



شهادة الخبرة الجامعية

إنعاش القلب والأوعية الدموية المتقدم

في العناية المركزة



الجامعة
التكنولوجية **tech**

شهادة الخبرة الجامعية

إنعاش القلب والأوعية الدموية المتقدم

في العناية المركزة

« طريقة التدريس: أونلاين

« مدة الدراسة: 6 أشهر

« المؤهل الجامعي من: TECH الجامعة التكنولوجية

« عدد الساعات المخصصة للدراسة: 16 ساعات أسبوعيًا

« مواعيد الدراسة: وفقًا لوتيرتك الخاصة

« الامتحانات: أونلاين

رابط الدخول إلى الموقع الإلكتروني: www.techtitute.com/ae/medicine/postgraduate-diploma/postgraduate-diploma-advanced-cardiovascular-support-intensive-care-medicine

الفهرس

02

الأهداف

صفحة 8

01

المقدمة

صفحة 4

05

المؤهل العلمي

صفحة 26

04

المنهجية

صفحة 18

03

الهيكل والمحتوى

صفحة 12

01 المقدمة

من الصعب ألا تشكل حالات الطوارئ نقطة مرجعية أساسية وحاسمة للنظم الصحية. وبالنسبة للمرضى غير المستقرين ديناميكيا في وحدة العناية المركزة، فإن الحفاظ على مستوى التميز يمثل تحديا أكبر. إن التدريب المستمر للأخصائيين الذين يعتنون بهم ضروري لضمان جودة الرعاية. يتضمن هذا البرنامج آخر التطورات في دعم الحياة.



تدفعنا السيناريوهات الجديدة في طب العناية المركزة إلى اقتراح برامج تدريب جديدة تناسب
الاحتياجات الحقيقية للمهنيين ذوي الخبرة، حتى يتمكنوا من دمج التطورات في دعم حياة المرضى"



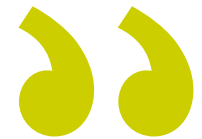
هذه شهادة الخبرة الجامعية في إنعاش القلب والأوعية الدموية المتقدم في العناية المركزة يحتوي على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالاً وحدائثة في السوق. أبرز ميزاتنا هي:

- ♦ تحتوي على الحالات السريرية المقدمة من الخبراء
- ♦ محتوياتها الرسومية والتخطيطية والعملية البارزة التي يتم تصورها بها، تجمع المعلومات العلمية والعملية حول تلك التخصصات الأساسية للممارسة المهنية
- ♦ المستجندات التشخيصية والعلاجية في رعاية المرضى ذوي الحالات الغير مستقرة ديناميكياً
- ♦ تقديم حلقات عمل عملية عن الإجراءات والتقنيات التشخيصية والعلاجية في مجال دعم الحياة
- ♦ دروس الفيديو حول الأمراض المختلفة ونهجها
- ♦ نظام التعلم التفاعلي القائم على الخوارزميات لاتخاذ القرار بشأن المواقف السريرية.
- ♦ الدروس النظرية، والأسئلة الموجهة إلى الخبراء، ومنتديات المناقشة بشأن المواضيع المثيرة للجدل والتفكير الفردي
- ♦ توفر المحتوى من أي جهاز ثابت أو محمول متصل بالإنترنت

والسكنة القلبية للأصل هي أحد الأسباب الرئيسية للوفاة في العالم الغربي، وهناك أدلة كافية على أن الاعتراف المبكر بالحالة والتنشيط والاستجابة الكافية لأنظمة الطوارئ والشروع المبكر في مناورات الإنعاش القلبي الرئوي وإزالة الرجفان يمكن أن يقلل من الوفيات وآثارها. في حالة وحدة العناية المركزة، لا يختلف إجراء الرعاية السريعة اختلافًا كبيرًا، على الرغم من توفر موارد بشرية وتكنولوجية كافية لتحسين تشخيص المريض بطريقة كبيرة.

يعتمد بقاء المريض غير المستقر ديناميكياً إلى حد كبير على استجابة المهنيين الذين يحضرونه ويديرونه في وحدات الرعاية الحرجة، باستخدام التكنولوجيا المناسبة والأدلة العلمية في وضع الإجراءات العلاجية.

تم تصميم هذا البرنامج لتسهيل تحديث الإجراءات التشخيصية والعلاجية لدى الأخصائي قبل المرضى ذوي الحالات الحرجة، من أجل معرفة التقدم في دعم الحياة المتقدم وتحسين صنع القرار، وزيادة متوسط العمر المتوقع للمريض والتشخيص.



الأدلة العلمية تزيد من جودة الرعاية الصحية. تعد مواكبة التطورات
أمراً أساسياً لتوفير رعاية أفضل للمرضى في حالات الطوارئ الحيوية في
وحدة العناية المركزة”

قم بزيادة ثققتك في اتخاذ القرار من خلال تحديث معرفتك من خلال شهادة الخبرة الجامعية هذه.

يمكن أن تكون شهادة الخبرة الجامعية هذه أفضل استثمار يمكنك القيام به في اختيار برنامج الترقية لسببين: بالإضافة إلى تحديث معرفتك في دعم القلب والأوعية الدموية المتقدم في الطب المكثف، ستحصل على شهادة الخبرة الجامعية من *TECH* الجامعة التكنولوجية "

لا تفوت فرصة تحديث معرفتك في دعم القلب والأوعية الدموية المتقدم في طب الرعاية المركزة لزيادة جودة الرعاية لمرضاك.

وهي تضم، في هيئة التدريس، أخصائيين مشهورين في حالات الطوارئ، يسكون في هذا التدريب تجربة عملهم.

