

Master Privato

Traumatologia d'Urgenza





tech università
tecnologica

Master Privato

Traumatologia d'Urgenza

Modalità: online

Durata: 12 mesi

Titolo: TECH Università Tecnologica

Ore teoriche: 1.500

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

Indice

01

Presentazione

pag. 4

02

Obiettivi

pag. 8

03

Competenze

pag. 12

04

Direzione del corso

pag. 16

05

Struttura e contenuti

pag. 22

06

Metodologia

pag. 38

07

Titolo

pag. 46

01

Presentazione

Le fratture e altre patologie traumatiche acute sono una delle ragioni più frequenti per le consultazioni di emergenza in ospedale.

Le patologie traumatiche acute sono una sfida per qualsiasi medico che lavori in un dipartimento di emergenza; infatti, nella maggior parte dei paesi sviluppati, i medici che si occupano di traumatologia d'urgenza provengono da diverse specialità.



“

Migliora le tue conoscenze in Traumatologia d'Urgenza grazie a questo programma, che ti offre il miglior materiale didattico e casi clinici reali. Scopri gli ultimi progressi di questa specializzazione al fine di realizzare una prassi medica di qualità”

L'obiettivo di questo programma è quello di riunire l'esperienza accumulata in anni di cura di questo tipo di patologie e condizioni, che ha permesso agli autori di partecipare con entusiasmo, coinvolgimento e impegno allo sviluppo di un programma di formazione dal profilo eminentemente pratico, con uno sfondo basato sul corpo di conoscenze di una delle più ampie e stimolanti specialità della medicina.

La gestione del tempo, l'assistenza diretta e precoce del paziente che presenta emergenze traumatologiche, il tutto affrontato da un punto di vista olistico, fanno di questo programma uno sforzo unico in accordo con un'epoca in cui la specializzazione richiede un approccio preciso e sicuro al paziente, e non solo alla singola patologia, ed è per questo che si insiste sulla necessità di individualizzare e personalizzare l'intervento medico, in uno sforzo straordinario volto ad armonizzare l'arte con la scienza nella cura della patologia acuta e urgente in traumatologia.

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

- Sviluppo di oltre 75 casi clinici presentati da esperti in Traumatologia d'Urgenza
- I contenuti grafici, schematici ed eminentemente pratici in base ai quali sono stati concepiti forniscono informazioni scientifiche e sanitarie riguardo alle discipline mediche essenziali per l'esercizio della professione
- Novità diagnostico-terapeutiche sulla valutazione, diagnosi e intervento in Traumatologia d'Urgenza
- Mette a disposizione esercizi pratici che offrono un processo di autovalutazione per migliorare l'apprendimento
- Iconografia di test clinici e di imaging a scopo diagnostico
- Sistema di apprendimento interattivo, basato su algoritmi per il processo decisionale riguardante le situazioni cliniche presentate.
- Speciale enfasi sulla medicina basata su evidenze e metodologie di ricerca in Traumatologia d'Urgenza
- Il tutto completato da lezioni teoriche, domande all'esperto, forum di discussione su questioni controverse e compiti di riflessione individuale
- Sarai in grado di accedere ai contenuti da qualsiasi dispositivo fisso o mobile con connessione a internet



Aggiorna le tue conoscenze grazie al Master Privato in Traumatologia d'Urgenza"

“

Questo master può essere il miglior investimento che tu possa fare nella scelta di un programma di aggiornamento per due motivi: oltre a rinnovare le tue conoscenze in Traumatologia d'Urgenza otterrai una qualifica rilasciata da TECH Università Tecnologica”

Il personale docente del programma comprende rinomati professionisti in Traumatologia d'Urgenza e riconosciuti specialisti appartenenti a prestigiose società e università, che forniscono agli studenti le competenze necessarie a intraprendere un percorso di studio eccellente.

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 progettazione di questo programma è incentrata sull'Apprendimento Basato sui Problemi, mediante il quale il professionista deve cercare di risolvere le diverse situazioni di pratica professionale che gli si presentano durante il corso. A tal fine, il medico sarà assistito da un innovativo sistema di video interattivi creati da esperti riconosciuti nel campo della Traumatologia d'Urgenza, con una vasta esperienza di insegnamento.

Aumenta la tua fiducia nel processo decisionale aggiornando le tue conoscenze grazie a questo Master Privato.

Cogli l'opportunità di conoscere gli ultimi aggiornamenti in Traumatologia d'Urgenza e migliora l'assistenza verso i tuoi pazienti.



02 Obiettivi

Questo programma in Traumatologia d'Urgenza è stato concepito con l'obiettivo di fornire al professionista medico le conoscenze più aggiornate in questa complessa area di intervento.





