

半面授校级硕士 足踝手术





tech 科学技术大学

半面授校级硕士 足踝手术

模式:混合式(在线+临床实践)

时间:12个月

学位:TECH科技大学

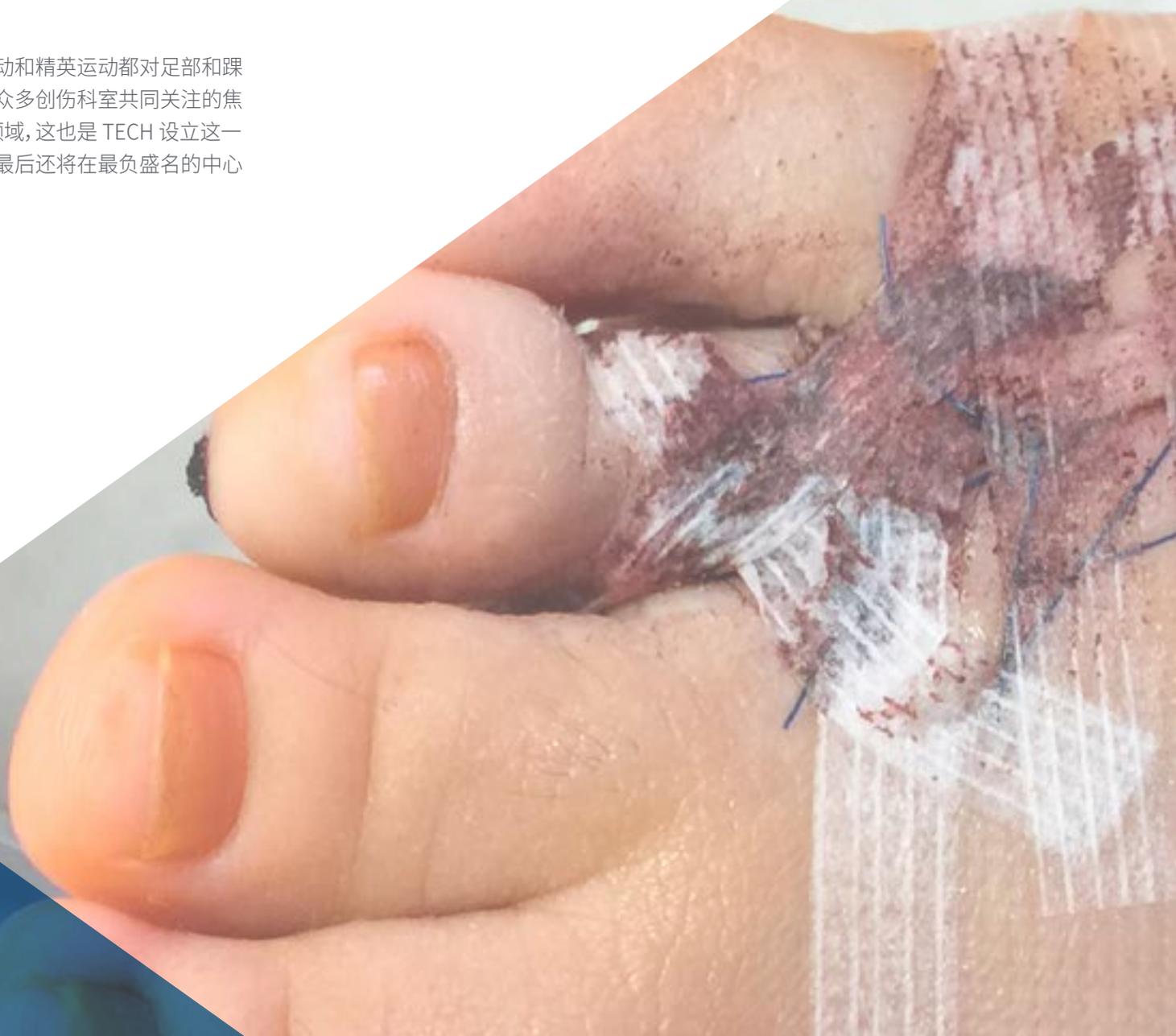
网页链接: www.techtitute.com/cn/medicine/hybrid-professional-master-degree/hybrid-professional-master-degree-foot-ankle-surgery

目录

01 介绍	02 为什么要选择这个半面授 校级硕士?	03 目标	04 能力
4	8	12	18
	05 课程管理	06 教学规划	07 临床实习
	22	28	42
	08 我在哪里可以进行临床实习?	09 方法	10 学位
	48	54	62

01 介绍

扭伤和踝关节骨折等损伤在运动中很常见。绝大多数职业运动和精英运动都对足部和踝关节造成了巨大的负荷,这意味着该部位的病变是世界各地众多创伤科室共同关注的焦点。这证明了一系列重要进展的合理性,尤其是在微创外科领域,这也是 TECH 设立这一学位的原因。在这里,专家将学习到该领域的最新科学理论,最后还将在最负盛名的中心之一进行为期 3 周的强化临床实践。





“

了解足踝手术领域最前沿的外科干预技术, 获取最好的教学内容, 并在著名的诊所进行实践”

足踝受伤不仅在运动中常见。每天需要大量体力劳动的工人也可能面临多种病症。这些问题包括复杂的踝骨骨折、应力性骨折、跗骨舟状关节假关节或趾腔积液引起的问题。

因此，高性能运动员和承受高体力负荷的工人可能需要专科医生的服务，以干预需要手术治疗的足部和踝关节断裂、骨折或病症。幸运的是，近几十年来，这一临床领域取得了可靠的进展，关节成形术和软组织重建术等技术发展到了越来越先进的水平。

TECH 的足踝手术半面授校级硕士课程提供了最新的完整课程，深入探讨了足踝手术的不同领域。课程的第一部分包括对后足部、中足部和前足部主要病理的理论概述，以及对可使用冲击波治疗的运动损伤和皮肤缺损重建的深入了解。

在该学位的第二部分，专家将直接参与一个多学科团队，在一家著名诊所工作。这将使你掌握足踝手术领域领先技术的第一手知识，以及最有效的工作技术和方法。

这是一次难得的机会，可以从理论和实践两方面深入了解这一广泛临床领域的最新科学发展。专家可以通过任何联网设备下载虚拟校园的教学内容，而在实习期间，他/她将由指定的导师陪同，导师将解决他/她的所有疑问并全程指导他/她。

这个**足踝手术半面授校级硕士**包含了市场上最完整和最新的科学课程。主要特点是：

- 由足踝手术领域的外科医生和创伤专家提供 100 多个临床病例
- 其图形化、示意图和突出的实用性内容，以其为构思，为那些对专业实践至关重要的医学学科提供科学和保健信息
- 介绍影响后足、中足和前足的不同病症
- 在著名的工作中心与精通各种足踝手术技术的专业人员一起实习
- 详细的视频、互动摘要和多媒体材料，具有很高的科学和教学质量
- 这将由理论讲座、向专家提问、关于争议性问题的讨论论坛和个人反思工作来补充
- 可以从任何有互联网连接的固定或便携式设备上获取内容
- 此外，你还可以在全国最好的医院之一进行临床实习



在为期 3 周的强化实践中，与一群精英专业人员一起，为患有不同类型病症和足踝疾病的病人提供真实病例"

“

通过这个半面授校级硕士,你将了解到关节成形术技术、软组织重建以及冲击波在运动损伤中的应用等方面最前沿的发展”

这个校级硕士课程具有专业性,采用半面授学习模式,旨在更新足踝手术专家的知识。内容以最新的科学证据为基础,以将理论知识与保健实践相结合的说教方式为导向,理论与实践相结合的元素将促进知识更新,并有助于在患者管理方面做出决策。

由于它的多媒体内容是用最新的教育技术开发的,它将允许医学专业人员进行情境式的学习,也就是说,一个模拟的环境将提供沉浸式的学习程序,在真实的情况下进行培训。这个课程的设计是基于问题的学习,通过这种方式,学生必须尝试解决整个课程中出现的不同专业实践情况。为此,你将获得由知名专家制作的新型交互式视频系统的帮助。

你可以根据自己的职责和时间表自由调整理论学习进度,因为所有内容都可以从虚拟校园下载,以便进一步学习。

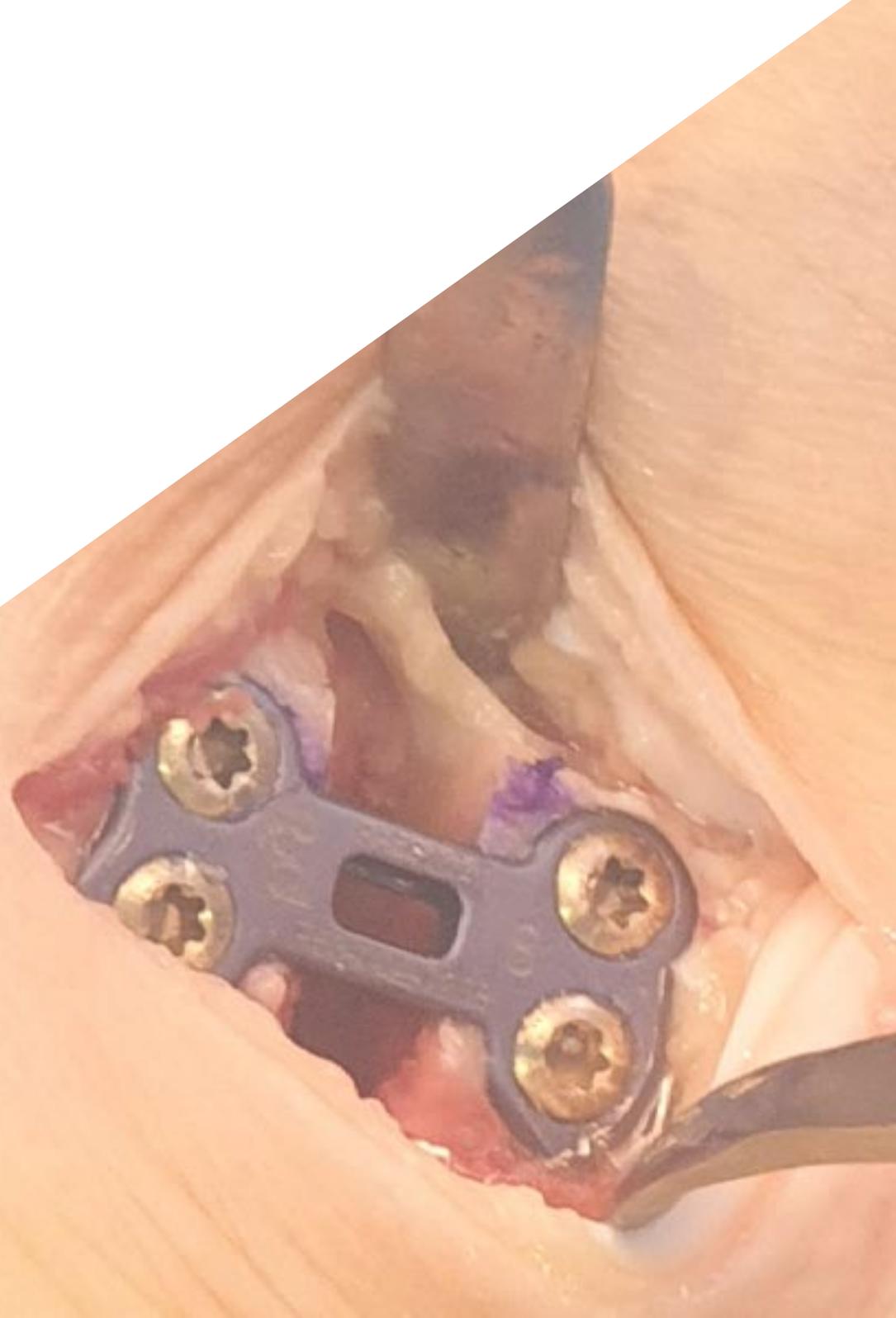
我们拥有一批精通各类手术技术和干预措施的专业人员,他们对最复杂的足踝病症有着丰富的经验。



