

ماجستير خاص
جراحة التجميل الترميمية



الجامعة
التكنولوجية
tech

ماجستير خاص

جراحة التجميل الترميمية

« طريقة التدريس: أونلاين

« مدة الدراسة: 12 شهر

« المؤهل الجامعي من: TECH الجامعة التكنولوجية

« عدد الساعات المخصصة للدراسة: 16 ساعات أسبوعياً

« مواعيد الدراسة: وفقاً لوتريتك الخاصة

« الامتحانات: أونلاين

رابط الدخول إلى الموقع الإلكتروني: www.techitute.com/ae/medicine/professional-master-degree/master-plastic-reconstructive-surgery

الفهرس

01	المقدمة	صفحة 4
02	الأهداف	صفحة 8
03	الكفاءات	صفحة 14
04	هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية	صفحة 18
05	الهيكل والمحتوى	صفحة 24
06	المنهجية	صفحة 38
07	المؤهل العلمي	صفحة 46

المقدمة

الجراحة هي بلا شك واحدة من التخصصات الطبية الأكثر تقدمًا بمرور السنين ، وهذا يفرض على المتخصصين في هذا الفرع أن يظلوا مدربين بشكل دائم ومحدثين لإعطاء استجابة دقيقة وفعالة للمرضى. على وجه التحديد ، يزداد هذا بشكل أكبر إذا تحدثنا عن الجراحة التجميلية الترميمية ، حيث تظهر الأدلة العلمية الجديدة يوميًا تقريبًا والتي تعدل معايير العمل وتمكن من ممارسة أكثر أمانًا وفعالية. وإدراكًا لذلك ، فقد صمم المتخصصون في TECH هذا التدريب ، والذي يهدف إلى تدريب الجراحين لتحديث معرفتهم في مجال التدخلات الترميمية ، وبالتالي يصبحون أكثر من المهنيين ذوي السمعة الطبية والمطلوبة من قبل المؤسسات الصحية.



تزيد الأدلة العلمية والتدريب المستمر للطبيب من جودة الممارسة الجراحية.
البقاء على اطلاع هو مفتاح تقديم رعاية أفضل لمرضاينا



تحتوي درجة الماجستير الخاص في جراحة التجميل الترميمية على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالا وحدائة في السوق. أبرز صفات البرنامج هي:

- ♦ تطوير أكثر من 80 حالة سريرية، مسجلة بأنظمة POV (Point Of View) وجهة النظر بالإنجليزية) من زوايا مختلفة، يقدمها خبراء في الجراحة والتخصصات الأخرى.
- ♦ محتوياتها التصويرية والتخطيطية والعملية بالدرجة الأولى التي يتم تصورها بها، تجمع المعلومات العلمية والمعلومات الخاصة بالرعاية الصحية حول تلك الإختصاصات الطبية الأساسية للممارسة المهنية.
- ♦ تقديم ورش عمل عملية حول الإجراءات والتقنيات
- ♦ نظام التعلم التفاعلي القائم على الحوارزيمات لاتخاذ القرار بشأن المواقف السريرية المعروضة.
- ♦ بروتوكولات العمل وأدلة الممارسة السريرية، حيث يتم نشر أهم التطورات في التخصص
- ♦ كل هذا سيتم استكماله بدروس نظرية وأسئلة للخبراء ومنتديات مناقشة حول الموضوعات المثيرة للجدل وأعمال التفكير الفردية.
- ♦ مع التركيز بشكل خاص على الطب المبني على البراهين ومنهجيات البحث في العملية الجراحية
- ♦ توفر المحتوى من أي جهاز ثابت أو محمول متصل بالإنترنت

شهدت جراحة التجميل الترميمية تطوراً مذهلاً في السنوات الأخيرة. هذا الفرع من الجراحة التجميلية ، الذي يتعامل مع إصلاح هياكل الجسم غير الطبيعية الناتجة عن الاضطرابات الخلقية في النمو أو النمو ، والأضرار الناجمة عن الصدمات أو الحوادث أو الالتهابات أو أمراض الأورام ، والتي قد تشمل البتر أو الاجتثاث الشامل ، هو بلا شك مزدهر ويتطلب بشكل كامل. مهنيين مدربين على استعداد للاستجابة لاحتياجات المرضى في هذا الصدد.

لهذا السبب ، فإن درجة الماجستير الخاص في جراحة التجميل الترميمية في TECH تطور المعرفة المتخصصة في مجالها والغرض منها هو اكتساب معرفة جديدة من خلال نهج متعدد التخصصات يساعد الأطباء في ممارستهم اليومية ويمكنهم من الممارسة قبل مراحل مختلفة.

ولتحقيق ذلك ، يضم هذا العمل التدريبي عالي المستوى متخصصين وأطباء جامعيين يتمتعون بخبرة واسعة في مجالات الجراحة التجميلية الترميمية وجراحة الوجه والفكين وأمراض النساء والأمراض المعدية ، وهو مجال ذو أهمية خاصة في مراقبة وعلاج ما بعد الجراحة. سيكون هذا الفريق من المحترفين هو الشخص الذي يتولى زمام المبادرة عندما يتعلق الأمر بتدريب الطلاب وتحويلهم إلى جراحين مرموقين في هذا القطاع.

من حيث المحتوى ، تسهل درجة الماجستير الخاص في الجراحة التجميلية الترميمية اكتساب المعرفة المتخصصة حول التطورات الجديدة في مجال العمل هذا وتوطد الفرضيات الحالية في هذا الفرع من الدراسة. كل هذا سيكون مفيداً للغاية للمحترفين ، حيث سيسمح لهم بحل المشكلات المتعددة التي تنشأ في ممارسة الممارسة الطبية.

وبالمثل ، فإن التدريب يوسع مجال البحث المتعلق بجراحة التجميل الترميمية ، ويولد تعلمًا نظريًا وعمليًا من الدرجة الأولى واستخدام الخبرات الحقيقية ، نتيجة الخبرة العملية للمعلمين الذين يقومون بالتدريس.

البرنامج.

كل هذا ، من خلال التدريب عبر الإنترنت بنسبة 100% الذي يسهل الجمع بين الدراسات وبقية الأنشطة اليومية في حياة الجراح. وبالتالي ، سيحتاج الطبيب فقط إلى جهاز إلكتروني (هاتف ذكي أو جهاز لوحي أو كمبيوتر شخصي) متصل بالإنترنت لفتح أفق واسع من المعرفة يسمح له بوضع نفسه كمحترف رائد في هذا القطاع.

تحتوي درجة الماجستير الخاص في جراحة التجميل الترميمية على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالاً وحدائة في السوق "



إنه أفضل برنامج تدريبي في السوق لقيمته مقابل المال.

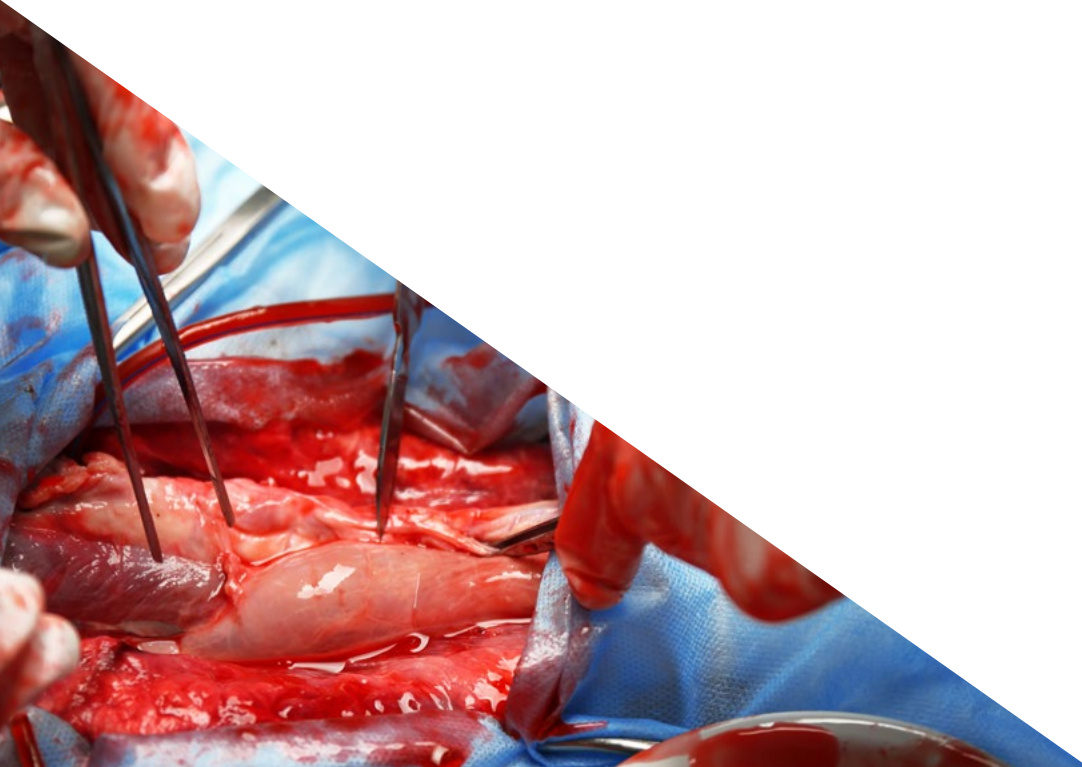
قد تكون درجة الماجستير الخاص هذه أفضل استثمار يمكنك القيام به في اختيار برنامج التحديث لسببين: جراحة التجميل الترميمية و الحصول على درجة الماجستير الخاص من جامعة TECH التكنولوجية“

حسن ممارستك الجراحية مع هذا البرنامج المتخصص.

وهي تضم، في هيئة التدريس بها، فريقاً من المهنيين الصحيين المرموقين، الذين يصبون خبراتهم العملية في هذا البرنامج، بالإضافة إلى متخصصين مشهورين ينتمون إلى جمعيات علمية رائدة.

إن محتوى الوسائط المتعددة الذي تم تطويره باستخدام أحدث التقنيات التعليمية، والذين سيتيح للمهني فرصة للتعلم الموضوعي والسياقي، أي في بيئة محاكاة ستوفر تعليماً غامراً مبرمجاً للتدريب في مواقف حقيقية.

يعتمد تصميم هذا التعلم القائم على حل المشكلات، والذي يجب على الجراح من خلاله محاولة حل مواقف الممارسة المهنية المختلفة التي تنشأ خلال البرنامج. للقيام بذلك، سوف تحصل على مساعدة من نظام فيديو تفاعلي جديد يتم تنفيذه بواسطة خبراء معترف بهم في مجال الجراحة التجميل الترميمية، ولديهم خبرة تعليمية واسعة.



