

Mastère Spécialisé

Endodontie et Microchirurgie Apicale





Mastère Spécialisé

Endodontie et Microchirurgie Apicale

- » 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/odontologie/master/master-endodontie-microchirurgie-apicale

Sommaire

01

Présentation

page 4

02

Objectifs

page 8

03

Compétences

page 12

04

Direction de la formation

page 16

05

Structure et contenu

page 22

06

Méthodologie

page 32

07

Diplôme

page 40

01

Présentation

Les nouvelles technologies et l'étude constante des biomatériaux ont favorisé leur utilisation dans les cliniques dentaires. Leur utilisation s'avère très efficace dans des traitements tels que l'endodontie régénérative, où le processus d'inflammation est modulé et où la régénération osseuse est obtenue. Le succès des avancées dans ce domaine est dû en retour à la recherche et à la mise à jour continues des professionnels de l'art dentaire. Ce programme, enseigné exclusivement en ligne, a été créé pour fournir aux spécialistes les connaissances les plus récentes dans ce domaine grâce à une équipe d'enseignants ayant une grande expérience dans ce domaine.





“

Ce Mastère Spécialisé vous permet d'acquérir les connaissances les plus récentes en matière de diagnostic et de traitement dans le domaine de l'endodontie et de la microchirurgie apicale"

Les progrès réalisés ces dernières années en Endodontie et en Microchirurgie Apicale ne sont pas le fruit du hasard. Le concept d'innovation appliqué à l'amélioration de la qualité de la santé bucco-dentaire du patient a conduit à une augmentation significative des matériaux utilisés, ainsi qu'à une amélioration des traitements endodontiques ou des patients souffrant de pathologies pulpo-parodontales. En outre, le public, grâce à la capacité des professionnels de l'art dentaire à faire passer le message, est devenu plus conscient de l'importance des soins d'hygiène bucco-dentaire pour la prolongation de leurs dents et leur bien-être général.

Dans ce contexte, TECH propose aux dentistes un Mastère Spécialisé leur permettant de mettre à jour leurs connaissances avec l'aide d'une équipe d'enseignants spécialisés, qui a élaboré un programme exhaustif sur l'Endodontie et la Microchirurgie Apicale. Grâce à un contenu multimédia innovant, le professionnel sera initié au concept moderne de l'endodontie et aux différents outils utilisés pour le diagnostic et le traitement.

En outre, tout au long des 12 mois de ce Mastère Spécialisé, les étudiants bénéficieront de simulations de cas cliniques, qui leur permettront de se rapprocher encore plus de la réalité de la chirurgie et de la microchirurgie en endodontie et de prendre les bonnes décisions dans le choix du traitement canalair, du retraitement ou de l'implant.

Ce Mastère Spécialisé est une excellente opportunité pour les dentistes qui souhaitent élargir leurs connaissances dans un format pratique, 100% en ligne. Les étudiants n'auront besoin que d'un appareil électronique avec une connexion internet pour accéder au syllabus. Ce contenu sera également disponible pour les étudiants dès le début et leur permettra donc de répartir la charge d'enseignement en fonction de leurs besoins. Ainsi, le dentiste est confronté à un enseignement de qualité, compatible avec ses responsabilités professionnelles et/ou de travail.

Ce **Mastère Spécialisé en Endodontie et Microchirurgie Apicale** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché. Les principales caractéristiques sont les suivantes:

- Le développement de cas pratiques présentés par des experts en Endodontie et Microchirurgie Apicale
- Les contenus graphiques, schématiques et éminemment pratiques avec lesquels ils sont conçus fournissent des informations scientifiques et sanitaires essentielles à la pratique professionnelle
- Des exercices où le processus d'auto-évaluation peut être réalisé 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 n'importe quel appareil fixe ou portable doté d'une connexion internet



Apprenez-en davantage sur l'utilisation des biomatériaux comme générateurs d'ions calcium à partir de votre ordinateur et lorsque vous décidez"

“

Les études de cas proposées par l'équipe pédagogique spécialisée vous permettront d'actualiser vos connaissances sur les pathologies du canal pulpaire”

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

Son contenu multimédia, développé avec les dernières technologies éducatives, permettra au professionnel un apprentissage situé et contextuel; c'est-à-dire un environnement simulé qui fournira une formation immersive programmée pour s'entraîner dans des situations réelles.

Le design de ce programme est basée sur l'Apprentissage par Problèmes. Ainsi l'étudiant devra essayer de résoudre les différentes situations de pratique professionnelle qui se présentent à lui tout au long du Mastère Spécialisé. Pour ce faire, l'étudiant sera assisté d'un innovant système de vidéos interactives, créé par des experts reconnus.

Rafraîchissez vos connaissances sur la technique d'application des barrages en caoutchouc grâce à un programme 100% en ligne, flexible et qui s'adapte à vous.

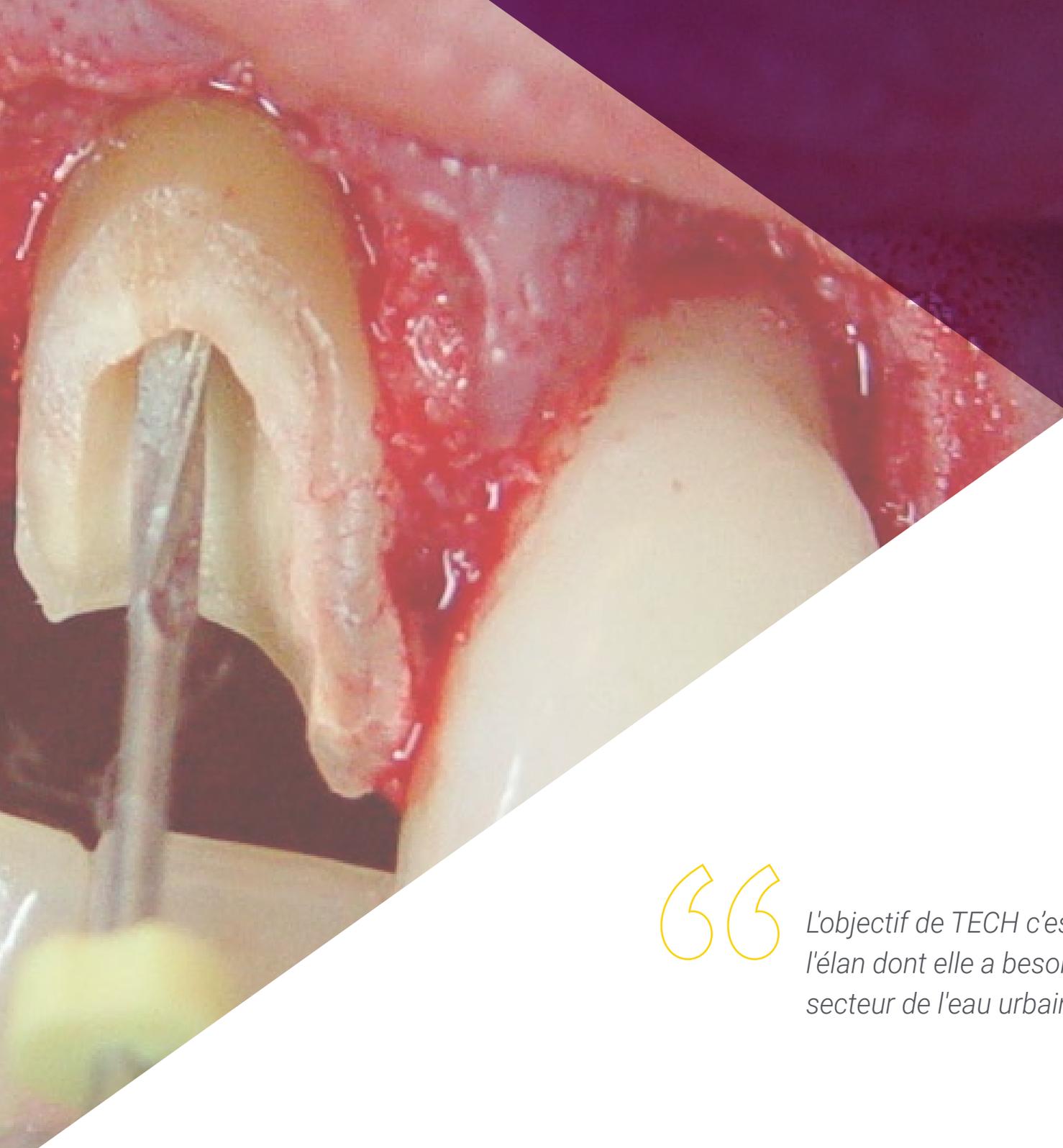
Ce programme académique vous donne l'occasion de découvrir les dernières avancées en matière de techniques d'obturation canalaire.



02 Objectifs

À l'issue de ce cours universitaire, les étudiants auront élargi leurs connaissances des traitements et des techniques les plus appropriés en fonction des caractéristiques du patient. Ils seront également au fait de l'utilisation des derniers biomatériaux et protocoles en matière de traumatologie dentaire. Ces objectifs seront possibles grâce au programme d'études exhaustif et aux cas cliniques fournis par le personnel enseignant spécialisé qui dispense ce diplôme.





