

校级硕士

为有特殊需要的人
提供的口腔医学





校级硕士

为有特殊需要的
人提供的口腔医学

- » 模式:在线
- » 时间:12个月
- » 学历:TECH科技大学
- » 时间:16小时/周
- » 时间表:按你方便的
- » 考试:在线

网络访问: www.techtitute.com/cn/dentistry/professional-master-degree/master-odontology-patients-special-needs

目录

01

介绍

4

02

目标

8

03

能力

14

04

课程管理

18

05

结构和内容

26

06

方法

36

07

学位

44

01 介绍

在牙科诊所中,经常看到需要种植,牙周病或口腔清洁治疗的病人,但其中有些病人有自己的身体,智力或行为特点,需要更多的技术和沟通技巧。从这个意义上说,专家必须了解目前对有特殊需要的病人的管理建议,以加强他们的工作。为此,TECH创建的这一100%的在线资格认证,提供了超过1500小时的最先进和最新的信息,用于治疗心血管,肿瘤,肾脏或免疫抑制病症的人,或有功能多样性的人。此外,所有这些都由优秀的教学材料,由专业人员精心制作。





“

一个100%在线的校级硕士, 满足你在牙科实践中更新你对有特殊需要的病人的技能的愿望”

从适应环境, 到处理牙科诊所意外接触病毒, 甚至在牙科诊所实施诊断和治疗患有PCR 的病人的方案。一系列的行动使牙科专业人员不仅准备好处理最常见的病症, 还准备好处理有特殊需要的病人的各种情况。

除了有功能多样性的人或老年人外, 牙医必须了解其他心血管, 肾脏和肿瘤疾病的方法, 甚至是患有糖尿病的哺乳期妇女。为了满足这一需求, TECH设计了这个校级硕士, 使毕业生在短短12个月内获得完整的更新。

由于设计了一个从一开始就提供理论和实践视角的教学大纲, 这是一个密集但充满活力的课程。此外, 学生将拥有一流的教学工具, 这些工具基于每个主题的视频摘要, 详细的视频, 专业读物和临床案例, 由在该领域积累了丰富经验的优秀牙科专家团队准备。

通过这种方式, 学生将了解到内分泌, 消化系统-肝脏, 肿瘤, 心血管和精神疾病患者的牙科护理进展, 最终深入研究牙科诊所中不太常见的情况。

毫无疑问, 这是一个通过先进和灵活的学术选择来更新你的知识的理想机会。你只需要一个有互联网连接的数字设备, 就可以在一天中的任何时间查看内容。因此, 在不需要出勤或预定课程的情况下, 专业人士将能够把他们的日常活动与一流的课程结合起来。

这个**为有特殊需要的人提供的口腔医学校级硕士**包含了市场上最完整和最新的科学课程。主要特点是:

- ◆ 由牙科专家介绍的案例研究的发展
- ◆ 该书的内容图文并茂, 示意性强, 实用性强为那些视专业实践至关重要的学科提供了科学和实用的信息
- ◆ 实际练习, 你可以进行自我评估过程, 以改善你的学习
- ◆ 其特别强调创新方法
- ◆ 理论课, 向专家提问, 关于有争议问题的讨论区和个人反思性论文
- ◆ 可以从任何有互联网连接的固定或便携式设备上获取内容



你所看到的是一个适应你的日程安排的大学学位, 并允许你将你的责任与高质量的课程相结合"

“

由于该计划的大量临床案例，它整合了对有牙齿问题的自身免疫性人群最有效的临床方法”

更新你对与自身口腔健康问题平行的系统性疾病患者的临床实践。

它提供了关于慢性或急性病患者的牙科管理的完整更新。

该课程的教学人员包括来自该行业的专业人士，他们将自己的工作经验带到了这一培训中，还有来自领先公司和著名大学的公认专家。

它的多媒体内容是用最新的教育技术开发的，将允许专业人员进行情景式学习，即一个模拟的环境，提供一个身临其境的培训，为真实情况进行培训。

该课程的设计重点是基于问题的学习，通过这种方式，专业人员必须尝试解决整个学年出现的不同专业实践情况。它将得到一个由著名专家开发的创新互动视频系统的支持。



02 目标

参加这项学术计划的专业人员将在12个月的时间内获得关于有特殊需要的人的牙科治疗方法的完整更新。这个目标的实现要归功于一个教学大纲，它将引导你了解行动课程，考虑到病人的各种特征和他们所呈现的病症，如心血管，肿瘤，肾脏或血液学改变等。





“

一项学术提案, 将使您了解有口腔健康问题的母乳喂养妇女的最新管理情况”



总体目标

- ◆ 更新关于识别可能影响牙齿正常发育的内分泌病症的知识
- ◆ 分析可能妨碍牙科治疗的消化道病症
- ◆ 确定 EII 患者的药学指南
- ◆ 定义和分析确定在牙科诊所面临主要紧急和突发状况时应采取的行动的基本和高级方面
- ◆ 解决肾脏病变患者最常见的医疗并发症
- ◆ 为受头颈部癌症影响的患者提供最新的, 基于证据的适当的牙科治疗建议
- ◆ 从牙科的角度描述在治疗前, 治疗中和治疗后的适当行动
- ◆ 识别功能多样性患者的主要口腔特征
- ◆ 深入研究我们在牙科诊所日常工作中发病率最高的心血管病症
- ◆ 更新有关导致血液病的医疗条件和药物治疗的知识
- ◆ 深入研究所提出的医学病理的主要并发症
- ◆ 深入研究医学病理学在牙科领域可能产生的相互作用





具体目标

模块1.内分泌病症患者的牙齿护理。妇女的特殊情况

- ◆ 识别与牙科治疗有关的糖尿病的医学并发症
- ◆ 根据科学文献,确定糖尿病和牙周病之间的现有关联,反之亦然,以及与其他口腔病症的关联
- ◆ 提出糖尿病患者的牙科护理方案
- ◆ 确定患有甲状腺功能亢进或减退与牙科治疗有关的医学并发症
- ◆ 提出甲亢或甲减患者的牙科护理方案
- ◆ 具体说明在哪些情况下我们可以检测到由于服用外源性皮质激素而可能出现的肾上腺功能不全
- ◆ 提出服用大剂量皮质类固醇患者的牙齿护理方案
- ◆ 识别怀孕或哺乳期与牙科治疗有关的系统性并发症
- ◆ 引入孕妇和哺乳期妇女的牙科护理协议

模块2.消化系统-肝脏病变患者的牙科护理

- ◆ 在医疗记录中找出任何消化性溃疡病史
- ◆ 评估 AINE 治疗对胃粘膜的风险
- ◆ 制定消化性溃疡病患者的非甾体抗炎药处方规范
- ◆ 识别可引起假膜性结肠炎的药物
- ◆ 分析给 EII 患者开药所涉及的风险
- ◆ 为乙型或丙型肝炎患者制定行动方案
- ◆ 提出处理意外暴露于肝炎病毒的方案

模块3.管理牙科诊所的紧急状况和紧急情况

- ◆ 定义紧迫性和紧急情况的定义
- ◆ 分析警报标准和报警标准的定义
- ◆ 研究以一般方式定义危重病人的原则
- ◆ 界定重力标准化的原则
- ◆ 分析包括在急诊医学中的每个综合症的具体行动指南及其在牙科诊所的应用
- ◆ 根据欧洲复苏委员会2021年的建议,研究和分析对PCR(心肺停止)患者的生命支持则定义和分析牙科诊所的基本技术和药学资源