02 الأهداف

صمم أكثر المهنيين المرموقين في مجال الجراحة التجميلية الترميمية لبرنامج TECH هذا التحديث المهني الكامل وبرنامج إعادة التأهيل بهدف إبقاء الأطباء في القطاع على اطلاع دائم بالمعرفة العلمية والتقنية الجديدة في مجال الجراحة التجميلية الترميمية. سيكون هذا التحديث للمهارات المهنية للجراحين واكتساب قدرات ومهارات جديدة هو الأصل الرئيسي للمحترف عندما يتعلق الأمر بإدخال نفسه بنجاح في قطاع يتطلب بشكل متزايد مهنيين متخصصين في هذا الأمر.





سيولد هذا البرنامج إحساسًا بالأمان في أداء الممارسة الجراحية وسيساعدك على النمو مهنيًا"



الأهداف العامة



- ♦ إرساء الأسس النظرية للجراحة الترميمية
- ♦ تطوير المعرفة المتخصصة حول التقنيات المختلفة واستخداماتها في الممارسة الطبية
- ♦ تقييم الجوانب النفسية لمرضى الجراحة الترميمية
- ♦ التركيز بشكل صحيح على حل إصابات الوجه
- ♦ تقييم الخيارات الترميمية المختلفة للحواجب والجفون والأنف والأذن والشفة
- ♦ افحص الأسس النظرية لإعادة بناء الأنسجة الرخوة للوجه
- ♦ تحليل استخدام المواد التعويضية في إعادة بناء الوجه
- ♦ التعرف على الأنواع المختلفة لكسور الوجه
- ♦ وضع خطط علاج لأنواع كسور الوجه المختلفة
- ♦ فحص الأسس النظرية لإدارة كسور الوجه
- ♦ تحديد بدائل الحل الجراحي لكسور الوجه
- ♦ تحليل التقنيات الترميمية الرئيسية في التشوهات الخلقية
- ♦ دراسة التشوهات الخلقية الصدرية الرئيسية
- ♦ تحليل تشريح منطقة الصدر من خلال نهج جراحي
- ♦ تطوير تقنيات إعادة بناء الثدي
- ♦ تطوير المعرفة النظرية والعملية المتخصصة حول رعاية مرضى الشفة الأرنبية والحنك المشقوق
- ♦ تحليل بروتوكولات الإدارة متعددة التخصصات للمرضى الذين يعانون من شقوق الشفة والحنك
- ♦ تحديد العلاج متعدد التخصصات لمرضى الشفة الأرنبية وشق سقف الحلق
- ♦ تحليل الآثار الفسيولوجية التي تؤثر على إعادة بناء البطن

- ♦ معالجة تشريح المنطقة من خلال نهج جراحي
- ♦ تجميع اللوحات الرئيسية واستخداماتها في إعادة بناء جدار البطن
- ♦ تحديد الأسباب الأكثر شيوعاً للأمراض التي تتطلب استخدام عملية ناجحة
- ♦ تقديم لمحة عامة عن حالة التقنيات الحالية لإعادة بناء عقابيل مرضى الحروق.
- ♦ توليد المعرفة المتخصصة فيما يتعلق بالتقنيات الجديدة
- ♦ تأسيس التقنيات الأكثر تقدماً في الجراحة التجميلية الترميمية
- ♦ اقتراح التحديثات التي تساهم في ممارسة الجراحة الترميمية الحالية في علاج مرضى الحروق
- ♦ معالجة تقنيات التخدير الجذعي
- ♦ تحليل تقنيات خياطة الوتر
- ♦ تقييم اللوحات المستخدمة في إعادة بناء الأطراف
- ♦ إدخال تقنيات إعادة زراعة الأطراف
- ♦ تطوير أنواع وتقنيات ترقيع العظام
- ♦ تقديم لمحة عامة عن حالة إعادة بناء الأعضاء التناسلية
- ♦ تطوير المعرفة المتخصصة حول التقنيات الجديدة والتطورات في مجال إعادة بناء الأعضاء التناسلية
- ♦ اقتراح التحديثات التي يمكن أن تساهم في ممارسة الجراحة الترميمية الحالية.
- ♦ تحليل التهابات الموقع الجراحي
- ♦ تحديد العوامل المؤهبة الحالية في التهابات موقع الجراحة
- ♦ تجميع التدابير الوقائية من التهابات الموقع الجراحية
- ♦ اقتراح الإدارة السليمة لعدوى موقع الجراحة



الأهداف العامة



- ♦ فحص الخلفية التاريخية للجراحة الترميمية
- ♦ تحليل تطور الجراحة الترميمية
- ♦ تحديد خصائص الجلد وأهميته في الجراحة الترميمية
- ♦ تناول استخدام التقنيات الأكثر صلة بالجراحة الترميمية
- ♦ أظهر فائدة الجراحة المجهرية في الجراحة الترميمية
- ♦ تبرير استخدام السديلة في الجراحة الترميمية
- ♦ تحديد فائدة استخدام البصيلات في الجراحة الترميمية
- ♦ تعميق أهمية معرفة الجانب النفسي لمرضى جراحة التجميل الترميمية
- ♦ حلل الحلول الممكنة لإصابات الحاجب
- ♦ حدد الخيارات الجراحية في الجفون
- ♦ تحديد الخطوات الصحيحة في إعادة بناء الأنف
- ♦ فحص التقنيات الجراحية الأكثر تقدمًا لإعادة بناء
بيننا
- ♦ اقتراح تقنيات مفيدة في إعادة بناء الوجه بعد الصدمة
- ♦ اعرض الأسباب الشائعة لإصابات الوجه وحلها الجراحي
- ♦ التعرف على الأورام المتكررة التي تعزز إعادة بناء الوجه
- ♦ فحص شامل ومنهجي للمريض المصاب بكسور في الوجه
- ♦ تحديد مسببات كسور الوجه
- ♦ توليد تشخيصات دقيقة لمرضى رضوض الوجه
- ♦ تقييم البدائل المناسبة لعلاج صدمات الوجه المختلفة
- ♦ اقتراح خطط العلاج وفقًا للخصائص الخاصة بكل حالة
- ♦ أسس تصميم خطط العلاج من خلال المعرفة المكتسبة
- ♦ تطوير العلاج الجراحي الترميمي المثالي لمرضى رضوض الوجه
- ♦ التعرف على المضاعفات الناتجة عن علاج المرضى الذين يعانون من إصابات في الوجه
- ♦ فحص خصائص المتلازمات الخلقية الأكثر شيوعًا في إعادة بناء الصدر.
- ♦ تجميع الأسس النظرية الترميمية المطبقة في إعادة بناء الصدر
- ♦ تحليل تشريح الثدي الجراحي لإعادة بناء منطقة الصدر
- ♦ تحديد الأمراض الأكثر شيوعًا في إعادة بناء منطقة الصدر
- ♦ حددي الخطوات الأساسية لإعادة بناء الثدي
- ♦ اقتراح استخدام السدائل العظمية لإعادة بناء الصدر والثدي
- ♦ حدد التقنيات الممكنة لإعادة بناء جدار الصدر
- ♦ فحص السمات التشريحية لمرضى الشفة الأرنبية وشق سقف الحلق
- ♦ تحديد العوامل المسببة للشفة الأرنبية وشق سقف الحلق
- ♦ عرض تصنيف الشفة المشقوقة والحنك المشقوق
- ♦ اقتراح خطط العلاج وفقًا للخصائص الخاصة بكل حالة
- ♦ تحديد مزايا وعيوب التقنيات الجراحية المختلفة لتصحيح شق الشفة والحنك.
- ♦ أسس تصميم خطط العلاج من خلال المعرفة المكتسبة
- ♦ وضع معايير لاستخدام التقنيات الترميمية في جدار البطن
- ♦ شرح استخدام المواد الاصطناعية في ترميم جدار البطن
- ♦ ضع خطوات التخطيط لإصلاح جدار البطن
- ♦ اقتراح تقنيات مفيدة لإعادة بناء جدار البطن
- ♦ اعرض الأسس التشريحية لاختيار السدائل البطنية

- ♦ تطوير الجوانب الحالية لعلم الأحياء الدقيقة المطبق على عدوى موقع الجراحة
- ♦ تحليل الجوانب الفيزيولوجية المرضية وتصنيف التهابات موقع الجراحة
- ♦ تحديد عوامل الخطر وشدة التهابات موقع الجراحة
- ♦ تجميع تدابير وقائية فعالة قبل الجراحة ، وبعد الجراحة
- ♦ تأسيس الوقاية بالمضادات الحيوية وجوانبها الرئيسية
- ♦ وضع استراتيجيات للإدارة الدوائية والجراحية لمؤسسات الضمان الاجتماعي
- ♦ افحص العدوى الأكثر شيوعًا المرتبطة بالمواد الأكثر استخدامًا في الجراحة الترميمية

- ♦ حدد أهمية الاختيار الأولي لتقنية إعادة البناء الصحيحة
- ♦ تحديد العوامل التي تؤثر على نجاح الخيار الترميمي
- ♦ تصفح أحدث الوظائف والمنشورات
- ♦ تحديد الفوائد و / أو المضاعفات الأكثر شيوعًا للتقنيات الحالية
- ♦ فحص فعالية التقنيات الحالية
- ♦ اقتراح جوانب التحسين في مجال العمليات الجراحية التجميلية أو الترميمية المستخدمة حاليًا ، بما في ذلك زراعة الجلد للعلاج بالطعوم
- ♦ تقييم الأثر النفسي الذي يترتب على هذه الإجراءات الجراحية في تدخل الناس
- ♦ مراجعة تقنيات التخدير الموضعي للأطراف العلوية والسفلية
- ♦ تحليل المقترحات الجديدة لخيطة الأوتار
- ♦ تحديد أنواع وتقنيات اللوحات المستخدمة في إعادة بناء أعضاء متفوقين
- ♦ توليد المعرفة المتخصصة في إعادة بناء العضلات والعظام وإصلاح الأعصاب في إعادة زرع الأطراف
- ♦ فحص تقنيات زراعة الأطراف العلوية والسفلية والأصابع
- ♦ تطوير الأنواع والتقنيات المستخدمة في الأنواع المختلفة من الطعوم العظمية والمواد الحركية العظمية
- ♦ تصفح أحدث الوظائف والمنشورات
- ♦ تحديد الفوائد و / أو المضاعفات الأكثر شيوعًا للتقنيات الحالية
- ♦ فحص فعالية التقنيات الحالية
- ♦ اقتراح إجراءات جديدة لتحسين تجميل الأعضاء التناسلية أو العمليات الجراحية الترميمية المستخدمة حاليًا
- ♦ تقييم الأثر النفسي الذي يترتب على هذه الإجراءات الجراحية في تدخل الناس

هدفنا هو تحقيق التميز الأكاديمي ومساعدتك على تحقيقه أيضًا”



الكفاءات

بعد اجتياز تقييمات درجة الماجستير الخاصة في جراحة التجميل الترميمية، سيكتسب الطبيب المهارات المهنية اللازمة لممارسة طبية عالية الجودة ويتم تحديثه بناءً على أحدث الأدلة العلمية. ستشكل هذه المهارات الجديدة المكتسبة والمطلوبة بشدة من قبل كل من المؤسسات الصحية العامة والخاصة ، نقطة مرجعية يجب مراعاتها عند تحليل المناهج المهنية للجراح لأنه ، بالإضافة إلى اكتسابها مع أفضل أعضاء هيئة التدريس وأفضل محتوى ، يحظى بدعم مؤسسة أكاديمية رائدة.



