

Master Semipresenziale

Traumatologia d'Urgenza





tech università
tecnologica

Master Semipresenziale Traumatologia d'Urgenza

Modalità: Semipresenziale (Online + Tirocinio Clinico)

Durata: 12 mesi

Titolo: TECH Università Tecnologica

Ore teoriche: 1.620 o.

Accesso al sito web: www.techitute.com/it/medicina/master-semipresenziale/master-semipresenziale-traumatologia-urgenza

Indice

01

Presentazione

pag. 4

02

Perché iscriversi a questo
Master Semipresenziale?

pag. 8

03

Obiettivi

pag. 12

04

Competenze

pag. 18

05

Direzione del corso

pag. 22

06

Pianificazione
del programma

pag. 30

07

Tirocinio Clinico

pag. 48

08

Dove posso svolgere
il Tirocinio Clinico?

pag. 54

09

Metodologia

pag. 58

10

Titolo

pag. 66

01

Presentazione

Negli ultimi tempi i dipartimenti di emergenza hanno subito importanti cambiamenti per rispondere alle nuove problematiche dell'assistenza sanitaria. Queste trasformazioni si sono basate sull'incorporazione di nuovi protocolli e tecniche che hanno influenzato positivamente la gestione delle lesioni da trauma. È quindi necessario che lo specialista sia in grado di integrare nel suo lavoro quotidiano le procedure più recenti nell'approccio a questo tipo di pazienti, e per questo motivo viene offerto questo programma. Grazie a questa qualifica, i medici non solo potranno aggiornare le proprie conoscenze in maniera semplice e veloce, ma avranno anche accesso a un tirocinio clinico in loco presso un centro rinomato, affinché possano aggiornarsi in modo pratico, mediante l'interazione con pazienti reali ai quali applicheranno le procedure più all'avanguardia.



“

Aggiorna le tue conoscenze sulle emergenze traumatologiche grazie a questo programma, che ti permetterà di trascorrere 3 settimane presso un rinomato centro clinico”

La recente situazione sanitaria ha portato a trasformazioni in diversi servizi medici, che hanno dovuto adattarsi non solo a nuovi protocolli d'azione, ma anche a nuove procedure in diverse aree. Una delle aree che ha subito i maggiori cambiamenti è quella traumatologica, che continua a essere uno dei servizi più richiesti nei dipartimenti di emergenza degli ospedali.

Negli ultimi anni, quindi, le emergenze traumatologiche si sono evolute, fornendo allo specialista nuove tecniche con cui affrontare le lesioni più comuni e quelle più specifiche e infrequenti. Per questo motivo, il Master Semipresenziale in Traumatologia d'Urgenza è un'ottima opzione per l'aggiornamento dei medici, in quanto fornirà loro le più recenti evidenze scientifiche su aspetti quali le lesioni acromio-clavicolari, le fratture acetabolari, le fratture da scoppio della colonna vertebrale e le lesioni di Lisfranc.

Il tirocinio si svolgerà in due fasi, la prima delle quali si svilupperà in un formato 100% online, mentre la seconda fase consisterà in 3 settimane di preparazione in loco presso un centro clinico. Durante la fase online, quindi, lo specialista sarà assistito da professionisti di riferimento con una vasta esperienza nel campo della Traumatologia d'Urgenza, che forniranno i più recenti progressi della disciplina utilizzando numerose risorse multimediali: procedure video, casi clinici, lezioni magistrali e riassunti interattivi.

Al termine della preparazione a distanza, il medico completerà un tirocinio presso un centro prestigioso, dove avrà modo di confrontarsi con pazienti reali, sotto la guida di specialisti dell'ospedale stesso. Inoltre, svolgerà un numero minimo di attività, assicurando così che questo tirocinio sia un'ottima occasione per conoscere e utilizzare i metodi più avanzati in questo campo dell'assistenza sanitaria.

Questo **Master Semipresenziale in Traumatologia d'Urgenza** possiede il programma scientifico più completo e aggiornato del mercato. Le caratteristiche principali del programma sono:

- ♦ Sviluppo di oltre 100 casi clinici presentati da professionisti della traumatologia.
- ♦ Contenuti grafici, schematici ed eminentemente pratici che forniscono informazioni scientifiche e sanitarie riguardo alle discipline essenziali per l'esercizio della professione
- ♦ Analisi dei migliori metodi di valutazione e monitoraggio del paziente traumatizzato
- ♦ Piani completi di azione sistematizzata per le principali patologie nell'unità di traumatologia
- ♦ Presentazione di seminari pratici sulle tecniche diagnostiche e terapeutiche nel paziente traumatizzato
- ♦ Sistema di apprendimento interattivo basato su algoritmi per il processo decisionale su scenari clinici
- ♦ Linee guida di pratica clinica sull'approccio alle diverse lesioni
- ♦ Particolare enfasi sulla medicina basata su prove e metodologie di ricerca in traumatologia
- ♦ Lezioni teoriche, domande all'esperto, forum di discussione su questioni controverse e compiti di riflessione individuale
- ♦ Contenuti disponibili da qualsiasi dispositivo fisso o mobile dotato di connessione a internet
- ♦ Inoltre, potrai svolgere un tirocinio clinico presso uno dei migliori ospedali della Spagna

“

Potrai aggiungere al periodo online un tirocinio pratico in cui entrerai in contatto con pazienti reali, assicurandoti che il tuo apprendimento sia il più efficace possibile"

In questo Master, di natura professionale e in modalità semipresenziale, il programma è rivolto all'aggiornamento dei professionisti medici che svolgono le loro funzioni nelle unità di emergenza e traumatologia e che richiedono un alto livello di qualificazione. I contenuti sono basati sulle ultime evidenze scientifiche, orientati in modo didattico per integrare le conoscenze teoriche nella pratica medica, e gli elementi teorico-pratici faciliteranno l'aggiornamento delle conoscenze e permetteranno di prendere decisioni nella gestione dei pazienti.

I contenuti multimediali, sviluppati in base alle ultime tecnologie educative, forniranno al professionista un apprendimento coinvolgente e localizzato, ovvero inserito in un contesto reale. La creazione di questo programma è incentrata sull'Apprendimento Basato su Problemi, mediante il quale lo specialista deve cercare di risolvere le diverse situazioni che gli si presentano durante il corso. Lo studente potrà usufruire di un innovativo sistema di video interattivi creati da esperti di rinomata fama.

Potrai aggiungere al periodo online un tirocinio pratico in cui entrerai in contatto con pazienti reali, assicurandoti che il tuo apprendimento sia il più efficace possibile.

Avrai accesso alle conoscenze più avanzate su temi quali la sedazione nei pazienti pediatrici o l'approccio alle fratture del condilo omerale.



02

Perché iscriversi a questo Master Semipresenziale?

Il Dipartimento di Emergenza è sempre impegnativo e, quando si tratta di patologie traumatiche, richiede specialisti in grado di prendere decisioni e di intervenire in modo rapido e preciso. A tal fine, è essenziale conoscere gli ultimi sviluppi del settore, anche se la teoria spesso non segue la sua applicazione pratica. Per questo motivo TECH ha progettato questa qualifica, in cui lo specialista avrà accesso sia alla teoria più all'avanguardia in materia di Traumatologia d'Urgenza che alla sua applicazione pratica, in un vantaggioso tirocinio che durerà 3 settimane e in cui sarà circondato e consigliato da un team di esperti.





Perché iscriversi a questo | 09
Master Semipresenziale?

“

*Porta le tue competenze nell'area della
Traumatologia d'Urgenza ai livelli più avanzati
della pratica e della teoria in questo settore
grazie a questo Master Semipresenziale"*

1. Aggiornare le proprie conoscenze sulla base delle più recenti tecnologie disponibili

La tecnologia più avanzata negli interventi chirurgici e la diagnostica accurata sono essenziali per tracciare un approccio corretto e olistico. Per questo motivo, sia la teoria che la pratica tratteranno le tecniche più avanzate nell'ambito della Traumatologia d'Urgenza, consentendo allo specialista di accedere agli interventi più efficaci attualmente disponibili.

2. Approfondire nuove competenze grazie all'esperienza dei migliori specialisti

Grazie all'esperienza degli specialisti che hanno redatto tutti i contenuti teorici e a quella degli esperti che assistono lo studente durante il tirocinio, la qualifica è molto più gratificante e impegnativa per lo studente. Potrà ricevere feedback da professionisti altamente qualificati nel campo della diagnosi e del trattamento di tutti i tipi di Emergenze Traumatiche.

3. Accesso ad ambienti clinici di eccellenza

TECH seleziona con cura tutti i centri clinici disponibili nelle sue qualifiche, affinché allo specialista sia garantito l'accesso a uno spazio pratico di eccellenza. Non solo avrà accesso alle conoscenze di esperti in Traumatologia d'Urgenza o alle ultime tecnologie disponibili in campo chirurgico e diagnostico, ma sarà anche coinvolto in un team esigente, dove potrà aggiornare le sue conoscenze in maniera affidabile.





4. Combinare la migliore teoria con la pratica più avanzata

Grazie alla combinazione dei più recenti postulati scientifici disponibili nel campo della traumatologia con la pratica più rigorosa, lo specialista che consegue questa qualifica otterrà una visione globale e avanzata dell'area. Al termine della qualifica, quindi, avrà completato un percorso di aggiornamento impegnativo ma gratificante, in quanto sarà in grado di applicare immediatamente tutte le sue conoscenze nel proprio settore di lavoro.

5. Ampliare le frontiere della conoscenza

Il lavoro di aggiornamento dei professionisti del settore d'Urgenza è sempre costante, quindi quando si tratta di specialità specifiche come la traumatologia, è ancora più importante offrire i contenuti scientifici più importanti. In questo Master Semipresenziale, lo specialista può ampliare le proprie competenze pratiche in maniera decisiva, facendo affidamento sia sulla migliore teoria che sulla più efficace immersione pratica.

“

*Avrai l'opportunità svolgere
il tuo tirocinio presso un
centro di tua scelta”*

03

Obiettivi

L'obiettivo principale di questo Master Semipresenziale in Traumatologia d'Urgenza è quello di fornire allo specialista le conoscenze più avanzate in questo settore, e per raggiungere questo obiettivo offre una fase di apprendimento online con la quale è possibile ottenere le procedure più recenti in questa disciplina e, successivamente, un tirocinio intensivo presso un rinomato centro sanitario dove è possibile mettere in pratica tutte le competenze acquisite.





“

Aggiornati in maniera comoda e pratica grazie a questo Master Semipresenziale, appositamente studiato per migliorare le conoscenze dei professionisti”



Obiettivo generale

- ♦ La crescente complessità delle Emergenze Traumatologiche ha fatto sì che lo specialista necessitasse di un costante aggiornamento per rispondere alle sfide presenti e future della disciplina. Pertanto, questo programma viene presentato come l'opzione migliore per aggiornarsi, affinché tutte le sue risorse siano concentrate sul raggiungimento di questo obiettivo.

“

L'obiettivo di questo programma è fornire ai medici tutto ciò che serve per tenersi aggiornati sulle procedure più precise in traumatologia, per questo i suoi contenuti sono stati aggiornati in linea con le ultime evidenze scientifiche"





Obiettivi specifici

Modulo 1. Approccio olistico al paziente in Traumatologia d'Urgenza

- ♦ Imparare a stabilire ordine, metodo e un sistema di approccio olistico verso il paziente affetto da patologia acuta ed Emergenza Traumatologica
- ♦ Imparare a redigere un rapporto di dimissione d'emergenza dopo la cura del paziente, sufficiente e succinto, insieme a raccomandazioni per chiarire i dubbi comuni che sorgono al paziente, e che in molte occasioni lo fanno tornare al dipartimento di emergenza
- ♦ Stabilire le differenze tra pazienti politraumatizzati, policontusi e polifratturati

Modulo 2. Analisi ortopedica in emergenza

- ♦ Imparare, tramite video didattici, a sviluppare le abilità necessarie per realizzare analisi rapide, precise e sicure nei pazienti con patologie acute o urgenti di origine traumatologica
- ♦ Aggiornare le conoscenze sulle tecniche di immobilizzazione e sul trattamento delle fratture e delle lesioni più frequenti nella patologia acuta e nella Traumatologia d'Urgenza
- ♦ Approfondire l'esame neurologico segmentale e periferico delle più comuni consultazioni ortopediche nel dipartimento di emergenza

Modulo 3. Traumatologia d'Urgenza degli arti superiori

- ♦ Imparare ad identificare e trattare le lesioni più frequenti al bacino, anca, coscia e gamba
- ♦ Approfondire la diagnosi e la strategia terapeutica delle fratture acetabolari
- ♦ Comprendere la lussazione e la sostituzione dell'anca e capire come eseguire una corretta gestione ortopedica

