

OBJCETIFS DE L'UE 2.7 – S4 :

		CONTENUS	OBJECTIFS
1. Introduction.		<p>Les concepts associés au processus dégénératifs.</p> <p>Les étapes du processus dégénératif.</p>	<p>Savoir définir les notions suivantes : vieillissement, défaillance organique, processus dégénératifs.</p> <p>Savoir expliquer les étapes du processus dégénératifs.</p>
2. Fonctions cardiovasculaires.	2.1 Insuffisance cardiaque.	<p>Partie 1 : Epidémiologie. Rappels d'anatomie, Situation anatomique. Petite et grande circulation. Artères, veines et capillaires. Rappels de physiologie. Cycle cardiaque. Précharge et postcharge. Définition de l'insuffisance cardiaque. Mécanismes physiopathologiques. Etiologies de l'insuffisance cardiaque.</p> <p>Partie 2 : Diagnostic. Signes cliniques de l'insuffisance cardiaque droite. Signes cliniques de l'insuffisance cardiaque gauche. Signes cliniques de l'insuffisance cardiaque globale. Les examens complémentaires. Les complications.</p>	<p>Savoir décrire la petite et la grande circulation. Savoir expliquer les notions de précharge et de postcharge. Savoir expliquer ce qu'est l'insuffisance cardiaque. Savoir expliquer le mécanisme physiopathologique de l'insuffisance cardiaque droite et gauche. Connaitre les causes d'insuffisance cardiaque.</p> <p>Savoir décrire les signes cliniques de l'insuffisance cardiaque droite. Savoir décrire les signes cliniques de l'insuffisance cardiaque gauche. Savoir décrire les signes cliniques de l'insuffisance cardiaque globale. Savoir expliquer l'intérêt des examens complémentaires. Savoir décrire l'évolution de l'insuffisance cardiaque.</p>

		<p><u>Partie 3 :</u> Les stratégies thérapeutiques. Traitements non pharmaceutiques. Traitements pharmaceutiques. Traitements interventionnels. Traitements de l'urgence : OAP, choc cardiogénique.</p>	<p>Savoir expliquer les points clés de l'approche éducative et de l'approche hygiéno-diététique. Expliquer en quoi consiste le programme PRADO. Savoir expliquer la prise en charge (traitement, surveillance) de l'insuffisance cardiaque avec ou sans dysfonctionnement du ventricule gauche. Savoir expliquer ce qu'est un OAP et les principes de la prise en charge du patient dans ce contexte.</p>
	<p>2.2 HTA.</p>	<p><u>Partie 1 :</u> Définition HTA. Physiologie de la régulation de la pression artérielle. Etiologie. Diagnostic. Retentissement / Complication.</p> <p><u>Partie 2 :</u> Traitement. Hygiène de vie. Traitements médicamenteux. Education thérapeutique.</p>	<p>Savoir donner la définition de la pression artérielle systolique, diastolique et de l'HTA. Savoir expliquer le rôle des différents éléments en cause dans la régulation de la pression artérielle. Connaitre les différentes étiologies de l'HTA. Savoir expliquer les conditions à respecter lors de la prise de la TA dans le cadre du diagnostic de l'HTA. Connaitre les retentissements et les complications de l'HTA.</p> <p>Savoir expliquer les grands principes de la prise en charge de la personne hypertendue. Savoir donner des conseils hygiéno-diététiques appropriés. Savoir expliquer les objectifs à atteindre par le patient dans le cadre de l'éducation thérapeutique.</p>
<p>3. L'insuffisance respiratoire.</p>		<p><u>Partie 1 :</u> Généralités. Sémiologie respiratoire.</p>	<p>Savoir expliquer de façon synthétique la physiologie de la respiration. Connaitre les normes de la gazométrie artérielle. Savoir expliquer la différence entre syndrome obstructif, syndrome restrictif, distension thoracique. Savoir décrire les signes d'hypoxie et d'hypercapnie.</p>

