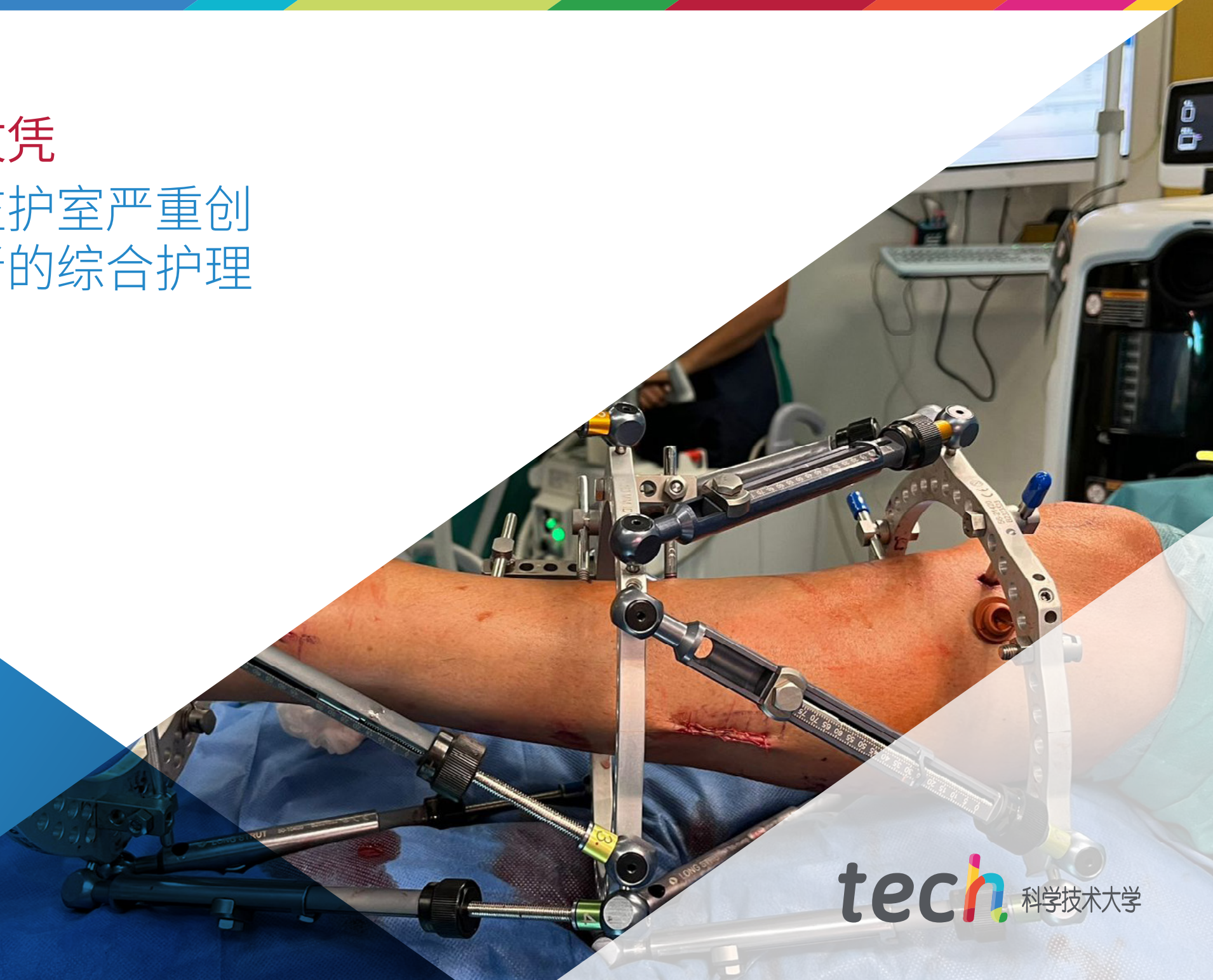


专科文凭

重症监护室严重创伤患者的综合护理





专科文凭 重症监护室严重创 伤患者的综合护理

- » 模式: 在线
- » 时长: 6个月
- » 学位: TECH 科技大学
- » 课程表: 自由安排时间
- » 考试模式: 在线

网页链接: www.techtitute.com/cn/medicine/postgraduate-diploma/postgraduate-diploma-comprehensive-care-severe-trauma-patient-icu

