

# Mastère Spécialisé

## Chirurgie Plastique Reconstructrice





## Mastère Spécialisé

### Chirurgie Plastique Reconstructrice

- » 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-chirurgie-plastique-reconstructrice](http://www.techtitute.com/fr/medecine/master/master-chirurgie-plastique-reconstructrice)

# Sommaire

01

Présentation

---

*page 4*

02

Objectifs

---

*page 8*

03

Compétences

---

*page 14*

04

Direction de la formation

---

*page 18*

05

Structure et contenu

---

*page 24*

06

Méthodologie

---

*page 38*

07

Diplôme

---

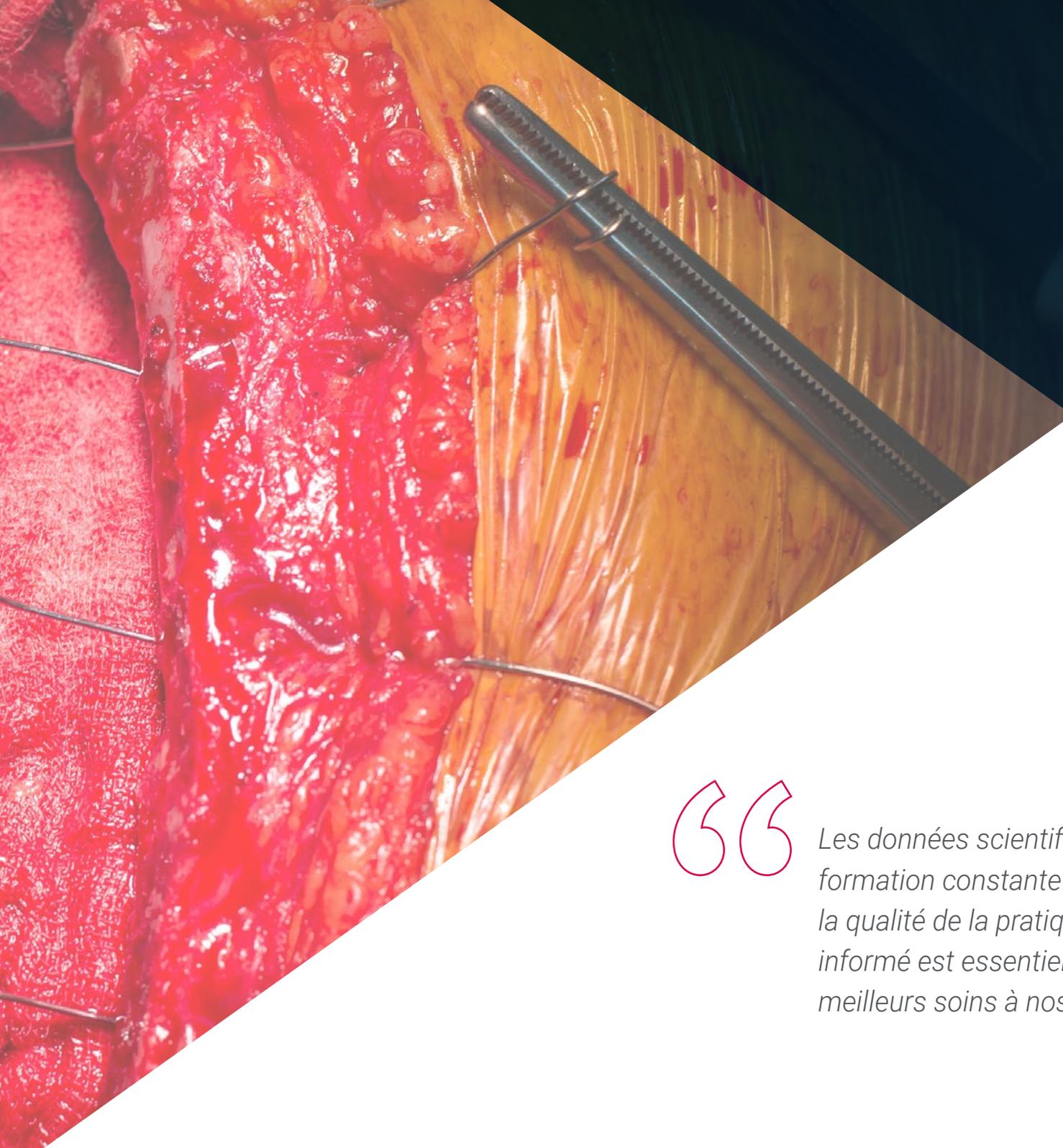
*page 46*

# 01

# Présentation

La chirurgie est sans doute l'une des spécialités médicales qui a le plus progressé au fil des années, ce qui oblige les professionnels de ce domaine à se former en permanence et à se tenir informer afin d'apporter aux patients une réponse précise et efficace. C'est encore plus vrai dans le cas de la chirurgie plastique reconstructrice, car de nouvelles preuves scientifiques apparaissent pratiquement quotidiennement. Ces nouveautés modifient les critères d'action et rendent possible une pratique plus sûre et plus efficace. Conscients de cela, les professionnels de TECH ont conçu ce Mastère complet, qui vise à former des chirurgiens pour mettre à jour leurs connaissances dans le domaine des interventions reconstructrices, devenant ainsi des professionnels beaucoup plus réputés et demandés par les institutions de santé.





“

*Les données scientifiques probantes et la formation constante du médecin augmentent la qualité de la pratique chirurgicale. Rester informé est essentiel pour fournir de meilleurs soins à nos patients”*

La Chirurgie Plastique Reconstructrice a connu un développement spectaculaire au cours des dernières années. Cette branche de la chirurgie plastique, qui s'occupe de la réparation de structures corporelles anormales causées par des irrégularités congénitales, le développement ou la croissance, des dommages causés par des traumatismes ou des accidents, des infections ou des maladies tumorales, qui peuvent inclure des amputations ou des ablations étendues, est incontestablement en plein essor et nécessite des professionnels parfaitement formés et préparés pour répondre aux besoins des patients à cet égard.

C'est pourquoi le Mastère Spécialisé en Chirurgie Plastique Reconstructrice de TECH développe des connaissances spécialisées dans ce domaine et vise à acquérir de nouvelles connaissances grâce à une approche multidisciplinaire qui aide les médecins dans leur pratique quotidienne et leur permet de s'exercer dans différents scénarios.

Pour ce faire, cette formation de haut niveau dispose de spécialistes universitaires et cliniques ayant une grande expérience dans les domaines de la Chirurgie Plastique Reconstructrice, de la Chirurgie Maxillo-faciale, de la Gynéco-esthétique et des Maladies Infectieuses, un domaine particulièrement important pour le suivi et le traitement postopératoire. Cette équipe de professionnels prendra la tête de la formation des étudiants pour les convertir en chirurgiens prestigieux du secteur.

En termes de contenu, le Mastère Spécialisé en Chirurgie Plastique Reconstructrice facilite l'acquisition de connaissances spécialisées sur les nouvelles avancées dans ce domaine d'activité, et consolide les données actuelles dans cette branche d'étude. Tout cela sera d'une grande aide pour l'étudiant car cela lui permettra de résoudre de multiples problèmes qui se posent dans l'exercice de la médecine.

De même, la formation élargit le champ de la recherche dans le domaine de la Chirurgie Plastique Reconstructrice, en générant un apprentissage théorique et pratique, et en utilisant des expériences réelles issues de l'expérience pratique des enseignants qui dispensent le Mastère.

Tout cela, à travers une formation 100% en ligne qui permet de combiner plus facilement les études avec les autres activités quotidiennes de la vie du chirurgien. Ainsi, le médecin n'aura besoin que d'un appareil électronique (smartphone, tablette, PC) avec connexion internet pour s'ouvrir un large horizon de connaissances qui lui permettra de se positionner comme un professionnel de référence dans le secteur.

Ce **Mastère Spécialisé en Chirurgie Plastique Reconstructrice** contient le programme scientifique le plus complet et le mieux adapté du marché actuel. Les caractéristiques les plus importantes du cours sont:

- Le développement de plus de 80 cas cliniques, enregistrés avec des systèmes POV (Point Of View) sous différents angles, présentés par des experts en chirurgie et autres spécialités. Les contenus graphiques, schématiques et éminemment pratiques avec lesquels ils sont conçus fournissent des informations scientifiques et sanitaires essentielles pour une pratique professionnelle de qualité
- Présentation d'ateliers pratiques sur les procédures et techniques
- Le système d'apprentissage interactif basé sur des algorithmes pour la prise de décision sur les situations présentées
- Protocoles d'action et guides de pratique clinique, où seront diffusées les nouveautés les plus importantes de la spécialité
- 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
- Avec un accent particulier sur la médecine fondée sur les preuves et les méthodologies de recherche dans le processus chirurgical
- Les contenus sont disponibles à partir de tout appareil fixe ou portable doté d'une connexion internet



*Ce Mastère Spécialisé en Chirurgie Plastique Reconstructrice contient le programme scientifique le plus complet et le mieux adapté du marché actuel”*

“

*Ce Mastère est sûrement l'un des meilleurs investissements que vous puissiez faire pour deux raisons: vous obtiendrez un diplôme de TECH - Université Technologique, et vous bénéficierez de la formation la plus complète et la plus récente en Chirurgie Plastique Reconstructrice”*

