

专科文凭

吞咽困难干预策略



## 专科文凭 吞咽困难干预策略

- » 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-intervention-strategies-dysphagia](http://www.techtitute.com/cn/medicine/postgraduate-diploma/postgraduate-diploma-intervention-strategies-dysphagia)

# 目录

01

介绍

---

4

02

目标

---

8

03

课程管理

---

12

04

结构和内容

---

18

05

方法

---

24

06

学位

---

32

# 01 介绍

近年来,在对吞咽困难患者实施新的干预策略时,人们更加重视科学证据和最新技术的使用。此外,所提倡的多学科方法也有利于诊断和治疗工作。鉴于这一现实,医疗专业人员必须不断更新知识,以治疗这种疾病和其他器质性病变的患者。因此,我们创建了这一 100% 在线资格认证,使专家们能够在短短 6 个月内完成该领域的全面更新。此外,他们还拥有该领域专家制作的学术界最好的多媒体教学材料。





“

只需 6 个月, 你就能全面掌握吞  
咽困难干预策略的最新进展”

为更好地了解阿尔茨海默氏症、帕金森氏症或渐冻人综合症等系统性疾病与吞咽困难之间的关系而开展的研究，有助于找出潜在的机制并制定更有效的干预策略。此外，还开展了各种研究，以治疗患有肿瘤病症或接受过宫颈手术的患者。

在药物治疗、肌肉康复治疗、感官刺激或指导治疗过程的新技术方面也取得了明显的进步。因此，这个吞咽困难干预策略专科文凭课程应运而生，它汇集了最新、最严谨的信息，共 450 个课时。

该计划由在该领域具有丰富临床经验的专家设计和开发。凭借其专业背景，选修该课程的专家将加深对正常吞咽和吞咽困难的解剖学和生理学的理解。

此外，在大量一流教材的支持下，它还将深入研究这种与局部病变、呼吸系统疾病、器质性疾病、感染、肌肉疾病等相关的疾病。所有这一切，都将以专门的在线形式进行，使专家能够将日常活动与高质量的更新结合起来。

因此，学生可以通过任何电子设备，在一天中的任何时间连接并查阅这一前卫的学术提案。从这个意义上说，毕业生不需要亲自到任何中心上课，也不需要按照固定的时间表上课，在这一更新过程中，他们有更多的自我管理时间的自由。

这个**吞咽困难干预策略专科文凭**包含了市场上最完整和最新的科学课程。主要特点是：

- 由耳鼻喉科和言语治疗专家进行案例研究
- 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
- 可以进行自我评价过程的实践练习，以提高学习效果
- 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



一种学术选择，让你了解神经性吞咽困难患者管理方面的最新进展"

“

它深入研究了神经肌肉  
吞咽疗法, 以改善这些  
患者的非自主吞咽功能”

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。

由于采用了Relearning方法, 你无需花费大量时间记忆概念, 即可获得有关吞咽困难的最新信息。

随时了解用于研究吞咽过程中口腔结构的视频荧光内窥镜和吞咽内窥镜技术的进展情况。



# 02 目标

这个大学资格证书旨在确保专业人员在 450 个课时的教学过程中, 获得有关用于干预吞咽困难患者的各种策略的最严谨和最新的信息。所有这些都从理论和实践的角度出发, 旨在以多学科的方式促进专家的工作。这有利于进行全面评估, 并为每位患者制定个性化的治疗方案。





“

通过临床案例研究,你将了解到针对吞咽困难和器质性病变患者最成功的评估程序”