目录

01

介绍

4

02

目标

8

03

课程管理

12

04

结构和内容

16

05

方法

24

06

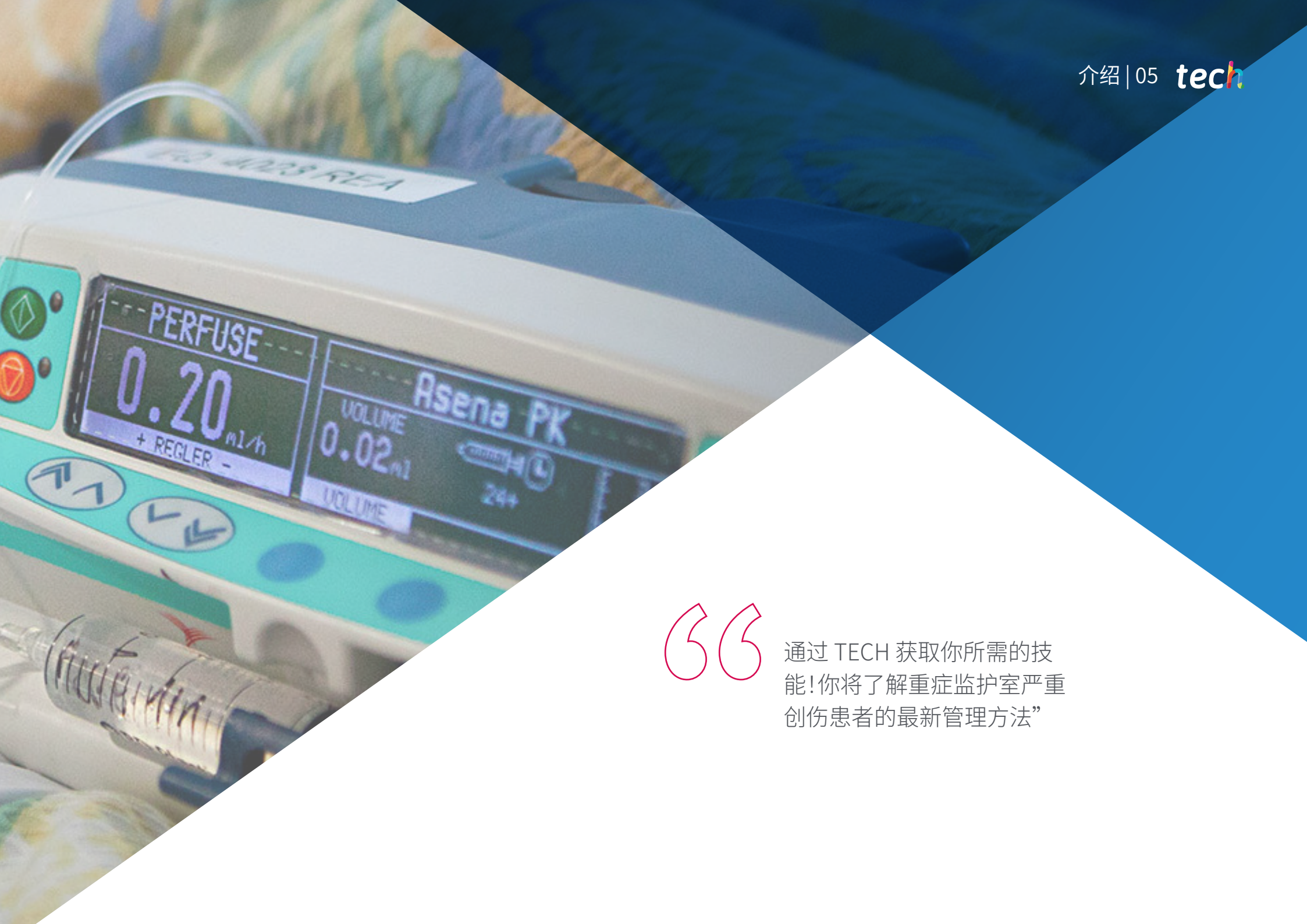
学位

32

01 介绍

经验表明,保健专业人员在应对脆弱社区和保健系统中的创伤方面发挥着至关重要的作用。因此,医生必须了解最新的治疗方案、诊断技术和创伤研究。因此,这个学术课程应运而生,毕业生将通过该课程获得在特殊情况下处理紧急病症的高级能力,提高在危急情况下的应对能力和病人护理水平。所有这些都是通过大量处于技术和教育前沿的多媒体材料实现的,通过 100% 的在线学习方法,学生可以随时随地获取这些材料





“

通过 TECH 获取你所需的技能!你将了解重症监护室严重创伤患者的最新管理方法”

为外伤患者提供专业护理已成为重症监护室 (UCI) 不可或缺的要求。从入院到出院, 病人会经历不同的情况, 需要持续监控。因此, 高级卫生工作者的培训和更新至关重要。

通过专科文凭的培训, 医生将掌握在特殊和具有挑战性的环境中处理外伤的先进能力。因此, 将对危急情况下的评估、监测和护理规程进行分析。专业人员将掌握使用医疗设备、用药以及为病人和家属提供情感支持的技能。此外, 他们还将讨论预防并发症、控制疼痛和优化专业间沟通的策略。

此外, 还将讨论检测创伤的最新成像技术。事实上, 毕业生将深入解读X光片、CT扫描和磁共振图像, 以评估组织和器官的损伤。它还将探讨识别骨折、内伤和其他严重情况的具体成像方案, 包括使用辐射的伦理和安全影响。

最后, 还将专门讨论特殊人群的创伤问题, 如儿童、老人、孕妇和慢性病患者。同样, 学生还将深入学习应对自然灾害、武装冲突和大规模交通事故等危急情况的具体规程。更不用说分流策略、资源协调和跨学科合作了。

总之, 这个课程将为学生打下坚实的理论基础, 使他们能够在具有丰富专业经验的杰出专家的领导和支持下, 将理论应用于实际情况。因此, TECH 为学生提供独有的 Relearning 方法, 这是一种基于重复基本概念的创新教学方法, 从而保证了知识的有效吸收。

这个**重症监护室严重创伤患者的综合护理专科文凭**包含了市场上最完整和最新的科学课程。主要特点是:

- ◆ 由重症监护室严重创伤患者综合护理方面的专家介绍案例研究的发展情况
- ◆ 这个课程的内容图文并茂、示意性强、实用性强为那些视专业实践至关重要的学科提供了科学和实用的信息
- ◆ 可以进行自我评估过程的实践, 以推进学习
- ◆ 其特别强调创新方法
- ◆ 理论课、向专家提问、关于有争议问题的讨论区和这个反思性论文
- ◆ 可从任何连接互联网的固定或便携设备上访问内容



你将在创伤综合护理方面表现出色, 并领导一支多学科医疗团队"

“

通过创新的 Relearning 方法，
你将掌握治疗儿童、孕妇和老人
等特殊病例创伤的高级技能”

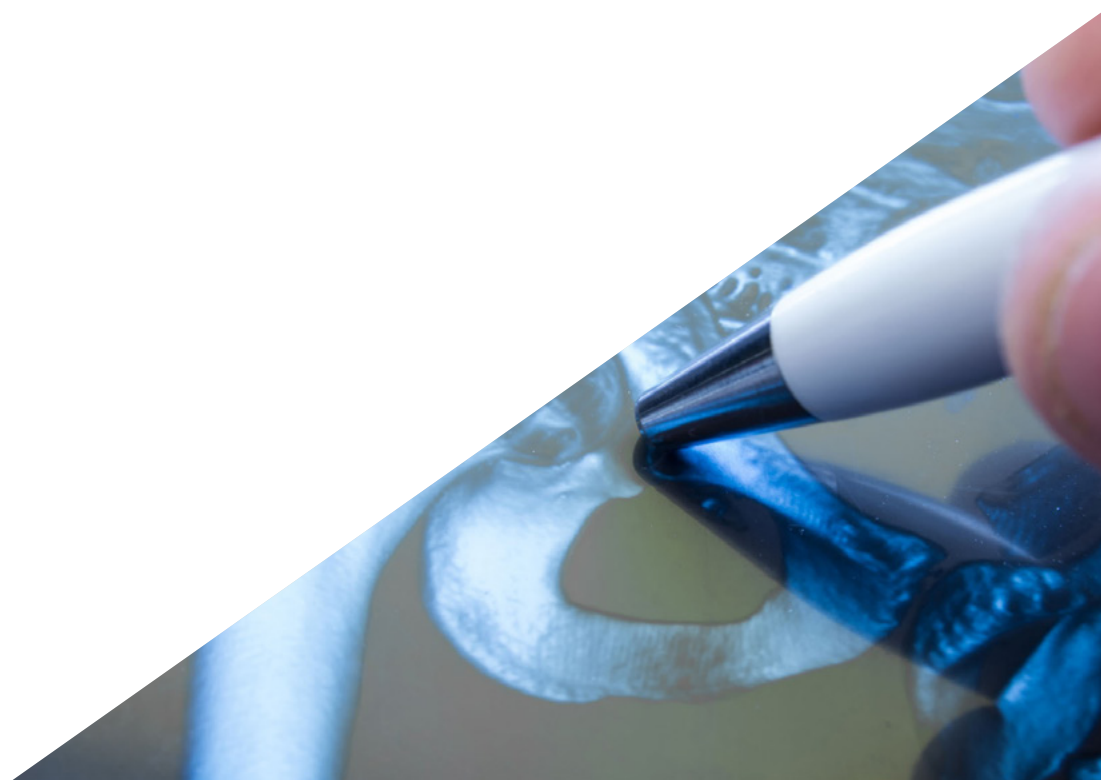
通过这个专科文凭，你将
深入了解重症监护室创
伤的影像诊断和康复。

你将学习到最新颖的急救
护理技术。而且只要 6 个月！

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

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

这个课程的设计重点是基于问题的学习，藉由这种学习，专业人员必须努力解决整个学年出现的不同的专业实践情况。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。