模块4.肾脏病变患者的牙科护理。呼吸道疾病患者的牙科护理

- ◆ 识别肾脏病变患者最重要的全身性并发症
- ◆ 确定慢性肾功能衰竭患者和透析患者的凝血相关问题
- ◆ 确定哪些用于牙科的药物是适用的或禁忌的,以及何时应开具细菌性心内膜炎预防药
- ◆ 为肾脏移植患者提出行动方案
- ◆ 识别慢性阻塞性肺病最常用的药物及其对口腔的不良影响
- ◆ 识别慢性阻塞性肺病和支气管哮喘患者牙科治疗的风险情况
- ◆ 认识到哮喘病人牙科治疗的特殊性
- ◆ 解决哮喘病人的医疗急救情况

模块5.肿瘤患者的牙科护理放射和 化疗骨髓移植学

- ◆ 建立一个关于被诊断为头颈部癌症的病人生存的概念和决定因素的最新资料
- ◆ 识别可能制约口腔鳞状细胞癌发生或复发的因素
- ◆ 在放射化学治疗或手术治疗之前,明确牙医的作用
- ◆ 确立牙医在放射化学治疗或外科治疗期间的的作用
- ◆ 定义放射化学治疗或手术治疗后牙医的作用
- ◆ 教育专业人员了解牙医作为多学科口腔癌治疗小组成员的作用
- ◆ 界定被诊断为头颈部癌症的病人可采用的不同治疗方案和方法

模块6.牙科诊所中的功能多样性患者

- ◆ 更新关于功能多样性患者的主要特征的知识
- ◆ 识别功能多样性患者中最常见的系统性病变
- ◆ 识别功能多样性患者中最常见的口腔病变
- ◆ 为具有功能多样性的病人提出治疗方式
- ◆ 确定功能多样性患者决策的主要因素
- ◆ 培养诊断,管理和治疗具有功能多样性的不同病人的能力
- ◆ 介绍不同的牙科专业在这些病人身上的适应性

模块7.老年患者的牙科护理

- ◆ 确定全球范围内的人口变化问题
- ◆ 分析一般生理和口腔随年龄的变化
- ◆ 建立老年患者的老年病评估指南,了解主要的老年病综合症
- ◆ 提出老年人口干的治疗和预防指南
- ◆ 为老年人介绍保守的牙科治疗准则
- ◆ 概述老年人的牙周和预防治疗指南
- ◆ 为被收容的老人制定预防行动方案

模块8.心血管病变患者的牙科护理

- ◆ 识别与心血管病变相关的医学并发症及其治疗
- ◆ 提出心力衰竭患者的牙科管理方案
- ◆ 介绍缺血性心脏病患者的牙科管理方案
- ◆ 心律失常患者的牙科管理指南
- ◆ 建立一个动脉高血压患者的牙科管理协议
- ◆ 提出对有细菌性心内膜炎风险的患者进行牙科治疗的方案
- ◆ 为我们在牙科诊室可能遇到的心血管病患者的紧急情况提出医疗-牙科管理协议

模块9.血液病患者的牙科护理

- ◆ 发展止血过程中出现的生理现象
- ◆ 确定在牙科治疗中应做哪些凝血检查
- ◆ 制定使用抗血小板药物治疗的患者的牙科治疗指南
- ◆ 制定使用香豆素衍生物和肝素抗凝的病人的牙科治疗指南
- ◆ 识别不同类型的直接口服抗凝剂及其在牙科治疗中的管理
- ◆ 确定血友病和其他先天性病症患者的安全牙科治疗标准
- ◆ 确立红细胞疾病患者的牙科治疗指南
- ◆ 制定白系列疾病患者的牙科治疗指南
- ◆ 确定不同类型的紫癜及其在口腔医学中的管理
- ◆ 制定术中和术后出血的控制方案



模块10.免疫力低下的病人,有精神障碍的病人以及牙科诊所中不常见的情况下的牙科管理

- ◆ 分析对口腔有影响的自身免疫性疾病及其管理
- ◆ 展示关节假体患者的牙科管理
- ◆ 建立病态肥胖患者的牙科管理
- ◆ 确定睡眠障碍患者的首选治疗方法
- ◆ 识别主要的滥用药物和它们对口腔的影响
- ◆ 制定姑息关怀病人的管理协议
- ◆ 定义性别障碍的概念及其对牙科临床实践的影响

“

无论何时何地,深入研究性别障碍对牙科实践的影响”

03 能力

感谢这个硕士学位的正确规划，牙科专业人员将提高他们在管理需要实施协议或调整治疗的慢性或急性病患者的技能。为此，该学位课程的教学人员提供了大量的临床案例和理论实践视角，将引导专家整合这类人的最先进的诊断和治疗程序。





“

完成这个校级硕士后, 你将获得的技能将使你能够为内分泌病症的患者制定更有效的行动课程”



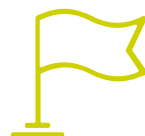
总体能力

- 建立各种内分泌病症患者的医疗-牙科管理准则
- 为孕妇和哺乳期妇女制定医疗-牙科管理指南
- 为内分泌症患者以及孕妇和哺乳期妇女提出行动方案
- 对有肝炎病史的患者实施牙科治疗方案
- 执行处理意外暴露于肝炎病毒的协议
- 对牙科诊所的主要紧急和新出现的综合症采取具体行动

“

提高你的技能, 使你的牙科手术适应功能多样性的病人”





具体能力

- ◆ 致力于预防病变, 控制和维持即将接受放化疗联合治疗的口腔癌患者的口腔健康
- ◆ 提高诊断, 计划和执行的能力, 对有功能多样性的病人进行多学科的, 连续的和综合的治疗
- ◆ 为功能依赖的老年人提出保守性, 牙周性和预防性治疗指南
- ◆ 提出一个为机构老人提供牙科护理的方案
- ◆ 管理心血管病变的病人
- ◆ 对血液病患者进行安全的牙科治疗
- ◆ 处理免疫力低下的病人
- ◆ 识别牙科环境中医学病理学可能产生的相互作用
- ◆ 为神经退行性疾病患者制定管理方案
- ◆ 对呼吸道病变患者最常见的医疗并发症采取行动

04 课程管理

这个学位与众不同的要素之一是其教学人员。TECH对组成其课程的每一位教师都进行了严格的筛选,以便为毕业生提供高质量的学术选择。出于这个原因,牙医将有一个由真正的专家在临床柜和医院中心对有特殊需要的病人进行牙科管理而制定的教学大纲供他使用。此外,由于距离较近,你将能够解决你对这个硕士学位内容的任何疑虑。





“

在照顾有特殊需要的病人方面的知名牙科专家已经把目前学术界最全面的课程放在一起”

国际客座董事

Elena Maria Varoni医生被誉为口腔医学和口腔医学领域的国际权威。她的职业生涯致力于生物材料的研究和科学创新，是欧洲一项自承载薄膜制造专利的共同发明人。她的研究工作显著促进了生物传感技术的发展，确立了新的生物医学标准。

因此，这位专家在其富有成就的职业生涯中，获得了多个国家、地区和国际级别的荣誉。其中包括由米兰医学与口腔学会颁发的“未来的熔炉”奖，该奖项表彰年龄在40岁以下的研究者在科学领域做出的独特贡献。此外，她经常参与世界知名的会议和大会，展示她的研究成果，并获得这些盛会的特别荣誉。

此外，Varoni医生还与一些极具声誉的机构保持科学合作。其中之一是她在属于世界口腔卫生组织的Cochrane项目中的参与，致力于口腔癌的预防工作。此外，她还与加拿大麦吉尔大学矿业与材料工程系生物界面实验室合作开展了项目。此外，她还是伊朗沙希德·贝赫什提大学植物化学研究中心和医学科学大学草药学系的顾问。她还为其他国家的机构如波兰、英国、西班牙和日本提供咨询服务。

