Mastère Spécialisé

Chirurgie Ambulatoire Majeure

tech université technologique

tech université technologique

Mastère Spécialisé
Chirurgie Ambulatoire Majeure

- 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-ambulatoire-majeur**

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 36

07 Diplôme — page 44

01

Présentation

Les soins ambulatoires pour les patients nécessitant une intervention chirurgicale majeure ont augmenté ces dernières années, en particulier dans les pays développés. Les progrès des techniques mini-invasives et de l'anesthésie favorisent un rétablissement rapide et ont stimulé sa promotion en tant que modèle de soins de santé. En ce sens, il est essentiel pour le médecin de connaître le perfectionnement des techniques chirurgicales dans les pathologies Digestives, Otologiques, Endocriniennes ou Ophtalmologiques, entre autres. Sur la base de ces avancées, TECH a conçu cette qualification 100% en ligne, qui amène le professionnel à la mise à jour la plus avancée des procédures diagnostiques et chirurgicales utilisées dans ces conditions, ainsi qu'à l'approche de leurs complications. Le tout, avec le matériel pédagogique le plus innovant et la meilleure équipe d'enseignants spécialisés.

Grâce à ce Mastère Spécialisé 100% en ligne, vous recevrez une mise à jour complète en Chirurgie Ambulatoire Majeure par de véritables spécialistes dans ce domaine"

La recherche sur le développement et la mise en œuvre de la chirurgie ambulatoire majeure par rapport aux modèles chirurgicaux traditionnels confirme les nombreux avantages de sa promotion. Parmi ces avantages figurent le rétablissement rapide des patients, la réduction des coûts, la qualité des soins et la sécurité des patients.

Tout cela entraîne des progrès dans les procédures de diagnostic et les techniques chirurgicales pour les principales pathologies traitées dans ce domaine. Une progression qui conduit le professionnel médical à effectuer une mise à jour sur le même sujet et avec la plus grande rigueur accordée par les études cliniques existantes. C'est dans ce sens que TECH a décidé de concevoir ce Master en Chirurgie Ambulatoire Majeure de 1 500 heures d'enseignement, qui permet une mise à jour complète auprès des meilleurs experts dans ce domaine.

Il s'agit d'un programme qui, pendant 12 mois, permettra au diplômé d'effectuer un parcours académique à travers les principales chirurgies Digestives, Oncologiques, Endocriniennes, du Sein, Ophtalmologiques et Otologiques, les méthodologies les plus précises utilisées, ainsi que la résolution des complications les plus fréquentes. Tout cela, en plus du matériel didactique multimédia, des lectures spécialisées et des études de cas qui donnent plus de dynamisme et d'attrait à ce diplôme.

De même, grâce au système de *Relearning*, basé sur la réitération continue des concepts les plus importants, les étudiants progresseront dans le programme de manière naturelle, en réduisant les longues heures de mémorisation.

Une option académique unique qui facilite la compatibilité des activités professionnelles et/ou personnelles quotidiennes avec un programme de qualité. Et le fait est que, sans présence en classe ni cours programmés, les diplômés ont une plus grande liberté d'accès au programme et de gestion de leur temps d'étude. Une opportunité exceptionnelle que seule TECH, la plus grande université numérique du monde, peut offrir.

Ce **Mastère Spécialisé en Chirurgie Ambulatoire Majeure** contient le programme académique le plus complet et le plus actuel du marché. Les principales caractéristiques sont les suivantes:

- L'élaboration d'études de cas présentées par des experts en Chirurgie Générale et en Chirurgie Ambulatoire Majeure
- Les contenus graphiques, schématiques et éminemment pratiques avec lesquels ils sont conçus fournissent des informations scientifiques et concrètes essentielles à la pratique professionnelle
- Les exercices pratiques d'auto-évaluation pour améliorer l'apprentissage
- Il met l'accent sur les méthodologies innovantes
- Des cours théoriques, des questions à l'expert, des forums de discussion sur des sujets controversés et un travail de réflexion individuel
- La possibilité d'accéder aux contenus depuis tout appareil fixe ou portable doté d'une connexion à internet

Apprenez les techniques mini-invasives pour le traitement de la laryngite chronique grâce au matériel pédagogique le plus récent"

Après 12 mois de mise à jour, vous serez au courant des principales complications de la Chirurgie Ambulatoire Majeure et des procédures permettant de les résoudre efficacement"

TECH a conçu une qualification destinée aux professionnels comme vous qui souhaitent un programme de qualité compatible avec leurs activités quotidiennes.

Grâce à la méthodologie de Relearning utilisée par TECH, vous réduirez les heures de mémorisation, en consolidant les nouveaux concepts abordés de manière simple.

Le corps enseignant de ce programme comprend des professionnels du secteur qui apportent à cette formation leur expérience professionnelle ainsi que des spécialistes reconnus de grandes sociétés et d'universités prestigieuses.

Son contenu multimédia, développé avec les dernières technologies éducatives, permettra au professionnel d'apprendre de manière située et contextuelle, c'est-à-dire dans un environnement simulé qui fournira une formation immersive programmée pour s'entraîner dans des situations réelles.

La conception de ce programme est basée sur l'Apprentissage par Problèmes. Ainsi l'étudiant devra essayer de résoudre les différentes situations de pratique professionnelle qui lui seront présentées tout au long du programme. Pour ce faire, l'étudiant sera assisté d'un innovant système de vidéos interactives, créé par des experts reconnus.

02

Objectifs

L'objectif de ce Mastère Spécialisé est de fournir au chirurgien les techniques chirurgicales les plus récentes dans l'exécution des principales opérations ambulatoires majeures, ainsi que les procédures les plus efficaces dans la sélection et les soins du patient. Afin d'atteindre ces objectifs, TECH met à la disposition des étudiants les outils pédagogiques les plus sophistiqués, en utilisant la technologie la plus avancée en matière de diplômes universitaires.

Une option académique qui vous permettra de vous tenir au courant des dernières recherches en matière de Chirurgie Ambulatoire Majeure et des innovations apportées à ce modèle de soins de santé"

Objectifs généraux

- Étudier les différentes pathologies traitées en CAM
- Approfondir l'anatomie et la physiologie nécessaires pour comprendre les principales procédures en CAM
- Approfondir la connaissance des principales interventions chirurgicales en CAM
- Améliorer la connaissance de la nécessité d'une prophylaxie antibiotique en médecine anthroposophique
- Offrir les outils pour savoir comment gérer l'approche thromboembolique en CAM

Dans ce diplôme universitaire, il se penche sur le débat suscité par l'utilisation de la prophylaxie thromboembolique et sur la pratique clinique actuelle"

Objectifs spécifiques

Module 1. Structure et organisation en CAM

- Différencier les différentes unités CAM en fonction de leur relation avec l'hôpital
- Approfondir l'infrastructure de base, ainsi que les différents circuits de soins et équipements
- Approfondir l'organisation de base d'une unité CAM, ainsi que les relations avec les autres services et niveaux de soins
- Souligner l'importance de la recherche en chirurgie, ainsi que les nouveaux développements en matière d'innovation en matière d'innovation en matière de CAM

Module 2. Chirurgie de la paroi abdominale

- Apprendre l'anatomie de la paroi abdominale
- Décrire les types les plus courants de hernies de la paroi abdominale
- Souligner l'importance de la prise en charge de la paroi abdominale dans le cadre du CAM
- Approfondir le traitement chirurgical indiqué pour chaque type de hernie de la paroi abdominale

Module 3. Chirurgie Digestive

- Approfondir les processus les plus courants de la Chirurgie Générale et Digestive qui peuvent être pris en charge dans le cadre de la CAM
- Étudier les maladies de la vésicule biliaire
- Perfectionner la technique de la cholécystectomie et ses complications
- Approfondir la gestion chirurgicale et médicale du reflux gastro-oesophagien

Module 4. Chirurgie Mammaire et Endocrinienne

- Maîtriser la prise en charge du nodule thyroïdien
- Approfondir la technique chirurgicale de la thyroïdectomie et ses complications
- Reconnaître la sémiologie des pathologies mammaires les plus fréquentes
- Différencier les processus pathologiques du sein qui nécessitent une CAM

Module 5. Chirurgie Otologique

- Approfondir les bases anatomiques et fonctionnelles de l'oreille
- Identifier les principales pathologies avec une approche chirurgicale en CAM
- Approfondir les gestes chirurgicaux de base en CAM
- Mettre en évidence les complications chirurgicales des principales chirurgies

Module 6. Chirurgie Nasale

- Identifier les généralités de l'anatomie et de la physiologie nasale
- Décrire la mesure du débit nasal
- Approfondir les techniques chirurgicales du Syndrome d'Obstruction Nasale
- Décrire les étapes fondamentales de la Septoplastie et de la Turbinoplastie
- Analyser les techniques endoscopiques de base
- Reconnaître les complications chirurgicales des principales interventions

Module 7. Chirurgie Pharyngée et Laryngée

- Décrire les aspects fondamentaux de l'anatomie et de la physiologie du pharynx
- Approfondir les bases de l'anatomie et de la physiologie du larynx
- Détailler les étapes clés des chirurgies infantiles les plus courantes : l'Amygdalectomie et l'Adénoïdectomie
- Approfondir le traitement chirurgical des Nodules et Polypes du larynx
- Reconnaître les complications chirurgicales des principales interventions