02 目标

这个课程将使医生获得更新其专业形象所需的知识和技能,重点是重症监护室严重创伤患者综合护理的基本方面。

精心设计的课程内容将为毕业生的大学之路提供指导 专家。他们会让你掌握实现既定目标的基本技能,确保取得最佳学习成绩。这样,学生就能全面掌握这个不断变化的领域。





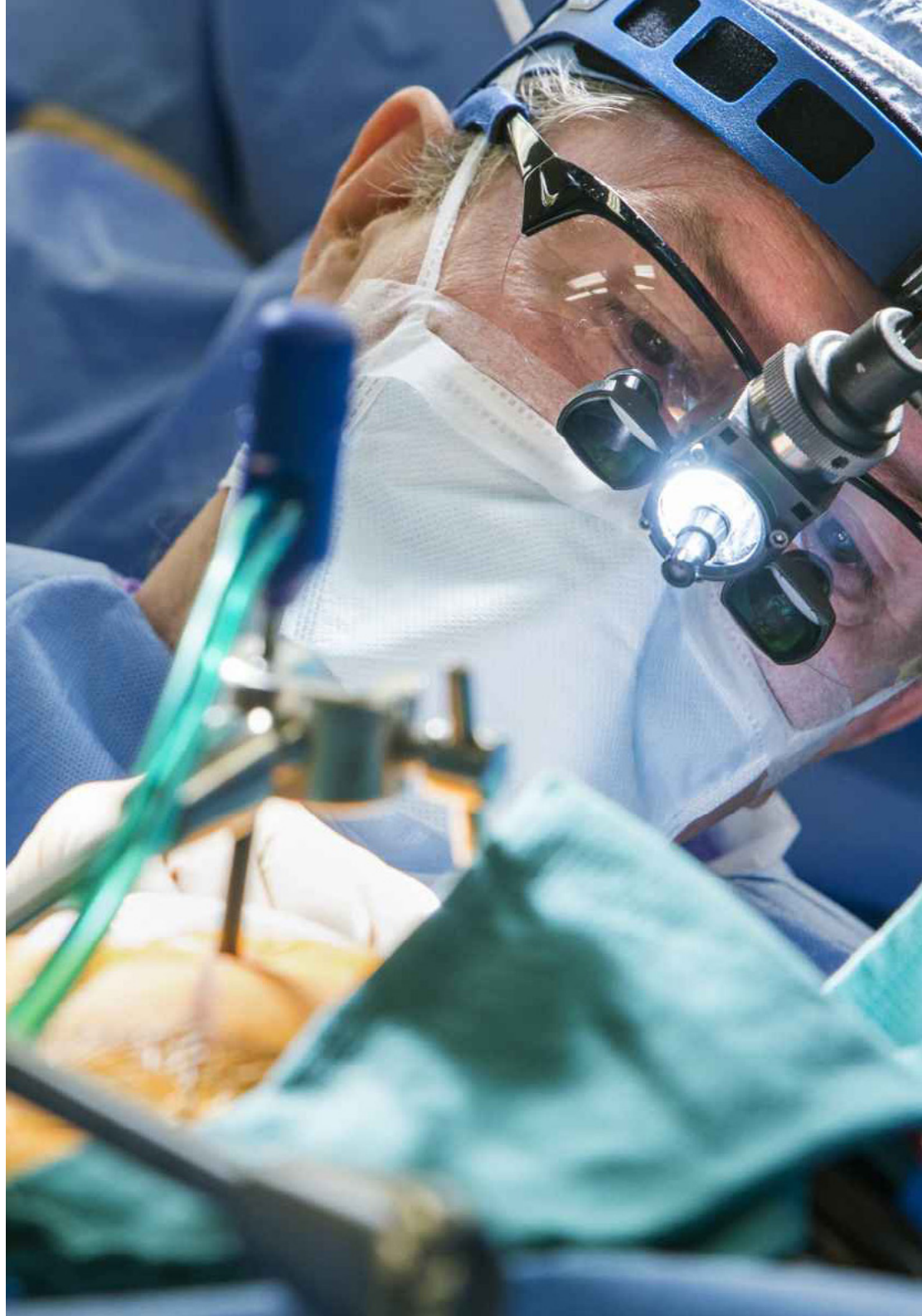
“

重症监护室严重创伤患者综合
护理方面的最新进展, 为你提
供一个再造技能的难得机会”



总体目标

- ◆ 全面了解严重创伤的解剖生理、病理生理和临床基础, 以及相关并发症和合并症
- ◆ 向不同受众有效传达预防伤害信息, 并使用健康促进策略
- ◆ 深化特定创伤(如头部、胸部和骨科创伤)的院前处理规程
- ◆ 将质量和安全实践纳入创伤病人的管理, 最大限度地降低风险, 优化疗效
- ◆ 了解严重创伤患者的特殊营养需求, 并制定适当的营养计划
- ◆ 在大规模创伤情况下执行分流规程并确定护理的优先次序





具体目标

模块 1. 重症监护室高级护理

- 推进重症监护室创伤病人的临床评估, 识别shock、出血和病情恶化的迹象
- 处理和护理用于严重创伤患者的复杂医疗设备, 如探针和导管
- 掌握用于创伤患者止痛、镇静和shock控制的特定药物的最新使用方法
- 更新解读和使用监测数据(如生命体征和血液动力学参数)的技能, 以做出护理决策
- 识别并预防重症监护室创伤病人的常见并发症, 如感染和压疮

模块 2. 重症监护病房创伤的放射学、并发症和康复治疗

- 深入研究解读X射线、计算机断层扫描和磁共振图像, 以识别创伤性损伤
- 区分创伤患者放射影像中的急性损伤和原有病症
- 描述肌肉骨骼系统、内脏和软组织等部位的外伤
- 深入研究医学成像技术和设备, 了解它们如何影响诊断
- 深化放射科医生的角色, 培养向医疗团队传达放射检查结果的技能
- 深入研究放射学发现, 以便在处理和治疗创伤患者时做出明智的临床决策

模块 3. 特殊情况下的创伤

- 了解外伤对儿童、老人和孕妇等特殊人群的影响
- 在发生自然灾害、大规模事故和武装冲突时处理创伤情况
- 深化在特殊情况下处理创伤的具体规程和程序



感谢 TECH 更新你的知识! 你可以了解你感兴趣领域的最新科研成果"

03 课程管理

TECH 汇集了重症监护室严重创伤患者综合护理领域的知名专家,旨在为专业人士提供该领域的基础知识。因此,这个专科文凭由一支在该领域拥有丰富经验的精干团队提供支持,他们将为毕业生提供最先进的工具,以提高他们的技能。这确保了国际专业化,为医生的事业成功提供了独一无二的机会。





“

向最知名的专家一起接受培训！
学院设计了这一卓越的学术课程”