يفضل محتوى الوسائط المتعددة الذي تم تطويره باستخدام أحدث التقنيات التعليمية، سيسمح للطبيب بالتعلم السياقي، أي بيئة محاكاة ستوفر تعليماً غامراً مبرمجاً للتدريب في مواقف حقيقية.

يعتمد تصميم هذا البرنامج على التعلم القائم على المشكلات، والذي يجب على الطبيب من خلاله محاولة حل الحالات المختلفة للممارسة المهنية التي تُطرح على مدار هذا البرنامج. للقيام بذلك، فيها الطبيب سيحصل مساعدة من نظام فيديو تفاعلي جديد صنعه خبراء مشهورون في مجال التغذية ولديهم خبرة تعليمية واسعة.

02 الأهداف

البرنامج موجه نحو مراجعة الجوانب الرئيسية لإدارة المرضى غير المستقرة ديناميكيًا، بناءً على الأدلة العلمية وخبرة المهنيين المعترف بهم في مجال الطب المكتشف.

الهدف الرئيسي للبرنامج هو تطوير التعلم النظري والعملي للطبيب، من أجل تطوير المهارات اللازمة لتحديد التشخيص والعلاج المناسبين في كل حالة، وممارسة الرعاية الطبية المناسبة للإجراءات.



سيولد برنامج التحديث هذا إحساسًا بالأمان في أداء الممارسة الطبية ، مما سيساعدك على النمو
شخصيًا ومهنيًا”



الهدف العام



- تحديث إجراءات العمل في مواجهة حالات الطوارئ الحوية التي يجب على المتخصصين في وحدة العناية المركزة مواجهتها، ومساعدتهم في اتخاذ القرار بخفة الحركة والدقة في مواجهة المرضى غير المستقرين ديناميكيا

إنها تجربة تدريبية فريدة ومهمة وحاسمة لتعزيز تطورك المهني”





الوحدة 1. الإدارة في وحدة العناية المركزة

- وصف برنامج سلامة المرضى
- تحديد فائدة السجل الطبي الإلكتروني في وحدة العناية المركزة
- شرح مشروع وحدة العناية المركزة بدون جدران للكشف المبكر عن المرضى المعرضين للخطر
- تحديث مبادئ إضفاء الطابع الأنساني على وحدة العناية المركزة ودمجها في الممارسة اليومية
- وصف مفاتيح تحقيق جودة وتميز أكبر في تقديم الخدمة في وحدة العناية المركزة
- تحديد المؤشرات التنذير في وحدة العناية المركزة
- الإشارة إلى العمليات ودمجها لتحسين التواصل والعلاقة والمشاركة في رعاية عائلة المريض الحرج
- شرح الحالات الخاصة المختلفة التي قد يواجهها أخصائي العناية المركزة فيما يتعلق بالحد من المجهود العلاجي، أو قرار عدم الإنعاش أو استبعاد الدخول إلى وحدة العناية المركزة

الوحدة 2. اضطرابات القلب والأوعية الدموية في المريض

- وصف إجراء مراقبة القلب والأوعية الدموية للمريض الشديد لتقييم الحالة الديناميكية الدموية للمريض الشديد
- معالجة الإدارة الحالية للصدمات القلبية
- وصف دور تخطيط صدى القلب في الإدارة الديناميكية الدموية للمرضى الحرجين
- تسليط الضوء على النقاط الرئيسية في فترة ما بعد الجراحة الحالية لجراحة القلب
- معالجة الإدارة الحالية لمتلازمة الشريان التاجي الحادة
- الإشارة إلى علاج عدم انتظام ضربات القلب في وحدة العناية المركزة
- تسليط الضوء على النقاط الرئيسية في علم أمراض الأبهري الحاد
- تحليل استخدام منتجات الدم في المرضى المصابين بأمراض خطيرة
- يرجى بيان مؤشرات ومزايا وعيوب وعكس مضادات التخثر الجديدة
- شرح الوقاية والعلاج من مرض الانصمام الخثاري في وحدة العناية المركزة
- وصف الاستخدام الحالي للأكسجة الغشائية خارج الجسم

الوحدة 3. تحديث حول الإنعاش القلبي الرئوي (CPR) في العناية المركزة وإدارة مرضى الجهاز التنفسي الحرجة

- شرح الإجراء الخاص بإجراء الإنعاش القلبي الرئوي الممتاز وفقا للمعايير الحالية
- معالجة إدارة متلازمة ما بعد الإنعاش: انخفاض حرارة الجسم، وإدارة الدورة الدموية والجهاز التنفسي
- شرح إدارة الوسائل التشخيصية والعلاجية للأمراض الأكثر شيوعاً والأهمية التي تؤثر على الحالة الديناميكية الدموية للمريض
- تحليل التشخيص العصبي بعد الإنعاش
- وصف الاستراتيجيات الحالية لإدارة مجرى الهواء الصعب
- شرح التعامل الحالي مع متلازمة الضائقة التنفسية الحادة (SDRA)
- تحديد بدائل التهوية الميكانيكية التقليدية في متلازمة الضائقة التنفسية الحادة (SDRA)
- معالجة الاستراتيجيات ورصد مناورات التوظيف في مجال التهوية الميكانيكية
- تحليل النقاط الرئيسية للفصل من التهوية الميكانيكية ونزع الأنبوب
- وصف وظيفة ومؤشرات النظارات الواقية عالية التدفق والتهوية الميكانيكية غير الجراحية
- معالجة الوقاية من الالتهاب الرئوي المرتبط بجهاز التنفس الصناعي