除了她的科研工作，这位专家还在私人诊所进行严谨的临床实践，包括米兰圣保罗医院口腔诊所。同样，她还是由乔凡尼·洛迪教授领导的口腔诊断和治疗团队的成员。



Varoni, Elena Maria 医生

- ◆ 米兰大学生物医学系口腔卫生项目主任
- ◆ 欧洲自承载薄膜开发专利的共同发明人
- ◆ 口腔颌面诊断与治疗团队 (DOT) 专家
- ◆ 米兰圣保罗牙科诊所牙医
- ◆ 全球口腔健康组织Cochrane项目合作者
- ◆ 加拿大麦吉尔大学矿业与材料工程系生物界面实验室研究员与合作者
- ◆ 伊朗沙希德·贝赫什提大学植物化学研究中心合作顾问
- ◆ 伊朗医学科学大学药用植物学系顾问
- ◆ 美国Sunovion制药公司顾问委员会顾问
- ◆ 意大利Johnson & Johnson公司顾问
- ◆ Odont News科学文章的撰稿人与翻译者
- ◆ 意大利牙科杂志科学传播文章的作者
- ◆ 意大利东部皮埃蒙特大学生物技术与人类健康博士
- ◆ 米兰大学牙科学士学位
- ◆ 会员: 欧洲口腔医学协会 (EAOM), 欧洲生物材料协会 (ESB), 意大利口腔医学与病理学协会 (SIPMO), 意大利生物材料协会 (SIB), 意大利人类营养学协会 (SINU), 意大利牙周病学协会 (SidP)

“

感谢 TECH, 你将能够与世界上最优秀的专业人士一起学习”

管理人员



Gil Montoya, José Antonio 医生

- ◆ 私人诊所的普通牙科医生
- ◆ 格拉纳达大学临床医学和公共卫生博士课程的协调员
- ◆ 格拉纳达大学口腔医学系主任
- ◆ 格拉纳达大学特殊病人牙科的全职教授
- ◆ 格拉纳达大学的牙科讲师
- ◆ 特殊病人和老年牙病学在线硕士的客座讲师
- ◆ 格拉纳达大学的国际牙科博士
- ◆ 格拉纳达大学的牙科博士
- ◆ 格拉纳达大学神经科学与疼痛专业硕士
- ◆ 安达卢西亚公共卫生学院卫生研究方法学硕士

教师

Fuertes González, María Cristina 医生

- ◆ 专门从事儿童牙科的牙医
- ◆ 擅长儿童牙科, 牙颌面矫形, 肌功能和呼吸治疗, RNO和功能多样性患者
- ◆ 巴伦西亚大学医院牙科和特殊病人硕士课程的讲师
- ◆ 在瓦伦西亚大学获得口腔认知系统生理病理学的博士学位
- ◆ 巴伦西亚巴塞罗的牙科学位
- ◆ 巴伦西亚大学医院牙科和特殊病人硕士课程的讲师

Manzano Moreno, Francisco Javier 医生

- ◆ 口腔外科和种植学硕士
- ◆ 各个私人诊所的牙科医生
- ◆ 格拉纳达大学助理教授 牙科学位博士
- ◆ 塞维利亚大学牙医学博士生
- ◆ 格拉纳达大学的国际牙科博士
- ◆ 巴伦西亚大学口腔外科和种植学硕士
- ◆ 奥维多大学的神经科学研究硕士学位

Cárdenas Cruz, Antonio 医生

- ◆ 马德里富恩拉恩拉达大学医院重症医学科主任
- ◆ Poniente大学医院重症监护和应急管理临床单元的主任
- ◆ 安达卢西亚重症医学和冠心病大学协会继续教育研究所主任
- ◆ 安达卢西亚地区政府卫生和消费者事务部Progreso y Salud基金会IAVANTE线的生命支持培训师培训项目主任
- ◆ 安达卢西亚地区政府卫生和消费部Progreso y Salud基金会IAVANTE线的镇静培训项目主任
- ◆ 波尼亚特大学医院重症监护和急诊科主任
- ◆ 医学教授
- ◆ 毕业于巴利亚多利德大学医学和外科
- ◆ 共和国大学的医学和外科博士
- ◆ 重症监护医学专家

Gutiérrez Corrales, Aída 医生

- ◆ 专门从事特殊需要牙科和口腔手术的私人诊所
- ◆ 在塞维利亚大学担任有特殊需要的病人的牙科讲师
- ◆ 塞维利亚大学牙医学博士生
- ◆ 马德里欧洲大学的牙科学位
- ◆ 塞维利亚大学牙科学官方硕士学位
- ◆ 在塞维利亚大学获得医疗-外科和综合牙科的硕士学位
- ◆ 在塞维利亚大学获得口腔外科硕士学位
- ◆ 巴伦西亚大学口腔外科和种植学硕士

Martínez López, Federico 医生

- ◆ 穆尔西亚-弗洛里达布兰卡口腔健康部主任
- ◆ 私人诊所的牙科医生
- ◆ 穆尔西亚大学特殊病人和老年齿科的合作教授
- ◆ 穆尔西亚大学的医学和外科博士
- ◆ 巴塞罗那自治大学Valle Hebron教学单位的医学和普通外科学位
- ◆ 巴巴塞罗那西亚巴塞罗的牙科学位
- ◆ 穆尔西亚大学特殊病人专业的硕士学位

Muñoz Soto, Esther 医生

- ◆ 私人诊所的牙科医生
- ◆ 格拉纳达大学牙科硕士课程的讲师
- ◆ 在格拉纳达大学获得口腔外科和种植学硕士学位
- ◆ 格拉纳达大学的组织工程硕士学位
- ◆ 巴伦西亚大学口腔外科和种植学硕士
- ◆ 格拉纳达大学的牙科博士
- ◆ 格拉纳达大学的国际牙科博士

Silvestre Rangil, Javier 医生

- ◆ 普通牙科的私人诊所
- ◆ 牙周病, 口腔外科, 口腔医学和特殊需求患者方面的专家
- ◆ 巴伦西亚大学医学和牙科学院口腔医学系副教授
- ◆ 巴巴塞罗那西亚巴塞罗的牙科学位
- ◆ 瓦伦西亚大学牙科博士
- ◆ 巴伦西亚大学的医学和外科硕士
- ◆ 巴伦西亚大学牙科特殊病人官方硕士Castellanos Cosano, Lizett 医生
- ◆ 牙科诊所的牙医医生 Castellanos Cosano
- ◆ 罗奇奥圣母大学医院医院专家
- ◆ 洛奇奥圣女大学医院的牙医
- ◆ 塞维利亚大学牙医学博士生
- ◆ 巴巴塞罗那西亚巴塞罗的牙科学位
- ◆ 拥有塞维利亚大学的口腔外科硕士学位
- ◆ 塞维利亚大学牙髓病学硕士
- ◆ 塞维利亚大学颁发的成人和特殊病人综合牙科硕士学位
- ◆ 塞维利亚大学牙科学官方硕士学位
- ◆ 西班牙特殊需求患者口腔医学会 (SEOENE), 西班牙口腔外科协会 (SECIB) 和安达卢西亚口腔外科协会 (AACIB) 的董事会成员





Reyes Botella, Candela 医生

- ◆ 私人诊所的牙科医生
- ◆ 格拉纳达大学的牙科讲师
- ◆ 医学外科专业毕业
- ◆ 牙科学士
- ◆ 医学外科博士
- ◆ 牙齿口腔病学专家
- ◆ 巴伦西亚大学口腔外科和种植学硕士

05

结构和内容

修读这个大学学位的牙科专业人员将有一个完整的教学大纲,涵盖了关于儿童,成人和老年患者管理的最新信息,这些患者的病症也会影响到牙科治疗。一个学术之旅,将使你能够有效地更新你的知识,这要归功于构成这一学术选择的虚拟图书馆的大量教学资源。