管理人员



Bustamante Munguira, Elena 医生

- 巴利亚多利德医院重症医学科主任
- 伊维萨和福门特拉岛卫生区医务主任
- 重症监护医学专家
- 进修课程和讲习班讲师
- 萨拉曼卡医学院杰出官方奖
- 病人安全股拉蒙-卢尔奖
- 医学外科博士
- 管理学硕士
- 医疗和护理局
- 患者安全硕士学位

教师

De Pedro Sánchez, María Ángeles 女士

- ◆ 巴利亚多利德地区卫生管理局护士
- ◆ 巴利亚多利德 Sagrado Corazón 医院护士
- ◆ 巴利亚多利德 Insalud 的护士
- ◆ 帕伦西亚护理学院和帕伦西亚市议会社会福利部课程教师
- ◆ 巴利亚多利德大学护理学院合作讲师
- ◆ 阿利坎特大学的护理学文凭
- ◆ 萨拉曼卡大学护理学学士
- ◆ Miguel de Cervantes 欧洲大学护理单位管理硕士学位
- ◆ Asevegue 欧洲学校健康教育技能发展与有效沟通工商管理硕士课程
- ◆ 拥有护士领导学位。ISFOS 和 UNIR 举办的夜莺挑战赛
- ◆ Miguel de Cervantes 欧洲大学保健人性化硕士学位

Curieses Andrés, Celia 女士

- ◆ 巴利亚多利德大学医院重症监护医生
- ◆ 巴布科克国际集团医师
- ◆ Ambuiberica 的医生
- ◆ Recoletas Castilla y León 医院医生
- ◆ 圣母医院医生
- ◆ 巴利亚多利德市议会医生
- ◆ 卡斯蒂利亚和莱昂培训与就业基金会教师
- ◆ 毕业于巴利亚多利德大学医学专业
- ◆ 巴利亚多利德大学化学学位



借此机会了解这个领域的最新发展,并将其应用到你的日常工作中"

04 结构和内容

这个大学资格证书涵盖了重症监护室创伤患者的诊断和治疗,包括高级护理和 X 光等影像检查,以及针对社区特殊群体的个性化护理。这些科目完全通过一个非常完整的虚拟校园进行在线教学,具有必要的灵活性,可以根据每个学生的个人需求和时间表进行调整。此外,作为 TECH 领域的先驱,创新的 Relearning 方法通过重复基本概念,帮助学生立即理解复杂的科目。