“

L'objectif de TECH c'est vous: donner à votre carrière l'élan dont elle a besoin et vous spécialiser dans le secteur de l'eau urbaine"



Objectifs généraux

- ♦ Mettre à jour les connaissances théoriques et pratiques du dentiste dans les différents domaines de l'Endodontie et Microchirurgie Apicale, par le biais de la dentisterie factuelle
- ♦ Promouvoir des stratégies de travail basées sur une approche multidisciplinaire des patients candidats à un traitement endodontique ou à une Chirurgie Apicale
- ♦ Favoriser l'acquisition de compétences et d'aptitudes techniques, grâce à un système audiovisuel performant, et la possibilité de se perfectionner par des ateliers de simulation en ligne et/ou des formations spécifiques
- ♦ Former le professionnel à atteindre des niveaux d'excellence basés sur l'observation attentive du patient et de sa situation, l'extraction des données cliniques et exploratoires appropriées, la préparation d'un processus de diagnostic et d'un plan thérapeutique qui le conduiront à offrir au patient la meilleure option possible dans cette situation. À cette fin, il sera essentiel de se plonger dans l'étude continue de la bibliographie, en acquérant des bases stables et l'habitude de revoir périodiquement l'évolution des connaissances avec une attitude critique et une capacité de discrimination



Objectifs spécifiques

Module 1. Concept moderne de l'endodontie

- ♦ Décrire les fondements biologiques de l'Endodontie
- ♦ Réaliser une histoire clinique correcte en endodontie, en tenant compte des maladies à risque, ainsi que des différentes techniques radiologiques disponibles pour établir un diagnostic correct
- ♦ Expliquer les interrelations de l'Endodontie avec les autres domaines de l'Odontologie

Module 2. Diagnostic, plan de traitement et anesthésie dentaire

- ♦ Préparer correctement le champ opératoire en chirurgie apicale, ainsi que maîtriser les protocoles de stérilisation
- ♦ Connaissance des traitement des urgences endodontiques

Module 3. Ouverture, localisation et morphologie du système canalaire

- ♦ Effectuer l'isolation au moyen d'un barrage en caoutchouc
- ♦ Savoir différencier options de traitement pour les dents dont l'apex est ouvert

Module 4. Protocole actuel d'irrigation des canaux radiculaires

- ♦ Définissez les différents types de résorption radiculaire
- ♦ Identifier les principales Les solutions d'irrigation et les moyens d'irriguer

Module 5. Préparation biomécanique du canal radiculaire

- ♦ Expliquer l'anatomie et la localisation des canaux radiculaires
- ♦ Mise en forme correcte du système canalaire à l'aide des différentes techniques et instruments disponibles
- ♦ Effectuer une désinfection correcte du système canalaire en utilisant les différentes techniques de distribution et les irrigants disponibles

Module 6. Remplissage du système canalaire

- ◆ Effectuer une obturation canalaire selon la technique appropriée à chaque situation clinique
- ◆ Effectuer un retraitement endodontique, en éliminant les ancrages radiculaires existants si nécessaire

Module 7. Utilisation de l'hydroxyde de calcium et de ses ions en odontologie moderne

- ◆ Connaissance des biomatériaux comme évolution actuelle de l'Hydroxyde de Calcium
- ◆ Identifier les Méthodes de prévention de la pulpe dans les jeunes molaires et autres dents

Module 8. Traumatologie dentaire. Diagnostic, traitement et pronostic

- ◆ Résoudre les éventuels accidents opératoires en Endodontie
- ◆ Décrire la traumatologie dentaire dans les situations d'urgence

Module 9. Traitement endodontique de la dent immature

- ◆ La technique de la thérapie pulpaire pour les dents caduques et permanentes diagnostiquées avec une pulpe saine ou une pulpite réversible
- ◆ Approfondir ses connaissances sur le traitement des canaux radiculaires

Module 10. Pathologie pulpaire-périodontique et relations endopériodontiques

- ◆ Effectuer un diagnostic différentiel entre les lésions d'origine endodontique et Parodontale
- ◆ Identification des lésions de résorption endopériodontale

Module 11. Retraitements

- ◆ Détecter les facteurs prédisposant à une maladie post-traitement
- ◆ Approfondir les retraitement clinique non chirurgical

Module 13. Chirurgie et microchirurgie en endodontie

- ◆ Expliquer les indications de la chirurgie endodontique
- ◆ Gestion correcte du lambeau et contrôle des saignements

Module 14. Prendre des décisions entre un traitement de canal, un retraitement, une chirurgie apicale ou un implant

- ◆ Définir les différentes techniques et agents de blanchiment dentaire
- ◆ Détecter les causes d'une extraction dentaire

Module 15. L'endodontie chez les patients âgés

- ◆ Améliorer la gestion clinique de la calcification canalaire et considérations utiles pour le traitement
- ◆ Connaître les différentes pathologies présentes chez les patients âgés



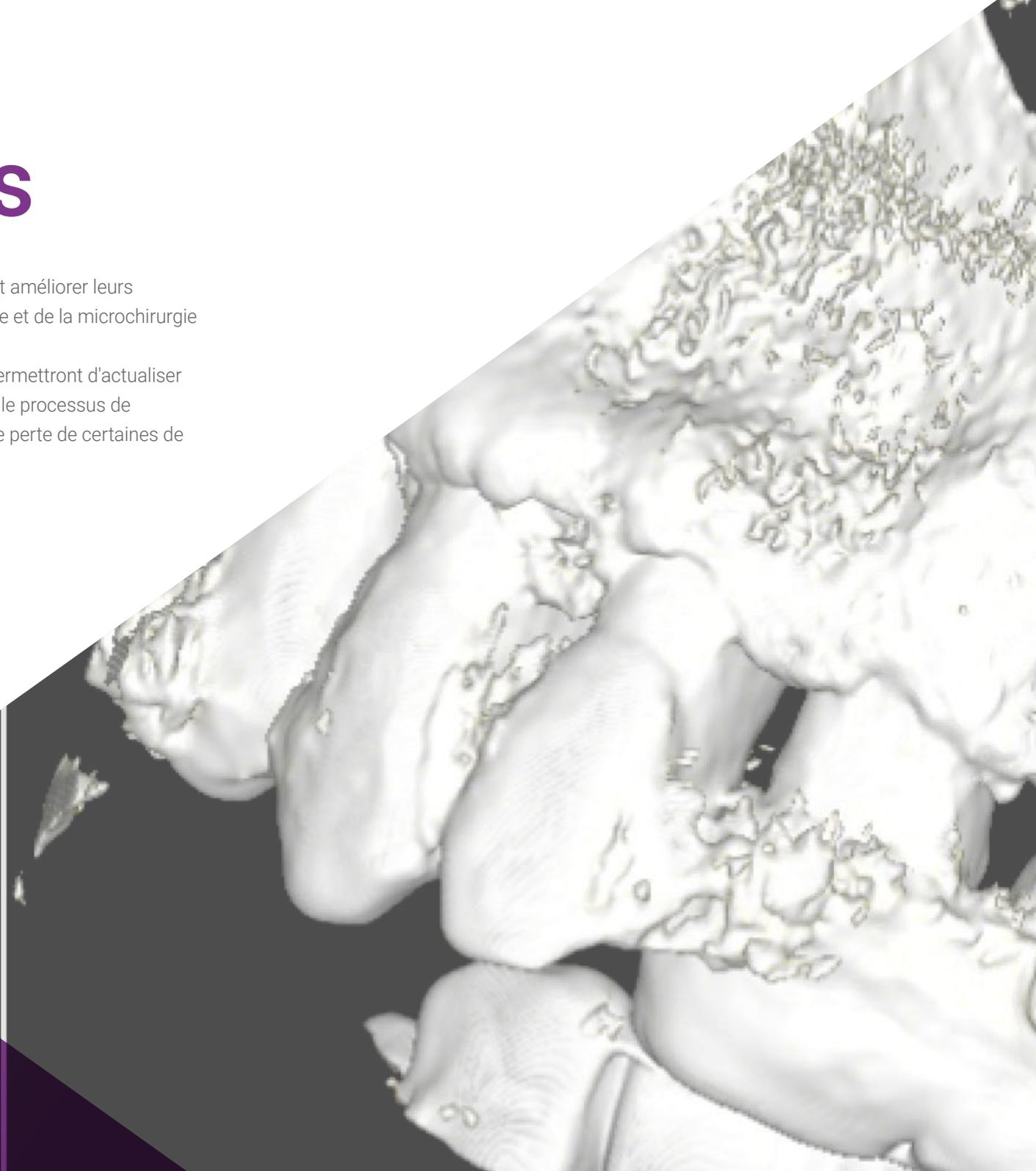
Vous atteindrez vos objectifs grâce à nos outils et vous serez accompagné tout au long de votre parcours par les meilleurs professionnels"

03

Compétences

Grâce à cette qualification, les professionnels dentaires pourront améliorer leurs compétences et leurs capacités dans le domaine de l'endodontie et de la microchirurgie apicale.

Les outils didactiques que TECH met à votre disposition vous permettront d'actualiser vos connaissances des différentes techniques appliquées dans le processus de diagnostic et de traitement des patients ayant des problèmes de perte de certaines de leurs dents.





