

## PROGRAMME DETAILLE DIU CHIRURGIE NEONATALE 2024-2025

### **1. Le nouveau né porteur de malformations congénitales (10h)**

- a. Le diagnostic anténatal : les CPDPN : réglementation, répartition, organisation en fonction du type d'établissement, échographie de référence, indications du caryotype
- b. Principes de médecine fœtale et interventions in utéro
- c. La consultation anténatale : pourquoi, quand, comment, principes  
Accouchement, prise en charge en salle de naissance

### **2. Appareil respiratoire (15h)**

- a. Adaptation respiratoire du nouveau né prématuré : particularités, complications
- b. Adaptation respiratoire du nouveau né à terme
- c. Principes de ventilation mécanique
- d. Chirurgie thoracique : embryologie, prise en charge chirurgicale, suivi
  - i. Atrésie de l'œsophage
  - ii. Malformations pulmonaires et trachéales (MAKP, séquestrations, atrésies trachéales et bronchiques, duplications)

### **3. Appareil Circulatoire (10h)**

- a. Adaptation circulatoire du nouveau né prématuré : particularités, complications
- b. Adaptation circulatoire du nouveau né à terme
- c. Apports hydro sodés nécessaires en situation normale et pathologique
- d. Pathologie du canal artériel, double arc aortique : embryologie, indications et prise en charge chirurgicale, suivi
- e. Cardiopathie congénitale : celles qui nécessitent une prise en charge rapide à la naissance. Principales indications au cathétérisme et à la chirurgie

### **4. Appareil digestif (15h)**

- a. Fonction intestinale du prématuré et du nouveau né à terme
- b. Mise en route d'une nutrition parentérale : indications, voie d'abord, principes
- c. Principes de rééquilibration hydro-electrolytique en situation pathologique (stomies, diarrhée, occlusion)
- d. Pathologie chirurgicale : embryologie, prise en charge chirurgicale, suivi
  1. du prématuré (perforation isolée du grêle, ECUN, syndrome d'obstruction intestinale distale)
  2. Difficultés diagnostiques et modalités de prise en charge des pathologies chirurgicales chez le prématuré
  3. occlusion hautes : diagnostic clinique, examens complémentaires, traitement (atrésies duodénales et jéjunales, volvulus)
  4. occlusions basses : diagnostic clinique, examens complémentaires, traitement (atrésies basses, maladie de Hirschsprung, iléus méconial, MAR, duplications, etc)

### **5. Appareil urinaire (10h)**

- a. Particularités de la fonction rénale du préma et du NN à terme

- b. Les uropathies de diagnostic anténatal : principes de prise en charge
- c. malformations urinaires nécessitant une prise en charge néonatale immédiate: embryologie, prise en charge chirurgicale, suivi
  - i. Valves de l'urètre postérieur,
  - ii. Sinus urogénital
  - iii. JPU bilatérale
- d. anomalies de la différenciation sexuelle

**6. Paroi abdominale (15h)**

- a. Embryologie et physiopathologie
- b. Le syndrome de Prune Belly : diagnostic, prise en charge à court, moyen et long terme
- c. Pathologie chirurgicale : DPN, prise en charge chirurgicale, soins post opératoires et suivi à moyen et long terme
  - i. Laparoschisis
  - ii. Omphalocèle
  - iii. Hernie diaphragmatique congénitale

**7. Tumeurs bénignes et malignes à révélation anténatale : prise en charge néonatale (10h)**

- a. Tératome sacro coccygien
- b. Tératome cervical
- c. Néphrome mésoblastique, neuroblastome, néphroblastome,
- d. Lymphangiome kystique, EXIT procédure
- e. Prise en charge multidisciplinaire et place de l'oncologue pédiatre

**8. Décision de fin de vie en réanimation (15h)**

- a. Prise en charge des syndromes poly malformatifs après refus d'IMG ou sans diagnostic anténatal. Loi Leonetti
- b. Le cerveau en développement, risques et séquelles. Circonstances d'intervention neuro chirurgicale chez le nné prématuré
- c. Circonstances de changement d'orientation de soins
- d. L'avis du psychologue
- e. Une façon d'aborder et d'appréhender une fin de vie en néonatalogie : cas pratique