“

一个完整的教学大纲, 由于该课程的虚拟图书馆中的教学资源, 你将能够扩展其信息”

模块1.内分泌病症患者的牙齿护理。妇女的特殊情况

- 1.1. 糖尿病
 - 1.1.1. 糖尿病的概念
 - 1.1.2. 糖尿病的类型
 - 1.1.3. 糖尿病的医学治疗
- 1.2. 糖尿病的医学并发症
 - 1.2.1. 一般医学并发症
 - 1.2.2. 可能影响口腔健康的医学并发症
 - 1.2.3. 可能影响牙科治疗的医学并发症
- 1.3. 糖尿病患者的牙科管理
 - 1.3.1. 控制龋齿和牙周病
 - 1.3.2. 糖尿病患者的牙科管理方案
 - 1.3.3. 在发生低血糖或高血糖的情况下,在牙椅上的行动
- 1.4. 甲状腺病变患者的牙病管理
 - 1.4.1. 甲状腺病变:甲亢和甲减。医学考虑
 - 1.4.2. 甲状腺功能亢进症患者的牙科管理
 - 1.4.3. 甲状腺功能减退症患者的牙科管理
- 1.5. 甲状旁腺疾病患者的牙科管理
 - 1.5.1. 甲状旁腺病理学
 - 1.5.2. 口腔健康相关的系统性并发症
 - 1.5.3. 甲状旁腺疾病患者的牙科管理
- 1.6. 库欣综合征/艾迪森病患者的口腔管理
 - 1.6.1. 库欣综合征。一般情况
 - 1.6.2. 阿狄森氏病。一般情况
 - 1.6.3. 库欣综合征/艾迪森病患者的口腔管理
- 1.7. 接受皮质类固醇治疗的病人的牙科管理
 - 1.7.1. 皮质类固醇。适应症和不良反应
 - 1.7.2. 继发性肾上腺功能不全
 - 1.7.3. 继发性肾上腺功能不全患者的预防行动方案
- 1.8. 怀孕期间的生理变化。孕妇的口腔健康
 - 1.8.1. 孕妇的一般生理变化
 - 1.8.2. 孕妇的口腔生理和病理变化
 - 1.8.3. 与口腔健康有关的不良妊娠事件

- 1.9. 孕妇的牙科管理
 - 1.9.1. 孕妇放射管理的考虑因素
 - 1.9.2. 孕妇药理管理的考虑因素
 - 1.9.3. 孕妇的一般牙科管理
- 1.10. 哺乳期妇女的牙科管理
 - 1.10.1. 哺乳期妇女药物管理中的考虑因素
 - 1.10.2. 哺乳期妇女的口腔保健
 - 1.10.3. 新生儿的口腔健康护理

模块2.消化系统-肝脏病变患者的牙科护理

- 2.1. 消化性溃疡
 - 2.1.1. 消化性溃疡的概念和类型
 - 2.1.2. 消化性溃疡病的临床和治疗
 - 2.1.3. 胃癌
- 2.2. AINES的胃肠道不良反应
 - 2.2.1. AINES的类型
 - 2.2.2. 非甾体抗炎药的作用机制
 - 2.2.3. 对使用AINES的建议
- 2.3. 消化性溃疡患者的牙科管理
 - 2.3.1. 有消化性溃疡病史患者的病史
 - 2.3.2. 消化性溃疡患者在牙科的风险情况
 - 2.3.3. 预防性药理治疗
- 2.4. 炎症性肠病(EII)
 - 2.4.1. EII的概念病理生理学
 - 2.4.2. 克罗恩病和溃疡性结肠炎。临床和预后
 - 2.4.3. 对EII患者的对症治疗
- 2.5. EEI患者的营养管理
 - 2.5.1. EEI患者的病史
 - 2.5.2. 与EII有关的口腔病变
 - 2.5.3. EEI患者的牙科管理
- 2.6. 假膜性结肠炎
 - 2.6.1. 概念假膜性结肠炎的临床特征
 - 2.6.2. 病因学
 - 2.6.3. 甲状腺功能亢进症患者的牙科管理

- 2.7. 急性肝炎
 - 2.7.1. 急性肝炎的病因学。诊所
 - 2.7.2. 演变和药理治疗
 - 2.7.3. 与牙科治疗有关的并发症
 - 2.8. 乙型肝炎
 - 2.8.1. 临床特征, 病程和感染途径
 - 2.8.2. 血清学
 - 2.8.3. 乙型肝炎患者的牙科管理
 - 2.9. C型肝炎
 - 2.9.1. 临床特征, 病程和感染途径
 - 2.9.2. 血清学
 - 2.9.3. 丙型肝炎患者的牙科管理
 - 2.10. 意外暴露于丙型肝炎病毒
 - 2.10.1. 牙科诊所中的意外事件
 - 2.10.2. 如果在诊所发生暴露, 该如何处理?
 - 2.10.3. 事故预防
- 模块3. 管理牙科诊所的紧急状况和 紧急情况**
- 3.1. 危重病人。概念
 - 3.1.1. 危重病人
 - 3.1.2. 迫切性和紧急性
 - 3.1.3. 严重程度的标准化
 - 3.1.4. 警报标准和报警标准
 - 3.2. 牙科诊所紧急情况和突发事件管理的技术资源
 - 3.2.1. 气道
 - 3.2.2. 气道
 - 3.2.3. 监测
 - 3.3. 应用药理学: 在紧急情况下使用的基本有效成分和牙科诊所的紧急状况
 - 3.3.1. 心血管领域
 - 3.3.2. 呼吸系统领域
 - 3.3.3. 神经系统领域
 - 3.4. 意识水平的改变
 - 3.4.1. 昏迷: 概念化
 - 3.4.2. 昏迷病人的临床评估
 - 3.4.3. 意识障碍患者的行动顺序
 - 3.5. 休克
 - 3.5.1. 休克。概念
 - 3.5.2. 分类: 特别研究过敏性休克作为分布性休克的模型
 - 3.5.3. 严重过敏性休克的行动
 - 3.6. 晕厥
 - 3.6.1. 晕厥。概念
 - 3.6.2. 分类
 - 3.6.3. 根据可能的原因, 对晕厥患者进行管理的基本行动
 - 3.7. 急性冠状动脉综合征 (SCA)
 - 3.7.1. 概念化: 心绞痛与梗死: 类型学
 - 3.7.2. 确定SCA患者的报警标准
 - 3.7.3. 在牙科诊所管理SCA患者的行动顺序
 - 3.8. HTA的急性并发症
 - 3.8.1. HTA的急性并发症。概念
 - 3.8.2. 高血压危象和高血压急症
 - 3.8.3. 控制高血压急症的基本行动
 - 3.9. 急性代谢性并发症
 - 3.9.1. 急性代谢性并发症概念
 - 3.9.2. 急性糖尿病失代偿症
 - 3.9.3. 对有症状的低血糖/高血糖患者的管理行动
 - 3.10. SVB (基本生命支持) / SVI (即时生命支持): 欧洲抢救委员会
 - 3.10.1. 概念
 - 3.10.2. 识别PCR患者: 预防
 - 3.10.3. 面对PCR患者时应采取的行动算法