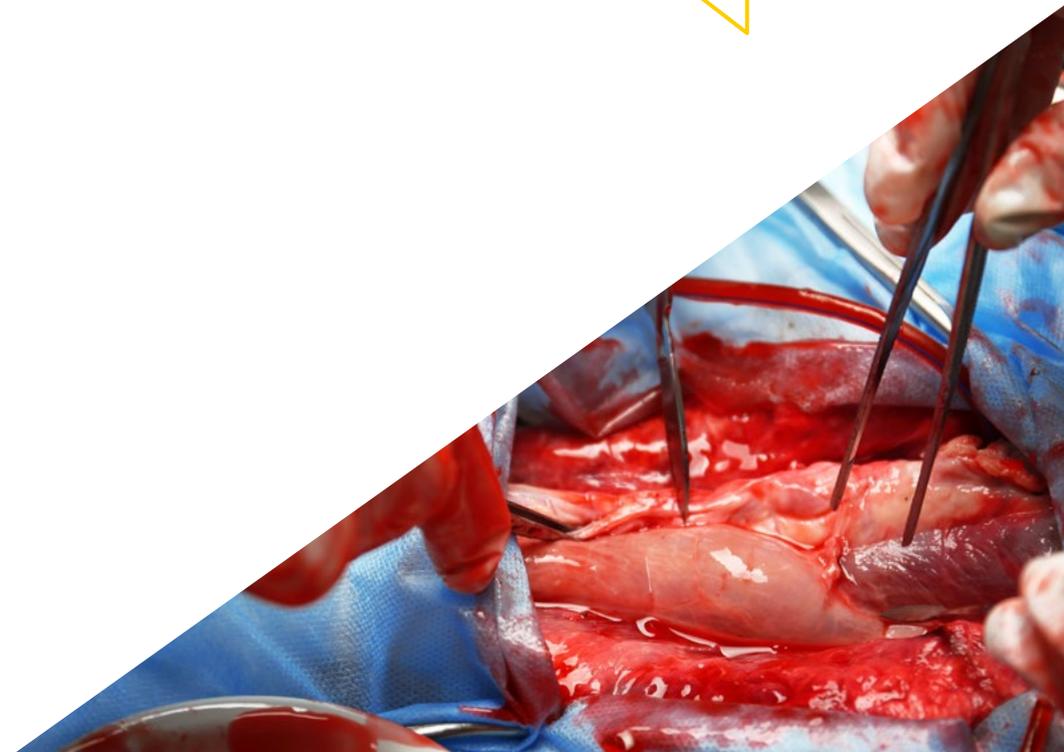
Le corps enseignant du programme englobe des spécialistes réputés dans le domaine et qui apportent à ce programme l'expérience de leur travail, ainsi que des spécialistes reconnus dans de grandes sociétés et des universités prestigieuses.

Grâce à son contenu multimédia développé avec les dernières technologies éducatives, ils permettront au chirurgien un apprentissage situé et contextuel, 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 médecin devra essayer de résoudre les différentes situations de pratique professionnelle qui se présentent à lui tout au long du Mastère. Pour ce faire, il sera assisté par un innovant système de vidéos interactives créé par des experts reconnus dans le domaine de la chirurgie plastique reconstructrice et possédant une grande expérience médicale.

*Il s'agit du programme de formation présentant le meilleur rapport qualité-prix du marché.*

*Améliorez votre pratique chirurgicale grâce à ce programme spécialisé.*



# 02 Objectifs

Les professionnels les plus prestigieux du domaine de la chirurgie plastique reconstructrice ont conçu ce programme complet d'actualisation et de certification professionnelle pour TECH dans le but de garantir que les médecins du secteur soient à jour des nouvelles connaissances scientifiques et techniques dans le domaine de la chirurgie esthétique reconstructrice. Cette actualisation des compétences professionnelles des chirurgiens et l'acquisition de nouvelles aptitudes et capacités seront le principal atout du professionnel lorsqu'il s'agira d'entrer avec succès dans un secteur qui demande de plus en plus de spécialistes du domaine.





“

*Ce programme créera un sentiment de sécurité dans l'exercice de la chirurgie, et vous aidera à vous épanouir professionnellement"*



## Objectifs généraux

---

- ♦ Établir les bases théoriques de la Chirurgie Reconstructrice
- ♦ Développer une connaissance spécialisée des différentes techniques et de leurs utilisations dans la pratique médicale
- ♦ Évaluer les aspects psychologiques des patients de chirurgie reconstructrice
- ♦ Aborder correctement la résolution des lésions faciales
- ♦ Évaluer les différentes options de reconstruction des sourcils, des paupières, du nez, des oreilles et des lèvres
- ♦ Examiner les bases théoriques de la reconstruction des tissus mous du visage
- ♦ Analyser l'utilisation des matériaux prothétiques dans la reconstruction faciale
- ♦ Identifier les différents types de fractures faciales
- ♦ Établir des plans de traitement pour différents types de fractures faciales
- ♦ Examiner les bases théoriques dans la prise en charge des fractures faciales
- ♦ Préciser les alternatives pour la résolution chirurgicale des fractures faciales
- ♦ Analyser les principales techniques de reconstruction dans les malformations congénitales
- ♦ Étudier les principales malformations congénitales thoraciques
- ♦ Analyser l'anatomie de la région thoracique à partir d'une approche chirurgicale
- ♦ Développer les techniques de reconstruction mammaire
- ♦ Développer des connaissances théoriques et pratiques spécialisées sur la prise en charge des patients atteints de fente labiale et palatine
- ♦ Analyser les protocoles de prise en charge multidisciplinaire des patients atteints de fente labiale et palatine
- ♦ Déterminer le traitement multidisciplinaire de patients atteints de fente labiale et palatine
- ♦ Analyser les implications physiologiques de la reconstruction abdominale
- ♦ Aborder l'anatomie de la région à partir d'une approche chirurgicale
- ♦ Répertoire les principaux lambeaux et leurs utilisations dans la reconstruction de la paroi abdominale
- ♦ Déterminer les causes les plus courantes des pathologies nécessitant le recours à la chirurgie reconstructrice
- ♦ Présenter une vue d'ensemble de l'état actuel des connaissances en matière de reconstruction des séquelles des patients brûlés
- ♦ Générer des connaissances spécialisées en rapport avec les nouvelles techniques
- ♦ Établir les bases des techniques les plus avancées en chirurgie plastique reconstructrice
- ♦ Proposer des améliorations qui contribuent à la pratique actuelle de la chirurgie reconstructrice dans le traitement des patients brûlés
- ♦ Aborder les techniques d'anesthésie tronculaire
- ♦ Analyser les techniques de suture des tendons
- ♦ Évaluer les lambeaux utilisés dans la reconstruction des membres
- ♦ Présenter les techniques de réimplantation des membres
- ♦ Développer les types et les techniques de greffe osseuse
- ♦ Présenter un aperçu de l'état de la reconstruction génitale
- ♦ Développer une expertise sur les nouvelles techniques et les avancées dans le domaine de la reconstruction génitale
- ♦ Proposer des améliorations qui peuvent contribuer à la pratique actuelle de la chirurgie reconstructrice
- ♦ Analyser les infections du site opératoire
- ♦ Identifier les facteurs prédisposants actuels des infections du site opératoire
- ♦ Répertoire les mesures de prévention des infections du site opératoire
- ♦ Proposer une prise en charge appropriée des infections du site opératoire



## Objectifs spécifiques

---

- ♦ Examiner le contexte historique de la chirurgie reconstructrice
- ♦ Analyser l'évolution de la chirurgie reconstructrice
- ♦ Déterminer les caractéristiques de la peau et sa pertinence pour la chirurgie reconstructrice
- ♦ Aborder l'utilisation des techniques les plus pertinentes pour la chirurgie reconstructrice
- ♦ Démontrer l'utilité de la microchirurgie dans la chirurgie reconstructrice
- ♦ Justifier l'utilisation des lambeaux en chirurgie reconstructrice
- ♦ Préciser l'utilité de l'utilisation des greffons en chirurgie reconstructrice
- ♦ Approfondir l'importance de la connaissance de l'aspect psychologique des patients
- ♦ Analyser les solutions possibles pour les blessures des sourcils
- ♦ Préciser les options chirurgicales dans la chirurgie des paupières
- ♦ Déterminer les étapes correctes de la reconstruction nasale
- ♦ Examiner les techniques chirurgicales les plus avancées pour la reconstruction du pavillon de l'oreille
- ♦ Proposer des techniques utiles dans la reconstruction faciale post-traumatique
- ♦ Présenter les causes courantes des blessures au visage et leurs solutions chirurgicales
- ♦ Identifier les tumeurs communes propices à la reconstruction faciale
- ♦ Examiner de manière complète et systématique le patient présentant des fractures faciales
- ♦ Définir l'étiologie des fractures faciales
- ♦ Générer des diagnostics précis chez le patient souffrant de traumatisme facial
- ♦ Évaluer les alternatives appropriées pour la résolution de divers traumatismes faciaux
- ♦ Proposer des plans de traitement en fonction des caractéristiques particulières de chaque cas

- ♦ Justifier la conception des plans de traitement sur les connaissances acquises
- ♦ Développer le traitement chirurgical idéal pour le patient souffrant d'un traumatisme facial
- ♦ Identifier les complications engendrées par la gestion des patients présentant un traumatisme facial
- ♦ Examiner les caractéristiques des syndromes congénitaux les plus fréquents en reconstruction thoracique
- ♦ Répertorier les bases théoriques reconstructrices applicables à la reconstruction thoracique
- ♦ Analyser l'anatomie chirurgicale du sein pour la reconstruction de la région thoracique
- ♦ Identifier les pathologies les plus courantes dans la reconstruction thoracique
- ♦ Déterminer les principales étapes de la reconstruction mammaire
- ♦ Proposer l'utilisation de lambeaux musculaires pour la reconstruction thoracique et mammaire
- ♦ Établir les techniques possibles de reconstruction de la paroi thoracique
- ♦ Examiner les caractéristiques anatomiques des patients présentant une fente labiale et palatine
- ♦ Définir les facteurs étiologiques de la fente labiale et palatine
- ♦ Présenter la classification des fentes labiales et palatines
- ♦ Proposer des plans de traitement en fonction des caractéristiques particulières de chaque cas
- ♦ Établir les avantages et les inconvénients des différentes techniques chirurgicales pour la correction des fentes labiales et palatines
- ♦ Justifier la conception des plans de traitement sur les connaissances acquises
- ♦ Développer des critères d'utilisation des techniques de reconstruction de la paroi abdominale
- ♦ Démontrer l'utilisation de matériaux synthétiques pour la reconstruction de la paroi abdominale