Modulo 4. Traumatologia d'Urgenza del bacino e degli arti inferiori

- ♦ Identificare e trattare le lesioni agli arti superiori più frequenti
- ♦ Diagnosticare efficacemente le lesioni traumatiche dell'arto superiore
- ♦ Integrare l'approccio ai diversi tipi di fratture e lussazioni comuni nelle consultazioni ortopediche d'emergenza

Modulo 5. Traumatologia d'urgenza di caviglia e piede

- ♦ Identificare e trattare le lesioni più frequenti alla caviglia e al piede
- ♦ Sviluppare la biomeccanica della rottura del tendine d'Achille

Modulo 6. Traumatologia d'Urgenza in Pediatria

- ♦ Identificare e trattare le lesioni traumatiche più frequenti in pediatria
- ♦ Approfondire la sedazione dei pazienti pediatrici
- ♦ Promuovere una corretta immobilizzazione nel paziente pediatrico, sviluppando le sfide nel posizionamento dei sistemi di immobilizzazione, la capacità di comprensione e la tolleranza

Modulo 7. Traumatologia d'Urgenza della colonna vertebrale

- ♦ Identificare e trattare le lesioni traumatiche più frequenti alla colonna vertebrale
- ♦ Descrivere la Traumatologia d'Urgenza, come la lesione incompleta del midollo spinale o la sindrome della cauda equina.
- ♦ Valutare le fratture in un paziente con spondilite anchilosante





Modulo 8. Ecografia Muscolo-scheletrica e studi radiologici in Traumatologia d'Urgenza

- ◆ Conoscere le applicazioni pratiche dell'ecografia, tanto per un approccio diagnostico rapido come per il supporto di tecniche invasive nell'assistenza in Traumatologia d'Urgenza
- ◆ Sviluppare un approccio sistematico alla lettura degli studi di diagnostica per immagini comunemente utilizzati durante le cure di emergenza per traumi
- ◆ Promuovere studi di diagnostica per immagini a più alta risoluzione indicati nel dipartimento di emergenza

Modulo 9. Infermieristica nella Traumatologia d'Urgenza

- ◆ Descrivere i bendaggi compressivi dopo interventi chirurgici traumatici, nonché il posizionamento e la cura del gesso
- ◆ Inquadrare le complicanze minori e precoci dopo un intervento chirurgico nel reparto di Traumatologia d'Urgenza
- ◆ Definire l'asepsi e l'antisepsi in Traumatologia d'Urgenza

04 Competenze

Grazie a questo Master Semipresenziale in Traumatologia d'Urgenza, i professionisti hanno l'opportunità di incorporare nel loro lavoro quotidiano nuove competenze con le quali affrontare con precisione le complesse lesioni di quest'area medica. Nel corso del programma, quindi, lo specialista incorporerà nuove competenze e procedure nel proprio lavoro e sarà in grado di applicarle immediatamente al termine della qualifica.





“

*Incorpora nel tuo lavoro quotidiano,
grazie a questo programma, le tecniche
diagnostiche e i trattamenti più avanzati
nel campo della traumatologia”*



Competenze generali

- Possedere e comprendere conoscenze che forniscano una base o un'opportunità di originalità nello sviluppo o nell'ottimizzazione di tecniche nell'ambito dell'assistenza in Traumatologia d'Urgenza
- Applicare le conoscenze acquisite e le abilità di problem solving in ambienti ad alto stress e impegnativi, in contesti multidisciplinari nella cura della patologia acuta e urgente di eziologia traumatica
- Integrare le conoscenze e affrontare la complessità di formulare giudizi basati su informazioni pertinenti, complete, affidabili e tempestive
- Comunicare adeguatamente con il paziente e con altri professionisti, in particolare quando si richiedono inter-consultazioni
- Possedere capacità di apprendimento autonomo





Competenze specifiche

- ◆ Descrivere in maniera dettagliata i processi diagnostici e terapeutici comuni nell'assistenza di Traumatologia d'Urgenza, e le loro applicazioni alla pratica clinica
- ◆ Identificare le lesioni traumatologiche urgenti e più frequenti in età pediatrica
- ◆ Descrivere le principali caratteristiche delle lesioni traumatologiche acute per regioni anatomiche
- ◆ Incorporare le nuove conoscenze e gli approcci delle fratture nel servizio di emergenza per malattie infiammatorie intestinali pediatriche
- ◆ Realizzare un approccio completo della patologia acuta e urgente nel paziente pazienti politraumatizzato
- ◆ Perfezionare le conoscenze sull'anatomia e la fisiopatologia delle lesioni traumatologiche acute
- ◆ Valutare la ricerca e l'incorporazione dei progressi tecnologici come unica via per il progresso nell'assistenza della patologia acuta e di Traumatologia d'Urgenza

05

Direzione del corso

L'apprendimento di questo Master Semipresenziale in Traumatologia d'Urgenza sarà guidato da specialisti di riferimento in quest'area medica di enorme prestigio internazionale. Il professionista iscritto potrà così disporre delle conoscenze più approfondite e aggiornate, impartite da un personale docente di alto livello, aggiornato sugli ultimi progressi di questa complessa disciplina sanitaria.



“

*Il personale docente più prestigioso
ti guiderà durante l'intero processo
di apprendimento, affinché tu possa
conoscere in prima persona gli ultimi
progressi in questo campo medico"*

Direzione



Dott. Elgeadi Saleh, Ghassan

- ◆ Specialista in Traumatologia e Chirurgia Ortopedica, fondatore della Clinica Elgeadi.
- ◆ CEO e fondatore della Clinica Elgeadi
- ◆ CEO e fondatore dell'Istituto di Chirurgia Spinale Avanzata ICAC
- ◆ Direttore Medico presso l'Unità di Traumatologia e Medicina Generale presso l'Ospedale Santa Elena
- ◆ Capo del Servizio di Traumatologia e Chirurgia Ortopedica e del Servizio di Emergenza Medica e Traumatologica in diversi ospedali di QuirónSalud
- ◆ Specialista in Traumatologia d'Urgenza e Chirurgia degli Infortuni Sportivi presso la Clinica Internazionale Cemtro
- ◆ Medico specializzato in Chirurgia Ortopedica e Traumatologia Pediatrica presso l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù
- ◆ Specialista in Oncologia Muscolo-Scheletrica presso l'Ospedale Gregorio Marañón
- ◆ Responsabile del Servizio di Emergenza Medica presso l'IFEMA
- ◆ Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università Autonoma di Madrid
- ◆ Specialista in Chirurgia Ortopedica e Traumatologia presso l'Ospedale Generale Universitario Gregorio Marañón
- ◆ Specializzazione in Chirurgia di Ricostruzione Avanzata degli Arti Superiori negli Stati Uniti
- ◆ Specializzazione in Chirurgia Ricostruttiva Avanzata degli Arti Inferiori e Chirurgia nei Territori di Conflitto presso l'Ospedale Internazionale AlKhaldi, Giordania
- ◆ Specializzazione in Chirurgia Vertebrale Endoscopica Completa negli USA Specializzazione in Chirurgia Vertebrale Avanzata Endoscopica Cervicale e Lombare presso l'Ospedale St. Anne, Germania



Dott. Domenech De Frutos, Santiago

- ◆ Specialista nell'Unità di Traumatologia d'Urgenza presso l'Ospedale QuirónSalud Valle del Henares
- ◆ Specialista in Traumatologia presso Clinica Elgeadi
- ◆ Specialista nell'Unità di Emergenza degli Ospedali Vithas
- ◆ Docente presso il UltraDissection Group
- ◆ Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Carabobo
- ◆ Master in Medicina d'Urgenza presso l'Università Complutense di Madrid
- ◆ Master in Patologia Acuta ed Emergenze Pediatriche presso l'Università Autonoma di Madrid
- ◆ Certificato in Ecocardiografia Intensiva e Medicina d'Emergenza Clinica Avanzata presso la Harvard Medical School.

Personale docente

Dott. Matas Díaz, Jose Antonio

- ◆ Specialista nell'area TOC presso l'Ospedale Gregorio Marañón
- ◆ Referente per la sicurezza dei pazienti per il servizio COT dell'Ospedale Gregorio Marañón.
- ◆ Laurea in Medicina
- ◆ Membro del Comitato per le Infezioni e la Politica Antibiotica e del Comitato per la Documentazione Clinica, la Sala Operatoria e la Politica Antibiotica presso l'Ospedale Gregorio

Dott. Vaquero Martín, Javier

- ◆ Traumatologo Specializzato in Chirurgia Ortopedica
- ◆ Capo del Reparto di Chirurgia Ortopedica e Traumatologia presso l'Ospedale Gregorio Marañón di Madrid
- ◆ Ex presidente dell'Associazione spagnola di Artroscopia
- ◆ Autore del libro *Come prevenire e curare le lesioni sportive*
- ◆ Pubblicazioni sulla Rivista Spagnola di Artroscopia e Cirurgia Articolare (REACA), sulla Rivista del Piede e Caviglia, sulle Monografie di Aggiornamento della SEMCPT e sulla Rivista Spagnola di Traumatologia Laborale (RETLA)

Dott. Forriol Campos, Francisco

- ♦ Specialista in Chirurgia Ortopedica, Traumatologia e Competenze Chirurgiche
- ♦ Direttore del Laboratorio di Abilità Chirurgiche presso l'Università CEU San Pablo
- ♦ Professore di Chirurgia Ortopedica e Traumatologia presso l'Università CEU San Pablo
- ♦ Direttore della Rivista Trauma della Fondazione MAPFRE
- ♦ Presidente della Società Spagnola di Chirurgia Ortopedica e Traumatologia
- ♦ Consulente nell'area di Chirurgia Ortopedica e Traumatologia Clinica Università di Navarra
- ♦ Laurea in Chirurgia e Medicina presso l'Università di Valencia

Dott.ssa Carbó Laso, Esther

- ♦ Medico Strutturato del Reparto di Chirurgia Ortopedica e Traumatologia presso l'Ospedale Generale Universitario Gregorio Marañón di Madrid
- ♦ Laurea in Medicina conseguita presso l'Università di Cantabria
- ♦ Professoressa associata presso l'Università Complutense di Madrid

Dott. Alcobe Bonilla, Francisco Javier

- ♦ Medico Specialista in Traumatologia e Chirurgia Ortopedica
- ♦ Professionista di Traumatologia EQAL presso l'Ospedale Nuestra Señora del Rosario
- ♦ Relatore in vari conferenze e congressi specializzati a livello nazionale
- ♦ Specialista in Traumatologia e Chirurgia Ortopedica

Dott. Rodríguez, Angel L

- ♦ Medico traumatologo Membro della squadra di Elgeadi Traumatología
- ♦ Medico traumatologo
- ♦ Membro della squadra di Elgeadi Traumatología

Dott. Chana Rodríguez, Francisco

- ♦ Specialista in Traumatologia presso la Clinica BiClinic
- ♦ Medico strutturato del dipartimento di traumatologia e chirurgia ortopedica presso l'Ospedale Generale Universitario Gregorio Marañón, Madrid
- ♦ Perito giudiziario dell'Illustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid
- ♦ Professore associato patologia chirurgica presso la Facoltà di Medicina dell'Università Complutense di Madrid
- ♦ Medico strutturato del dipartimento di traumatologia e chirurgia ortopedica presso l'Ospedale Generale Universitario La Paz, Madrid
- ♦ Tesi di dottorato su *"Studio delle proteine da shock termico nelle artroplastiche totali di ginocchio"*, premiata con la CUM LAUDE presso l'Università Complutense de Madrid
- ♦ Master in Valutazione delle Lesioni Corporee e Psicosociali presso l'Istituto Europeo della Salute e del Benessere Sociale
- ♦ Corso Universitario in Malattia Tromboembolica Venosa presso l'Università Autonoma di Barcellona
- ♦ Master in Gestione clinica nell'ambito di assistenza specialistica nell'Istituto Europeo di Salute e Benessere Sociale di Madrid
- ♦ Specialista in Chirurgia Ortopedica e Traumatologia
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso l'Università di Salamanca

Dott. Alarcia Pineda, José Manuel

- ♦ Medico responsabile in Traumatologia d'Urgenza presso Traumadrid
- ♦ Medico responsabile in Traumatologia d'Urgenza presso Traumadrid
- ♦ Medico Strutturato nel Dipartimento di Chirurgia Ortopedica e Traumatologia
- ♦ Assistente medico nel Dipartimento di Emergenza - Traumatologia presso l'Ospedale Vithas Nuestra Señora de América
- ♦ Autore di vari pubblicazione scientifiche sulla sua specializzazione medica
- ♦ Esperto in Medicina d'Emergenza e delle Catastrofi presso l'Istituto Europeo della Salute e del Benessere Sociale