02

为什么要选这个半面授 校级硕士？

医学是要求最严格的工作领域之一，因此专家必须做好应对各种不同情况和复杂病理的准备。手术的要求很高，尤其是对身体上特别受力的部位，如脚和脚踝。这个半面授校级硕士使专家们能够从理论和实践两方面接近这一领域最先进的现实，是不断更新这一艰巨任务的一个转折点。



“

了解从肌腱病到胫骨后或韧带损伤等各种运动损伤的最先进外科干预的最新情况”

1. 升级到最新的可用技术

在过去的十年中, 技术一直是医学进步的主要财富之一。不可否认的是, 新的成像技术等使手术干预更加精确和细致。在整个学习过程中, 专科医师将有机会接触到足踝手术的最新技术, 因为实践诊所具有最高声望, 教学团队也拥有丰富的经验。

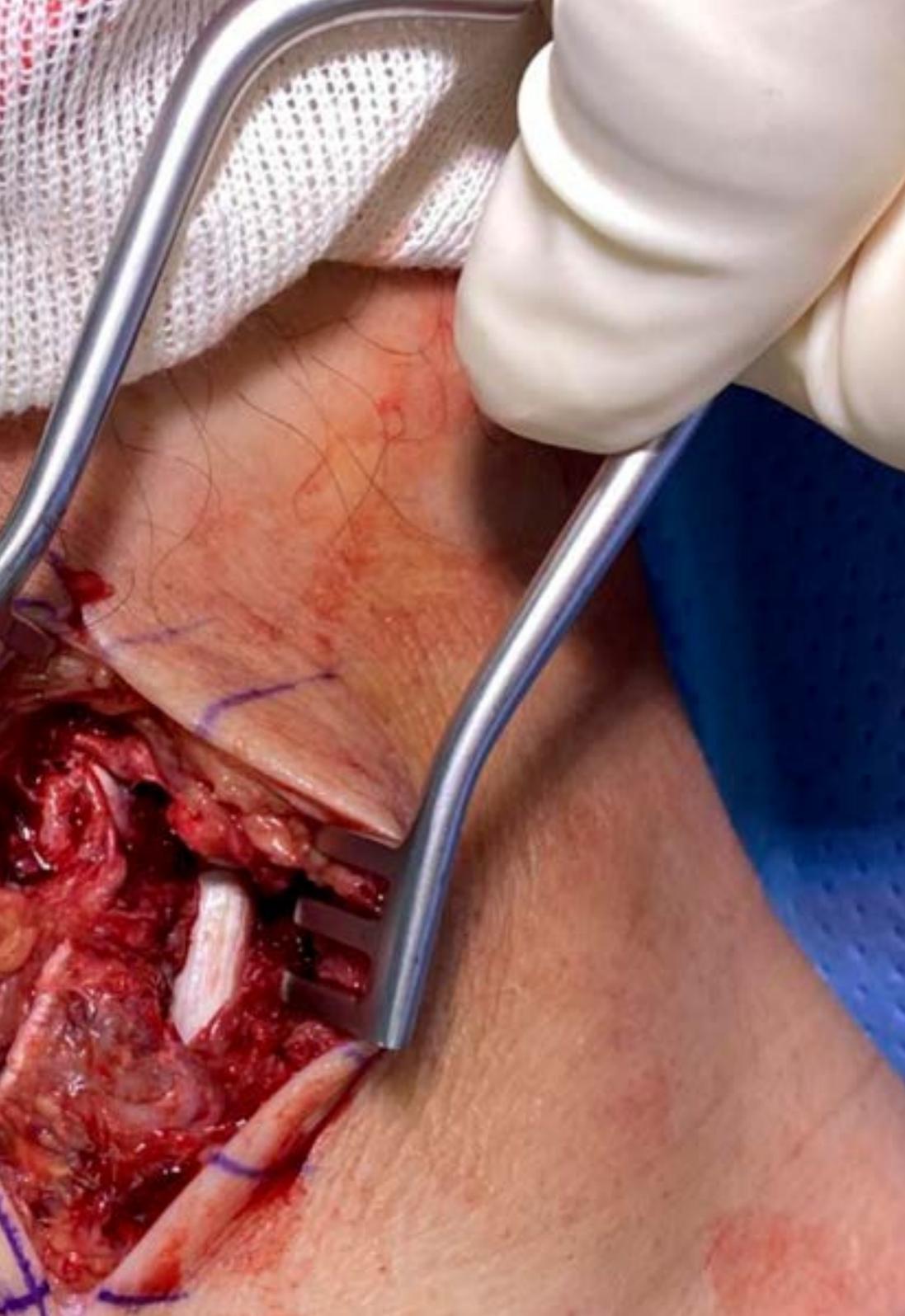
2. 汲取最优秀专家的专业知识

该学位课程的所有内容都非常注重实用性, 尤其是在理论学习的同时, 还安排了为期 3 周的临床实习。知名创伤学家和外科医生是各种外科技术的专家, 他们凭借自身的专业经验, 将这些知识模块整合在一起。

3. 进入一流的临床环境

这个学位所提供的临床中心均由 TECH 选定, 在足踝手术领域尤为突出。专家可以保证进入一流的中心, 这里有现代化的介入设备和要求严格的多学科团队, 但他们会全程陪同, 以便专家从中获得最大收益。





4.将最好的理论与最先进的实践相结合

得益于 TECH 的教学方法,专家可以自由调整自己的教学任务,以适应最繁重的专业和个人责任。这样,在攻读学位时就有了最大的灵活性,可以选择在何时、何地、以何种方式学习虚拟校园中可下载的所有内容。

5.拓展知识的前沿领域

鉴于外科领域正在全面扩展,而足踝是这方面要求最高的领域之一,这种混合式学习硕士课程是走在医学前沿的有利选择。所有内容都是经过精心准备的,而实习时间虽然要求很高,但却能让学生亲眼目睹一个活跃而先进的外科单元最生动的现实。

“

你将完全沉浸在实践中
在你选择的中心”

03 目标

足踝手术半面授校级硕士的主要目的是为该领域的专家提供一个独特的学术机会,以更新他们在该领域的知识。这一点在实践和理论两方面都得以实现,依靠最先进的外科医生和创伤学家来制定教学内容,并依靠最相关的中心来进行临床实习。





“

通过该领域最优秀专家的关注, 探讨当今最相关的外科技术和方法”

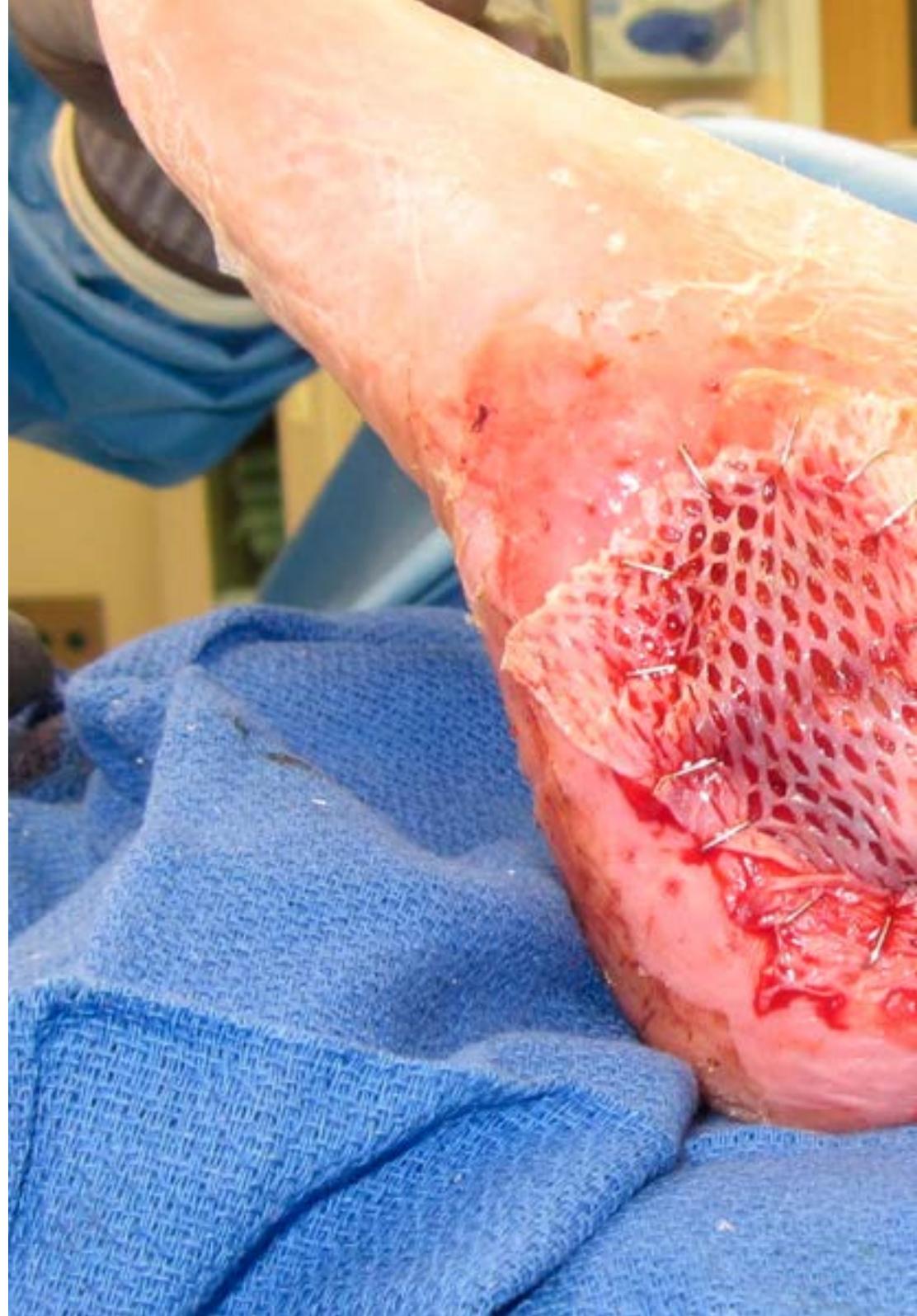


总体目标

- 由于足部和踝部的病症多种多样, 需要根据具体情况进行治疗, 因此本课程将研究运动员容易受伤的主要因素, 并发展显微外科、软组织移植和骨髓炎领域的关键概念。这样就能对常见和复杂的足踝病症进行全面评估和透彻了解

“

在自己的日常实践中应用
在整个学位学习过程中考察的外科进步和发展”





具体目标

模块1. 脚和踝关节的形态生理学和生物力学

- ◆ 识别足部和步态生物力学的解剖学和功能细节
- ◆ 在所提出的病症中建立评估方案
- ◆ 检查不同的临床和准临床研究, 以便对足部进行整体研究
- ◆ 确定这些病症中经常使用的麻醉剂和镇痛剂替代品
- ◆ 编制甲板损伤的程序或治疗方案
- ◆ 考虑在多种步态改变中使用支撑物和鞋垫
- ◆ 建立研究和分析足部神经病变复杂性的模式, 以及并发症和管理

模块2. 运动损伤和冲击波引起的手术

- ◆ 识别运动损伤的易感因素
- ◆ 回顾运动员评估技术
- ◆ 解释高性能运动员足踝肌腱损伤的具体手术技术
- ◆ 回顾足踝部运动损伤的矫形治疗的适应症
- ◆ 回顾高性能运动员的足部和踝部的韧带损伤
- ◆ 讨论冲击波诱导手术的适应症和技术