“

Questo programma è progettato per aiutarti ad aggiornare le tue conoscenze in Traumatologia d'Urgenza grazie all'uso delle ultime tecnologie educative e contribuire con qualità e sicurezza al processo decisionale, alla diagnosi, al trattamento e al follow-up del paziente"

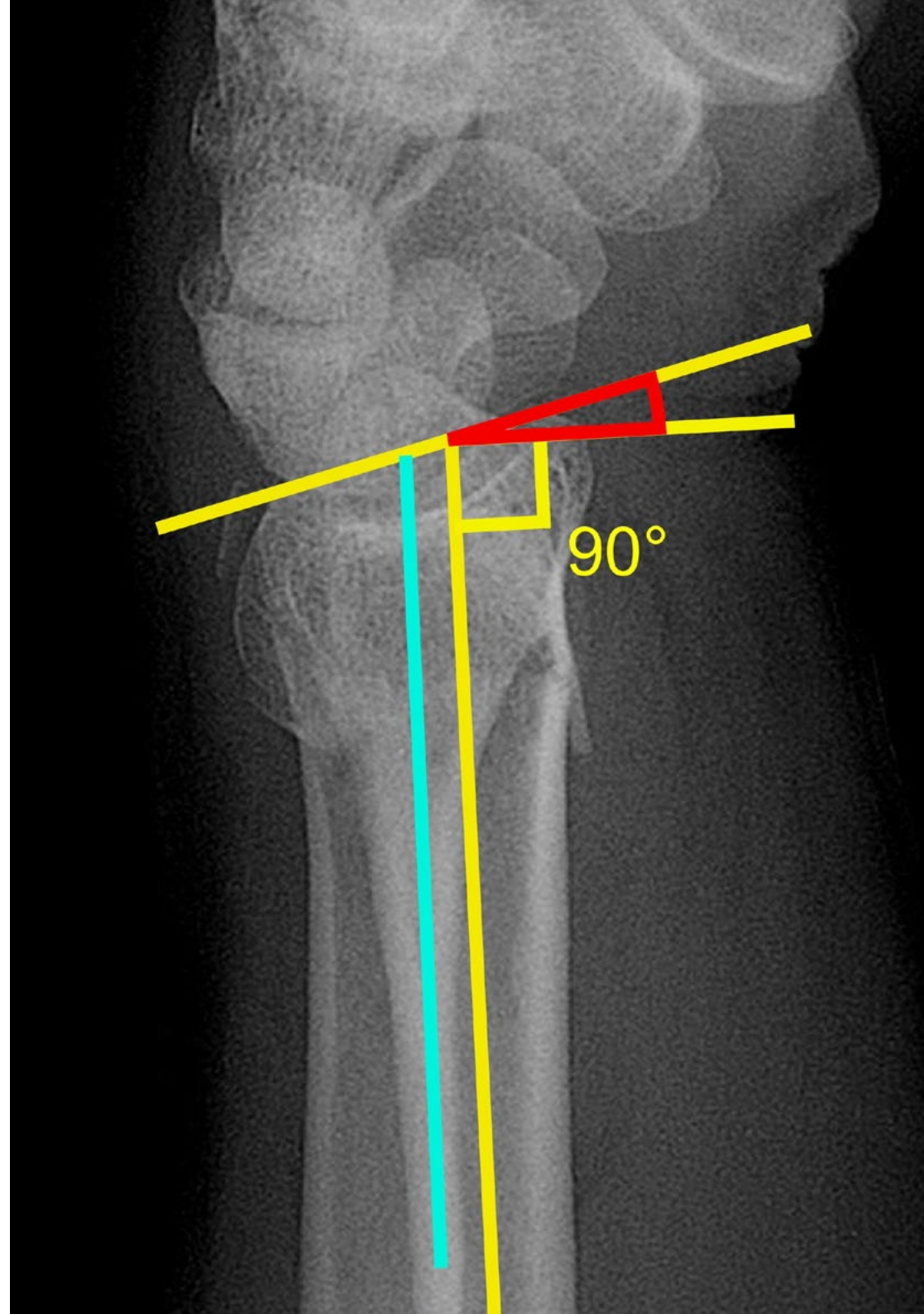


Obiettivi generali

- Aggiornare le conoscenze del personale medico coinvolto nell'attenzione d'urgenza, con speciale interesse nel campo della patologia traumatologica acuta
- Promuovere l'approccio integrativo al paziente come modello di riferimento nel raggiungimento dell'eccellenza assistenziale
- Favorire l'acquisizione di competenze e abilità tecniche attraverso un moderno sistema audiovisivo, e la possibilità di sviluppo attraverso laboratori di simulazione online e/o preparazione specifica
- Incoraggiare la stimolazione professionale attraverso l'istruzione continua e la ricerca nella pratica quotidiana



*Cogli l'opportunità e aggiornati
sulle ultime novità
in Traumatologia d'Urgenza"*





Obiettivi specifici

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

- ♦ Imparare a stabilire un ordine, un metodo e un sistema di approccio olistico del paziente con 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