- ♦ Établir les étapes de la planification des réparations de la paroi abdominale
- ♦ Proposer des techniques utiles pour la reconstruction de la paroi abdominale
- ♦ Présenter les bases anatomiques pour le choix des lambeaux abdominaux
- ♦ Préciser l'importance du choix initial de la technique de reconstruction correcte
- ♦ Identifier les facteurs affectant le succès de la reconstruction
- ♦ Examiner les travaux et publications les plus récents
- ♦ Déterminer les avantages et/ou les complications les plus courants des techniques actuelles
- ♦ Examiner l'efficacité des techniques actuelles
- ♦ Proposer des pistes d'amélioration dans le domaine des chirurgies esthétiques ou reconstructrices actuellement utilisées, y compris la culture de la peau pour le traitement par greffes
- ♦ Évaluer l'impact psychologique de ces actes chirurgicaux sur les personnes opérées
- ♦ Examiner les techniques anesthésiques régionales pour les membres supérieurs et inférieurs
- ♦ Analyser les nouvelles approches en matière de sutures tendineuses
- ♦ Déterminer les types et les techniques de lambeaux utilisés dans la reconstruction des membres supérieurs
- ♦ Créer une expertise en matière de reconstruction musculo-squelettique et de réparation neuronale dans le cadre de la réimplantation de membres
- ♦ Examiner les techniques de réimplantation des doigts, des membres supérieurs et inférieurs
- ♦ Développer les types et les techniques employés dans différents types de greffes osseuses et de matériaux ostéoinductifs
- ♦ Examiner les travaux et publications les plus récents
- ♦ Déterminer les avantages et/ou les complications les plus courants des techniques actuelles
- ♦ Examiner l'efficacité des techniques actuelles
- ♦ Proposer de nouvelles approches pour améliorer les chirurgies génitales esthétiques ou reconstructrices actuellement utilisées
- ♦ Évaluer l'impact psychologique de ces actes chirurgicaux sur les personnes opérées
- ♦ Développer les aspects actuels de la microbiologie appliquée aux infections du site opératoire
- ♦ Analyser les aspects physiopathologiques et la classification des infections du site opératoire
- ♦ Identifier les facteurs de risque et de gravité des infections du site opératoire
- ♦ Répertorier les mesures préventives préopératoires, opératoires et postopératoires efficaces
- ♦ Établir une prophylaxie antibiotique et ses principaux aspects
- ♦ Élaborer des stratégies pour la gestion pharmacologique et chirurgicale des ISO
- ♦ Examiner les infections les plus courantes associées aux matériaux les plus couramment utilisés en chirurgie reconstructrice

# 03

## Compétences

Après avoir réussi les évaluations du Mastère Spécialisé en Chirurgie Plastique Reconstructrice, le médecin aura acquis les compétences professionnelles nécessaires à une pratique chirurgicale de qualité et actualisée, basée sur les dernières données scientifiques. Ces compétences nouvellement acquises, très demandées par les institutions sanitaires publiques et privées, constitueront le point de référence à prendre en compte lors de l'analyse du curriculum professionnel du médecin chirurgien car, en plus d'avoir été acquises avec le meilleur corps enseignant et les meilleurs contenus, elles bénéficient du soutien d'une grande institution académique.





“

*Grâce à ce programme, vous serez en mesure de maîtriser les nouvelles procédures diagnostiques et thérapeutiques de la chirurgie plastique reconstructrice des patients dans chacun de ses différents aspects”*



## Compétences générales

---

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





## Compétences spécifiques

---

- ◆ Connaître, dans une perspective historique, les aspects fondamentaux de la chirurgie reconstructrice
- ◆ Savoir appliquer les techniques les plus innovantes et les plus actuelles
- ◆ Développer des connaissances spécialisées pour une prise de décision correcte en fonction du cas présenté
- ◆ Acquérir des connaissances spécialisées dans le diagnostic, la conception de plans de traitement et les techniques chirurgicales les plus appropriées pour leur résolution
- ◆ Connaître en profondeur les techniques chirurgicales et les délais appliqués à la chirurgie thoracique
- ◆ Comprendre les bases théoriques sur les protocoles d'action et les différentes techniques chirurgicales pour la reconstruction faciale des patients atteints de fentes labiales et palatines
- ◆ Connaître en profondeur les principales pathologies à l'origine de la détérioration de la paroi abdominale, ainsi que les principaux lambeaux permettant leur réparation
- ◆ Consolider, mettre à jour et élargir les connaissances sur la reconstruction dermique chez les grands brûlés
- ◆ Savoir comment aborder la reconstruction des membres, en se concentrant sur les techniques d'anesthésie locale, la reconstruction des tendons, la réimplantation des membres et l'utilisation de lambeaux et de greffes osseuses comme options de traitement.
- ◆ Consolider, actualiser et élargir les connaissances en matière de reconstruction génitale
- ◆ Savoir comment traiter les mutilations, les problèmes congénitaux ou acquis qui peuvent être traités chirurgicalement
- ◆ Connaître les tendances actuelles du comportement des micro-organismes, les mesures préventives actuelles et le large éventail des traitements existants, qui sont constamment actualisés

# 04

## Direction de la formation

Le programme a été conçu par une équipe de professionnels de référence dans le domaine de la chirurgie, travaillant dans les principaux hôpitaux du pays. Ils apportent au programme l'expérience acquise dans leur travail tout au long de leur carrière. De plus, d'autres experts au prestige reconnu participent à sa conception et à sa préparation, complétant le programme de manière interdisciplinaire et transversale qui aidera l'élève à acquérir de nouvelles connaissances et à prendre en compte chacun des facteurs importants de la chirurgie plastique reconstructrice.



“

*TECH met à votre disposition le meilleur corps enseignant du marché avec un seul objectif: vous former et vous propulser vers le succès dans votre pratique de chirurgien plasticien”*

## Directeur invité

Le Dr Peter Henderson est un chirurgien reconstructeur et un microchirurgien basé à New York qui se concentre sur la reconstruction mammaire et le traitement du lymphœdème. Il est Directeur Général et Directeur des Services Chirurgicaux de Henderson Breast Reconstruction. Il est également Professeur Associé de Chirurgie (Chirurgie Plastique et Reconstructive) et Directeur de Recherche à l'Icahn School of Medicine à Mount Sinai.

Le Dr Henderson est titulaire d'une Licence en Beaux-Arts de l'Université de Harvard, d'un diplôme de Médecine du Weill Cornell Medical College et d'un MBA de la Stern School of Business de l'Université de New York.

Il a effectué son internat en chirurgie générale et en chirurgie plastique à NewYork-Presbyterian/Weill Cornell. Il a ensuite suivi une formation en microchirurgie reconstructive au Memorial Sloan Kettering Cancer Center. En outre, il a été Chef de la Recherche au Laboratoire de Médecine et de Chirurgie Biorégénératrice pendant son internat en chirurgie générale.

Grâce à une variété d'approches et de techniques chirurgicales, il s'engage à aider les patients à restaurer, maintenir ou améliorer leur fonction et leur apparence. Les soins cliniques du docteur Henderson sont soutenus par ses recherches et ses activités universitaires dans le domaine de la microchirurgie et de la reconstruction mammaire.

Le docteur Henderson est membre de l'American College of Surgeons et de nombreuses sociétés professionnelles. Il a reçu le Prix Dicran Goulian pour l'Excellence Académique en Chirurgie Plastique et le Prix Bush pour l'Excellence en Biologie Vasculaire. Il est l'auteur ou le coauteur de plus de 75 publications évaluées par des pairs et de chapitres de manuels, ainsi que de plus de 120 résumés de recherche, et il a donné des conférences au niveau national et international.



## Dr. Henderson, Peter

---

- Directeur des Services Chirurgicaux de Henderson Breast Reconstruction
- Directeur de Recherche à l'École de Médecine Icahn du Mont Sinai
- Chef de la Recherche au Laboratoire de Médecine et de Chirurgie Biorégénératives au Memorial Sloan Kettering Cancer Center
- Docteur en Médecine du Weill Cornell Medical College
- Licence en Beaux-Arts de l'Université de Harvard
- Prix Bush pour l'Excellence en Biologie Vasculaire

“

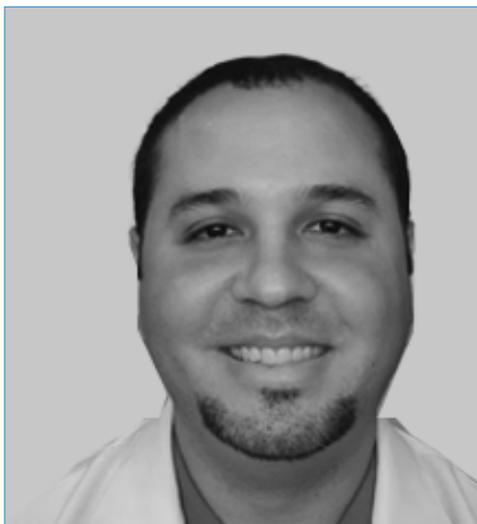
*Grâce à TECH, vous pourrez apprendre avec les meilleurs professionnels du monde”*