模块3. 足部和踝部骨折

- ◆ 概述骨折评估的方法, 重点是解剖学和生物力学, 以便对这类损伤进行适当的处理
- ◆ 建立物理评估算法, 以确定足踝部周围骨折患者的损伤类型
- ◆ 列出在诊断骨折和排除相关损伤时有用的放射学或辅助临床研究
- ◆ 列出每种骨折和相关损伤的骨合成材料的备选方案
- ◆ 最大限度地减少患者的并发症和术后恢复时间
- ◆ 为足踝手术中各种合并症患者提出治疗方案

模块4. 前脚: 第一半径的病变

- ◆ 了解影响前足第一半径的问题的解剖学和病理生理学基础
- ◆ 检查影响第一半径的每个问题的具体和适当的手术技术, 并评估每个手术方案的优点和缺点
- ◆ 分析最常见的并发症以及如何避免这些并发症

模块5. 前脚: 三趾和跖趾的病变

- ◆ 考察影响跖骨和三趾的问题的解剖学和病理生理学基础
- ◆ 评估用于跖骨痛和三趾的判断和分期的不同补充测试
- ◆ 确定理想的保守或手术治疗方案, 并知道如何建立一个治疗算法
- ◆ 了解最常见的并发症以及如何避免它们

模块6. 中足病变

- ◆ 汇编地形解剖学以及骨关节解剖学, 以进行正确的病理诊断
- ◆ 回顾开放和微创手术中使用的主要方法
- ◆ 掌握主要的手术技术、使用的设备以及技巧和窍门

模块7. 后足病症

- ◆ 制定欧洲和主要社会指南, 以及更新文献和相关文章
- ◆ 明确手术适应症及其决策算法
- ◆ 确定禁忌症和特殊情况

模块8. 足踝关节镜检查

- ◆ 了解关节镜的操作, 优化其使用
- ◆ 分析足踝关节镜的手术技术
- ◆ 确定常见的并发症以及如何避免它们
- ◆ 更新足踝关节镜手术候选患者的纳入和排除标准
- ◆ 回顾文献中关于足踝关节镜手术新技术的案例报告

模块9. 踝关节骨性关节炎和关节置换术

- ◆ 积累有关踝关节骨性关节炎病理生理学的专业知识
- ◆ 开发治疗踝关节骨性关节炎的最创新的手术技术
- ◆ 确定每种手术技术的理想病人的选择标准
- ◆ 提及常见的并发症以及如何避免这些并发症
- ◆ 更新适合使用踝关节假体治疗的患者的纳入和排除标准
- ◆ 深入讨论踝关节假体的基这个原理和生物力学原理

模块10. 足踝皮肤缺损的重建。脚和踝部骨骼的骨髓炎

- ◆ 理解骨髓炎的病理生理学
- ◆ 检查腿部、踝部和足部区域的解剖学, 制定解剖学指南
- ◆ 确定高度和低度复杂的技术, 以提供一系列的选择
- ◆ 根据存在的缺陷类型选择适当的移植或皮瓣
- ◆ 列出为每种手术技术选择理想病人的标准
- ◆ 详细说明移植或皮瓣覆盖足部和踝部皮肤缺损不可缺少的原则



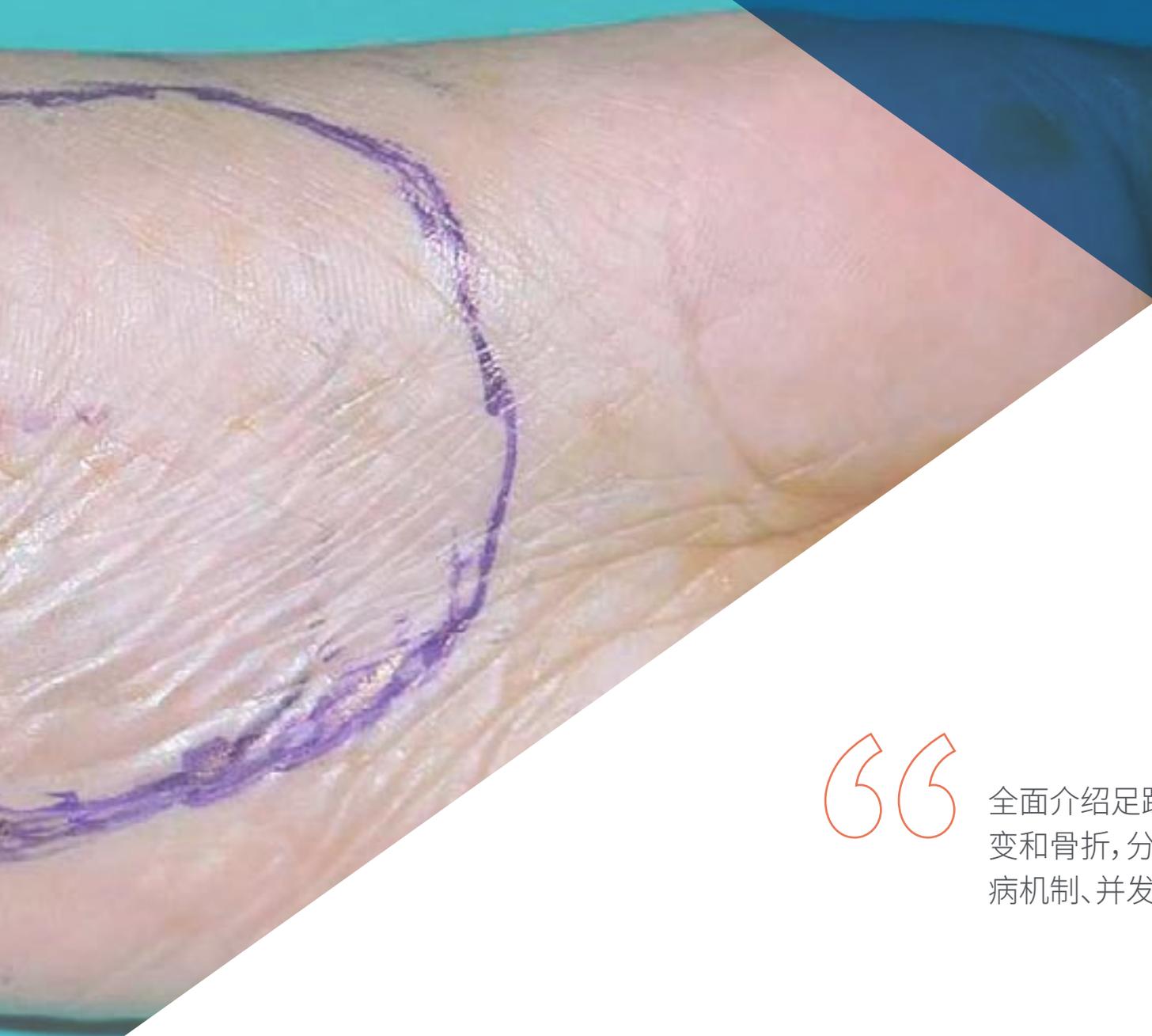
“

通过整体教学促进你的
职业生涯,使你能够在理
论和实践上都得到进步”

04 能力

鉴于创伤学领域的需求,以及男女运动员需要尽可能快速、直接和有效的干预这一事实,该课程的设计目的也是为了提高专家的技能。因此,所有的理论案例都有真实的临床病例和实际例子作为支持,从而使所分析的足踝病症具有真实的背景。





“

全面介绍足踝部的主要病变和骨折,分析其解剖、发病机制、并发症和治疗方法”



总体能力

- 在诊所和比赛场上检查运动员的身体评估
- 诊断足部的内在因素和疾病诱因
- 准确地评估和诊断骨折, 如果有必要, 可以进行手术治疗, 使病人早日康复
- 确定最佳的补充测试和可能的治疗前研究
- 根据病史和体格检查评估主要病因
- 制定治疗算法和描述当前的外科技术
- 对这种类型的并发症实施治疗和管理指南

“

根据创伤学领域的最新理论和分析, 将你的技能提升到最高的科学效率”





具体能力

- 评估体格检查和三叉指问题中需要考虑的问题
- 确定足部和踝部不同程序和病理的关节镜技术
- 踝关节退行性和关节软骨病变的综合治疗方法
- 分析不同的矫形器和它们的替代品, 以便对有后遗症的病人进行功能再整合
- 确定每种手术技术的理想病人的选择标准
- 制定治疗指南, 促进对软组织缺损重建的理解
- 针对每个问题, 确定具体和理想的手术方法
- 跖痛、三足趾和第五趾问题, 每种手术方案的利弊
- 知道如何评估不同的补充测试, 以评估和分期第一半径的病变
- 详细计划足部和踝部骨折的管理、临床和手术方法, 单一或多个
- 系统化的骨折手术方案

05 课程管理

这个课程的所有讲师都在足踝手术领域拥有丰富的经验, 能为整个课程内容带来独特的国际视角。因此, 运动医学、整形显微外科、上肢病理学和其他医学领域的专家们在教学大纲中加入了大量实际案例和真实事例, 这些案例和事例都来自于他们自己的职业生涯。





“

受益于高水平教学团队的支持, 该团队在足踝手术的多个亚专科领域拥有丰富的国际经验和专业知识”

国际客座董事

因其创新的临床治疗方法获得美国足踝矫形外科学会的奖励, John Kwon医生是一位知名的外科医生,专门处理下肢创伤。在此领域,他在国际著名的医疗机构开展工作,其中包括马萨诸塞总医院和巴尔的摩的Mercy Medical Center。

他帮助许多患有复杂骨折、胫腓距骨关节、软骨病变甚至韧带断裂的运动损伤患者实现了最佳恢复。值得注意的是,他是应用外固定技术的专家,这使他能够为患者提供综合和个性化的治疗,以显著提高他们的生活质量。

此外,他还兼顾了研究员的角色。在这方面,他在专业医学杂志上发表了科学文章,内容涉及如拇囊炎矫正的复杂手术程序、处理骨感染的治疗方法以及利用超声引导技术进行从足底筋膜炎到跟腱滑膜炎的一系列干预。

在追求医疗卓越的坚定承诺下,他在全球多个会议上担任演讲者。通过与全球医学界分享他的发现和丰富的职业经历,这使得医学领域取得了重大进展,大大增加了医生们对治疗足踝问题的前沿疗法的了解。因此,专业人员不仅提高了对患者的护理水平,同时也显著优化了他们的治疗效果。



Kwon, John 医生

- 美国马萨诸塞总医院足踝服务主管
- 巴尔的摩Mercy Medical Center足踝矫形外科医生
- 波士顿以色列狄康医学中心临床主任
- 马萨诸塞总医院、Brigham医院和波士顿儿童医院的矫形外科联合住院医师
- 西北大学McGaw医学中心内科实习
- 纽约医学院医学学士
- 卫斯理大学生物学学士

“

感谢 TECH, 您将能够与世界上最优秀的专业人士一起学习”

管理人员



Pacheco Gutiérrez, Víctor Alexander 医生

- 迪拜 Sulaiman Al Habib 医院骨科和运动医学专科医生
- 职业棒球队、拳击队和自行车队的医疗顾问
- 矫形外科和创伤学专业
- 医学专业毕业
- 运动医学研究员
- 美国矫形外科医师协会会员

教师

Morrillo, Francisco 医生

- ◆ 创伤科和骨科专家
- ◆ 创伤学和骨科的研究生教授
- ◆ 显微外科讲师
- ◆ 医学和外科毕业
- ◆ 创伤和矫形专业
- ◆ 萨瓦德尔实验外科中心的显微外科技术员

Díaz Figueroa, Omar 医生

- ◆ 复杂肢体损伤重建专家
- ◆ 手部手术和重建显微外科专家
- ◆ 医学和外科毕业
- ◆ 创伤和矫形专业
- ◆ 美国坎贝尔诊所重建显微外科亚专科医师

López Guevara, Daniel 医生

- ◆ 超声波专家, 创伤学和矫形学专家
- ◆ 瓦伦西亚市多个临床中心的创伤学和整形外科专家
- ◆ 显微整形外科专业医生 内外全科毕业
- ◆ 创伤和矫形专业
- ◆ 在华盛顿大学Harborview医疗中心获得骨科创伤研究金