مع هذا البرنامج ، ستتمكن من إتقان الإجراءات التشخيصية والعلاجية الجديدة في جراحة التجميل الترميمية للمرضى من كل جانب من جوانبها المختلفة ”

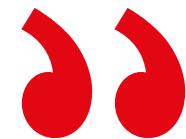


الكفاءات العامة

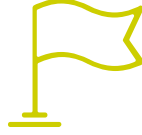


- ♦ امتلاك وفهم المعرفة التي توفر أساساً أو فرصة لتكون أصلياً في تطوير و/أو تطبيق الأفكار، غالباً ضمن سياق بحثي
- ♦ معرفة كيفية تطبيق المعرفة المكتسبة وقدرتهم على حل المشكلات في بيئات جديدة أو غير معروفة ضمن سياقات أوسع (أو متعددة التخصصات) تتعلق بمجال دراستهم
- ♦ دمج المعرفة ومواجهة تعقيد صياغة الأحكام بناءً على المعلومات المتاحة، التي قد تكون غير مكتملة أو محدودة، أو قد تتضمن اعتبارات حول المسؤوليات الاجتماعية والأخلاقية المرتبطة بتطبيق معارفهم وأحكامهم.
- ♦ معرفة كيفية إيصال استنتاجاتهم والمعرفة والأسباب إلى الجمهور المتخصص والغير المتخصص بطريقة واضحة لا لبس فيها
- ♦ إكتساب مهارات التعلم التي تسمح لهم بمواصلة الدراسة بطريقة تكون إلى حد كبير ذاتية التوجيه أو مستقلة
- ♦ تطوير المهنة فيما يتعلق بالمهنيين الصحيين الآخرين، واكتساب المهارات للعمل كفريق
- ♦ إدراك الحاجة إلى الحفاظ على الكفاءة المهنية وتحديثها، وإعطاء أهمية خاصة للتعلم المستقل والمستمر للمعرفة الجديدة
- ♦ تنمية القدرة على التحليل النقدي والبحث في مجال مهنتك

استفد من هذه اللحظة واتخذ الخطوة لمتابعة آخر
مستجدات الحروق الكبيرة”



الكفاءات المحددة



- ♦ أن تعرف ، من منظور تاريخي ، الجوانب الأساسية ل عملية ناجحة
- ♦ تعرف على كيفية تطبيق أحدث التقنيات وأكثرها ابتكاراً
- ♦ تطوير المعرفة المتخصصة لاتخاذ القرار الصحيح حسب الحالة المعروضة
- ♦ اكتساب المعرفة المتخصصة في التشخيص وتصميم خطط العلاج والتقنيات الجراحية الأكثر ملاءمة لحلها
- ♦ تعرف بعمق على التقنيات والأوقات الجراحية المطبقة على جراحة الصدر
- ♦ فهم الأسس النظرية لبروتوكولات العمل والتقنيات الجراحية المختلفة لإعادة بناء الوجه في مرضى الشفة الأرنبية والحنك المشقوق
- ♦ تعرف بعمق على الأمراض الرئيسية التي تسبب تدهور جدار البطن ، وكذلك اللوحات الرئيسية لإصلاحها
- ♦ توحيد وتحديث وتوسيع المعرفة في إعادة بناء الجلد في مرضى الحروق
- ♦ تعرف على كيفية التعامل مع إعادة بناء الأطراف مع التركيز على تقنيات التخدير الموضعي ، وإعادة بناء الأوتار ، وإعادة زرع الأطراف ، واستخدام السديلة وترقيع العظام كخيارات علاجية
- ♦ توحيد وتحديث وتوسيع المعرفة حول إعادة بناء الأعضاء التناسلية
- ♦ معرفة كيفية التعامل مع التشوهات والمشاكل الخلقية والمكتسبة التي يمكن علاجها جراحياً
- ♦ تعرف على اتجاهات السلوك الحالية للكائنات الحية الدقيقة ، والتدابير الوقائية الحالية ومجموعة واسعة من العلاجات الموجودة في التحديث المستمر



هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية

تم إنشاء المواد من قبل فريق من المتخصصين المرجعيين في طب منطقة الجراحة ، الذين يمارسون نشاطهم المهني في مراكز المستشفيات الرئيسية في الدولة ، وينقلون إلى البرنامج الخبرة المكتسبة في مناصبهم وظائفهم طوال حياتهم المهنية إلى هذا البرنامج. وبالمثل ، فإن سلسلة من المتخصصين تشكل أيضًا جزءًا من فريق التدريس الرائع هذا.

التي تكمل محتويات درجة الماجستير الخاص بطريقة متعددة التخصصات والمستعرض الذي سيساعد الطالب على اكتساب المعرفة الكاملة وأن يأخذ في الاعتبار كل عامل من العوامل المهمة في جراحة التجميل الترميمية.



تضع *TECH* تحت تصرفك أفضل أعضاء هيئة التدريس في السوق لغرض واحد: تدريبك ودفعتك نحو النجاح في ممارستك كجراح تجميل "



المدير المُستضاف

الدكتور Peter Henderson هو جراح ترميمي وجراحة مجهرية مقره في مدينة نيويورك ويركز على إعادة بناء الثدي وعلاج الوذمة اللمفية. وهو الرئيس التنفيذي ومدير الخدمات الجراحية في Henderson Breast Restruction. بالإضافة إلى ذلك، هو أستاذ مشارك في الجراحة (التجميل والجراحة الترميمية في المدرسة). حصل الدكتور Henderson على درجة البكالوريوس في الفنون الجميلة من جامعة هارفارد، ودرجة البكالوريوس في الطب من Weill Cornell Medical College ودرجة الماجستير في إدارة الأعمال من Stern School of Business بجامعة نيويورك.

أكمل إقامته في الجراحة العامة والجراحة التجميلية في NewYork-Presbyterian/Weill Cornell. ثم حصل على منحة دراسية في الجراحة المجهرية الترميمية في مركز Memorial Sloan Kettering Cancer. بالإضافة إلى ذلك، كان رئيس قسم الأبحاث في مختبر الجراحة العامة للطب والجراحة.

من خلال عدد من الأساليب والتقنيات الجراحية، التزمت بمساعدة المرضى على استعادة أو الحفاظ على أو تحسين وظائفهم ومظهرهم. يتم دعم الرعاية السريرية للدكتور هندرسون من خلال أنشطته البحثية والأكاديمية في مجال الجراحة المجهرية وإعادة بناء الثدي.

الدكتور Henderson عضو في الكلية الأمريكية للجراحين وعضو في العديد من الجمعيات المهنية. حصل على جائزة ديكراي جوليان للتميز الأكاديمي في الجراحة التجميلية وجائزة يوش للتميز في بيولوجيا الأوعية الدموية. وهو مؤلف أو مؤلف مشارك لأكثر من 75 منشورًا وفصلًا من الكتب المدرسية استعرضها الأقران، بالإضافة إلى أكثر من 120 ملخصًا بحثيًا، وقد ألقى محاضرات ضيوف على المستويين الوطني والدولي.



د. Henderson, Peter

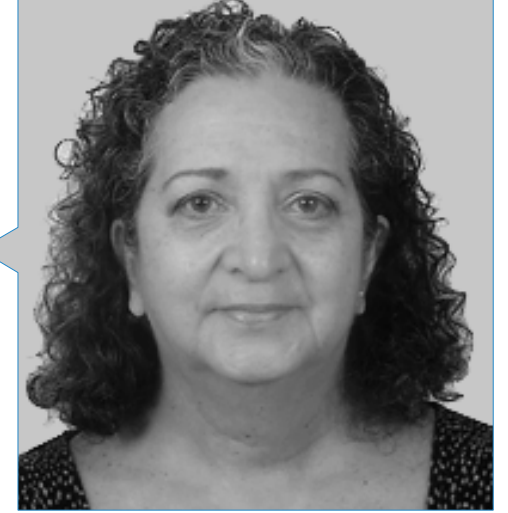
- ♦ مدير الخدمات الجراحية في Henderson Breast Reconstruction
- ♦ مدير الأبحاث، كلية الطب في Icahn de Mount Sinai
- ♦ رئيس قسم الأبحاث، مختبر الطب والجراحة التوليدية الحيوية، مركز Memorial Sloan Kettering Cancer Center للسرطان
- ♦ بكالوريوس طب من كلية طب Weill Cornell Medical College
- ♦ بكالوريوس في الفنون الجميلة من جامعة هارفارد
- ♦ جائزة بوش للتميز في بيولوجيا الأوعية الدموية

بفضل TECH ستتمكن من التعلم مع أفضل
المحترفين في العالم”