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 traumatica
- ♦ Imparare, tramite video didattici, le tecniche di immobilizzazione e trattamento delle fratture e delle lesioni più frequenti nella patologia acuta e nelle Emergenze Traumatologiche

Modulo 3. Traumatologia d'urgenza degli arti superiori

- ♦ Imparare ad identificare e trattare le lesioni degli arti superiori più frequenti

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

- ♦ Imparare ad identificare e trattare le lesioni più frequenti di bacino, anca, coscia e gamba

Modulo 5. Traumatologia d'urgenza di caviglia e piede

- ♦ Imparare ad identificare e trattare le lesioni più frequenti della caviglia e del piede

Modulo 6. Traumatologia d'urgenza nell'infanzia

- ♦ Imparare ad identificare e trattare le lesioni traumatiche più frequenti in pediatria

Modulo 7. Traumatologia d'urgenza della colonna vertebrale

- ♦ Imparare ad identificare e trattare le lesioni traumatiche più frequenti alla colonna vertebrale

Modulo 8. Ecografia muscoloscheletrica 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 di emergenza traumatica
- ♦ Sviluppare un metodologia di lettura degli studi di diagnostica per immagini comunemente utilizzati durante le cure di emergenza per traumi

03

Competenze

Dopo aver superato le valutazioni del Master Privato in Traumatologia d'Urgenza, il medico avrà acquisito le competenze professionali necessarie per un esercizio di qualità e aggiornato in base alla più recente evidenza scientifica.





“

Grazie a questo programma sarai in grado di padroneggiare le nuove procedure diagnostiche e terapeutiche in Traumatologia d'Urgenza"



Competenze generali

- ♦ Possedere e comprendere conoscenze che forniscano una base o un'opportunità di originalità nello sviluppo ottimizzazione di idee, spesso in un contesto di ricerca
- ♦ Applicare le conoscenze acquisite e le abilità di problem solving in ambienti impegnativi e molto stressanti, all'interno a loro volta di contesti multidisciplinari, nella cura della patologia acuta e urgente di eziologia traumatica
- ♦ Saper integrare le conoscenze e affrontare la complessità di formulare giudizi sulla base di informazioni pertinenti, complete, autentiche e opportune
- ♦ Saper comunicare adeguatamente con il paziente e con altri professionisti, in particolare quando si richiedono consultazioni interdisciplinari
- ♦ Possedere abilità di apprendimento autogestito





Competenze specifiche

- Descrivere in maniera dettagliata i processi diagnostici e terapeutici comuni nell'attenzione di emergenze traumatologiche, 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'attenzione della patologia acuta e di traumatologia d'urgenza



Impara da professionisti rinomati gli ultimi progressi nelle procedure nel campo della Traumatologia d'Urgenza"

04

Direzione del corso

Il personale docente del programma comprende rinomati specialisti in Traumatologia d'Urgenza e altre aree correlate, che forniscono agli studenti le competenze necessarie a intraprendere un percorso di studio eccellente. Alla progettazione ed elaborazione del master, inoltre, partecipano altri rinomati specialisti che completano il programma in modo interdisciplinare.





“

Impara da professionisti rinomati gli ultimi progressi nelle procedure nel campo della Traumatologia d'Urgenza"

Direzione



Dott. Elgeadi Saleh, Ghassan

- ◆ Medico traumatologo
- ◆ Direttore generale di Elgeadi Traumatología
- ◆ Capo del Reparto di Traumatologia ed Emergenze presso l'Ospedale Santa Elena
- ◆ Specializzazione in Chirurgia di Ricostruzione Avanzata degli Arti Superiori
- ◆ Specializzazione in Chirurgia di Ricostruzione Avanzata degli Arti Inferiori
- ◆ Specializzazione in Chirurgia Completamente Endoscopica della Colonna, tirocinio Full Endoscopic Spine Surgery
- ◆ Specializzazione in Chirurgia Endoscopica della Colonna Cervicale e Lombare



Dott. Domenech De Frutos, Santiago

- ◆ Medico d'urgenza ed emergenza
- ◆ Master in Ecografia di Reumatologia e Traumatologia
- ◆ Master in Medicina d'Emergenza
- ◆ Master in Patologia Acuta e Emergenze Pediatriche
- ◆ Specialista universitario in Medicina Subacquatica e Iperbarica
- ◆ Esperto Universitario in Didattica e Competenze Digitali nelle Scienze della Salute
- ◆ Membro della squadra di Elgeadi Traumatología



Personale docente

Dott. Alarcia Pineda, José Manuel

- ◆ Medico d'Urgenza Traumatologia
- ◆ Medico strutturato. Reparto di Emergenze-Traumatologia presso l'Ospedale Vithas Ntra. Sra. de América
- ◆ Ospedale Vithas Ntra. Sra. de América
- ◆ Ospedale HM di Móstoles
- ◆ General Medical Council - Regno Unito