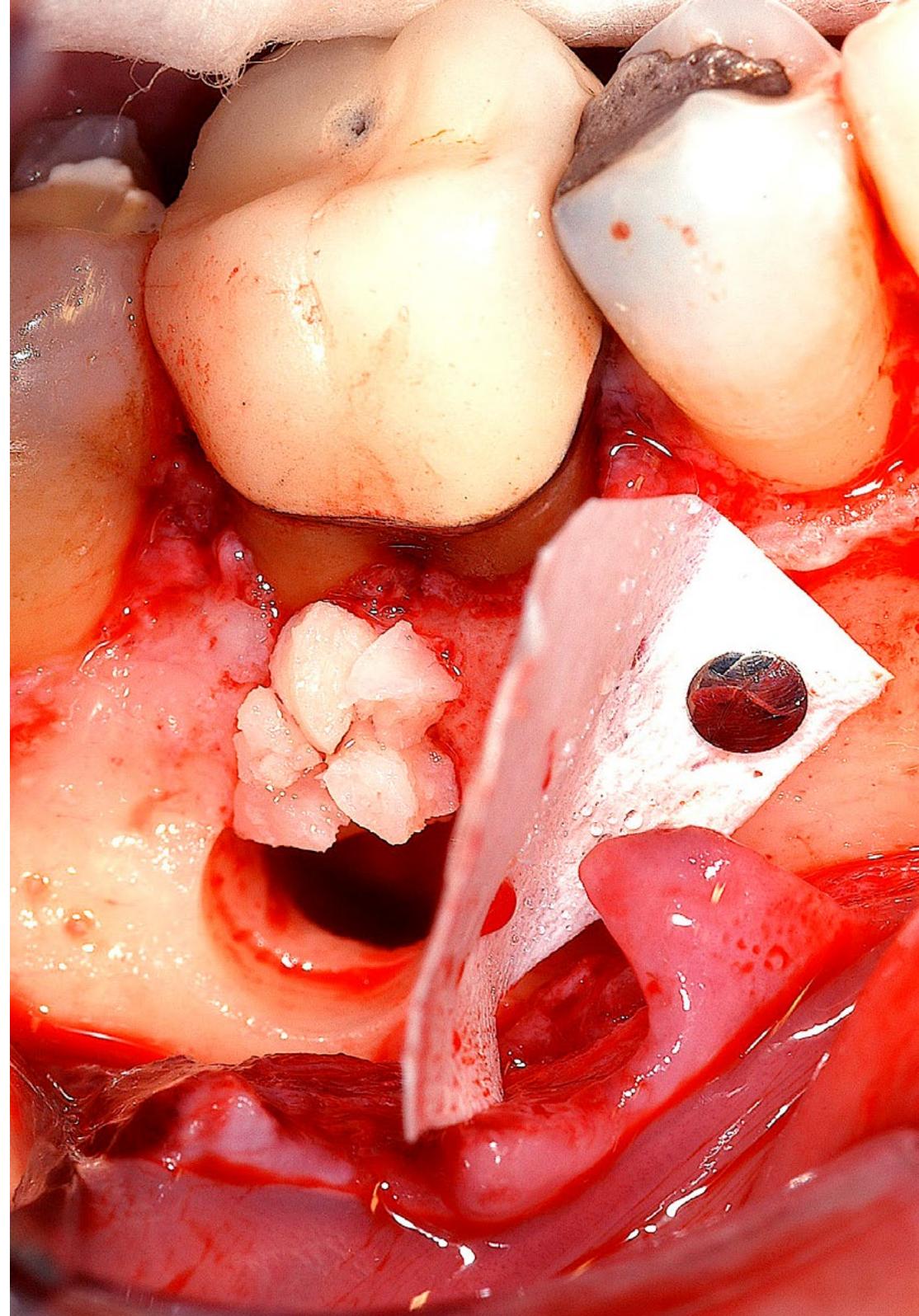
“

Une formation universitaire où vous aurez accès 24 heures sur 24 au programme le plus exhaustif de la dentisterie moderne"



Compétences générales

- Posséder et comprendre des connaissances dans un domaine d'études qui s'appuie sur les fondements de l'enseignement secondaire général, et qui se situe généralement à un niveau qui, tout en s'appuyant sur des manuels avancés, comprend également certains aspects impliquant des connaissances à la pointe de leur domaine d'études
- Appliquer leurs aptitudes et compétences à leur travail de manière professionnelle et posséder les compétences habituellement démontrées par le développement et la défense d'arguments, et la résolution de problèmes dans leur domaine d'étude
- Recueillir et interpréter des données pertinentes (généralement dans leur domaine d'étude) afin de porter des jugements qui incluent une réflexion sur des questions sociales, scientifiques ou éthiques pertinentes
- Transmettre des informations, des idées, des problèmes et des solutions à des publics spécialisés et non spécialisés
- Développer les compétences d'apprentissage nécessaires pour entreprendre des études ultérieures avec un haut degré d'autonomie





Compétences spécifiques

- ◆ Expliquez l'évolution de l'Endodontie
- ◆ Décrire l'anatomie des canaux radiculaires appliquée à l'Endodontie
- ◆ Effectuer la collecte de données et l'examen du patient pour la préparation d'une histoire clinique correcte
- ◆ Réaliser une prise en charge odontologique adéquate des patients à risque en Endodontie
- ◆ Savoir appliquer les techniques radiologiques pour le diagnostic endodontique
- ◆ Réaliser les différentes cavités d'accès en fonction de la situation clinique
- ◆ Obtenir une longueur de travail dans nos traitements en fonction de l'utilisation des radiographies conventionnelles
- ◆ Savoir comment utiliser correctement le LEA
- ◆ Décrire les fondements biologiques de l'Endodontie
- ◆ Effectuer un traitement endodontique de la dent à apex ouvert
- ◆ Expliquez la revascularisation en Endodontie
- ◆ Appliquer les différentes techniques de mise en forme des canaux
- ◆ Effectuer le nettoyage chimique des canaux radiculaires en activant les irrigants
- ◆ Effectuer l'obturation des canaux à l'aide de techniques thermoplastiques
- ◆ Effectuer le retrait des poteaux métalliques filetés, des moignons coulés et des poteaux en verre ou en fibre de carbone à l'aide d'ultrasons
- ◆ Expliquez l'approche systématique pour retirer un instrument fracturé de l'intérieur du canal
- ◆ Décrire la prise en charge endodontique d'un cas de traumatologie dentaire
- ◆ Gérer les situations d'urgence en cas d'accident opératoire en Endodontie
- ◆ Appliquer les techniques d'incision en Chirurgie Apicale
- ◆ Effectuer la rétropréparation et la rétro-obturation en Chirurgie Apicale
- ◆ Appliquer leurs connaissances de la régénération en Chirurgie Apicale
- ◆ Mettre en relation l'endodontie avec les autres spécialités dentaires
- ◆ Réaliser la reconstruction de la dent traitée endodontiquement, sachant qu'il n'est pas toujours nécessaire d'utiliser des ancrages intra-radiculaires
- ◆ Effectuer un blanchiment des dents au laser
- ◆ Expliquez l'importance de la communication avec le référent



Saisissez l'occasion et faites le pas pour vous mettre à jour sur les derniers développements en matière de gestion endodontique"

04

Direction de la formation

Les dentistes qui suivent cette formation académique auront à leur disposition une équipe d'enseignants spécialisés dans ce domaine, avec une large expérience professionnelle en Endodontie et Microchirurgie Apicale et une expérience de l'enseignement de haut niveau. Leurs connaissances approfondies se reflètent dans le programme d'études qui compose ce cours universitaire, où, en outre, les étudiants pourront compter sur un corps enseignant qui résoudra tous les doutes qui pourraient surgir quant au contenu du programme.



“

*TECH sélectionne rigoureusement
l'équipe pédagogique qui enseigne
chaque diplôme afin de vous offrir
un enseignement de qualité"*

Directeur invité international

Le Docteur Federico Foschi est un éminent spécialiste de l'Endodontie et de la Chirurgie Buccale. Son doctorat, en collaboration avec le prestigieux Institut Forsyth de Boston aux États-Unis, lui a valu le prix IADR Pulp Biology pour ses contributions dans le domaine de la Microbiologie Endodontique.

Pendant plus de vingt ans, il a développé sa pratique au Royaume-Uni. Au Royaume-Uni, il a suivi une formation complète de cinq ans en Odontologie Restauratrice à l'Hôpital Guy's de Londres. Il a également maintenu une pratique constante basée sur l'orientation en Endodontie, la gestion des canaux radiculaires, les traitements primaires et secondaires et la Chirurgie Apicale.

Le docteur Foschi a également collaboré en tant que consultant dans différentes cliniques où il a continuellement démontré ses connaissances approfondies de tous les aspects de la santé bucco-dentaire. Il a également été associé en tant que chercheur à la Faculté d'Odontologie, Sciences Orales et Craniofaciales du King's College de Londres et a été directeur des programmes académiques pour le compte de Health Education England. Il a également été nommé professeur à l'Université de Plymouth.

Diplômé avec mention de l'Université de Bologne, il a publié 50 articles évalués par des pairs, deux chapitres de livres et un volume de son cru. Entre autres contributions, il a étudié en profondeur la source du "mal de dents" et a participé au développement d'une nouvelle méthode de détection des bactéries pendant le traitement du canal radiculaire. Un projet qui pourrait réduire l'échec de certains traitements et la nécessité d'un suivi.

Parallèlement, le Dr Foschi est membre de l'Académie de l'Enseignement Supérieur du Royaume-Uni ainsi que de la Société Britannique d'Endodontie. Il a également partagé ses innovations thérapeutiques lors de nombreux congrès, ce qui fait de lui une référence pour les dentistes du monde entier.