Module 8. Proctologie

- Mettre en évidence l'importance de la proctologie dans le CAM
- Reconnaître les principaux symptômes et leur prise en charge
- Connaître les techniques chirurgicales les plus couramment utilisées en CAM
- Découvrir les complications possibles

Module 9. Autres procédures de CAM

- Réfléchir à l'importance de l'antibioprophylaxie dans la CAM
- Raisonner sur la nécessité d'une prophylaxie thromboembolique en CAM
- Approfondir les principales chirurgies ophtalmologiques en CAM
- Approfondir les principales chirurgies urologiques en CAM
- Décrire les principales chirurgies traumatiques en CAM
- Décrire les principales chirurgies maxillo-faciales dans la CAM
- Étudier les principales chirurgies plastiques dans la CAM

Module 10. Sujets transversaux dans la CAM

- Approfondir les critères actuels utilisés dans la sélection des patients de la CAM
- Identifier les aspects liés aux indications de la qualité réelle et perçue des soins par le patient
- Indiquer les mécanismes de la douleur postopératoire, ainsi que la manière de l'évaluer et les stratégies les plus appropriées pour la contrôler
- Décrire le rôle des soins infirmiers tout au long du processus de la chirurgie ambulatoire majeure
- Approfondir les aspects liés à l'étude pré-anesthésique
- Évaluer la satisfaction du patient à l'égard d'une procédure de CAM
- Approfondir la préparation spécifique requise pour la réalisation d'une intervention Chirurgicale Ambulatoire Majeure
- Souligner les critères d'une sortie sûre et efficace de l'hôpital
- Décrire la structure et les ressources matérielles disponibles dans les unités de Chirurgie Ambulatoire Majeure
- Connaître les aspects généraux de la prise en charge des patients dans le cadre de la CAM

03

Compétences

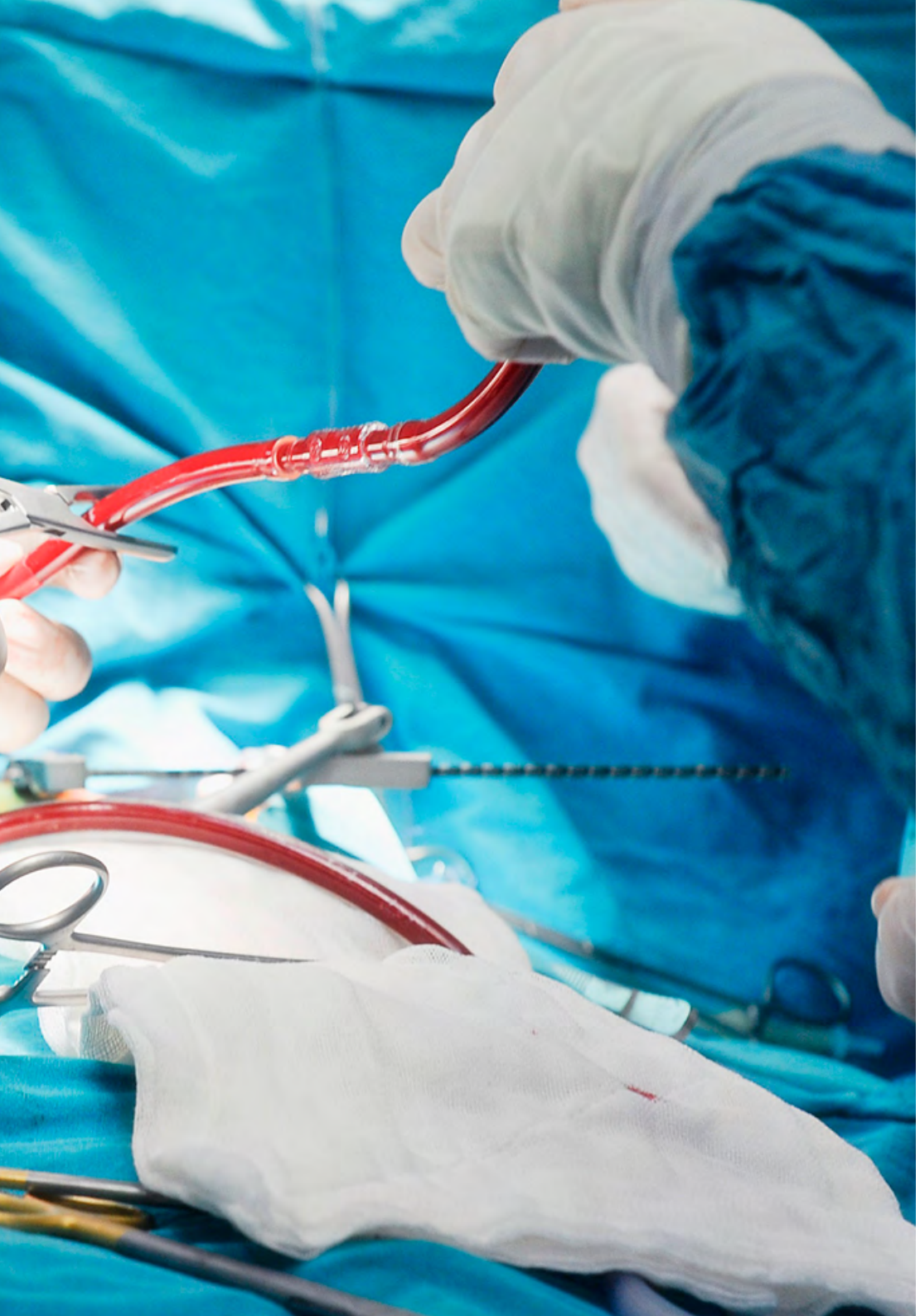
Le programme de ce Mastère Spécialisé a été créé dans le but d'améliorer les compétences et les aptitudes techniques des professionnels médicaux en Chirurgie Ambulatoire Majeure, à la fois dans leurs procédures d'intervention et dans la prise en charge des patients. Un ensemble de compétences qui seront abordées d'un point de vue pratique à travers les nombreuses études de cas fournies par ce programme. De même, tous les doutes concernant le contenu de cette qualification peuvent être levés par des conférenciers experts dans ce domaine.

Améliorez vos compétences en matière de préparation du patient avant l'intervention chirurgicale grâce aux études de cas fournies par ce programme"

Compétences générales

- Coordonner une unité de CAM
- Gérer les ressources matérielles et humaines d'une unité de Chirurgie Ambulatoire Majeure
- Mettre à jour vos compétences techniques dans l'approche des principales pathologies opérées dans une unité de CAM
- Réaliser les techniques chirurgicales les plus innovantes en Chirurgie de la Paroi Abdominale
- Effectuer un choix approprié du patient pour la CAM
- Aborder les différentes hernies en utilisant les techniques précises de prévention

Explorer avec ce programme les options techniques des fermetures laparotomiques utilisées dans les Hernies Lombaires"