الوحدة 4. علم الأمراض المعدية في الطب المكثف

- تحديث إجراءات إدارة تجلط الدم الحاد
- تحليل سياسة المضادات الحيوية في وحدة العناية المركزة وإدارة المقاومة
- وصف بكتيريا الدم وتعفن القسطرة والتهاب الشغاف في وحدة العناية المركزة
- تحليل دور البروكالسيتونين في إدارة العدوى في وحدة العناية المركزة
- تسليط الضوء على النقاط الرئيسية في إدارة العدوى الفطرية في وحدة العناية المركزة
- تعريف الالتهاب الرئوي الحاد: المجتمعي، النوزومي والمرتبطة بالتهوية الميكانيكية
- وصف علامات وأعراض التهاب السحايا والدماغ

الهيكل والمحتوى

تم تصميم هيكل المحتوى من قبل فريق من المهنيين على دراية بآثار التدريب على الممارسة الطبية الجيدة في طب الأطفال، مع إدراك أهمية التدريب الحالي ليكون قادرًا على التصرف قبل مريض الأطفال والالتزام بالتعليم الجيد من خلال التقنيات التعليمية الجديدة.



شهادة الخبرة الجامعية هذه في دعم القلب والأوعية الدموية المتقدم في الطب المكثف
يحتوي على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالاً وحدائثاً في السوق"



الوحدة 1. الإدارة في وحدة العناية المركزة

- 1.1. سلامة المريض
 - 1.1.1. مفهوم
 - 2.1.1. تطور سلامة المرضى
 - 3.1.1. الأخطاء الطبية
 - 4.1.1. بعض المصطلحات
 - 5.1.1. ثقافة السلامة
 - 6.1.1. إدارة المخاطر
 - 7.1.1. أين تكون؟
 - 8.1.1. سلامة المرضى بوحدات العناية المركزة
- 2.1. نظم المعلومات
- 3.1. وحدة العناية المركزة بدون جدران
 - 1.3.1. مشكلة: لماذا ظهر نموذج وحدة العناية المركزة UCI بدون جدران؟
 - 2.3.1. الحل: الكشف المبكر عن الخطورة
 - 3.3.1. مشروع وحدة العناية المركزة (UCI) بدون جدران
- 4.1. إضفاء الطابع الإنساني على رعاية المصابين بأمراض خطيرة
 - 1.4.1. مقدمة مشروع HU-CI
 - 2.4.1. إشراك أفراد الأسرة في الرعاية وفي بعض الإجراءات
 - 3.4.1. الجودة المدركة استطلاعات الرضا
 - 4.4.1. التواصل بين المهنيين
 - 5.4.1. احتياجات المهنيين. الانهك المهني (burnout)
 - 6.4.1. متلازمة ما بعد وحدة العناية المركزة - UCI الأثار النفسية
 - 7.4.1. الهندسة المعمارية الإنسانية
- 5.1. الجودة والتميز في وحدة العناية المركزة
 - 1.5.1. نماذج الجودة
 - 2.5.1. نموذج التميز للمؤسسة الأوروبية لإدارة الجودة EFQM
 - 3.5.1. مجموعة الجودة في وحدة العناية المركزة
- 6.1. التشخيص في وحدة العناية المركزة
 - 1.6.1. تاريخ مقاييس الجاذبية
 - 2.6.1. جداول التنبؤ
 - 3.6.1. مقارنة المقاييس
 - 4.6.1. المسائل غير المحسومة

- 7.1 عائلة المريض الحرج
 - 1.7.1 نقل الأخبار السنية
 - 2.7.1 الأسرة في وحدة العناية المركزة
 - 3.7.1 المشاركة في الرعاية
- 8.1 وحدة العناية المركزة ذات الأبواب المفتوحة
 - 1.8.1 الأسرة والاقارب والزوار
 - 2.8.1 حول الزيارات وتنظيمها
 - 3.8.1 لماذا يتم تنظيمهم هكذا؟
 - 4.8.1 ماذا يريد المرضى وأفراد الأسرة؟
 - 5.8.1 هل التغيير ممكن؟
 - 6.8.1 مقترحات للمستقبل
- 9.1 وحدة العناية المركزة في نهاية الحياة
 - 1.9.1 المبادئ الأخلاقية في التقييد من علاجات دعم الحياة (LTSV)
 - 2.9.1 التقييد من علاجات دعم الحياة (LTSV) واستقلالية المريض
 - 3.9.1 عملية صنع القرار في التقييد من علاجات دعم الحياة (LTSV)
 - 4.9.1 خطة الرعاية التلطيفية
 - 5.9.1 إدارة المنازعات
 - 6.9.1 الدعم المهني
 - 7.9.1 قرار عدم الإنعاش
 - 8.9.1 اعتبارات التبرع بالأعضاء
 - 9.9.1 استبعاد دخول وحدة العناية المركزة
- 10.1 أنظمة تقسيم الوفيات الطبقة في وحدة العناية المركزة

الوحدة 2. اضطرابات القلب والأوعية الدموية في المريض

- 1.2 مراقبة الدورة الدموية
 - 1.1.2 أساسيات مراقبة الدورة الدموية
 - 2.1.2 استخدام قسطرة القلب اليمنى (Swan Ganz) الحالي في العناية المركزة
 - 3.1.2 الرصد طفيف الجراحة
 - 4.1.2 الرصد غير الجراحي
 - 5.1.2 النهج العملي للرصد الديناميكي الدموي
- 2.2 الإدارة الحالية لقصور القلب الحاد والصدمة القلبية
 - 1.2.2 إدارة ما قبل دخول المستشفى
 - 2.2.2 الإدارة الأولية لمؤشر جودة الهواء الوطني (AHF) بدون صدمة قلبية
 - 3.2.2 صدمة قلبية