Dr. Foschi, Federico

- Consultant et collaborateur académique au King's College de Londres
- Consultant et collaborateur académique à l'Université de Plymouth
- Directeur du Programme de Formation en Endodontie à Health Education England
- Doctorat en Microbiologie Endodontique à l'Institut Forsyth, Boston, États-Unis
- Licence en Odontologie de l'Université de Bologne
- Membre de :
 - Académie de l'Enseignement Supérieur du Royaume-Uni
 - Collège Royal des Chirurgiens d'Angleterre
 - Société Britannique d'Endodontie

“

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

Direction



Dr Fabra Campos, Hipólito

- ♦ Docteur en Médecine et de Chirurgie de l'Université Complutense de Madrid
- ♦ Diplômée en Médecine et en Chirurgie
- ♦ Diplôme de Somatologie de l'École de Stomatologie de l'Université Complutense de Madrid
- ♦ Membre fondateur de la Société Espagnole d'Endodontie



Dr Baroni Cañizares, Luís

- ♦ Dévouement exclusif à l'Endodontie à la Clinique du Dr Ruiz de Gopegui
- ♦ Professeur dans le Master en Endodontie à l'Université de Zaragoza
- ♦ Diplôme d'Odontologie de l'Université Européenne de Madrid
- ♦ Master Officielle en Endodontie Avancée
- ♦ Membre délivré de la Association Espagnole d'Endodontie (AEDE)



Dr García Rielo, Manuel Miguel

- ◆ Chargé de cours clinique à l'USC dans l'unité d'Enseignement de Pathologie et de Thérapeutique Dentaires
- ◆ Conférencier collaborateur du Master International en Endodontie Avancée de la Faculté de Médecine Dentaire de l'USC
- ◆ Master international en Endodontie Avancée
- ◆ Master Universitaire en Implantologie, Parodontologie et Chirurgie Orale
- ◆ Diplômée en Odontologie à l'Université de Saint Jacques de Compostelle

05

Structure et contenu

Le programme de ce Mastère Spécialisé a été conçu par une équipe d'enseignants dont l'objectif principal a été de fournir ses connaissances approfondies dans le domaine de l'Endodontie et de la Microchirurgie Apicale par le biais d'un contenu multimédia innovant. Ainsi, le dentiste disposera de résumés vidéo, de vidéos en détail ou de schémas interactifs avec lesquels il pourra actualiser ses connaissances de manière plus dynamique. En outre, des études de cas cliniques et des lectures spécialisées viendront compléter le programme de ce diplôme universitaire.



“

Des outils didactiques innovants vous permettront d'approfondir visuellement l'ouverture, la localisation et la morphologie du système canalaire"

Module 1. Le concept moderne de l'endodontie

- 1.1. Révision du concept du canal dentinaire, du canal cémentaire et du noyau pulpaire, du chapeau pulpaire ou du parodonte apical différencié
 - 1.1.1. Conduit de la dentine
 - 1.1.2. Canal cémentaire
 - 1.1.3. Capuchon pulpaire, capuchon pulpaire ou périodontium apical différencié
- 1.2. Révision du concept de ciment radulaire, de foramen apical, de membrane parodontale et d'os alvéolaire
 - 1.2.1. Limite du ciment dentinaire
 - 1.2.2. Apex de la racine
 - 1.2.3. Ciment radulaire
 - 1.2.4. Foramen apical
 - 1.2.5. Membrane parodontale

Module 2. Diagnostic, plan de traitement et anesthésie dentaire

- 2.1. Examen clinique et diagnostic différentiel de la douleur pulpaire
 - 2.1.1. Introduction
 - 2.1.2. Douleur d'origine odontogène
 - 2.1.3. Diagnostic pulpaire et périapical
 - 2.1.4. Pathologie pulpaire
 - 2.1.5. Pathologie périapicale
- 2.2. Examen radiologique conventionnel
 - 2.2.1. Radiographies occlusales et panoramiques
 - 2.2.2. Radiographies interproximales et périapicales
 - 2.2.3. Identification des structures
- 2.3. Radiographie dentaire informatisée *CBCT*
 - 2.3.1. Introduction
 - 2.3.2. Le diagnostic en odontologie
 - 2.3.3. *CBCT*
 - 2.3.3.1. Caractéristiques du *CBCT*
 - 2.3.3.2. Avantages du *CBCT*
 - 2.3.3.3. Dose radiologique du *CBCT*
 - 2.3.3.4. *Voxels*
 - 2.3.3.5. Limites du *CBCT*



- 2.3.4. CBCT en endodontie
 - 2.3.4.1. Détermination et localisation des canaux
 - 2.3.4.2. Lésions périapicales
 - 2.3.4.3. Traumatisme dentaire
 - 2.3.4.4. Résorptions radiculaires
 - 2.3.4.5. Planification pré-chirurgicale
 - 2.3.4.6. Diagnostic des échecs et des complications
 - 2.3.4.7. Utilisation du CBCT
- 2.4. Traitement des urgences endodontiques
 - 2.4.1. Pulpite réversible et irréversible
 - 2.4.2. Nécrose
 - 2.4.3. Parodontite apicale aiguë réfractaire et abcès apical
- 2.5. Anesthésie de la dent à endodontiser
 - 2.5.1. Anesthésie intraligamentaire
 - 2.5.2. Anesthésie intra-osseuse et anesthésie par auto-injection
 - 2.5.3. Anesthésie locorégionale
 - 2.5.4. Anesthésie topique et périapicale

Module 3. Ouverture, localisation et morphologie du système canalaire

- 3.1. Accès aux cavités des dents uniradiculaires et accès au système canalaire
 - 3.1.1. Ouverture dans les incisives centrales, les incisives latérales et les canines supérieures
 - 3.1.2. Ouverture sur les incisives centrales, les incisives latérales et les canines inférieures
 - 3.1.3. Ouverture sur les prémolaires supérieures et inférieures
- 3.2. Accès aux cavités des molaires et accès au système canalaire
 - 3.2.1. Ouverture dans les molaires supérieures
 - 3.2.2. Ouverture dans les molaires inférieures
- 3.3. Détermination des caractéristiques du canal radiculaire
 - 3.3.1. Emplacement des canaux
 - 3.3.2. Perméabilisation des canaux
 - 3.3.3. Enlèvement et nettoyage de la pulpe de la racine
 - 3.3.4. Détermination de la longueur utile ou conductométrie

- 3.4. Le barrage en caoutchouc
 - 3.4.1. Pincés, porte-pincés, perforateurs et porte-digues
 - 3.4.2. Les différents types de barrages en caoutchouc
 - 3.4.3. Techniques d'installation

Module 4. Protocole actuel d'irrigation des canaux radiculaires

- 4.1. Considérations thérapeutiques sur l'irrigation des dents vitales et nécrosées (le concept de biofilm)
 - 4.1.1. Concept de la biopulpectomie et principes fondamentaux
 - 4.1.2. Concept de Nécropulpectomie et principes fondamentaux
- 4.2. Considérations sur les substances irrigation
 - 4.2.1. Objectifs de l'irrigation
 - 4.2.2. Principes fondamentaux à suivre avec les irrigants
 - 4.2.3. Propriétés physico-chimiques des irrigants
- 4.3. Les solutions d'irrigation et les moyens d'irriguer
 - 4.3.1. Hypochlorite de sodium, chlorhexidine et autres
 - 4.3.2. Irrigation simple, avec aspiration, avec vibration ou avec cavitation
- 4.4. Enlever la boue dentinaire et effectuer une perméabilisation apicale (PATENCY)
 - 4.4.1. Les moyens d'éliminer les boues dentaires. Quand et pourquoi?
 - 4.4.2. Les moyens de perméabiliser l'apex. Quand et pourquoi?

Module 5. Préparation biomécanique du canal radiculaire

- 5.1. Nouveaux concepts dans la conception des instruments en nickel-titane (NiTi)
 - 5.1.1. Superélasticité et mémoire de forme
 - 5.1.2. Caractéristiques morphologiques des instruments rotatifs en NiTi
 - 5.1.3. Manuel des limes rotatives
- 5.2. Protocoles pour la préparation manuelle des canaux
 - 5.2.1. Manuel avec uniquement des manœuvres de poussée et de traction
 - 5.2.2. Associé à l'utilisation des forets Gates
 - 5.2.3. Manuel associé à l'utilisation des fraises Batt
 - 5.2.4. Manuel associé aux ultrasons
 - 5.2.5. Manuel associé aux dossiers en titane

- 5.3. Protocoles pour la préparation manuelle associée à la préparation mécanique des canaux
 - 5.3.1. Normes de normalisation
 - 5.3.2. Caractéristiques des systèmes rotatifs
 - 5.3.3. Technique manuelle associée à la mécanique
 - 5.3.4. Perméabilisation initiale du conduit
 - 5.3.5. Conductométrie
 - 5.3.6. Conduits ovales ou laminés
 - 5.3.7. Systématique de travail
- 5.4. Protocoles pour la préparation mécanique des canaux
 - 5.4.1. Technique mécanique de préparation des canaux
 - 5.4.2. Moteur: types et caractéristiques
 - 5.4.3. Manipulation des gaines en fonction de leur difficulté
 - 5.4.4. Critères cliniques dans l'instrumentation des canaux
- 5.5. Causes et prévention de la fracture des instruments rotatifs
 - 5.5.1. Causes de la fracture des instruments
 - 5.5.2. Causes cliniques
 - 5.5.3. Causes métallographiques
 - 5.5.4. Prévention de la fracture des instruments
 - 5.5.5. Normes obligatoires
- 6.4. Technique d'obturation avec des pointes de gutta-percha (condensation latérale). Partie II. Considérations spécifiques
 - 6.4.1. Spécifications sur la technique de la condensation latérale
 - 6.4.2. Technique combinée de condensation latérale et verticale avec chaleur
 - 6.4.3. Scellement apical avec condensation latérale
 - 6.4.4. Gestion de l'occlusion après l'endodontie
- 6.5. Matériaux et techniques d'obturation à la gutta-percha thermoplastique (condensation verticale à la gutta-percha chaude)
 - 6.5.1. Introduction
 - 6.5.2. Considérations sur la technique classique de Schilder
 - 6.5.3. Considérations sur la technique "McSpadden et la technique hybride d'étiquetage
 - 6.5.4. Considérations sur la technique de condensation à ondes continues de Buchanan
 - 6.5.5. Considérations sur la technique d'injection directe de la gutta-percha thermoplastique
 - 6.5.6. Considérations sur la technique d'obturation du canal avec un ciment résine de scellement après le mordantage acide des parois du canal
- 6.6. Matériaux et techniques d'obturation avec de la gutta-percha thermoplastique (système Thermafil® et autres)
 - 6.6.1. Considérations sur la technique d'injection directe de la gutta-percha thermoplastique avec un bouchon apical préalable de MTA
 - 6.6.2. Considérations sur la technique du système Thermafil et/ou Guttacore®
 - 6.6.3. Considérations sur la technique du système GuttaFlow®
 - 6.6.4. Considérations sur l'utilisation des embouts en polymère expansif