Mauro Reyes, José Francisco 医生

- ◆ 创伤科和骨科专家
- ◆ 足踝整形外科研究员职位
- ◆ 在多家国际医院获得足踝外科奖学金
- ◆ 内外科毕业

Chirinos Castellanos, Raúl Ernesto 医生

- ◆ 创伤和骨科服务专科医生
- ◆ U-13 男子基地足球队创伤科医生
- ◆ 内外科毕业

Ibarra Bolívar, Roraima Carolina 医生

- ◆ 麻醉师
- ◆ 麻醉学的专业性
- ◆ 医学和外科专业毕业

Belandria Araque, Urimare 医生

- ◆ 足踝手术、创伤学和矫形外科专家
- ◆ 矫形外科和创伤学专家
- ◆ 医学和外科专业毕业
- ◆ 因其作品 " 通过同种异体移植和钢板固定, 在一次手术时间内延长先天性肱骨畸形" 获得 "FLAMECIPP " 奖

Fernández Pontillo, Amílcar Vicente 医生

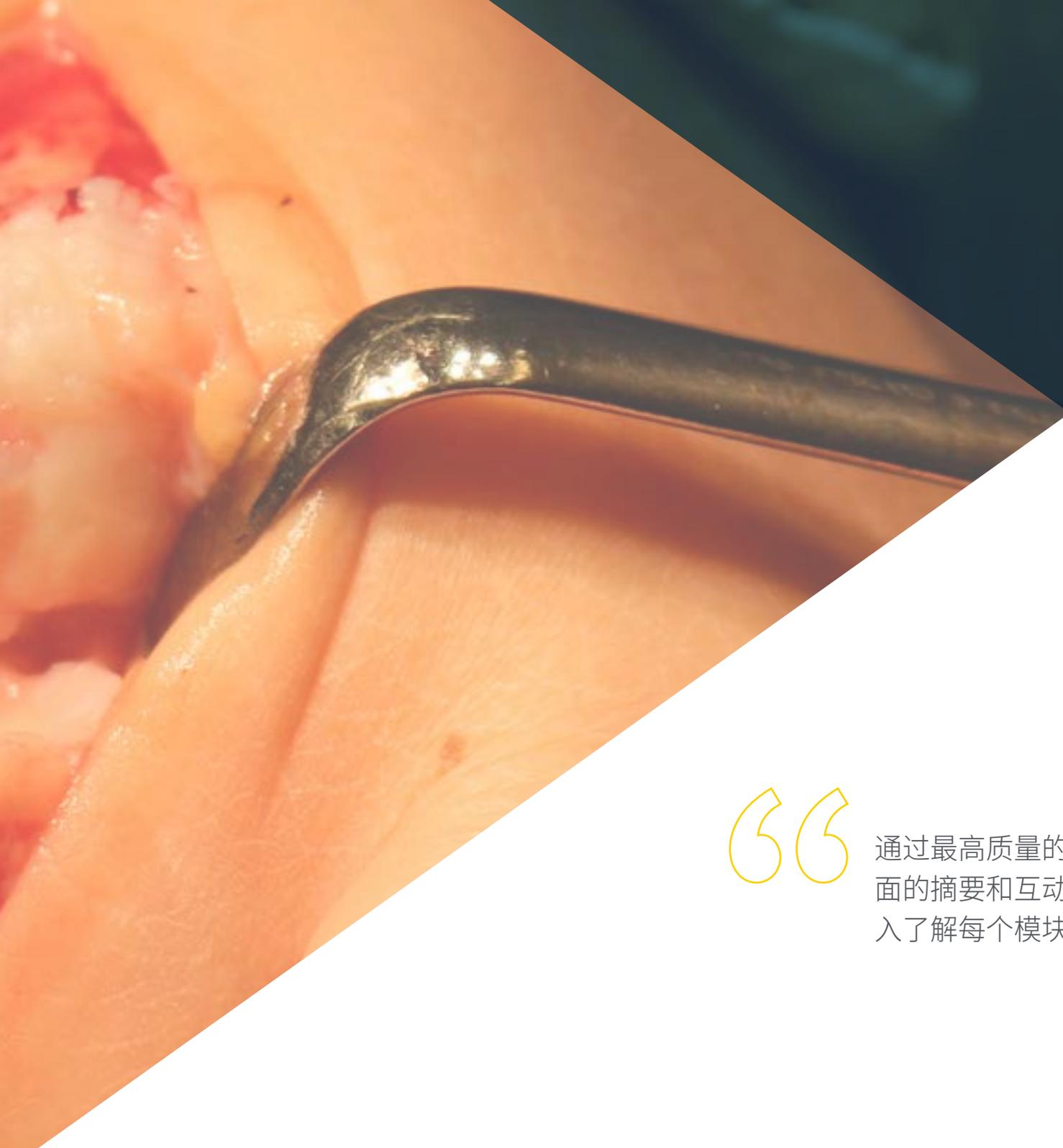
- ◆ 维多利亚大学医院骨科医生和创伤学家
- ◆ Mutua Asepeyo 的医生
- ◆ 布拉尼斯地区医院矫形外科和创伤学助理医生
- ◆ Calella的 Comarcal 医院急诊科助理医生
- ◆ 委内瑞拉伊莎贝尔医疗中心 (Centro Clínico la Isabelica) 和北大都会医院 (Hospital Metropolitano del Norte de Venezuela) 创伤和骨科专家
- ◆ 委内瑞拉 Angel Larralde 大学医院创伤外科医生 INSALUD 城市门诊诊所乡村医生
- ◆ Carabobo大学医学毕业生
- ◆ 成员: 骨生物学和骨质疏松症杂志》(JBBO) 编委会、西班牙骨科和创伤学会、委内瑞拉创伤和骨科学会

06

教学规划

这个半面授校级硕士课程的教学大纲由足踝手术的多个知识模块组成，所有模块均基于Relearning的教学方法。这意味着将以循序渐进的方式提供最重要的外科干预和足踝病理概念，从而带来更加丰富和自然的学术体验。





“

通过最高质量的多媒体内容、全面的摘要和互动式教学指南,深入了解每个模块和知识主题”

模块1. 脚和踝关节的形态生理学和生物力学

- 1.1. 脚和脚踝的胚胎学和解剖学
 - 1.1.1. 胚胎学起源
 - 1.1.2. 怀孕期间的足部形成
 - 1.1.3. 脚和脚踝的先天性畸形
 - 1.1.4. 正常的足部解剖结构和变异
 - 1.1.5. 脚型
 - 1.1.6. 足部变异性的生物力学和功能意义
- 1.2. 符号学解剖
 - 1.2.1. 检查
 - 1.2.2. 触诊
 - 1.2.3. 主动、被动移动、反抗
 - 1.2.4. 对脚、脚踝和腿部进行整体评估
- 1.3. 步态生物力学
 - 1.3.1. 步态周期
 - 1.3.2. 正常步态的组成部分
 - 1.3.3. 正常行走的先决条件
 - 1.3.4. 行走时脚和脚踝的定位
 - 1.3.5. 影响步态的因素
- 1.4. 跑步的生物力学
 - 1.4.1. 行程周期
 - 1.4.2. 职业先决条件
 - 1.4.3. 足部和踝部的姿势
 - 1.4.4. 影响职业的因素
- 1.5. 足迹研究
 - 1.5.1. 常规研究
 - 1.5.2. 压力和气压测量研究
 - 1.5.3. 动态步态测试
 - 1.5.4. 根据足迹研究使用鞋垫



- 1.6. 足踝手术的麻醉
 - 1.6.1. 常规麻醉
 - 1.6.2. 回声引导周围神经阻滞
 - 1.6.3. 神经刺激周围神经阻滞
 - 1.6.4. 解剖局部麻醉块
- 1.7. 脚和脚踝的诊断成像
 - 1.7.1. 主要放射学研究
 - 1.7.2. 足踝的附加研究和病症展望
 - 1.7.3. 磁共振和断层扫描。用途、适应症
 - 1.7.4. 超声波在各种病症中的重要性
 - 1.7.5. 足踝放射学研究分析
- 1.8. 糖尿病足原理
 - 1.8.1. 分类及场馆
 - 1.8.2. 溃疡性损伤
 - 1.8.3. 综合管理
 - 1.8.4. 鞋子和支撑
- 1.9. 足踝固定和矫形器
 - 1.9.1. 损伤的临床评估
 - 1.9.2. 多发伤的保守治疗标准
 - 1.9.3. 经典和动态制动
 - 1.9.4. 被动足踝矫形器
 - 1.9.5. 常用动态矫形器
 - 1.9.6. 使用矫形器的优缺点
- 1.10. 脚趾甲受伤
 - 1.10.1. 指甲的主要病理
 - 1.10.2. 甲隐窝病的临床和手术治疗
 - 1.10.3. 美甲术后管理

模块2. 运动损伤和冲击波引起的手术

- 2.1. 运动员的身体评估和诱发因素
 - 2.1.1. 内在和外在因素
 - 2.1.2. 体检建议
 - 2.1.3. 静态评估
 - 2.1.4. 动态评价
 - 2.1.4.1. 稳定性
 - 2.1.4.2. 机动性
 - 2.1.5. 影响
- 2.2. 脚气和脚踝的肌腱病和足底筋膜炎
 - 2.2.1. 肌腱解剖学和组织学
 - 2.2.2. 文献综述
 - 2.2.3. 发病机制
 - 2.2.4. 运动员常见的肌腱病
 - 2.2.5. 治疗
 - 2.2.6. 和内科
- 2.3. 职业运动员的跟腱损伤
 - 2.3.1. 解剖学
 - 2.3.2. 文献综述
 - 2.3.3. 保守性治疗
 - 2.3.4. 外科治疗
 - 2.3.4.1. 适应症
 - 2.3.4.2. 禁忌症
 - 2.3.4.3. 术前计划
 - 2.3.4.4. 办法
 - 2.3.4.5. 手术技术
 - 2.3.5. 和内科
 - 2.3.6. 术后管理

- 2.4. 运动员的腓骨肌腱不稳定
 - 2.4.1. 解剖学
 - 2.4.2. 文献综述
 - 2.4.3. 适应症
 - 2.4.4. 禁忌症
 - 2.4.5. 术前计划
 - 2.4.6. 办法
 - 2.4.7. 手术技术
 - 2.4.8. 和内科
 - 2.4.9. 术后管理
- 2.5. 运动员胫骨后部损伤
 - 2.5.1. 解剖学
 - 2.5.2. 文献综述
 - 2.5.3. 适应症
 - 2.5.4. 禁忌症
 - 2.5.5. 术前计划
 - 2.5.6. 办法
 - 2.5.7. 手术技术
 - 2.5.8. 和内科
 - 2.5.9. 术后管理
- 2.6. 运动员脚踝韧带拉伤
 - 2.6.1. 解剖学
 - 2.6.1.1. 内侧复合体
 - 2.6.1.2. 副复合体
 - 2.6.2. 文献综述
 - 2.6.3. 非手术治疗
 - 2.6.4. 外科治疗
 - 2.6.4.1. 适应症
 - 2.6.4.2. 禁忌症
 - 2.6.4.3. 术前计划
 - 2.6.4.4. 办法
 - 2.6.4.5. 手术技术
 - 2.6.4.6. 术后管理
 - 2.6.5. 和内科
- 2.7. 未成熟骨骼的运动损伤
 - 2.7.1. 不成熟的骨骼解剖学
 - 2.7.2. Sever的病
 - 2.7.3. 肌腱病
 - 2.7.4. 舟骨缺血性坏死
 - 2.7.5. 跖骨缺血性坏死
 - 2.7.6. 治疗
 - 2.7.7. 并发症
 - 2.7.8. 建议
- 2.8. 冲击波的基这个原理
 - 2.8.1. 冲击波的物理特性
 - 2.8.2. 冲击波产生设备的类型
 - 2.8.3. 生物和机械效应:机械传导
 - 2.8.4. 冲击波作用的临床表现
 - 2.8.5. 规范冲击波的使用
 - 2.8.6. 适应症
 - 2.8.7. 禁忌症
- 2.9. 冲击波和脚踝运动损伤
 - 2.9.1. 适应症
 - 2.9.2. 肌腱病协议
 - 2.9.3. 骨损伤协议
 - 2.9.4. 禁忌症
 - 2.9.5. 和内科
 - 2.9.6. 建议
- 2.10. 运动损伤中的矫正生物学
 - 2.10.1. 透明质酸的用途
 - 2.10.1.1. 文献综述
 - 2.10.1.2. 适应症
 - 2.10.1.3. 禁忌症
 - 2.10.1.4. 技术
 - 2.10.1.5. 复杂化
 - 2.10.1.6. 建议