Dott. Alcobé, Javier

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

Dott. Contreras, Miguel Angel

- ◆ Medico anestesista

Dott. Cuevas González, Jorge Luis

- ◆ Medico d'urgenza ed emergenza
- ◆ Membro della squadra di Elgeadi Traumatología
- ◆ Fondatore di Ultratm (simulazione medica)
- ◆ Clinica Santa Elena
- ◆ Membro della squadra di Elgeadi Traumatología

Dott.ssa Carbó Laso, Esther

- ♦ Maggio 2011-maggio 2016 Medico specializzando del Reparto di Chirurgia Ortopedica e Traumatologia
- ♦ Marzo 2014-maggio 2015 Ospedale Generale Universitario Gregorio Marañón di Madrid
- ♦ Giugno 2016-attualità Guardie presenziali in Emergenza di Traumatologia presso la Clinica Centro di Madrid
- ♦ Gennaio 2019-attualità Medico specialista aggiunto del Reparto di Chirurgia Ortopedica e Traumatologia presso l'Ospedale Generale Universitario Gregorio Marañón di Madrid

Dott. Chana Rodríguez, Francisco

- ♦ Perito legale dell'Illustre Collegio Ufficiale dei Medici di Madrid (settembre 2018- attualità)
- ♦ Professore associato in Patologia Chirurgia presso la Facoltà di Medicina dell'Università Complutense di Madrid (settembre 2005- attualità)
- ♦ Medico strutturato del Dipartimento di Traumatologia e Chirurgia Ortopedica presso l'Ospedale Generale Universitario Gregorio Marañón di Madrid (dicembre 2004- attualità)
- ♦ Medico strutturato del Dipartimento di Traumatologia e Chirurgia Ortopedica presso l'Ospedale Generale Universitario La Paz di Madrid (ottobre- novembre 2004)
- ♦ Medico strutturato del Dipartimento di Traumatologia (luglio-settembre 2004)

Dott. Fajardo, Mario

- ♦ Medico anestesista
- ♦ Chief Executive Officer
- ♦ UltraDissection Group

Dott. Forriol Campos, Francisco

- ♦ Professore di Chirurgia Ortopedica e Traumatologia presso la Facoltà di Medicina dell'Università San Pablo CEU, nel Campus di Montepríncipe, Boadilla del Monte (Madrid, 2010-attualità)
- ♦ Specialista in Chirurgia Ortopedica e Traumatologia Professore Ordinario presso l'Università di Alcalá (Madrid, 1986-1990)
- ♦ Professore Ordinario presso la Facoltà di Medicina dell'Università di Navarra; consulente del Dipartimento di Chirurgia Ortopedica e Traumatologia di Navarra (Pamplona) e direttore del laboratorio di Ortopedia Sperimentale dai suoi inizi (1990-2005)

Dott. Gironés, Alberto

- ♦ Medico anestesista
- ♦ Ospedale Universitario Sanitas La Moraleja

Dott. Jiménez, Daniel

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

Dott. Méndez Arias, Agustín

- ♦ Medico del Lavoro Servizio di Prevenzione presso CEF Centro
- ♦ Membro della squadra di Elgeadi Traumatología

Dott. Meza González, José

- ♦ Medico di famiglia e sportivo
- ♦ Membro della squadra di Elgeadi Traumatología

Dott. Matas Díaz, José Antonio

- ♦ Medico strutturato dell'estinto INSALUD, di stanza all'ospedale Alcaldesa de San Lorenzo de El Escorial, da marzo a maggio 1992
- ♦ Specialista a contratto nella Comunità Autonoma di Madrid, Ospedale Gregorio Marañón, Dipartimento di Traumatologia, da giugno 1992 a febbraio 1993
- ♦ Medico specialista professionale fisso per concorso della Comunità di Madrid da febbraio ad oggi
- ♦ Membro della Commissione per le Infezioni e la Politica Antibiotica dal 2008 ad oggi

Dott. Núñez Medina, Alberto

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

Dott. Rodríguez, Angel L.

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

Dott.ssa Dott.ssa Rodríguez, Johanna Miguel

- ♦ Diplomata Universitaria in Infermeria
- ♦ Membro della squadra di Elgeadi Traumatología

Dott.ssa Rodríguez, Tamara

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

Dott. Villanueva, Ghino Patricio

- ♦ Medico del Lavoro
- ♦ SPRL Ospedale Universitario Rey Juan Carlos, Ospedale Generale di Villalba Ospedale Universitario Infanta Elena
- ♦ Membro della squadra di Elgeadi Traumatología

Dott. Vaquero Martín, Javier

- ♦ Responsabile del Reparto di Chirurgia Ortopedica e Traumatologia, presso l'Ospedale Generale Universitario Gregorio Marañón di Madrid
- ♦ Cattedratico di Chirurgia Ortopedica e Traumatologia presso l'Università Complutense di Madrid

05

Struttura e contenuti

La struttura dei contenuti è stata ideata da una squadra di professionisti provenienti dai migliori centri ospedalieri e dalle migliori università della Spagna, consapevoli della rilevanza della preparazione attuale per intervenire nella patologia traumatologica d'urgenza e impegnati in un insegnamento di qualità basato sulle nuove tecnologie educative.