Module 6. Remplissage du système canalaire

- 6.1. Séances uniques ou multiples en endodontie
 - 6.1.1. Compilation de la procédure opératoire
 - 6.1.2. Conditions à remplir pour pouvoir pratiquer l'endodontie en une seule séance
 - 6.1.3. Séchage et préparation de la dentine avant l'obturation
- 6.2. Matériaux d'obturation pour les canaux radiculaires
 - 6.2.1. Conseils guttapercha
 - 6.2.2. Les ciments d'étanchéité classiques
 - 6.2.3. Scelllements de bio-ciment
- 6.3. Technique d'obturation avec des pointes de gutta-percha (condensation latérale). Partie I. Considérations générales
 - 6.3.1. Conseils sur la gutta-percha et ergonomie de la technique
 - 6.3.2. Types et tailles d'entretoises
 - 6.3.3. Mise en place du ciment de scellement
 - 6.3.4. Systématique de travail
- 6.7. Le scellement apical comme objectif de notre traitement. Cicatrisation et remodelage apical
 - 6.7.1. Objectifs techniques et biologiques de l'obturation
 - 6.7.2. Concepts de surextension, de sur-, de sous- et de sur-obturation
 - 6.7.3. Concept de perméabilisation et de Puff apical
 - 6.7.4. Scellement et obturation des deux tiers coronaires du canal et de la cavité occlusale
 - 6.7.5. Remodelage de l'apex de la racine
- 6.8. Contrôle de la douleur postopératoire et information finale du patient
 - 6.8.1. Réactivation inflammatoire
 - 6.8.2. Que faire en cas de réactivation inflammatoire ou *Flare-Up*?
 - 6.8.3. Que peut-on faire pour prévenir une réactivation ou une poussée inflammatoire ou *Flare-Up*?
 - 6.8.4. La dent est-elle extraite de l'occlusion ou est-elle laissée telle quelle?

Module 7. L'utilisation de l'hydroxyde de calcium et de ses ions en dentisterie moderne

- 7.1. L'Hydroxyde de Calcium est-il un produit obsolète?
 - 7.1.1. Hydroxyde de calcium en solution, suspension et pâte
 - 7.1.2. Hydroxyde de calcium en combinaison avec d'autres substances
 - 7.1.3. L'hydroxyde de calcium comme ciment
- 7.2. Méthodes de prévention de la pulpe dans les jeunes molaires et autres dents
 - 7.2.1. Protection indirecte de la pulpe
 - 7.2.2. Protection directe de la pulpe
 - 7.2.3. Curetage pulpaire, pulpotomie ou pulpectomie partielle
- 7.3. Les biomatériaux comme évolution actuelle de l'Hydroxyde de Calcium
 - 7.3.1. Biomatériaux comme générateurs d'ions de calcium
 - 7.3.2. Utilisation et manipulation des biomatériaux
- 7.4. Utilisation de l'Hydroxyde de Calcium pour résoudre des pathologies et autres médications intra-buccales
 - 7.4.1. L'hydroxyde de calcium est utilisé comme antibactérien
 - 7.4.2. Hydroxyde de calcium utilisé comme inducteur de réparation
 - 7.4.3. Hydroxyde de calcium utilisé comme produit d'étanchéité
 - 7.4.4. La médication intra-conduit et son rôle
- 7.5. Utilisation de biomatériaux pour résoudre les mêmes pathologies
 - 7.5.1. Biomatériaux utilisés comme protecteurs de la pulpe
 - 7.5.2. Biomatériaux utilisés comme ciments de restauration
 - 7.5.3. Biomatériaux utilisés comme matériaux d'étanchéité

Module 8. Traumatologie dentaire. Diagnostic, pronostic et traitement

- 8.1. Patient en traumatisme
 - 8.1.1. Épidémiologie, Étiologie et Prévention
 - 8.1.2. Questionnaire relatif aux blessures
 - 8.1.3. Examen clinique
 - 8.1.4. Examen radiographique
- 8.2. Traumatisme de la dent permanente
 - 8.2.1. Lésions parodontales
 - 8.2.2. Commotion cérébrale
 - 8.2.3. Subluxation
 - 8.2.4. Intrusion
 - 8.2.5. Dislocation Latérale
 - 8.2.6. Extrusion
 - 8.2.7. Avulsion
 - 8.2.8. Fracture Alvéolaire
 - 8.2.9. Lésion de la structure dentaire
 - 8.2.10. Fracture de la Couronne
 - 8.2.11. Fracture Couronne-racine
 - 8.2.12. Fracture de la racine
 - 8.2.13. Lésion de la gencive
 - 8.2.14. Lacération
 - 8.2.15. Contusion
 - 8.2.16. Lacération
 - 8.2.17. Abrasion
- 8.3. Traumatisme des dents primaires
 - 8.3.1. Considérations Générales sur l'ILD en dentition primaire
 - 8.3.2. Évaluation clinique et traitement de la structure dentaire en dentition primaire
 - 8.3.3. Fractures de la couronne sans exposition de la pulpe
 - 8.3.4. Fractures de la couronne avec exposition de la pulpe
 - 8.3.5. Fractures couronne-radiculaire
 - 8.3.6. Fracture de la racine
 - 8.3.7. Évaluation clinique et traitement de la structure de soutien en dentition primaire
 - 8.3.8. Commotion et subluxation
 - 8.3.9. Intrusion
 - 8.3.10. Dislocation Latérale
 - 8.3.11. Extrusion
 - 8.3.12. Avulsion
 - 8.3.13. Fracture Alvéolaire

Module 9. Traitement endodontique de la dent immature

- 9.1. Considérations pour la dent primaire et la jeune dent permanente
- 9.2. Thérapie pulpaire pour les dents caduques et permanentes diagnostiquées avec une pulpe saine ou une pulpite réversible
 - 9.2.1. Recouvrement indirect de la pulpe
 - 9.2.2. Capsulage direct de la pâte
 - 9.2.3. Pulpotomie
- 9.3. Thérapie pulpaire pour les dents de lait et les dents permanentes présentant une pulpite irréversible ou une nécrose pulpaire
 - 9.3.1. Traitement du canal radiculaire (pulpectomie)
 - 9.3.2. Apicoformation
- 9.4. Thérapie régénérative. Le rôle des cellules souches

Module 10. Pathologie pulpaire-périodontique et relations endopériodontiques

- 10.1. Diagnostic différentiel entre les lésions d'origine endodontique et parodontale
 - 10.1.1. Considérations générales
 - 10.1.2. Les voies de communication pulpo-periodontales
 - 10.1.3. Symptomatologie et diagnostic du syndrome endo-périodontique
 - 10.1.4. Classification des lésions
- 10.2. Lésions endo-périodontiques dues à des anomalies radiculaires. Partie I
 - 10.2.1. Considérations générales
 - 10.2.2. Lésions endopériodontales combinées: Diagnostic
 - 10.2.3. Lésions endopériodontales combinées: Traitement
- 10.3. Lésions endo-périodontiques dues à des anomalies radiculaires. Partie II
 - 10.3.1. Lésions parodontales pures: Diagnostic
 - 10.3.2. Lésions parodontales pures: Traitement
 - 10.3.3. Conclusions
 - 10.3.4. Autres options de traitement
- 10.4. Le syndrome de la dent fêlée et l'éclatement de la racine. Partie I
 - 10.4.1. Fissure coronaire sans atteinte pulpaire
 - 10.4.2. Fissure coronaire avec atteinte pulpaire
 - 10.4.3. Fissure coronaire avec atteinte pulpaire et parodontale
 - 10.4.4. Éclatement de la racine d'une dent extraite par voie endodontique
- 10.5. Le syndrome de la dent fêlée et l'éclatement de la racine. Partie II
 - 10.5.1. Fracture de la racine due à une pression excessive ou à la fragilité de la racine
 - 10.5.2. Fracture de la racine due à une surextension du canal
 - 10.5.3. Fracture due à un contact occlusal excessif ou à une surcharge
- 10.6. Lésions endo-périodontiques dues à des accidents et d'origine traumatique
 - 10.6.1. Fractures corono-radiculaires
 - 10.6.2. Fractures radiculaires horizontales et verticales
 - 10.6.3. Contusion, luxation dentaire et fracture du processus alvéolaire
 - 10.6.4. Traitement des blessures alvéolo-dentaires
- 10.7. Lésions de résorption endopériodontale. Partie I
 - 10.7.1. Résorption par pression
 - 10.7.2. Résorption due à une inflammation pulpaire ou à une résorption interne
 - 10.7.3. Résorption interne non perforée
 - 10.7.4. Résorption interne perforée
 - 10.7.5. Résorption inflammatoire parodontale
 - 10.7.6. Inflammatoire
 - 10.7.7. Remplacement, par substitution ou ankylose
 - 10.7.8. Cervical invasif
- 10.8. Lésions de résorption endopériodontale. Partie II
 - 10.8.1. Résorption cervicale invasive dans une dent résorbée par voie endodontique
 - 10.8.2. Résorption cervicale invasive sans atteinte pulpaire
 - 10.8.3. Étiologie et pronostic de la résorption cervicale
 - 10.8.4. Matériaux utilisés pour le traitement de la résorption cervicale
- 10.9. Problèmes parodontaux liés à la chirurgie endodontique dans les radicectomies, hémisections et bicuspidations
 - 10.9.1. Radicectomie ou amputation de la racine
 - 10.9.2. Hémisection
 - 10.9.3. Bicuspidation