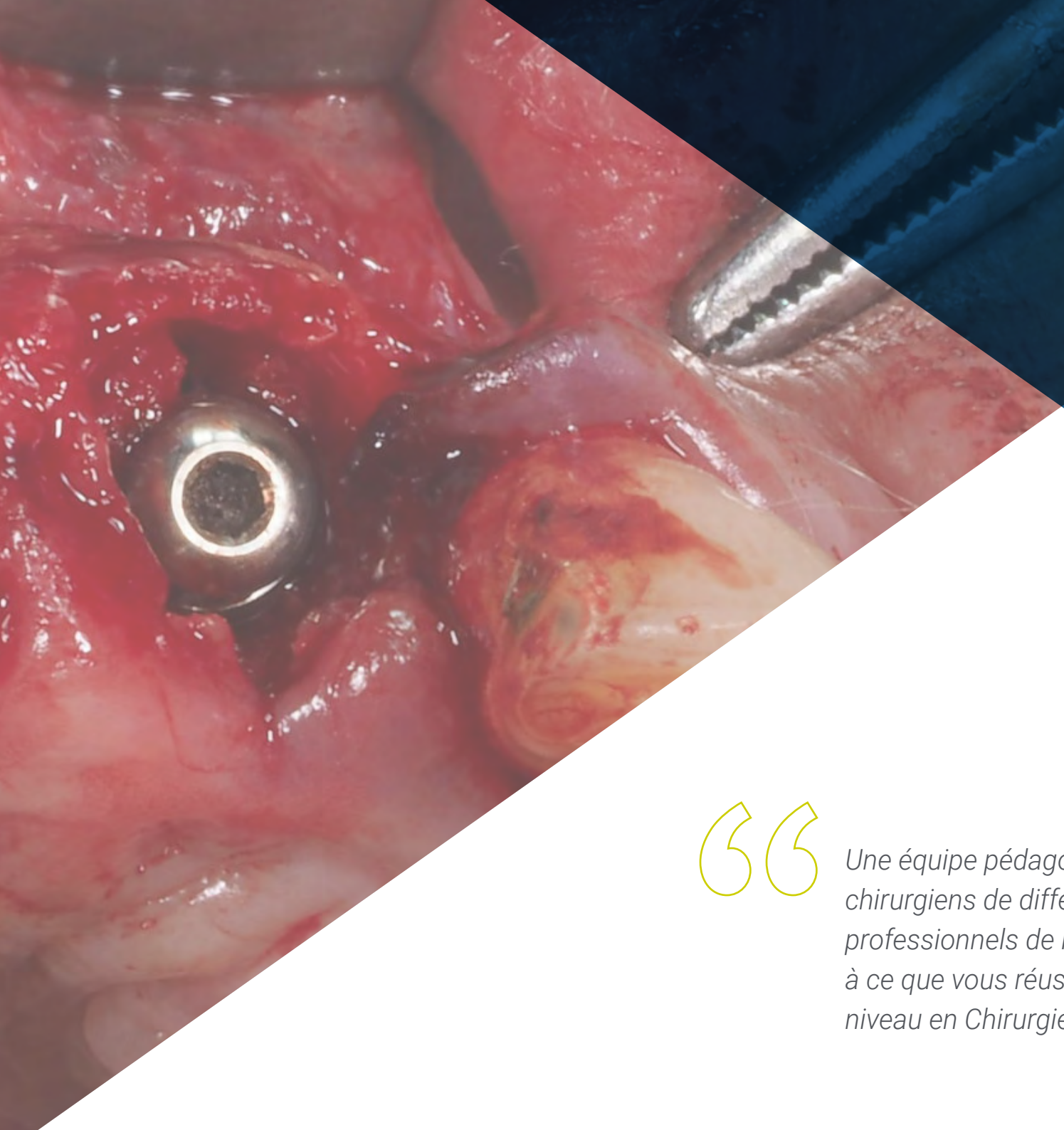
Compétences spécifiques

- Améliorer la qualité clinique et des soins dans une unité de Chirurgie Ambulatoire Majeure
- Gérer le processus préopératoire de la chirurgie de la Hernie Inguinale
- Maîtriser les procédures digestives pratiquées dans une unité de CAM
- Traiter les complications les plus fréquentes en Chirurgie Thyroïdienne et en Chirurgie Nasale
- Effectuer un suivi adéquat du patient après l'intervention chirurgicale
- Analyser les méthodologies d'adénoïdectomie les plus appropriées pour intervenir sur un patient pédiatrique
- Détecter les premiers symptômes des carcinomes laryngés
- Traiter avec succès les Nodules, les Polypes et l'Oedème de Reinke
- Identifier et agir avec précision face aux infections chirurgicales
- Favoriser l'interdisciplinarité et la collaboration avec d'autres spécialités

04

Direction de la formation

La direction et le corps enseignant de ce Mastère Spécialisé sont dirigés par de véritables spécialistes en Chirurgie Générale et de l'Appareil Digestif, en Chirurgie Thoracique et dans diverses spécialités médicales. Une équipe multidisciplinaire avec une vaste carrière clinique et de recherche qui se reflète dans le programme complet de ce programme. De cette manière, le diplômé obtiendra une vision directe et exhaustive des dernières avancées en matière de techniques chirurgicales utilisées par les véritables experts.



Une équipe pédagogique composée de chirurgiens de différentes spécialités et de professionnels de la santé sera chargée de veiller à ce que vous réussissiez un cours de remise à niveau en Chirurgie Ambulatoire Majeure"

Direction

Dr Palacios Sanabria, Jesús Enrique

- FEA de Chirurgie Générale à l'Hôpital Général Básico De Baza-Granada
- Chirurgien Général dans l'Équipe de Chirurgie Bariatrique et Métabolique de la Clinique Canabal
- Chirurgien Général à la Clinique IDB de Barquisimeto
- Chargé de Cours dans le cadre du Cours de Chirurgie Mineure au Service de Santé Andalou
- Chirurgien Médecin à l'Université Centre Occidental 'Lisandro Alvarado'
- Spécialiste en Chirurgie Générale à l'Université Centre Occidental 'Lisandro Alvarado'
- Master en Actualisation en Chirurgie Générale et Digestive

Professeurs

Dr Pérez Morales, Adolycar

- Odontologue à la Clinique Dentaire SMILE de Madrid
- Dentiste à la Clinique Dentaire Prevent
- Assistant Dentaire à la Clinique Dentalcorisa
- Dentiste et Directeur de la Clinique Dentaire Nanetti Colmenares
- Dentiste au Centre de Réhabilitation et d'Esthétique Orale Odontomark
- Diplôme d'Odontologie de l'Université José Antonio Páez
- Diplôme de Chirurgie Buccale et Blanchiment Dentaire

Dr Colombo Pérez, Ángel Daniel

- Spécialiste en Chirurgie Générale à l'Hôpital Dr. Antonio María Pineda
- Chef du Bloc Opératoire Central de l'Hôpital Universitaire Antonio María Pineda
- Chef du Département de Chirurgie de l'Hôpital Dr. Daniel Camejo Acosta
- Professeur Associé de Médecine à l'UCLA dans les Cours de Chirurgie Clinique I et II
- Professeur du Cours Postuniversitaire de Chirurgie Générale à l'UCLA
- Médecin Chirurgien à l'Université Centroccidentale Lisandro Alvarado
- Médecin Spécialiste en Chirurgie Générale à l'Hôpital Universitaire Central Dr. Antonio María Pineda
- Master en Enseignement Universitaire Supérieur de l'UCLA

Dr Pérez Colmenares, Ámbar Milagros

- Spécialiste en Anesthésiologie à l'Hôpital Básico de Baza à Grenade
- Assistante du Service d'Anesthésiologie de l'Hôpital Central Universitaire
- Chef du Service d'Anesthésiologie au Service Décentralisé du Centre d'Attention Médicale et Hospitalière de l'Oeste
- Chef des Résidents en Anesthésiologie de troisième cycle à l'Hôpital Universitaire Central
- Conférencière du Cours de Troisième Cycle en Anesthésiologie à l'UCLA, enseignant des sujets tels que l'Anesthésie I, l'Anesthésie II, l'Anesthésie III et Biophysique appliquée à l'Anesthésie
- Licenciée en Médecine et Chirurgie, Médecin Chirurgienne, Cum Laude, de l'Université Centroccidentale Lisandro Alvarado (UCLA)
- Diplôme en Santé et Sécurité au Travail de l'Université Centroccidentale Lisandro Alvarado (UCLA)
- Résidente du Département de Chirurgie Pédiatrique de l'Hôpital "Dr. Jesús María Casal Ramos"
- Résidente de l'Unité de Soins Intensifs de l'Unité Chirurgicale de Los Leones
- Résidence Postuniversitaire en Anesthésiologie à l'Hôpital Central Universitaire

Mme Sanabria Chópite, María Elena

- Spécialiste en Biologie Appliquée et en Botanique
- Professeur Titulaire à l'Université Centroccidentale Lisandro Alvarado
- Coordinatrice de Recherche à l'Université Centroccidentale Lisandro Alvarado
- Licenciée en Biologie de l'Université d'Orient - Faculté des Sciences
- Magister Scientiarum en Biologie Appliquée de l'Université d'Orient - Faculté des Sciences
- Prix "Femme de Science 2018 " décerné par l'Académie des Sciences Naturelles du Venezuela
- Autrice et coautrice de plusieurs articles scientifiques et/ou de recherche, de livres, de chapitres et d'actes d'événements scientifiques

Mme Canales González, María Isabel

- Infirmière dans différents services et hôpitaux publics en Andalousie
- Infirmière au Bloc Opératoire de l'Hôpital Général de Base de Baza
- Diplôme d'Infirmière de l'Université de Cadix
- Master en Soins Infirmiers, Procédures et Techniques de l'Université Catholique de San Antonio
- Diplôme en Soins Infirmiers d'Urgences et de Secours de l'Université Antonio de Nebrija
- Diplôme en Soins Infirmiers de la Grossesse, de l'Accouchement et de la Puerpéralité, délivré par l'Université Antonio de Nebrija
- Cours de Chirurgie Mineure et Ambulatoire par l'Ecole Supérieure d'Infirmières de Grenade

Dr Morales Barrese, Maite Fabiola

- Médecin de Famille dans le Système de Santé Andalou
- Médecin Spécialiste en Médecine Générale et en Médecine d'Urgence Intra et Extra Hospitalière
- Spécialiste en Esthétique Avancée
- Médecin de Famille spécialisé en Pédiatrie
- Master en Médecine Esthétique du Visage et du Corps de l'Institut d'Esthétique et de la Peau

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

05

Structure et contenu

Le programme de ce Mastère Spécialisé a été conçu pour offrir aux professionnels de la médecine les informations les plus récentes sur la Chirurgie Ambulatoire Majeure. Le tout avec la plus grande rigueur scientifique et les dernières preuves sur l'utilisation de certaines techniques chirurgicales et diagnostiques chez les patients atteints de maladies Digestives, Mammaires, Endocriniennes et de l'Oreille, entre autres. À cette fin, le diplômé aura accès à des ressources pédagogiques innovantes, facilement accessibles à partir d'un appareil électronique doté d'une connexion internet.

