des mini-charnières
 - 9.6.5. Placement de TVT-TOT
 - 9.6.6. Autres procédures
- 9.7. Réparation endoscopique des défauts paravaginaux
- 9.8. Rôle de la cystoscopie en chirurgie gynécologique

Module 10. Laparoscopie dans l'Endométriose

- 10.1. Laparoscopie dans le traitement de l'endométriose
- 10.2. Diagnostic général de l'endométriose
 - 10.2.1. Examen clinique
 - 10.2.2. Techniques d'imagerie
 - 10.2.3. Rôle des marqueurs tumoraux
- 10.3. Classification de l'endométriose
 - 10.3.1. Systèmes de classification par auteurs

- 10.3. 2. Utilité clinique des classifications
- 10.4. Traitement médical de l'endométriose
 - 10.4.1. Traitement non hormonal
 - 10.4.2. Traitement hormonal
 - 10.4.2.1. Contraceptifs
 - 10.4.2.2. Progestogènes
 - 10.4.2.3. Danazol
 - 10.4.2.4. Gestrinone
 - 10.4.2.5. Autres
- 10.5. Traitement de l'endométriose ovarienne et péritonéale
 - 10.5.1. Types de maladies péritonéales
 - 10.5.2. Formation et libération d'adhérences
 - 10.5.3. Endométriose ovarienne
- 10.6. Gestion de l'endométriose profonde
 - 10.6.1. Concepts généraux
 - 10.6.2. Endométriose de la cloison recto-vaginale
 - 10.6.3. Compartiment latéral et sciatique
 - 10.6.4. Endométriose intestinale
 - 10.6.5. Endométriose dans le système urinaire
- 10.7. Endométriose extra-pelvienne
- 10.8. Effets de la laparoscopie et de l'endométriose sur la reproduction
- 10.9. Nouveaux développements dans l'endométriose et la laparoscopie

Module 11. Chirurgie Endoscopique en Oncologie Gynécologique

- 11.1. Laparoscopie en oncologie
 - 11.1.1. Effet du pneumopéritoine et de la dissémination.
 - 11.1.2. Métastases au niveau de l'orifice
 - 11.1.3. Manipulateur utérin et diffusion
- 11.2. Voies de dissémination des tumeurs
 - 11.2.1. Dissémination péritonéale
 - 11.2.2. Dissémination lymphatique
 - 11.2.3. Dissémination hématogène

- 11.3. Étude sélective ganglionnaire
 - 11.3.1. Ganglion sentinelle dans le cancer de l'ovaire.
 - 11.3.2. Ganglion sentinelle dans le cancer du col de l'utérus.
 - 11.3.3. Ganglion sentinelle dans le cancer de l'endomètre.
 - 11.3.4. Types de traceurs
 - 11.3.5. Technique de détection et dissection du ganglion lymphatique sentinelle
- 11.4. Laparoscopie et cancer de l'ovaire
 - 11.4.1. Laparoscopie exploratoire dans le cancer de l'ovaire
 - 11.4.1.1. Masses annexielles suspectes
 - 11.4.1.2. Cancer de l'ovaire avancé Score laparoscopique
 - 11.4.2. Gestion des tumeurs "borderline"
 - 11.4.2.1. Classification laparoscopique
 - 11.4.2.2. Classification chirurgicale
 - 11.4.3. Procédure de classification
 - 11.4.3.1. Péritonectomie abdominale
 - 11.4.3.1. Lymphadénectomie pelvienne
 - 11.4.3.2. Lymphadénectomie para-aortique.
 - 11.4.3.2.1. Extrapéritonéale
 - 11.4.3.2.1. Transpéritonéale
 - 11.4.3.3. Omentectomie laparoscopique
 - 11.4.3.4. Autres procédures
 - 11.4.4. Laparoscopie dans les récurrences du cancer de l'ovaire
 - 11.4.5. Laparoscopie dans la chirurgie d'intervalle
- 11.5. Laparoscopie dans le cancer du col de l'utérus
 - 11.5.1. Indications pour la laparoscopie
 - 11.5.2. Hystérectomie radicale par laparoscopie
 - 11.5.2.1. Classifications de l'hystérectomie radicale
 - 11.5.2.2. Préservation des nerfs
 - 11.5.2.3. Modulation de la radicalité
 - 11.5.2.4. Technique chirurgicale détaillée
 - 11.5.3. Particularités de la trachélectomie radicale
 - 11.5.3.1. Indications
 - 11.5.3.2. Préservation des artères utérines