- 3.2. دور تخطيط صدى القلب في الإدارة الديناميكية الدموية للمرضى الحرجين
 - 1.3.2. الحصول على مخطط صدى القلب
 - 2.3.2. الكشف عن التغيرات الهيكلية
 - 3.3.2. تقييم القلب العالمي
 - 4.3.2. تقييم التحميل المسبق
 - 5.3.2. تقييم الانقباض
 - 6.3.2. تقييم ما بعد التحميل
 - 7.3.2. مخطط صدى القلب في مريض القلب الشديد وغير المصاب
- 4.2. النقاط الرئيسية في جراحة القلب الحالية بعد الجراحة
 - 1.4.2. استقبال المريض
 - 2.4.2. الغير تعقيد بعد العملية الجراحية
 - 3.4.2. مضاعفات
 - 4.4.2. اعتبارات خاصة
- 5.2. الإدارة الحالية لمتلازمة الشريان التاجي الحادة
 - 1.5.2. مقدمة. علم الأوبئة
 - 2.5.2. المفاهيم: التعاريف والتصنيف
 - 3.5.2. عوامل الخطر. العوامل المسببة
 - 4.5.2. العرض السريري
 - 5.5.2. التشخيص: تخطيط القلب والمؤشرات الحيوية وتقنيات التصوير غير الجراحية
 - 6.5.2. التقسيم الطبقي للمخاطر
 - 7.5.2. علاج متلازمات الشريان التاجي الحادة (ACS): الاستراتيجية الدوائية، استراتيجية إعادة الاندماج (التدخل التاجي، التحلل الليفي، جراحة إعادة الأوعية التاجية)
 - 8.5.2. التعقيدات النظامية لمتلازمات الشريان التاجي الحادة (ACS)
 - 9.5.2. المضاعفات القلبية لمتلازمات الشريان التاجي الحادة (ACS)
 - 01.5.2. المضاعفات الميكانيكية لمتلازمات الشريان التاجي الحادة (ACS)
- 6.2. عدم انتظام ضربات القلب في وحدة العناية المركزة
 - 1.6.2. عدم انتظام ضربات القلب
 - 2.6.2. عدم انتظام ضربات القلب
 - 7.2. علم أمراض الأبهور الحاد
 - 8.2. استخدام منتجات الدم في المرضى المهمين
 - 9.2. مضادات تخثر جديدة

- 10.2. مرض الانصمام الخثاري الوريدي
 - 1.10.2. الفيزيولوجيا المرضية
 - 2.10.2. جلطة وريدية عميقة
 - 3.10.2. الانسداد الرئوي الحاد
- 11.2. الأكسجة الغشائية خارج الجسم لدى البالغين (ECMO)

الوحدة 3. تحديث حول الإنعاش القلبي الرئوي (CPR) في العناية المركزة وإدارة مرضى الجهاز التنفسي الحرجة

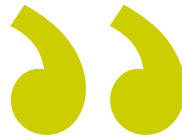
- 1.3. خوارزمية الإنعاش القلبي الرئوي
 - 1.1.3. دعم الحياة الاولي (SVB)
 - 2.1.3. دعم الحياة المتقدم (SVA)
 - 3.1.3. رعاية ما بعد الإنعاش (CPR)
 - 4.1.3. التدريب على الإنعاش القلبي الرئوي
- 2.3. إدارة متلازمة ما بعد الإنعاش
 - 1.2.3. متلازمة ما بعد السكتة القلبية
 - 2.2.3. مجرى الهواء والتنفس
 - 3.2.3. التدفق
 - 4.2.3. الإعاقة; تدابير الشفاء العصبي
- 3.3. ضرر عصبي بعد الإنعاش القلبي الرئوي. الإدارة والتقييم التنبؤي
 - 1.3.3. الفيزيولوجيا المرضية لتلف الدماغ
 - 2.3.3. تدابير علاجية تهدف إلى السيطرة على إصابات الدماغ
 - 3.3.3. التشخيص
- 4.3. مجرى الهواء الصعب في وحدة العناية المركزة: التقييم والإدارة
- 5.3. متلازمة الضائقة التنفسية الحادة
- 6.3. بدائل التهوية الميكانيكية التقليدية في متلازمة الضائقة التنفسية الحادة
- 7.3. استراتيجيات التوظيف القائمة على زيادة ضغط مجرى الهواء
- 8.3. فصل التهوية الميكانيكية
- 9.3. التهوية الميكانيكية غير الجراحية: المؤشرات
- 10.3. الوقاية من الالتهاب الرئوي المرتبط بالتهوية الميكانيكية
- 11.3. التصوير المقطعي بالمعاوقة الكهربائية لمراقبة الجهاز التنفسي

الوحدة 4. علم الأمراض المعدية في الطب المكتف

- 5.6.4. الخمائر
- 6.6.4. داء المبيضات الجراحي (IC)
- 7.6.4. المكورات الخفية
- 7.4. الالتهاب الرئوي الحاد
- 8.4. التهاب السحايا البكتيري و التهاب الدماغ الفيروسي و التهاب الدماغ الآخر
 - 1.8.4. التهاب السحايا البكتيري. النقاط الرئيسية في الإدارة
 - 2.8.4. التهاب الدماغ الفيروسي و التهاب الدماغ الآخر
- 9.4. التهاب شغاف القلب
 - 1.9.4. التصنيف والتعاريف في التهاب الشغاف المعدية
 - 2.9.4. التشخيص
 - 3.9.4. معايير معدلة للذوق
 - 4.9.4. المظاهر السريرية لالتهاب الشغاف المعدية
 - 5.9.4. مسببات التهاب الشغاف المعدية
 - 6.9.4. التشخيص الميكروبيولوجي
 - 7.9.4. تشخيص تخطيط صدى القلب
 - 8.9.4. العلاج
 - 10.4. البكتيريا المقاومة للأدوية المتعددة
 - 1.01.4. تحدي الكائنات الحية الدقيقة المقاومة للأدوية المتعددة
 - 2.10.4. مقاومة البكتيريا إيجابية الجرام
 - 3.10.4. مقاومة البكتيريا سلبية الجرام