Dott. Contreras Ojeda, Miguel Angel

- ♦ FEA di Anestesiologia e Rianimazione presso l'Ospedale Generale Mateu Orflia
- ♦ Medico Specialista in Anestesiologia presso l'Ospedale Metropolitano del Nord
- ♦ Medico Specialista in Anestesiologia presso la Policlínica Las Industrias
- ♦ Medico Specialista in Anestesiologia nell'Unità Chirurgica Tre
- ♦ Medico Direttore dell'Ambulatorio Rurale di Tipo I "La Alianza"
- ♦ Medico Direttore dell'Ambulatorio Rurale di Tipo II "Primitivo di Gesù"
- ♦ Master in Trattamento del Dolore, Università di Salamanca
- ♦ Specializzazione in Anestesiologia presso l'Università Centrale di Venezuela
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Carabobo

Dott. Meza González, José

- ♦ Medico di famiglia e medicina dello sport Membro del team di Traumatologia Elgeadi
- ♦ Medico di famiglia e sportivo
- ♦ Membro della squadra di Elgeadi Traumatología

Dott. Cuevas González, Jorge Luis

- ♦ Medico Specialista in Traumatologia d'Urgenza a Traumadrid presso l'HM Puerta del Sur
- ♦ Membro dell'équipe di Screening in Patologia Traumatologica presso Elgeadi Traumatologia
- ♦ Fondatore di di Ultratm Medical Simulation
- ♦ Medico d'Urgenza ed Emergenza presso gli Ospedali Nisa
- ♦ Medico del Dipartimento di Emergenza presso la Clinica Santa Elena
- ♦ Medico del Dipartimento di Emergenza di Sanitas Ospedaliere
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Carabobo
- ♦ Omologazione del Titolo di Medico e Chirurgo in Spagna

Dott. Fajardo, Mario

- ♦ Chief Executive Officer
- ♦ Specialista nell'Unità di Medicina Preventiva presso l'Ospedale Universitario QuirónSalud di Madrid
- ♦ Specialista di Anestesia presso l'Ospedale Universitario di Mostoles
- ♦ Coordinatore della sezione Anestesia Regionale della rivista AnestesiaR
- ♦ Professore di Anatomia presso l'Università Autonoma di Madrid
- ♦ Laurea in Medicina conseguita presso l'Università di La Habana
- ♦ Specializzazione in Anestesia, Rianimazione ed Ecoanatomia presso l'Università Autonoma di Madrid

Dott. Gironés Muriel, Alberto

- ♦ Coordinatore del Servizio di Anestesiologia e Terapia del Dolore presso l'Ospedale Viamed Virgen de la Paloma
- ♦ Coordinatore di Anestesiologia presso l'Ospedale Sanitas La Moraleja
- ♦ Specialista in Anestesiologia presso l'Ospedale El Escorial del IMSALUD
- ♦ Membro del comitato editoriale dell'associazione AnestesiaR
- ♦ Anestesiologica presso MD Anderson Cáncer Center di Madrid
- ♦ Coordinatore e sviluppatore del sito web dell'Associazione degli Anestesiologi della Comunità di Madrid
- ♦ Specialista dell'area Materno-Infantile presso l'Ospedale 12 de Octubre
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Alcalá
- ♦ Specialità in Anestesiologia, Rianimazione e Dolore presso l'Ospedale Clinico San Carlos
- ♦ Laurea in Biostatistica per Ricercatori presso l'Università di Salamanca

Dott.ssa Rodríguez López, Tamara

- ♦ Medico Strutturato in Traumatologia Chirurgia ortopedica e traumatologica
- ♦ Membro dell'Unità di Piede e Caviglia presso Traumadrid
- ♦ Attività lavorativa presso l'Unità Spalla e Gomito della Fundación Jiménez Díaz
- ♦ Laurea in Medicina presso l'Università di Oviedo
- ♦ Dottorato di Ricerca Cum Laude sul Ruolo del Ranelato di Stronzio nella Pseudartrosi Sperimentale presso l'Università di Cantabria



Dott. Núñez Medina, Alberto

- ♦ Medico Specialista in Traumatologia
- ♦ Medico Traumatologo presso l'Ospedale Universitario di Torrejón
- ♦ Medico Specialista in Squadra di Elgeadi Traumatología
- ♦ Autore di diverse pubblicazioni specializzate

Dott. Méndez Arias, Agustín

- ♦ Medico del Lavoro al Servizio Sanitario di Madrid
- ♦ Medico strutturato presso Cualtis
- ♦ Medico del lavoro presso MÁS PREVENCIÓN
- ♦ Laurea in Medicina Generale e Chirurgia presso l'Università Autonoma di Santo Domingo
- ♦ Master in Prevenzione dei Rischi sul Lavoro, Salute e Sicurezza sul Lavoro presso l'Università Miguel Hernández di Elche
- ♦ Master in Gestione Sanitaria presso l'Università UDIMA

Dott. Jiménez García, Daniel

- ♦ Direttore di TraumaSalud
- ♦ Responsabile dell'Unità Fratture presso l'Ospedale Universitario Rey Juan Carlos
- ♦ Chirurgo ortopedico presso l'Ospedale Universitario Rey Juan Carlos
- ♦ Traumatologo e chirurgo ortopedico presso l'Ospedale Universitario Infanta Elena
- ♦ Medico traumatologo presso l'Ospedale di Madrid Norte Sanchinarro

Dott.ssa Miguel Rodríguez, Johanna

- ♦ Coordinatrice di Sala Operatoria e Strumentista Ospedale La Luz
- ♦ Supervisore del Servizio Infermieristico Clinica traumatologia Elgeadi
- ♦ Master in Assistenza Specialistica in Infermieristica d'Emergenza, Aree Pazienti Critici e Postanestesia
- ♦ Tecnico in Anatomia Patologica e Citologia
- ♦ Corso in Assistenza Infermieristica nella Cura Iniziale del Paziente Politraumatizzato
- ♦ Corso in Interventi Infermieristici in Situazioni Catastrofiche
- ♦ Infermiera in Reparto, Emergenza, Terapia Intensiva e Capo Reparto di Ematologia e Trasfusioni. Vigo
- ♦ Infermiere professionista di sala operatoria

Dott. Villanueva, Ghino Patricio

- ♦ Medico Assistente di Medicina del Lavoro Ospedale Universitario Generale di Villalba
- ♦ Medico Assistente di Medicina del Lavoro Ospedale Universitario Rey Juan Carlos
- ♦ Medico Assistente di Medicina del Lavoro Ospedale Infanta Elena
- ♦ Membro della squadra di Elgeadi Traumatología
- ♦ Medico Chirurgo presso l'Università Peruviana Cayetano Heredia
- ♦ Master in Prevenzione dei Rischi sul Lavoro presso l'Università Miguel Hernández di Elche
- ♦ Esperto Universitario in Ecografia Muscolo-Scheletrica

06

Pianificazione del programma

Questo Master Semipresenziale in Traumatologia d'Urgenza si compone da 8 moduli ed è stato progettato da esperti di prestigio internazionale. Durante il periodo di insegnamento, quindi, il professionista potrà conoscere gli sviluppi più recenti su temi quali l'esame neurologico segmentale e periferico in Traumatologia d'Urgenza, il test di valutazione delle tre regioni (cervicale, dorsale, lombo-sacrale) o la dislocazione delle protesi d'anca, ecc.



“

*Questo Master Semipresenziale in
Traumatologia d'Urgenza possiede il
programma scientifico più completo e
aggiornato del mercato”*

Modulo 1. Approccio olistico al paziente in Traumatologia d'Urgenza

- 1.1. Differenze tra politraumatizzato, policontuso e plurifratturato
- 1.2. Prima valutazione
 - 1.2.1. Gestione delle vie aeree
 - 1.2.2. Respirazione
 - 1.2.3. Circolazione
 - 1.2.4. Deficit neurologico
 - 1.2.5. Esposizione
- 1.3. Seconda valutazione
 - 1.3.1. Esame fisico completo
 - 1.3.2. Posizione per l'analisi e la mobilizzazione controllata
- 1.4. Test iniziali di diagnostica per immagini
 - 1.4.1. Raggi X: torace, bacino, colonna cervicale
 - 1.4.2. Tomografia computerizzata: colonna, torace, addome, bacino
- 1.5. Intubazione
 - 1.5.1. Gestione delle vie aeree
 - 1.5.2. Manipolazione cervicale
 - 1.5.3. Cricotiroidotomia
- 1.6. Protocollo di analisi con ecografia FAST esame
- 1.7. Controllo dei danni in Traumatologia d'Urgenza
- 1.8. Emergenze reali di traumatologia
 - 1.8.1. Sindrome compartimentale
 - 1.8.2. Frattura aperta
 - 1.8.3. Artrite settica
 - 1.8.4. Artrotomia traumatica
 - 1.8.5. Fascite necrotizzante
 - 1.8.6. Frattura a libro aperto con ripercussione emodinamica
- 1.9. Cosa, come e quando scrivere
- 1.10. Errori più frequenti nell'elaborazione del rapporto di dimissioni
- 1.11. Raccomandazioni e istruzioni sperabili e sperate

Modulo 2. Analisi ortopedica in emergenza

- 2.1. Sistematica
 - 2.1.1. Ispezione
 - 2.1.2. Palpazione
 - 2.1.3. Mobilità
 - 2.1.4. Scala MRC
 - 2.1.5. Radiografia semplice
 - 2.1.6. Esami diagnostici complementari
- 2.2. Analisi neurologica segmentaria e periferica in Traumatologia d'Urgenza
- 2.3. Analisi della colonna vertebrale
 - 2.3.1. Ispezione
 - 2.3.1.1. Ferite
 - 2.3.1.2. Alterazioni cutanee
 - 2.3.1.3. Atrofia muscolare
 - 2.3.1.4. Deformità ossee
 - 2.3.2. Alterazioni nell'andatura
 - 2.3.2.1. Andatura instabile con base larga (mielopatia)
 - 2.3.2.2. Caduta del piede (debolezza del tibiale anteriore o dell'estensore lungo del primo dito del piede, compressione delle radici L4-L5)
 - 2.3.2.3. Debolezza del gastrocnemio soleo, compressione delle radici S1-S2
 - 2.3.2.4. Bendaggio dell'adduttore (debolezza del gluteo medio dovuta alla compressione radicolare di L5)
 - 2.3.3. Palpazione
 - 2.3.3.1. Riferimenti anatomici
 - 2.3.3.2. Palpazione ossea
 - 2.3.3.3. Tessuti molli, muscolatura paravertebrale
 - 2.3.4. Gamma di mobilità
 - 2.3.4.1. Cervicale
 - 2.3.4.2. Toracica
 - 2.3.4.3. Lombare
 - 2.3.5. Neurovascolare
 - 2.3.5.1. Forza
 - 2.3.5.2. Sensorio
 - 2.3.5.3. Riflesso

- 2.3.6. Test supplementari
 - 2.3.6.1. Tono anale
 - 2.3.6.2. Riflesso bulbocavernoso
 - 2.3.6.3. Test di valutazione delle tre regioni (cervicale, dorsale, lombo-sacrale)
- 2.4. Analisi della spalla
 - 2.4.1. Ispezione
 - 2.4.2. Palpazione
 - 2.4.3. Range di movimento
 - 2.4.4. Neurovascolare
 - 2.4.5. Test specifici
- 2.5. Analisi del gomito
 - 2.5.1. Ispezione
 - 2.5.2. Palpazione
 - 2.5.3. Range di movimento
 - 2.5.4. Neurovascolare
 - 2.5.5. Test specifici
- 2.6. Analisi del polso
 - 2.6.1. Ispezione
 - 2.6.2. Palpazione
 - 2.6.3. Range di movimento
 - 2.6.4. Neurovascolare
 - 2.6.5. Test specifici
- 2.7. Analisi della mano
 - 2.7.1. Ispezione
 - 2.7.2. Palpazione
 - 2.7.3. Range di movimento
 - 2.7.4. Neurovascolare
 - 2.7.5. Test specifici
- 2.8. Analisi dell'anca
 - 2.8.1. Ispezione
 - 2.8.2. Palpazione
 - 2.8.3. Range di movimento
 - 2.8.4. Neurovascolare
 - 2.8.5. Test specifici

- 2.9. Analisi del ginocchio
 - 2.9.1. Ispezione
 - 2.9.2. Palpazione
 - 2.9.3. Range di movimento
 - 2.9.4. Neurovascolare
 - 2.9.5. Test specifici
- 2.10. Analisi di caviglia e piede
 - 2.10.1. Ispezione
 - 2.10.2. Palpazione
 - 2.10.3. Range di movimento
 - 2.10.4. Neurovascolare
 - 2.10.5. Test specifici

Modulo 3. Traumatologia d'Urgenza del bacino e degli arti inferiori

- 3.1. Fratture acetabolari
 - 3.1.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.1.2. Diagnostica per immagini
 - 3.1.3. Classificazione
- 3.2. Lesione del labrum
 - 3.2.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.2.2. Diagnostica per immagini
 - 3.2.3. Classificazione
 - 3.2.4. Strategia terapeutica
 - 3.2.4.1. Gestione ortopedica
 - 3.2.4.2. Trattamento chirurgico
- 3.3. Fratture del femore distale
 - 3.3.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.3.2. Diagnostica per immagini
 - 3.3.3. Classificazione
 - 3.3.4. Strategia terapeutica
 - 3.3.4.1. Gestione ortopedica
 - 3.3.4.2. Trattamento chirurgico