Les pilules multimédias font partie de la vaste Bibliothèque Virtuelle à laquelle vous aurez accès 24 heures sur 24, 7 jours sur 7"

Module 1. Structure et organisation en CAM

1.1. Définition du modèle de la CMA
- 1.1.1. Concepts
- 1.1.2. Unité Intégrée
- 1.1.3. Unité Autonome
- 1.1.4. Unité indépendante

1.2. Infrastructures et organisation de la CAM
- 1.2.1. La structure de base des unités de CMA
- 1.2.2. Circuits d'assistance
- 1.2.3. Équipement
- 1.2.4. Organisation Structure de gestion

1.3. Information et consentement éclairé en CMA
- 1.3.1. Informations pour l'utilisateur de la CAM
- 1.3.2. Informations sur les caractéristiques générales
- 1.3.3. Consentement éclairé
- 1.3.4. Instructions et recommandations

1.4. Gestion de la UCMA
- 1.4.1. Gestion des résultats
- 1.4.2. Gestion des indicateurs
- 1.4.3. Portefeuille de services
- 1.4.4. Indicateurs CAM

1.5. Recherche en chirurgie
- 1.5.1. Importance de la recherche en chirurgie
- 1.5.2. Médecine fondée sur les données probantes
- 1.5.3. Comment préparer une communication scientifique lors d'un congrès
- 1.5.4. Le projet de recherche

1.6. Innovation en Chirurgie Ambulatoire Majeure
- 1.6.1. Innovations techniques
- 1.6.2. Innovations dans les organisations pratiques
- 1.6.3. Outils et dispositifs innovants
- 1.6.4. Conclusions

1.7. Innovation en matière de Chirurgie Minimalement Invasive
- 1.7.1. Introduction
- 1.7.2. Innovation contre minimisation
- 1.7.3. Étapes de l'innovation et du déclin des chirurgiens
- 1.7.4. Conclusions

1.8. Bloc opératoire intégré
- 1.8.1. Définition du bloc opératoire intégré
- 1.8.2. Éléments d'un bloc opératoire intégré
- 1.8.3. Avantages et utilités par rapport à un bloc opératoire conventionnel
- 1.8.4. Conclusions

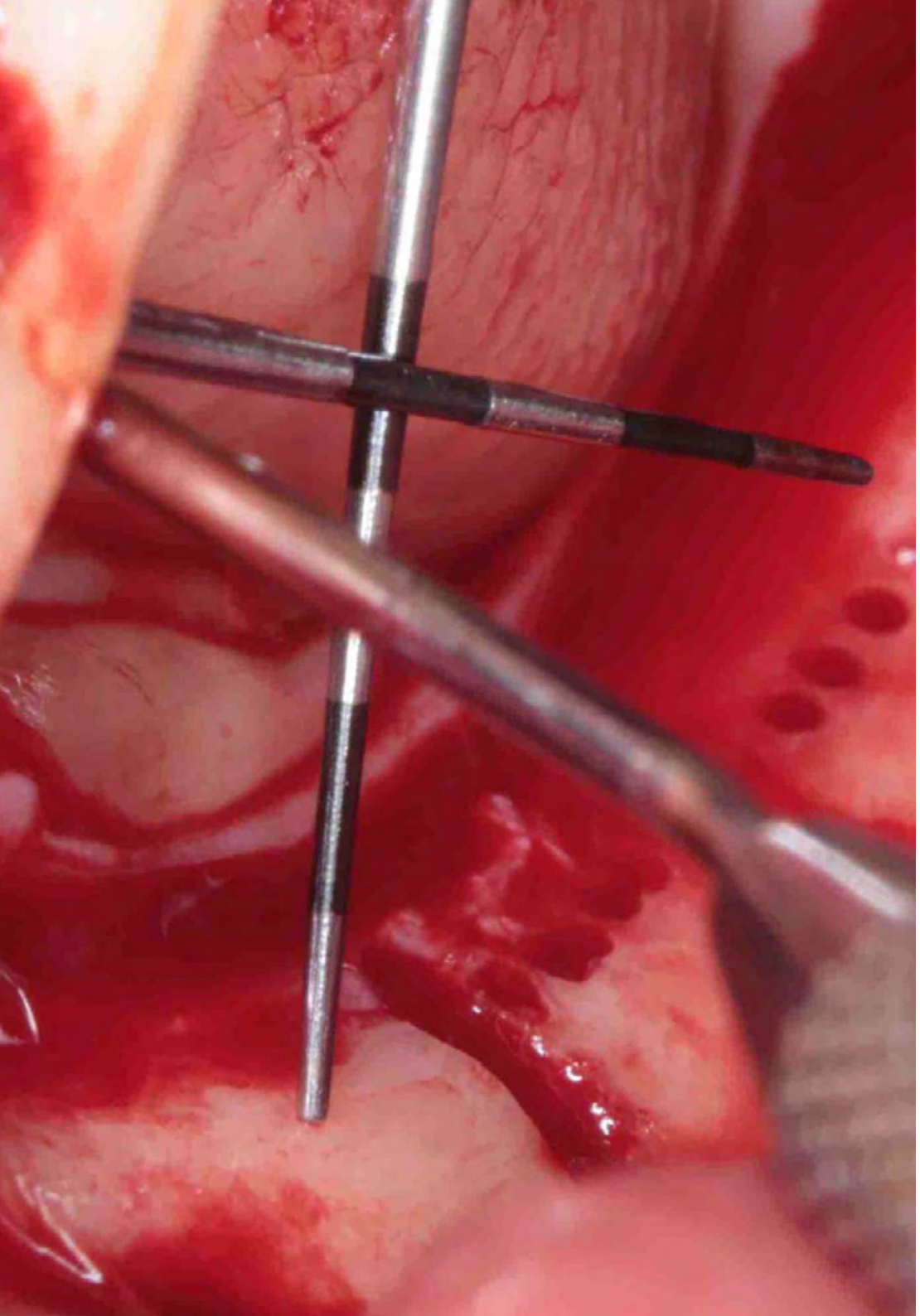
1.9. Autres sources d'innovation en chirurgie
- 1.9.1. *Big Data*
- 1.9.2. Intelligence artificielle
- 1.9.3. *Machine Learning*
- 1.9.4. Impact des réseaux sociaux sur la chirurgie

1.10. Chirurgie buccale
- 1.10.1. Introduction
- 1.10.2. Éléments de la Chirurgie buccale
- 1.10.3. Préparation à la Chirurgie buccale
- 1.10.4. Conclusion

Module 2. Chirurgie de la Paroi Abdominale

2.1. Anatomie chirurgicale de la Paroi Abdominale
- 2.1.1. Introduction
- 2.1.2. Les couches de l'abdomen
- 2.1.3. Nerfs de la Paroi Abdominale
- 2.1.4. Anatomie fonctionnelle de la Paroi Abdominale

2.2. Fermeture de la laparotomie moyenne
- 2.2.1. Aspects anatomiques
- 2.2.2. Facteurs de risque de la technique chirurgicale
- 2.2.3. Techniques de fermeture de la laparotomie médiane
- 2.2.4. Matériaux de suture



2.3. Matériaux prothétiques
- 2.3.1. Classification des matériaux prothétiques
- 2.3.2. Mailles biologiques
- 2.3.3. Utilisation d'adhésifs pour la Paroi Abdominale
- 2.3.4. Types de systèmes de fixation mécanique

2.4. Hernies primaires de la ligne médiane
- 2.4.1. Hernie ombilicale
- 2.4.2. Hernie épigastrique
- 2.4.3. Diastasis du rectum
- 2.4.4. Classification des techniques chirurgicales pour le traitement des Hernies Ventrales

2.5. Hernies lombaires
- 2.5.1. Hernies Lombaires
- 2.5.2. Hernie de Spiegel
- 2.5.3. Hernie Obturatrice
- 2.5.4. Fermetures spéciales par laparotomie

2.6. Hernies Parastomales
- 2.6.1. Classification
- 2.6.2. Prise en charge des Hernies Parastomales
- 2.6.3. Traitement chirurgical de la Hernie Parastomale et Prévention

2.7. Hernies par orifice de trocart laparoscopique
- 2.7.1. Introduction
- 2.7.2. Classification
- 2.7.3. Étiopathogénie
- 2.7.4. Prévention

2.8. Hernies inguinales et crurales
- 2.8.1. Classification des Hernies Inguinales
- 2.8.2. Diagnostic
- 2.8.3. Diagnostic différentiel de la douleur chronique à l'aine
- 2.8.4. Anesthésie locale des Hernies Inguinales en CAM

2.9. Critères de sélection des Hernies Inguinocrurales en Chirurgie Ambulatoire Majeure
- 2.9.1. Introduction
- 2.9.2. Critères de sélection des patients
- 2.9.3. Critères d'exclusion des patients
- 2.9.4. Prise en charge préopératoire de la chirurgie de la Hernie Inguinale au CAM

2.10. Traitement chirurgical de la Hernie Inguinale
- 2.10.1. Techniques non prothétiques
- 2.10.2. Techniques prothétiques antérieures
- 2.10.3. Prise en charge des Hernies crurales
- 2.10.4. Hernioplastie Laparoscopique

Module 3. Chirurgie Digestive

3.1. Chirurgie de la Lithiase Biliaire
- 3.1.1. Anatomie
- 3.1.2. Physiologie
- 3.1.3. Cholélithiase et ses complications
- 3.1.4. Cholédocholithiase

3.2. Lésions iatrogènes de la Voie Biliaire
- 3.2.1. Les facteurs de risque
- 3.2.2. Classifications
- 3.3.3. Traitement
- 3.4.3. Morbidité

3.3. Radiologie interventionnelle
- 3.3.1 Introduction
- 3.3.2. CPTH
- 3.3.3. Cholécystostomie
- 3.3.4. Drainage biliaire percutané

3.4. Abcès et kystes du foie
- 3.4.1. Introduction
- 3.4.2. Kyste Hépatique simple
- 3.4.3. Kystes hépatiques acquis
- 3.4.4. Abcès hépatiques

3.5. Reflux gastro-œsophagien
- 3.5.1. Pathogénie
- 3.5.2. Complications
- 3.5.3. Traitement conservateur
- 3.5.4. Traitement chirurgical