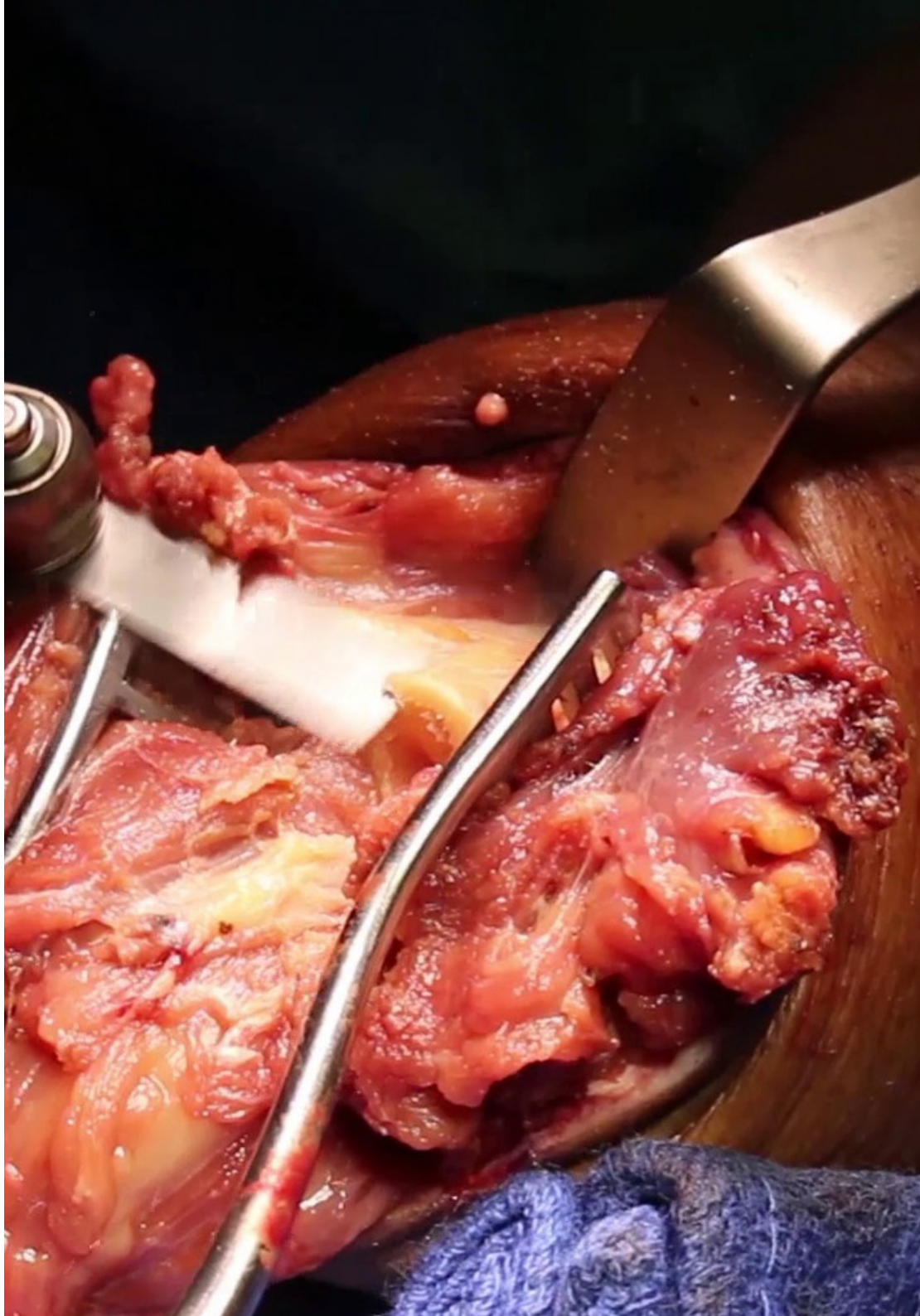


“

你将从不断更新的课程中受益，
了解重症监护领域的最新工具”

模块 1. 高级重症监护室护理

- 1.1. 创伤护理团队中的护理角色
 - 1.1.1. 护理
 - 1.1.2. 院外护理, 一个独立的领域
 - 1.1.3. 援助核心
 - 1.1.4. 研究
 - 1.1.5. 教学
 - 1.1.6. 行政与管理
 - 1.1.7. 生物伦理学问题
 - 1.1.8. 法律方面
 - 1.1.9. 急诊和紧急护理的技术、技能、体征和症状
- 1.2. 重大创伤救护中的院前护理
 - 1.2.1. 入院前护理
 - 1.2.2. 创伤性脑损伤护理
 - 1.2.2.1. 紧急阶段的护理
 - 1.2.2.1.1. 神经病学
 - 1.2.2.1.2. 血液动力学
 - 1.2.2.1.3. 呼吸系统
 - 1.2.2.1.4. 肾脏
 - 1.2.2.2. 急性脊髓创伤的护理
 - 1.2.2.2.1. 血液动力学并发症
 - 1.2.2.2.2. 呼吸系统并发症
 - 1.2.2.3. 胸部创伤护理
 - 1.2.2.4. 腹部和骨盆创伤护理
 - 1.2.2.5. 创伤骨科护理



- 1.3. 入院前护理阶段
 - 1.3.1. 入院前护理
 - 1.3.2. 场景评估
 - 1.3.2.1. 前往干预地点
 - 1.3.2.2. 现场管理和处理
 - 1.3.2.3. 分流
 - 1.3.2.4. 额外资源的管理
- 1.4. 重大创伤的初步护理过程
 - 1.4.1. 审查和准备接待区
 - 1.4.2. 启动设备
 - 1.4.3. 接待病人
 - 1.4.4. 病人转运
- 1.5. 制定初步评估程序
 - 1.5.1. 护士 A: 气道
 - 1.5.1.1. 气道和通气
 - 1.5.2. 护士 B: 血液循环
 - 1.5.2.1. 控制失血性出血
 - 1.5.3. 神经状况评估
- 1.6. 二级识别
 - 1.6.1. 认知
 - 1.6.2. 初始护理中的并发症管理
 - 1.6.2.1. 温度控制
 - 1.6.2.2. 膀胱导尿术和肛胃导尿术
 - 1.6.2.3. 镇痛和需要镇静的技术
 - 1.6.2.4. 破伤风预防和抗生素治疗
 - 1.6.3. 与外伤小组组长和外伤小组协调, 在成像检查或紧急治疗行动后进行院内转运
 - 1.6.4. 评估和无菌包扎外伤或手术后伤口
 - 1.6.5. 酌情开始药物治疗
- 1.7. 系统回顾
 - 1.7.1. 重新评估救生应急优先事项
 - 1.7.2. 填写完整并签名的注册表
 - 1.7.3. 二级识别
 - 1.7.4. 在初始时间内继续进行重新评估
 - 1.7.4.1. Ctes vitales
 - 1.7.4.2. 瞳孔、意识水平、GCS
 - 1.7.4.3. 监测导管、灌注、引流管和探针
 - 1.7.4.4. 监控: 心电图、脉搏血氧仪、呼吸器等
- 1.8. 家庭护理
 - 1.8.1. 家庭
 - 1.8.2. 新闻部
 - 1.8.2.1. 现状
 - 1.8.2.2. 演变和预后
 - 1.8.3. 伴奏解释运行情况和时间表
- 1.9. 心理创伤管理
 - 1.9.1. 精神创伤
 - 1.9.2. 了解精神创伤
 - 1.9.3. 家庭
 - 1.9.4. 如何行动
 - 1.9.5. 院外和院内环境中的态度
 - 1.9.6. 如何沟通
 - 1.9.7. 预防
- 1.10. 院内转运
 - 1.10.1. 院内转运
 - 1.10.2. 用于病人转运的 ABC-SBAR
 - 1.10.3. 院内转运协议
 - 1.10.3.1. 搬迁清单
 - 1.10.3.2. 转院护士报告
 - 1.10.3.3. 文档