- 3.4. Frattura della diafisi femorale
 - 3.4.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.4.2. Diagnostica per immagini
 - 3.4.3. Classificazione
 - 3.4.4. Strategia terapeutica
 - 3.4.4.1. Gestione ortopedica
 - 3.4.4.2. Trattamento chirurgico
- 3.5. Lussazione dell'anca
 - 3.5.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.5.2. Diagnostica per immagini
 - 3.5.3. Classificazione
 - 3.5.4. Strategia terapeutica
 - 3.5.4.1. Gestione ortopedica
 - 3.5.4.2. Trattamento chirurgico
- 3.6. Lussazione della protesi dell'anca
 - 3.6.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.6.2. Diagnostica per immagini
 - 3.6.3. Classificazione
 - 3.6.4. Strategia terapeutica
 - 3.6.4.1. Gestione ortopedica
 - 3.6.4.2. Trattamento chirurgico
- 3.7. Fratture imminenti
 - 3.7.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.7.2. Diagnostica per immagini
 - 3.7.3. Classificazione
 - 3.7.4. Strategia terapeutica
- 3.8. Fratture intertrocanteriche e sottotrocanteriche
 - 3.8.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.8.2. Diagnostica per immagini
 - 3.8.3. Classificazione
 - 3.8.4. Strategia terapeutica
 - 3.8.4.1. Gestione ortopedica
 - 3.8.4.2. Trattamento chirurgico
- 3.9. Frattura del collo femorale
 - 3.9.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.9.2. Diagnostica per immagini
 - 3.9.3. Classificazione
 - 3.9.4. Strategia terapeutica
 - 3.9.4.1. Gestione ortopedica
 - 3.9.4.2. Trattamento chirurgico
- 3.10. Lussazione del ginocchio
 - 3.10.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.10.2. Diagnostica per immagini
 - 3.10.3. Classificazione
 - 3.10.4. Strategia terapeutica
 - 3.10.4.1. Gestione ortopedica
 - 3.10.4.2. Trattamento chirurgico
- 3.11. Lesioni al menisco
 - 3.11.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.11.2. Diagnostica per immagini
 - 3.11.3. Classificazione
 - 3.11.4. Strategia terapeutica
 - 3.11.4.1. Gestione ortopedica
 - 3.11.4.2. Trattamento chirurgico
- 3.12. Rottura del tendine del quadricipite e rotuleo
 - 3.12.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.12.2. Diagnostica per immagini
 - 3.12.3. Classificazione
 - 3.12.4. Strategia terapeutica
 - 3.12.4.1. Gestione ortopedica
 - 3.12.4.2. Trattamento chirurgico
- 3.13. Fratture della rotula
 - 3.13.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.13.2. Diagnostica per immagini
 - 3.13.3. Classificazione

- 3.13.4. Strategia terapeutica
 - 3.13.4.1. Gestione ortopedica
 - 3.13.4.2. Trattamento chirurgico
- 3.14. Lussazione della rotula
 - 3.14.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.14.2. Diagnostica per immagini
 - 3.14.3. Classificazione
 - 3.14.4. Strategia terapeutica
 - 3.14.4.1. Gestione ortopedica
 - 3.14.4.2. Trattamento chirurgico
- 3.15. Fratture periprotetiche dell'anca
 - 3.15.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.15.2. Diagnostica per immagini
 - 3.15.3. Classificazione
 - 3.15.4. Strategia terapeutica
 - 3.15.4.1. Gestione ortopedica
 - 3.15.4.2. Trattamento chirurgico
- 3.16. Fratture periprotetiche del ginocchio
 - 3.16.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.16.2. Diagnostica per immagini
 - 3.16.3. Classificazione
 - 3.16.4. Strategia terapeutica
 - 3.16.4.1. Gestione ortopedica
 - 3.16.4.2. Trattamento chirurgico
- 3.17. Frattura diafisaria di tibia e perone
 - 3.17.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.17.2. Diagnostica per immagini
 - 3.17.3. Classificazione
 - 3.17.4. Strategia terapeutica
 - 3.17.4.1. Gestione ortopedica
 - 3.17.4.2. Trattamento chirurgico

- 3.18. Lesione dell'anello pelvico
 - 3.18.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.18.2. Diagnostica per immagini
 - 3.18.3. Classificazione
 - 3.18.4. Strategia terapeutica
 - 3.18.4.1. Gestione ortopedica
 - 3.18.4.2. Trattamento chirurgico

Modulo 4. Traumatologia d'Urgenza degli arti superiori

- 4.1. Spalla e braccio
 - 4.1.1. Lussazione gleno-omeroale
 - 4.1.1.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.1.1.2. Esame fisico
 - 4.1.1.3. Diagnostica per immagini
 - 4.1.1.4. Classificazione
 - 4.1.1.5. Trattamento chiuso
 - 4.1.1.6. Gestione post-riduzione
 - 4.1.2. Fratture dell'omero prossimale
 - 4.1.2.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.1.2.2. Esame fisico
 - 4.1.2.3. Diagnostica per immagini
 - 4.1.2.4. Classificazione
 - 4.1.2.5. Strategia terapeutica
 - 4.1.2.6. Gestione chirurgica
 - 4.1.2.6.1. Non urgente con controllo dopo una settimana
 - 4.1.2.7. Gestione ortopedica
 - 4.1.3. Frattura della clavicola
 - 4.1.3.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.1.3.2. Esame fisico
 - 4.1.3.3. Diagnostica per immagini
 - 4.1.3.4. Classificazione
 - 4.1.3.5. Strategia terapeutica
 - 4.1.3.5.1. Gestione ortopedica
 - 4.1.3.5.2. Gestione chirurgica

- 4.1.4. Lesione acromion-clavicolare
 - 4.1.4.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.1.4.2. Esame fisico
 - 4.1.4.3. Diagnostica per immagini
 - 4.1.4.4. Classificazione di Rockwood
 - 4.1.4.5. Strategia terapeutica
 - 4.1.4.5.1. Gestione ortopedica
 - 4.1.4.5.2. Gestione chirurgica
- 4.1.5. Lussazione sternoclavicolare
 - 4.1.5.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.1.5.2. Esame fisico
 - 4.1.5.3. Diagnostica per immagini
 - 4.1.5.4. Classificazione
 - 4.1.5.5. Trattamento
- 4.1.6. Artrite settica della spalla
 - 4.1.6.1. Fattori di rischio
 - 4.1.6.2. Esame fisico
 - 4.1.6.3. Diagnostica per immagini
 - 4.1.6.4. Artrocentesi e raccolta di campioni
 - 4.1.6.5. Piano terapeutico
- 4.1.7. Frattura della scapola
 - 4.1.7.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.1.7.2. Esame fisico
 - 4.1.7.3. Diagnostica per immagini
 - 4.1.7.4. Strategia terapeutica
 - 4.1.7.4.1. Gestione ortopedica
 - 4.1.7.4.2. Gestione chirurgica
- 4.1.8. Frattura del corpo dell'omero
 - 4.1.8.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.1.8.2. Esame fisico
 - 4.1.8.3. Diagnostica per immagini
 - 4.1.8.4. Classificazione
 - 4.1.8.5. Strategia terapeutica
 - 4.1.8.5.1. Gestione ortopedica
 - 4.1.8.5.2. Gestione chirurgica





- 4.1.9. Fratture dell'omero distale
 - 4.1.9.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.1.9.2. Esame fisico
 - 4.1.9.3. Diagnostica per immagini
 - 4.1.9.4. Classificazione
 - 4.1.9.4.1. Descrittiva
 - 4.1.9.4.2. Classificazione di Milch
 - 4.1.9.4.3. Classificazione di Júpiter
 - 4.1.9.5. Strategia terapeutica
 - 4.1.9.5.1. Gestione chirurgica
 - 4.1.9.5.2. Gestione ortopedica
- 4.1.10. Frattura dell'olecrano
 - 4.1.10.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.1.10.2. Esame fisico
 - 4.1.10.3. Diagnostica per immagini
 - 4.1.10.4. Classificazione
 - 4.1.10.5. Strategia terapeutica
 - 4.1.10.5.1. Gestione ortopedica
 - 4.1.10.5.2. Gestione chirurgica
- 4.1.11. Frattura della testa del radio
 - 4.1.11.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.1.11.2. Esame fisico
 - 4.1.11.3. Diagnostica per immagini
 - 4.1.11.4. Classificazione di Mason
 - 4.1.11.4.1. Infiltrazione/aspirazione
 - 4.1.11.5. Strategia terapeutica
 - 4.1.11.5.1. Gestione ortopedica
 - 4.1.11.5.2. Gestione chirurgica
- 4.1.12. Lussazione del gomito
 - 4.1.12.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.1.12.2. Esame fisico
 - 4.1.12.3. Diagnostica per immagini
 - 4.1.12.4. Classificazione
 - 4.1.12.5. Gestione iniziale
 - 4.1.12.6. Gestione ortopedica
 - 4.1.12.7. Trattamento chirurgico

- 4.1.13. Frattura del tubero del coronoideo
 - 4.1.13.1. Osteologia del coronoideo
 - 4.1.13.2. Lesioni combinate
 - 4.1.13.3. Biomeccanica della lesione
 - 4.1.13.4. Esame fisico
 - 4.1.13.5. Diagnostica per immagini
 - 4.1.13.6. Classificazione
 - 4.1.13.7. Strategia terapeutica
 - 4.1.13.7.1. Gestione ortopedica
 - 4.1.13.7.2. Trattamento chirurgico
- 4.1.14. Frattura del capitello
 - 4.1.14.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.1.14.2. Esame fisico
 - 4.1.14.3. Diagnostica per immagini
 - 4.1.14.4. Classificazione
 - 4.1.14.5. Strategia terapeutica
 - 4.1.14.5.1. Gestione ortopedica
 - 4.1.14.5.2. Trattamento chirurgico
- 4.1.15. Frattura dell'avambraccio (diafisi di radio e ulna)
 - 4.1.15.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.1.15.2. Esame fisico
 - 4.1.15.3. Diagnostica per immagini
 - 4.1.15.4. Strategia terapeutica
 - 4.1.15.4.1. Gestione ortopedica
 - 4.1.15.4.2. Trattamento chirurgico
- 4.2. Polso e mano (eccetto le dita)
 - 4.2.1. Fratture del radio distale
 - 4.2.1.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.2.1.2. Esame fisico
 - 4.2.1.3. Diagnostica per immagini
 - 4.2.1.4. Sistemi di classificazione
 - 4.2.1.5. Strategia terapeutica
 - 4.2.2. Lesione dell'articolazione distale radio-ulna
 - 4.2.2.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.2.2.2. Esame fisico
 - 4.2.2.3. Diagnostica per immagini
 - 4.2.2.4. Strategia terapeutica
 - 4.2.2.4.1. Gestione ortopedica
 - 4.2.2.4.2. Trattamento chirurgico
 - 4.2.3. Frattura del carpo (senza scafoidi)
 - 4.2.3.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.2.3.2. Esame fisico
 - 4.2.3.3. Diagnostica per immagini
 - 4.2.3.4. Frattura del piramidale
 - 4.2.3.4.1. Frattura corticale (avulsione)
 - 4.2.3.4.2. Frattura del corpo
 - 4.2.3.4.3. Frattura volare da avulsione
 - 4.2.3.5. Strategia terapeutica
 - 4.2.3.5.1. Gestione ortopedica
 - 4.2.3.5.2. Trattamento chirurgico
 - 4.2.4. Frattura del trapezio
 - 4.2.4.1. Classificazione
 - 4.2.4.2. Strategia terapeutica
 - 4.2.4.2.1. Gestione ortopedica
 - 4.2.4.2.2. Trattamento chirurgico
 - 4.2.5. Frattura di ossa lunghe
 - 4.2.5.1. Classificazione
 - 4.2.5.2. Strategia terapeutica
 - 4.2.5.2.1. Gestione ortopedica
 - 4.2.5.2.2. Trattamento chirurgico