“

*Questo Master Privato 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 exam
- 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 para-vertebrale
 - 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 degli arti superiori

- 3.1. Spalla e braccio
 - 3.1.1. Lussazione gleno-omeroale
 - 3.1.1.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.1.1.2. Esame fisico
 - 3.1.1.3. Diagnostica per immagini
 - 3.1.1.4. Classificazione
 - 3.1.1.5. Trattamento chiuso
 - 3.1.1.6. Gestione post-riduzione
 - 3.1.2. Fratture dell'omero prossimale
 - 3.1.2.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.1.2.2. Esame fisico
 - 3.1.2.3. Diagnostica per immagini
 - 3.1.2.4. Classificazione
 - 3.1.2.5. Strategia terapeutica

- 3.1.2.6. Gestione chirurgica
 - 3.1.2.6.1. Non urgente con controllo dopo una settimana
- 3.1.2.7. Gestione ortopedica
- 3.1.3. Frattura della clavicola
 - 3.1.3.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.1.3.2. Esame fisico
 - 3.1.3.3. Diagnostica per immagini
 - 3.1.3.4. Classificazione
 - 3.1.3.5. Strategia terapeutica
 - 3.1.3.5.1. Gestione ortopedica
 - 3.1.3.5.2. Gestione chirurgica
- 3.1.4. Lesione acromion-clavicolare
 - 3.1.4.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.1.4.2. Esame fisico
 - 3.1.4.3. Diagnostica per immagini
 - 3.1.4.4. Classificazione di Rockwood
 - 3.1.4.5. Strategia terapeutica
 - 3.1.4.5.1. Gestione ortopedica
 - 3.1.4.5.2. Gestione chirurgica
- 3.1.5. Lussazione sternoclavicolare
 - 3.1.5.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.1.5.2. Esame fisico
 - 3.1.5.3. Diagnostica per immagini
 - 3.1.5.4. Classificazione
 - 3.1.5.5. Trattamento
- 3.1.6. Artrite settica della spalla
 - 3.1.6.1. Fattori di rischio
 - 3.1.6.2. Esame fisico
 - 3.1.6.3. Diagnostica per immagini
 - 3.1.6.4. Artrocentesi e raccolta di campioni
 - 3.1.6.5. Piano terapeutico
- 3.1.7. Frattura della scapola
 - 3.1.7.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.1.7.2. Esame fisico
 - 3.1.7.3. Diagnostica per immagini
 - 3.1.7.4. Strategia terapeutica
 - 3.1.7.4.1. Gestione ortopedica
 - 3.1.7.4.2. Gestione chirurgica
- 3.1.8. Frattura del corpo dell'omero
 - 3.1.8.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.1.8.2. Esame fisico
 - 3.1.8.3. Diagnostica per immagini
 - 3.1.8.4. Classificazione
 - 3.1.8.5. Strategia terapeutica
 - 3.1.8.5.1. Gestione ortopedica
 - 3.1.8.5.2. Gestione chirurgica
- 3.1.9. Fratture dell'omero distale
 - 3.1.9.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.1.9.2. Esame fisico
 - 3.1.9.3. Diagnostica per immagini
 - 3.1.9.4. Classificazione
 - 3.1.9.4.1. Descrittiva
 - 3.1.9.4.2. Classificazione di Milch
 - 3.1.9.4.3. Classificazione di Jùpiter
 - 3.1.9.5. Strategia terapeutica
 - 3.1.9.5.1. Gestione chirurgica
 - 3.1.9.5.2. Gestione ortopedica
- 3.1.10. Frattura dell'olecrano
 - 3.1.10.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.1.10.2. Esame fisico
 - 3.1.10.3. Diagnostica per immagini
 - 3.1.10.4. Classificazione
 - 3.1.10.5. Strategia terapeutica
 - 3.1.10.5.1. Gestione ortopedica
 - 3.1.10.5.2. Gestione chirurgica
- 3.1.11. Frattura della testa del radio
 - 3.1.11.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.1.11.2. Esame fisico
 - 3.1.11.3. Diagnostica per immagini