3.6. Échecs de la Chirurgie anti-reflux
- 3.6.1. Rechute
- 3.6.2. Sténose
- 3.6.3. Migration de l'estomac vers le thorax
- 3.6.4. Chirurgie Redo

3.7. Troubles moteurs de l'œsophage
- 3.7.1. Classification générale
- 3.7.2. Dysphagie Oropharyngée
- 3.7.3. Troubles primaires de l'œsophage
- 3.7.4. Troubles secondaires de l'œsophage

3.8. Diverticules œsophagiens
- 3.8.1. Introduction
- 3.8.2. Diverticule de Zencker
- 3.8.3. Diverticules thoraciques
- 3.8.4. Diverticules épiphréniques

3.9. Examens complémentaires en pathologie œsophagienne
- 3.9.1. Études radiologiques
- 3.9.2. Endoscopie
- 3.9.3. Manométrie
- 3.9.4. Études isotopiques

3.10. Chirurgie digestive chez les personnes âgées
- 3.10.1. Introduction
- 3.10.2. Évaluation préopératoire du patient âgé
- 3.10.3. Complications spécifiques
- 3.10.4. Conclusions

Module 4. Chirurgie Mammaire et Endocrinienne

4.1. Gestion diagnostique du Nodule Thyroïdien
- 4.1.1. Évaluation initiale
- 4.1.2. Échographie de la thyroïde
- 4.1.3. Évaluation cytologique
- 4.1.4. Décision thérapeutique

4.2. Goitre multinodulaire
- 4.2.1. Définition du Goitre Multinodulaire
- 4.2.2. Épidémiologie
- 4.2.3. Pathogénie
- 4.2.4. Diagnostic
- 4.2.5. Indicateurs pour la Chirurgie

4.3. Technique chirurgicale de la thyroïdectomie
- 4.3.1. Anatomie de la glande thyroïde
- 4.3.2. Gestes courants
- 4.3.3. Période postopératoire
- 4.3.4. Procédures relatives à la thyroïde

4.4. Complications post-opératoires
- 4.4.1. Hypoparathyroïdie
- 4.4.2. Lésion du nerf laryngé supérieur
- 4.4.3. Paralysie récurrente
- 4.4.4. Hématome asphyxique

4.5. Hyperparathyroïdie
- 4.5.1. Hyperparathyroïdie primaire
- 4.5.2. Hyperparathyroïdie secondaire
- 4.5.3. Hyperparathyroïdie tertiaire
- 4.5.4. Le syndrome de MEN

4.6. Chirurgie ambulatoire de la thyroïde et des parathyroïdes
- 4.6.1. Critères de sélection des patients pour la CAM
- 4.6.2. Technique anesthésique et chirurgicale
- 4.6.3. Période postopératoire et ses complications
- 4.6.4. Critères de sortie

4.7. Nodule palpable du Sein
- 4.7.1. Anatomie du Sein
- 4.7.2. Physiologie
- 4.7.3. Histoire clinique
- 4.7.4. Traitement du patient souffrant d'un nodule palpable

4.8. Lésions Mammaires non palpables
- 4.8.1. Définition
- 4.8.2. Classification
- 4.8.3. Attitude à suivre
- 4.8.4. Pronostic

4.9. L'écoulement du mamelon
- 4.9.1. Types d'écoulement
- 4.9.2. Fréquence
- 4.9.3. Diagnostic
- 4.9.4. Traitement

4.10. Pathologie Mammaire en Chirurgie Ambulatoire Majeure
- 4.10.1. Formation des chirurgiens à la pathologie Mammaire
- 4.10.2. Critères d'exclusion des patients
- 4.10.3. Sélection des procédures de pathologie Mammaire
- 4.10.4. Complications de la chirurgie Mammaire

Module 5. Chirurgie Otologique

5.1. Anatomie de l'oreille
- 5.1.1. Anatomie descriptive de l'oreille
- 5.1.2. Labyrinthe osseux
- 5.1.3. Labyrinthe membraneux
- 5.1.4. Innervation
- 5.1.5. Vascularisation

5.2. Physiologie de l'audition
- 5.2.1. Physiologie de l'oreille moyenne
- 5.2.2. L'organe de Corti
- 5.2.3. Les cellules ciliées
- 5.2.4. La tonotopie cochléaire
- 5.2.5. Micromécanique cochléaire

5.3. Anatomie pathologique en Chirurgie Otologique
- 5.3.1. Lésions bénignes de l'oreille externe
- 5.3.2. Lésions malignes de l'oreille externe
- 5.3.3. Lésions bénignes de l'oreille moyenne et interne
- 5.3.4. Lésions malignes de l'oreille moyenne et interne

5.4. Myringoplastie
- 5.4.1. Objectifs de la chirurgie
- 5.4.2. Types
- 5.4.3. Description de la technique
- 5.4.4. Suivi du patient

5.5. Otospongiose
- 5.5.1. Objectifs de la chirurgie
- 5.5.2. Types
- 5.5.3. Description de la technique
- 5.5.4. Suivi du patient

5.6. Cholestéatome
- 5.6.1. Objectifs de la chirurgie
- 5.6.2. Types
- 5.6.3. Description de la technique
- 5.6.4. Suivi du patient

5.7. Drainage transtympanique
- 5.7.1. Objectifs de la chirurgie
- 5.7.2. Types
- 5.7.3. Description de la technique
- 5.7.4. Suivi du patient

5.8. Complications de la Chirurgie Otologique
- 5.8.1. Complications de la Myringoplastie
- 5.8.2. Complications de la Stapédectomie
- 5.8.3. Complications de la Tympanoplastie
- 5.8.4. Complications des drains transtympaniques

5.9. Cicatrisation des plaies en Chirurgie Otologique
- 5.9.1. Types de blessure
- 5.9.2. Types de pansements
- 5.9.3. Suivi du patient
- 5.9.4. Infections des plaies

5.10. Étude radiologique en Chirurgie Otologique
- 5.10.1. Anatomie radiologique de l'oreille moyenne
- 5.10.2. Rôle des examens d'imagerie dans la Myringoplastie
- 5.10.3. Rôle des examens d'imagerie dans l'Otospongiose
- 5.10.4 Rôle des examens d'imagerie dans le Cholestéatome

Module 6. Chirurgie Nasale

6.1. Anatomie chirurgicale des cavités nasales
- 6.1.1. Toit des narines
- 6.1.2. Plancher des narines
- 6.1.3. Orifice d'entrée des narines
- 6.1.4. Orifice de sortie des narines
- 6.1.5. Paroi latérale et médiale des narines
- 6.1.6. Vascularisation et innervation des cavités nasales

6.2. Physiologie des voies nasales
- 6.2.1. Fonction respiratoire
- 6.2.2. Fonction de conditionnement et de défense
- 6.2.3. Fonction olfactive
- 6.2.4. Fonction phonatoire

6.3. Histologie des voies nasales
- 6.3.1. Base histologique : l'épithélium
- 6.3.2. Base histologique : les cornets
- 6.3.3. Lésions bénignes des voies nasales
- 6.3.4. Lésions malignes des fosses nasales

6.4. Mesure du débit d'air nasal
- 6.4.1. Concept de débit d'air nasal
- 6.4.2. Méthodes subjectives
- 6.4.3. Méthodes objectives
- 6.4.4. Débitmètre nasal de pointe

6.5. Chirurgie des cornets
- 6.5.1. Concept d'hypertrophie des cornets
- 6.5.2. Causes de l'hypertrophie des cornets
- 6.5.3. Diagnostic et traitement de l'hypertrophie des cornets
- 6.5.4. Types de chirurgie des cornets

6.6. Septoplastie
- 6.6.1. Syndrome d'obstruction nasale
- 6.6.2. Types de déviation septale
- 6.6.3. Concept et types de septoplastie
- 6.6.4. Chirurgie des cartilages alaires

6.7. Chirurgie nasosinusienne endoscopique
- 6.7.1. Concepts de base de la chirurgie endoscopique
- 6.7.2. Approche du sinus maxillaire
- 6.7.3. Approche du sinus ethmoïde
- 6.7.4. Approche du sinus sphénoïde

6.8. Complications de la chirurgie nasale
- 6.8.1. Complications de la Turbinoplastie
- 6.8.2. Complications de la Septoplastie
- 6.8.3. Complications de la chirurgie endoscopique
- 6.8.4. Complications de la chirurgie alaire

6.9. Cures et soins de la chirurgie nasale
- 6.9.1. Cures et soins pour la Turbinoplastie
- 6.9.2. Cures et soins pour la Septoplastie
- 6.9.3. Cures et soins pour la chirurgie alaire
- 6.9.4. Cures et soins de la chirurgie endoscopique

6.10. Étude radiologique en chirurgie nasale
- 6.10.1. Anatomie de base de la TC des sinus
- 6.10.2. Rôle de la radiographie simple dans la chirurgie nasale
- 6.10.3. Le rôle de la TC dans la chirurgie nasale
- 6.10.4 Le rôle de la RMN dans la chirurgie nasale

Module 7. Chirurgie Pharyngée et Laryngée

7.1. Anatomie et exploration du Pharynx
- 7.1.1. Base anatomique
- 7.1.2. Innervation
- 7.1.3. Irrigation
- 7.1.4. Exploration

7.2. Anatomie et exploration du Larynx
- 7.2.1. Base anatomique du Larynx
- 7.2.2. Innervation
- 7.2.3. Irrigation
- 7.2.4. Exploration