- 4.2.6. Frattura dello scafoide
 - 4.2.6.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.2.6.2. Diagnostica per immagini
 - 4.2.6.2.1. Raggi X
 - 4.2.6.2.2. TAC
 - 4.2.6.3.2. RM
 - 4.2.6.3. Sistemi di classificazione
 - 4.2.6.4. Strategia terapeutica
 - 4.2.6.4.1. Gestione ortopedica
 - 4.2.6.4.2. Trattamento chirurgico
- 4.2.7. Frattura dell'uncinato
 - 4.2.7.1. Classificazione
 - 4.2.7.2. Strategia terapeutica
 - 4.2.7.2.1. Gestione ortopedica
 - 4.2.7.2.2. Trattamento chirurgico
- 4.2.8. Frattura del pisiforme
 - 4.2.8.1. Classificazione
 - 4.2.8.2. Strategia terapeutica
 - 4.2.8.2.1. Gestione ortopedica
 - 4.2.8.2.2. Trattamento chirurgico
- 4.2.9. Frattura del semilunare
 - 4.2.9.1. Classificazione
 - 4.2.9.2. Strategia terapeutica
 - 4.2.9.2.1. Gestione ortopedica
 - 4.2.9.2.2. Trattamento chirurgico
- 4.2.10. Frattura del trapezoide
 - 4.2.10.1. Classificazione
 - 4.2.10.2. Strategia terapeutica
 - 4.2.10.2.1. Gestione ortopedica
 - 4.2.10.2.2. Trattamento chirurgico
- 4.2.11. Instabilità dello scafo-lunata
 - 4.2.11.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.2.11.2. Diagnostica per immagini
 - 4.2.11.3. Stati di Watson in SLAC
 - 4.2.11.4. Strategia terapeutica
 - 4.2.11.4.1. Gestione ortopedica
 - 4.2.11.4.2. Trattamento chirurgico
- 4.2.12. Lussazione del semilunare
 - 4.2.12.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.2.12.2. Diagnostica per immagini
 - 4.2.12.3. Classificazione
 - 4.2.12.4. Strategia terapeutica
 - 4.2.12.4.1. Gestione ortopedica
 - 4.2.12.4.2. Trattamento chirurgico
- 4.2.13. Lesioni ai tendini
- 4.2.14. Fratture e lussazioni delle dita
- 4.2.15. Amputazioni delle dita
- 4.2.16. Corpi estranei nel polso e nella mano
- 4.2.17. Infezioni alla mano

Modulo 5. Traumatologia d'urgenza di caviglia e piede

- 5.1 Rottura del tendine di Achille
 - 5.1.1. Biomeccanica della lesione
 - 5.1.2. Diagnostica per immagini
 - 5.1.3. Classificazione
 - 5.1.4. Strategia terapeutica
 - 5.1.4.1. Gestione ortopedica
 - 5.1.4.2. Trattamento chirurgico

- 5.2. Frattura della caviglia
 - 5.2.1. Biomeccanica della lesione
 - 5.2.2. Diagnostica per immagini
 - 5.2.3. Classificazione
 - 5.2.4. Strategia terapeutica
 - 5.2.4.1. Gestione ortopedica
 - 5.2.4.2. Trattamento chirurgico
- 5.3. Frattura del calcagno
 - 5.3.1. Biomeccanica della lesione
 - 5.3.2. Diagnostica per immagini
 - 5.3.3. Classificazione
 - 5.3.4. Strategia terapeutica
 - 5.3.4.1. Gestione ortopedica
 - 5.3.4.2. Trattamento chirurgico
- 5.4. Frattura prossimale del 5° metatarso
 - 5.4.1. Biomeccanica della lesione
 - 5.4.2. Diagnostica per immagini
 - 5.4.3. Classificazione
 - 5.4.4. Strategia terapeutica
 - 5.4.4.1. Gestione ortopedica
 - 5.4.4.2. Trattamento chirurgico
- 5.5. Lesione di Lisfranc
 - 5.5.1. Biomeccanica della lesione
 - 5.5.2. Diagnostica per immagini
 - 5.5.3. Classificazione
 - 5.5.4. Strategia terapeutica
 - 5.5.4.1. Gestione ortopedica
 - 5.5.4.2. Trattamento chirurgico
- 5.6. Fratture del metatarso
 - 5.6.1. Biomeccanica della lesione
 - 5.6.2. Diagnostica per immagini
 - 5.6.3. Classificazione
 - 5.6.4. Strategia terapeutica
 - 5.6.4.1. Gestione ortopedica
 - 5.6.4.2. Trattamento chirurgico
- 5.7. Frattura del navicolare
 - 5.7.1. Biomeccanica della lesione
 - 5.7.2. Diagnostica per immagini
 - 5.7.3. Classificazione
 - 5.7.4. Strategia terapeutica
 - 5.7.4.1. Gestione ortopedica
 - 5.7.4.2. Trattamento chirurgico
- 5.8. Frattura del pilone tibiale
 - 5.8.1. Biomeccanica della lesione
 - 5.8.2. Diagnostica per immagini
 - 5.8.3. Classificazione
 - 5.8.4. Strategia terapeutica
 - 5.8.4.1. Gestione ortopedica
 - 5.8.4.2. Trattamento chirurgico
- 5.9. Frattura del collo dell'astragalo
 - 5.9.1. Biomeccanica della lesione
 - 5.9.2. Diagnostica per immagini
 - 5.9.3. Classificazione
 - 5.9.4. Strategia terapeutica
 - 5.9.4.1. Gestione ortopedica
 - 5.9.4.2. Trattamento chirurgico

- 5.10. Frattura del processo laterale dell'astragalo
 - 5.10.1. Biomeccanica della lesione
 - 5.10.2. Diagnostica per immagini
 - 5.10.3. Classificazione
 - 5.10.4. Strategia terapeutica
 - 5.10.4.1. Gestione ortopedica
 - 5.10.4.2. Trattamento chirurgico
- 5.11. Frattura delle falangi del piede
 - 5.11.1. Biomeccanica della lesione
 - 5.11.2. Diagnostica per immagini
 - 5.11.3. Classificazione
 - 5.11.4. Strategia terapeutica
 - 5.11.4.1. Gestione ortopedica
 - 5.11.4.2. Trattamento chirurgico

Modulo 6. Traumatologia d'Urgenza in pediatria

- 6.1. Sedazione del paziente pediatrico
 - 6.1.1. Ansiolisi, analgesia, sedazione
 - 6.1.2. Agenti non farmacologici
 - 6.1.3. Blocchi locali
 - 6.1.4. Sedazione
- 6.2. Immobilizzazione del paziente pediatrico
 - 6.2.1. Sfide nel collocamento dei sistemi di immobilizzazione
 - 6.2.1.1. Capacità di comprensione e tolleranza
 - 6.2.1.2. Difficoltà del bambino di espressione del dolore
 - 6.2.1.3. Età e taglia
 - 6.2.2. Raccomandazioni durante l'immobilizzazione
 - 6.2.2.1. Tipologia di sistemi di immobilizzazione

- 6.3. Principi di immobilizzazione
- 6.4. Segni di abuso infantile traumatico non accidentale
 - 6.4.1. Biomeccanica della lesione
 - 6.4.1.1. Diagnostica per immagini
 - 6.4.1.2. Classificazione
 - 6.4.2. Lesioni tipiche o comuni del trauma non accidentale
 - 6.4.3. Gestione ortopedica
 - 6.4.4. Trattamento chirurgico
- 6.5. Classificazione di Salter-Harris
 - 6.5.1. Biomeccanica della lesione
 - 6.5.2. Diagnostica per immagini
 - 6.5.3. Classificazione
 - 6.5.4. Strategia terapeutica
 - 6.5.4.1. Gestione ortopedica
 - 6.5.4.2. Trattamento chirurgico
- 6.6. Frattura della clavicola
 - 6.6.1. Biomeccanica della lesione
 - 6.6.2. Diagnostica per immagini
 - 6.6.3. Classificazione
 - 6.6.4. Strategia terapeutica
 - 6.6.4.1. Gestione ortopedica
 - 6.6.4.2. Trattamento chirurgico
- 6.7. Frattura prossimale dell'omero
 - 6.7.1. Biomeccanica della lesione
 - 6.7.2. Diagnostica per immagini
 - 6.7.3. Classificazione
 - 6.7.4. Strategia terapeutica
 - 6.7.4.1. Gestione ortopedica
 - 6.7.4.2. Trattamento chirurgico

- 6.8. Frattura della diafisi dell'omero
 - 6.8.1. Biomeccanica della lesione
 - 6.8.2. Diagnostica per immagini
 - 6.8.3. Classificazione
 - 6.8.4. Strategia terapeutica
 - 6.8.4.1. Gestione ortopedica
 - 6.8.4.2. Trattamento chirurgico
- 6.9. Frattura sovracondilea dell'omero
 - 6.9.1. Biomeccanica della lesione
 - 6.9.2. Diagnostica per immagini
 - 6.9.3. Classificazione
 - 6.9.4. Strategia terapeutica
 - 6.9.4.1. Gestione ortopedica
 - 6.9.4.2. Trattamento chirurgico
- 6.10. Frattura del condilo omerale
 - 6.10.1. Biomeccanica della lesione
 - 6.10.2. Diagnostica per immagini
 - 6.10.3. Classificazione
 - 6.10.4. Strategia terapeutica
 - 6.10.4.1. Gestione ortopedica
 - 6.10.4.2. Trattamento chirurgico
- 6.11. Frattura dell'epicondilo
 - 6.11.1. Biomeccanica della lesione
 - 6.11.2. Diagnostica per immagini
 - 6.11.3. Classificazione
 - 6.11.4. Strategia terapeutica
 - 6.11.4.1. Gestione ortopedica
 - 6.11.4.2. Trattamento chirurgico
- 6.12. Epifisiolisi morale distale
 - 6.12.1. Biomeccanica della lesione
 - 6.12.2. Diagnostica per immagini
 - 6.12.3. Classificazione
 - 6.12.4. Strategia terapeutica
 - 6.12.4.1. Gestione ortopedica
 - 6.12.4.2. Trattamento chirurgico
- 6.13. Sublussazione della testa del radio (pronazione dolorosa)
 - 6.13.1. Biomeccanica della lesione
 - 6.13.2. Diagnostica per immagini
 - 6.13.3. Classificazione
 - 6.13.4. Strategia terapeutica
 - 6.13.4.1. Gestione ortopedica
 - 6.13.4.2. Trattamento chirurgico
- 6.14. Frattura del collo del radio
 - 6.14.1. Biomeccanica della lesione
 - 6.14.2. Diagnostica per immagini
 - 6.14.3. Classificazione
 - 6.14.4. Strategia terapeutica
 - 6.14.4.1. Gestione ortopedica
 - 6.14.4.2. Trattamento chirurgico
- 6.15. Frattura di ulna e radio (avambraccio)
 - 6.15.1. Biomeccanica della lesione
 - 6.15.2. Diagnostica per immagini
 - 6.15.3. Classificazione
 - 6.15.4. Strategia terapeutica
 - 6.15.4.1. Gestione ortopedica
 - 6.15.4.2. Trattamento chirurgico

- 6.16. Fratture del radio distale
 - 6.16.1. Biomeccanica della lesione
 - 6.16.2. Diagnostica per immagini
 - 6.16.3. Classificazione
 - 6.16.4. Strategia terapeutica
 - 6.16.4.1. Gestione ortopedica
 - 6.16.4.2. Trattamento chirurgico
- 6.17. Frattura di Monteggia
 - 6.17.1. Biomeccanica della lesione
 - 6.17.2. Diagnostica per immagini
 - 6.17.3. Classificazione
 - 6.17.4. Strategia terapeutica
 - 6.17.4.1. Gestione ortopedica
 - 6.17.4.2. Trattamento chirurgico
- 6.18. Frattura di Galeazzi
 - 6.18.1. Biomeccanica della lesione
 - 6.18.2. Diagnostica per immagini
 - 6.18.3. Classificazione
 - 6.18.4. Strategia terapeutica
 - 6.18.4.1. Gestione ortopedica
 - 6.18.4.2. Trattamento chirurgico
- 6.19. Frattura del bacino
 - 6.19.1. Biomeccanica della lesione
 - 6.19.2. Diagnostica per immagini
 - 6.19.3. Classificazione
 - 6.19.4. Strategia terapeutica
 - 6.19.4.1. Gestione ortopedica
 - 6.19.4.2. Trattamento chirurgico
- 6.20. Frattura del bacino per avulsione
 - 6.20.1. Biomeccanica della lesione
 - 6.20.2. Diagnostica per immagini
 - 6.20.3. Classificazione
 - 6.20.4. Strategia terapeutica
 - 6.20.4.1. Gestione ortopedica
 - 6.20.4.2. Trattamento chirurgico
- 6.21. Coxalgia: Sepsi vs . sinovite transitoria
 - 6.21.1. Colloquio
 - 6.21.2. Esame fisico
 - 6.21.3. Diagnostica per immagini
 - 6.21.4. Esami diagnostici complementari
 - 6.21.5. Criteri di Kocher
 - 6.21.6. Strategia terapeutica
- 6.22. Lussazione dell'anca
 - 6.22.1. Biomeccanica della lesione
 - 6.22.2. Diagnostica per immagini
 - 6.22.3. Classificazione
 - 6.22.4. Strategia terapeutica
 - 6.22.4.1. Gestione ortopedica
 - 6.22.4.2. Trattamento chirurgico
- 6.23. Scivolamento dell'epifisi femorale
 - 6.23.1. Colloquio
 - 6.23.2. Esame fisico
 - 6.23.3. Diagnostica per immagini
 - 6.23.4. Classificazioni e livelli di gravità
 - 6.23.5. Strategia terapeutica
 - 6.23.5.1. Gestione conservativa
 - 6.23.5.2. Indicazione chirurgica