- 3.1.11.4. Classificazione di Mason
 - 3.1.11.4.1. Infiltrazione/aspirazione
- 3.1.11.5. Strategia terapeutica
 - 3.1.11.5.1. Gestione ortopedica
 - 3.1.11.5.2. Gestione chirurgica
- 3.1.12. Lussazione del gomito
 - 3.1.12.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.1.12.2. Esame fisico
 - 3.1.12.3. Diagnostica per immagini
 - 3.1.12.4. Classificazione
 - 3.1.12.5. Gestione iniziale
 - 3.1.12.6. Gestione ortopedica
 - 3.1.12.7. Trattamento chirurgico
- 3.1.13. Frattura del tubero del coronoideo
 - 3.1.13.1. Osteologia del coronoideo
 - 3.1.13.2. Lesioni combinate
 - 3.1.13.3. Biomeccanica della lesione
 - 3.1.13.4. Esame fisico
 - 3.1.13.5. Diagnostica per immagini
 - 3.1.13.6. Classificazione
 - 3.1.13.7. Strategia terapeutica
 - 3.1.13.7.1. Gestione ortopedica
 - 3.1.13.7.2. Trattamento chirurgico
- 3.1.14. Frattura del capitello
 - 3.1.14.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.1.14.2. Esame fisico
 - 3.1.14.3. Diagnostica per immagini
 - 3.1.14.4. Classificazione
 - 3.1.14.5. Strategia terapeutica
 - 3.1.14.5.1. Gestione ortopedica
 - 3.1.14.5.2. Trattamento chirurgico
- 3.1.15. Frattura dell'avambraccio (diafisi di radio e ulna)
 - 3.1.15.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.1.15.2. Esame fisico

- 3.1.15.3. Diagnostica per immagini
- 3.1.15.4. Strategia terapeutica
 - 3.1.15.4.1. Gestione ortopedica
 - 3.1.15.4.2. Trattamento chirurgico
- 3.2. Polso e mano (eccetto le dita)
 - 3.2.1. Fratture del radio distale
 - 3.2.1.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.2.1.2. Esame fisico
 - 3.2.1.3. Diagnostica per immagini
 - 3.2.1.4. Sistemi di classificazione
 - 3.2.1.5. Strategia terapeutica
 - 3.2.2. Lesione dell'articolazione distale radio-ulna
 - 3.2.2.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.2.2.2. Esame fisico
 - 3.2.2.3. Diagnostica per immagini
 - 3.2.2.4. Strategia terapeutica
 - 3.2.2.4.1. Gestione ortopedica
 - 3.2.2.4.2. Trattamento chirurgico
 - 3.2.3. Frattura del carpo (senza scafoidi)
 - 3.2.3.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.2.3.2. Esame fisico
 - 3.2.3.3. Diagnostica per immagini
 - 3.2.3.4. Frattura del piramidale
 - 3.2.3.4.1. Frattura corticale (avulsione)
 - 3.2.3.4.2. Frattura del corpo
 - 3.2.3.4.3. Frattura volare da avulsione
 - 3.2.3.5. Strategia terapeutica
 - 3.2.3.5.1. Gestione ortopedica
 - 3.2.3.5.2. Trattamento chirurgico
 - 3.2.4. Frattura del trapezio
 - 3.2.4.1. Classificazione
 - 3.2.4.2. Strategia terapeutica
 - 3.2.4.2.1. Gestione ortopedica
 - 3.2.4.2.2. Trattamento chirurgico
- 3.2.5. Frattura di ossa lunghe
 - 3.2.5.1. Classificazione
 - 3.2.5.2. Strategia terapeutica
 - 3.2.5.2.1. Gestione ortopedica
 - 3.2.5.2.2. Trattamento chirurgico
- 3.2.6. Frattura dello scafoide
 - 3.2.6.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.2.6.2. Diagnostica per immagini
 - 3.2.6.2.1. Raggi X
 - 3.2.6.2.2. TAC
 - 3.2.6.2.3. RM
 - 3.2.6.3. Sistemi di classificazione
 - 3.2.6.4. Strategia terapeutica
 - 3.2.6.4.1. Gestione ortopedica
 - 3.2.6.4.2. Trattamento chirurgico
- 3.2.7. Frattura dell'uncinato
 - 3.2.7.1. Classificazione
 - 3.2.7.2. Strategia terapeutica
 - 3.2.7.2.1. Gestione ortopedica
 - 3.2.7.2.2. Trattamento chirurgico
- 3.2.8. Frattura del pisiforme
 - 3.2.8.1. Classificazione
 - 3.2.8.2. Strategia terapeutica
 - 3.2.8.2.1. Gestione ortopedica
 - 3.2.8.2.2. Trattamento chirurgico
- 3.2.9. Frattura del semilunare
 - 3.2.9.1. Classificazione
 - 3.2.9.2. Strategia terapeutica
 - 3.2.9.2.1. Gestione ortopedica
 - 3.2.9.2.2. Trattamento chirurgico
- 3.2.10. Frattura del trapezoide
 - 3.2.10.1. Classificazione
 - 3.2.10.2. Strategia terapeutica
 - 3.2.10.2.1. Gestione ortopedica
 - 3.2.10.2.2. Trattamento chirurgico