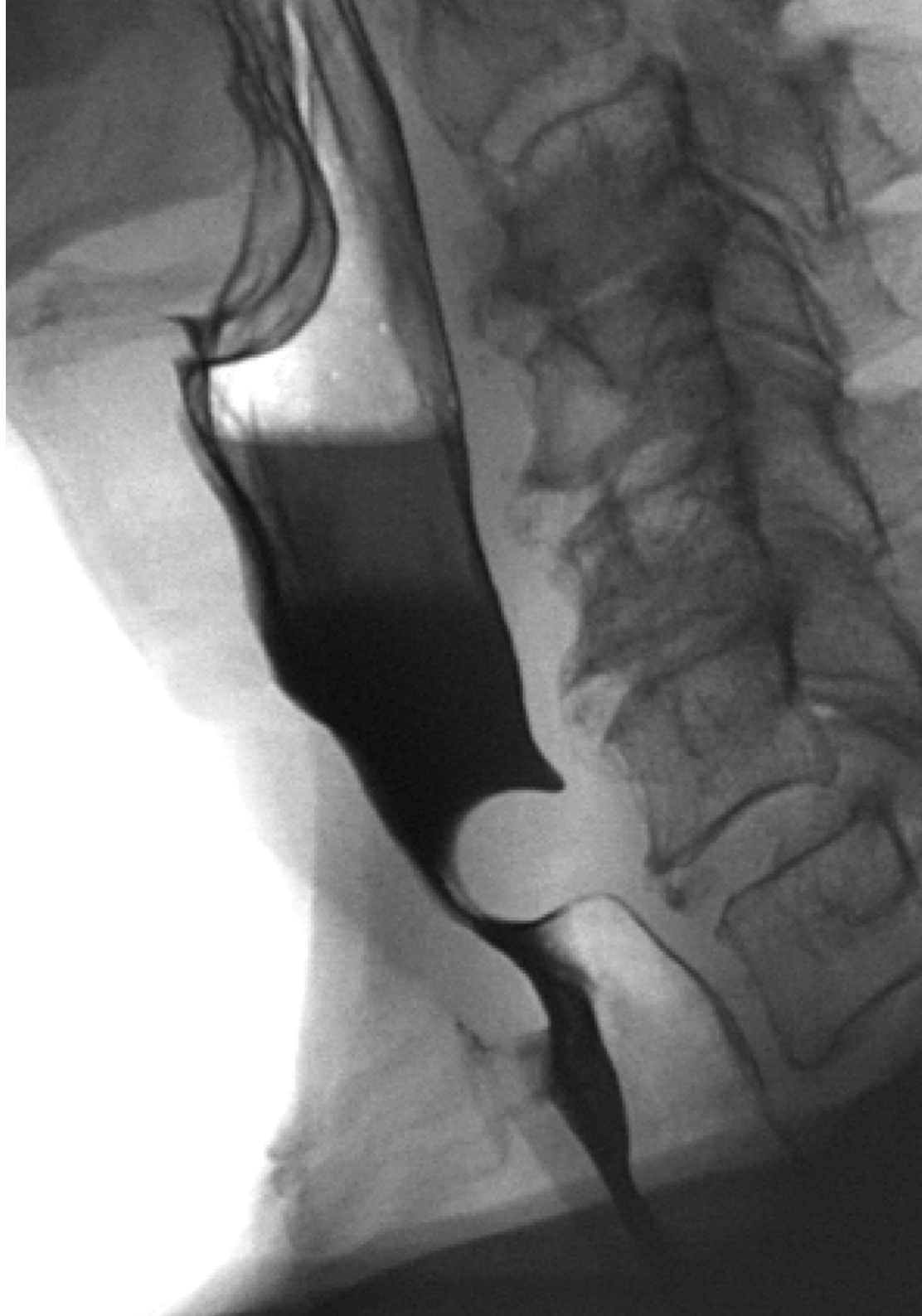
## 总体目标

---

- ◆ 更新有关吞咽困难的理论和实践知识
- ◆ 发展临床评估技能
- ◆ 根据最新程序设计和实施治疗计划
- ◆ 深入了解最新的技术和工艺
- ◆ 促进跨学科合作

“

通过连接互联网, 在舒适的笔记本电脑上了解更多有关吞咽困难的现有治疗方案”





## 具体目标

---

### 模块 1.正常吞咽和吞咽困难的解剖学和生理学

- ◆ 描述吞咽过程中解剖结构的保护机制和功能
- ◆ 深入研究吞咽的神经生理学基础
- ◆ 识别与吞咽困难相关的生理变化

### 模块 2.器质性病变导致的吞咽困难

- ◆ 研究由器质性病变引起的吞咽困难
- ◆ 描述可能导致吞咽困难的原因和解剖或结构改变
- ◆ 建立最先进的诊断测试和评估方法

### 模块 3.吞咽困难的治疗

- ◆ 深化吞咽困难治疗的基础知识
- ◆ 深化现有的治疗方案
- ◆ 确定具体的治疗目标
- ◆ 深化吞咽治疗技术

# 03 课程管理

这个着为所有学生提供高质量学位的理念,TECH 对其课程的每一位教师都进行了严格的选拔。这样,毕业生就可以放心地使用由在各个领域积累了丰富经验的真正专家编写的教学大纲。因此,学习这个专科文凭课程的专业人员将获得由耳鼻喉科和语言治疗专家制定的课程。





从真正的专家那里获得有关吞咽  
困难干预策略的最新有效信息"