7.3. Physiologie du Pharynx et du Larynx
- 7.3.1. La déglutition
- 7.3.2. La phonation
- 7.3.3. Respiration
- 7.3.4. Acoustique vocale

7.4. Anatomie pathologique de la chirurgie du pharynx
- 7.4.1. Anneau de Walldeyer
- 7.4.2. Anatomie pathologique des Amygdales palatines
- 7.4.3. Anatomie pathologique des Amygdales pharyngiennes
- 7.4.4. Lésions bénignes du Pharynx

7.5. Anatomie pathologique de la chirurgie laryngée
- 7.5.1. Structure histologique de la corde vocale
- 7.5.2. Membrane basale
- 7.5.3. Lamina propria
- 7.5.4. Cordes vocales chez l'enfant et la personne âgée Le rôle de l'enseignant en tant qu'agent de changement

7.6. Amygdalectomie
- 7.6.1. Définition
- 7.6.2. Amygdalite chronique
- 7.6.3. Indications

7.6.4. Types
7.7. Adénoïdectomie
7.7.1. Définition
7.7.2. Adénoïdite
7.7.3. Indications
7.7.4. Types
7.8. Microchirurgie endo-laryngée
7.8.1. Définition
7.8.2. Laryngite chronique
7.8.3. Indications
7.8.4. Types
7.9. Complications et soins de la chirurgie Pharyngée
7.9.1. Complications de l'amygdalectomie
7.9.2. Complications de l'adénoïdectomie
7.9.3. Soins de l'amygdalectomie
7.9.4. Soins de l'adénoïdectomie
7.10. Complications et soins de la chirurgie Laryngée
7.10.1. Complications de la microchirurgie endo-Laryngée
7.10.2. Soins de la microchirurgie endo-Laryngée
7.10.3. Trachéotomie
7.10.4. Facteurs de risque de la laryngite chronique

Module 8. Proctologie

8.1. Hémorroïdes
8.1.1. Étiologie
8.1.3. Classification
8.1.3. Traitement
8.1.4. Soins postopératoires
8.2. Fissure anale
8.2.1. Étiologie
8.2.2. Diagnostic
8.2.3. Traitement médical

8.2.4. Traitement chirurgical
8.3. Fistules anales
8.3.1. Concept
8.3.2. Étiologie
8.3.3. Classification
8.3.4. Traitement
8.4. Abcès périanaux
8.4.1. Concept
8.4.2. Classification
8.4.3. Étiologie
8.4.4. Traitement
8.5. Sinus pilonidal
8.5.1. Concept
8.5.2. Étiologie
8.5.3. Diagnostic différentiel
8.5.4. Traitement
8.6. Stomies intestinales
8.6.1. Introduction
8.6.2. Choix du site de la stomie
8.6.3. Prophylaxie des complications
8.6.4. Complications
8.7. Hidradénite suppurée
8.7.1. Épidémiologie
8.7.2. Clinique
8.7.3. Stadification
8.7.4. Traitement
8.8. Démangeaisons anales
8.8.1. Concept
8.8.2. Physiopathologie
8.8.3. Diagnostic
8.8.4. Traitement
8.9. Dermatologie de la région anale
8.9.1. Infections
8.9.2. Tumeurs
8.9.3. Maladies inflammatoires
8.9.4. Traitement
8.10. Incontinence anale
8.10.1. Concept
8.10.2. Épidémiologie
8.10.3. Traitement
8.10.4 Prévention

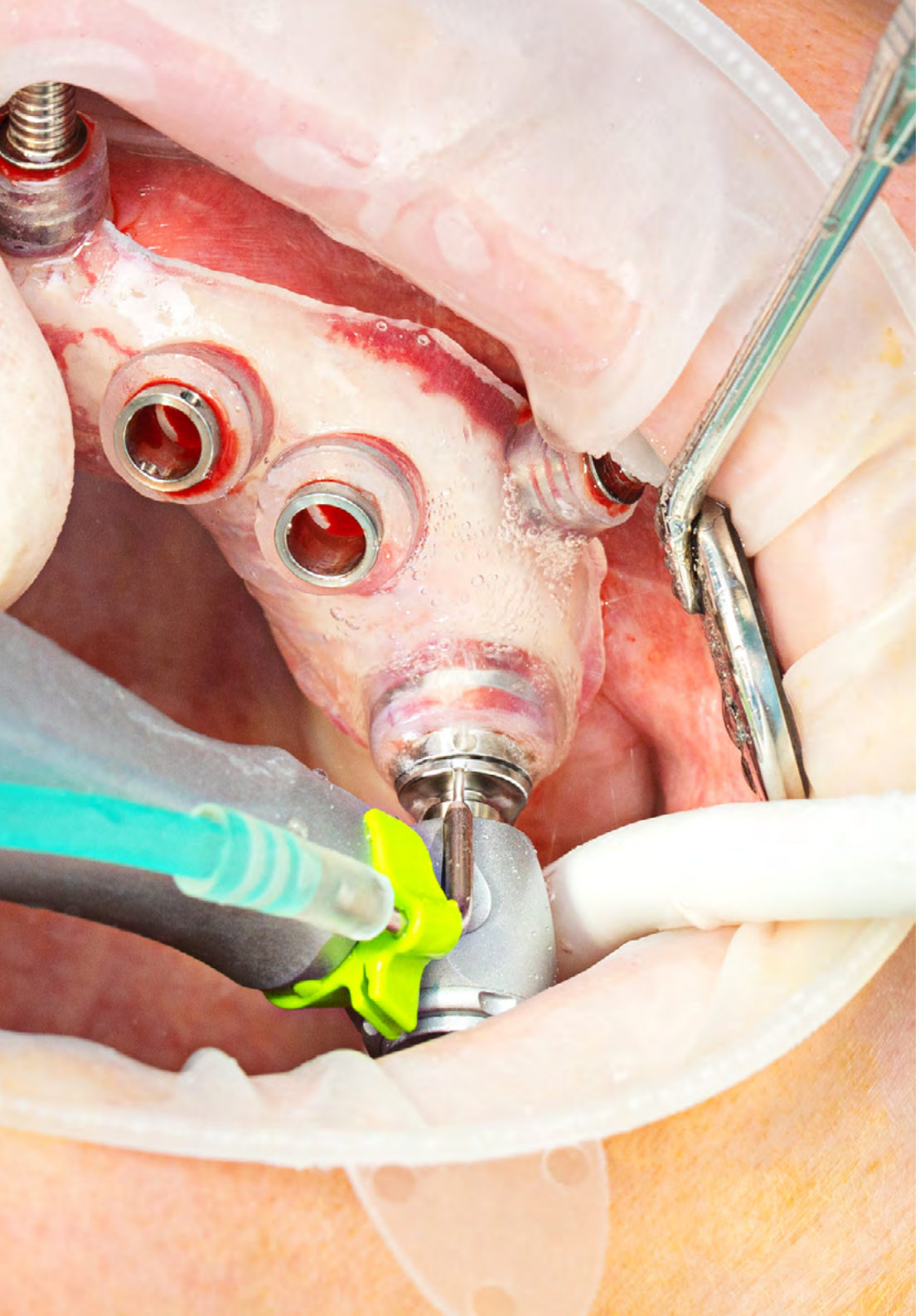
Module 9. Autres procédures de CAM

9.1. Chirurgie Orthopédique et Traumatologique en CMA
9.1.1. Concepts de base d'anatomie
9.1.2. Histologie de l'os
9.1.3. Principales Chirurgies Traumatiques dans en CAM
9.1.4. Complications chirurgicales
9.2. Chirurgie vasculaire veineuse superficielle en CAM
9.2.1. Système vasculaire veineux superficiel
9.2.2. Physiologie du système vasculaire
9.2.3. Principales procédures de chirurgie vasculaire en CAM
9.2.4. Complications chirurgicales
9.3. Urologie en CAM
9.3.1. Anatomie des voies urinaires
9.3.2. Physiologie des voies urinaires
9.3.3. Principales chirurgies urologiques en CAM
9.3.4. Complications chirurgicales
9.4. Chirurgie maxillo-faciale en CAM
9.4.1. Anatomie de la cavité buccale
9.4.2. Physiologie de la cavité buccale
9.4.3. Principales chirurgies maxillo-faciales en CAM

9.4.4. Complications chirurgicales
9.5. Procédures de Chirurgie plastique : Otoplastie
9.5.1. Anatomie du pavillon de l'oreille
9.5.2. Concept de l'Otoplastie
9.5.3. Types d'Otoplastie
9.5.4. Complications chirurgicales
9.6. Procédures de Chirurgie plastique : Rhinoseptoplastie
9.6.1. Anatomie de la pyramide nasale
9.6.2. Concept de Rhinoseptoplastie
9.6.3. Types de Rhinoseptoplastie
9.6.4. Complications chirurgicales
9.7. La dermatologie en CAM
9.7.1. Structure générale de la peau
9.7.2. Appendices cutanés
9.7.3. Principales chirurgies dermatologiques en CAM
9.7.4. Complications de la chirurgie
9.8. Ophtalmologie en CAM
9.8.1. Structure du globe oculaire
9.8.2. Concepts de physiologie oculaire
9.8.3. Chirurgie de la cataracte
9.8.4. Complications chirurgicales
9.9. Prophylaxie antibiotique en CMA
9.9.1. Concept d'antibioprophylaxie
9.9.2. Types de chirurgie et risque de contamination
9.9.3. Infection superficielle et profonde des plaies chirurgicales
9.9.4. Prophylaxie antibiotique dans les procédures de CAM
9.10. Prophylaxie thromboembolique en CMA
9.10.1. Concept de prophylaxie thromboembolique
9.10.2. Types de prophylaxie
9.10.3 Niveaux de recommandation
9.10.4 Prophylaxie thromboembolique dans les procédures de CAM