- 2.10.2. 富含血小板的血浆
 - 2.10.2.1. 文献综述
 - 2.10.2.2. 使用建议
 - 2.10.2.3. 禁忌症
 - 2.10.2.4. 技术
 - 2.10.2.5. 复杂化
 - 2.10.2.6. 建议

模块3. 足部和踝部骨折

- 3.1. 后臼齿骨折
 - 3.1.1. 解剖学
 - 3.1.2. 文献综述
 - 3.1.3. 适应症
 - 3.1.4. 禁忌症
 - 3.1.5. 术前计划
 - 3.1.6. 办法
 - 3.1.7. 手术技术
 - 3.1.8. 和内科
 - 3.1.9. 术后处理
- 3.2. 复杂臼齿骨折
 - 3.2.1. 解剖学
 - 3.2.2. 文献综述
 - 3.2.3. 适应症
 - 3.2.4. 禁忌症
 - 3.2.5. 术前计划
 - 3.2.6. 办法
 - 3.2.7. 手术技术
 - 3.2.8. 和内科
 - 3.2.9. 术后处理

- 3.3. 肩胛骨的急性和慢性病变
 - 3.3.1. 解剖学
 - 3.3.2. 文献综述
 - 3.3.3. 适应症
 - 3.3.4. 禁忌症
 - 3.3.5. 术前计划
 - 3.3.6. 办法
 - 3.3.7. 手术技术
 - 3.3.8. 和内科
 - 3.3.9. 术后处理
- 3.4. 胫骨骨架骨折
 - 3.4.1. 解剖学
 - 3.4.2. 文献综述
 - 3.4.3. 适应症
 - 3.4.4. 禁忌症
 - 3.4.5. 术前计划
 - 3.4.6. 办法
 - 3.4.7. 手术技术
 - 3.4.8. 和内科
 - 3.4.9. 术后处理
- 3.5. 距骨颈的骨折
 - 3.5.1. 解剖学
 - 3.5.2. 文献综述
 - 3.5.3. 适应症
 - 3.5.4. 禁忌症
 - 3.5.5. 术前计划
 - 3.5.6. 办法
 - 3.5.7. 手术技术
 - 3.5.8. 和内科
 - 3.5.9. 术后处理

- 3.6. 前脚掌和第五跖骨的干骺端和远段的骨折
 - 3.6.1. 解剖学
 - 3.6.2. 文献综述
 - 3.6.3. 适应症
 - 3.6.4. 禁忌症
 - 3.6.5. 术前计划
 - 3.6.6. 办法
 - 3.6.7. 手术技术
 - 3.6.8. 和内科
 - 3.6.9. 术后处理
- 3.7. 跟腱断裂
 - 3.7.1. 解剖学
 - 3.7.2. 文献综述
 - 3.7.3. 适应症
 - 3.7.4. 禁忌症
 - 3.7.5. 术前计划
 - 3.7.6. 办法
 - 3.7.7. 手术技术
 - 3.7.8. 和内科
 - 3.7.9. 术后处理
- 3.8. 肩胛骨骨折
 - 3.8.1. 解剖学
 - 3.8.2. 文献综述
 - 3.8.3. 适应症
 - 3.8.4. 禁忌症
 - 3.8.5. 术前计划
 - 3.8.6. 办法
 - 3.8.7. 手术技术
 - 3.8.8. 和内科
 - 3.8.9. 术后处理

- 3.9. 裂隙性骨折
 - 3.9.1. 解剖学
 - 3.9.2. 文献综述
 - 3.9.3. 适应症
 - 3.9.4. 禁忌症
 - 3.9.5. 术前计划
 - 3.9.6. 办法
 - 3.9.7. 手术技术
 - 3.9.8. 和内科
 - 3.9.9. 术后处理
- 3.10. 脚和踝关节骨折的恶性愈合
 - 3.10.1. 解剖学
 - 3.10.2. 文献综述
 - 3.10.3. 适应症
 - 3.10.4. 禁忌症
 - 3.10.5. 术前计划
 - 3.10.6. 办法
 - 3.10.7. 手术技术
 - 3.10.8. 和内科
 - 3.10.9. 术后处理

模块4. 前脚: 第一半径的病变

- 4.1. 解剖学
 - 4.1.1. 地形解剖学
 - 4.1.2. 骨关节和韧带解剖学
 - 4.1.3. 第一半径的基这个生物力学
- 4.2. 诊断成像
 - 4.2.1. 放射学解剖学
 - 4.2.2. CT在病理第一线的价值
 - 4.2.3. 磁共振在第一桡骨病理学中的贡献

- 4.3. 最新治疗方法
 - 4.3.1. 第一半径内的相关问题
 - 4.3.2. 区分拇外翻、拇内翻、拇僵硬
 - 4.3.3. 与籽骨复合体相关的问题
 - 4.3.4. 拇外翻、拇外翻的治疗更新,
 - 4.3.5. 目前的争议
- 4.4. 适应症
 - 4.4.1. 拇外翻评估
 - 4.4.2. 拇趾僵硬的评估
 - 4.4.3. 拇指内翻的评估
 - 4.4.4. 评估籽骨问题
 - 4.4.5. 半身不遂问题的最新治疗方法
 - 4.4.6. 争论
- 4.5. 禁忌症
 - 4.5.1. 绝对禁忌症
 - 4.5.2. 相对禁忌症
 - 4.5.3. 多学科监测
- 4.6. 术前规划
 - 4.6.1. 患者优化
 - 4.6.2. 改善结果的术前措施
 - 4.6.3. 多学科管理
- 4.7. 路线
 - 4.7.1. 第一射线病理的内侧入路
 - 4.7.2. 第一射线病理的背侧入路
 - 4.7.3. 第一桡骨问题的微创入路
- 4.8. 手术技术
 - 4.8.1. 拇指外翻治疗的手术技术
 - 4.8.2. 治疗半身不遂的手术技术
 - 4.8.3. 治疗拇指外翻的手术技术
 - 4.8.4. 治疗籽骨复杂问题的手术技术

- 4.9. 并发症
 - 4.9.1. 拇指外翻和拇指弯曲治疗中的常见问题
 - 4.9.2. 治疗软骨症和软骨症中最常见的问题
 - 4.9.3. 籽骨问题治疗中最常见的问题
 - 4.9.4. 第一桡骨问题的抢救手术技术
 - 4.9.5. 术后感染和治疗选择
 - 4.9.6. 其他并发症
- 4.10. 术后管理
 - 4.10.1. 第一桡骨手术的术后指南
 - 4.10.2. 第一次桡骨手术后的控制和随访
 - 4.10.3. 终止随访

模块5. 前脚:三趾和跖趾的病变

- 5.1. 解剖学
 - 5.1.1. 地形解剖学
 - 5.1.2. 骨关节、韧带和肌肉解剖学
 - 5.1.3. 跖骨和三趾趾的基这个生物力学
- 5.2. 诊断成像
 - 5.2.1. 放射学解剖学
 - 5.2.2. CT在跖趾和三指趾病理学中的价值
 - 5.2.3. 磁共振成像在跖骨和三指趾病理学中的价值
- 5.3. 与金属趾和三指并指有关的问题
 - 5.3.1. 跖骨痛和三趾指相关问题的概念
 - 5.3.2. 跖骨痛的类型和跖趾复合体的问题
 - 5.3.3. 与三指指相关的问题
 - 5.3.4. 跖骨痛和三趾指的治疗进展
 - 5.3.5. 目前的争议
- 5.4. 与跖骨和三指相关的问题的适应症
 - 5.4.1. 跖骨痛和跖趾复合体问题的评估
 - 5.4.2. 三指指的评估
 - 5.4.3. 第五桡骨或手指问题的评估
 - 5.4.4. 治疗跖骨痛和跖趾复杂问题的最新进展
 - 5.4.5. 目前的争议

- 5.5. 禁忌症
 - 5.5.1. 绝对禁忌症
 - 5.5.2. 相对禁忌症
 - 5.5.3. 多学科监测
- 5.6. 术前规划
 - 5.6.1. 患者优化
 - 5.6.2. 改善结果的术前措施
 - 5.6.3. 多学科管理
- 5.7. 路线
 - 5.7.1. 跖骨病理学和跖趾复合体的入路类型
 - 5.7.2. 三指趾问题的处理方法
 - 5.7.3. 解决第五半径问题的方法
 - 5.7.4. 跖骨痛和跖趾复杂问题的微创方法
- 5.8. 手术技术
 - 5.8.1. 治疗跖骨痛和跖趾复合体的手术技术
 - 5.8.2. 三节趾手术治疗技术
 - 5.8.3. 第五跖骨治疗手术技术
- 5.9. 并发症
 - 5.9.1. 治疗跖骨痛和跖趾复合体的常见问题
 - 5.9.2. 治疗三节趾的常见问题
 - 5.9.3. 治疗第五跖骨问题的常见问题
 - 5.9.4. 跖骨痛和三节趾问题的手术挽救技术
 - 5.9.5. 术后感染及治疗选择
 - 5.9.6. 其他并发症
- 5.10. 术后管理
 - 5.10.1. 跖骨痛和三指趾手术的术后指南
 - 5.10.2. 跖骨痛和三指趾手术后的控制和随访
 - 5.10.3. 终止随访

模块6. 中足病变

- 6.1. Lapidus关节融合术
 - 6.1.1. 解剖学
 - 6.1.2. 文献综述
 - 6.1.3. 适应症-禁忌症
 - 6.1.4. 手术技术
 - 6.1.5. 术后
- 6.2. 跗跖关节骨性关节炎
 - 6.2.1. 解剖学
 - 6.2.2. 文献综述
 - 6.2.3. 适应症-禁忌症
 - 6.2.4. 手术技术
 - 6.2.5. 术后
- 6.3. 跗跖关节骨折
 - 6.3.1. 解剖学
 - 6.3.2. 文献综述
 - 6.3.3. 术前规划
 - 6.3.4. 路线
 - 6.3.5. 手术技术
 - 6.3.6. 术后
- 6.4. 跗骨舟骨的应力性骨折和骨不连
 - 6.4.1. 解剖学
 - 6.4.2. 路线
 - 6.4.3. 手术技术
 - 6.4.4. 术后
- 6.5. 长方体骨折
 - 6.5.1. 解剖学
 - 6.5.2. 路线
 - 6.5.3. 手术技术
 - 6.5.4. 术后