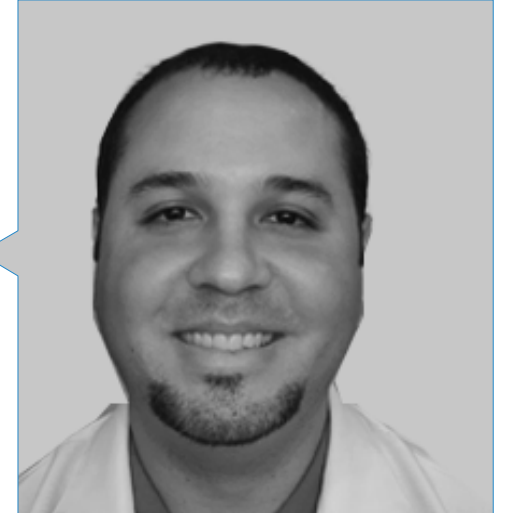
د. Castro de Rojas, Ligia Irene

- ♦ اخصائية امراض النساء والتوليد
- ♦ أستاذ الفيزيولوجيا المورفولوجية الأول والثاني في كلية التمريض التجريبية بكلية الطب بالجامعة وسط فنزويلا
- ♦ مستشار كلية الطب
- ♦ طبيب تخطيط الصدى
- ♦ طبيب مقيم في عيادة بالونينغرو الخارجية
- ♦ طبيب عام في مستوصف كوروموتو



د. Piña Rojas, Juan Luis

- ♦ جراح التجميل والترميم، مستشفى ماراكاوي المركزي
- ♦ السكرتير الفخري للشؤون الأكاديمية ، الفترة 2004-2005 ، مركز الطلاب بجامعة كارابوبو ، حرم لا موريتا
- ♦ رئيس قسم المقيمين 2012-2014 لدورة الدراسات العليا في جراحة التجميل في مستشفى ماراكاوي المركزي
- ♦ منسق أكاديمي للتدريس 2016-2018 لدورة الدراسات العليا في جراحة التجميل في مستشفى ماراكاوي المركزي
- ♦ طبيب مقيم بعد التخرج من المستوى الأول في قسم الجراحة في مستشفى ماراكاوي المركزي من 3 مارس 2008 إلى ديسمبر 2010. (فاز بمسابقة المركز الاعتمادي)
- ♦ منسق أكاديمي للتدريس 2016-2018 لدورة الدراسات العليا في جراحة التجميل في مستشفى ماراكاوي المركزي



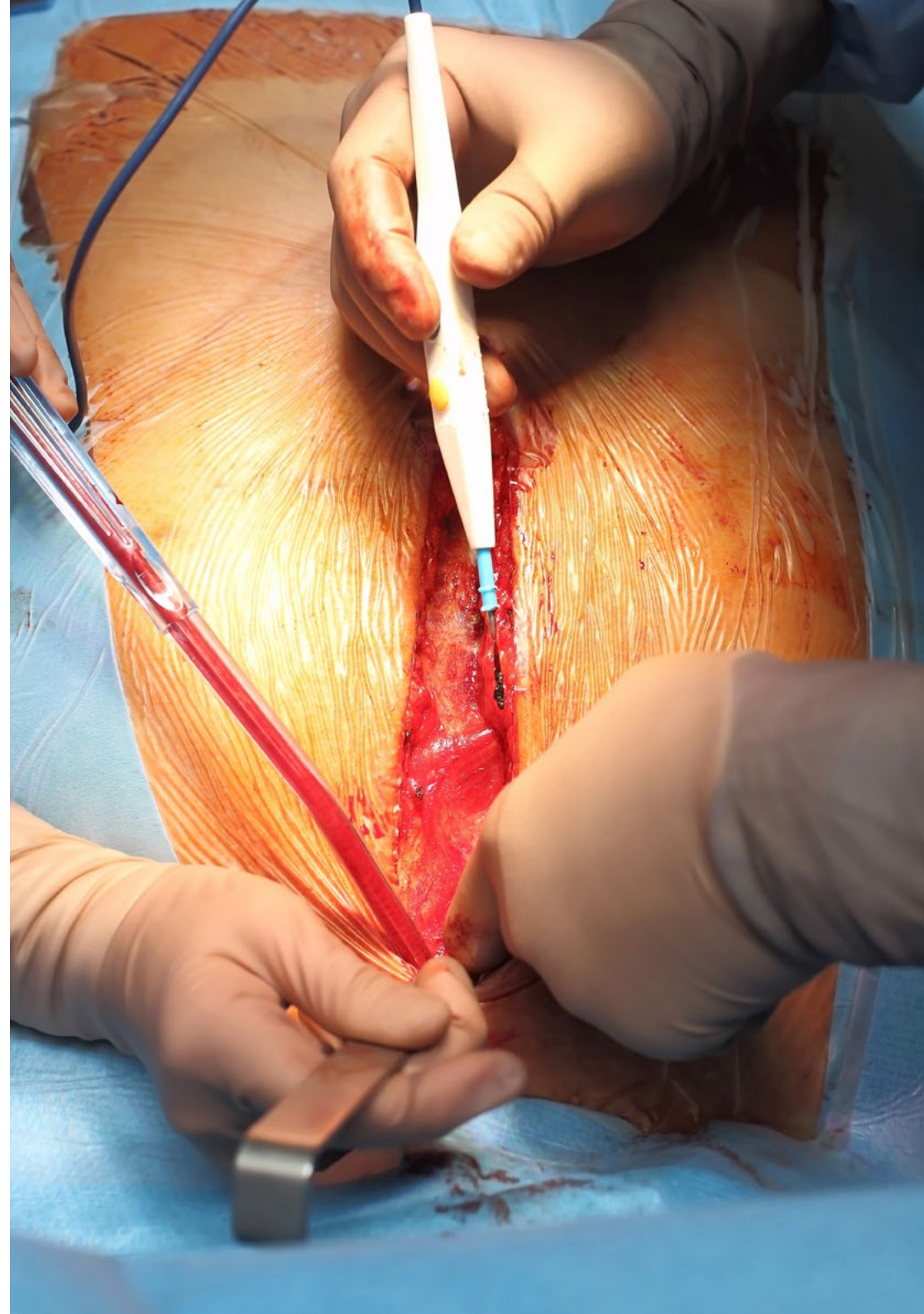
الأستاذة

د. Piña Aponte, Enzo Raúl

- ♦ جراح الفم والوجه والفكين
- ♦ جراح الفم والوجه والفكين في عيادة خاصة
- ♦ أستاذ جراحة الفم والوجه والفكين UC-IVSS
- ♦ مشارك في خدمة جراحة الفم والوجه والفكين للدكتور أنجيلو بيردومو في مستشفى الدكتور أنجيلو لارالدي الجامعي ؛ فالنسيا ، إد. Carabobo
- ♦ مدرس جامعي ، مادة العيادة الشاملة للبالغين II
- ♦ الدورة الخامسة لجراحة الفم ، كلية طب الأسنان ، جامعة كارابوبو. فالنسيا ، Edo. Carabobo

د. Rivas Zambrano, Aura Lorena

- ♦ متخصص في أمراض الأطفال
- ♦ كلية طب. جامعة كارابوبو ، فنزويلا. منصب الترقية: #2. بامتياز مع درجة الشرف
- ♦ مقيم لطب الأطفال في مستشفى ماراكاوي المركزي. جامعة كارابوبو ، فنزويلا
- ♦ الإقامة في مستشفى الأمراض المعدية للأطفال Niños José Manuel de los Ríos. فنزويلا
- ♦ أخصائي أمراض الأطفال. مستشفى ماراكاوي المركزي. فنزويلا
- ♦ استاذ امراض الاطفال المعدية. جامعة كارابوبو. فنزويلا.
- ♦ المتحدث في المؤتمرات والمؤتمرات الوطنية والإقليمية



الهيكل والمحتوى

تم تصميم هيكل الخطة الدراسية من قبل فريق من المهنيين الذين يدركون آثار التدريب الطبي بالاقتراب من المريض، وعلى دراية بأهمية التدريب الحالي، وملتزمون بجودة التدريس من خلال التقنيات التعليمية الجديدة.



نضع تحت تصرفك البرنامج العلمي الأكثر اكتمالاً وحدائثه في السوق "



الوحدة 1. جراحة التجميل الترميمية

- 1.1 تاريخ الجراحة الترميمية
 - 1.1.1 بدايات الجراحة الترميمية
 - 2.1.1 شخصيات الجراحة الترميمية
 - 3.1.1 المواقع التاريخية
- 2.1 تطور الجراحة الترميمية
 - 1.2.1 الحرب العالمية الأولى
 - 2.2.1 الحرب العالمية الثانية
 - 3.2.1 العصور الحديثة
- 3.1 إمداد الدم للجلد والجلد
 - 1.3.1 تشريح الجلد
 - 2.3.1 أورام جلدية
 - 3.3.1 ري الجلد
 - 4.3.1 مراحل الشفاء
- 4.1 الترقيع
 - 1.4.1 مفهوم
 - 1.1.4.1 مراحل الدمج
 - 2.4.1 أنواع
 - 1.2.4.1 الجلدية
 - 2.2.4.1 مجمعات سكتية
 - 3.4.1 تصنيف
 - 4.4.1 التطبيقات
 - 5.4.1 رعاية ما بعد الجراحة
- 5.1 اللوحات
 - 1.5.1 مفهوم
 - 2.5.1 أنواع
 - 1.2.5.1 الجلدية
 - 2.2.5.1 اللقافة الجلدية
 - 3.2.5.1 عضلي
 - 3.5.1 تصنيف
 - 4.5.1 التطبيقات
 - 5.5.1 رعاية ما بعد الجراحة

- 6.1 الجراحة المجهرية في الجراحة الترميمية
 - 1.6.1 مفهوم
 - 2.6.1 أنواع
 - 1.2.6.1 التفاغر الشرياني
 - 2.2.6.1 مفاغرة وريدية
 - 3.2.6.1 الأوعية للمفاوية المجهرية
 - 4.2.6.1 الجراحة المجهرية للأعصاب الطرفية
 - 3.6.1 التطبيقات
 - 1.3.6.1 اللوحات الحرة
 - 1.3.6.1 جراحات إعادة الزرع
 - 4.6.1 رعاية ما بعد الجراحة
- 7.1 موسعات الأنسجة
 - 1.7.1 مفهوم
 - 2.7.1 الإرشادات
 - 3.7.1 التطبيقات
 - 4.7.1 التقنية الجراحية
 - 5.7.1 رعاية ما بعد الجراحة
- 8.1 الجوانب النفسية للمريض الترميمي الجراحي
 - 1.8.1 تقييم
 - 2.8.1 المذهب السلوكي
- 9.1 الجوانب الطبية القانونية للجراحة الترميمية
 - 1.9.1 الإطار القانوني
 - 2.9.1 موافقة مسبقة
 - 3.9.1 أهمية التاريخ الطبي
- 10.1 إعادة تأهيل الجراحة الترميمية
 - 1.10.1 تقنيات إعادة التأهيل الحالية
 - 2.10.1 استخدام المشدات والضمايات بعد الجراحة
 - 3.10.1 استخدام الطرق بالموجات فوق الصوتية وما بعد الجراحة