## Direction



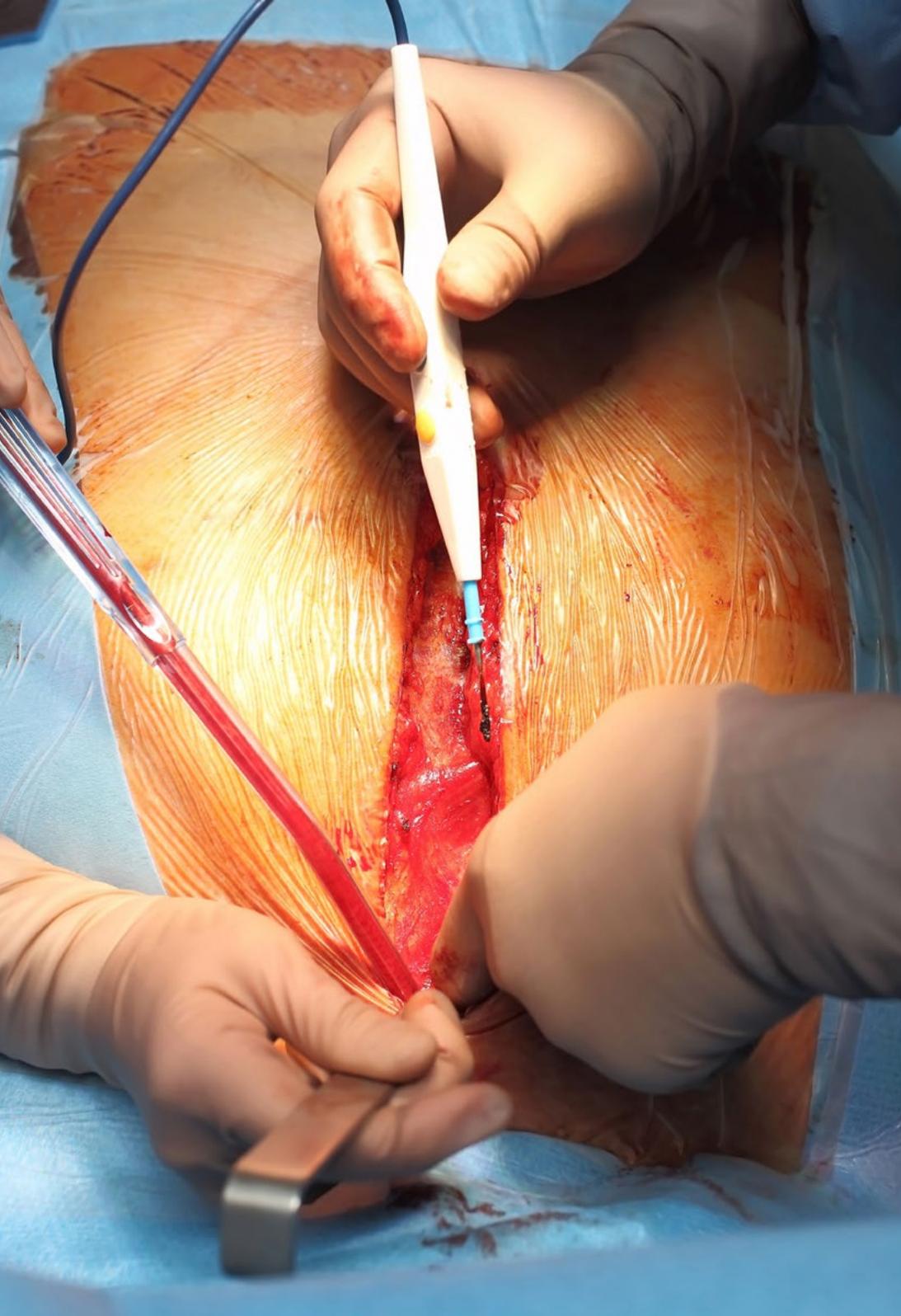
### Dra. Castro de Rojas, Ligia Irene

- ♦ Médecin spécialiste en Gynécologie et en Obstétrique
- ♦ Enseignant en Morphophysiologie I et II à l'École Expérimentale de Soins Infirmiers de la Faculté de Médecine de l'Université Centrale du Venezuela
- ♦ Conseiller de l'École de Médecine
- ♦ Médecin Échographique
- ♦ Médecin résident à la Clinique Ambulatoire de Palo Negro
- ♦ Médecin Généraliste à la Polyclinique de Coromoto



### Dr. Piña Rojas, Juan Luis

- ♦ Chirurgien Plastique et Reconstructeur. Hôpital Central de Maracay
- ♦ Secrétaire des affaires académiques, période 2004-2005, Centre des étudiants de l'Université de Carabobo, campus de La Morita
- ♦ Chef des résidents 2012-2014 - Diplôme en Chirurgie Plastique à l'Hôpital Central de Maracay
- ♦ Coordinateur académique de l'enseignement 2016-2018 - Chirurgie Plastique à l'Hôpital Central de Maracay
- ♦ Médecin résident de 1er niveau dans le département de Chirurgie de l'Hôpital Central de Maracay du 3 mars 2008 à décembre 2010. (Poste obtenu sur concours)
- ♦ Coordinateur académique de l'enseignement 2016-2018 - Chirurgie Plastique à l'Hôpital Central de Maracay



## Professeurs

### **Dr. Piña Aponte, Enzo Raúl**

- ♦ Chirurgien Buccal et Maxillo-facial
- ♦ Chirurgien Buccal et Maxillo-facial en Clinique Privée
- ♦ Professeur de Chirurgie Buccale et Maxillo-faciale UC-IVSS
- ♦ Assistant du Service de Chirurgie Buccale et Maxillo-faciale "Dr. Atilio Perdomo", Hôpital Universitaire "Dr. Ángel Larralde", Valence, Edo Carabobo
- ♦ Enseignant de la matière "Évaluation clinique de l'adulte II"
- ♦ Stagiaire de Chirurgie Buccale, 5e année, Faculté de Médecine Dentaire de l'Université de Carabobo. Valence, Edo. Carabobo

### **Dra. Rivas Zambrano, Aura Lorena**

- ♦ Spécialiste des Maladies Infectieuses Pédiatriques
- ♦ École de Médecine. Université de Carabobo, Venezuela Position de promotion: 2. Magna Cum Laude
- ♦ Résidence de Pédiatrie à l'Hôpital Central de Maracay. Université de Carabobo, Venezuela
- ♦ Résidence en Maladies Infectieuses Pédiatriques, Hôpital des Enfants José Manuel de los Ríos. Venezuela
- ♦ Infectiologue Pédiatrique. Hôpital central de Maracay. Venezuela
- ♦ Professeur de Maladies Infectieuses Pédiatriques. Université de Carabobo. Venezuela
- ♦ Conférencier lors de Congrès et de Conférences Nationaux et Régionaux

# 05

## Structure et contenu

La structure des contenus a été conçue par une équipe de professionnels issus des meilleures universités du pays, conscients de l'importance de la formation pour répondre aux besoins des patients. Ainsi, ils se sont engagés à dispenser un enseignement de haute qualité en utilisant les nouvelles technologies éducatives.





“

*Nous vous proposons le programme scientifique le plus complet et le mieux adapté du marché actuel”*

## Module 1. La chirurgie plastique reconstructrice

- 1.1. Histoire de la chirurgie plastique reconstructrice
  - 1.1.1. Prémisses de la chirurgie reconstructrice
  - 1.1.2. Acteurs de la chirurgie reconstructrice
  - 1.1.3. Sites historiques
- 1.2. Évolution de la chirurgie reconstructrice
  - 1.2.1. Première guerre mondiale
  - 1.2.2. Seconde guerre mondiale
  - 1.2.3. Temps modernes
- 1.3. Peau et irrigation cutanée
  - 1.3.1. Anatomie de la peau
  - 1.3.2. Dermatomes de la peau
  - 1.3.3. Irrigation de la peau
  - 1.3.4. Phases de la cicatrisation
- 1.4. Greffes
  - 1.4.1. Concepts
    - 1.4.1.1. Phases de l'intégration
  - 1.4.2. Types
    - 1.4.2.1. Cutanée
    - 1.4.2.2. Composée
  - 1.4.3. Classification
  - 1.4.4. Utilisations
  - 1.4.5. Soins postopératoires
- 1.5. Lambeaux
  - 1.5.1. Concepts
  - 1.5.2. Types
    - 1.5.2.1. Cutanée
    - 1.5.2.2. Fasciocutanée
    - 1.5.2.3. Musculaire
  - 1.5.3. Classification
  - 1.5.4. Utilisations
  - 1.5.5. Soins postopératoires
- 1.6. Microchirurgie en chirurgie reconstructrice
  - 1.6.1. Concepts
  - 1.6.2. Types
    - 1.6.2.1. Anastomose artérielle
    - 1.6.2.2. Anastomose veineuse
    - 1.6.2.3. Microchirurgie des vaisseaux lymphatiques
    - 1.6.2.4. Microchirurgie des nerfs périphériques
  - 1.6.3. Utilisations
    - 1.6.3.1. Lambeaux libres
    - 1.6.3.1. Chirurgie de réimplantation
  - 1.6.4. Soins postopératoires
- 1.7. Expanseurs tissulaires
  - 1.7.1. Concepts
  - 1.7.2. Indications
  - 1.7.3. Applications
  - 1.7.4. Techniques chirurgicales
  - 1.7.5. Soins postopératoires
- 1.8. Aspects psychologiques du patient après reconstruction
  - 1.8.1. Évaluation
  - 1.8.2. Conduite
- 1.9. Aspect médico-légal de la chirurgie reconstructrice
  - 1.9.1. Cadre juridique
  - 1.9.2. Consentement éclairé
  - 1.9.3. Importance des antécédents cliniques
- 1.10. Réhabilitation en chirurgie reconstructrice
  - 1.10.1. Techniques actuelles de réhabilitation
  - 1.10.2. Utilisation de pansements et de bandages post-chirurgicaux
  - 1.10.3. Utilisation d'ultrasons et de drains post-chirurgicaux



## Module 2. Reconstruction faciale

- 2.1. Reconstruction de la région ciliaire
  - 2.1.1. Anatomie chirurgicale
  - 2.1.2. Lésions tumorales
    - 2.1.2.1. Bénigne
    - 2.1.2.2. Maligne
  - 2.1.3. Lésions traumatiques
  - 2.1.4. Techniques chirurgicales
    - 2.1.4.1. Synthèse primaire
    - 2.1.4.2. Plastie en Z
    - 2.1.4.3. Lambeaux
    - 2.1.4.4. Tatouage
- 2.2. Reconstruction des paupières
  - 2.2.1. Anatomie chirurgicale
    - 2.2.1.1. Paupière supérieure
    - 2.2.1.2. Paupière inférieure
  - 2.2.2. Lésions tumorales
    - 2.2.2.1. Bénigne
    - 2.2.2.2. Maligne
  - 2.2.3. Lésions traumatiques
  - 2.2.4. Ectropion et entropion
  - 2.2.4. Techniques chirurgicales
    - 2.2.4.1. Paupière supérieure
      - 2.2.4.1.1. Synthèse primaire
      - 2.2.4.1.2. Lambeaux
      - 2.2.4.1.3. Greffes
    - 2.2.4.2. Paupière inférieure
      - 2.2.4.2.1. Synthèse primaire
      - 2.2.4.2.2. Lambeaux
      - 2.2.4.2.3. Greffes