- 6.24. Frattura dell'anca
 - 6.24.1. Colloquio
 - 6.24.2. Esame fisico
 - 6.24.3. Diagnostica per immagini
 - 6.24.4. Classificazione
 - 6.24.5. Strategia terapeutica
 - 6.24.5.1. Gestione conservativa
 - 6.24.5.2. Indicazione chirurgica
- 6.25. Fratture del femore
 - 6.25.1. Biomeccanica della lesione
 - 6.25.2. Diagnostica per immagini
 - 6.25.3. Classificazione
 - 6.25.4. Strategia terapeutica
 - 6.25.4.1. Gestione ortopedica
 - 6.25.4.2. Trattamento chirurgico
- 6.26. Epifisiolisi distale del femore
 - 6.26.1. Biomeccanica della lesione
 - 6.26.2. Diagnostica per immagini
 - 6.26.3. Classificazione
 - 6.26.4. Strategia terapeutica
 - 6.26.4.1. Gestione ortopedica
 - 6.26.4.2. Trattamento chirurgico
- 6.27. Frattura della tuberosità tibiale anteriore
 - 6.27.1. Biomeccanica della lesione
 - 6.27.2. Diagnostica per immagini
 - 6.27.3. Classificazione
 - 6.27.4. Strategia terapeutica
 - 6.27.4.1. Gestione ortopedica
 - 6.27.4.2. Trattamento chirurgico





- 6.28. Frattura del tubero tibiale (Gerdy)
 - 6.28.1. Biomeccanica della lesione
 - 6.28.2. Diagnostica per immagini
 - 6.28.3. Classificazione
 - 6.28.4. Strategia terapeutica
 - 6.28.4.1. Gestione ortopedica
 - 6.28.4.2. Trattamento chirurgico
- 6.29. Frattura di Toddler
 - 6.29.1. Biomeccanica della lesione
 - 6.29.2. Diagnostica per immagini
 - 6.29.3. Classificazione
 - 6.29.4. Strategia terapeutica
 - 6.29.4.1. Gestione ortopedica
 - 6.29.4.2. Trattamento chirurgico
- 6.30. Frattura della cavaglia
 - 6.30.1. Biomeccanica della lesione
 - 6.30.2. Diagnostica per immagini
 - 6.30.3. Classificazione
 - 6.30.4. Strategia terapeutica
 - 6.30.4.1. Gestione ortopedica
 - 6.30.4.2. Trattamento chirurgico

Modulo 7. Traumatologia d'Urgenza della colonna vertebrale

- 7.1. Lesione incompleta del midollo spinale
 - 7.1.1. Biomeccanica della lesione
 - 7.1.2. Esame fisico
 - 7.1.3. Diagnostica per immagini
 - 7.1.4. Classificazione
 - 7.1.4.1. Aspetti clinici
 - 7.1.4.2. Scala ASIA
 - 7.1.5. Strategia terapeutica
 - 7.1.5.1. Gestione iniziale
 - 7.1.5.2. Trattamento chirurgico

- 7.2. Sindrome della zampa d'oca
 - 7.2.1. Colloquio
 - 7.2.2. Esame fisico
 - 7.2.3. Diagnostica per immagini
 - 7.2.4. Trattamento
- 7.3. Frattura nel paziente con spondilite anchilosante
 - 7.3.1. Biomeccanica della lesione
 - 7.3.2. Diagnostica per immagini
 - 7.3.3. Classificazione
 - 7.3.4. Strategia terapeutica
 - 7.3.4.1. Gestione ortopedica
 - 7.3.4.2. Trattamento chirurgico
- 7.4. Frattura atlo-epistrofica
 - 7.4.1. Biomeccanica della lesione
 - 7.4.2. Diagnostica per immagini
 - 7.4.3. Classificazione
 - 7.4.4. Strategia terapeutica
 - 7.4.4.1. Gestione conservativa
 - 7.4.4.2. Trattamento chirurgico
- 7.5. Frattura dell'apofisi odontoide
 - 7.5.1. Biomeccanica della lesione
 - 7.5.2. Esame fisico
 - 7.5.3. Diagnostica per immagini
 - 7.5.4. Classificazione
 - 7.5.5. Strategia terapeutica
 - 7.5.5.1. Gestione conservativa
 - 7.5.5.2. Trattamento chirurgico
- 7.6. Frattura subassiale C3-C7
 - 7.6.1. Biomeccanica della lesione
 - 7.6.2. Esame fisico
 - 7.6.3. Diagnostica per immagini
 - 7.6.4. Classificazione
 - 7.6.5. Strategia terapeutica
 - 7.6.5.1. Gestione conservativa
 - 7.6.5.2. Trattamento chirurgico
- 7.7. Sindrome del cordone centrale midollare
 - 7.7.1. Biomeccanica della lesione
 - 7.7.2. Esame fisico
 - 7.7.3. Diagnostica per immagini
 - 7.7.4. Classificazione
 - 7.7.5. Strategia terapeutica
 - 7.7.5.1. Gestione conservativa
 - 7.7.5.2. Trattamento chirurgico
- 7.8. Fratture toraco-lombari
 - 7.8.1. Biomeccanica della lesione
 - 7.8.2. Esame fisico
 - 7.8.3. Diagnostica per immagini
 - 7.8.4. Classificazione
 - 7.8.5. Strategia terapeutica
 - 7.8.5.1. Gestione conservativa
 - 7.8.5.2. Trattamento chirurgico
- 7.9. Frattura dell'apofisi spinosa e delle lamine laterali
 - 7.9.1. Biomeccanica della lesione
 - 7.9.2. Esame fisico
 - 7.9.3. Diagnostica per immagini
 - 7.9.4. Classificazione
 - 7.9.5. Strategia terapeutica
 - 7.9.5.1. Gestione conservativa
 - 7.9.5.2. Trattamento chirurgico

- 7.10. Fratture da scoppio
 - 7.10.1. Colloquio
 - 7.10.2. Esame fisico
 - 7.10.3. Diagnostica per immagini
 - 7.10.4. Classificazione
 - 7.10.5. Strategia terapeutica
 - 7.10.5.1. Gestione conservativa
 - 7.10.5.2. Trattamento chirurgico
- 7.11. Fratture di Chance
 - 7.11.1. Biomeccanica della lesione
 - 7.11.2. Esame fisico
 - 7.11.3. Diagnostica per immagini
 - 7.11.4. Classificazione
 - 7.11.5. Strategia terapeutica
 - 7.11.5.1. Gestione conservativa
 - 7.11.5.2. Trattamento chirurgico
- 7.12. Fratture/ lussazione toraco-lombari
 - 7.12.1. Biomeccanica della lesione
 - 7.12.2. Esame fisico
 - 7.12.3. Diagnostica per immagini
 - 7.12.4. Classificazione
 - 7.12.5. Strategia terapeutica
 - 7.12.5.1. Gestione conservativa
 - 7.12.5.2. Trattamento chirurgico
- 7.13. Fratture sacrali
 - 7.13.1. Biomeccanica della lesione
 - 7.13.2. Esame fisico
 - 7.13.3. Diagnostica per immagini
 - 7.13.4. Classificazione
 - 7.13.5. Strategia terapeutica
 - 7.13.5.1. Gestione conservativa
 - 7.13.5.2. Trattamento chirurgico

- 7.14. Osteomielite vertebrale
 - 7.14.1. Biomeccanica della lesione
 - 7.14.2. Esame fisico
 - 7.14.3. Diagnostica per immagini
 - 7.14.4. Classificazione
 - 7.14.5. Strategia terapeutica
 - 7.14.5.1. Gestione conservativa
 - 7.14.5.2. Trattamento chirurgico

Modulo 8. Ecografia Muscolo-scheletrica e studi radiologici in Traumatologia d'Urgenza

- 8.1. Informazioni generali sull'ecografia muscolo-scheletrica
- 8.2. Indicazioni sull'ecografia muscolo-scheletrica
- 8.3. Supporto ecografico con tecniche invasive
- 8.4. Indicazioni sulla radiografia semplice
- 8.5. Interpretazione delle radiografie ossee
- 8.6. Caratteristiche radiologiche delle fratture
- 8.7. Studi di diagnostica per immagini ad alta risoluzione indicati in emergenza (TAC)

Modulo 9. Infermieristica nella Traumatologia d'Urgenza

- 9.1. Bendaggio compressivo dopo un intervento traumatologico
- 9.2. Posizionamento e cura del Redon
- 9.3. Complicazioni minori e precoci dopo l'intervento chirurgico
- 9.4. Guarigione, monitoraggio e complicazioni delle ferite chirurgiche
- 9.5. Rimozione dei punti metallici
- 9.6. Strumentazione di base nella chirurgia ortopedica d'urgenza
- 9.7. L'asepsi e l'antisepsi in Traumatologia d'Urgenza

07

Tirocinio Clinico

Questo Master Semipresenziale in Traumatologia d'Urgenza prevede un tirocinio intensivo di 3 settimane al termine della fase di apprendimento online. Il medico potrà così mettere in pratica le tecniche innovative acquisite durante il periodo online, sempre con l'accompagnamento degli assistenti specialisti del centro clinico e con l'opportunità di avere accesso a pazienti reali con lesioni da trauma che richiedono un'attenzione urgente.





“

Questo programma ti permetterà di svolgere un Tirocinio presso uno dei centri più prestigiosi nel campo della traumatologia”

Il periodo di tirocinio intensivo di questo programma di Traumatologia d'Urgenza è svolto presso un centro di riconosciuto prestigio internazionale. Il tirocinio si svolgerà nell'arco di 3 settimane, dal lunedì al venerdì, con 8 ore consecutive di apprendimento al fianco di uno specialista. Questo tirocinio permetterà di vedere pazienti reali a fianco di un'équipe di professionisti leader nel campo della medicina, applicando le procedure diagnostiche più innovative per affrontare diversi tipi di lesioni da trauma.

La fase pratica prevede la partecipazione attiva dello studente che svolgerà le attività e le procedure di ogni area di competenza (imparare a imparare e imparare a fare), con l'accompagnamento e la guida del personale docente e degli altri compagni di corso che facilitano il lavoro di squadra e l'integrazione multidisciplinare come competenze trasversali per la pratica di Traumatologia d'Urgenza (imparare a essere e imparare a relazionarsi).

Le procedure descritte di seguito costituiranno la base della parte pratica della specializzazione e la relativa attuazione è subordinata sia all'idoneità dei pazienti

“

Aggiornati in maniera pratica e dinamica, insieme ai maggiori specialisti in traumatologia”





sia alla disponibilità del centro e al suo carico di lavoro; le attività proposte sono le seguenti:

Modulo	Attività Pratica
Accoglienza di pazienti in Traumatologia d'Urgenza	Eseguire una valutazione completa della persona politraumatizzata, policontusa o polifratteggiata
	Implementare i protocolli più aggiornati per la prima e la seconda valutazione
	Eseguire i test di diagnostica per immagini iniziali
	Applicare nuove tecniche diagnostiche nella valutazione iniziale del paziente
Traumatologia d'Urgenza dell'arto superiore, dell'arto inferiore e del bacino	Partecipare alla revisione dei casi di Traumatologia d'Urgenza della spalla e del braccio, come fratture della clavicola, artrite settica della spalla, frattura dell'omero distale, ecc
	Valutare la traumatologia d'Urgenza del polso e della mano, come le fratture del trapezio, la frattura pisiforme, l'instabilità dello scafo-lunare, ecc
	Valutare la Traumatologia d'Urgenza del bacino e degli arti inferiori in caso di emergenze quali frattura del femore distale, lussazione dell'anca, frattura del collo del femore, rottura del tendine del quadricipite, ecc
Urgenze della caviglia, del piede e della colonna vertebrale	Valutare pazienti con sindrome della cauda equina, sindrome del midollo centrale, varie fratture, ecc
	Applicare la metodologia di lavoro attuale per affrontare rotture del tendine d'Achille, fratture della caviglia, fratture falangee del piede, ecc
	Prescrivere terapie basate sui progressi ortopedici e traumatologici, con una valutazione completa del paziente
Esami di diagnostica per immagini in Traumatologia d'Urgenza	Fornire un supporto ecografico durante le procedure invasive
	Interpretare radiografie ossee di vario tipo
	Utilizzare studi di diagnostica per immagini a più alta risoluzione indicati nel dipartimento di emergenza

Assicurazione di responsabilità civile

La preoccupazione principale di questa istituzione è quella di garantire la sicurezza sia dei tirocinanti sia degli altri agenti che collaborano ai processi di tirocinio in azienda. All'interno delle misure rivolte a questo fine ultimo, esiste la risposta a qualsiasi incidente che possa verificarsi durante il processo di insegnamento-apprendimento.