- 1.4. الإدارة الحالية للتجلط
 - 1.1.4. تعاريف التجلط
 - 2.1.4. صدمة إنتانية
 - 3.1.4. علم الأوبئة للتجلط
 - 4.1.4. حملة النجاة من التجلط
 - 5.1.4. رمز التجلط
 - 6.1.4. معالجة تجلط الدم
 - 7.1.4. تشخيص وعلاج العدوى
- 2.4. العلاج بالمضادات الحيوية في وحدات العناية المركزة
 - 1.2.4. تأثير استخدام المضادات الحيوية
 - 2.2.4. سياسة استخدام المضادات الحيوية على المستوى الفردي
 - 3.2.4. مؤشرات الجودة
 - 4.2.4. التعامل مع المقاومات
 - 5.2.4. مشروع المقاومة الصفرية
- 3.4. التهابات شديدة في البطن في وحدة العناية المركزة
 - 1.3.4. التهاب البطن والصفائح الحاد
 - 2.3.4. مضاعفات معدية في البطن بعد الجراحة
 - 3.3.4. التهاب الصفائح الثالث
- 4.4. الالتهابات داخل الأوعية الدموية في وحدة العناية المركزة
 - 1.4.4. بكتيريا الدم
 - 2.4.4. تجرثم الدم المرتبط بالقسطرة
 - 3.4.4. عدوى طويلة الأجل مرتبطة بالقسطرة الوريدية المركزية
 - 4.4.4. الالتهابات المرتبطة بأجهزة القلب: أجهزة تنظيم ضربات القلب وأجهزة تنظيم ضربات القلب
 - 5.4.4. العلاج بالمضادات الحيوية
 - 5.4. البروكاليسيتونين كعلامة على تعفن الدم
 - 6.4. النقاط الرئيسية في إدارة العدوى الفطرية الغازية في وحدة العناية المركزة
 - 1.6.4. الفطريات الخيطية
 - 2.6.4. داء الرشاشيات الجراحي (AI)
 - 3.6.4. داء الغشاء المخاطي
 - 4.6.4. الفطريات الخيطية الأخرى

اغتنم الفرصة للتعرف على أحدث التطورات في هذه المادة لتطبيقها في ممارستك اليومية "

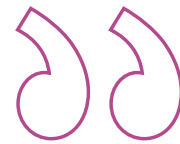


04 المنهجية

يقدم هذا البرنامج التدريبي طريقة مختلفة للتعلم. تم تطوير منهجيتنا من خلال وضع التعلم الدوري: إعادة التعلم. يُستخدم نظام التدريس هذا، على سبيل المثال، في أرقى كليات الطب في العالم، وقد تم اعتباره من أكثر الكليات فعالية من خلال المنشورات ذات الأهمية الكبيرة مثل مجلة نيو إنجلاند الطبية.



اكتشف منهجية إعادة التعلم، وهو نظام يتخلى عن التعلم الخطي التقليدي ليأخذك عبر أنظمة
التدريس الدورية: طريقة تعلم أثبتت فعاليتها للغاية، لا سيما في الموضوعات التي تتطلب
الحفظ"



في تيك نستخدم طريقة الحالة

في موقف محدد ، ما الذي يجب أن يفعل المحترف؟ خلال البرنامج ، ستواجه العديد من الحالات السريرية المحاكية ، بناءً على مرضى حقيقيين سيتعين عليك فيها التحقيق ، ووضع الفرضيات ، وأخيراً حل الموقف. هناك أدلة علمية وفيرة على فعالية الطريقة. يتعلم المتخصصون بشكل أفضل وأسرع وأكثر استدامة بمرور الوقت.



مع تيك يمكنك تجربة طريقة للتعلم تعمل على تحريك أسس الجامعات التقليدية في جميع أنحاء العالم .

وفقاً للدكتور جيرفاس ، فإن الحالة السريرية هي العرض المعلق لمريض ، أو مجموعة من المرضى ، والتي تصبح "حالة" ، مثلاً أو نموذجاً يوضح بعض المكونات السريرية المميزة ، إما بسبب قوتها التعليمية ، أو بسبب تفرده أو ندرته. من الضروري أن تستند الحالة إلى الحياة المهنية الحالية ، في محاولة لإعادة إنشاء عوامل التكيف الحقيقية في ممارسة العلاج الطبيعي المهني.



هل تعلم أن هذه الطريقة تم تطويرها عام 1912 في جامعة هارفارد لطلاب القانون؟ تتكون طريقة الحالة من تقديم مواقف حقيقية معقدة حتى يتمكنوا من اتخاذ القرارات وتبرير كيفية حلها. في عام 1924 تم تأسيسها كطريقة معيارية للتدريس في جامعة هارفارد”

تبرر فعالية هذه الطريقة بأربعة إنجازات أساسية:

1. الطلبة الذين يتبعون هذه الطريقة لا يحققون فقط استيعاب المفاهيم ، بل يطورون أيضًا قدرتهم العقلية ، من خلال تمارين لتقييم المواقف الحقيقية وتطبيق المعرفة.

2. يتخذ التعلم شكلًا قويًا في المهارات العملية التي تتيح للطلاب اندماجًا أفضل في العالم الحقيقي.

3. يتم تحقيق استيعاب أبسط وأكثر كفاءة للأفكار والمفاهيم ، وذلك بفضل نهج المواقف التي نشأت من الواقع.