		<p>Partie 2 : L'insuffisance respiratoire aigüe.</p> <p>Partie 3 : L'insuffisance respiratoire chronique.</p>	<p>Savoir expliquer les signes d'insuffisance respiratoire aigüe et sa prise en charge.</p> <p>Savoir expliquer les signes d'insuffisance respiratoire chronique et sa prise en charge. Savoir expliquer la surveillance d'une oxygénothérapie à domicile.</p>
<p>4. Les fonctions rénales</p>	<p>4.1 L'insuffisance rénale.</p>	<p>Partie 1 : Généralités. Physiologie rénale. Conséquences de l'IR. Surveillance de l'IR.</p> <p>Partie 2 : L'insuffisance rénale aigüe.</p> <p>Partie 3 : L'insuffisance rénale chronique.</p> <p>Partie 4 : L'hémodialyse. La surveillance de la fistule artérioveineuse (FAV). Rôle de l'IDE en dialyse. La dialyse péritonéale.</p>	<p>Savoir expliquer les principales fonctions du rein (exocrine et endocrines). Savoir expliquer l'intérêt du Débit de Filtration Glomérulaire et de la créatininémie. Savoir définir IRA et IRC. Savoir expliquer les examens permettant le dépistage de l'IR. Savoir expliquer les conséquences d'une insuffisance rénale.</p> <p>Savoir expliquer les 3 mécanismes de l'IRA (fonctionnelle, obstructive, organique). Savoir expliquer les principes de PEC du patient atteint d'IRA.</p> <p>Savoir expliquer la prise en charge du patient atteint d'insuffisance rénale chronique (surveillance clinique, biologique, traitements, conseils hygiéno-diététiques).</p> <p>Savoir expliquer les deux mécanismes de la dialyse (conduction, convection) et le principe de la dialyse péritonéale. Savoir expliquer la surveillance d'un patient pendant la dialyse. Connaitre la surveillance d'une FAV.</p>

	<p>4.2 Greffe et transplantation.</p>	<p>Partie 1 : Généralités sur la transplantation. Le couple donneur/receveur.</p> <p>Partie 2 : Les traitements immunosuppresseurs. Les principes chirurgicaux.</p> <p>Partie 3 : Complications post-transplantation.</p>	<p>Comprendre le rôle de l'agence de biomédecine.</p> <p>Comprendre la notion de compatibilité immunologique. Comprendre les indications des traitements immunosuppresseurs.</p> <p>Comprendre les complications pouvant survenir après une transplantation rénale.</p>
<p>5. L'insuffisance hépatique</p>		<p>Partie 1 : Rappels anatomiques et physiologiques du foie normal. Exploration du foie, biologie, imagerie, anatomophysiologie.</p> <p>Partie 2 : Définition des causes de la cirrhose, corrélation paraclinique, PEC. Complications de la cirrhose.</p>	<p>Être capable d'expliquer les différents rôles du foie. Savoir différencier les signes biologiques de la souffrance intrahépatique et de l'insuffisance hépatique. Savoir expliquer l'intérêt des examens d'imagerie. Être capable d'assurer la surveillance du patient après une biopsie hépatique.</p> <p>Savoir expliquer l'hypertension portale et les symptômes qui en découlent. Connaitre les signes cliniques de la cirrhose. Connaitre les complications de la cirrhose. Savoir assurer la surveillance du patient après une ponction d'ascite.</p>
<p>6. Fonctions locomotrices</p>	<p>6.1 L'arthrose.</p>	<p>Partie 1 et 2 :</p>	<p>Savoir expliquer ce qu'est l'arthrose et ses différents stades. Savoir repérer les signes cliniques liés à l'arthrose.</p>

	<p>6.2 L'ostéoporose.</p>	<p>Partie 1 : Les causes. Partie 2 : L'impact de l'ostéoporose.</p> <p>Partie 3 : La démarche diagnostique face à une fragilité osseuse.</p> <p>Partie 4 : La PEC de l'ostéoporose post-ménopausique.</p>	<p>Savoir expliquer ce qu'est l'ostéoporose. Connaitre les étiologies de l'ostéoporose.</p> <p>Connaitre la démarche diagnostique permettant de repérer une fragilité osseuse.</p> <p>Savoir donner des conseils appropriés pour prévenir l'ostéoporose post-ménopausique.</p>
<p>7. Fonctions endocriniennes</p>	<p>7.1 Diabète.</p>	<p>Partie 1 : Les rôles du pancréas. La régulation de la glycémie. Les symptômes du diabète. La physiopathologie du diabète de type 1. La physiopathologie du diabète de type 2.</p> <p>Partie 2.1 : Expliquer le syndrome cardinal. La physiopathologie de l'acidocétose diabétique et sa prise en charge. L'hypoglycémie. La symptomatologie du diabète de type 2 (circonstances de découverte).</p>	<p>Savoir expliquer les rôles du pancréas. Savoir expliquer la régulation de la glycémie. Savoir expliquer le rôle de l'insuline. Savoir définir la physiopathologie du diabète de type 1 et 2. Savoir expliquer les facteurs de risque du diabète de type 2.</p> <p>Savoir décrire et expliquer le syndrome cardinal. Savoir expliquer la physiopathologie de l'acidocétose diabétique et la prise en charge. Savoir décrire et expliquer la symptomatologie de l'hypoglycémie, les causes et la prise en charge (traitement curatif, prévention). Connaitre la prise en charge de la décompensation hyperosmolaire.</p>

**Partie 2.2 :**

Les différentes complications du diabète.
La prévention et le traitement du pied diabétique.