الوحدة 2. ترميم الوجه

- 1.2. إعادة بناء المنطقة الهدبية
 - 1.1.2. التشريح الجراحي
 - 2.1.2. آفات الورم
 - 1.2.1.2. الحميدة
 - 2.2.1.2. الخبيثة
 - 3.1.2. إصابات رضحية
 - 4.1.2. تقنيات جراحية
 - 1.4.1.2. التوليفات الأولية
 - 2.4.1.2. اللدائن Z
 - 3.4.1.2. اللوحات
 - 4.4.1.2. الوشم
- 2.2. إعادة بناء الجفن
 - 1.2.2. التشريح الجراحي
 - 1.1.1.2. الجفن العلوي
 - 2.1.1.2. الجفن السفلي
 - 2.2.2. آفات الورم
 - 1.2.2.2. الحميدة
 - 2.2.2.2. الخبيثة
 - 3.2.2. إصابات رضحية
 - 4.2.2. الشتر الداخلي والشر الداخلي
 - 5.2.2. تقنيات جراحية
 - 1.5.2.2. الجفن العلوي
 - 1.1.5.2.2. التوليف الأساسي
 - 2.1.5.2.2. اللوحات
 - 3.1.5.2.2. الترقيع
 - 2.5.2.2. الجفن السفلي
 - 1.2.5.2.2. التوليف الأساسي
 - 2.2.5.2.2. اللوحات
 - 3.2.5.2.2. الترقيع



4.5.2. تقنيات جراحية	3.2. إعادة بناء الأنف
1.4.5.2. التوليف الأساسي	1.3.2. التشريح الجراحي
2.4.5.2. اللوحات المحلية	2.3.2. آفات الورم
3.4.5.2. اللوحات ذات المسافة	1.2.3.2. الحميدة
4.4.5.2. الترقيع	2.2.3.2. الخبيثة
6.2. إعادة بناء الشفة السفلية	3.3.2. إصابات رضحية
1.6.2. التشريح الجراحي	4.3.2. تقنيات جراحية
2.6.2. آفات الورم	1.4.3.2. التوليف الأساسي
1.2.6.1. الحميدة	2.4.3.2. اللوحات المحلية
2.2.6.1. الخبيثة	3.4.3.2. اللوحات البعيدة
3.6.2. إصابات رضحية	4.4.3.2. الترقيع
4.6.2. تقنيات جراحية	4.2. إعادة بناء الأذن
1.4.6.2. التوليف الأساسي	1.4.2. التشريح الجراحي
2.4.6.2. اللوحات المحلية	2.4.2. آفات الورم
3.4.6.2. اللوحات البعيدة	1.2.4.2. الحميدة
4.4.6.2. الترقيع	2.2.4.2. الخبيثة
7.2. زراعة الوجه	3.4.2. إصابات رضحية
1.7.2. تاريخ	4.4.2. إصابات خلقية
2.7.2. تقنية	1.4.4.2. Anotia
3.7.2. الجوانب النفسية	2.4.4.2. Microtia
8.2. استخدام مواد اصطناعية للوجه	3.4.4.2. Macrotia
1.8.2. الإرشادات	5.4.2. تقنيات جراحية
2.8.2. أنواع	1.5.4.2. التوليف الأساسي
3.8.2. المضاعفات	2.5.4.2. اللوحات المحلية
9.2. الجوانب الطبية القانونية للجراحة الترميمية	3.5.4.2. اللوحات البعيدة
1.9.2. الإطار القانوني	4.5.4.2. الترقيع
2.9.2. موافقة مسبقة	5.2. إعادة بناء الشفة العليا
3.9.2. أهمية التاريخ الطبي	1.5.2. التشريح الجراحي
10.2. إعادة تأهيل الجراحة الترميمية	2.5.2. آفات الورم
1.10.2. تقنيات إعادة التأهيل الحالية	1.2.5.2. الحميدة
2.10.2. استخدام المشدات والضمادات بعد الجراحة	2.2.5.2. الخبيثة
3.10.2. استخدام الطرق بالموجات فوق الصوتية وما بعد الجراحة	3.5.2. إصابات رضحية

الوحدة 3. إعادة بناء كسور الوجه

- 1.3 التقييم المبدئي لمريض رضوض الوجه والفكين
 - 1.1.3 ABCDE المريض المصاب بالرضوض المتعددة
 - 2.1.3 فحص طبي سريري
 - 1.2.1.3 الثلث العلوي من الوجه
 - 2.2.1.3 الوجه الثالث الأوسط
 - 3.2.1.3 الوجه الثالث السفلي
 - 3.1.3 فحص التصوير
- 2.3 كسور الفك السفلي
 - 1.2.3 علم الأوبئة والمسببات
 - 2.2.3 تصنيفات كسر الفك السفلي
 - 3.2.3 تشخيص كسور الفك
 - 1.3.2.3 التقييم السريري
 - 2.3.2.3 تقييم التصوير
 - 4.2.3 المبادئ العامة للعلاج
 - 1.4.2.3 مؤشرات للتعامل مع مغلقة
 - 2.4.2.3 مؤشرات للتعامل المفتوح
 - 5.2.3 علاج كسور الفك السفلي
 - 1.5.2.3 تقنيات المناولة المغلقة
 - 2.5.2.3 تقنيات المناولة المفتوحة
 - 6.2.3 المضاعفات
- 3.3 كسور اللقمة
 - 1.3.3 المسببات
 - 2.3.3 تصنيف كسور اللقمة
 - 3.3.3 تشخيص كسور اللقمة
 - 1.3.3.3 التقييم السريري
 - 2.3.3.3 تقييم التصوير
 - 4.3.3 المبادئ العامة للعلاج
 - 1.4.3.3 مؤشرات للتعامل مع مغلقة
 - 2.4.3.3 مؤشرات للتعامل المفتوح

- 5.3.3 علاج كسور اللقمة
 - 1.5.3.3 تقنيات المناولة المغلقة
 - 2.5.3.3 تقنيات المناولة المفتوحة
- 6.3.3 المضاعفات
- 4.3 كسور الفك العلوي
 - 1.4.3 المسببات
 - 2.4.3 تصنيف كسور الفك العلوي
 - 3.4.3 تشخيص كسور الفك العلوي
 - 1.3.4.3 التقييم السريري
 - 2.3.4.3 تقييم التصوير
 - 4.4.3 اعتبارات العلاج التشريحي
 - 5.4.3 علاج كسور الفك العلوي
 - 1.5.4.3 تقنيات المناولة المغلقة
 - 2.5.4.3 تقنيات المناولة المفتوحة
 - 6.4.3 كسور الحنك
 - 1.6.4.3 تصنيف كسور الحنك
 - 2.6.4.3 علاج كسور الحنك
 - 7.4.3 المضاعفات
- 5.3 كسور الأنف
 - 1.5.3 المسببات
 - 2.5.3 تصنيف كسور الأنف
 - 3.5.3 تشخيص كسور الأنف
 - 1.3.5.3 التقييم السريري
 - 2.3.5.3 تقييم التصوير
 - 4.5.3 علاج كسور الأنف
 - 1.4.5.3 مناولة مغلقة
 - 2.4.5.3 التعامل المفتوح
 - 5.5.3 المضاعفات
- 6.3 كسور المركب الأنفي-المداري-الغريالي (NOE)
 - 1.6.3 المسببات
 - 2.6.3 تصنيف كسور NOE

- 4.9.3. الاعتبارات التشريحية
- 5.9.3. المبادئ العامة للعلاج
- 6.9.3. علاج كسور الجبهة
- 7.9.3. المضاعفات
- 10.3. كسور الأنف
 - 1.10.3. تقييم مبدئي
 - 2.10.3. المبادئ العامة للعلاج
 - 3.10.3. الاعتبارات التشريحية
 - 4.10.3. تسلسل العلاج
 - 5.10.3. المضاعفات

الوحدة 4. إعادة بناء الصدر

- 1.4. تشريح جراحة الصدر
 - 1.1.4. العظام
 - 2.1.4. الغضاريف
 - 3.1.4. عضلات
 - 4.1.4. الأعضاء
- 2.4. المتلازمات الصدرية الخلفية
 - 1.2.4. البولندية
 - 2.2.4. Jeune
 - 3.2.4. خلل التنسج الفقاري
- 3.4. تشوهات صدرية
 - 1.3.4. صدر مقعر
 - 2.3.4. الصدر الجؤجؤي
 - 3.3.4. قصري
 - 4.3.4. الاكياس
- 4.4. إعادة بناء الثدي
 - 1.4.4. التشريح الجراحي للثدي
 - 2.4.4. سرطان الثدي
 - 3.4.4. إعادة بناء الأورام
 - 1.3.4.4. جزئي
 - 2.3.4.4. مجموع

- 3.6.3. تشخيص كسور NOE
 - 1.3.6.3. التقييم السريري
 - 2.3.6.3. تقييم التصوير
 - 4.6.3. العلاج كسور NOE
 - 1.4.6.3. تقنيات المناولة المغلقة
 - 2.4.6.3. تقنيات المناولة المفتوحة
 - 5.6.3. كسور جدار الحجاج
 - 1.5.6.3. تصنيف كسور جدار الحجاج
 - 2.5.6.3. تشخيص كسور جدار الحجاج
 - 3.5.6.3. العلاج كسور جدار الحجاج
 - 6.6.3. المضاعفات
- 7.3. كسور أوربيوتوجومات
 - 1.7.3. المسببات
 - 2.7.3. تصنيف الكسور المدارية
 - 3.7.3. تشخيص الكسور المدارية
 - 1.3.7.3. التقييم السريري
 - 2.3.7.3. تقييم التصوير
 - 4.7.3. المبادئ العامة للعلاج
 - 5.7.3. علاج الكسور المدارية
 - 1.5.7.3. تقنيات المناولة المغلقة
 - 2.5.7.3. تقنيات المناولة المفتوحة
 - 6.7.3. المضاعفات
- 8.3. كسور القوس الوجيهي
 - 1.8.3. تصنيف كسور القوس الوجيهي
 - 2.8.3. تشخيص كسور القوس الوجيهي
 - 3.8.3. علاج كسور القوس الوجيهي
 - 4.8.3. المضاعفات
- 9.3. كسور أمامية
 - 1.9.3. علم الأوبئة
 - 2.9.3. تصنيف الكسور الأمامية
 - 3.9.3. تشخيص كسور الجبهة
 - 1.3.9.3. التقييم السريري
 - 2.3.9.3. تقييم التصوير