11.5.3.3. Cerclage cervical

11.5.3.4. Oophoropexie ovarienne

11.5.4. Paramétrectomie laparoscopique

11.5.5. Traitement laparoscopique des récurrences

11.5.5.1. Récurrences uniques

11.5.5.2. Exentération laparoscopique

11.6. Laparoscopie dans le cancer de l'endomètre

11.6.1. Laparoscopie et classification dans le cancer de l'endomètre

11.6.2. Déblocage laparoscopique des ganglions lymphatiques.

11.6.2. Autres particularités

11.7. Lymphadénectomie inguinale laparoscopique

Module 12. Complications de la Chirurgie Mini-invasive

12.1. Complications d'accès de la paroi abdominale

12.1.1. Lésion de la paroi artérielle

12.1.2. Lésions vasculaires liées à l'accès

12.1.3. Lésions intestinales liées à l'accès

12.1.4. Hernie de l'orifice d'entrée

12.1.5. Infections

12.1.6. Autres

12.2. Complications vasculaires peropératoires

12.2.1. Incidence et étiologie

12.2.2. Résolution

12.2.3. Suivi postopératoire

12.3. Complications intestinales peropératoires

12.3.1. Incidence et étiologie

12.3.2. Résolution

12.3.3. Suivi postopératoire

12.4. Complications urologiques

12.4.1. Incidence et étiologie

12.4.2. Résolution

12.4.3. Suivi postopératoire

12.5. Complications nerveuses

- 12.6. Complications involontaires
- 12.7. Complications spécifiques à l'hystérectomie radicale
- 12.8. Complications dues aux mailles
- 12.9. Autres complications : lymphocèles, infections, etc.

Module 13. Laparoscopie et son influence sur la fertilité

- 13.1. Utilité de la laparoscopie dans la reproduction.
- 13.2. Rétablissement de la fertilité.
 - 13.2.1. Retrait des dispositifs par laparoscopie
 - 13.2.2. Recanalisation tubaire
- 13.3. Syndrome adhérentiel et laparoscopie
- 13.4. Utilisation de la chromopertubation
- 13.5. Chirurgie laparoscopique et grossesse

Module 14. Chirurgie Ultra-mini-invasive

- 14.1. Introduction à la chirurgie ultra-mini-invasive
- 14.2. Chirurgie à orifice unique
 - 14.2.1. Preuves de son utilisation en gynécologie
 - 14.2.2. Instrumentation spécifique
 - 14.2.3. Technique chirurgicale par procédure
 - 14.2.4. Gant unique
- 14.3. Chirurgie mini-laparoscopique
 - 14.3.1. Preuves de son utilisation en gynécologie
 - 14.3.2. Instrumentation spécifique
 - 14.3.3. Technique chirurgicale par procédure
- 14.4. Chirurgie sans orifice d'accès
 - 14.3.1. Preuves de son utilisation en gynécologie
 - 14.3.2. Instrumentation spécifique
 - 14.3.3. Technique chirurgicale par procédure
- 14.5. Autres développements en matière d'ultra-mini-invasion
- 14.6. Comparaison entre les différentes techniques





Module 15. Chirurgie Robotique en Gynécologie

- 15.1. Introduction et avantages de la chirurgie robotique
- 15.2. Différents types de systèmes robotiques
 - 15.2.1. Système De Vinci
 - 15.2.2. Système Zeus
 - 15.2.3. Système Amadeus -Titan
 - 15.2.4. Autres
- 15.3. Instrumentation en chirurgie robotique
- 15.4. Installation et mise en place de robots chirurgicaux.
- 15.5. Comparaison entre l'approche robotique et les autres approches
- 15.5. Facteurs économiques et efficacité de la robotique
- 15.6. Complications de la chirurgie robotique
- 15.7. Single-port en robotique
- 15.8. Nouvelles avancées en robotique

“

*Une expérience de formation unique,
clé et décisive , pour stimuler votre
développement personnel»*

06

Méthodologie

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

Ce système d'enseignement est utilisé dans les Écoles de Médecine les plus prestigieuses du monde et a été considéré comme l'un des plus efficaces par de grandes publications telles que le ***New England Journal of Medicine***.



“

Découvrez le Relearning, un système qui abandonne l'apprentissage linéaire conventionnel pour vous emmener à travers des systèmes d'enseignement cycliques: une façon d'apprendre qui a prouvé sa grande efficacité, surtout dans les matières qui nécessitent la mémorisation"

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.