## 国际客座董事

Julie Stierwalt 医生是一位杰出的顾问,在语言病理学部门内的神经科,隶属于梅奥诊所,位于罗切斯特。她在言语、语言、认知及吞咽障碍的诊断和治疗方面具有卓越的成就,设立了她领域中的卓越标准。她的临床重点是优化沟通,以帮助有急性和渐进性疾病的人群。

她也因其在研究方面的成就及对如失语症、额颞痴呆、肌萎缩侧索硬化症(ALS)和功能性言语障碍等领域的贡献而获得国际认可。实际上,她在科学期刊上的高影响力出版物为这些障碍的治疗和诊断提供了宝贵的知识,对临床实践和健康政策产生了重要影响。此外,她对远程实践的兴趣对扩大语言病理学服务的获取,尤其是在疫情期间,发挥了关键作用。

此外,她在职业生涯中获得了众多奖项和荣誉,其中包括由佛罗里达州立大学通信与信息学院授予的领导奖,以及被任命为美国言语语言听力协会(ASHA)会员。因此,凭借她对提升沟通和患者生活质量的不懈承诺,朱莉·斯蒂尔瓦特博士已成为语言病理学领域的关键人物,并在言语、语言和吞咽障碍的治疗方面成为国际上的重要参考。她的工作继续激励着全球健康专业人士,并惠及无数患者。



## Stierwalt, Julie 医生

---

- 梅奥诊所, 神经科, 语言病理学部门的顾问, 美国
- 梅奥诊所的语言病理学家
- 神经性沟通障碍专家
- 爱荷华大学语言病理学博士
- 北爱荷华大学语言病理学硕士
- 北爱荷华大学语言病理学学士
- 会员: 语言病理学部门的替代和增强沟通工作组, 语言病理学部门的认知评估委员会, 吞咽障碍研究学会, 美国言语语言听力协会

“

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



### Maeso i Riera, Josep 医生

- ◆ Egara耳鼻喉科眼科和眼科中心耳鼻喉科主任
- ◆ 巴塞罗那 Mútua de Terrassa 大学医院头颈部耳鼻喉科助理医生
- ◆ 德尔福斯医疗中心干细胞科(眼科) 主治医生
- ◆ Sanitas CIMA 医院耳鼻喉科主任
- ◆ Sanitas 诊所耳鼻喉科合作医生
- ◆ 耳鼻喉科专家
- ◆ 巴塞罗那自治大学医学和外科博士
- ◆ 巴塞罗那自治大学的医学和外科学位
- ◆ 高级工商管理学院医院管理文凭
- ◆ 成员：
  - ◆ 加泰罗尼亚耳鼻喉科学会
  - ◆ 西班牙耳鼻喉颈面病理学学会
  - ◆ 美国耳鼻喉头颈外科学会





### Marcos Galán, Victoria 女士

- ◆ Creceamos contigo 中心主任兼神经逻辑学家
- ◆ 嗓音病理学和肌功能治疗专家
- ◆ Castilla La Mancha大学健康科学物理治疗系讲师
- ◆ 语言治疗干预健康专业课程培训师
- ◆ 阿尔卡拉大学嗓音病理学专家
- ◆ 马德里康普斯顿大学语言治疗学位

## 教师

### Meneses Gómez, Ainhoa 女士

- ◆ 神经语言治疗师
- ◆ 残疾人支助服务处的言语治疗师
- ◆ 达利警察学校语言治疗师
- ◆ Fisiogestión 中心的语言治疗师
- ◆ 阿尔科本达斯残疾学生家长协会的语言治疗师
- ◆ 残疾人支助服务 (UCLM)
- ◆ 毕业于卡斯蒂利亚-拉曼恰大学语言治疗专业

# 04

## 结构和内容

感谢 Relearning方法以不断重复基本内容为基础,毕业生只需6个月就能更新吞咽困难干预策略的知识,而无需投入长时间的学习。为了实现这一目标,它还建立了一个内容广泛的虚拟图书馆,提供大量高质量的教学材料,每周7天、每天24小时开放。





完整的学习计划, 让你更接近气管插管患者使用某些技术的最新证据"