Partie 3.1 :

L'insulinothérapie
Le contrôle de la glycémie
Les éléments de prise en charge, de surveillance et de vigilance des patients diabétiques de type 1
Les conseils diététiques.
Les axes de l'éducation thérapeutique destinée au diabétique de type 1

Partie 3.2 :

Les principaux traitements du diabète T2.
Les axes de l'éducation thérapeutique destinée au diabétique de type 2.

Partie 4.1 :

Les objectifs glycémiques.
L'éducation thérapeutique.
L'innovation en diabétologie.

Partie 4.2 :

Le diabète gestationnel.

Citer et expliquer les différentes complications du diabète en lien avec les micro- et les macro-angiopathies.

Expliquer les principes de prévention et de traitement du pied diabétique.

Expliquer les principaux éléments de prise en charge, de surveillance et de vigilance des patients diabétiques de type 1 : insulinothérapie, surveillance glycémique, éducation diététique, éducation thérapeutique.

Citer et expliquer les principaux traitements du diabète de type 2.
Expliquer les précautions à prendre lors de l'administration de la metformine, notamment en lien avec les examens nécessitant l'injection d'iode.

Citer et expliquer les axes de l'éducation thérapeutique destinée au diabétique de type 2.

Expliquer à quoi sert le dosage de l'hémoglobine glyquée.

Expliquer le mécanisme physiopathologique du diabète gestationnel et son dépistage.

Citer les complications redoutées du diabète gestationnel, pour la mère et le fœtus.

	<p>7.2 Thyroïde</p>	<p>Partie 1 : Hyperthyroïdie. Partie 2 : Hypothyroïdie. Partie 3 : Cancer thyroïdien Partie 4 : Insuffisance surrénalienne aiguë</p>	<p>Savoir expliquer le fonctionnement des hormones thyroïdiennes et leur rôle. Connaître les signes cliniques de l'hyperthyroïdie et de l'hypothyroïdie et la surveillance biologique. Savoir donner des conseils adaptés lorsque le patient est sous lévothyrox®. Expliquer le rôle du cortisol dans le métabolisme, dans la volémie et sur le système nerveux. Citer les principales situations qui peuvent être à l'origine d'une insuffisance cortico-surrénalienne aiguë. Citer les signes de l'insuffisance surrénalienne aiguë et expliquer sa prise en charge.</p>
<p>8. Les fonctions sensorielles</p>	<p>8.1 Déficiences des sens</p>	<p>Déficits visuels : Cataracte. DMLA. Glaucome.</p> <p>Déficits auditifs : Les examens cliniques et paracliniques. Surdité de transmission. Surdité de perception. Vertiges.</p>	<p>Savoir décrire le processus de la vision. Connaître les principales causes de déficit visuel et leur prise en charge : cataracte, DMLA, glaucome. Savoir repérer les signes cliniques liés à un glaucome aigu à angle fermé et les principes du traitement.</p> <p>Savoir expliquer le mécanisme de l'audition. Savoir différencier surdité de transmission et surdité de perception et connaître les facteurs favorisants. Connaître les signes cliniques de l'otite moyenne aiguë.</p>

	<p>8.2 Atteintes cutanées</p>	<p><u>Les ulcères cutanés :</u> La vascularisation et ses pathologies. Ulcères veineux et thrombose veineuse. Ulcères artériels et AOMI.</p> <p><u>Les pansements de plaies chroniques</u></p>	<p>Différencier les grandes caractéristiques d'une veine des membres inférieurs et d'une artère. Comprendre le lien entre vascularisation et plaie cutanée. Savoir différencier ulcères artériels et veineux. Connaître les différents stades de l'AOMI.</p> <p>Comprendre les principes et les étapes des soins locaux de l'ulcère d'origine veineuse. Connaître l'échelle colorielle. Développer l'observation clinique pour évaluer l'état d'une plaie et savoir prendre en charge un patient présentant une plaie cutanée.</p>
<p>9. Fonctions neurologiques</p>	<p>9.1 Parkinson.</p> <p>9.2 Epilepsie.</p> <p>9.3 SEP – SLA.</p> <p>9.4 Alzheimer.</p>		<p>Connaître les fonctions principales des lobes cérébraux. Savoir différencier substance grise et substance blanche. Expliquer synthétiquement le déclenchement du mouvement Savoir décrire un neurone.</p> <p><u>Pour chaque pathologie :</u> Être capable de décrire et expliquer le mécanisme physiopathologie. Être capable de décrire et expliquer la symptomatologie et ses caractéristiques. Comprendre la démarche diagnostique. Connaître les traitements principaux et leurs effets secondaires. Être capable d'argumenter les éléments de prise en charge.</p>