Module 11. Retraitements

- 11.1. Quelle est la cause de l'échec d'une dent traitée par endodontie?
 - 11.1.1. Infections endodontiques persistantes ou secondaires
 - 11.1.2. La microbiologie dans la phase d'obturation des racines
- 11.2. Diagnostic de l'échec endodontique
 - 11.2.1. Évaluation clinique du traitement canalaire
 - 11.2.2. Évaluation radiographique du traitement canalaire
 - 11.2.3. Traitement canalaire radiographiquement acceptable, douteux et inacceptable
 - 11.2.4. Diagnostic de la parodontite apicale avec la tomographie à faisceau conique (CBCT)
 - 11.2.5. Le rôle du microscope optique quand on doit faire un portrait
 - 11.2.6. Intégration des facteurs d'évaluation dans la détermination du succès et de l'échec du traitement canalaire
- 11.3. Facteurs prédisposant à une maladie post-traitement
 - 11.3.1. Facteurs préopératoires pouvant influencer le succès et l'échec du traitement canalaire
 - 11.3.2. Facteurs per-opératoires pouvant influencer le succès et l'échec du traitement canalaire
 - 11.3.3. Facteurs postopératoires pouvant influencer le succès et l'échec du traitement canalaire

- 11.4. Retraitement clinique non chirurgical
 - 11.4.1. Préparation de la cavité d'accès
 - 11.4.2. Utilisation des ultrasons
 - 11.4.3. Dépose de couronnes
 - 11.4.4. Retrait des broches et/ou des poteaux
 - 11.4.5. Vibration rotonique
 - 11.4.6. Ultrasons
 - 11.4.7. Option mécanique
 - 11.4.8. Accès au tiers apical
 - 11.4.9. Solvants pour guttapercha
 - 11.4.10. Techniques de retrait de la gutta-percha
 - 11.4.11. Technique du dossier Hedstroem
 - 11.4.12. Techniques de lime rotative
 - 11.4.13. Enlèvement par ultrasons
 - 11.4.14. Élimination par la chaleur
 - 11.4.15. Élimination par des instruments préchauffés
 - 11.4.16. Enlèvement à l'aide de limes, de solvants et de cônes en papier
 - 11.4.17. Élimination des pâtes
 - 11.4.18. Retrait d'un cône de gutta-percha à tige solide unique
 - 11.4.19. Enlèvement des pointes d'argent
 - 11.4.20. Retrait des instruments fracturés

Module 12. Problèmes endodontiques et complications en endodontie

- 12.1. Anatomie radiculaire peu commune dans différentes dents de l'arcade
 - 12.1.1. Variations de l'anatomie des racines des incisives supérieures et des canines
 - 12.1.2. Variations de l'anatomie des racines des prémolaires supérieures
 - 12.1.3. Variations de l'anatomie des racines des incisives et canines inférieures
 - 12.1.4. Variations de l'anatomie des racines des prémolaires inférieures

- 12.2. L'étiopathogénie des grandes lésions périapicales et leur traitement en une seule séance
 - 12.2.1. Diagnostic pathologique du granulome
 - 12.2.2. Diagnostic pathologique des Kystes Les Kystes Odontogènes
 - 12.2.3. Considérations bactériologiques pour la réalisation du traitement endodontique de grandes lésions périapicales en une seule séance
 - 12.2.4. Considérations cliniques pour le traitement endodontique en une seule séance des grandes lésions périapicales
 - 12.2.5. Considérations cliniques pour la gestion des processus fistuleux associés à une grande lésion périapicale
- 12.3. Traitement des grandes lésions périapicales en plusieurs séances
 - 12.3.1. Diagnostic différentiel, ouverture de la chambre, perméabilisation, nettoyage, désinfection, perméabilisation apicale et séchage du canal
 - 12.3.2. Médicaments intra-canal
 - 12.3.3. Remplissage temporaire de couronnes (la question est de savoir s'il faut fermer ou non)
 - 12.3.4. Cathétérisme du tractus fistuleux ou de la perforation du granulome et détartrage en aveugle de la lésion apicale de la dent
 - 12.3.5. Lignes directrices pour une approche standard d'une grande lésion périapicale
- 12.4. Évolution dans le traitement des grandes lésions périapicales en plusieurs séances
 - 12.4.1. Évolution positive et contrôle du traitement
 - 12.4.2. Évolution incertaine et contrôle du traitement
 - 12.4.3. Résultat négatif et contrôle du traitement
 - 12.4.4. Considérations sur la cause de l'échec du traitement conservateur des grandes lésions périapicales
 - 12.4.5. Considérations cliniques sur les processus fistuleux en relation avec la dent d'origine
- 12.5. Localisation, origine et gestion des processus fistuleux
 - 12.5.1. Traits fistuleux provenant du groupe antéro-supérieur
 - 12.5.2. Traits fistuleux provenant des prémolaires et des molaires supérieures
 - 12.5.3. Traits fistuleux provenant du groupe antéro-supérieur
 - 12.5.4. Traits fistuleux provenant des prémolaires et molaires inférieures
 - 12.5.5. Fistules cutanées d'origine dentaire
- 12.6. Les problèmes des premières et secondes molaires supérieures dans le traitement endodontique. Le 4ème canal
 - 12.6.1. Considérations anatomiques des premières molaires supérieures chez les enfants ou les adolescents
 - 12.6.2. Considérations anatomiques des premières molaires supérieures de l'adulte
 - 12.6.3. La racine palatine des premières molaires supérieures. Le 4e canal ou canal mésio-vestibulo-palatin et le 5e canal
 - 12.6.3.1. Les moyens de détecter le 4ème canal: Visualiser son hémorragie
 - 12.6.3.2. Les moyens de détecter le 4ème canal: Visualiser son entrée
 - 12.6.3.3. Méthodes de détection du 4ème canal: tactile avec lime à main
 - 12.6.3.4. Méthodes de détection du 4ème canal: tactile avec vision agrandie au microscope optique
 - 12.6.3.5. Méthodes de détection du 4ème canal: tactile avec une lime mécanique
 - 12.6.4. La racine palatine des premières molaires supérieures
 - 12.6.5. La racine palatine des premières molaires supérieures
- 12.7. Les problèmes des premières et secondes molaires inférieures dans le traitement endodontique. 3 canaux dans la racine mésiale ou le canal intermédiaire
 - 12.7.1. Considérations anatomiques des premières molaires inférieures chez les enfants ou les adolescents
 - 12.7.2. Considérations anatomiques pour les premières molaires inférieures de l'adulte
 - 12.7.2.1. La racine mésiale des premières molaires inférieures
 - 12.7.2.2. La racine distale des premières molaires inférieures
 - 12.7.3. Molaires inférieures avec 5 canaux
 - 12.7.4. Considérations anatomiques des secondes molaires inférieures de l'adulte
 - 12.7.4.1. Le conduit C
 - 12.7.4.2. Molaires à canal unique
 - 12.7.5. Considérations anatomiques sur les dents de sagesse inférieures

Module 13. Chirurgie et microchirurgie en endodontie

- 13.1. Retraitement chirurgical ou non chirurgical. Prise de décision
 - 13.1.1. La chirurgie endodontique
 - 13.1.2. Retraitement non chirurgical
 - 13.1.3. Technique chirurgicale

- 13.2. Instrumentation de base
 - 13.2.1. Plateau d'examen
 - 13.2.2. Plateau d'anesthésie
 - 13.2.3. Instruments rotatifs
 - 13.2.4. Types de limes endodontiques
- 13.3. Des incisions simples pour accéder au site opératoire
 - 13.3.1. Incision à travers le sillon gingival
 - 13.3.2. Rabat Gingival
 - 13.3.3. Rabat Triangulaire
 - 13.3.4. Rabat trapézoïdal
 - 13.3.5. Incision semi-lunaire modifiée
 - 13.3.6. Incision semi-lunaire
- 13.4. Gestion du lambeau et contrôle des saignements
 - 13.4.1. Conception du lambeau dentaire
 - 13.4.2. Complication chirurgicale
 - 13.4.3. Considérations générales
 - 13.4.4. Considérations pré-chirurgicales pour le contrôle des saignements
 - 13.4.5. Considérations chirurgicales pour le contrôle des saignements
 - 13.4.6. Anesthésie locale
 - 13.4.7. Conception et élévation du lambeau dentaire
- 13.5. Techniques et matériaux utilisés pour la rétropréparation et la rétro-obturation
 - 13.5.1. Agrégat de Trioxyde Minéral (MTA)
 - 13.5.2. Application endodontique du MTA
 - 13.5.3. Chirurgies paraendodontiques
 - 13.5.4. Propriétés de l'ATM
 - 13.5.5. Biodentine
- 13.6. Les pointes à ultrasons et le microscope optique comme équipement indispensable
 - 13.6.1. Types de conseils
 - 13.6.2. Microscope optique
 - 13.6.3. Microscope chirurgical (Q.M.)
 - 13.6.4. Utilisation correcte des instruments
 - 13.6.5. Dispositifs à ultrasons et embouts conçus

- 13.7. Le sinus maxillaire et les autres structures anatomiques avec lesquelles nous pouvons interagir
 - 13.7.1. Structures anatomiques voisines
 - 13.7.2. Sinus maxillaire
 - 13.7.3. Le nerf dentaire inférieur
 - 13.7.4. Le foramen mentonnier
- 13.8. Médicaments et conseils pour une période postopératoire optimale

Module 14. Prendre des décisions entre un traitement de canal, un retraitement, une chirurgie apicale ou un implant

- 14.1. Traiter la dent ou l'extraire?
 - 14.1.1. Les raisons d'extraire une dent
 - 14.1.2. Que dois-je prendre en compte pour conserver une dent?
- 14.2. Interrelation entre l'endodontie et les implants
 - 14.2.1. Pathologie Implanto-Endodontique (PIE)
 - 14.2.2. Classification de la pathologie Implanto-Endodontique
 - 14.2.3. Diagnostic de la pathologie Implanto-Endodontique
 - 14.2.4. Traitement de la pathologie Implanto-Endodontique
 - 14.2.5. Prévention de la pathologie Implanto-Endodontique

Module 15. L'endodontie chez les patients âgés

- 15.1. Involution des structures dentaires et altérations régressives de la pulpe. Oblitération physiologique et pathologique du canal pulpaire
 - 15.1.1. Dégénérescence calcifiante physiologique
 - 15.1.2. Dégénérescence calcifiante pathologique
- 15.2. Métamorphose calcifiante, calcification dystrophique ou calcification de la pulpe du canal due à un traumatisme
 - 15.2.1. Pas de pathologie dentaire ni de décoloration de la couronne
 - 15.2.2. Pathologie périapicale associée à une calcification du canal sans décoloration de la dent
 - 15.2.3. Pathologie périapicale associée à une calcification du canal et à une décoloration de la dent
 - 15.2.4. Gestion clinique de la calcification canalaire et considérations utiles pour le traitement

06

Méthodologie

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

Ce système d'enseignement est utilisé, par exemple, dans les écoles de médecine les plus prestigieuses du monde et a été considéré comme l'un des plus efficaces par des publications de premier plan telles que le ***New England Journal of Medicine***.