模块4.肾脏病变患者的牙科护理。呼吸道疾病患者的牙科护理

- 4.1. 肾脏的病理情况
 - 4.1.1. 肾脏病变患者的病史
 - 4.1.2. 肾脏疾病的病理生理学
 - 4.1.3. 对牙科治疗有影响的主要肾脏疾病
- 4.2. 慢性肾衰竭(IRC)
 - 4.2.1. 慢性肾功能衰竭。定义
 - 4.2.2. IRC的临床特征
 - 4.2.3. 对牙科管理的医学意义
- 4.3. 肾脏替代疗法
 - 4.3.1. 血液透析
 - 4.3.2. 腹膜透析
 - 4.3.3. 肾脏移植
- 4.4. IRC患者的牙科管理
 - 4.4.1. IRC患者的病史
 - 4.4.2. IRC患者的口腔疾病
 - 4.4.3. 牙科常见药物的处方
- 4.5. IRC患者的牙科管理(续)
 - 4.5.1. IRC患者的凝血功能障碍
 - 4.5.2. 肾脏病变患者的行动方案
 - 4.5.3. 透析患者的抗生素预防措施
- 4.6. 肾移植患者的口腔管理
 - 4.6.1. 肾移植患者的药物治疗
 - 4.6.2. 移植前,移植中和移植后的牙科管理
 - 4.6.3. 移植植物与宿主疾病
- 4.7. 呼吸系统疾病
 - 4.7.1. 呼吸系统疾病的临床历史和病理生理学
 - 4.7.2. 慢性阻塞性肺部疾病
 - 4.7.3. 对EPOC患者的对症治疗
- 4.8. 支气管哮喘
 - 4.8.1. 发病机制
 - 4.8.2. 发病机制
 - 4.8.3. 哮喘病人的药物治疗和紧急治疗

- 4.9. 结核肉毒杆菌病
 - 4.9.1. 结核病的病因和传播途径
 - 4.9.2. 结核病和肉瘤病的发病机制和诊断
 - 4.9.3. 药物治疗和预防可能的感染
- 4.10. 肺部疾病患者的牙病管理
 - 4.10.1. EPOC患者的管理
 - 4.10.2. 对支气管哮喘患者的管理
 - 4.10.3. 肉瘤病患者的管理

模块5.肿瘤患者的牙科护理无线电和化疗骨髓移植学

- 5.1. 头颈部癌症
 - 5.1.1. 概念,分类和发病率
 - 5.1.2. TNM分期的更新: DOI
 - 5.1.3. COCE: 鳞状细胞癌
- 5.2. 头颈部癌症发病的易感因素
 - 5.2.1. 烟草及其对口腔鳞状细胞癌的影响
 - 5.2.2. 同时使用烟草和酒精的后果
 - 5.2.3. 口腔癌的新组群:人乳头瘤病毒
- 5.3. 头颈部癌症的方法和治疗
 - 5.3.1. 放射疗法
 - 5.3.2. 化疗
 - 5.3.3. 外科治疗
- 5.4. 牙科医生在肿瘤治疗前的作用
 - 5.4.1. 采取行动降低成年口腔肿瘤患者的龋齿或牙周病的发生率
 - 5.4.2. 减少成人口腔肿瘤患者粘膜炎发病率的行动
 - 5.4.3. 减少成人口腔肿瘤患者口渴症和/或念珠菌病的发生率的行动
 - 5.4.4. 减少成人口腔肿瘤患者骨坏死的发生率的行动
 - 5.4.5. 减少成人口腔癌患者药物性骨坏死或化学坏死发生率的行动
- 5.5. 肿瘤治疗期间牙医的作用。肿瘤治疗期间的牙科治疗
 - 5.5.1. 头颈部癌症患者的味觉改变
 - 5.5.2. 口腔干燥症和念珠菌病的后果
 - 5.5.3. 肿瘤治疗期间的牙科治疗



- 5.6. 肿瘤治疗后牙医的作用。姑息性牙科护理
 - 5.6.1. 姑息性牙科护理
 - 5.6.2. 根据其阶段选择骨坏死的治疗方法
 - 5.6.3. 根据其阶段选择骨化性坏死或药物引起的骨化性坏死的治疗方法
- 5.7. 肿瘤治疗后牙科医生的作用口腔干燥症的治疗
 - 5.7.1. 对不同的牙科手术有足够的治疗后肿瘤学时间表?
 - 5.7.2. 假体和植入物康复的适应症和时间安排
 - 5.7.3. 口腔干燥症的治疗
- 5.8. 头颈癌化疗引起的口腔黏膜炎的处理方法
 - 5.8.1. 口腔黏膜炎。为什么会发生
 - 5.8.2. 激光和生物刺激的使用
 - 5.8.3. 治疗口腔黏膜炎的其他辅助治疗方法
- 5.9. 肿瘤患者的牙科治疗
 - 5.9.1. 头颈部癌症治疗的后果
 - 5.9.2. 假体康复
 - 5.9.3. 植入物康复
- 5.10. 需要骨髓移植的病人的牙科管理
 - 5.10.1. 骨髓移植的适应症
 - 5.10.2. 移植前的牙科管理
 - 5.10.3. 移植后的牙科管理

模块6.牙科诊所中的功能多样性患者

- 6.1. 功能多样性患者
 - 6.1.1. 功能多样性的患者。定义
 - 6.1.2. 口腔表现
 - 6.1.3. 牙科治疗的障碍
- 6.2. 行为管理
 - 6.2.1. 行为管理技术
 - 6.2.2. 保护性的稳定化
 - 6.2.3. 所需材料
- 6.3. 镇静和全身麻醉
 - 6.3.1. 适应症
 - 6.3.2. 所需设备
 - 6.3.3. 深度镇静和全身麻醉

- 6.4. 预防
 - 6.4.1. 对我们的病人进行风险评估
 - 6.4.2. 在家的预防措施
 - 6.4.3. 在牙科诊所的预防措施
- 6.5. 牙科治疗
 - 6.5.1. 决策
 - 6.5.2. 限制条件
 - 6.5.3. 专业治疗
- 6.6. 智力残疾的病人
 - 6.6.1. 智力残疾的病人。定义
 - 6.6.2. 口腔表现
 - 6.6.3. 牙科管理
- 6.7. 唐氏综合症
 - 6.7.1. 唐氏综合症。定义
 - 6.7.2. 口腔表现
 - 6.7.3. 牙科管理
- 6.8. 自闭症谱系障碍
 - 6.8.1. 自闭症谱系障碍。定义
 - 6.8.2. 口腔表现
 - 6.8.3. 牙科管理
- 6.9. 大脑性麻痹
 - 6.9.1. 大脑性麻痹。定义
 - 6.9.2. 口腔表现
 - 6.9.3. 牙科管理
- 6.10. 罕见的疾病
 - 6.10.1. 罕见的疾病。定义
 - 6.10.2. 最常见的罕见病
 - 6.10.3. 牙科管理

模块7.老年患者的牙科护理

- 7.1. 老年医学
 - 7.1.1. 我们社会的人口变化
 - 7.1.2. 老年人的总体健康状况。主要的老年病症候群
 - 7.1.3. 老年人的概念和社会健康分类
- 7.2. 老年人的衰老和生理变化
 - 7.2.1. 老龄化的理论
 - 7.2.2. 与老龄化相关的生理变化
 - 7.2.3. 老年人的药物治疗
- 7.3. 老年病综合评估
 - 7.3.1. 临床和功能评估
 - 7.3.2. 心理健康和认知障碍评估
 - 7.3.3. 社会经济状况的评估
- 7.4. 口腔老化
 - 7.4.1. 宏观变化
 - 7.4.2. 显微镜下的变化
 - 7.4.3. 功能上的变化
- 7.5. 老年牙科患者的保守治疗
 - 7.5.1. 老年人龋齿的治疗
 - 7.5.2. 老年人的牙髓治疗
 - 7.5.3. 老年人的修复治疗
- 7.6. 老年牙科患者的牙周治疗
 - 7.6.1. 老年人牙周病的发病率
 - 7.6.2. 体弱病人的牙周治疗
 - 7.6.3. 牙周病和阿尔茨海默氏病
- 7.7. 老年牙科患者的预防治疗
 - 7.7.1. 龋齿和牙周病的预防治疗
 - 7.7.2. 功能依赖型老年患者的刷牙技术和口腔护理
 - 7.7.3. 老年病中心的预防协议