4. يصبح الشعور بكفاءة الجهد المستمر حافزًا مهمًا للغاية للطلبة ، مما يترجم إلى اهتمام أكبر بالتعلم وزيادة الوقت المخصص للعمل في الدورة.

منهجية إعادة التعلم

تجمع نيك بفعالية بين منهجية دراسة الحالة ونظام تعلم عبر الإنترنت بنسبة 100% استناداً إلى التكرار ، والذي يجمع بين 8 عناصر تعليمية مختلفة في كل درس.

نحن نشجع دراسة الحالة بأفضل طريقة تدريس بنسبة 100%:عبر الإنترنت إعادة التعلم.



سيتعلم المهني من خلال الحالات الحقيقية وحل المواقف المعقدة في بيئات التعلم المحاكاة. تم تطوير هذه التدريبات من أحدث البرامج التي تسهل التعلم الغامر.

tech 23 | المنهجية

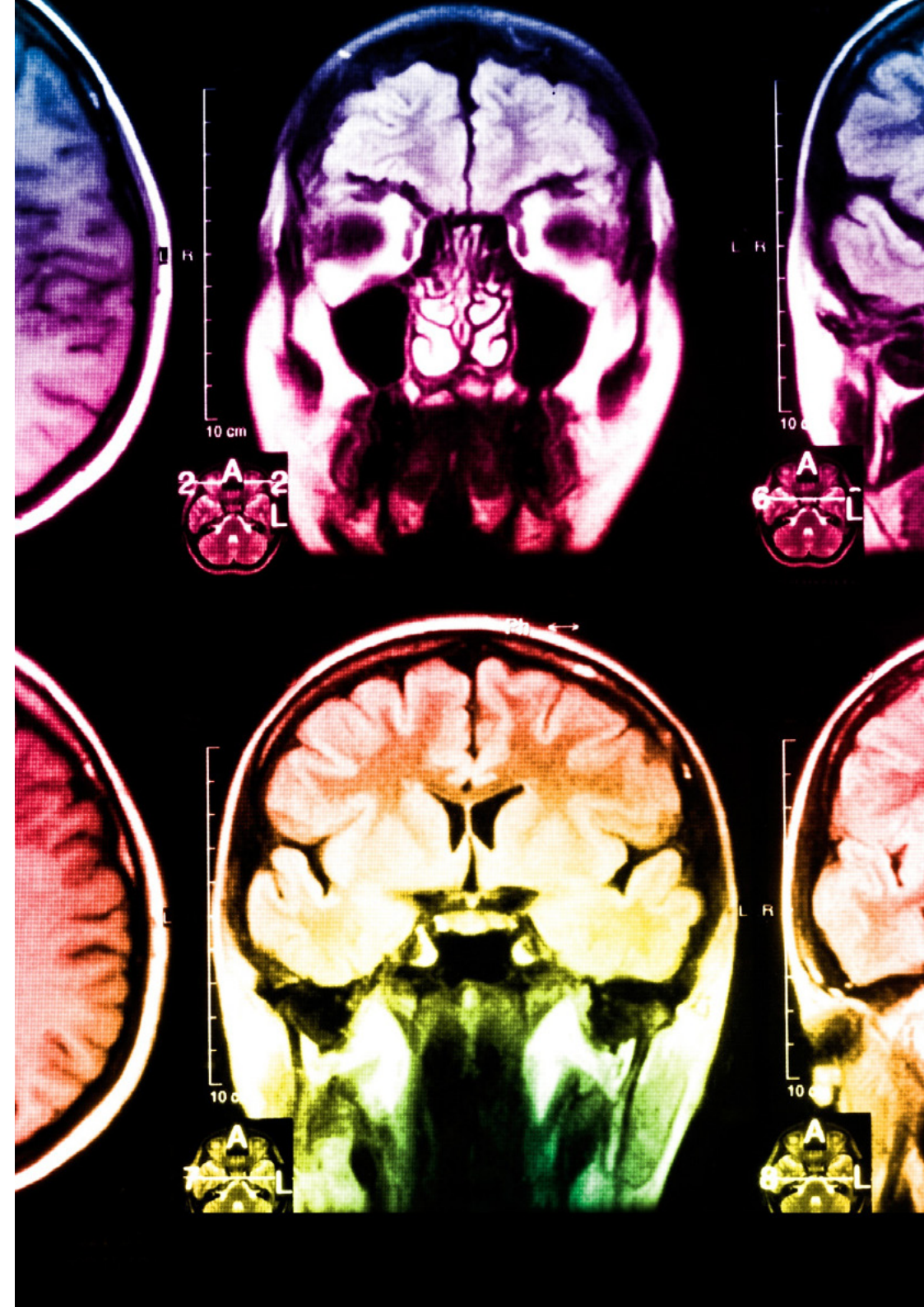
تقع في الطليعة التربوية العالمية ، تمكنت طريقة إعادة التعلم من تحسين مستويات الرضا العالمية للمهنيين الذين أنهوا دراستهم ، فيما يتعلق بمؤشرات الجودة لأفضل جامعة عبر الإنترنت في اللغة الإسبانية الناطقة (جامعة كولومبيا).

مع هذه المنهجية ، تم تدريب أكثر من 250000 طبيب بنجاح غير مسبق في جميع التخصصات السريرية بغض النظر عن العبء في الجراحة. تم تطوير منهجيتنا التربوية في بيئة ذات متطلبات عالية ، مع طلاب جامعيين يتمتعون بملف اجتماعي واقتصادي مرتفع ومتوسط عمر يبلغ 43.5 عامًا.