- 2.3. Reconstruction nasale
  - 2.3.1. Anatomie chirurgicale
  - 2.3.2. Lésions tumorales
    - 2.3.2.1. Bénigne
    - 2.3.2.2. Maligne
  - 2.3.3. Lésions traumatiques
  - 2.3.4. Techniques chirurgicales
    - 2.3.4.1. Synthèse primaire
    - 2.3.4.2. Lambeau local
    - 2.3.4.3. Lambeau à distance
    - 2.3.4.4. Greffes
- 2.4. Reconstruction du pavillon de l'oreille
  - 2.4.1. Anatomie chirurgicale
  - 2.4.2. Lésions tumorales
    - 2.4.2.1. Bénigne
    - 2.4.2.2. Maligne
  - 2.4.3. Lésions traumatiques
  - 2.4.4. Lésions congénitales
    - 2.4.4.1. Anotie
    - 2.4.4.2. Microtie
    - 2.4.4.3. Macrotie
  - 2.4.5. Techniques chirurgicales
    - 2.4.5.1. Synthèse primaire
    - 2.4.5.2. Lambeau local
    - 2.4.5.3. Lambeau à distance
    - 2.4.5.4. Greffes
- 2.5. Reconstruction de la lèvre supérieure
  - 2.5.1. Anatomie chirurgicale
  - 2.5.2. Lésions tumorales
    - 2.5.2.1. Bénigne
    - 2.5.2.2. Maligne
  - 2.5.3. Lésions traumatiques
  - 2.5.4. Techniques chirurgicales
    - 2.5.4.1. Synthèse primaire
    - 2.5.4.2. Lambeau local
    - 2.5.4.3. Lambeau à distance
    - 2.5.4.4. Greffes
- 2.6. Reconstruction de la lèvre inférieure
  - 2.6.1. Anatomie chirurgicale
  - 2.6.2. Lésions tumorales
    - 1.6.2.1. Bénigne
    - 1.6.2.2. Maligne
  - 2.6.3. Lésions traumatiques
  - 2.6.4. Techniques chirurgicales
    - 2.6.4.1. Synthèse primaire
    - 2.6.4.2. Lambeau local
    - 2.6.4.3. Lambeau à distance
    - 2.6.4.4. Greffes
- 2.7. Transplantation faciale
  - 2.7.1. Histoire
  - 2.7.2. Technique
  - 2.7.3. Aspects psychologiques
- 2.8. Utilisation de matériel de prothèse faciale
  - 2.8.1. Indications
  - 2.8.2. Types
  - 2.8.3. Complications
- 2.9. Aspect médico-légale de la chirurgie reconstructrice
  - 2.9.1. Cadre juridique
  - 2.9.2. Consentement éclairé
  - 2.9.3. Importance des antécédents cliniques
- 2.10. Réhabilitation en chirurgie reconstructrice
  - 2.10.1. Techniques actuelles de réhabilitation
  - 2.10.2. Utilisation de pansements et de bandages post-chirurgicaux
  - 2.10.3. Utilisation d'ultrasons et de drains post-chirurgicaux

### Module 3. Reconstruction de fractures faciales

- 3.1. Évaluation initiale du patient souffrant d'un traumatisme maxillo-facial
  - 3.1.1. ABCDE du patient polytraumatisé
  - 3.1.2. Examen clinique
    - 3.1.2.1. Tiers supérieur du visage
    - 3.1.2.2. Tiers moyen du visage
    - 3.1.2.3. Tiers inférieur du visage
  - 3.1.3. Examen d'imagerie
- 3.2. Fractures mandibulaires
  - 3.2.1. Épidémiologie et étiologie
  - 3.2.2. Classifications des fractures de la mandibule
  - 3.2.3. Diagnostic des fractures de la mandibule
    - 3.2.3.1. Évaluation clinique
    - 3.2.3.2. Évaluation de l'imagerie
  - 3.2.4. Principes généraux du traitement
    - 3.2.4.1. Indications pour une prise en charge fermée
    - 3.2.4.2. Indications pour une prise en charge ouverte
  - 3.2.5. Traitement des fractures de la mandibule
    - 3.2.5.1. Techniques pour une prise en charge fermée
    - 3.2.5.2. Techniques pour une prise en charge ouverte
  - 3.2.6. Complications
- 3.3. Fractures condyliennes
  - 3.3.1. Étiologie
  - 3.3.2. Classification des fractures condyliennes
  - 3.3.3. Diagnostic des fractures condyliennes
    - 3.3.3.1. Évaluation clinique
    - 3.3.3.2. Évaluation de l'imagerie
  - 3.3.4. Principes généraux du traitement
    - 3.3.4.1. Indications pour une prise en charge fermée
    - 3.3.4.2. Indications pour une prise en charge ouverte
  - 3.3.5. Traitement des fractures condyliennes
    - 3.3.5.1. Techniques pour une prise en charge fermée
    - 3.3.5.2. Techniques pour une prise en charge ouverte
  - 3.3.6. Complications
- 3.4. Fractures maxillaires
  - 3.4.1. Étiologie
  - 3.4.2. Classification des fractures maxillaires
  - 3.4.3. Diagnostic des fractures maxillaires
    - 3.4.3.1. Évaluation clinique
    - 3.4.3.2. Évaluation de l'imagerie
  - 3.4.4. Considérations relatives au traitement anatomique
  - 3.4.5. Traitement des fractures maxillaires
    - 3.4.5.1. Techniques pour une prise en charge fermée
    - 3.4.5.2. Techniques pour une prise en charge ouverte
  - 3.4.6. Fractures palatines
    - 3.4.6.1. Classification des fractures palatines
    - 3.4.6.2. Traitement des fractures palatines
  - 3.4.7. Complications
- 3.5. Fractures nasales
  - 3.5.1. Étiologie
  - 3.5.2. Classification des fractures nasales
  - 3.5.3. Diagnostic des fractures nasales
    - 3.5.3.1. Évaluation clinique
    - 3.5.3.2. Évaluation de l'imagerie
  - 3.5.4. Traitement des fractures nasales
    - 3.5.4.1. Prise en charge fermée
    - 3.5.4.2. Prise en charge ouverte
  - 3.5.6. Complications
- 3.6. Fractures du complexe naso-orbito-éthmoïdal (NOE)
  - 3.6.1. Étiologie
  - 3.6.2. Classification des fractures NOE
  - 3.6.3. Diagnostic des fractures NOE
    - 3.6.3.1. Évaluation clinique
    - 3.6.3.2. Évaluation de l'imagerie
  - 3.6.4. Traitement des fractures NOE
    - 3.6.5.1. Techniques pour une prise en charge fermée
    - 3.6.5.2. Techniques pour une prise en charge ouverte

- 3.6.5. Fractures de la paroi orbitale
  - 3.6.6.1. Classification des fractures de la paroi orbitale
  - 3.6.6.2. Diagnostic des fractures de la paroi orbitale
  - 3.6.6.3. Traitement des fractures de la paroi orbitale
- 3.6.6. Complications
- 3.7. Fractures orbito-zygomatiques
  - 3.7.1. Étiologie
  - 3.7.2. Classification des fractures orbito-zygomatiques
  - 3.7.3. Diagnostic des fractures orbito-zygomatiques
    - 3.7.3.1. Évaluation clinique
    - 3.7.3.2. Évaluation de l'imagerie
  - 3.7.4. Principes généraux du traitement
  - 3.7.5. Traitement des fractures orbito-zygomatiques
    - 3.7.5.1. Techniques pour une prise en charge fermée
    - 3.7.5.2. Techniques pour une prise en charge ouverte
  - 3.7.6. Complications
- 3.8. Fractures de l'arcade zygomatique
  - 3.8.1. Classification des fractures de l'arcade zygomatique
  - 3.8.2. Diagnostic des fractures de l'arcade zygomatique
  - 3.8.3. Traitement des fractures de l'arcade zygomatique
  - 3.8.4. Complications
- 3.9. Fractures frontales
  - 3.9.1. Épidémiologie
  - 3.9.2. Classification des fractures frontales
  - 3.9.3. Diagnostic des fractures frontales
    - 3.9.3.1. Évaluation clinique
    - 3.9.3.2. Évaluation de l'imagerie
  - 3.9.4. Considérations anatomiques
  - 3.9.5. Principes généraux du traitement
  - 3.9.6. Traitement des fractures frontales
  - 3.9.7. Complications

- 3.10. Fractures panfaciales
  - 3.10.1. Évaluation initiale
  - 3.10.2. Principes généraux du traitement
  - 3.10.3. Considérations anatomiques
  - 3.10.4. Séquence de traitement
  - 3.10.5. Complications

## Module 4. Reconstruction du thorax

- 4.1. Anatomie chirurgicale thoracique
  - 4.1.1. Os
  - 4.1.2. Cartilages
  - 4.1.3. Muscles
  - 4.1.4. Organes
- 4.2. Syndrome congénital thoracique
  - 4.2.1. Syndrome de Poland
  - 4.2.2. Syndrome de Jeune
  - 4.2.3. Dysplasie spondylothoracique
- 4.3. Malformations thoraciques
  - 4.3.1. Pectumexcavatum
  - 4.3.2. Pectumcarinatum
  - 4.3.3. Sternales
  - 4.3.4. Costales
- 4.4. Reconstruction mammaire
  - 4.4.1. Anatomie chirurgicale du sein
  - 4.4.2. Cancer du sein
  - 4.4.3. Reconstruction oncologique
    - 4.4.3.1. Partielle
    - 4.4.3.2. Totale
  - 4.4.4. Reconstruction avec matériau prothétique
    - 4.4.4.1. Implant mammaire
    - 4.4.4.2. Expanseurs tissulaires
    - 4.4.4.3. Mailles

- 4.5. Reconstruction thoracique avec le lambeau du muscle grand dorsal
  - 4.5.1. Anatomie chirurgicale
  - 4.5.2. Technique chirurgicale
  - 4.5.3. Utilisations
  - 4.5.4. Complications
- 4.6. Reconstruction thoracique par lambeau du muscle grand droit de l'abdomen (TRAM)
  - 4.6.1. Anatomie chirurgicale
  - 4.6.2. Technique chirurgicale
  - 4.6.3. Utilisations
  - 4.6.4. Complications
- 4.7. Reconstruction du complexe aréolo-mamelonnaire
  - 4.7.1. Anatomie chirurgicale
  - 4.7.2. Techniques chirurgicales
  - 4.7.3. Complications
- 4.8. Reconstruction thoracique par lambeaux libres
  - 4.8.1. Indications
  - 4.8.2. Contre-indications
  - 4.8.3. Techniques
- 4.9. Reconstruction thoracique par lambeau pectoral
  - 4.9.1. Anatomie chirurgicale
  - 4.9.2. Technique chirurgicale
  - 4.9.3. Utilisations
  - 4.9.4. Complications
- 4.10. Réhabilitation en chirurgie reconstructrice thoracique
  - 4.10.1. Thérapie respiratoire
  - 4.10.2. Utilisation de pansements et de bandages
  - 4.10.3. Drainage lymphatique
  - 4.10.4. Utilisation des ultrasons