模块 2. 重症监护病房创伤的放射学、并发症和康复治疗

- 2.1. 重症监护室放射科
 - 2.1.1. 定义
 - 2.1.2. 结构
 - 2.1.3. 结论
 - 2.2. 严重创伤的多发性创伤患者的管理和成像方案
 - 2.2.1. 临床标准评估
 - 2.2.1.1. 严重程度和怀疑重伤的标准
 - 2.2.1.1.1. 生命迹象
 - 2.2.1.1.2. 明显受伤
 - 2.2.1.1.3. 高能损伤机制
 - 2.2.1.2. 根据体征和生命体征进行评估
 - 2.2.1.2.1. 动态稳定的血红蛋白:完成 TC
 - 2.2.1.2.2. 动态不稳定血红素生态快速
 - 2.2.2. 标准 TC 协议:符合严重程度标准但无 shock 迹象的患者
 - 2.2.2.1. 非对比头颅 TC 扫描
 - 2.2.2.2. 无造影剂颈椎 CT
 - 2.2.2.2.1. 骨窗
 - 2.2.2.2.2. 软部件窗口
 - 2.2.2.3. 使用造影剂进行胸腹盆 TC 扫描
 - 2.2.2.3.1. 动脉阶段研究
 - 2.2.2.3.2. 门户阶段研究
 - 2.2.3. shock 协议 shock 的严重程度标准和征兆
 - 2.2.3.1. TC 不带 CIV:胸部、腹部和骨盆
 - 2.2.3.1.1. 动脉和静脉阶段
 - 2.2.3.1.2. 后期阶段
 - 2.2.4. 高度怀疑膀胱尿道损伤的规程
 - 2.2.4.1. 腹部和骨盆无 CIV 的 TC 扫描
 - 2.2.5. 其他情况
 - 2.2.5.1. 疑似颈部血管损伤
 - 2.2.5.2. 临床怀疑面部大面积复杂骨折
 - 2.2.5.3. 食道疑似外伤性破裂
- 2.3. 超声波在多发性创伤患者初期护理中的应用
 - 2.3.1. 超声波
 - 2.3.2. 什么是 Eco-fast?
 - 2.3.3. 适应症
 - 2.3.4. 提供的信息和根据调查结果得出的态度
- 2.4. TCE
 - 2.4.1. TCE
 - 2.4.2. 研究协议
 - 2.4.3. 系统搜索研究结果
 - 2.4.3.1. 轴外内血肿
 - 2.4.3.2. 此类血肿产生的肿块效应:脑室或脑沟塌陷、基底腔阻塞、脑疝迹象
 - 2.4.3.3. 骨折痕迹、卡洛特和颅底
 - 2.4.3.4. 矢状面上的骨折痕迹和椎体对齐情况
- 2.5. 颈椎创伤
 - 2.5.1. 颈椎创伤
 - 2.5.2. 研究协议
 - 2.5.3. 系统搜索研究结果
 - 2.5.3.1. 颈部大血管病变
 - 2.5.3.2. 颈椎骨折,评估是否有不稳定迹象,评估相关造影剂是否可能外渗
- 2.6. 背腰椎创伤
 - 2.6.1. 背腰椎
 - 2.6.2. 研究协议
 - 2.6.3. 系统搜索研究结果
 - 2.6.3.1. 胸腹大血管病变
 - 2.6.3.2. 腰椎背侧骨折,评估是否有不稳定迹象,评估相关造影剂是否可能外渗



2.7. 胸部外伤

2.7.1. 胸部

2.7.2. 研究协议

2.7.3. 系统搜索研究结果

2.7.3.1. 胸腔大血管受伤

2.7.3.2. 血气胸或气胸

2.7.3.3. 血肿或气胸继发性纵隔偏离

2.7.3.4. 肺裂伤、肺挫伤灶、气道损伤

2.7.3.5. 单根/多根肋骨骨折痕迹

2.7.3.6. 椎体背侧骨折, 评估可列性和不稳定迹象

2.8. 腹部外伤

2.8.1. 腹腔

2.8.2. 研究协议

2.8.3. 系统搜索研究结果

2.8.3.1. 腹部大血管损伤

2.8.3.2. 腹腔积血或积气, 高/低密度游离液体

2.8.3.3. 脾脏或肝脏内脏病变

2.8.3.4. 腰椎骨折, 评估是否有不稳定迹象, 评估可能存在的相关造影剂外渗部位

2.9. 骨盆外伤

2.9.1. 骨盆

2.9.2. 研究协议

2.9.3. 系统搜索研究结果

2.9.3.1. 骨盆大血管损伤

2.9.3.2. 腹腔积血或积气, 高/低密度游离液体

2.9.3.3. 肾损伤

- 2.10. 血管内技术和混合手术室
 - 2.10.1. 手术室
 - 2.10.2. 介入技术
 - 2.10.2.1. 骨盆创伤介入治疗
 - 2.10.2.1.1. 适应症
 - 2.10.2.2. 肝脏创伤的干预治疗
 - 2.10.2.2.1. 适应症
 - 2.10.2.3. 脾脏和肾脏创伤的介入治疗
 - 2.10.2.3.1. 适应症
 - 2.10.2.4. 胸部创伤的介入治疗
 - 2.10.2.5. 适应症
 - 2.10.3. 什么是混合手术室?
 - 2.10.4. 混合手术室的现状与未来

模块 3. 特殊情况下的创伤

- 3.1. 儿童创伤护理建议
 - 3.1.1. 童年创伤
 - 3.1.2. 伤害类型和模式
 - 3.1.3. 儿科病人的独特特征
 - 3.1.4. 气道
 - 3.1.5. 呼吸
 - 3.1.6. 循环和 shock
 - 3.1.7. 心肺复苏术
 - 3.1.8. 胸腔创伤
 - 3.1.9. 腹部创伤
 - 3.1.10. TCE
 - 3.1.11. 脊髓损伤
 - 3.1.12. 肌肉骨骼创伤
 - 3.1.13. 虐待儿童