Module 10. Sujets transversaux dans la CAM

10.1. Sélection des patients
10.1.1. Sélection des patients en fonction de leurs facteurs sociaux
10.1.2. Sélection des patients en fonction de la procédure chirurgicale
10.1.3. Sélection des patients en fonction des pathologies et/ou des comorbidités
10.1.4. Sélection des patients en fonction de la capacité de récupération et de sortie de l'hôpital
10.1.5. Sélection des patients en fonction des installations de soins de santé disponibles
10.2. Indications de qualité
10.2.1. Sécurité des patients
10.2.2. Critères de qualité
10.2.3. Indicateurs de qualité
10.2.4. Complications nuisant à la qualité du processus de CAM
10.3. Contrôle de la douleur
10.3.1. Réponse physiologique à la douleur postopératoire aiguë
10.3.2. Évaluation de la douleur postopératoire
10.3.3. Stratégies de contrôle de la douleur postopératoire
10.3.4. Analgésie
10.4. Le rôle des soins infirmiers
10.4.1. Évolution des soins infirmiers en CAM
10.4.2. Soins infirmiers préopératoires
10.4.3. Soins infirmiers peropératoires
10.4.4. Soins infirmiers postopératoires
10.5. Bilan pré-anesthésique
10.5.1. Fonctions et applications du bilan pré-anesthésique
10.5.2. Anamnèse
10.5.3. Examen physique
10.5.4. Tests complémentaires
10.5.5. Techniques d'anesthésie en CAM
10.6. Satisfaction des patients
10.6.1. Évaluation de la satisfaction
10.6.2. Qu'est-ce que les patients en CAM apprécient le plus ?



10.6.3. Satisfaction à l'égard du processus périopératoire
10.6.4. Satisfaction à l'égard de la prise en charge de la douleur
10.7. Préparation du patient à la CAM
10.7.1. Bilan préopératoire
10.7.2. Avertissement préopératoire à domicile
10.7.3. Activités préopératoires dans l'établissement de soins
10.7.4. Échelles et questionnaires
10.8. Critères de sortie de chirurgie
10.8.1. Phases de récupération postopératoire du patient
10.8.2. Critères de sortie de l'URPA
10.8.3. Critères de sortie du MAR
10.8.4. Critères de sortie vers un domicile sûr
10.9. Structure et ressources matérielles
10.9.1. Programme fonctionnel
10.9.2. Aspects structurels de l'unité de CAM
10.9.3. Stérilisation Équipement sanitaire
10.9.4. Protocoles de nettoyage et de gestion des déchets médicaux
10.10. Aspects généraux des bandages en CAM
10.10.1. Processus physiologique et physiopathologique de la cicatrisation des plaies
10.10.2. Nettoyage et débridement des plaies
10.10.3. Gestion de la charge bactérienne
10.10.4. Matériaux et produits pour le lit de la plaie
10.10.5. Matériaux et produits pour le recouvrement des plaies
10.10.6. Guérison par la technique de Mölndal

Un programme conçu pour vous fournir les dernières avancées en matière de Chirurgie Thyroïdienne Ambulatoire"

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'entrainent à prendre des décisions et pour qu'ils soient capables de justifier la manière de les résoudre. En 1924, elle a été établie comme une méthode d'enseignement standard à Harvard"

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

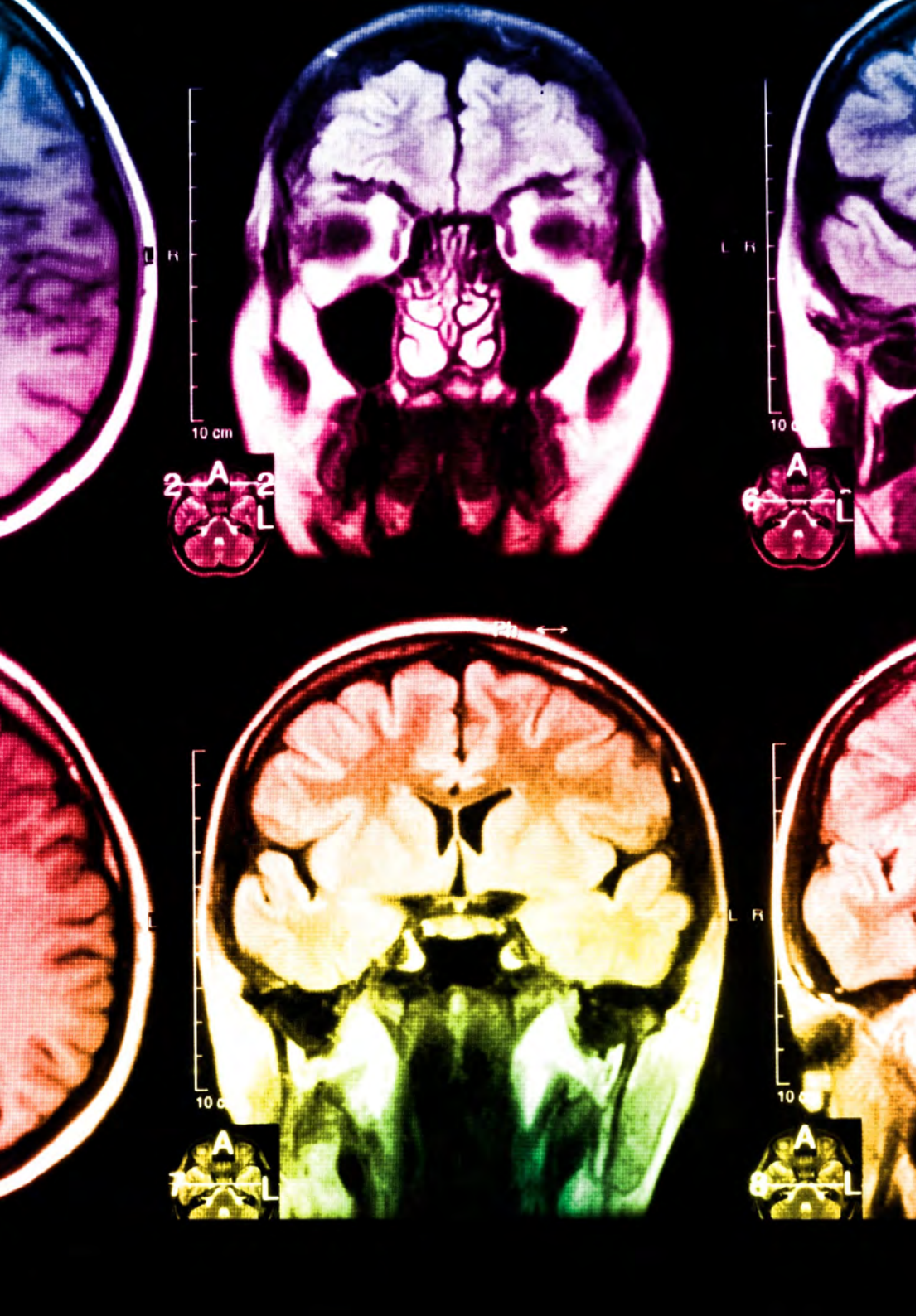
1. Les étudiants qui suivent cette méthode parviennent non seulement à assimiler les concepts, mais aussi à développer leur capacité mentale au moyen d'exercices pour évaluer des situations réelles et appliquer leurs connaissances.
2. L'apprentissage est solidement traduit en compétences pratiques ce qui permet à l'étudiant de mieux s'intégrer dans le monde réel.
3. Grâce à l'utilisation de situations issues de la réalité, on obtient une assimilation plus simple et plus efficace des idées et des concepts.
4. Le sentiment d'efficacité de l'effort fourni devient un stimulus très important pour l'étudiant, qui se traduit par un plus grand intérêt pour l'apprentissage et une augmentation du temps consacré à travailler les cours.

Relearning Methodology

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

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

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



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

Grâce à cette méthodologie, nous, formation plus de 250.000 médecins avec un succès sans précédent dans toutes les spécialités cliniques, quelle que soit la charge chirurgicale. Notre méthodologie d'enseignement est développée dans un environnement très exigeant, avec un corps étudiant universitaire au profil socio-économique élevé et dont l'âge moyen est de 43,5 ans.

Le Relearning vous permettra d'apprendre plus facilement et de manière plus productive tout en vous impliquant davantage dans votre spécialisation, en développant un esprit critique, en défendant des arguments et en contrastant les opinions: une équation directe vers le succès.

Dans notre programme, l'apprentissage n'est pas un processus linéaire mais il se déroule en spirale (nous apprenons, désapprenons, oublions et réapprenons). Par conséquent, ils combinent chacun de ces éléments de manière concentrique.

Selon les normes internationales les plus élevées, la note globale de notre système d'apprentissage est de 8,01.

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

Support d'étude

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

Ces contenus sont ensuite appliqués au format audiovisuel, pour créer la méthode de travail TECH online. Tout cela, élaboré avec les dernières techniques afin d'offrir des éléments de haute qualité dans chacun des supports qui sont mis à la disposition de l'apprenant.