## 模块 1.正常吞咽和吞咽困难的解剖学 和 生理学

- 1.1. 吞咽时间序列
  - 1.1.1. 与吞咽有关的口面部结构
  - 1.1.2. 与吞咽有关的肌肉
  - 1.1.3. 头部和颈部
  - 1.1.4. 胸部和腹部
- 1.2. 吞咽的生理阶段
  - 1.2.1. 口语准备阶段
  - 1.2.2. 口腔运输阶段
  - 1.2.3. 咽部阶段
  - 1.2.4. 食道阶段
- 1.3. 神经生物学基础与吞咽
  - 1.3.1. 中枢神经系统
  - 1.3.2. 与吞咽有关的反射
  - 1.3.3. 颅神经
  - 1.3.4. 结论
- 1.4. 生理机制
  - 1.4.1. 腭舌印
  - 1.4.2. 吞咽反射
  - 1.4.3. 食道上括约肌
  - 1.4.4. 后咽括约肌闭合
  - 1.4.5. 喉括约肌闭塞
  - 1.4.6. 下食道括约肌开口
- 1.5. 自主吞咽
  - 1.5.1. 口语准备阶段
  - 1.5.2. 口腔运输阶段
  - 1.5.3. 初始口服阶段
  - 1.5.4. 结论
- 1.6. 不自主吞咽
  - 1.6.1. 咽喉阶段
  - 1.6.2. 食道阶段
  - 1.6.3. 联合阶段
  - 1.6.4. 结论





- 1.7. 吞咽困难的病理生理学
  - 1.7.1. 生理变化
  - 1.7.2. 神经认知
  - 1.7.3. 肌肉破坏
  - 1.7.4. 食道下括约肌功能障碍 (EEI)
- 1.8. 解剖生理改变与吞咽困难
  - 1.8.1. 吞咽肌肉萎缩
  - 1.8.2. 涉及吞咽结构的肿瘤
  - 1.8.3. 手术干预和吞咽困难
  - 1.8.4. 与吞咽有关的结构阻塞
  - 1.8.5. 与吞咽有关的结构发炎
  - 1.8.6. 对吞咽相关结构的辐射
  - 1.8.7. 代谢紊乱
  - 1.8.8. 创伤
  - 1.8.9. 肿瘤
- 1.9. 新生儿吞咽的解剖学和生理学
  - 1.9.1. 新生儿的解剖学
  - 1.9.2. 新生儿的生理学
  - 1.9.3. 新生儿病理生理学
  - 1.9.4. 吸吮-吞咽-呼吸过程的胚胎学与成熟
- 1.10. 与老龄化相关的生理变化
  - 1.10.1. 口面部结构的改变
  - 1.10.2. 咀嚼肌萎缩
  - 1.10.3. 唾液分泌减少
  - 1.10.4. 肌肉张力降低
  - 1.10.5. 憩室的存在
  - 1.10.6. 会厌的变化
  - 1.10.7. 增加呼吸暂停时间
  - 1.10.8. 蠕动波的变化

## 模块 2. 器质性病变导致的吞咽困难

- 2.1. 与全身性病变相关的吞咽困难
  - 2.1.1. 特异性和非特异性感染病理学
  - 2.1.2. 系统性疾病与吞咽困难
  - 2.1.3. 与神经肌肉过程有关的吞咽障碍
  - 2.1.4. 结论
- 2.2. 与局部过程有关的吞咽困难
  - 2.2.1. 颈椎创伤
  - 2.2.2. 肌肉骨骼退化和吞咽困难
  - 2.2.3. 食道疾病和吞咽困难
  - 2.2.4. 外源性吞咽困难
- 2.3. 与肿瘤病理相关的吞咽困难
  - 2.3.1. 肿瘤口咽病理学与吞咽困难
  - 2.3.2. 与甲状腺病变有关的吞咽困难
  - 2.3.3. 食道肿瘤病理学中的吞咽困难
  - 2.3.4. 结论
- 2.4. 一名接受过放射治疗的患者在颈椎手术后出现吞咽困难
  - 2.4.1. 全喉部分切除术后吞咽困难
  - 2.4.2. 气管插管患者的吞咽困难
  - 2.4.3. 放射治疗后吞咽困难
  - 2.4.4. 结论
- 2.5. 下食道括约肌紊乱
  - 2.5.1. 括约肌解剖
  - 2.5.2. 括约肌生理学
  - 2.5.3. 括约肌紊乱
  - 2.5.4. 胃食管反流病
- 2.6. 上气道损伤和吞咽困难
  - 2.6.1. 上呼吸道解剖
  - 2.6.2. 临床评估
  - 2.6.3. 神经肌肉疾病
  - 2.6.4. 头颈部癌症