## Module 5. Reconstruction de la fente labio-palatine

- 5.1. Fente labio-palatine
  - 5.1.1. Embryologie
  - 5.1.2. Morphologie
    - 5.1.2.1. Anatomie de la fissure labiale
    - 5.1.2.2. Anatomie de la fissure palatine
  - 5.1.3. Épidémiologie
  - 5.1.4. Étiopathogénie
- 5.2. Nomenclature et classification des fentes labio-palatines
  - 5.2.1. Importance clinique des classifications
  - 5.2.2. Classifications embryologiques
  - 5.2.3. Classifications anatomiques
- 5.3. Gestion multidisciplinaire non chirurgicale du patient présentant une fente labio-palatine
  - 5.3.1. Évolution historique
  - 5.3.2. Aspects psychosociaux
    - 5.3.2.1. Gestion parentale
  - 5.3.3. Évaluation multidisciplinaire
    - 5.3.3.1. Contrôle du bien-être de l'enfant
    - 5.3.3.2. Évaluation des sous-spécialités
- 5.4. Traitement chirurgical des fentes labiales unilatérales
  - 5.4.1. Considérations anesthésiques
  - 5.4.2. Considérations anatomiques
  - 5.4.3. Séquence chronologique du traitement
  - 5.4.4. Techniques chirurgicales pour la chéiloplastie de la fente unilatérale
- 5.5. Traitement chirurgical des fentes labiales bilatérales
  - 5.5.1. Considérations anatomiques
  - 5.5.2. Séquence chronologique du traitement
  - 5.5.3. Techniques chirurgicales pour la chéiloplastie de la fente bilatérale
- 5.6. Traitement chirurgical des fentes palatines
  - 5.6.1. Considérations anesthésiques
  - 5.6.2. Considérations anatomiques
  - 5.6.3. Séquence chronologique du traitement
  - 5.6.4. Palatoplastie
  - 5.6.5. Lambeau vomérien
  - 5.6.6. Lambeau pharyngé

- 5.7. Traitement chirurgical des fentes alvéolaires
  - 5.7.1. Objectif chirurgicaux
  - 5.7.2. Séquence orthodontique-chirurgicale
    - 5.7.2.1. Considérations orthopédiques et orthodontiques
  - 5.7.3. Types de greffes
    - 5.7.3.1. Greffes autogènes
    - 5.7.3.2. Greffes allogènes
    - 5.7.3.3. Implants
  - 5.7.4. Techniques chirurgicales
  - 5.7.5. Gestion postopératoire
  - 5.7.6. Complications
- 5.8. Traitement chirurgicale des séquelles
  - 5.8.1. Fissures alvéolaires et fistules alvéolaires
  - 5.8.2. Déformations labiales
  - 5.8.3. Déformations nasales
  - 5.8.4. Fistules palatines
  - 5.8.5. Insuffisance et incompétence vélopharyngienne
- 5.9. Séquence chronologique du traitement
  - 5.9.1. Préparation pré-chirurgicale
  - 5.9.2. Chéiloplastie
  - 5.9.3. Palatoplastie
  - 5.9.4. Alvéoloplastie
  - 5.9.5. Chirurgie orthognathique
  - 5.9.6. Chirurgie implantologique
  - 5.9.7. Rhinoplastie et corrections esthétiques annexes
- 5.10. Aspect juridique
  - 5.10.1. Cadre juridique
  - 5.10.2. Consentement éclairé
  - 5.10.3. Importance des antécédents cliniques

## Module 6. Reconstruction de la paroi abdominale

- 6.1. Physiologie de la cavité abdominale
  - 6.1.1. Concepts
  - 6.1.2. Bases théoriques
  - 6.1.3. Mise à jour
- 6.2. Anatomie chirurgicale de la paroi abdominale
  - 6.2.1. Musculature
  - 6.2.2. Irrigation
  - 6.2.3. Innervation
- 6.3. Défauts de la paroi abdominale
  - 6.3.1. Congénital
  - 6.3.2. Acquis
- 6.4. Pathologie de la paroi abdominale
  - 6.4.1. Traumatique
  - 6.4.2. Tumorale
- 6.5. Utilisation d'un matériau synthétique pour la reconstruction de la paroi abdominale
  - 6.5.1. Types
  - 6.5.2. Indications
  - 6.5.3. Complications
- 6.6. Reconstruction de la paroi abdominale par lambeau de rectus abdominis
  - 6.6.1. Anatomie chirurgicale
  - 6.6.2. Technique chirurgicale
  - 6.6.3. Utilisations
- 6.7. Reconstruction de la paroi abdominale par un lambeau de tenseur du fascia lata
  - 6.7.1. Anatomie chirurgicale
  - 6.7.2. Technique chirurgicale
  - 6.7.3. Utilisations
- 6.8. Reconstruction de la paroi abdominale par un lambeau libre
  - 6.8.1. Grand dorsal
  - 6.8.2. Tenseur du fascia lata

- 6.9. Réhabilitation en chirurgie reconstructrice de l'abdomen
  - 6.9.1. Utilisation de pansements et de bandages
  - 6.9.2. Drainage lymphatique
  - 6.9.3. Utilisation des ultrasons
- 6.10. Complications de la reconstruction de la paroi abdominale
  - 6.10.1. Types
  - 6.10.2. Cas cliniques
  - 6.10.3. Options chirurgicales

## Module 7. Traitement reconstructeur de la peau en cas de brûlures

- 7.1. Patient brûlé
  - 7.1.1. Traitement général et chirurgical
  - 7.1.2. Hydratation, surveillance de la perfusion rénale et tissulaire
  - 7.1.3. Protection contre les infections
- 7.2. Greffes
  - 7.2.1. Indications pour la reconstruction par greffe
  - 7.2.2. Culture de piel invitro
  - 7.2.3. Techniques opératoires
- 7.3. Brûlures par la chaleur
  - 7.3.1. Types de brûlures, régions
  - 7.3.2. Traitement et considérations préalables à la reconstruction
  - 7.3.3. Utilisation de greffons et de lambeaux dans les cicatrices pathologiques
- 7.4. Brûlures électriques
  - 7.4.1. Type de brûlure, impact systémique
  - 7.4.2. Conséquence et pronostic
  - 7.4.3. Chirurgie réparatrice actuelle
- 7.5. Brûlures dues aux radiations
  - 7.5.1. Types et conséquences des radiations
  - 7.5.2. Traitement général
  - 7.5.3. Techniques actuelles de reconstruction
- 7.6. Brûlures du visage et du cou
  - 7.6.1. Conduites et traitement préliminaires
  - 7.6.2. Chirurgie reconstructrice et esthétique
  - 7.6.3. Techniques actuelles de reconstruction et traitement

- 7.7. Brûlures des membres supérieurs
  - 7.7.1. Chirurgie reconstructrice du bras et de l'avant-bras
  - 7.7.2. Chirurgie reconstructrice de la main
  - 7.7.3. Mise à jour du traitement et de la chirurgie de la main
- 7.8. Brûlures des membres inférieurs
  - 7.8.1. Chirurgie reconstructrice de la jambe et de la cuisse
  - 7.8.2. Chirurgie reconstructrice du pied
  - 7.8.3. Nouvelles tendances en chirurgie reconstructrice
- 7.9. Brûlures de la zone génitale
  - 7.9.1. Traitement et reconstruction des organes génitaux externes
  - 7.9.2. Implants et greffes dans la zone génitale féminine
  - 7.9.3. Implants et greffes dans la zone génitale masculine
- 7.10. Généralités sur les implications juridiques de la chirurgie reconstructrice génitale
  - 7.10.1. Importance d'un historique médical complet et approfondi
  - 7.10.2. Importance de l'examen psychologique du patient
  - 7.10.3. Consentement éclairé Implications juridiques
  - 7.10.4. Assurance de responsabilité civile professionnelle

## Module 8. Reconstruction des membres

- 8.1. Anesthésie tronculaire
  - 8.1.1. Anesthésie régionale du membre supérieur
    - 8.1.1.1. Blocage au-dessus du coude
    - 8.1.1.2. Blocage en-dessous du coude
  - 8.1.2. Anesthésie régionale du membre inférieur
    - 8.1.2.1. Blocage du plexus lombaire
      - 8.1.2.1.1. Blocage des branches antérieures du plexus lombaire
    - 8.1.2.2. Blocage compartimental du psoas
  - 8.1.3. Complications
- 8.2. Techniques de suture du tendon
  - 8.2.1. Nouvelles propositions
    - 8.2.1.1. Sans adhérence, avec adhérence et blocage
    - 8.2.1.2. Interne ou externe
    - 8.2.1.3. Circonférentiel périphérique

- 8.2.2. Réhabilitation du tendon
- 8.2.3. Raccourcissement du tendon
- 8.3. Lambeaux des membres supérieurs
  - 8.3.1. Reconstruction des tissus mous de la main
    - 8.3.1.1. Lambeaux locaux et régionaux
      - 8.3.1.1.1. Radial antébrachial
      - 8.3.1.1.2. Artérielle interosseuse postérieure
  - 8.3.2. Reconstruction des tissus mous de l'avant-bras, du bras supérieur et du coude
    - 8.3.2.1. Lambeaux locaux et régionaux
      - 8.3.2.1.1. Latéral du bras
      - 8.3.2.1.2. Latissimusdorsi
- 8.4. Lambeaux libres des membres supérieurs
  - 8.4.1. Radial de l'avant-bras
  - 8.4.2. Inguinal
  - 8.4.4. Artère épigastrique inférieure superficielle
  - 8.4.4. Scapulaire
  - 8.4.5. Antérolatérale de la cuisse
  - 8.4.6. Latéral du bras
- 8.5. Lambeaux des membres inférieurs
  - 8.5.1. Lambeau musculaire cutané
  - 8.5.2. Lambeau fasciocutané-bipédique
  - 8.5.3. Du muscle gastrocnémien
  - 8.5.4. Du muscle soléaire
  - 8.5.5. De l'artère surale inversée
    - 8.5.5.1. Perforation de l'artère tibiale postérieure
    - 8.5.5.2. De l'artère calcanéenne latérale
    - 8.5.5.3. De l'artère plantaire médiale
    - 8.5.5.4. Dorsale du pied
- 8.6. Lambeaux libres des membres inférieurs
  - 8.6.1. Rectusabdominus
  - 8.6.2. Muscle gracile
  - 8.6.3. Latissimusdorsi
  - 8.6.4. Cuisse antérolatérale
  - 8.6.5. Avant-bras radial
  - 8.6.6. Facteurs de risque associés au rejet