Techniques et procédures chirurgicales en vidéo

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

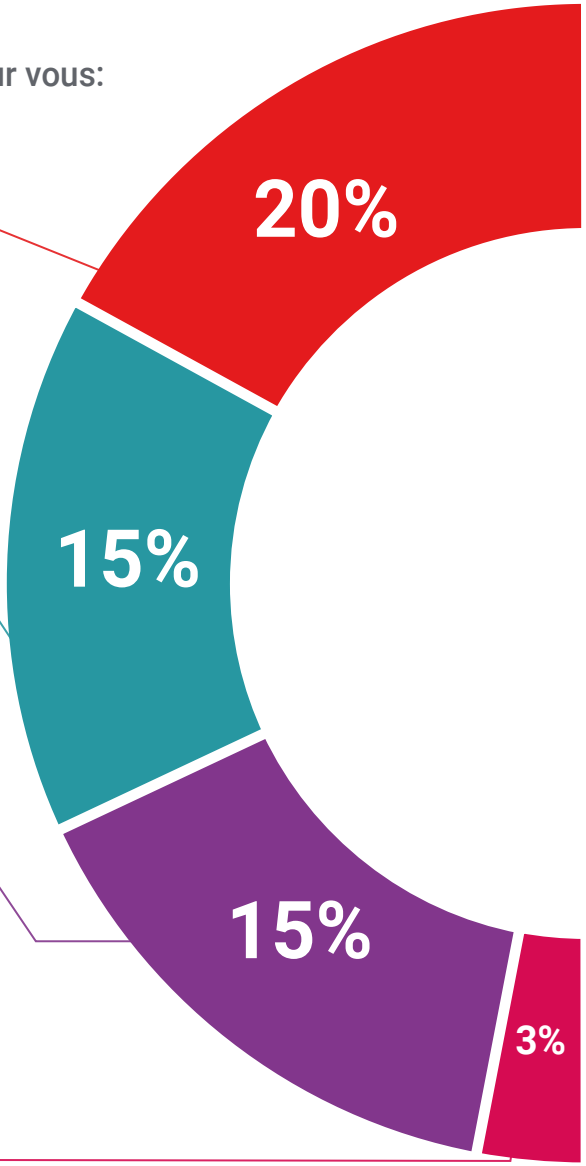
Résumés interactifs

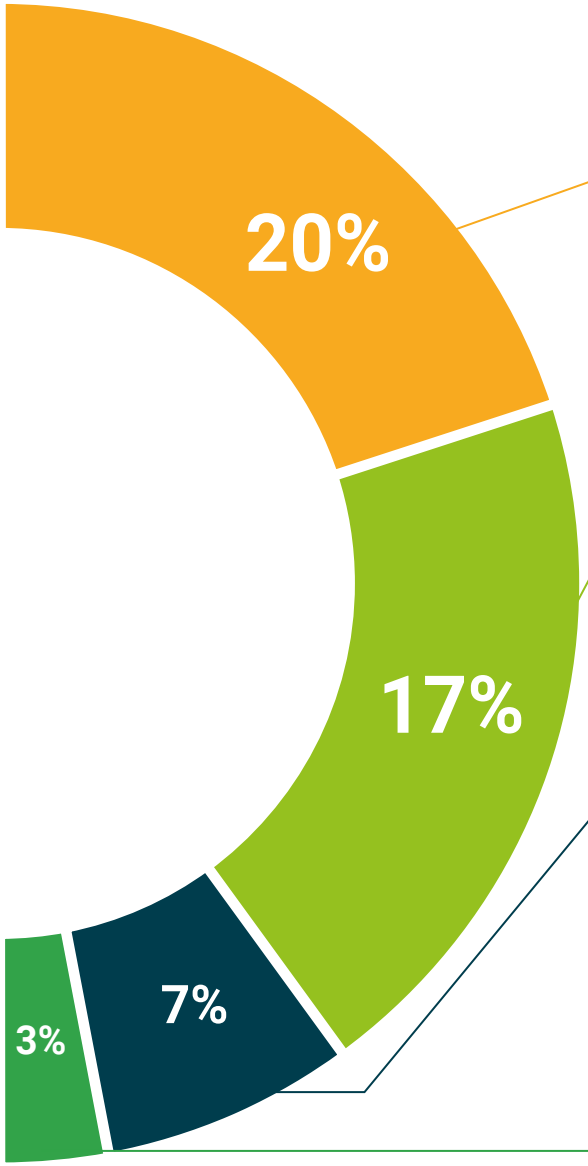
Nous présentons les contenus de manière attrayante et dynamique dans des dossiers multimédias comprenant des fichiers audios, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances.

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

Bibliographie complémentaire

Articles récents, documents de consensus et directives internationales, entre autres. Dans la bibliothèque virtuelle de TECH, l'étudiant aura accès à tout ce dont il a besoin pour compléter sa formation.





Études de cas dirigées par des experts

Un apprentissage efficace doit nécessairement être contextuel. Pour cette raison, TECH présente le développement de cas réels dans lesquels l'expert guidera l'étudiant à travers le développement de la prise en charge et la résolution de différentes situations: une manière claire et directe d'atteindre le plus haut degré de compréhension.

Testing & Retesting

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

Cours magistraux

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

Guides d'action rapide

À TECH nous vous proposons les contenus les plus pertinents du cours sous forme de feuilles de travail ou de guides d'action rapide. Un moyen synthétique, pratique et efficace pour vous permettre de progresser dans votre apprentissage.

07

Diplôme

Le Mastère Spécialisé en Chirurgie Ambulatoire Majeure vous garantit, en plus de la formation la plus rigoureuse et la plus actuelle, l'accès à un diplôme universitaire de Certificat délivré par TECH Université Technologique.

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

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

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

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

Diplôme: **Mastère Spécialisé en Chirurgie Ambulatoire Majeure**

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 Ambulatoire Majeure

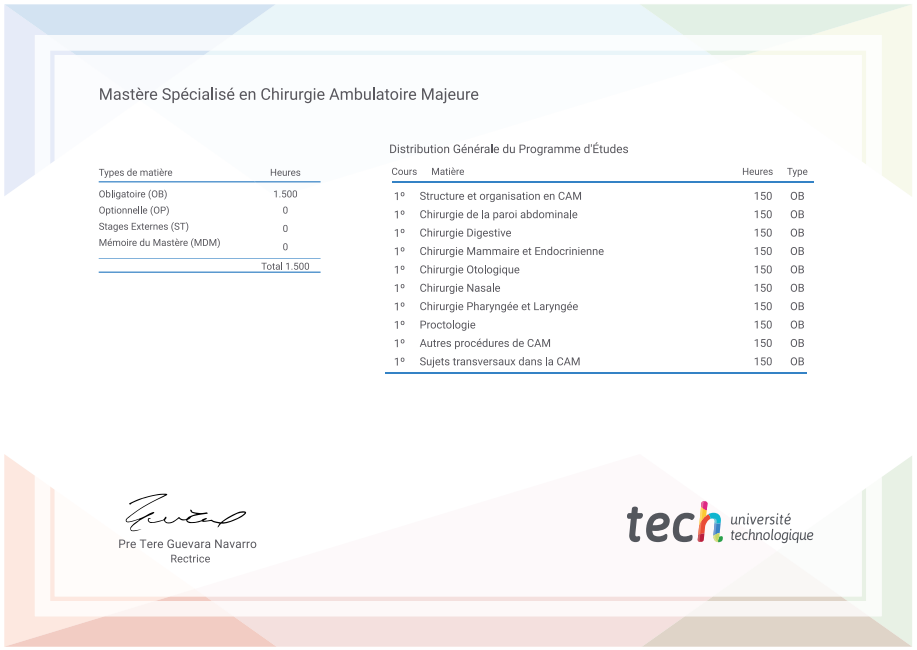
Il s'agit d'un diplôme spécialisé octroyé par cette Université d'une durée de 1.500 heures, débutant le dd/mm/aaaa et finalisant le dd/mm/aaaa.

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
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 techtitute.com/diplomes


Mastère Spécialisé en Chirurgie Ambulatoire Majeure

Types de matière	Heures
Obligatoire (OB)	1.500
Optionnelle (OP)	0
Stages Externes (ST)	0
Mémoire du Mastère (MDM)	0
	Total 1.500

Distribution Générale du Programme d'Études

Cours	Matière	Heures	Type
1°	Structure et organisation en CAM	150	OB
1°	Chirurgie de la paroi abdominale	150	OB
1°	Chirurgie Digestive	150	OB
1°	Chirurgie Mammaire et Endocrinienne	150	OB
1°	Chirurgie Otologique	150	OB
1°	Chirurgie Nasale	150	OB
1°	Chirurgie Pharyngée et Laryngée	150	OB
1°	Proctologie	150	OB
1°	Autres procédures de CAM	150	OB
1°	Sujets transversaux dans la CAM	150	OB

Pre Tere Guevara Navarro
Rectrice

tech université technologique

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

future
santé confiance personnes
éducation information tuteurs
garantie accréditation enseignement
institutions technologie apprentissage
communauté engagement
service personnalisé innovation
connaissance présent qualité
en ligne formation
développement institutions
classe virtuelle langues

tech université technologique

Mastère Spécialisé

Chirurgie Ambulatoire Majeure

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

Mastère Spécialisé

Chirurgie Ambulatoire Majeure

tech université technologique