- 7.8. 老年人最常见的口腔病变
 - 7.8.1. 口腔干燥综合征
 - 7.8.2. 口腔念珠菌病和假体口炎
 - 7.8.3. 口腔溃疡
 - 7.8.4. 其他:外阴炎, 活动性低下的组织, 纤维瘤, 萨氏舌, 烧嘴综合症, 口腔癌
- 7.9. 老年人的家庭牙科护理
 - 7.9.1. 概念和周边国家的例子
 - 7.9.2. 家庭牙科护理的治疗可能性
 - 7.9.3. 家庭牙科护理的未来
- 7.10. 姑息治疗患者的牙科护理
 - 7.10.1. 姑息治疗患者的流行病学和临床特征
 - 7.10.2. 姑息关怀病人的牙科管理
 - 7.10.3. 临床病例

模块8.心血管病变患者的牙科护理

- 8.1. 心血管系统
 - 8.1.1. 心血管系统的要素
 - 8.1.2. 生理学
 - 8.1.3. 监管机制
- 8.2. 心脏衰竭
 - 8.2.1. 心力衰竭。概念
 - 8.2.2. 类型
 - 8.2.3. 补偿机制
 - 8.2.4. 心力衰竭的发病机理
 - 8.2.5. 分类
 - 8.2.6. 治疗
- 8.3. 心力衰竭:临床和牙科管理
 - 8.3.1. 临床表现和症状
 - 8.3.2. 口腔并发症
 - 8.3.3. 牙科管理方案

- 8.4. 缺血性心脏疾病
 - 8.4.1. 缺血性心脏疾病。概念
 - 8.4.2. 发病机制
 - 8.4.3. 风险因素
 - 8.4.4. 临床表现和症状
 - 8.4.5. 诊断和治疗
- 8.5. 缺血性心脏病:牙科管理
 - 8.5.1. 潜在的问题
 - 8.5.2. 牙科管理:行动协议
 - 8.5.3. 牙科治疗期间的胸痛管理
 - 8.5.4. 带心脏起搏器患者的管理
- 8.6. 心律失常
 - 8.6.1. 心脏电生理学
 - 8.6.2. 心律失常的概念
 - 8.6.3. 窦性心律和异位心律
 - 8.6.4. 心律失常的产生机制
 - 8.6.5. 分类
- 8.7. 心律失常:临床和牙科管理
 - 8.7.1. 诊所
 - 8.7.2. 诊断
 - 8.7.3. 分类
 - 8.7.4. 心律失常患者的牙科管理
- 8.8. 动脉性高血压
 - 8.8.1. 动脉性高血压概念
 - 8.8.2. 发病机制
 - 8.8.3. 分类
 - 8.8.4. 治疗
 - 8.8.5. 高血压患者的检测

- 8.9. 动脉高血压:牙科管理
 - 8.9.1. 高血压患者的治疗算法
 - 8.9.2. 牙科管理
 - 8.9.3. 牙科治疗期间高血压危机的管理
- 8.10. 细菌性心内膜炎
 - 8.10.1. 心内膜炎概念
 - 8.10.2. 抗生素预防指南
 - 8.10.3. 根据心脏状况的预防措施
 - 8.10.4. 根据牙科程序的预防措施

模块9.血液病患者的牙科护理

- 9.1. 止血的生理学
 - 9.1.1. 止血的血管现象
 - 9.1.2. 初级止血。血小板聚集
 - 9.1.3. 二级止血。凝结
- 9.2. 凝血功能障碍的诊断
 - 9.2.1. 止血功能紊乱患者的临床病史
 - 9.2.2. 血小板计数出血时间 PFA-100
 - 9.2.3. 凝血酶原时间。INR。凝血酶时间。活化部分凝血活酶时间。纤维蛋白原浓度
- 9.3. 接受抗血小板药物治疗的病人的牙科管理
 - 9.3.1. 抗血小板药物的药效学和药代动力学
 - 9.3.2. 抗血小板药物的分类和作用机制
 - 9.3.3. 使用抗血小板药物患者的牙科管理
- 9.4. 接受香豆素衍生物和肝素类药物治疗的患者的牙科管理
 - 9.4.1. 香豆素衍生物和肝素的药效学和药代动力学
 - 9.4.2. 香豆素衍生物和肝素的分类和作用机制
 - 9.4.3. 使用香豆素衍生物和肝素类药物患者的牙科管理

- 9.5. 正在接受直接口服抗凝剂治疗的患者的牙科管理
 - 9.5.1. 直接口服抗凝剂的药效学和药代动力学
 - 9.5.2. 直接口服抗凝剂的分类和作用机制
 - 9.5.3. 直接口服抗凝剂患者的牙科管理
- 9.6. 血友病患者和其他先天性疾病的牙科管理
 - 9.6.1. 血友病的病理生理学
 - 9.6.2. 有止血功能障碍的先天性疾病
 - 9.6.3. 血友病患者和其他先天性疾病的牙科管理
- 9.7. 红色系列疾病患者的牙科管理
 - 9.7.1. 红系疾病患者的临床病史和实验室检查Wintrobe指数
 - 9.7.2. 贫血症的病理生理学和诊断
 - 9.7.3. 贫血症的牙科管理
- 9.8. 正在接受治疗的白系列改变的病人的牙病学管理
 - 9.8.1. 白系疾病患者的临床病史和实验室检查
 - 9.8.2. 白系疾病的病理生理学
 - 9.8.3. 白系疾病患者的牙科管理
- 9.9. 血小板减少症,血小板增多症和血管病性紫癜
 - 9.9.1. 心律烧伤的病理生理学
 - 9.9.2. 紫癜的口腔表现
 - 9.9.3. 紫癜患者的口腔管理
- 9.10. 术中和术后出血的口腔管理
 - 9.10.1. 根据不同的牙科治疗方法对出血的风险进行分类
 - 9.10.2. 术中出血的管理
 - 9.10.3. 术后出血的控制

模块10.免疫力低下的病人,精神病患者以及牙科诊所中其他不太常见的情况的牙科管理

- 10.1. 自身免疫性疾病患者的牙科护理
 - 10.1.1. 免疫的概念。HLA系统的病理生理学
 - 10.1.2. 对口腔有影响的自身免疫性疾病
 - 10.1.3. 临床病例
- 10.2. 自身免疫性疾病患者的牙科护理(续)
 - 10.2.1. 过敏学中的
 - 10.2.2. 免疫抑制剂
 - 10.2.3. 免疫力低下患者的牙科管理
 - 10.2.4. 临床病例
- 10.3. 艾滋病患者的牙科护理
 - 10.3.1. 艾滋病感染。VIH感染
 - 10.3.2. 与艾滋病有关的主要病变
 - 10.3.3. SIDA患者的牙科管理
 - 10.3.4. 临床病例
- 10.4. 精神病患者的牙科护理
 - 10.4.1. 精神分裂症患者的牙科管理
 - 10.4.2. 抑郁症患者的牙科管理
 - 10.4.3. 饮食紊乱患者的牙科管理
- 10.5. 药物和/或酒精滥用患者的牙科护理
 - 10.5.1. 滥用药物的定义和行动纲要
 - 10.5.2. 滥用药物患者的牙科管理
 - 10.5.3. 临床病例
- 10.6. 神经退行性疾病患者的牙科护理
 - 10.6.1. 与衰老无关的主要神经退行性疾病
 - 10.6.2. 神经退行性疾病患者的牙科管理
 - 10.6.3. 临床病例
- 10.7. 关节假体患者的牙科护理
 - 10.7.1. 关节假体,分类和并发症
 - 10.7.2. 关节假体患者的牙科管理
 - 10.7.3. 临床病例
- 10.8. 病态肥胖患者的牙科护理
 - 10.8.1. 病态肥胖的概念,相关因素
 - 10.8.2. 病态肥胖患者的牙科管理
 - 10.8.3. 临床病例
- 10.9. 睡眠障碍患者的牙科护理
 - 10.9.1. 呼吸暂停综合征(OSAHS)和阻塞性睡眠呼吸暂停(OA)
 - 10.9.2. SAHOS患者的牙科管理
 - 10.9.3. 临床病例
- 10.10. 正在接受性激素治疗的病人的牙科护理
 - 10.10.1. 性别恐惧症的概念。病理生理学
 - 10.10.2. 性别恐惧症患者的牙科管理
 - 10.10.3. 临床病例