الوحدة 5. إعادة بناء شق الشفة والحنك

- 1.5 الشقوق الشفوية
 - 1.1.5 علم الأجنة
 - 2.1.5 علم التشكل المورفولوجيا
 - 1.2.1.5 تشريح الشفة المشقوقة
 - 2.2.1.5 تشريح الحنك المشقوق
 - 3.1.5 علم الأوبئة
 - 4.1.5 التسبب المرض
- 2.5 تسمية وتصنيف شق الشفة والحنك
 - 1.2.5 الأهمية السريرية للتصنيفات
 - 2.2.5 التصنيفات الجينية
 - 3.2.5 التصنيفات التشريحية
- 3.5 علاج غير جراحي متعدد التخصصات للمريض المصاب بشق الشفة والحنك
 - 1.3.5 التطور التاريخي
 - 2.3.5 الجوانب النفسية والاجتماعية
 - 1.2.3.5 إدارة الوالدين
 - 3.3.5 تقييم متعدد التخصصات
 - 1.3.3.5 فحص صحة الطفل
 - 2.3.3.5 التقييم حسب التخصصات الدقيقة
- 4.5 التدبير الجراحي للشفة المشقوقة من جانب واحد
 - 1.4.5 اعتبارات التخدير
 - 2.4.5 الاعتبارات التشريحية
 - 3.4.5 التسلسل الزمني للعلاج
 - 4.4.5 التقنيات الجراحية لشد الشفة من جانب واحد
- 5.5 التدبير الجراحي للشفة الأرنبية
 - 1.5.5 الاعتبارات التشريحية
 - 2.5.5 التسلسل الزمني للعلاج
 - 3.5.5 التقنيات الجراحية لتجميل الشفة في الشقوق الثنائية
- 6.5 التدبير الجراحي للحلق المشقوق
 - 1.6.5 اعتبارات التخدير
 - 2.6.5 الاعتبارات التشريحية
 - 3.6.5 التسلسل الزمني للعلاج
 - 4.6.5 رأب سقف الحلق

- 4.4.4 إعادة البناء بالمواد التعويضية
 - 1.4.4.4 زرع الثدي
 - 2.4.4.4 موسعات الأنسجة
 - 3.4.4.4 الجوارب
- 5.4 إعادة ترميم الصدر باستخدام رفرع عضلات الظهر العريض
 - 1.5.4 التشريح الجراحي
 - 2.5.4 التقنية الجراحية
 - 3.5.4 التطبيقات
 - 4.5.4 المضاعفات
- 6.4 إعادة بناء الصدر باستخدام السديلة العظمية المستقيمة البنية المستعرضة TRAM
 - 1.6.4 التشريح الجراحي
 - 2.6.4 التقنية الجراحية
 - 3.6.4 التطبيقات
 - 4.6.4 المضاعفات
- 7.4 إعادة بناء معقد الحلمة
 - 1.7.4 التشريح الجراحي
 - 2.7.4 تقنيات جراحية
 - 3.7.4 المضاعفات
- 8.4 إعادة بناء الصدر مع اللوحات الحرة
 - 1.8.4 الإرشادات
 - 2.8.4 موانع الإستعمال
 - 3.8.4 تقنيات
- 9.4 إعادة بناء الصدر بالسديلة الصدرية
 - 1.9.4 التشريح الجراحي
 - 2.9.4 التقنية الجراحية
 - 3.9.4 التطبيقات
 - 4.9.4 المضاعفات
- 10.4 إعادة التأهيل في الجراحة الترميمية للصدر
 - 1.10.4 العلاج التنفسي
 - 2.10.4 استخدام المشدات والضمادات
 - 3.10.4 التصريف للمفاوي
 - 4.10.4 استخدام الموجات فوق الصوتية

الوحدة 6. إعادة بناء جدار البطن

- 1.6. فسيولوجيا تجويف البطن
 - 1.1.6. مفهوم
 - 2.1.6. الأسس النظرية
 - 3.1.6. التحديثات
- 2.6. التشريح الجراحي لجدار البطن
 - 1.2.6. الجهاز العضلي
 - 2.2.6. الري
 - 3.2.6. الأعصاب
- 3.6. عيوب جدار البطن
 - 1.3.6. الخلقى
 - 2.3.6. المكتسب
- 4.6. علم أمراض جدار البطن
 - 1.4.6. الإصابات
 - 2.4.6. الورم
- 5.6. استخدام مادة اصطناعية لإعادة بناء جدار البطن
 - 1.5.6. أنواع
 - 2.5.6. الإرشادات
 - 3.5.6. المضاعفات
- 6.6. إعادة بناء جدار البطن باستخدام السديلة المستقيمة البطنية
 - 1.6.6. التشريح الجراحي
 - 2.6.6. التقنية الجراحية
 - 3.6.6. التطبيقات
- 7.6. إعادة بناء جدار البطن بسديلة موتر من اللفافة اللاتينية
 - 1.7.6. التشريح الجراحي
 - 2.7.6. التقنية الجراحية
 - 3.7.6. التطبيقات
- 8.6. إعادة بناء جدار البطن مع اللوحات الحرة
 - 1.8.6. العضلة الطهرية العريضة
 - 2.8.6. موتر اللفافة لاتا

- 5.6.5. التقرحات القبيبة
- 6.6.5. التقرحات البلعومية
- 7.5. التدبير الجراحي للشقوق السنخية
 - 1.7.5. أهداف جراحية
 - 2.7.5. تسلسل تقويم الأسنان الجراحي
 - 1.2.7.5. اعتبارات تقويم العظام وتقويم الأسنان
 - 3.7.5. أنواع الصيالات
 - 1.3.7.5. الطعوم الذاتية
 - 2.3.7.5. ترقيع خيفي
 - 3.3.7.5. الزراعة
 - 4.7.5. تقنيات جراحية
 - 5.7.5. إدارة ما بعد الجراحة
 - 6.7.5. المضاعفات
- 8.5. التدبير الجراحي للعقائيل
 - 1.8.5. الشقوق السنخية و النواير السنخية
 - 2.8.5. تشوهات الشفاه
 - 3.8.5. تشوهات الأنف
 - 4.8.5. النواير الحنكية
 - 5.8.5. القصور الحلقي البلعومي وعدم الكفاءة
- 9.5. التسلسل الزمني للعلاج
 - 1.9.5. التحضير قبل الجراحة
 - 2.9.5. تجميل الشفتين
 - 3.9.5. رأب سقف الحلق
 - 4.9.5. رأب الأسناخ
 - 5.9.5. جراحة تقويم الفكين
 - 6.9.5. الجراحة الزراعية
 - 7.9.5. عملية تجميل الأنف والتصحيحات الجمالية ذات الصلة
- 10.5. الجوانب القانونية
 - 1.10.5. الإطار القانوني
 - 2.10.5. موافقة مسبقة
 - 3.10.5. أهمية التاريخ الطبي

- 6.7 حروق في الوجه والرقبة
 - 1.6.7 السلوكيات والعلاجات الأولية
 - 2.6.7 الجراحات الترميمية والتجميلية
 - 3.6.7 تقنيات إعادة البناء والعلاج الحالية
- 7.7 حروق الطرف العلوي
 - 1.7.7 الجراحة الترميمية للذراع والساعد
 - 2.7.7 الجراحة الترميمية لليد
 - 3.7.7 مستجدات علاج وجراحة اليد
- 8.7 حروق في الطرف السفلي
 - 1.8.7 الجراحة الترميمية للساق والفخذ
 - 2.8.7 جراحة ترميم القدم
 - 3.8.7 الاتجاهات الجديدة في الجراحة الترميمية
- 9.7 حروق في منطقة الأعضاء التناسلية
 - 1.9.7 علاج وإعادة بناء الأعضاء التناسلية الخارجية
 - 2.9.7 يزرع وترقيع في منطقة الأعضاء التناسلية الأنثوية
 - 3.9.7 يزرع وترقيع في منطقة الأعضاء التناسلية الذكورية
- 10.7 العموميات حول الآثار القانونية للجراحة الترميمية للأعضاء التناسلية
 - 1.10.7 أهمية أخذ التاريخ الطبي الكامل والشامل
 - 2.10.7 أهمية الفحص النفسي للمريض
 - 3.10.7 موافقة مسبقة. التضمن القانوني
 - 4.10.7 تأمين المسؤولية المهنية

الوحدة 8. إعادة بناء الأعضاء

- 1.8 التخدير الجذري
 - 1.1.8 التخدير الناحي للطرف العلوي
 - 1.1.1.8 كتل فوق الكوع
 - 2.1.1.8 كتل تحت الكوع
 - 2.1.8 التخدير الناحي للطرف السفلي
 - 1.2.1.8 كتل الضفيرة القطنية
 - 1.1.2.1.8 كتلة فرع الضفيرة القطنية الأمامية
 - 2.2.1.8 كتلة مقصورة مجزأة
 - 3.1.8 المضاعفات

- 9.6 إعادة تأهيل الجراحة الترميمية للبطن
 - 1.9.6 استخدام المشدات والضمادات
 - 2.9.6 التصريف المفاوي
 - 3.9.6 استخدام الموجات فوق الصوتية
- 10.6 مضاعفات إعادة بناء جدار البطن
 - 1.10.6 أنواع
 - 2.10.6 الحالات السريرية
 - 3.10.6 الخيارات الجراحية

الوحدة 7. العلاج الترميمي للجلد في حالة الحروق

- 1.7 مريض الحروق
 - 1.1.7 العلاج العام والجراحي.
 - 2.1.7 الترطيب ومراقبة نضج الكلى والأنسجة
 - 3.1.7 الحماية من الالتهابات
- 2.7 الترقيع
 - 1.2.7 مؤشرات لإعادة الإعمار مع بصيلات الشعر
 - 2.2.7 زرع الجلد في المختبر
 - 3.2.7 تقنيات المنطوق
- 3.7 حروق حرارية
 - 1.3.7 أنواع الحروق والمناطق
 - 2.3.7 العلاج والاعتبارات قبل إعادة الإعمار
 - 3.3.7 استخدام الطعوم والسدائل في الندوب المرضية
- 4.7 حروق كهربائية
 - 1.4.7 نوع الحرق ، التأثير الجهازي
 - 2.4.7 العواقب والتشخيص
 - 3.4.7 الجراحة الترميمية الحالية
- 5.7 الحروق الإشعاعية
 - 1.5.7 أنواع وعواقب الإشعاع
 - 2.5.7 العلاج العام
 - 3.5.7 تقنيات الترميم الحالية