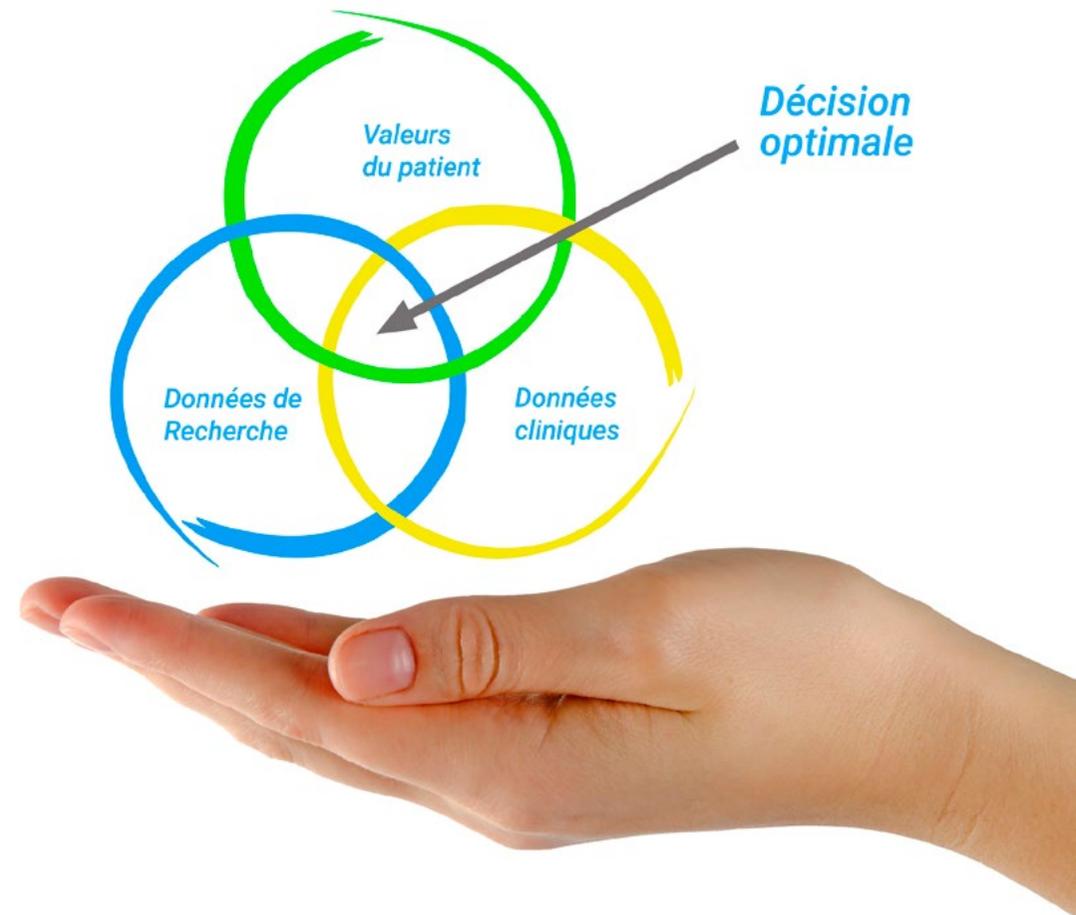
“

Découvrez Relearning, un système qui abandonne l'apprentissage linéaire conventionnel pour vous emmener à travers des systèmes d'enseignement cycliques: une façon d'apprendre qui s'est avérée extrêmement efficace, en particulier dans les matières qui nécessitent une mémorisation"

À TECH, nous utilisons la méthode des cas

Dans une situation clinique donnée: que doit faire un professionnel? Tout au long du programme, vous serez confronté à de multiples cas cliniques simulés, basés sur des patients réels, dans lesquels vous devrez enquêter, établir des hypothèses et finalement résoudre la situation. Il existe de nombreux faits scientifiques prouvant l'efficacité de cette méthode. Les 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 réelle, en essayant de recréer les véritables conditions de la pratique professionnelle du dentiste.

“

Saviez-vous que cette méthode a été développée en 1912, à Harvard, pour les étudiants en Droit? La méthode des cas consiste à présenter aux apprenants des situations réelles complexes pour qu'ils s'entraînent à prendre des décisions et pour qu'ils soient capables de justifier la manière de les résoudre. En 1924, elle a été établie comme une méthode d'enseignement standard à Harvard"

L'efficacité de la méthode est justifiée par quatre acquis fondamentaux:

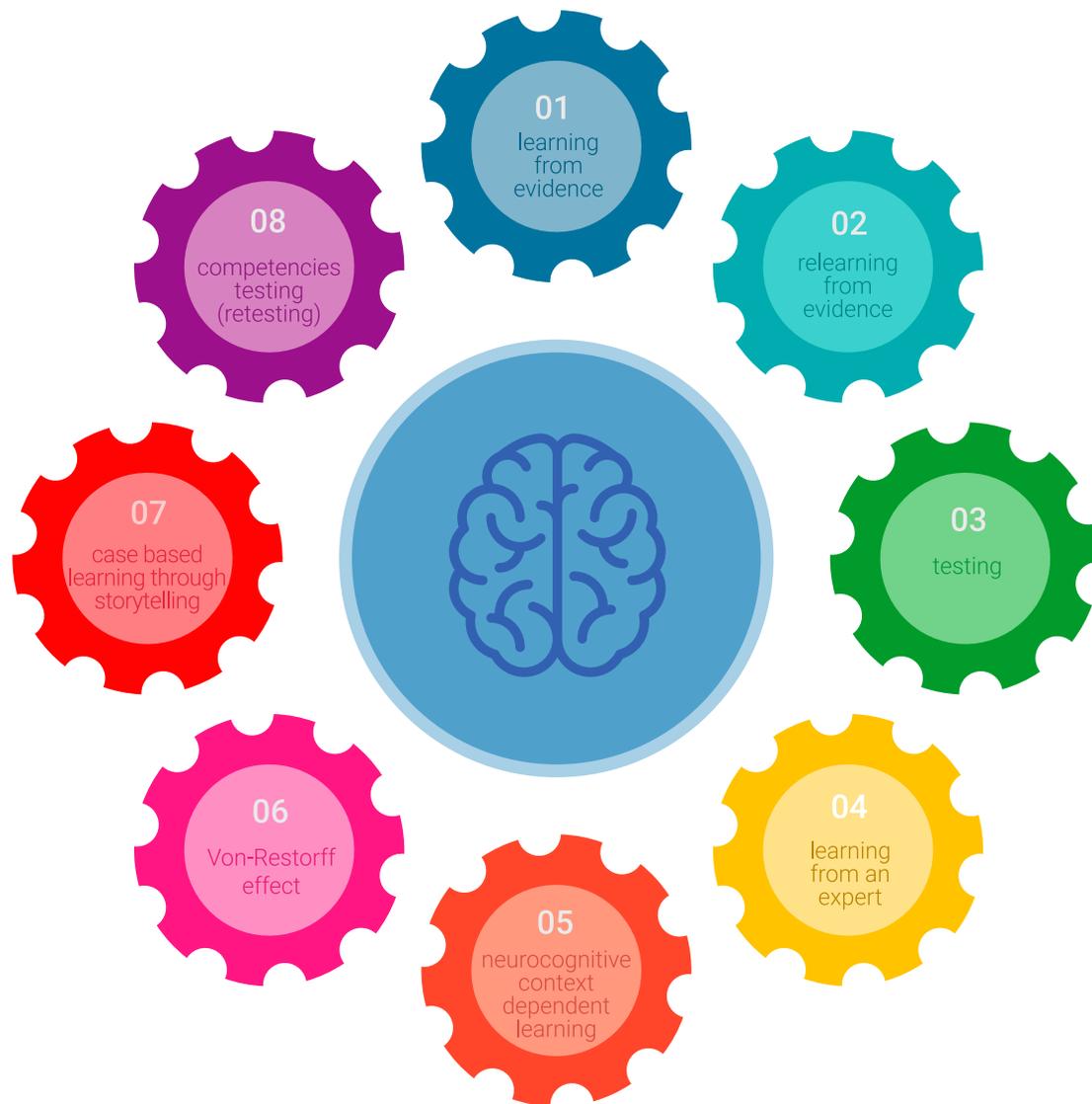
1. Les dentistes qui suivent cette méthode parviennent non seulement à assimiler les concepts, mais aussi à développer leur capacité mentale au moyen d'exercices pour évaluer des situations réelles et appliquer leurs connaissances.
2. L'apprentissage est solidement traduit en compétences pratiques ce 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 investi devient un stimulus très important pour les étudiants, qui se traduit par un plus grand intérêt pour l'apprentissage et une augmentation du temps passé à travailler sur le cours.