À 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, 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. Elle a été établie comme méthode d'enseignement standard à Harvard en 1924”

L'efficacité de la méthode est justifiée par quatre éléments clés :

1. Les étudiants qui suivent cette méthode parviennent non seulement à assimiler les concepts, mais aussi à développer leur capacité mentale, grâce à des exercices d'évaluation de situations réelles et d'application des 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, les étudiants obtiennent 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 est la première Université au monde à combiner les Études de Cas avec un système d'Apprentissage 100% en ligne basé sur la répétition, qui combine 8 éléments didactiques différents dans chaque leçon.

Nous enrichissons les Études de Cas avec la meilleure méthode d'enseignement 100% en ligne : le Relearning.

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.



Placée à l'avant-garde pédagogique mondiale, la méthode Relearning a réussi à améliorer les niveaux de satisfaction globale des professionnels qui terminent leurs études, par rapport aux indicateurs de qualité de la meilleure université en ligne (L'Université de Columbia).

Grâce à cette méthodologie, nous avons préparé 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 avec moins d'efforts et plus de performance, 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.

La note globale du système d'apprentissage TECH est de 8,01, conformément aux normes internationales les plus élevées.



Ce programme, vous offre le meilleur matériel pédagogique, spécialement préparé pour vous:



Matériel d'étude

Tous les contenus didactiques sont créés spécifiquement par les spécialistes qui enseignent le programme, de sorte que le développement didactique soit vraiment spécifique et concret.

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



Techniques et procédures chirurgicales disponibles en vidéo

TECH rapproche les étudiants des dernières techniques, des dernières avancées pédagogiques et de l'avant-garde des techniques médicales actuelles. Tout cela, avec la plus grande rigueur, expliqué et détaillé pour contribuer à l'assimilation et à la compréhension de l'étudiant. Et surtout, vous pouvez les regarder autant de fois que vous le souhaitez.



Résumés interactifs

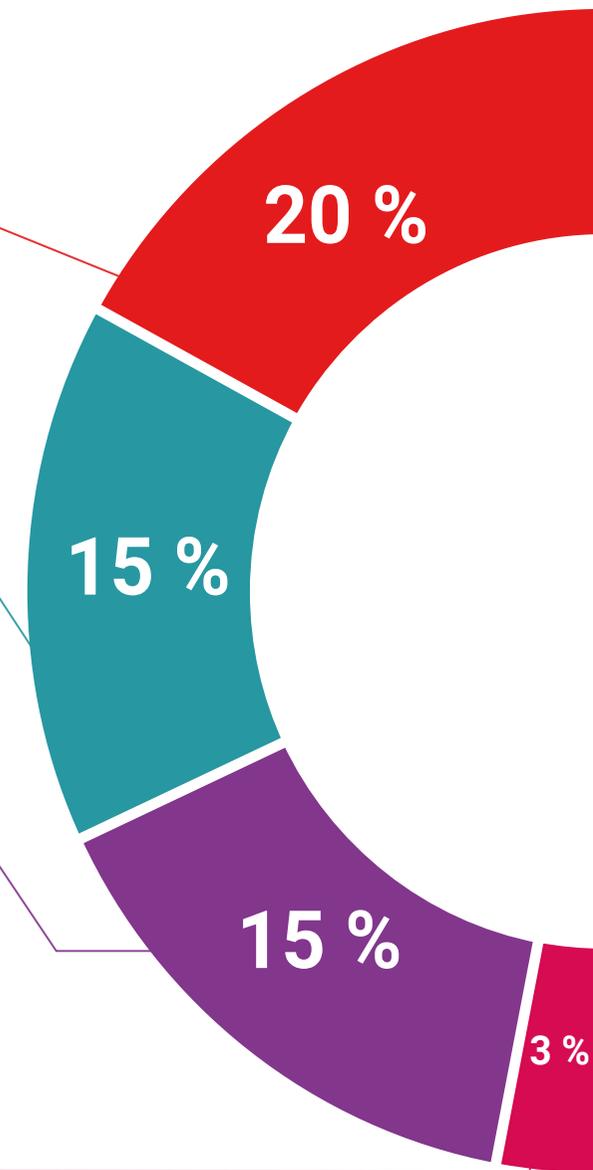
L'équipe TECH présente les contenus de manière attrayante et dynamique par des capsules multimédias qui comprennent des audios, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de renforcer les connaissances.