- 2.8 تقنيات خياطة الوتر
- 1.2.8 مقترحات جديدة
- 1.1.2.8 بدون قبضة ، مع قبضة وقفل
- 2.1.2.8 الداخلية .sv. خارجي
- 3.1.2.8 المحيطي الدائري
- 2.2.8 إعادة ربط الوتر
- 3.2.8 تقصير الأوتار
- 3.8 سدلة الطرف العلوي
- 1.3.8 إعادة بناء الأنسجة الرخوة لليد
- 1.1.3.8 اللوحات المحلية والإقليمية
- 1.1.1.3.8 شعاعي الساعد
- 2.1.1.3.8 الشرايين الخلفية بين العظام
- 2.3.8 إعادة بناء الأنسجة الرخوة للساعد والذراع والكوع
- 1.2.3.8 اللوحات المحلية والإقليمية
- 1.1.2.3.8 جانب الذراع
- 2.1.2.3.8 Latissimus dorsi
- 4.8 سدلة حرة في الأطراف العلوية
- 1.4.8 الساعد نصف قطري
- 2.4.8 الأربية
- 3.4.8 الشريان الشرسوفي السفلي السطحي
- 4.4.8 عظم الكتف
- 5.4.8 الفخذ الأمامي الوحشي
- 6.4.8 جانب الذراع
- 5.8 رفرق الطرف السفلي
- 1.5.8 السدلة العضلية الجلدية
- 2.5.8 رفرق ذو قدمين للفاقة الجلدية
- 3.5.8 من عضلة الساق
- 4.5.8 العضلة النعلية
- 5.5.8 من الشريان الربيعي العكسي
- 1.5.5.8 ثقب الشريان الطنبوبي الخلفي
- 2.5.5.8 من الشريان العقبى الجانبي.
- 3.5.5.8 الشريان الأخصمي الإنسي
- 4.5.5.8 القدم الظهرية

- 6.8. السديلة الحرة في الأطراف السفلية
 - 1.6.8. المستقيمة البطنية
 - 2.6.8. عضلة جراسيليس
 - 3.6.8. Latissimus dorsi
 - 4.6.8. الفخذ الأمامي الوحشي
 - 5.6.8. شعاعي الساعد
 - 6.6.8. عوامل الخطر المرتبطة بالرفض
- 7.8. إعادة زرع الأطراف
 - 1.7.8. إعادة البناء العضلي الهيكلي للأطراف التي تخضع لإعادة الزرع
 - 2.7.8. إعادة البناء والتعافي العصبي في إعادة زرع الأطراف
 - 3.7.8. إدارة المضاعفات بعد زراعة الأطراف
 - 4.7.8. إعادة زرع في الأطفال والمراهقين
- 8.8. إعادة زراعة الأطراف II
 - 1.8.8. إعادة زرع الإبهام
 - 2.8.8. زرع الاصبع
 - 3.8.8. إعادة زرع المفصل الرسغي
 - 4.8.8. إعادة زرع الذراع والساعد
 - 5.8.8. إعادة زرع الأطراف السفلية
- 9.8. إصابة العظام
 - 1.9.8. طعم ذاتي
 - 1.1.9.8. الأوعية الدموية
 - 2.1.9.8. الأوعية الالاموية
 - 2.9.8. الطعم الخيفي
 - 3.9.8. طعم الأنسجة من المتبرع
 - 4.9.8. المواد العظمية
- 10.8. إعادة التأهيل بعد الجراحة للجراحة الترميمية للأطراف
 - 1.10.8. العلاج الطبيعي والمعالجة المائية
 - 2.10.8. أستخدم التصريف اللمفاوي والموجات فوق الصوتية
 - 3.10.8. العلاج بغرفة الضغط العالي



الوحدة 9. إعادة بناء الأعضاء التناسلية

- 1.9. تشريح ووظائف الأعضاء التناسلية الأنثوية
 - 1.1.9. تشوهات الجهاز التناسلي للأثى
 - 2.1.9. التشوهات الخلقية: رتق المهبل ، رتق الحورية المهبلية
 - 3.1.9. الحالات الشاذة المكتسبة ، علاج ما بعد السرطان ، جراحة ما بعد الصدمة
 - 4.1.9. قاع الحوض
- 2.9. عمليات رأب المهبل
 - 1.2.9. رأب المهبل الترميمي بعد العلاج الإشعاعي
 - 2.2.9. رأب المهبل الترميمي بعد الصدمة
 - 3.2.9. استخدام الطعوم والسدائل في رأب المهبل
 - 4.2.9. استخدام الأطراف الاصطناعية المهبلية
 - 5.2.9. استخدام الموسعات المهبلية بعد الجراحة
- 3.9. يعالج وتدلي المهبل
 - 1.3.9. التدلي الأمامي
 - 2.3.9. التدلي الخلفي
 - 3.3.9. رعاية الإحليل
- 4.9. تجميل الشفرين
 - 1.4.9. الشفرين الكبيرين
 - 2.4.9. الأوردة
 - 3.4.9. استخدام جراحة الترددات الراديوية وليزر ثاني أكسيد الكربون
- 5.9. غشاء البكارة
 - 1.5.9. ما بعد استئصال غشاء البكارة المتعمد
 - 2.5.9. استئصال غشاء البكارة بعد الصدمة
 - 3.5.9. إعادة بناء غشاء البكارة
- 6.9. تشويه الأعضاء التناسلية ، واستئصال البظر والتخيم
 - 1.6.9. إعادة بناء البظر
 - 2.6.9. إعادة بناء الشفرين الكبيرين والحوريات المهبلية
 - 3.6.9. تقويم البظر
 - 4.6.9. الجراحة الترميمية في تغيير الجنس
- 7.9. الجهاز التناسلي الذكري
 - 1.7.9. العيوب الخلقية والمكتسبة
 - 2.7.9. جراحات الشيم والختان وتجميل القضيب
 - 3.7.9. اللجام القصير

8.9. زرع الخصية

- 1.8.9. أنواع الأطراف الصناعية
- 2.8.9. تقنية المنطوق
- 9.9. الجراحة التجميلية أو الترميمية لكيس الصفن
 - 1.9.9. مؤشرات لإعادة بناء كيس الصفن
 - 2.9.9. تقنيات المنطوق
- 10.9. الآثار القانونية للجراحة الترميمية للأعضاء التناسلية
 - 1.10.9. أهمية أخذ التاريخ الطبي الكامل والشامل
 - 2.10.9. أهمية الفحص النفسي للمريض
 - 3.10.9. موافقة مسبقة. التضمن القانوني
 - 4.10.9. تأمين المسؤولية المهنية

الوحدة 10. التهايات الموقع الجراحي في الجراحة الترميمية

- 1.10. علم الأحياء الدقيقة التطبيقي
 - 1.1.10. الكائنات الحية الدقيقة للنباتات الطبيعية للمضيف
 - 2.1.10. الفروق بين الاستعمار والعدوى
 - 1.2.1.10. التسبب في الكائنات الحية الدقيقة المتورطة في العدوى
 - 2.2.1.10. دور الأغشية الحيوية
 - 3.1.10. تحديد الكائنات الحية الدقيقة المسببة
 - 1.3.1.10. جمع ونقل العينات
 - 2.3.1.10. تحديد الكائنات الحية الدقيقة النموذجية وغير النمطية
 - 3.3.1.10. تقييم المضادات الحيوية وأعطاط المقاومة
- 2.10. عوامل الاستجابة الالتهابية والمناعية لمريض الجراحة
 - 1.2.10. تحديث المفهوم
 - 1.1.2.10. الآليات الخلوية للاستجابة الالتهابية
 - 2.1.2.10. كفاية وعدم انتظام الاستجابة الالتهابية المناعية
 - 2.2.10. فائدة الاستجابة الالتهابية في تقييم المريض الجراحي
 - 3.2.10. المعالم الرئيسية للاستجابة الالتهابية
 - 1.3.2.10. المؤشرات الحيوية في الممارسة السريرية
- 3.10. عدوى الموقع الجراحي
 - 1.3.10. تعريفات وتصنيفات محدثة
 - 1.1.3.10. مراقبة ISQ ومؤشرات المخاطر

- 8.10. العلاج بمضادات الميكروبات وتركيز السيطرة في المريض الجراحي
 - 1.8.10. مدة المعالجة
- 2.8.10. مخطط تجريبي حسب الموقع الجراحي ونوع العدوى
 - 1.2.8.10. طيف الجرام الموجب ، أنواع مضادات الميكروبات
 - 2.2.8.10. النوع السلبي للجرام من مضادات الميكروبات
 - 3.8.10. التحكم في التركيز الجراحي
 - 1.3.8.10. أهمية الإدارة عن طريق الجلد والمنظار
 - 2.3.8.10. التركيز على المناورات الجراحية للتحكم
- 9.10. عدوى الموقع الجراحي حسب الإجراءات
 - 1.9.10. جراحات الوجه والرقبة
 - 2.9.10. جراحات الثدي
 - 3.9.10. جراحات الجلد والتكامل
 - 4.9.10. رآب مفاصل الأطراف
- 10.10. عدوى الموقع الجراحي حسب المواد الحيوية التعويضية
 - 1.10.10. المعادن
 - 2.10.10. سيراميك
 - 3.10.10. البوليمرات

- 2.3.10. عوامل الخطر
 - 1.2.3.10. داخلي المنشأ أو غير قابل للتعديل
 - 2.2.3.10. خارجية المنشأ أو قابلة للتعديل
 - 3.3.10. تصنيف شدة ISQ
 - 1.3.3.10. نقاط عقيم
- 4.10. فعالية إجراءات ما قبل الجراحة للوقاية من عدوى الموقع الجراحي:
 - 1.4.10. نظافة اليد
 - 2.4.10. التطهير
 - 3.4.10. الضماد والتعامل والحركة في منطقة الجراحة
 - 5.10. فعالية التدابير أثناء العملية للوقاية من موقع الجراحة
 - 1.5.10. الوقاية من مضادات الميكروبات غير الوريدية
 - 2.5.10. التحكم المناسب والحدود المقبولة لنسبة السكر في الدم
 - 3.5.10. تحسين درجة حرارة الجسم
 - 4.5.10. المؤكسدات
 - 5.5.10. الوقاية المطهرة
 - 6.5.10. تقويم المفاصل الاصطناعية
 - 1.6.5.10. المخاطرة sv. فوائد عمليات نقل الدم
 - 2.6.5.10. الكورتيكوستيرويدات داخل المفصل
 - 3.6.5.10. منع تخثر الدم
 - 4.6.5.10. التدابير المضادة للبيوفيلم
- 6.10. تدابير ما بعد الجراحة لمنع العدوى.
 - 1.6.10. العناية بالجروح
 - 2.6.10. الضمادات المضادة للميكروبات
 - 3.6.10. التنظيف الجراحي للمواقع الجراحية المصابة
 - 7.10. الوقاية بالمضادات الحيوية
 - 1.7.10. الاتجاهات في علم الأحياء الدقيقة
 - 1.1.7.10. الاستعمار والمقاومة
 - 2.7.10. حساسية من بيتا لاكتام
 - 3.7.10. تحديثات الإدارة
 - 1.3.7.10. وقت البداية
 - 2.3.7.10. الجرعة
 - 3.3.7.10. المدة
 - 4.3.7.10. إعادة التوسعة

إنها تجربة تدريبية فريدة ومهمة وحاسمة لتعزيز تطورك المهني



المنهجية

يقدم هذا البرنامج التدريبي طريقة مختلفة للتعليم. 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 تفردده 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.