A tal fine, questa istituzione educativa si impegna a stipulare un'assicurazione di responsabilità civile per coprire qualsiasi eventualità che possa insorgere durante la permanenza presso il centro di tirocinio.

La polizza di responsabilità civile per i tirocinanti deve garantire una copertura assicurativa completa e deve essere stipulata prima dell'inizio del periodo di tirocinio. Grazie a questa garanzia, il professionista si sentirà privo di ogni tipo di preoccupazione nel caso di eventuali situazioni impreviste che possano sorgere durante il tirocinio e potrà godere di una copertura assicurativa fino al termine dello stesso.



Condizioni generali del tirocinio

Le condizioni generali dell'accordo di tirocinio per il programma sono le seguenti:

1. TUTORAGGIO: durante il Master Semipresenziale agli studenti verranno assegnati due tutor che li seguiranno durante tutto il percorso, risolvendo eventuali dubbi e domande. Da un lato, lo studente disporrà di un tutor professionale appartenente al centro di inserimento lavorativo che lo guiderà e lo supporterà in ogni momento. Dall'altro lato, allo studente verrà assegnato anche un tutor accademico che avrà il compito di coordinare e aiutare lo studente durante l'intero processo, risolvendo i dubbi e fornendogli tutto ciò di cui potrebbe aver bisogno. In questo modo, il professionista sarà accompagnato in ogni momento e potrà risolvere tutti gli eventuali dubbi, sia di natura pratica che accademica.

2. DURATA: il programma del tirocinio avrà una durata di tre settimane consecutive di preparazione pratica, distribuite in giornate di 8 ore lavorative, per cinque giorni alla settimana. I giorni di frequenza e l'orario saranno di competenza del centro, che informerà debitamente e preventivamente il professionista, con un sufficiente anticipo per facilitarne l'organizzazione.

3. MANCATA PRESENTAZIONE: in caso di mancata presentazione il giorno di inizio del Master Semipresenziale, lo studente perderà il diritto allo stesso senza possibilità di rimborso o di modifica di date. L'assenza per più di due giorni senza un giustificato motivo/certificato medico comporterà la rinuncia dello studente al tirocinio e, pertanto, la relativa automatica cessazione. In caso di ulteriori problemi durante lo svolgimento del tirocinio, essi dovranno essere debitamente e urgentemente segnalati al tutor accademico.

4. CERTIFICAZIONE: lo studente che supererà il Master Semipresenziale riceverà un certificato che attesterà il tirocinio svolto presso il centro in questione.

5. RAPPORTO DI LAVORO: il Master Semipresenziale non costituisce alcun tipo di rapporto lavorativo.

6. STUDI PRECEDENTI: alcuni centri potranno richiedere un certificato di studi precedenti per la partecipazione al Master Semipresenziale. In tal caso, sarà necessario esibirlo al dipartimento tirocini di TECH affinché venga confermata l'assegnazione del centro prescelto.

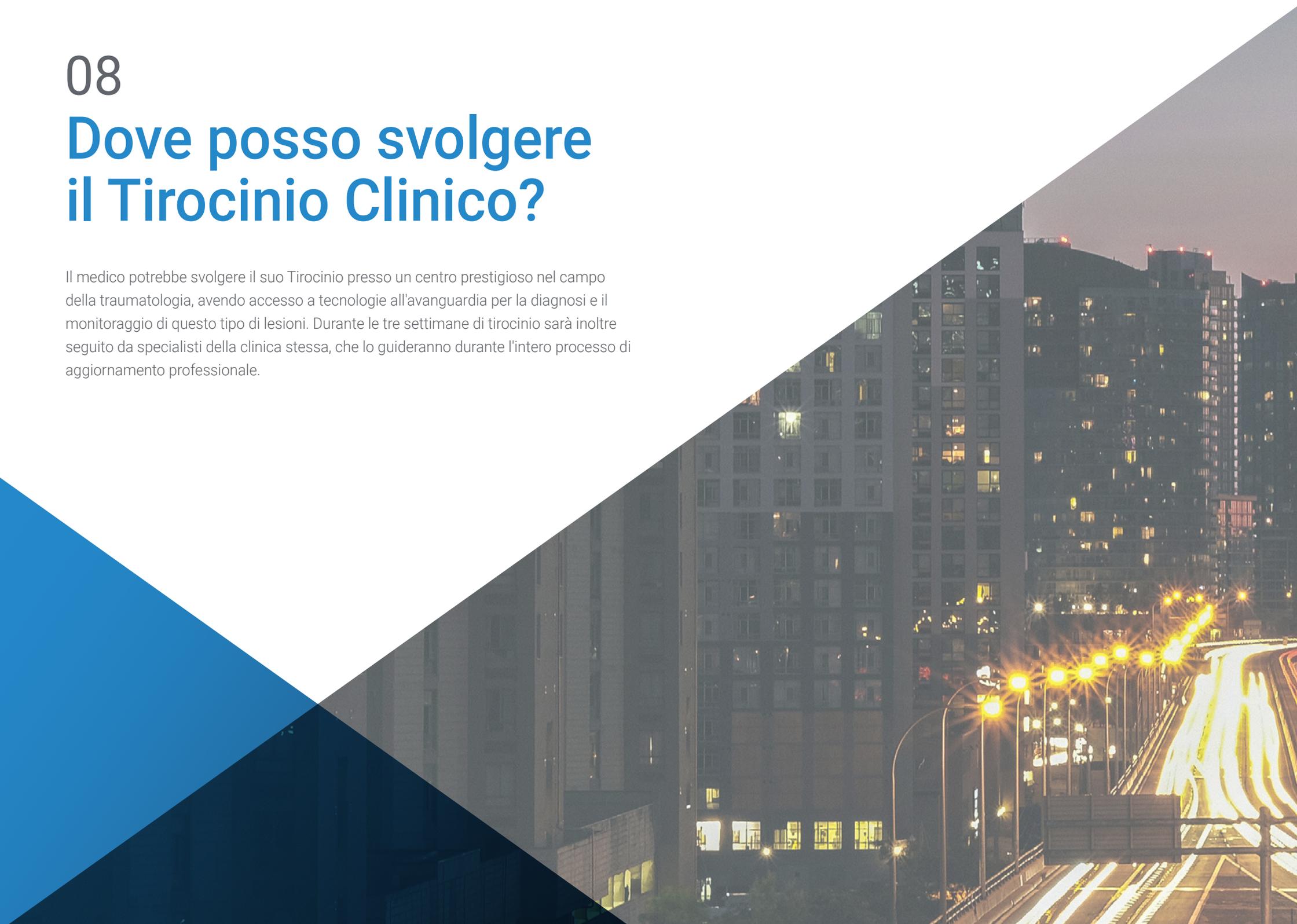
7. NON INCLUDE: il Master Semipresenziale non includerà nessun elemento non menzionato all'interno delle presenti condizioni. Pertanto, non sono inclusi alloggio, trasporto verso la città in cui si svolge il tirocinio, visti o qualsiasi altro servizio non menzionato.

Tuttavia, gli studenti potranno consultare il proprio tutor accademico per qualsiasi dubbio o raccomandazione in merito. Egli fornirà tutte le informazioni necessarie per semplificare le procedure.

08

Dove posso svolgere il Tirocinio Clinico?

Il medico potrebbe svolgere il suo Tirocinio presso un centro prestigioso nel campo della traumatologia, avendo accesso a tecnologie all'avanguardia per la diagnosi e il monitoraggio di questo tipo di lesioni. Durante le tre settimane di tirocinio sarà inoltre seguito da specialisti della clinica stessa, che lo guideranno durante l'intero processo di aggiornamento professionale.



“

*Grazie a questo Master Semipresenziale,
avrà accesso a prestigiosi centri clinici
nel campo della traumatologia”*



Gli studenti potranno svolgere il tirocinio di questo Master Semipresenziale presso i seguenti centri:



Medicina

Clínica Corachan Nord

Paese Città
Spagna Barcellona

Indirizzo: C/ de les Tres Torres, 7 08017 Barcelona

Clinica privata specializzata in Medicina Interna, Pediatria, Dermatologia, Cardiologia, Pneumologia e Allergologia

Ambiti pratici di competenza:

- Infermieristica Avanzata in Sala Operatoria
- Traumatologia d'Urgenza



Medicina

Hospital HM Modelo

Paese Città
Spagna La Coruña

Indirizzo: Rúa Virrey Osorio, 30, 15011, A Coruña

Rete di cliniche private, ospedali e centri specializzati distribuiti in tutta la Spagna.

Ambiti pratici di competenza:

- Anestesiologia e Rianimazione
- Cure Palliative



Medicina

Hospital Maternidad HM Belén

Paese Città
Spagna La Coruña

Indirizzo: R. Filantropía, 3, 15011, A Coruña

Rete di cliniche private, ospedali e centri specializzati distribuiti in tutta la Spagna.

Ambiti pratici di competenza:

- Aggiornamento in Riproduzione Assistita
- Direzione di Ospedali e Servizi Sanitari



Medicina

Hospital HM San Francisco

Paese Città
Spagna León

Indirizzo: C. Marqueses de San Isidro, 11, 24004, León

Rete di cliniche private, ospedali e centri specializzati distribuiti in tutta la Spagna.

Ambiti pratici di competenza:

- Aggiornamento in Anestesiologia e Rianimazione
- Assistenza Infermieristica in Traumatologia



Medicina

Hospital HM Regla

Paese Città
Spagna León

Indirizzo: Calle Cardenal Landáuzuri, 2, 24003, León

Rete di cliniche private, ospedali e centri specializzati distribuiti in tutta la Spagna.

Ambiti pratici di competenza:

- Aggiornamento in Trattamenti Psichiatrici per Pazienti Minorenni



Medicina

Hospital HM Nou Delfos

Paese Città
Spagna Barcellona

Indirizzo: Avinguda de Vallcarca, 151, 08023 Barcelona

Rete di cliniche private, ospedali e centri specializzati distribuiti in tutta la Spagna.

Ambiti pratici di competenza:

- Medicina Estetica
- Nutrizione Clinica in Medicina



Medicina

Hospital HM Madrid

Paese Città
Spagna Madrid

Indirizzo: Pl. del Conde del Valle de Súchil, 16, 28015, Madrid

Rete di cliniche private, ospedali e centri specializzati distribuiti in tutta la Spagna.

Ambiti pratici di competenza:

- Cure Palliative
- Anestesiologia e Rianimazione



Medicina

Hospital HM Montepíncipe

Paese Città
Spagna Madrid

Indirizzo: Av. de Montepíncipe, 25, 28660, Boadilla del Monte, Madrid

Rete di cliniche private, ospedali e centri specializzati distribuiti in tutta la Spagna.

Ambiti pratici di competenza:

- Cure Palliative
- Medicina Estetica

09

Metodologia

Questo programma ti offre un modo differente di imparare. La nostra metodologia si sviluppa in una modalità di apprendimento ciclico: *il Relearning*.

Questo sistema di insegnamento viene applicato nelle più prestigiose facoltà di medicina del mondo ed è considerato uno dei più efficaci da importanti pubblicazioni come il *New England Journal of Medicine*.



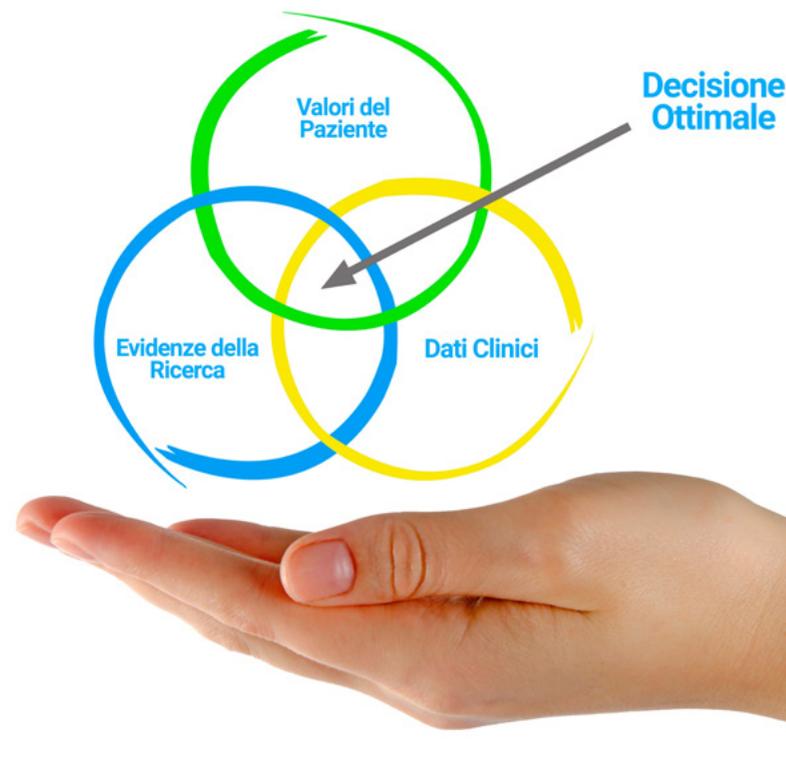
“

Scopri il Relearning, un sistema che abbandona l'apprendimento lineare convenzionale, per guidarti attraverso dei sistemi di insegnamento ciclici: una modalità di apprendimento che ha dimostrato la sua enorme efficacia, soprattutto nelle materie che richiedono la memorizzazione”

In TECH applichiamo il Metodo Casistico

Cosa dovrebbe fare un professionista per affrontare una determinata situazione? Durante il programma affronterai molteplici casi clinici simulati ma basati su pazienti reali, per risolvere i quali dovrai indagare, stabilire ipotesi e infine fornire una soluzione. Esistono molteplici prove scientifiche sull'efficacia del metodo. Gli specialisti imparano meglio e in modo più veloce e sostenibile nel tempo.