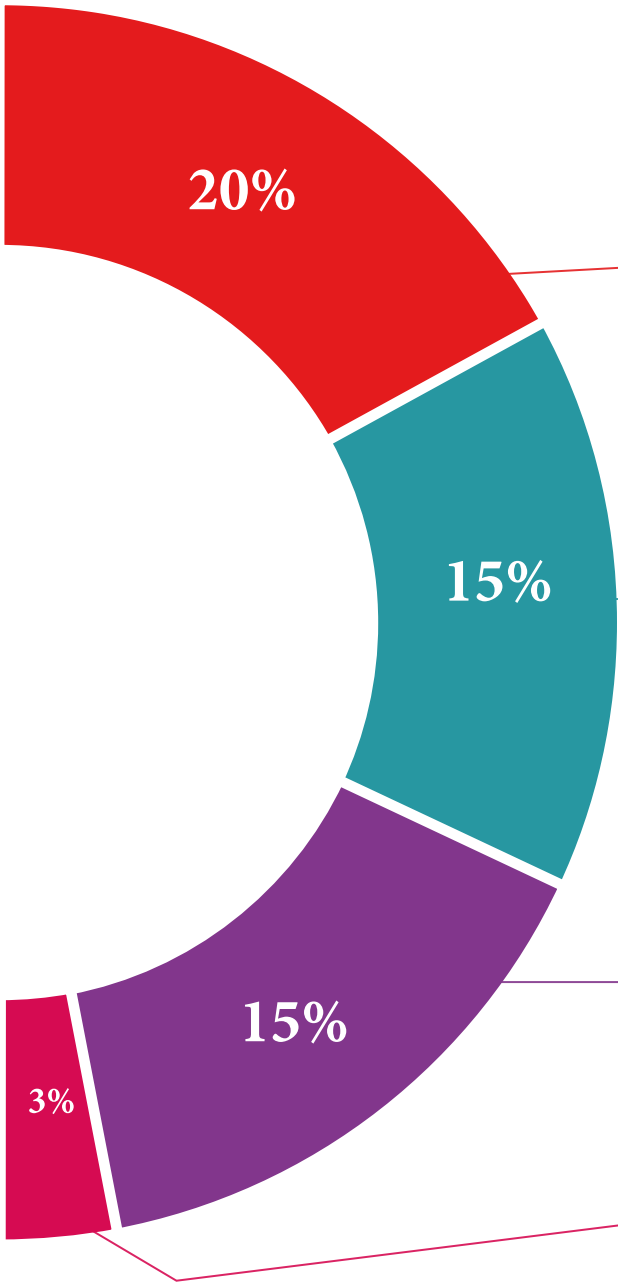
ستسمح لك إعادة التعلم بالتعلم بجهد أقل وأداء أكبر ، والمشاركة بشكل أكبر في تدريبك ، وتنمية الروح النقدية ، والدفاع عن الحجج والآراء المتناقضة: معادلة مباشرة للنجاح.

في برنامجنا ، التعلم ليس عملية خطية ، ولكنه يحدث في دوامة (تعلم ، وإلغاء التعلم ، والنسيان ، وإعادة التعلم). لذلك ، يتم دمج كل عنصر من هذه العناصر بشكل مركزي.

الدرجة العالمية التي حصل عليها نظام تيك التعليمي هي 8.01 ، وفقًا لأعلى المعايير الدولية.



يقدم هذا البرنامج أفضل المواد التعليمية المعدة بعناية للمحترفين:



المواد الدراسية

تم إنشاء جميع المحتويات التعليمية من قبل المتخصصين الذين سيقومون بتدريس الدورة ، خاصةً له ، بحيث يكون التطوير التعليمي محدداً وملموماً حقاً.

يتم تطبيق هذه المحتويات بعد ذلك على التنسيق السمعي البصري ، لإنشاء طريقة عمل تيك عبر الإنترنت. كل هذا ، مع أكثر التقنيات ابتكاراً التي تقدم قطعاً عالية الجودة في كل مادة من المواد التي يتم توفيرها للطلاب.



الاساليب والاجراءات الجراحية بالفيديو

تعمل تيك على تقريب الطالب من التقنيات الأكثر ابتكاراً وأحدث التطورات التعليمية وإلى طليعة التقنيات الطبية الحالية. كل هذا ، في أول شخص ، بأقصى درجات الصرامة ، موضحاً ومفصلاً للمساهمة في استيعاب الطالب وفهمه. وأفضل ما في الأمر هو أن تكون قادراً على رؤيته عدة مرات كما تريد.



ملخصات تفاعلية

يقدم فريق تيك المحتوى بطريقة جذابة وديناميكية في أقراص المحتوى بطريقة جذابة وديناميكية في أقراص الوسائط المتعددة التي تشمل الصوت والفيديو والصور والرسوم البيانية والخرائط المفاهيمية من أجل تعزيز المعرفة.

تم منح هذا النظام التعليمي الحصري الخاص بتقديم محتوى الوسائط المتعددة من قبل شركة Microsoft كـ "حالة نجاح في أوروبا".



قراءات تكميلية

مقالات حديثة ووثائق إجماع وإرشادات دولية ، من بين أمور أخرى. في مكتبة تيك الافتراضية ، سيتمكن الطالب من الوصول إلى كل ما يحتاجه لإكمال تدريبه.





تحليل الحالات التي تم إعدادها وتوجيهها من قبل خبراء

التعلم الفعال يجب أن يكون بالضرورة سياقيًا. لهذا السبب ، تقدم تيك تطوير حالات حقيقية يقوم فيها الخبير بتوجيه الطالب من خلال تنمية الانتباه وحل المواقف المختلفة: طريقة واضحة ومباشرة لتحقيق أعلى درجة من الفهم.



الاختبار وإعادة الاختبار

يتم تقييم معرفة الطالب بشكل دوري وإعادة تقييمها في جميع أنحاء البرنامج ، من خلال أنشطة وتمارين التقييم الذاتي والتقييم الذاتي بحيث يتحقق الطالب بهذه الطريقة من كيفية تحقيقه لأهدافه.