- 3.2.11. Instabilità dello scafo-lunata
 - 3.2.11.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.2.11.2. Diagnostica per immagini
 - 3.2.11.3. Stati di Watson in SLAC
 - 3.2.11.4. Strategia terapeutica
 - 3.2.11.4.1. Gestione ortopedica
 - 3.2.11.4.2. Trattamento chirurgico
- 3.2.12. Lussazione del semilunare
 - 3.2.12.1. Biomeccanica della lesione
 - 3.2.12.2. Diagnostica per immagini
 - 3.2.12.3. Classificazione
 - 3.2.12.4. Strategia terapeutica
 - 3.2.12.4.1. Gestione ortopedica
 - 3.2.12.4.2. Trattamento chirurgico
- 3.2.13. Lesioni ai tendini
- 3.2.14. Fratture e lussazioni delle dita
- 3.2.15. Amputazioni delle dita
- 3.2.16. Corpi estranei nel polso e nella mano
- 3.2.17. Infezioni alla mano

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

- 4.1. Fratture acetabolari
 - 4.1.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.1.2. Diagnostica per immagini
 - 4.1.3. Classificazione
- 4.2. Lesione del labrum
 - 4.2.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.2.2. Diagnostica per immagini
 - 4.2.3. Classificazione
 - 4.2.4. Strategia terapeutica
 - 4.2.4.1. Gestione ortopedica
 - 4.2.4.2. Trattamento chirurgico

- 4.3. Fratture del femore distale
 - 4.3.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.3.2. Diagnostica per immagini
 - 4.3.3. Classificazione
 - 4.3.4. Strategia terapeutica
 - 4.3.4.1. Gestione ortopedica
 - 4.3.4.2. Trattamento chirurgico
- 4.4. Frattura della diafisi femorale
 - 4.4.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.4.2. Diagnostica per immagini
 - 4.4.3. Classificazione
 - 4.4.4. Strategia terapeutica
 - 4.4.4.1. Gestione ortopedica
 - 4.4.4.2. Trattamento chirurgico
- 4.5. Lussazione dell'anca
 - 4.5.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.5.2. Diagnostica per immagini
 - 4.5.3. Classificazione
 - 4.5.4. Strategia terapeutica
 - 4.5.4.1. Gestione ortopedica
 - 4.5.4.2. Trattamento chirurgico
- 4.6. Lussazione della protesi all'anca
 - 4.6.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.6.2. Diagnostica per immagini
 - 4.6.3. Classificazione
 - 4.6.4. Strategia terapeutica
 - 4.6.4.1. Gestione ortopedica
 - 4.6.4.2. Trattamento chirurgico
- 4.7. Fratture imminenti
 - 4.7.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.7.2. Diagnostica per immagini
 - 4.7.3. Classificazione
 - 4.7.4. Strategia terapeutica

- 4.8. Fratture intertrocanteriche e sottotrocanteriche
 - 4.8.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.8.2. Diagnostica per immagini
 - 4.8.3. Classificazione
 - 4.8.4. Strategia terapeutica
 - 4.8.4.1. Gestione ortopedica
 - 4.8.4.2. Trattamento chirurgico
- 4.9. Frattura del collo femorale
 - 4.9.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.9.2. Diagnostica per immagini
 - 4.9.3. Classificazione
 - 4.9.4. Strategia terapeutica
 - 4.9.4.1. Gestione ortopedica
 - 4.9.4.2. Trattamento chirurgico
- 4.10. Lussazione del ginocchio
 - 4.10.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.10.2. Diagnostica per immagini
 - 4.10.3. Classificazione
 - 4.10.4. Strategia terapeutica
 - 4.10.4.1. Gestione ortopedica
 - 4.10.4.2. Trattamento chirurgico
- 4.11. Lesioni al menisco
 - 4.11.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.11.2. Diagnostica per immagini
 - 4.11.3. Classificazione
 - 4.11.4. Strategia terapeutica
 - 4.11.4.1. Gestione ortopedica
 - 4.11.4.2. Trattamento chirurgico
- 4.12. Rottura del tendine del quadricipite e rotuleo
 - 4.12.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.12.2. Diagnostica per immagini
 - 4.12.3. Classificazione
 - 4.12.4. Strategia terapeutica
 - 4.12.4.1. Gestione ortopedica
 - 4.12.4.2. Trattamento chirurgico
- 4.13. Fratture della rotula
 - 4.13.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.13.2. Diagnostica per immagini
 - 4.13.3. Classificazione
 - 4.13.4. Strategia terapeutica
 - 4.13.4.1. Gestione ortopedica
 - 4.13.4.2. Trattamento chirurgico
- 4.14. Lussazione della rotula
 - 4.14.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.14.2. Diagnostica per immagini
 - 4.14.3. Classificazione
 - 4.14.4. Strategia terapeutica
 - 4.14.4.1. Gestione ortopedica
 - 4.14.4.2. Trattamento chirurgico
- 4.15. Fratture periprotetiche dell'anca
 - 4.15.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.15.2. Diagnostica per immagini
 - 4.15.3. Classificazione
 - 4.15.4. Strategia terapeutica
 - 4.15.4.1. Gestione ortopedica
 - 4.15.4.2. Trattamento chirurgico
- 4.16. Fratture periprotetiche del ginocchio
 - 4.16.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.16.2. Diagnostica per immagini
 - 4.16.3. Classificazione
 - 4.16.4. Strategia terapeutica
 - 4.16.4.1. Gestione ortopedica
 - 4.16.4.2. Trattamento chirurgico