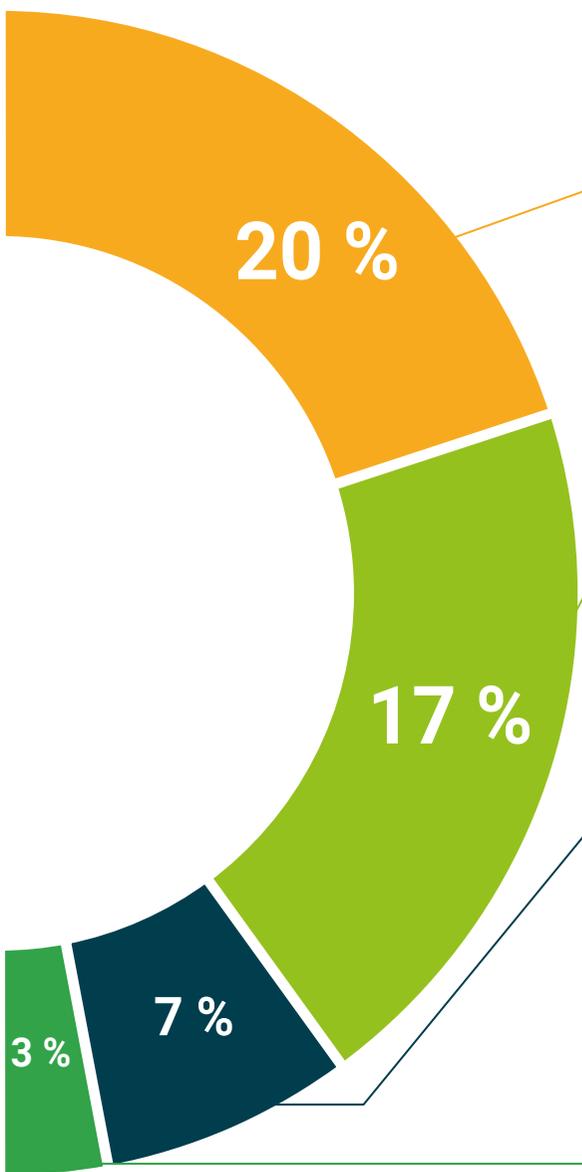
Ce système éducatif unique pour la présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que "European Success Story".



Lectures complémentaires

Articles récents, documents de consensus, guides internationaux. Dans notre bibliothèque virtuelle TECH, vous aurez accès à tout ce dont vous avez besoin pour compléter votre 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 l'attention 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 d'un tiers expert: Learning from an Expert renforce les connaissances et la mémoire, et donne confiance dans les futures décisions difficiles.



Guides d'action rapide

TECH propose les contenus les plus pertinents, sous forme de feuilles de travail ou de guides d'action rapide. Une manière synthétique, pratique et efficace d'aider les élèves à progresser dans leur apprentissage.



07 Diplôme

Le Mastère Spécialisé en Chirurgie Mini-invasive en Gynécologie garantit, en plus de la formation la plus rigoureuse et actualisée, l'accès à un Master propre délivré par TECH Global University.



“

*Complétez ce programme et recevez
votre diplôme sans avoir à vous soucier
des déplacements ou des démarches
administratives inutiles”*

Ce programme vous permettra d'obtenir votre diplôme de **Mastère Spécialisé en Chirurgie Mini-invasive en Gynécologie** approuvé par **TECH Global University**, la plus grande Université numérique du monde.

TECH Global University est une Université Européenne Officielle reconnue publiquement par le Gouvernement d'Andorre (*journal officiel*). L'Andorre fait partie de l'Espace Européen de l'Enseignement Supérieur (EEES) depuis 2003. L'EEES est une initiative promue par l'Union européenne qui vise à organiser le cadre international de formation et à harmoniser les systèmes d'enseignement supérieur des pays membres de cet espace. Le projet promeut des valeurs communes, la mise en œuvre d'outils communs et le renforcement de ses mécanismes d'assurance qualité afin d'améliorer la collaboration et la mobilité des étudiants, des chercheurs et des universitaires.

Ce diplôme de Mastère Spécialisé de **TECH Global University** est un programme européen de formation continue et d'actualisation professionnelle qui garantit l'acquisition de compétences dans son domaine de connaissances, conférant une grande valeur curriculaire à l'étudiant qui réussit le programme.

Diplôme: **Mastère Spécialisé en Chirurgie Mini-invasive en Gynécologie**

Modalité: **en ligne**

Durée: **12 mois**

Accréditation: **60 ECTS**



*L'Apostille de la Haye Dans le cas où l'étudiant demande que son diplôme en papier ait l'Apostille de La Haye, TECH Global University fera les démarches nécessaires pour l'obtenir moyennant un coût supplémentaire.



Mastère Spécialisé Chirurgie Mini-invasive en Gynécologie

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 12 mois
- » Qualification: TECH Global University
- » Accréditation: 60 ECTS
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Mastère Spécialisé

Chirurgie Mini-invasive
en Gynécologie