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 مسبوقة 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.

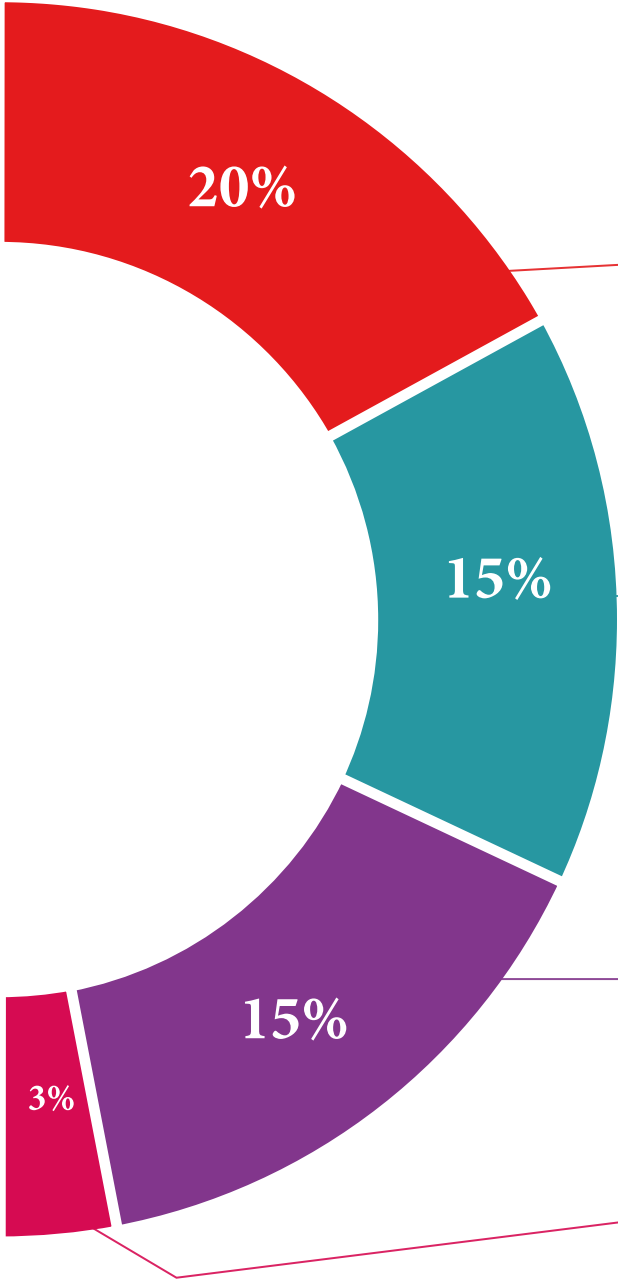
ستسمح لك إعادة التعلم بالتعلم بجهد أقل وأداء أكبر ، والمشاركة بشكل أكبر في تدريبك ، وتنمية الروح النقدية ، والدفاع عن الحجج والآراء المتناقضة: معادلة مباشرة للنجاح.

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.



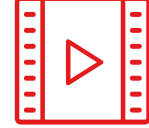
يقدم هذا البرنامج أفضل المواد التعليمية المعدة بعناية للمحترفين:



المواد الدراسية

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



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.



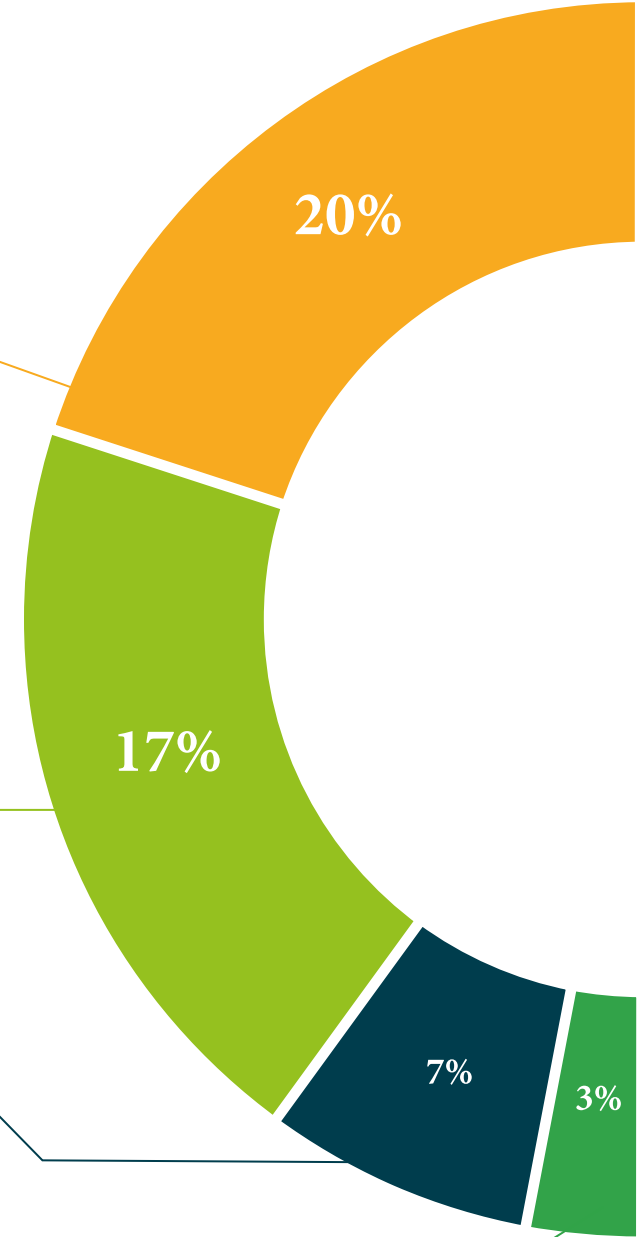
فصول الماجستير

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 درجة الماجستير الخاص في الجراحة التجميلية الترميمية إلى التدريب الأكثر صرامة وحدائقة إضافة الحصول على درجة الماجستير الخاص التي تصدرها
TECH الجامعة التكنولوجية.



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



المؤهل الصادر عن TECH الجامعة التكنولوجية سوف يشير إلى التقدير الذي تم الحصول عليه في درجة الماجستير الخاص، وسوف يفى بالمتطلبات التي عادة ما تُطلب من قبل مكاتب التوظيف ومسابقات التعيين ولجان التقييم الوظيفي المهني.

المؤهل: ماجستير خاص في جراحة التجميل الترميمية

عدد الساعات الدراسية المعتمدة: 1.500 ساعة

تحتوي درجة الماجستير الخاص في جراحة التجميل الترميمية على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالا وحداثة في السوق.

بعد اجتياز الطالب للتقييمات، سوف يتلقى عن طريق البريد العادي * مع إيصال استلام مؤهل درجة الماجستير الخاص الصادر عن TECH الجامعة التكنولوجية.

ماجستير خاص في جراحة التجميل الترميمية

التوزيع العام للخطة الدراسية		التوزيع العام للخطة الدراسية	
الطريقة	عدد الساعات	نوع المادة	عدد الساعات
إجمالي	150	جراحة التجميل الترميمية	10
إجمالي	150	ترميم الوجه	10
إجمالي	150	إعادة بناء كسور الوجه	10
إجمالي	150	إعادة بناء الصدر	10
إجمالي	150	إعادة بناء شق الشفة والحك	10
إجمالي	150	إعادة بناء جدار البطن	10
إجمالي	150	العلاج الترميمي للجلد في حالة الحروق	10
إجمالي	150	إعادة بناء الأنف	10
إجمالي	150	إعادة بناء الأضلاع التناسلية	10
إجمالي	150	التحديات الموضع الجراحي في الجراحة الترميمية	10

tech الجامعة التكنولوجية

منح هذا
الديبلوم

المواطن/المواطنة مع وثيقة تحقيق شخصية رقم
لاجتيازها/اجتيازها بنجاح والحصول على برنامج

ماجستير خاص
في
جراحة التجميل الترميمية

وهي شهادة خاصة من هذه الجامعة موافقة لـ 1.500 ساعة، مع تاريخ بدء /يوم/شهر/ سنة وتاريخ انتهاء يوم/شهر/سنة

تيك مؤسسة خاصة للتعليم العالي معتمدة من وزارة التعليم العام منذ 28 يونيو 2018
في تاريخ 17 يونيو 2020


أ.د. / Tere Guevara Navarro
رئيس الجامعة

TECH AFWOR238 technate.com/certificates
تكون الفرد الخاص بجامعة

tech الجامعة التكنولوجية


أ.د. / Tere Guevara Navarro
رئيس الجامعة

المستقبل

الصحة

الثقة

الأشخاص

التعليم

المعلومات

الأوصياء الأكاديميون

الضمان

الاعتماد الأكاديمي

التدريس

المؤسسات

المجتمع

التقنية

الالتزام

التعلم

tech الجامعة
التكنولوجية

الرعاية

الحاضر

الجودة

الابتكار

ماجستير خاص

جراحة التجميل الترميمية

« طريقة التدريس: أونلاين

« مدة الدراسة: 12 شهر

« المؤهل الجامعي من: TECH الجامعة التكنولوجية

« عدد الساعات المخصصة للدراسة: 16 ساعات أسبوعياً

« مواعيد الدراسة: وفقاً لوتيرك الخاصة

« الامتحانات: أونلاين

المعرفة

التدريب الافتراضي

المؤسسات

الفصول الافتراضية

اللغات

ماجستير خاص
جراحة التجميل الترميمية