Grazie a TECH potrai sperimentare un modo di imparare che sta scuotendo le fondamenta delle università tradizionali di tutto il mondo.



Secondo il dottor Gervas, il caso clinico è una presentazione con osservazioni del paziente, o di un gruppo di pazienti, che diventa un "caso", un esempio o un modello che illustra qualche componente clinica particolare, sia per il suo potenziale didattico che per la sua singolarità o rarità. È essenziale che il caso faccia riferimento alla vita professionale attuale, cercando di ricreare le condizioni reali della pratica professionale del medico.

“

Sapevi che questo metodo è stato sviluppato ad Harvard nel 1912 per gli studenti di Diritto? Il metodo casistico consisteva nel presentare agli studenti situazioni reali complesse per far prendere loro decisioni e giustificare come risolverle. Nel 1924 fu stabilito come metodo di insegnamento standard ad Harvard”

L'efficacia del metodo è giustificata da quattro risultati chiave:

1. Gli studenti che seguono questo metodo, non solo assimilano i concetti, ma sviluppano anche la capacità mentale, grazie a esercizi che valutano situazioni reali e richiedono l'applicazione delle conoscenze.
2. L'apprendimento è solidamente fondato su competenze pratiche, che permettono allo studente di integrarsi meglio nel mondo reale.
3. L'approccio a situazioni nate dalla realtà rende più facile ed efficace l'assimilazione delle idee e dei concetti.
4. La sensazione di efficienza degli sforzi compiuti diventa uno stimolo molto importante per gli studenti e si traduce in un maggiore interesse per l'apprendimento e in un aumento del tempo dedicato al corso.



Metodologia Relearning

TECH coniuga efficacemente la metodologia del Caso di Studio con un sistema di apprendimento 100% online basato sulla ripetizione, che combina 8 diversi elementi didattici in ogni lezione.

Potenziamo il Caso di Studio con il miglior metodo di insegnamento 100% online: il Relearning.

Il medico imparerà mediante casi reali e la risoluzione di situazioni complesse in contesti di apprendimento simulati. Queste simulazioni sono sviluppate grazie all'uso di software di ultima generazione per facilitare un apprendimento coinvolgente.



All'avanguardia della pedagogia mondiale, il metodo Relearning è riuscito a migliorare i livelli di soddisfazione generale dei professionisti che completano i propri studi, rispetto agli indicatori di qualità della migliore università online del mondo (Columbia University).

Grazie a questa metodologia abbiamo formato con un successo senza precedenti più di 250.000 medici di tutte le specialità cliniche, indipendentemente dal carico chirurgico. La nostra metodologia pedagogica è stata sviluppata in un contesto molto esigente, con un corpo di studenti universitari di alto profilo socio-economico e un'età media di 43,5 anni.

Il Relearning ti permetterà di apprendere con meno sforzo e più performance, impegnandoti maggiormente nella tua specializzazione, sviluppando uno spirito critico, difendendo gli argomenti e contrastando le opinioni: un'equazione che punta direttamente al successo.

Nel nostro programma, l'apprendimento non è un processo lineare, ma avviene in una spirale (impariamo, disimpariamo, dimentichiamo e re-impariamo). Pertanto, combiniamo ciascuno di questi elementi in modo concentrico.

Il punteggio complessivo del sistema di apprendimento di TECH è 8.01, secondo i più alti standard internazionali.



Questo programma offre i migliori materiali didattici, preparati appositamente per i professionisti:



Materiali di studio

Tutti i contenuti didattici sono creati appositamente per il corso dagli specialisti che lo impartiranno, per fare in modo che lo sviluppo didattico sia davvero specifico e concreto.

Questi contenuti sono poi applicati al formato audiovisivo che supporterà la modalità di lavoro online di TECH. Tutto questo, con le ultime tecniche che offrono componenti di alta qualità in ognuno dei materiali che vengono messi a disposizione dello studente.



Tecniche chirurgiche e procedure in video

TECH rende partecipe lo studente delle ultime tecniche, degli ultimi progressi educativi e dell'avanguardia delle tecniche mediche attuali. Il tutto in prima persona, con il massimo rigore, spiegato e dettagliato affinché tu lo possa assimilare e comprendere. E la cosa migliore è che puoi guardarli tutte le volte che vuoi.



Riepiloghi interattivi

Il team di TECH presenta i contenuti in modo accattivante e dinamico in pillole multimediali che includono audio, video, immagini, diagrammi e mappe concettuali per consolidare la conoscenza.

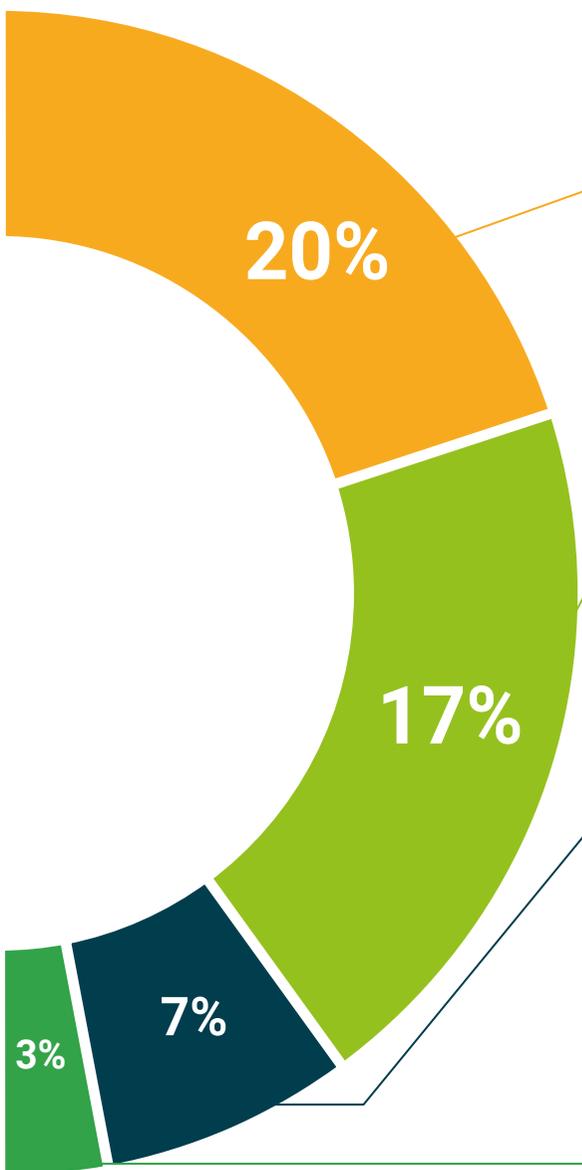
Questo esclusivo sistema di specializzazione per la presentazione di contenuti multimediali è stato premiato da Microsoft come "Caso di successo in Europa".



Letture complementari

Articoli recenti, documenti di consenso e linee guida internazionali, tra gli altri. Nella biblioteca virtuale di TECH potrai accedere a tutto il materiale necessario per completare la tua specializzazione.





Analisi di casi elaborati e condotti da esperti

Un apprendimento efficace deve necessariamente essere contestuale. Per questa ragione, TECH ti presenta il trattamento di alcuni casi reali in cui l'esperto ti guiderà attraverso lo sviluppo dell'attenzione e della risoluzione di diverse situazioni: un modo chiaro e diretto per raggiungere il massimo grado di comprensione.



Testing & Retesting

Valutiamo e rivalutiamo periodicamente le tue conoscenze durante tutto il programma con attività ed esercizi di valutazione e autovalutazione, affinché tu possa verificare come raggiungi progressivamente i tuoi obiettivi.



Master class

Esistono evidenze scientifiche sull'utilità dell'osservazione di esperti terzi: la denominazione "Learning from an Expert" rafforza le conoscenze e i ricordi e genera sicurezza nel futuro processo decisionale.



Guide di consultazione veloce

TECH ti offre i contenuti più rilevanti del corso in formato schede o guide di consultazione veloce. Un modo sintetico, pratico ed efficace per aiutare lo studente a progredire nel suo apprendimento.



10 Titolo

Il Master Semipresenziale in Traumatologia d'Urgenza garantisce, oltre alla specializzazione più rigorosa e aggiornata, l'accesso ad una qualifica di Master Semipresenziale rilasciata da TECH Università Tecnologica.



“

Porta a termine questo programma e ricevi la tua qualifica universitaria senza spostamenti o fastidiose formalità”

Questo **Master Semipresenziale in Traumatologia d'Urgenza** possiede il programma più completo e aggiornato del panorama professionale e accademico.

Dopo aver superato le valutazioni, lo studente riceverà mediante lettera certificata, con ricevuta di ritorno, la corrispondente qualifica di Master Semipresenziale rilasciata da TECH Università Tecnologica, che accrediterà il superamento delle valutazioni e l'acquisizione delle competenze del programma.

Oltre alla qualifica, sarà possibile ottenere un certificato e un attestato dei contenuti del programma. A tal fine, sarà necessario contattare il proprio consulente accademico, che fornirà tutte le informazioni necessarie.

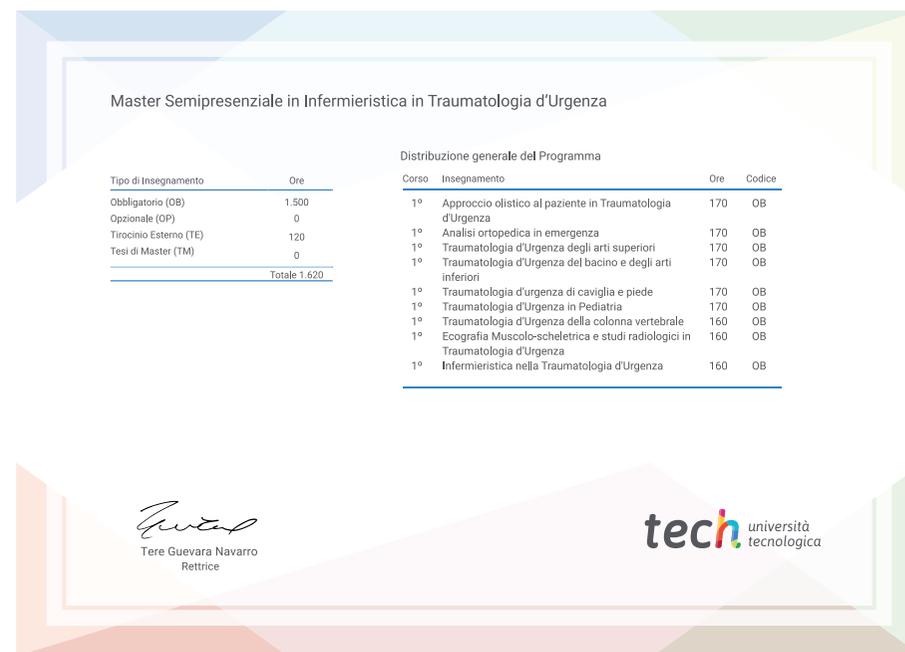
Titolo: **Master Semipresenziale in Traumatologia d'Urgenza**

Modalità: **Semipresenziale (Online + Tirocinio Clinico)**

Durata: **12 mesi**

Titolo: **TECH Università Tecnologica**

Ore teoriche: **1.620 o.**



futuro
salute fiducia persone
educazione informazione tutor
garanzia accreditamento insegnamento
istituzioni tecnologia apprendimento
comunità impegno
attenzione personalizzata innovazione
conoscenza presente qualità
formazione online
sviluppo istituzioni
classe virtuale

tech università
tecnologica

Master Semipresenziale
Traumatologia d'Urgenza

Modalità: Semipresenziale (Online + Tirocinio Clinico)

Durata: 12 mesi

Titolo: TECH Università Tecnologica

Ore teoriche: 1.620 o.

Master Semipresenziale Traumatologia d'Urgenza