- 8.7. Réimplantation des membres I
  - 8.7.1. Reconstruction musculo-squelettique des membres transplantés
  - 8.7.2. Reconstruction et récupération neuronale dans la réimplantation d'un membre
  - 8.7.3. Gestion des complications après la réimplantation d'un membre
  - 8.7.4. Réimplantation chez les enfants et les adolescents
- 8.8. Réimplantation des membres II
  - 8.8.1. Réimplantation du pouce
  - 8.8.2. Réimplantation des doigts
  - 8.8.3. Réimplantation de l'articulation radiocarpienne
  - 8.8.4. Réimplantation du bras et de l'avant bras
  - 8.8.5. Réimplantation des membres inférieurs
- 8.9. Greffe osseuse
  - 8.9.1. Autogreffe
    - 8.9.1.1. Vascularisé
    - 8.9.1.2. Non-vascularisé
  - 8.9.2. Allogreffe
  - 8.9.3. Xénogreffe
  - 8.9.4. Matériaux ostéoinductifs
- 8.10. Réhabilitation post-chirurgicale de la chirurgie reconstructrice des membres
  - 8.10.1. Physiothérapie et hydrothérapie
  - 8.10.2. Utilisation du drainage lymphatique et des ultrasons
  - 8.10.3. Thérapie par chambre hyperbare

## Module 9. Reconstruction génitale

- 9.1. Anatomie et physiologie de l'appareil génital féminin
  - 9.1.1. Anomalies de l'appareil génital féminin
  - 9.1.2. Anomalies congénitales: atrésie vaginale, atrésie nymphatique
  - 9.1.3. Anomalies acquises, après un traitement du cancer, après une chirurgie traumatique
  - 9.1.4. Plancher pelvien

- 9.2. Vaginoplastie
  - 9.2.1. Vaginoplastie reconstructrice post-radiation
  - 9.2.2. Vaginoplastie reconstructrice post-traumatique
  - 9.2.3. Utilisation de greffons et de lambeaux dans la vaginoplastie
  - 9.2.4. Utilisation de prothèses vaginales
  - 9.2.5. Utilisation de dilateurs vaginaux après une intervention chirurgicale
- 9.3. Traitement et reconstruction vaginale
  - 9.3.1. Prolapsus antérieur
  - 9.3.2. Prolapsus postérieur
  - 9.3.3. Soins de l'urètre
- 9.4. Labiaplastie
  - 9.4.1. Labiaplastie des grandes lèvres
  - 9.4.2. Nymphectomies
  - 9.4.3. Utilisation de la chirurgie par radiofréquence et laser CO2
- 9.5. Hyménoplastie
  - 9.5.1. Post hyménectomie intentionnelle
  - 9.5.2. Post hyménectomie traumatique
  - 9.5.3. Reconstruction de l'hymen
- 9.6. Mutilation génitale, clitoridectomie et infibulation
  - 9.6.1. Reconstruction du clitoris
  - 9.6.2. Reconstruction des grandes et petites lèvres
  - 9.6.3. Clitoroplastie
  - 9.6.4. Chirurgie reconstructrice pour le changement de sexe
- 9.7. Système génital masculin
  - 9.7.1. Anomalies congénitales et acquises
  - 9.7.2. Phimosis, circoncision, chirurgies esthétiques du pénis
  - 9.7.3. Frein prépuce court
- 9.8. Implants testiculaires
  - 9.8.1. Types de prothèses
  - 9.8.2. Technique opératoire
- 9.9. Chirurgie esthétique ou reconstructrice du scrotum
  - 9.9.1. Indications pour la reconstruction du scrotum
  - 9.9.2. Techniques opératoires

- 9.10. Implications juridiques de la chirurgie reconstructrice génitale
  - 9.10.1. Importance d'un historique médical complet et approfondi
  - 9.10.2. Importance de l'examen psychologique du patient
  - 9.10.3. Consentement éclairé Implications juridiques
  - 9.10.4. Assurance de responsabilité civile professionnelle

## Module 10. Infections du site opératoire en chirurgie reconstructrice

- 10.1. Microbiologie appliquée
  - 10.1.1. Micro-organismes de la flore normale de l'hôte
  - 10.1.2. Différences entre colonisation et infection
    - 10.1.2.1. Pathogénie des micro-organismes impliqués dans l'infection
    - 10.1.2.2. Rôle des biofilms
  - 10.1.3. Identification du micro-organisme responsable
    - 10.1.3.1. Prélèvement et transfert d'échantillons
    - 10.1.3.2. Identification des micro-organismes typiques et atypiques
    - 10.1.3.3. Évaluation de l'antibiogramme et des schémas de résistance
- 10.2. Facteurs de réponse inflammatoire et immunologique chez le patient chirurgical
  - 10.2.1. Mise à jour des concepts
    - 10.2.1.1. Mécanismes cellulaires de la réponse inflammatoire
    - 10.2.1.2. Adéquation et dérégulation de la réponse immunitaire-inflammatoire
  - 10.2.2. Utilité de la réponse inflammatoire dans l'évaluation du patient chirurgical
  - 10.2.3. Principaux paramètres de la réponse inflammatoire
    - 10.2.3.1. Biomarqueurs dans la pratique clinique
- 10.3. Infection du site chirurgical
  - 10.3.1. Définitions et classifications actualisées
    - 10.3.1.1. Surveillance des ISO et indices de risque
  - 10.3.2. Facteurs de risque
    - 10.3.2.1. Endogènes ou non modifiables
    - 10.3.2.2. Exogènes ou modifiables
  - 10.3.3. Classification de la gravité des ISO
    - 10.3.3.1. Score d'aseptie

- 10.4. Efficacité des mesures préopératoires de prévention des infections du site opératoire
  - 10.4.1. Hygiène des mains
  - 10.4.2. Décontamination
  - 10.4.3. Habillage, manipulation et déplacement dans le bloc opératoire
- 10.5. Efficacité des mesures opératoires pour la prévention du site chirurgical
  - 10.5.1. Prophylaxie antimicrobienne non parentérale
  - 10.5.2. Contrôle approprié et limites acceptées de la glycémie
  - 10.5.3. Optimisation de la température corporelle
  - 10.5.5. Oxygénation
  - 10.5.5. Prophylaxie antiseptique
  - 10.5.6. Arthroplastie prothétique
    - 10.5.2.6.1. Risques et avantages des transfusions sanguines
    - 10.5.2.6.2. Corticostéroïde intra-articulaire
    - 10.5.2.6.3. Anticoagulation
    - 10.5.2.6.5. Mesures anti-biofilm
- 10.6. Mesures de prévention des infections postopératoires
  - 10.6.1. Soins des lésions
  - 10.6.2. Pansements antimicrobiens
  - 10.6.3. Nettoyage chirurgical des sites opératoires infectés
- 10.7. Prophylaxie antibiotique
  - 10.7.1. Tendances en microbiologie
    - 10.7.1.1. Colonisation et résistance
  - 10.7.2. Allergie aux bêta-lactamines
  - 10.7.3. Actualisation de l'administration
    - 10.7.3.1. Temps d'apparition
  - 10.7.3.2. Dosage
  - 10.7.3.3. Durée
  - 10.7.3.4. Redosage
- 10.8. Traitement antimicrobien et contrôle du foyer chez le patient chirurgical
  - 10.8.1. Durée du traitement
  - 10.8.2. Schéma empirique en fonction du site opératoire et du type d'infection
    - 10.8.2.1. Spectre positif large, types d'antimicrobiens
    - 10.8.2.2. Spectre négatif large, type d'antimicrobiens
  - 10.8.3. Contrôle chirurgical du foyer
    - 10.8.3.1. Pertinence de la prise en charge percutanée et endoscopique
    - 10.8.3.2. Manœuvres chirurgicales pour le contrôle du foyer
- 10.9. Infection du site opératoire selon les procédures
  - 10.9.1. Chirurgie de la tête et du cou
  - 10.9.2. Chirurgie mammaire
  - 10.9.3. Chirurgie de la peau et des téguments
  - 10.9.9. Arthroplastie des membres
- 10.10. Infection du site opératoire en fonction des biomatériaux prothétiques
  - 10.10.1. Métaux
  - 10.10.2. Céramique
  - 10.10.3. Polymères



*Une expérience unique, clé et décisive  
pour stimuler votre développement  
professionnel"*

06

# 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**.



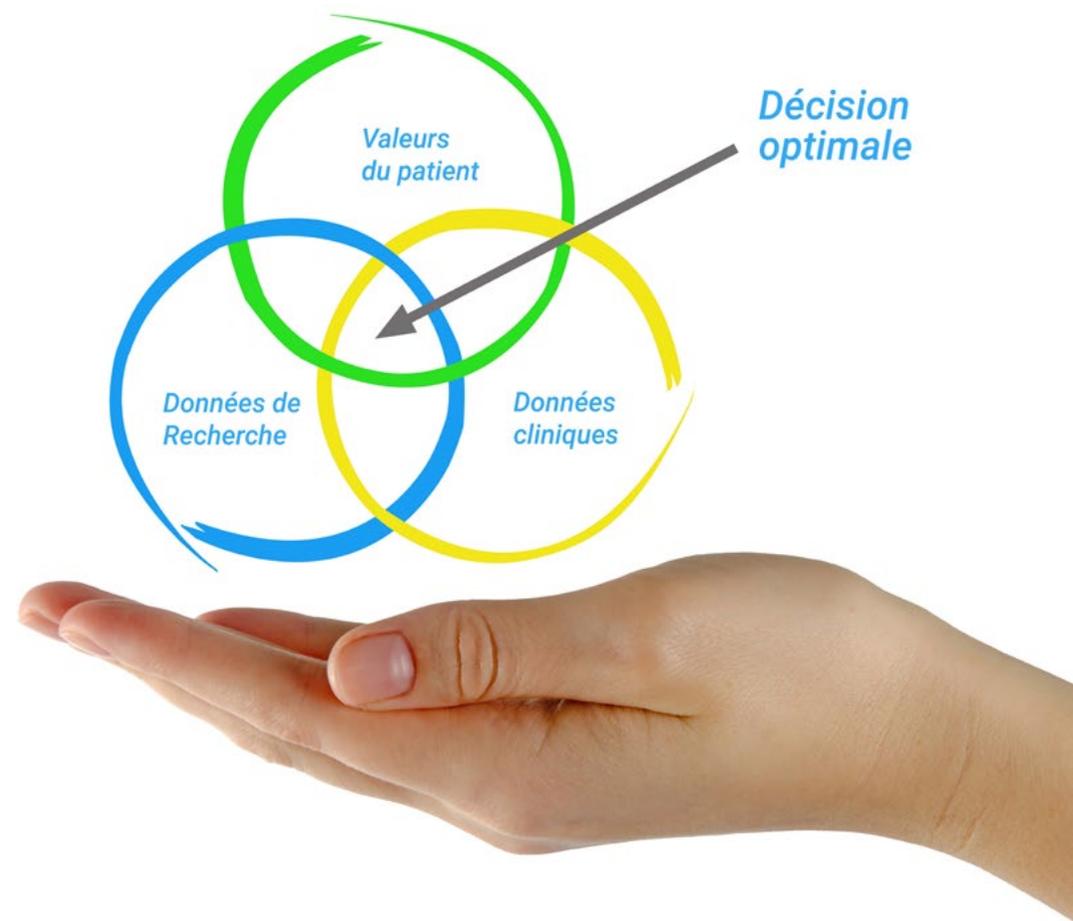
“

*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 de Harvard 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.*