- 2.7. 吞咽困难和气管插管患者
  - 2.7.1. 气管造口术对吞咽的影响
  - 2.7.2. 呼吸系统并发症
  - 2.7.3. 饲养管理
  - 2.7.4. 技巧和策略
- 2.8. 呼吸系统疾病导致的吞咽困难
  - 2.8.1. 慢性呼吸系统疾病
  - 2.8.2. EPOC
  - 2.8.3. 肺纤维化
  - 2.8.4. 肌肉萎缩症
- 2.9. 感染或其他器质性病变导致的吞咽困难
  - 2.9.1. 上呼吸道
  - 2.9.2. 下呼吸道
  - 2.9.3. 胃肠道
  - 2.9.4. 食道疾病
- 2.10. 与肌肉疾病有关的吞咽困难
  - 2.10.1. Duchene肌肉萎缩症
  - 2.10.2. Becker肌肉萎缩症
  - 2.10.3. 肢腰肌营养不良症
  - 2.10.4. 肌强直性肌营养不良症 1 型

## 模块 3. 吞咽困难的治疗

- 3.1. 吞咽困难的干预: 言语治疗师和其他专业人员
  - 3.1.1. 吞咽困难的多学科治疗
  - 3.1.2. 多学科治疗的重要性
  - 3.1.3. 为参与吞咽困难治疗的其他专业人员提供语言治疗指南
  - 3.1.4. 循证语言治疗的重要性
- 3.2. 对器质性吞咽困难进行干预
  - 3.2.1. 头颈部癌症患者
  - 3.2.2. 脊柱损伤患者
  - 3.2.3. 喉切除术患者
  - 3.2.4. 呼吸系统疾病患者
  - 3.2.5. 复发性神经受累的甲状腺患者

- 3.2.6. 临床病例
- 3.3. 干预新生儿吞咽困难
  - 3.3.1. 程序
  - 3.3.2. 材料如何使用?
  - 3.3.3. 家长指南
  - 3.3.4. 临床病例
- 3.4. 儿科吞咽困难的干预措施
  - 3.4.1. 程序
  - 3.4.2. 材料如何使用?
  - 3.4.3. 家长指南
  - 3.4.4. 临床病例
- 3.5. 干预神经性吞咽困难
  - 3.5.1. ACV中风和TCE创伤性脑损伤患者
  - 3.5.2. 帕金森病患者
  - 3.5.3. Alzheimer症或运动神经元疾病患者
  - 3.5.4. 多发性硬化症患者
  - 3.5.5. 脑瘫患者
  - 3.5.6. 肌无力或吉伦-巴雷综合征患者
  - 3.5.7. 临床病例
- 3.6. COVID 对吞咽困难的干预
  - 3.6.1. 程序
  - 3.6.2. 材料
  - 3.6.3. 护理人员指南
  - 3.6.4. 临床病例
- 3.7. 干预成年患者
  - 3.7.1. 程序
  - 3.7.2. 材料
  - 3.7.3. 护理人员指南
  - 3.7.4. 临床病例
- 3.8. 腕关节镜 I.入口和解剖
  - 3.8.1. 关节镜门户
  - 3.8.2. 桡骨和中桡骨解剖学
  - 3.8.3. 其他考试
  - 3.8.4. 逐步进行关节镜探查
  - 3.8.5. 关节镜并发症腕关节
- 3.9. 腕关节镜 II.外科技术
  - 3.9.1. 韧带损伤的鉴定和分类
  - 3.9.2. 肩胛骨和月骨病变的关节镜治疗
  - 3.9.3. 腕关节神经节的关节镜治疗
  - 3.9.4. 三角纤维软骨损伤的关节镜治疗
  - 3.9.5. 尺骨软骨撞击治疗
- 3.10. 腕关节镜 III.外科技术
  - 3.10.1. 桡骨远端骨折的关节镜治疗
  - 3.10.2. 腕骨肩胛骨骨折的关节镜治疗
  - 3.10.3. 关节镜技术腕关节部分切除术和近端腕骨切除术
  - 3.10.4. 小关节关节镜手术和斜方肌掌关节镜手术



通过 TECH, 你将了解到  
用于吞咽困难患者的最  
新药物和刺激治疗方法”

# 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

吞咽困难干预策略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。







“

成功地完成这一项目, 并获得你的大学学位, 没有旅行或行政文书的麻烦”

这个**吞咽困难干预策略专科文凭**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: **吞咽困难干预策略专科文凭**

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 创新  
知识 网页 质量  
网上教室 发展 语言 机构

**tech** 科学技术大学

专科文凭  
吞咽困难干预策略

- » 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

吞咽困难干预策略