- 6.6. 第五跖骨近端骨折
 - 6.6.1. 解剖学
 - 6.6.2. 文献综述
 - 6.6.3. 手术技术
 - 6.6.4. 假关节--手术治疗
 - 6.6.5. 术后
- 6.7. Muller-Weiss 综合征
 - 6.7.1. 文献综述
 - 6.7.2. 适应症
 - 6.7.3. 禁忌症
 - 6.7.4. 手术技术
 - 6.7.5. 术后
- 6.8. 腕骨-肩胛骨关节炎
 - 6.8.1. 解剖学
 - 6.8.2. 文献综述
 - 6.8.3. 手术技术
 - 6.8.4. 假关节--手术治疗
 - 6.8.5. 术后
- 6.9. Charcot神经病
 - 6.9.1. Charcot神经病
 - 6.9.2. 适应症-禁忌症
 - 6.9.3. 术前计划
 - 6.9.4. 手术技术
 - 6.9.5. 并发症
- 6.10. 后遗症的治疗
 - 6.10.1. 急性感染
 - 6.10.2. 慢性感染
 - 6.10.3. 皮肤缺陷
 - 6.10.4. 骨不连

模块7. 后足病症

- 7.1. 胫骨后部功能不全
 - 7.1.1. 解剖学
 - 7.1.2. 适应症-禁忌症
 - 7.1.3. 手术技术
 - 7.1.4. 术后
- 7.2. 腓肠肌腱损伤
 - 7.2.1. 解剖学
 - 7.2.2. 登机路线
 - 7.2.3. 手术技术
 - 7.2.4. 救援技术
- 7.3. 跟腱受伤
 - 7.3.1. 解剖学
 - 7.3.2. 手术技术
 - 7.3.3. 救援技术
- 7.4. 足底筋膜炎
 - 7.4.1. 解剖学
 - 7.4.2. 手术技术
 - 7.4.3. 救援技术
- 7.5. 马蹄内翻足
 - 7.5.1. 解剖学
 - 7.5.2. 手术技术
 - 7.5.3. 术后
- 7.6. 距骨关节置换术
 - 7.6.1. 适应症 - 禁忌症
 - 7.6.2. 手术技术
 - 7.6.3. 术后
- 7.7. 三关节置换术
 - 7.7.1. 解剖学
 - 7.7.2. 路线
 - 7.7.3. 手术技术
 - 7.7.4. 救援技术

- 7.8. 胫骨后神经压迫
 - 7.8.1. 解剖学
 - 7.8.2. 手术技术
 - 7.8.3. 术后
 - 7.8.4. 后遗症的治疗
- 7.9. 距骨骨软骨损伤
 - 7.9.1. 解剖学
 - 7.9.2. 路线
 - 7.9.3. 手术技术
 - 7.9.4. 术后
 - 7.9.5. 和内科
- 7.10. 后遗症的治疗
 - 7.10.1. 急性-慢性感染
 - 7.10.2. 关节镜在后遗症中的作用
 - 7.10.3. 骨不连
 - 7.10.4. 使用外固定器进行抢救

模块8. 足踝关节镜检查

- 8.1. 关节镜检查
 - 8.1.1. 内窥镜。元素
 - 8.1.2. 踝足关节镜检查仪器
 - 8.1.3. 踝足关节镜手术室
- 8.2. 病人在手术台上的定位
 - 8.2.1. 用于踝关节镜检查的关节牵引器
 - 8.2.2. 后踝关节镜检查
 - 8.2.3. 前踝关节镜检查
 - 8.2.4. 距下关节镜
- 8.3. 踝关节镜后入路
 - 8.3.1. 关节镜解剖学
 - 8.3.2. 适应症
 - 8.3.3. 禁忌症
 - 8.3.4. 手术技术
 - 8.3.5. 和内科
 - 8.3.6. 术后管理

- 8.4. 踝关节前撞击
 - 8.4.1. 关节镜解剖学
 - 8.4.2. 适应症
 - 8.4.3. 禁忌症
 - 8.4.4. 手术技术
 - 8.4.5. 和内科
 - 8.4.6. 术后管理
- 8.5. 踝关节后部撞击
 - 8.5.1. 关节镜解剖学
 - 8.5.2. 适应症
 - 8.5.3. 禁忌症
 - 8.5.4. 手术技术
 - 8.5.5. 和内科
 - 8.5.6. 术后管理
- 8.6. 第一跖趾关节关节镜检查
 - 8.6.1. 解剖学
 - 8.6.2. 文献综述
 - 8.6.3. 适应症
 - 8.6.4. 禁忌症
 - 8.6.5. 技术范围
- 8.7. 距下关节镜
 - 8.7.1. 关节镜解剖学
 - 8.7.2. 适应症
 - 8.7.3. 禁忌症
 - 8.7.4. 手术技术
 - 8.7.5. 和内科
 - 8.7.6. 术后管理
- 8.8. 肌腱镜检查
 - 8.8.1. 解剖学
 - 8.8.2. 适应症
 - 8.8.3. 禁忌症
 - 8.8.4. 术前计划
 - 8.8.5. 手术技术
 - 8.8.6. 和内科

- 8.9. 踝关节外侧韧带关节镜重建
 - 8.9.1. 解剖学
 - 8.9.2. 适应症
 - 8.9.3. 禁忌症
 - 8.9.4. 术前计划
 - 8.9.5. 手术技术
 - 8.9.6. 并发症
- 8.10. 关节镜辅助骨折
 - 8.10.1. 适应症
 - 8.10.2. 禁忌症
 - 8.10.3. 术前计划
 - 8.10.4. 和内科
 - 8.10.5. 术后处理

模块9. 踝关节骨性关节炎和关节置换术

- 9.1. 踝骨关节炎
 - 9.1.1. 病因学
 - 9.1.2. 体征和症状
 - 9.1.3. 图像解释
 - 9.1.4. 保守治疗方案
- 9.2. 关节镜在踝关节骨性关节炎中的作用
 - 9.2.1. 治疗范围
 - 9.2.2. 治疗利润
 - 9.2.3. 手术技术
- 9.3. 踝关节松弛症
 - 9.3.1. 科学依据
 - 9.3.2. 适应症
 - 9.3.3. 手术技术
- 9.4. 叶状体的骨软骨损伤
 - 9.4.1. 重建替代品
 - 9.4.2. 科学依据
 - 9.4.3. 手术技术
 - 9.4.4. 临床病例

- 9.5. 踝关节固定术
 - 9.5.1. 适应症
 - 9.5.2. 禁忌症
 - 9.5.3. 关节镜踝关节固定术
 - 9.5.4. 带板的胫距和胫距距骨关节固定术
 - 9.5.5. 带逆行钉的胫骨跟骨关节融合术
- 9.6. 踝关节骨性关节炎的踝上截骨术
 - 9.6.1. 适应症
 - 9.6.2. 禁忌症
 - 9.6.3. 手术技术
 - 9.6.4. 科学依据
- 9.7. 全踝关节置换术
 - 9.7.1. 技术的演变
 - 9.7.2. 植入物
 - 9.7.3. 获奖患者
 - 9.7.4. 适应症
 - 9.7.5. 禁忌症
 - 9.7.6. 和内科
- 9.8. 全踝关节置换术合并距骨圆顶骨软骨缺损
 - 9.8.1. 定义
 - 9.8.2. 手术技术
 - 9.8.3. 术后管理
- 9.9. 外翻畸形全踝关节置换术
 - 9.9.1. 定义
 - 9.9.2. 手术技术
 - 9.9.3. 术后管理
- 9.10. 全踝关节置换术合并内翻畸形
 - 9.10.1. 定义
 - 9.10.2. 手术技术
 - 9.10.3. 术后管理

模块10. 足踝皮肤缺损的重建。脚和踝部骨骼的骨髓炎

- 10.1. 足踝解剖应用于皮肤和骨缺损的重建
 - 10.1.1. 功能解剖学
 - 10.1.2. 软组织重建解剖指南
 - 10.1.3. 骨组织重建解剖指南
- 10.2. 软组织重建的一般原则
 - 10.2.1. 手术设备
 - 10.2.2. 患者评估和决策
 - 10.2.3. 足部和踝部皮肤缺损的准备和初步处理
- 10.3. 低复杂度程序的软组织重建
 - 10.3.1. 负压疗法
 - 10.3.2. 脱细胞真皮基质
 - 10.3.3. 皮肤移植
- 10.4. 带蒂区域皮瓣软组织重建
 - 10.4.1. 适应症
 - 10.4.2. 术前计划和最常用的皮瓣
 - 10.4.3. 和内科
- 10.5. 用显微外科技术重建软组织
 - 10.5.1. 适应症
 - 10.5.2. 术前计划和最常用的游离皮瓣
 - 10.5.3. 和内科
- 10.6. 逆向腓肠皮瓣
 - 10.6.1. 解剖学
 - 10.6.2. 皮瓣设计
 - 10.6.3. 解剖手术技术
- 10.7. 踝上皮瓣
 - 10.7.1. 解剖学
 - 10.7.2. 皮瓣设计
 - 10.7.3. 解剖手术技术





- 10.8. 大腿前外侧皮瓣
 - 10.8.1. 解剖学
 - 10.8.2. 皮瓣设计
 - 10.8.3. 解剖手术技术
- 10.9. 桡动脉前臂皮瓣
 - 10.9.1. 解剖学
 - 10.9.2. 皮瓣设计
 - 10.9.3. 解剖技术
- 10.10. 脚和踝部骨骼的骨髓炎
 - 10.10.1. 骨髓炎
 - 10.10.2. 继发于骨髓炎的骨缺损的处理
 - 10.10.3. 软组织重建在足踝感染治疗中的作用



下载虚拟校园提供的所有内容,以便日后使用平板电脑、电脑或智能手机进行学习"

07

临床实习

在线理论学习结束后,专家将在足踝手术领域领先的临床中心进行为期3周的集中工作。这保证了你能完全沉浸在该领域的最新进展、干预技术和尖端科技中,并始终与高水平的专业团队为伍,与他们一起处理真实病例和各类病人。





“

选择足踝手术领域最好的
临床中心之一, 参与最负
盛名的专家的日常工作”

在这个完全实用的培训方案中，活动的目的是发展和完善在需要高水平资质的领域和条件下提供医疗服务的必要技能，并在对病人安全和高专业绩效的环境下，针对行使活动的具体培训。

实践部分将在讲师和其他培训同事的陪同和指导下进行，学生将积极参与每个能力领域的活动和程序（学会学习和学会做事），讲师和其他培训同事将促进团队合作和多学科整合，这是足踝手术实践的横向能力（学会做人和学会交往）。

以下描述的程序将构成实践项目部分的基础，其实施既取决于病人的适合性，也取决于中心的可用性及其工作量，建议的活动如下：

“

在任何时候，你都将得到指定导师的支持和指导，他将负责指导你的整个实习期，以便你能从中获得最大的收获”





模块	实践活动
诊断和分析	练习检查和触诊不同的足踝病症
	进行步态研究, 包括动态步态测试或气压步态测量等
	采用先进的放射技术进行核磁共振成像和 CT 研究
	进行超声波扫描以检测各种病变
处理各种运动损伤	检查跟腱损伤病例, 酌情采用保守和手术治疗方法
	胫骨后肌或韧带损伤手术的手术计划
	参与使用冲击波治疗足部和踝部运动损伤, 同时考虑到规程和禁忌症
	在运动员中使用矫形生物学技术, 包括使用透明质酸和富含血小板的血浆
中足、后足和前足的病变	治疗与跗骨痛、跗趾关节复合体以及三趾关节相关的问题
	为患者制定术前计划, 考虑到优化效果所需的措施
	参与使用微创技术治疗跗骨痛和其他病症
	治疗假关节或急性感染引起的后遗症
	参与涉及跗跖关节骨折或骨关节炎的手术技术
足踝手术新技术	参与涉及植皮、软组织重建和各种皮瓣的干预手术
	注意处理使手术过程复杂化的各种骨缺损
	参与需要关节置换术或全关节置换术的干预措施
	实施腱内镜、关节镜、后踝和前踝撞击和肌腱切除术