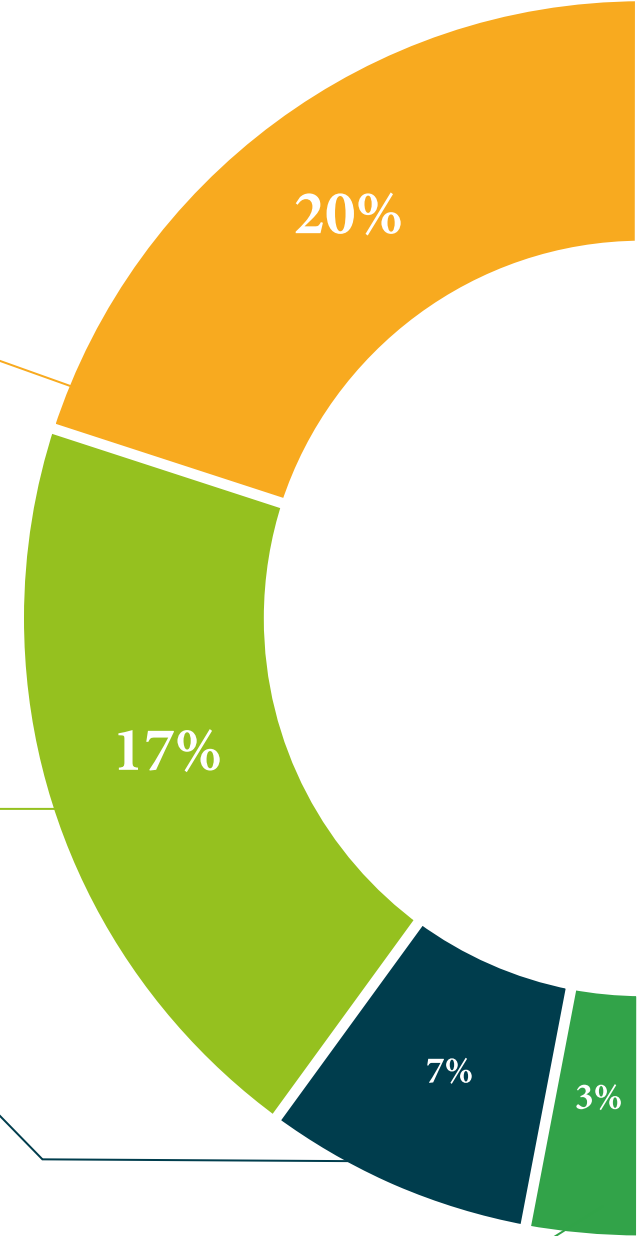
فصول الماجستير

هناك دليل علمي على فائدة ملاحظة خبراء الطرف الثالث ، وما يسمى بالتعلم من خبير يقوي المعرفة والذاكرة ، ويولد الأمان في القرارات الصعبة في المستقبل.



مبادئ توجيهية سريعة للعمل

تقدم تيك محتوى الدورة الأكثر صلة في شكل صحائف وقائع أو أدلة عمل سريعة. طريقة تركيبية وعملية وفعالة لمساعدة الطالب على التقدم في تعلمهم.



المؤهل العلمي

تضمن شهادة الخبرة الجامعية في إنعاش القلب والأوعية الدموية المتقدم في العناية المركزة، بالإضافة إلى التدريب الأكثر صرامة وتحديثًا، الحصول على شهادة اجتياز شهادة الخبرة الجامعية صادرة عن TECH الجامعة التكنولوجية.



أكمل هذا البرنامج بنجاح واحصل على شهادتك الجامعية دون السفر أو الأعمال الورقية المرهقة "



تحتوي شهادة الخبرة الجامعية في إنعاش القلب والأوعية الدموية المتقدم في العناية المركزة تحتوي على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالاً وحدائثاً في السوق.

بعد اجتياز الطالب للتقييمات، سوف يتلقى عن طريق البريد العادي* مصحوب بعلم وصول مؤهل شهادة الخبرة الجامعية ذات الصلة الصادرة عن TECH الجامعة التكنولوجية.

إن المؤهل الصادر عن TECH الجامعة التكنولوجية سوف يشير إلى التقدير الذي تم الحصول عليه في شهادة الخبرة الجامعية وسوف يفي بالمتطلبات التي عادة ما تُطلب من قبل مكاتب التوظيف ومسابقات التعيين ولجان التقييم الوظيفي والمهني.

المؤهل العلمي: شهادة الخبرة الجامعية في إنعاش القلب والأوعية الدموية المتقدم في العناية المركزة

عدد الساعات الدراسية المعتمدة: 500 ساعة



المستقبل

الصحة

الثقة

الأشخاص

التعليم

المعلومات

الأوصياء الأكاديميون

الضمان

الاعتماد الأكاديمي

التدريس

المؤسسات

المجتمع

التقنية

الالتزام

التعلم

tech الجامعة
التكنولوجية

الرعاية

الحاضر

الجودة

الابتكار

شهادة الخبرة الجامعية

إنعاش القلب والأوعية الدموية المتقدم

في العناية المركزة

« طريقة التدريس: أونلاين

« مدة الدراسة: 6 أشهر

« المؤهل الجامعي من: TECH الجامعة التكنولوجية

« عدد الساعات المخصصة للدراسة: 16 ساعات أسبوعيًا

« مواعيد الدراسة: وفقًا لوتيرتك الخاصة

« الامتحانات: أونلاين

شهادة الخبرة الجامعية

إنعاش القلب والأوعية الدموية المتقدم

في العناية المركزة