- 3.2. 老年人的创伤
 - 3.2.1. 老年创伤
 - 3.2.2. 老龄化的影响和流行病的影响
 - 3.2.3. 受伤机制
 - 3.2.4. 初级筛查和复苏
 - 3.2.5. 具体伤害
 - 3.2.6. 具体情况
- 3.3. 抗凝病人的外伤
 - 3.3.1. 抗凝剂
 - 3.3.2. 正在接受抗血小板治疗的患者
 - 3.3.3. 接受华法林治疗的患者
 - 3.3.4. 接受肝素治疗的病人
 - 3.3.5. 正在接受低分子量肝素治疗的患者
 - 3.3.6. 正在接受直接凝血酶抑制剂 (达比加群酯) 治疗的患者
 - 3.3.7. 接受利伐沙班治疗的患者
- 3.4. 孕妇的外伤
 - 3.4.1. 妊娠期
 - 3.4.2. 怀孕期间的解剖和生理变化
 - 3.4.3. 解剖学上的差异
 - 3.4.4. 受伤机制
 - 3.4.5. 受伤严重程度
 - 3.4.6. 评估与管理
 - 3.4.7. perimortem剖腹产
 - 3.4.8. 家庭暴力
- 3.5. 外部人员的侵犯
 - 3.5.1. 热伤害: 燃烧
 - 3.5.1.1. 烧伤病人的初步检查和复苏
 - 3.5.1.1.1. 停止燃烧过程
 - 3.5.1.1.2. 建立气道控制
 - 3.5.1.1.3. 确保充分通风
 - 3.5.1.1.4. 烧伤 shock 复苏的循环管理
 - 3.5.1.1.5. 病人评估

- 3.5.1.1.6. 二次审查
 - 3.5.1.1.6.1. 文档
 - 3.5.1.1.6.2. 严重烧伤病人的基线测定
 - 3.5.1.1.6.3. 四肢周缘烧伤的末梢循环
 - 3.5.1.1.6.4. 鼻胃管置入
 - 3.5.1.1.6.5. 麻醉剂、镇痛剂和镇静剂
 - 3.5.1.1.6.6. 抗生素
 - 3.5.1.1.6.7. 破伤风
- 3.5.2. 特殊烧伤
 - 3.5.2.1. 化学烧伤
 - 3.5.2.2. 电烧伤
 - 3.5.2.3. 焦油灼伤
- 3.5.3. 冷暴露伤害:局部组织效应
 - 3.5.3.1. 冷伤类型
 - 3.5.3.1.1. 冻伤
 - 3.5.3.1.2. 无冻伤的伤害
 - 3.5.3.1.3. 全身低体温症
- 3.6. 悬挂式创伤
 - 3.6.1. 悬挂
 - 3.6.2. 解剖学回顾
 - 3.6.3. 受伤机制
 - 3.6.4. 管理层
 - 3.6.5. 预后因素和相关损伤
 - 3.6.5.1. 治疗
 - 3.6.5.2. 外科治疗
 - 3.6.5.3. 按器官治疗
 - 3.6.5.3.1. 气道损伤
 - 3.6.5.3.2. 食道损伤
 - 3.6.5.3.3. 血管病变
- 3.7. 化学和生物制剂伤害
 - 3.7.1. 化学制剂
 - 3.7.2. 爆炸伤害
 - 3.7.3. 化学伤害
 - 3.7.4. 化学疾病
- 3.8. 救灾
 - 3.8.1. 处理大规模伤亡事件
 - 3.8.2. 有效管理大规模伤亡平衡的工具
 - 3.8.3. 管理优先事项
 - 3.8.4. 挑战
 - 3.8.5. 安全和通信
 - 3.8.6. 战争创伤(军事创伤)
- 3.9. 组织多方受害者和灾害援助
 - 3.9.1. 受害者
 - 3.9.2. 伤员分流卡:方法和准备
 - 3.9.3. 病人运送、后送
 - 3.9.4. 宗旨
 - 3.9.5. 转让
 - 3.9.6. 净化
- 3.10. 对可能成为器官捐献者的受到多重创伤者的管理
 - 3.10.1. 多发伤者
 - 3.10.2. 发病机制,最常见的原因
 - 3.10.3. 临床
 - 3.10.4. 诊断
 - 3.10.5. 治疗

05 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。



06 学位

重症监护室严重创伤患者的综合护理专科文凭除了保证最严格和最新的培训外,还可以获得由TECH科技大学颁发的专科文凭学位证书。



“

顺利完成这个课程并
获得大学学位, 无需旅
行或通过繁琐的程序”

这个重症监护室严重创伤患者的综合护理专科文凭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**专科文凭**学位。

TECH科技大学颁发的证书将表达在专科文凭获得的资格, 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: **重症监护室严重创伤患者的综合护理专科文凭**

模式: **在线**

时长: **6个月**



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

tech 科学技术大学

专科文凭
重症监护室严重创
伤患者的综合护理

- » 模式: 在线
- » 时长: 6个月
- » 学位: TECH 科技大学
- » 课程表: 自由安排时间
- » 考试模式: 在线

专科文凭

重症监护室严重创伤患者的综合护理