一个能让你及时了解监测库欣综合征或阿狄森氏病等罕见病症的指南的课程"

06 方法

这个培训计划提供了一种不同的学习方式。我们的方法是通过循环的学习模式发展起来的：**再学习**。

这个教学系统被世界上一些最著名的医学院所采用，并被**新英格兰医学杂志**等权威出版物认为是最有效的教学系统之一。





“

发现再学习, 这个系统放弃了传统的线性学习, 带你体验循环教学系统: 这种学习方式已经证明了其巨大的有效性, 尤其是在需要记忆的科目中”

在TECH, 我们使用案例法

在特定的临床情况下, 医生应该怎么做? 在整个课程中, 你将面对多个基于真实病人的模拟临床案例, 他们必须调查, 建立假设并最终解决问题。关于该方法的有效性, 有大量的科学证据。专业人员随着时间的推移, 学习得更好, 更快, 更持久。

和TECH, 你可以体验到一种正在动摇世界各地传统大学基础的学习方式。



根据Gérvás博士的说法, 临床病例是对一个病人或一组病人的注释性介绍, 它成为一个“案例”, 一个说明某些特殊临床内容的例子或模型, 因为它的教学效果或它的独特性或稀有性。至关重要的是, 案例要以当前的职业生活为基础, 试图重现专业牙医实践中的实际问题。

“

你知道吗, 这种方法是1912年在哈佛大学为法律学生开发的? 案例法包括提出真实的复杂情况, 让他们做出决定并证明如何解决这些问题。1924年, 它被确立为哈佛大学的一种标准教学方法”

该方法的有效性由四个关键成果来证明:

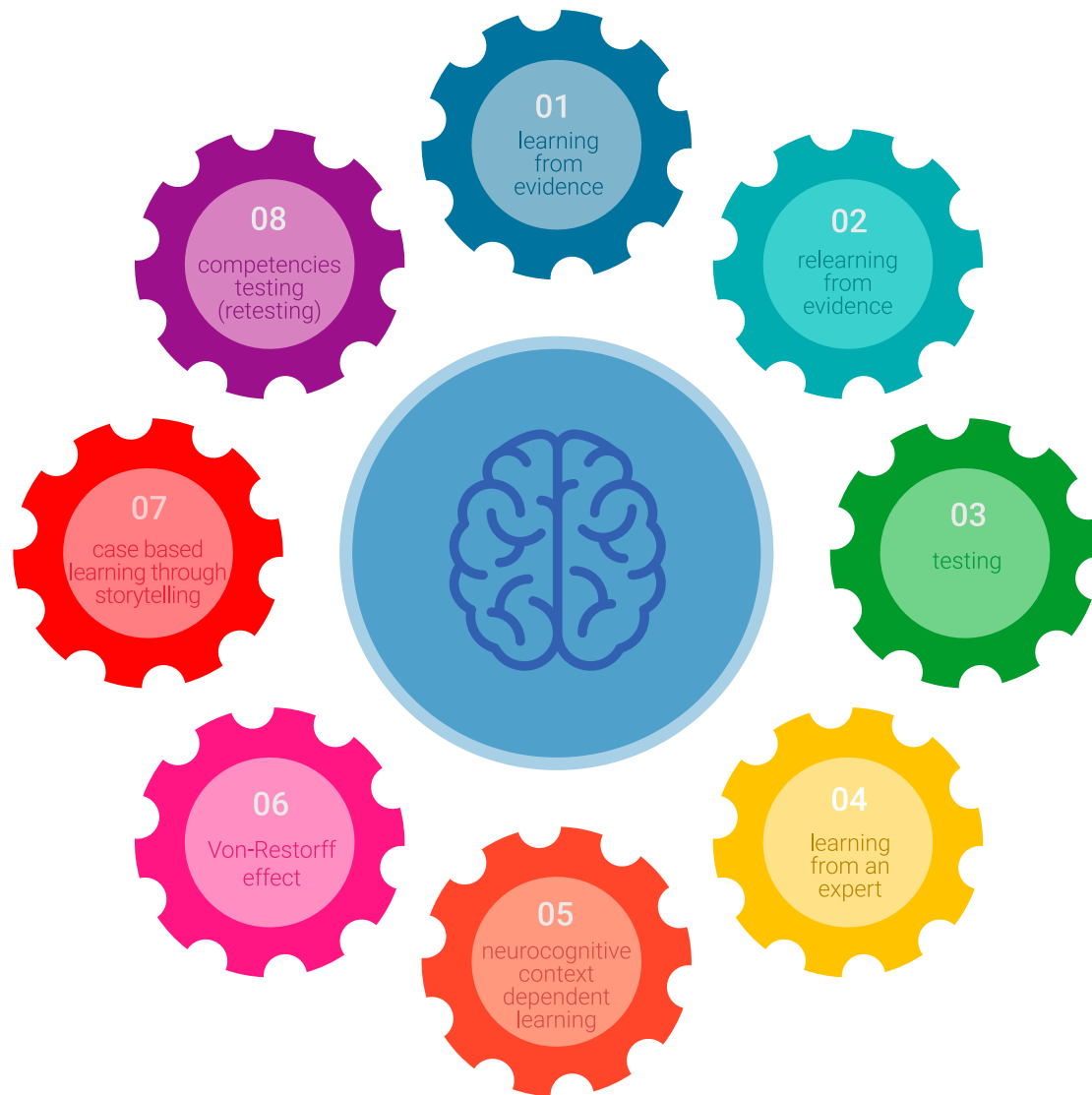
1. 遵循这种方法的牙医不仅实现了对概念的吸收, 而且还, 通过练习评估真实情况和应用知识来发展自己的心理能力。
2. 学习扎根于实践技能, 使学生能够更好地融入现实世界。
3. 由于使用了从现实中产生的情况, 思想和概念的吸收变得更容易和更有效。
4. 投入努力的效率感成为对学生的一个非常重要的刺激, 这转化为对学习的更大兴趣并增加学习时间。



再学习方法

TECH有效地将案例研究方法基于循环的100%在线学习系统相结合, 在每节课中结合了8个不同的教学元素。

我们用最好的100%在线教学方法加强案例研究:再学习。



牙医将通过真实的案例并在模拟学习中解决复杂情况来学习。这些模拟情境是使用最先进的软件开发的, 以促进沉浸式学习。

处在世界教育学的前沿,按照西班牙语世界中最好的在线大学(哥伦比亚大学)的质量指标,再学习方法成功地提高了完成学业的专业人员的整体满意度。

通过这种方法,我们已经培训了超过115000名牙医,取得了空前的成功,在所有的临床专科手术中都是如此。所有这些都是在一个高要求的环境中进行的,大学学生的社会经济状况很好,平均年龄为43.5岁。

再学习将使你的学习事半功倍,表现更出色,使你更多地参与到训练中,培养批判精神,捍卫论点和对比意见:直接等同于成功。

在我们的方案中,学习不是一个线性的过程,而是以螺旋式的方式发生(学习,解除学习,忘记和重新学习)。因此,我们将这些元素中的每一个都结合起来。

根据国际最高标准,我们的学习系统的总分是8.01分。



该方案提供了最好的教育材料,为专业人士做了充分准备:



学习材料

所有的教学内容都是由教授该课程的专家专门为该课程创作的,因此,教学的发展是具体的。

然后,这些内容被应用于视听格式,创造了TECH在线工作方法。所有这些,都是用最新的技术,提供最高质量的材料,供学生使用。



录像技术和程序

TECH使学生更接近最新的技术,最新的教育进展和当前牙科技术的最前沿。所有这些,都是以第一人称,以最严谨的态度进行解释和详细说明的,以促进学生的同化和理解。最重要的是,您可以想看几次就看几次。



互动式总结

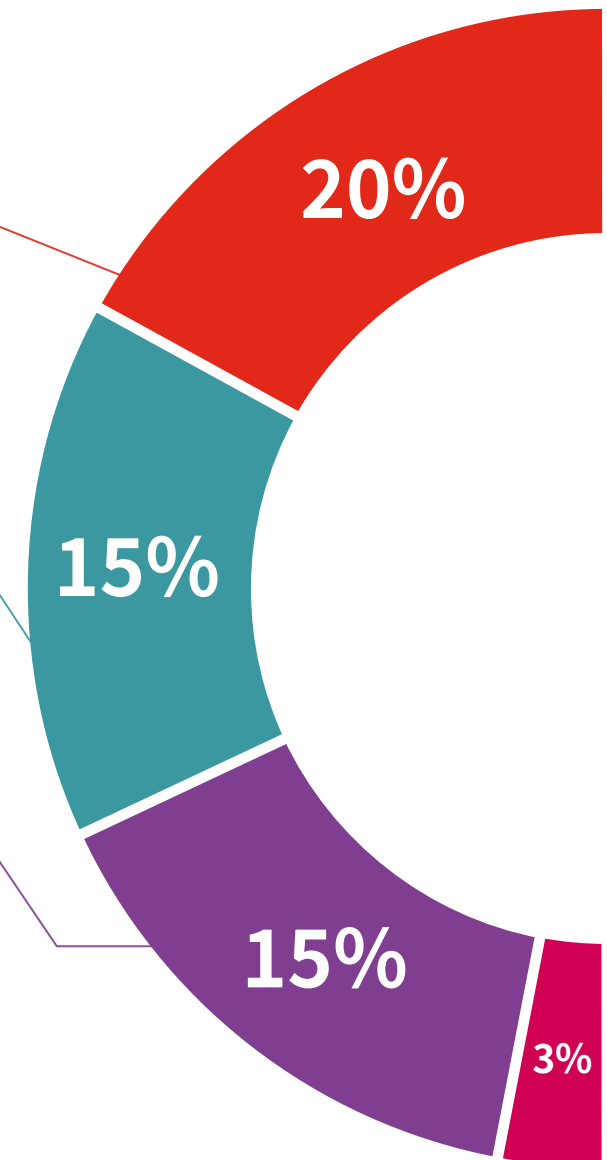
TECH团队以有吸引力和动态的方式将内容呈现在多媒体丸中,其中包括音频,视频,图像,图表和概念图,以强化知识。

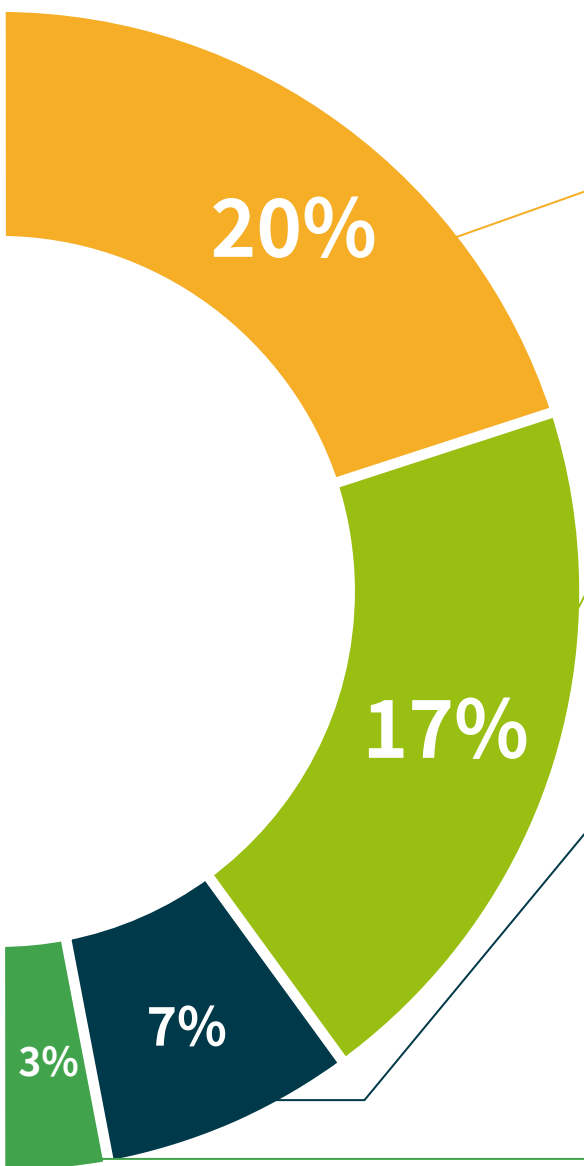
这个独特的多媒体内容展示培训系统被微软授予“欧洲成功案例”。



延伸阅读

最近的文章,共识文件和国际准则等。在TECH的虚拟图书馆里,学生可以获得他们完成培训所需的一切。





由专家主导和开发的案例分析

有效的学习必然是和背景联系的。因此, TECH将向您展示真实的案例发展, 在这些案例中, 专家将引导您注重发展和处理不同的情况: 这是一种清晰而直接的方式, 以达到最高程度的理解。



测试和循环测试

在整个课程中, 通过评估和自我评估活动和练习, 定期评估和重新评估学习者的知识: 通过这种方式, 学习者可以看到他/她是如何实现其目标的。



大师课程

有科学证据表明第三方专家观察的有用性。
向专家学习可以加强知识和记忆, 并为未来的困难决策建立信心。



快速行动指南

TECH以工作表或快速行动指南的形式提供课程中最相关的内容。一种合成的, 实用的, 有效的帮助学生在学业上取得进步的方法。



07 学位

为有特殊需要的人提供的口腔医学校级硕士除了保证最严格和最新的培训外,还可以获得由TECH科技大学颁发的校级硕士学位证书。



“

成功地完成这个课程, 并获得你的大学学位, 而无需旅行或文书工作的麻烦”

这个为有特殊需要的人提供的口腔医学校级硕士包含了市场上最完整和最新的科学课程。

评估通过后, 学生将通过邮寄收到TECH科技大学颁发的相应的校级硕士学位。

学位由TECH科技大学颁发, 证明在校级硕士学位中所获得的资质, 并满足工作交流, 竞争性考试和职业评估委员会的要求。

学位: 为有特殊需要的人提供的口腔医学校级硕士

官方学时: 1,500小时



*海牙加注。如果学生要求为他们的纸质资格证书提供海牙加注, TECH EDUCATION将采取必要的措施来获得, 但需要额外的费用。

健康 信心 未来 人 导师
教育 信息 教学
保证 资格认证 学习
机构 社区 科技 承诺
个性化的关注 现在
知识 网页
网上教室 发展 语言 机构

tech 科学技术大学

校级硕士

为有特殊需要的人提供的口腔医学

- » 模式:在线
- » 时间:12个月
- » 学历:TECH科技大学
- » 时间:16小时/周
- » 时间表:按你方便的
- » 考试:在线

校级硕士

为有特殊需要的人
提供的口腔医学