Relearning Methodology

À TECH, nous enrichissons la méthode des cas avec la meilleure méthodologie d'enseignement 100% en ligne du moment: le Relearning.

Notre Université est la première au monde à combiner l'étude de cas cliniques avec un système d'apprentissage 100% en ligne basé sur la pratique et combinant un minimum de 8 éléments différents dans chaque cours. Ceci représente une véritable révolution par rapport à une simple étude et analyse de cas.



Le dentiste apprendra à travers des études de cas réels ainsi qu'en s'exerçant à résoudre des situations complexes dans des environnements d'apprentissage simulés. Ces simulations sont développées à l'aide de logiciels de pointe pour faciliter l'apprentissage par immersion.

Selon les indicateurs de qualité de la meilleure université en ligne du monde hispanophone (Columbia University). La méthode Relearning, à la pointe de la pédagogie mondiale, a réussi à améliorer le niveau de satisfaction globale des professionnels finalisant leurs études.

Grâce à cette méthodologie, nous avons formé plus de 115.000 médecins avec un succès sans précédent et ce 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 développant un esprit critique, en défendant des arguments et en contrastant des 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, nous combinons chacun de ces éléments de manière concentrique.

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



Ce programme offre le meilleur matériel pédagogique, soigneusement préparé pour les professionnels:



Support d'étude

Tous les contenus didactiques sont créés par les spécialistes qui 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 en ligne. Tout cela, élaboré avec les dernières techniques afin d'offrir des éléments de haute qualité dans chacun des supports qui sont mis à la disposition de l'apprenant.



Techniques et procédures en vidéo

Nous vous rapprochons des dernières techniques, des dernières avancées pédagogiques à l'avant-garde des techniques dentaires 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

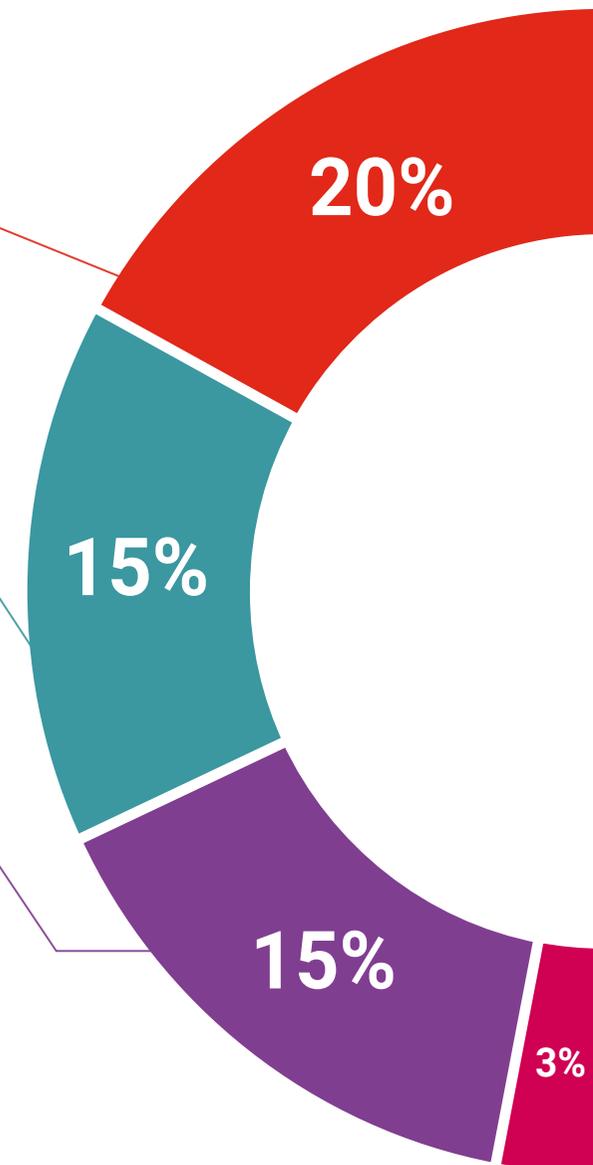
Nous présentons les contenus de manière attrayante et dynamique dans des dossiers multimédias comprenant des fichiers audios, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances.

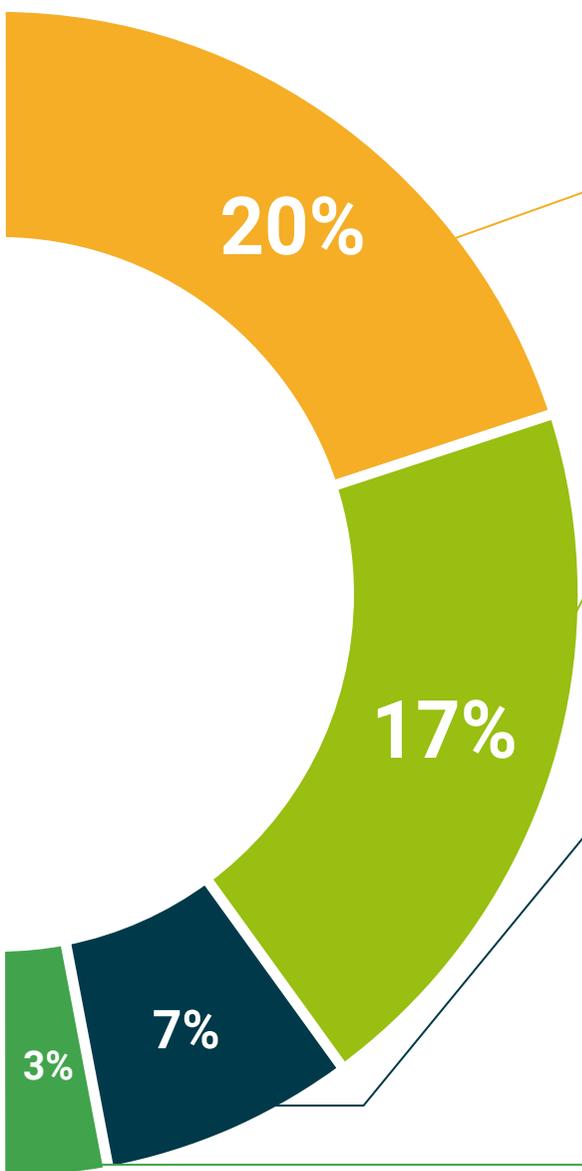
Ce système unique de formation à la présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que "European Success Story".



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 des preuves scientifiques de l'utilité de l'observation par un tiers expert. La méthode "Learning from an Expert" renforce les connaissances et la mémoire, et donne confiance dans les futures décisions difficiles.



Guides d'action rapide

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



07

Diplôme

Le Mastère Spécialisé en Endodontie et Microchirurgie Apicale vous garantit, en plus de la formation la plus rigoureuse et la plus actuelle, l'accès à un diplôme universitaire de Mastère Spécialisé délivré par TECH Université Technologique.



“

Finalisez cette formation avec succès et recevez votre Mastère Spécialisé sans avoir à vous soucier des déplacements ou des démarches administratives”

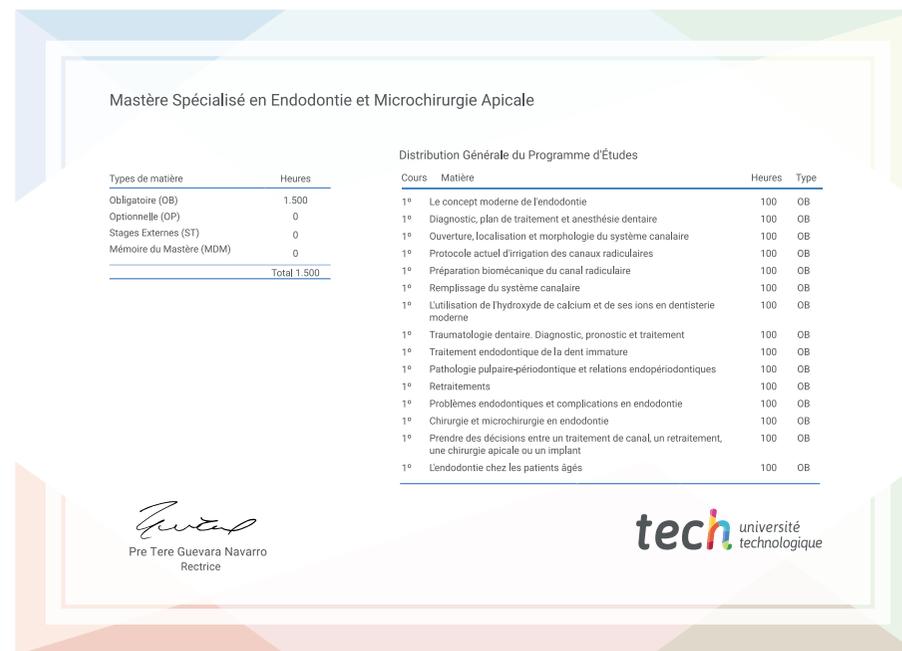
Ce **Mastère Spécialisé en Endodontie et Microchirurgie Apicale** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché.

Après avoir réussi les évaluations, l'étudiant recevra par courrier postal* avec accusé de réception le 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 Endodontie et Microchirurgie Apicale**

N.º d'Heures Officielles: **1.500 h.**



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

future

santé confiance personnes

éducation information tuteurs

garantie accréditation enseignement

institutions technologie apprentissage

communauté engager

tech université
technologique

Mastère Spécialisé

Endodontie et

Microchirurgie

Apicale

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

Mastère Spécialisé

Endodontie et Microchirurgie Apicale