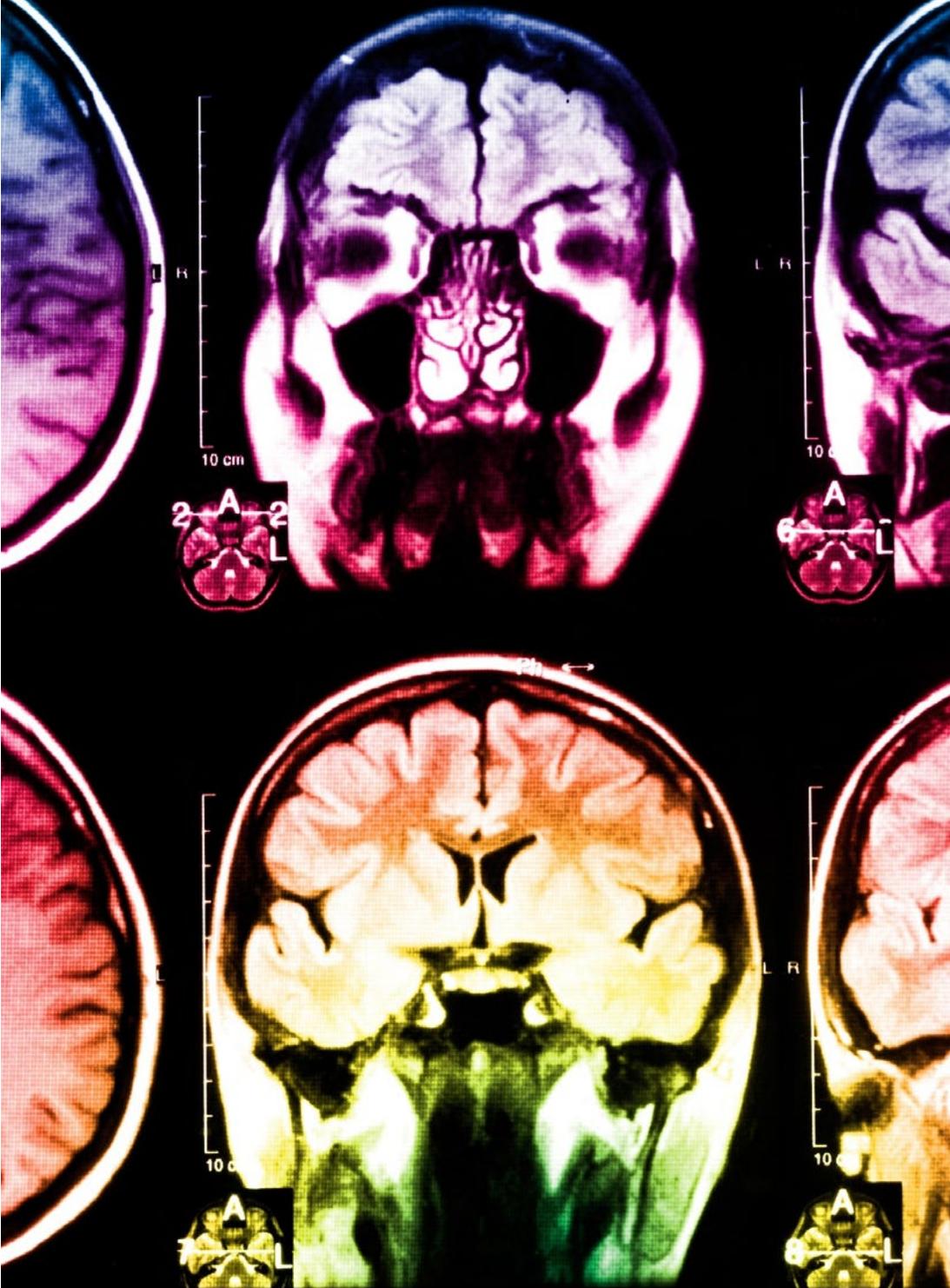
À la pointe de la pédagogie mondiale, la méthode Relearning a réussi à améliorer le niveau de satisfaction globale des professionnels qui terminent leurs études, par rapport aux indicateurs de qualité de la meilleure université en (Columbia University).

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.

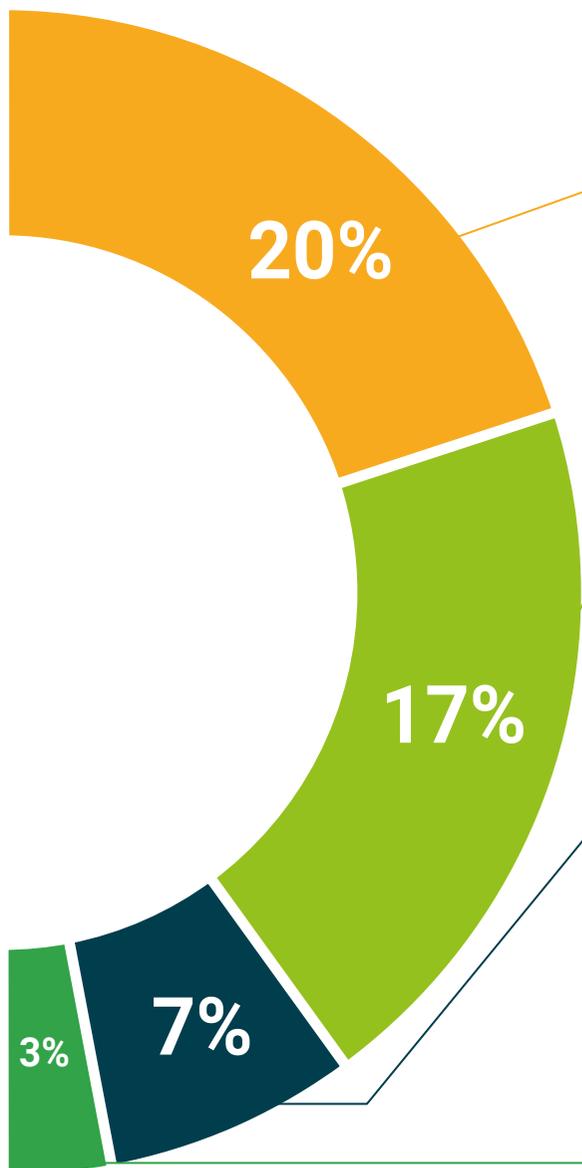
Ce système éducatif unique pour la présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que "European Success Story".



### 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.



# 07 Diplôme

Le Mastère Spécialisé en Actualisation en Otorhinolaryngologie garantit, en plus d'une formation des plus rigoureuses et actualisées, l'accès à un diplôme de Mastère délivré par TECH Université technologique.



“

*Finalisez cette formation avec succès et recevez votre diplôme universitaire sans avoir à vous soucier des déplacements ou des démarches administratives”*

Ce **Mastère Spécialisé en Chirurgie Plastique Reconstructrice** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché.

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

Le diplôme délivré par **TECH Université Technologique** indiquera la note obtenue lors du Mastère, 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 Avancées en Hématologie et Hémothérapie**

ECTS: **60**

N° d'heures officielles: **1.500 h.**

**tech** université technologique

Délivre le présent  
**DIPLÔME**  
à

Mme/M. \_\_\_\_\_ avec n° d'identification \_\_\_\_\_  
Pour avoir finalisé et accrédité avec succès le programme de

**MASTÈRE SPÉCIALISÉ**  
en  
**Chirurgie Plastique Reconstructrice**

Il s'agit d'un diplôme spécialisé octroyé par cette Université et homologué par 60 crédits ECTS et équivalent à 1.500 heures, débutant le dd/mm/aaaa et finalisant le dd/mm/aaaa.

TECH est une Institution Privée d'Enseignement Supérieur reconnue par le Ministère de l'Enseignement Public depuis le 28 juin 2018.

Fait le 17 juin 2020

*Pre Tere Guevara Navarro*  
Pre Tere Guevara Navarro  
Rectrice

Ce diplôme doit être impérativement accompagné d'un diplôme Universitaire reconnu par les autorités compétentes pour exercer la profession dans chaque pays

Code Unique TECH: AFWOR23S techtute.com/diplomes

Mastère Spécialisé en Chirurgie Plastique Reconstructrice

Types de matière	Crédits ECTS
Obligatoire (OB)	60
Optionnelle (OP)	0
Stages Externes (ST)	0
Mémoire du Mastère (MDM)	0
<b>Total</b>	<b>60</b>

Distribution Générale du Programme d'Études		ECTS	Type
Cours	Matière		
1°	La chirurgie plastique reconstructrice	6	OB
1°	Reconstruction faciale	6	OB
1°	Reconstruction de fractures faciales	6	OB
1°	Reconstruction du thorax	6	OB
1°	Reconstruction de la fente labio-palatine	6	OB
1°	Reconstruction de la paroi abdominale	6	OB
1°	Traitement reconstructeur de la peau en cas de brûlures	6	OB
1°	Reconstruction des membres	6	OB
1°	Reconstruction génitale	6	OB
1°	Infections du site opératoire en chirurgie reconstructrice	6	OB

*Pre Tere Guevara Navarro*  
Pre Tere Guevara Navarro  
Rectrice

**tech** université technologique

\*Apostille de La Haye Dans le cas où l'étudiant demande l'Apostille de La Haye pour son diplôme papier, TECH ÉDUCATION fera les démarches nécessaires pour l'obtenir, moyennant un coût supplémentaire.



**Mastère Spécialisé**  
Chirurgie Plastique  
Reconstructrice

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

# Mastère Spécialisé

## Chirurgie Plastique Reconstructrice