- 4.17. Frattura diafisaria di tibia e perone
 - 4.17.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.17.2. Diagnostica per immagini
 - 4.17.3. Classificazione
 - 4.17.4. Strategia terapeutica
 - 4.17.4.1. Gestione ortopedica
 - 4.17.4.2. Trattamento chirurgico
- 4.18. Lesione dell'anello pelvico
 - 4.18.1. Biomeccanica della lesione
 - 4.18.2. Diagnostica per immagini
 - 4.18.3. Classificazione
 - 4.18.4. Strategia terapeutica
 - 4.18.4.1. Gestione ortopedica
 - 4.18.4.2. Trattamento chirurgico

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 nell'infanzia

- 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 condilo dell'omero
 - 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 tubercolo 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 caviglia
 - 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. Clinica
 - 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/lussazioni toracolombari
 - 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 del sacro
 - 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 muscoloscheletrica e studi radiologici in traumatologia d'urgenza

- 8.1. Generalità dell'ecografia muscoloscheletrica
- 8.2. Indicazioni dell'ecografia muscoloscheletrica
- 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)

06

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.



07 Titolo

Il Master Privato in Traumatologia d'Urgenza ti garantisce, oltre alla preparazione più rigorosa e aggiornata, l'accesso a una qualifica di Master Privato rilasciata da TECH Università Tecnologica.





“

Completa con successo questa specializzazione e ricevi il tuo diploma universitario senza spostamenti o fastidiose formalità”

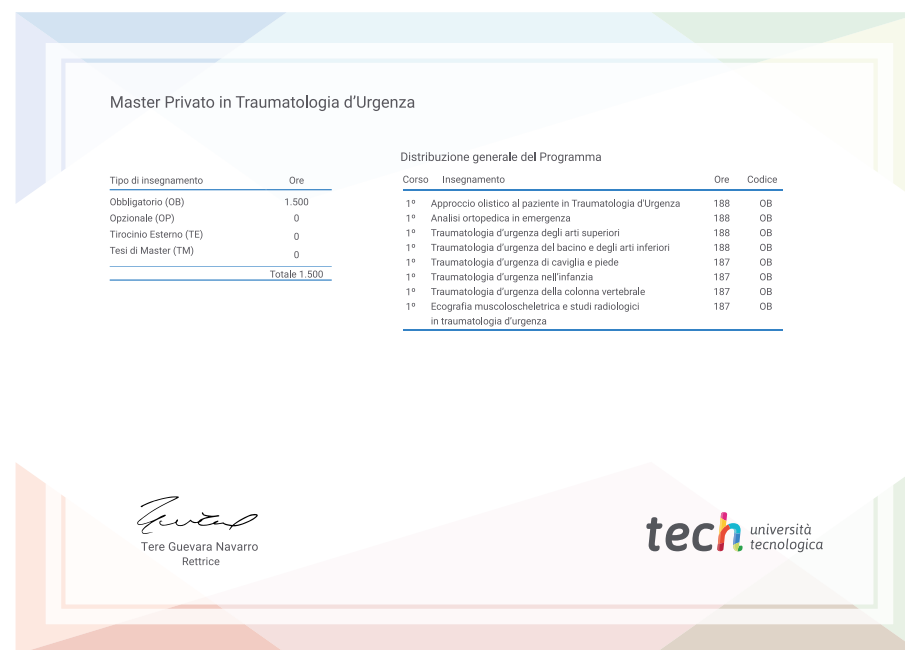
Questo **Master Privato in Traumatologia d'Urgenza** possiede il programma più completo e aggiornato del mercato.

Dopo aver superato la valutazione, lo studente riceverà mediante lettera certificata* con ricevuta di ritorno, la sua corrispondente qualifica di **Master Privato** rilasciata da **TECH Università Tecnologica**.

Il titolo rilasciato da **TECH Università Tecnologica** esprime la qualifica ottenuta nel **Master Privato**, e riunisce tutti i requisiti comunemente richiesti da borse di lavoro, concorsi e commissioni di valutazione di carriere professionali.

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

N. Ore Ufficiali: **1.500**



*Se lo studente dovesse richiedere che il suo diploma cartaceo sia provvisto di Apostille dell'Aia, TECH EDUCATION effettuerà le gestioni opportune per ottenerla pagando un costo aggiuntivo.

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 lingu

tech università
tecnologica

Master Privato

Traumatologia d'Urgenza

Modalità: online

Durata: 12 mesi

Titolo: TECH Università Tecnologica

Ore teoriche: 1.500

Master Privato

Traumatologia d'Urgenza