责任保险

这个机构的主要关注点是保证受训者和公司实践培训过程中所需要的其他合作者的安全。在致力于实现这一目标的措施中,包括对整个教学过程中可能发生的任何事件的反应。

为此,这个教育实体承诺购买民事责任保险,以涵盖可能出现的任何意外。

这份受训人员的责任保险将有广泛的覆盖面,并将在实践培训期开始前投保。这样,专业人员就不必担心会出现意外情况,而且在中心的实践课程结束前都有保障。



实践培训课程的一般条件

这个课程的实习协议的一般条件如下:

1. 辅导: 在半面授校级硕士期间, 学生将被分配到两名辅导员, 他们将全程陪伴学生, 解决可能出现的任何疑惑和问题。一方面, 将有一位属于工作安置中心的专业导师, 他将随时指导和支持学生。另一方面, 也会有一名学术导师, 其任务是在整个过程中协调和帮助学生, 解决他们的疑惑, 并为他们可能需要的东西提供便利。通过这种方式, 专业人员将一直陪同, 并能够咨询任何可能出现的疑问, 包括实践和学术方面的疑问。

2. 时间: 实习计划将有连续三周的实践培训时间, 分布在每周五天, 每天8小时。出勤的日子和时间表将由中心负责, 并适当提前通知专业人员, 提前足够的时间以方便其组织。

3. 不出席: 如果在半面授校级硕士程开始的当天没有出现, 学生将失去同样的权利, 没有报销或更改日期的可能性。在没有正当/医疗理由的情况下缺席超过两天, 将导致学生辞去实习, 因此, 自动终止实习。在实习过程中可能出现的任何问题都必须及时和紧急地报告给学术导师。

4. 证书: 通过半面授校级硕士的学生将收到一份证书, 认可他们在有关中心的逗留。

5. 雇佣关系: 半面授校级硕士不构成任何形式的雇佣关系。

6. 以前的学习经历: 一些中心可能要求提供以前的学习证明, 以便参加半面授校级硕士。在这些情况下, 有必要向TECH实习部出示该证明, 以确认所选中心的分配。

7. 不包括: 半面授校级硕士不包括本条件中未描述的任何内容。因此, 它不包括住宿、前往实习城市的交通、签证或任何其他未描述的服务。

然而, 学生可以向他们的学术导师咨询这方面的任何疑问或建议。他/她将提供所有必要的信息以方便办理手续。

08

我在哪里可以进行 临床实习?

这个半面授校级硕士课程的临床实践涉及最先进的足踝手术技术和干预中心和医院。这保证了专科医生在临床上的有效熏陶,因为他(她)既能接触到医疗领域最流行的技术,又能组织一个广泛的、多学科的工作团队来治疗不同程度和不同情况的多种病症。





“

它将最先进的理论与最严谨的临床实践相结合,为学术市场提供了独一无二的机会”



学生可以在以下中心参加这个半年授校级硕士:



医学

Hospital HM Modelo

国家 城市
西班牙 La Coruña

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

遍布西班牙的私人诊所、医院和专业中心的网络。

相关的实践项目:

- 麻醉学和复苏学
- 脊柱外科



医学

Hospital Maternidad HM Belén

国家 城市
西班牙 La Coruña

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

遍布西班牙的私人诊所、医院和专业中心的网络。

相关的实践项目:

- 辅助生殖的最新情况
- 医院与医疗保健管理 MBA



医学

Hospital HM Rosaleda

国家 城市
西班牙 La Coruña

地址: Rúa de Santiago León de Caracas, 1, 15701, Santiago de Compostela, A Coruña

遍布西班牙的私人诊所、医院和专业中心的网络。

相关的实践项目:

- 头发移植
- 牙科和齿面矫形科



医学

Hospital HM La Esperanza

国家 城市
西班牙 La Coruña

地址: Av. das Burgas, 2, 15705, Santiago de Compostela, A Coruña

遍布西班牙的私人诊所、医院和专业中心的网络。

相关的实践项目:

- 肿瘤护理
- 临床眼科学



医学

Hospital HM San Francisco

国家 城市
西班牙 León

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

遍布西班牙的私人诊所、医院和专业中心的网络。

相关的实践项目:

- 麻醉学和抢救的最新进展
- 创伤科的护理工作



医学

Hospital HM Regla

国家 城市
西班牙 León

地址: Calle Cardenal Landázuri, 2, 24003, León

遍布西班牙的私人诊所、医院和专业中心的网络。

相关的实践项目:

- 精神病治疗最新情况
- 未成年患者



医学

Hospital HM Nou Delfos

国家 城市
西班牙 巴塞罗那

地址: Avinguda de Vallcarca, 151, 08023, Barcelona

遍布西班牙的私人诊所、医院和专业中心的网络。

相关的实践项目:

- 美容医学
- 医学临床营养学



医学

Hospital HM Madrid

国家 城市
西班牙 马德里

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

遍布西班牙的私人诊所、医院和专业中心的网络。

相关的实践项目:

- 临床分析
- 麻醉学和复苏学



医学

Hospital HM Montepríncipe

国家 城市
西班牙 马德里

地址: Av. de Montepríncipe, 25, 28660, Boadilla del Monte, Madrid

遍布西班牙的私人诊所、医院和专业中心的网络。

相关的实践项目:

- 儿童矫形外科
- 美容医学



医学

Hospital HM Torrelodones

国家 城市
西班牙 马德里

地址: Av. Castillo Olivares, s/n, 28250, Torrelodones, Madrid

遍布西班牙的私人诊所、医院和专业中心的网络。

相关的实践项目:

- 麻醉学和复苏学
- 医院儿科



医学

Hospital HM Sanchinarro

国家 城市
西班牙 马德里

地址: Calle de Oña, 10, 28050, Madrid

遍布西班牙的私人诊所、医院和专业中心的网络。

相关的实践项目:

- 麻醉学和复苏学
- 睡眠医学



医学

Hospital HM Nuevo Belén

国家 城市
西班牙 马德里

地址: Calle José Silva, 7, 28043, Madrid

遍布西班牙的私人诊所、医院和专业中心的网络。

相关的实践项目:

- 普通外科和消化道外科
- 医学临床营养学



医学

Hospital HM Puerta del Sur

国家 城市
西班牙 马德里

地址: Av. Carlos V, 70, 28938, Móstoles, Madrid

遍布西班牙的私人诊所、医院和专业中心的网络。

相关的实践项目:

- 儿科急诊
- 临床眼科学



医学

Hospital HM Vallés

国家 城市
西班牙 马德里

地址: Calle Santiago, 14, 28801, Alcalá de Henares, Madrid

遍布西班牙的私人诊所、医院和专业中心的网络。

相关的实践项目:

- 肿瘤妇科
- 临床眼科学



医学

Policlínico HM Arapiles

国家 城市
西班牙 马德里

地址: C. de Arapiles, 8, 28015, Madrid

遍布西班牙的私人诊所、医院和专业中心的网络。

相关的实践项目:

- 麻醉学和复苏学
- 儿童牙科



医学

Policlínico HM Distrito Telefónica

国家 城市
西班牙 马德里

地址: Ronda de la Comunicación, 28050, Madrid

遍布西班牙的私人诊所、医院和专业中心的网络。

相关的实践项目:

- 光学技术和临床验光
- 普通外科和消化道外科



医学

Policlínico HM Gabinete Velázquez

国家 城市
西班牙 马德里

地址: C. de Jorge Juan, 19, 1° 28001,
28001, Madrid

遍布西班牙的私人诊所、医院和专业中心的网络。

相关的实践项目:

- 医学临床营养学
- 美容性整形外科



医学

Policlínico HM La Paloma

国家 城市
西班牙 马德里

地址: Calle Hilados, 9, 28850,
Torrejón de Ardoz, Madrid

遍布西班牙的私人诊所、医院和专业中心的网络。

相关的实践项目:

- 高级手术室护理
- 牙科和齿面矫形科



医学

Policlínico HM Las Tablas

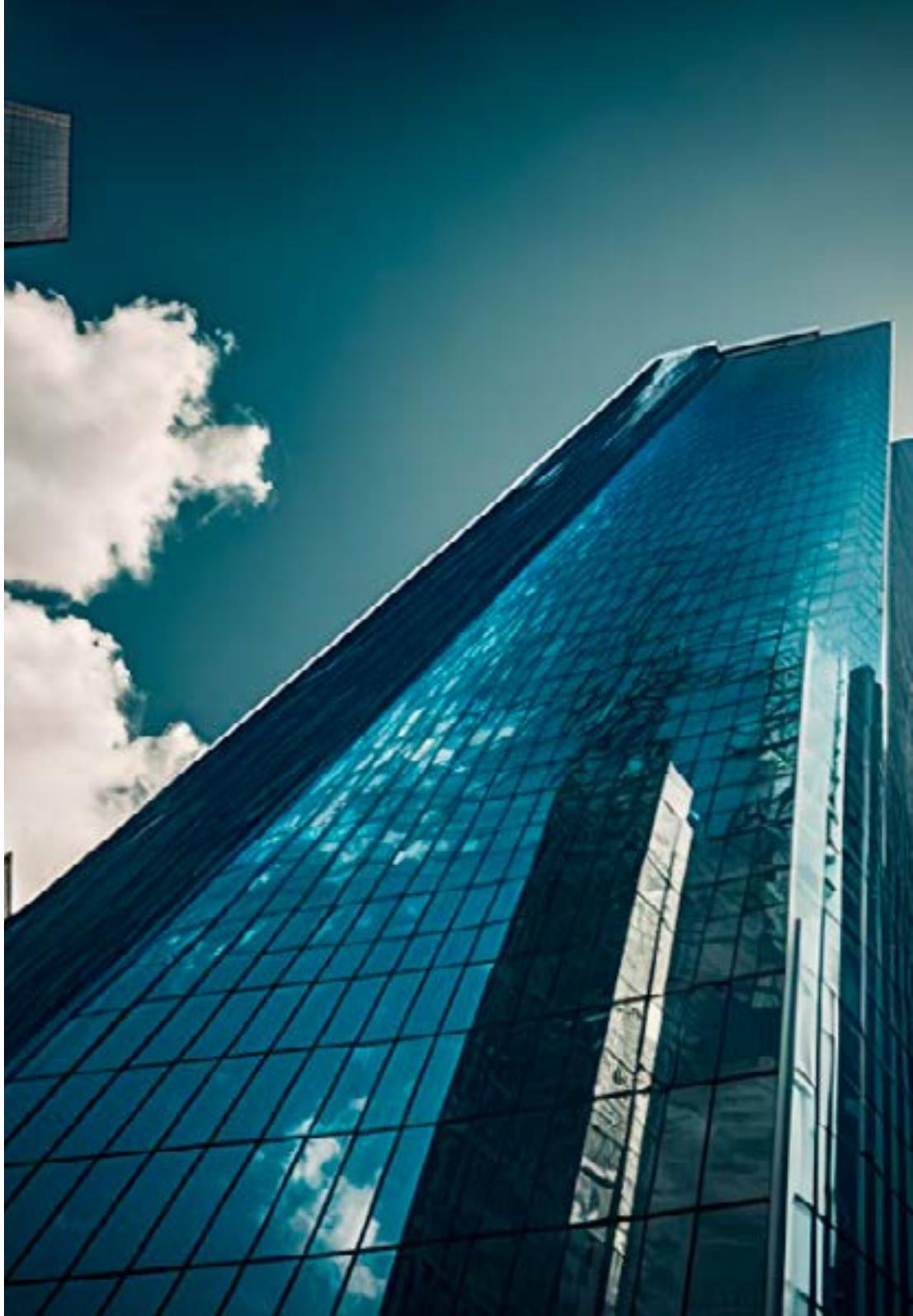
国家 城市
西班牙 马德里

地址: C. de la Sierra de Atapuerca, 5,
28050, Madrid

遍布西班牙的私人诊所、医院和专业中心的网络。

相关的实践项目:

- 创伤科的护理工作
- 物理治疗中的诊断





医学

Policlínico HM Moraleja

国家 城市
西班牙 马德里

地址: P.º de Alcobendas, 10, 28109, Alcobendas, Madrid

遍布西班牙的私人诊所、医院和专业中心的网络。

相关的实践项目:

-获得性脑损伤管理中的康复医学



医学

Policlínico HM Rosaleda Lalín

国家 城市
西班牙 Pontevedra

地址: Av. Buenos Aires, 102, 36500, Lalín, Pontevedra

遍布西班牙的私人诊所、医院和专业中心的网络。

相关的实践项目:

-血液学和血液疗法的进展
-神经物理治疗



医学

Policlínico HM Imi Toledo

国家 城市
西班牙 托莱多

地址: Av. de Irlanda, 21, 45005, Toledo

遍布西班牙的私人诊所、医院和专业中心的网络。

相关的实践项目:

-康复医学中的电疗
-头发移植

09 方法

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

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



“

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

在TECH, 我们使用案例法

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

和TECH, 你可以体验到一种正在动摇世界各地传统大学基础的学习方式。



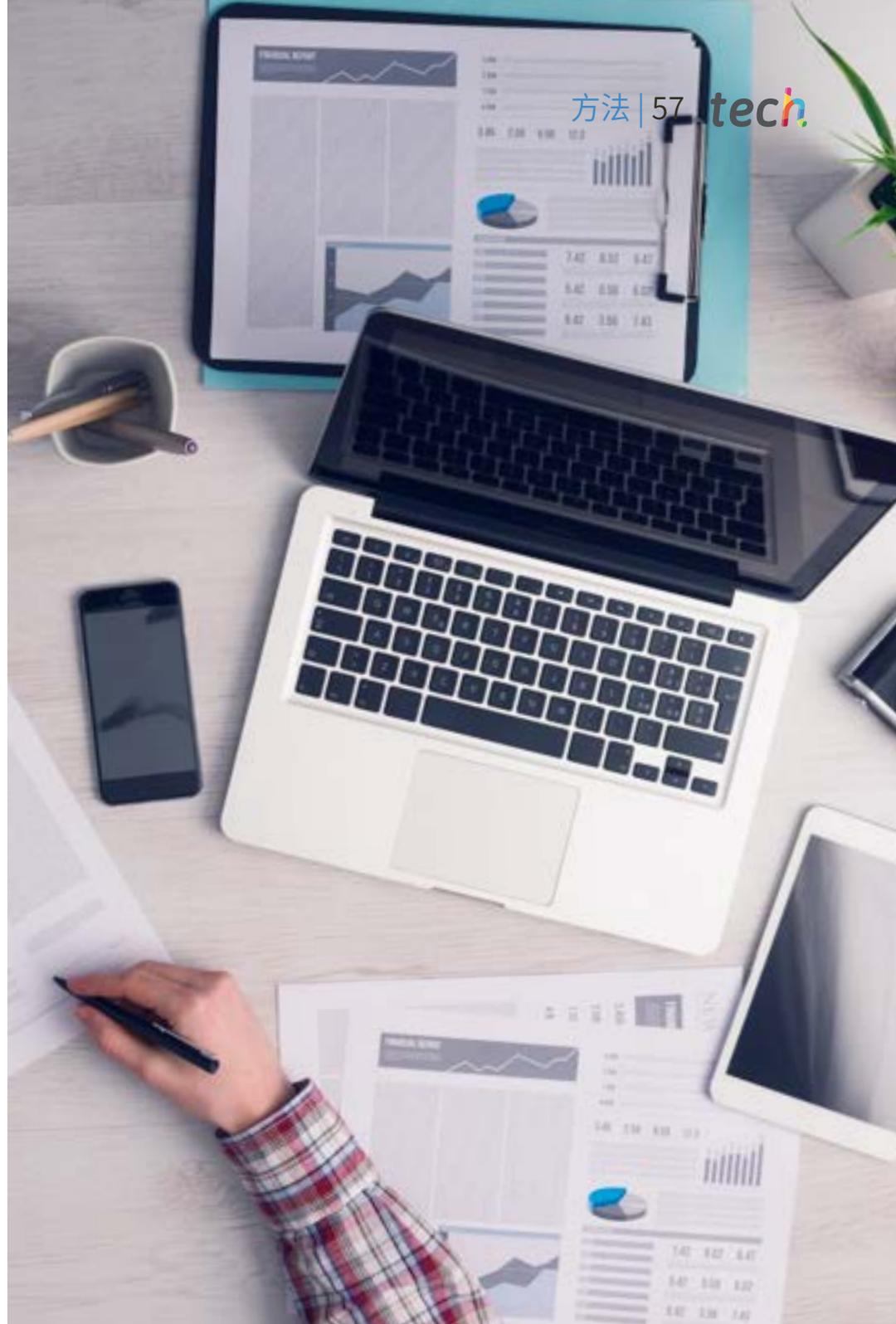
根据Gérvás博士的说法, 临床病例是对一个病人或一组病人的注释性介绍, 它成为一个“案例”, 一个说明某些特殊临床内容的例子或模型, 因为它的教学效果或它的独特性或稀有性。至关重要的是, 案例要以当前的职业生活为基础, 试图重现专业医学实践中的实际问题。

“

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

该方法的有效性由四个关键成果来证明:

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



Re-learning 方法

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

我们用最好的100%在线教学方法加强案例研究: Re-learning。

专业人员将通过真实案例和在模拟学习环境中解决复杂情况进行学习。这些模拟情境是使用最先进的软件开发的, 以促进沉浸式学习。



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

通过这种方法,我们已经培训了超过25000名医生,取得了空前的成功,在所有的临床专科手术中都是如此。所有这些都是在一个高要求的环境中进行的,大学学生的社会经济状况很好,平均年龄为43.5岁。

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

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

根据国际最高标准,我们的学习系统的总分是8.01分。



该方案提供了最好的教育材料,为专业人士做了充分准备:



学习材料

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

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



录像中的手术技术和程序

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



互动式总结

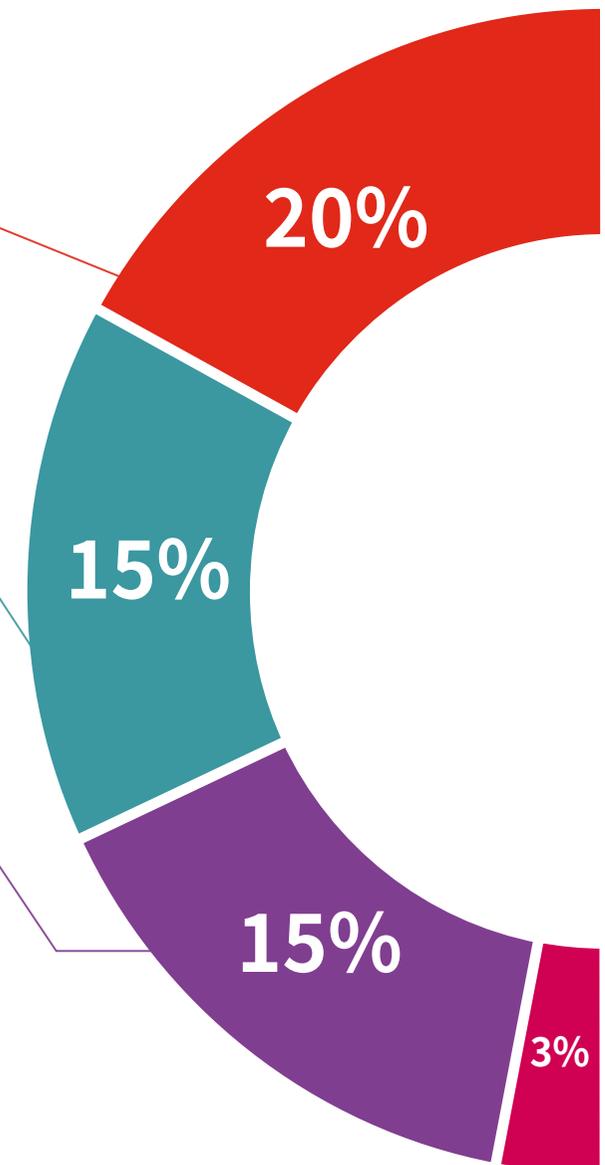
TECH团队以有吸引力和动态的方式将内容呈现在多媒体丸中,其中包括音频,视频,图像,图表和概念图,以强化知识。

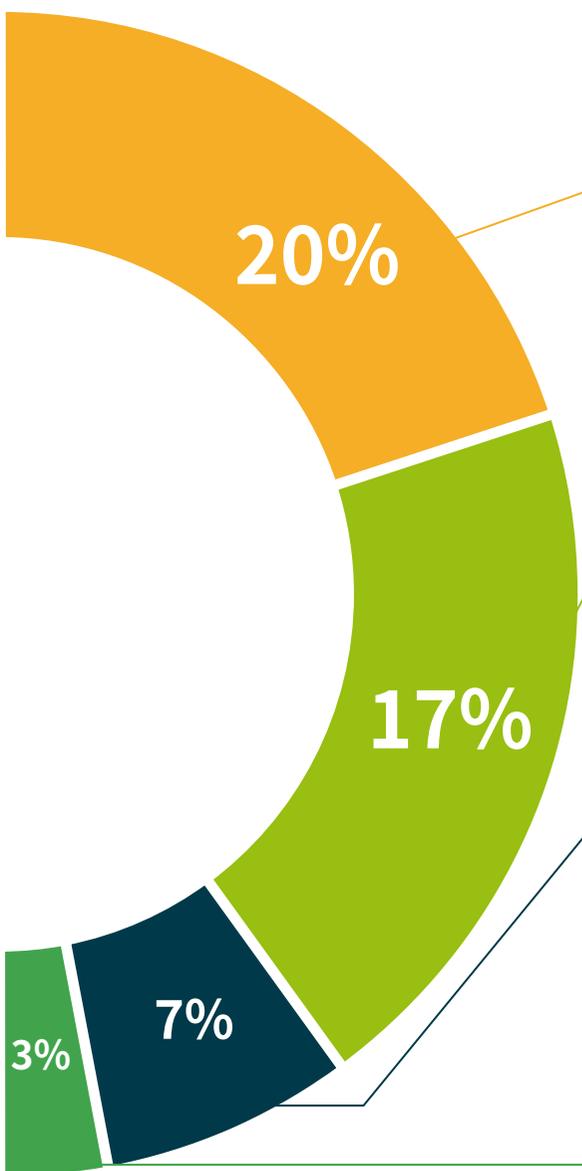
这个用于展示多媒体内容的独特教育系统被微软授予“欧洲成功案例”称号。



延伸阅读

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





由专家主导和开发的案例分析

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



测试和循环测试

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



大师课程

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



快速行动指南

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



10 学位

足踝手术半面授校级硕士除了保证最严格和最新的培训外,还可以获得由TECH科技大学颁发的校级硕士学位证书。



“

无需旅行或繁琐的程序,即可成功通过此课程并获得大学学位”

这个足踝手术半面授校级硕士包含了市场上最完整和最新的科学课程。

评估通过后, 学生将通过邮寄收到TECH科技大学颁发的相应的半面授校级硕士学位。

TECH科技大学颁发的证书将表达在半面授校级硕士获得的资格, 并将满足工作交流, 竞争性考试和专业职业评估委员会的普遍要求。

学位: 足踝手术半面授校级硕士

模式: 在线

时长: 12个月



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

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

tech 科学技术大学

半面授校级硕士
足踝手术

模式:混合式(在线+临床实践)
时间:12个月
学位:TECH科技大学

半面授校级硕士 足踝手术

