

校级硕士 心脏科的护理工作



校级硕士 心脏科的护理工作

- » 模式:在线
- » 时长:12个月
- » 学历:TECH科技大学
- » 教学时数:16小时/周
- » 时间表:按你方便的
- » 考试:在线

网络访问: www.techitute.com/cn/nursing/professional-master-degree/master-cardiovascular-nursing

目录

01

介绍

4

02

目标

8

03

能力

14

04

课程管理

18

05

结构和内容

22

06

方法

32

07

学历

40

01 介绍

世界上最主要的死亡原因是缺血性心脏病，它占全世界所有死亡的16%。这些百分比非但没有减少，反而逐年增加，近年来达到890万例死亡。因此，对心血管疾病的学习和研究在制定治疗这些病症患者的专门计划和措施方面发挥着重要作用。在最新的流行病学、诊断和治疗发展方面的具体培训将使护士能够在日常工作中把他们的知识应用到病人身上。该课程的学习与护理专业人员的工作和家庭生活相适应，因为课程是在虚拟教室进行教学，所以只需要一个电子设备和互联网就可以自由地阅读教学内容。



“

科学创新正日益推动心脏病学服务的专科护士。在这个项目中,你将有机会了解先天性阻塞性疾病和非药物治疗的最新发展”

心脏病学已逐步纳入遗传学和分子生物学研究的新进展。从事心脏病学服务的护理专业人员必须不断地更新他们的知识和技术,将其纳入日常工作中。

心血管护理所涉及背景数不胜数,因为与这一专业特别相关的因素包括人口老龄化、社会、经济和消费变化以及空气质量的恶化等等。医疗保健系统必须以最新的视角来应对临床病例的增加,根据最新的科学假设来解决日益复杂的问题。

在课程中,卫生专业人员将更新他们在治疗和护理被诊断患有主要心血管病症的病人方面的知识,包括心肌和心包疾病、冠心病和心律失常。

心脏科护理学硕士学位的目的是保证维持和更新心脏科的专业能力。TECH拥有一支由活跃的心脏病学专家组成的教学团队,他们致力于专业化和寻求创新的医疗技术,并致力于为护士提供结合当前理论及其在实际案例中应用的材料。整个课程的设计方式是,可以在任何地方查看、学习和练习,课程完全是100%在线的。

这个**心脏科的护理工作)校级硕士**包含了市场上最完整和最新的科学课程。主要特点是:

- ◆ 由心脏科护理专家介绍的案例研究
- ◆ 该书的内容图文并茂、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个人反思性论文
- ◆ 可以从任何有互联网连接的固定或便携式设备上获取内容



了解主要的急性心血管综合征的最新情况,以及急性冠状动脉综合征、左心和右心衰竭等”

“

获得关于不同心肌病分类的最新观点, 从其诊断、治疗、演变和随访, 区分先天性心脏病和遗传性或家族性心脏病”

该课程的教学人员包括来自该行业的专业人士, 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, 提供一个为真实情况设计的培训。

方案的设计是基于问题的学习。通过这种方式, 人员必须尝试解决整个学程中出现的不同专业实践的情况。将得到一个由著名专家开发的创新互动视频系统的支持。

你将分析心脏康复单位的运作和心脏病学服务领域的专业人员的不同职能。

你将有机会接触到由心脏科专家创建的内容库, 拥有一流的理论和实践内容。



02 目标

这个心脏科护理学硕士课程的设计保证了护理专业人员在心脏科方面的知识更新。此外，还将审查与个人、社会和集体利益有关的医疗资源使用的平衡评价协议。该计划的具体和一般目标是按照TECH的质量准则制定的，在预防、诊断和治疗心脏病患者的技术研究和应用方面提供最创新的工具。





“

深入研究心脏病学的诊断成像, 包括经食道超声心动图、压力超声心动图和心电图基础的具体课题”



总体目标

- 在课程中, 卫生专业人员将更新他们在心脏科的护理工作方面的知识, 包括心肌和心包疾病、冠心病和心律失常
- 确保护士的心脏病学知识得到更新, 提高他们的资质, 以激励他们在日常工作中的积极性, 提高他们的职业积极性
- 提高专业人员对卫生资源的使用与个人、社会和集体利益的关系做出平衡评估的能力
- 使得多学科团队内的卫生专业人员之间能够建立起沟通工具
- 提高对护理专业人员作为个人代理人在整个卫生保健系统中的社会角色以及由此带来的道德要求的认识





具体目标

模块1.心血管风险因素

- ◆ 确定风险因素,分析其预测能力以及这些观察在预防方面的后果
- ◆ 为公共卫生的所有环节之间的协调工作提供必要的知识,特别是在家庭医生/初级保健和卫生专业人员(护士和专门护理的医生--心脏病学)之间
- ◆ 鼓励早期发现高危患者,对他们进行控制和随访,防止心血管疾病和2型DM的中长期发展,特别是相关的并发症,如心脏或神经系统并发症,为公共卫生和社会带来限制和个人依赖的高成本

模块2.心肌和心包的瓣膜疾病

- ◆ 澄清有关不同心肌病的遗传、临床表现和演变的知识
- ◆ 深入了解这些心肌病,因为它们可能以猝死作为其临床首发症状,而且它们倾向于影响生命早期几十年的患者,否则被认为是心血管健康的

模块3.遗传学和其他心血管疾病

- ◆ 从诊断、治疗、演变和随访等方面对不同的心肌病进行分类,并了解先天性心脏病与遗传性或家族性心脏病的区别
- ◆ 识别、评估和处理心脏病患者的临终阶段,正确应用姑息治疗
- ◆ 了解和处理病症较少,但发病率较高的病人,如肺血栓栓塞症和心脏肿瘤
- ◆ 了解护士在心脏病学临床研究领域的作用

模块4.心脏病学影像诊断的临床基础知识。成像技术

- ◆ 了解确定超声心动图研究的基本解剖平面
- ◆ 深入研究不同的心脏病症所发生的生理病理变化
- ◆ 了解多普勒超声心动图对不同心脏病变的基本分析
- ◆ 深入了解不同类型的研究和核心脏病学的适应症

模块5.心律失常和心脏电生理学

- ◆ 纳入必要的知识,以便对使用植入式设备(可插入式Holter、起搏器、ICD和再同步器)的患者进行适当的周期性和质量控制
- ◆ 为学生提供必要的知识以保证对心律失常病人的护理

模块6.冠状动脉心脏疾病。血液动力学

- ◆ 深入了解经皮介入手术、外科手术和内科治疗的适应症和禁忌症,对手术可能出现的并发症(冠状动脉夹层、穿孔、无回流现象、出血性和血管性并发症等)的预防、诊断和治疗经验丰富
- ◆ 深入研究非冠心病的治疗技术,这个技术通常被纳入在结构性心脏病的题目中
- ◆ 获得对血流动力学和介入科室运作的全面和最新的看法

模块7.心脏衰竭

- ◆ 获得进行临床检查和评估治疗效果的能力
- ◆ 使学习者全面了解HF,其原因,自然史,预防,诊断和基于科学证据的治疗,包括药物和非药物疗法;设备和手术,特别强调药物的滴定
- ◆ 获得评估教育和社会心理需求以及提供病人教育和社会心理支持的能力

模块8.急性心脏病护理

- ◆ 了解主要急性心血管综合症的医院管理,如急性冠状动脉综合征、左心和右心衰竭、心律失常、心脏骤停、急性主动脉综合征以及瓣膜、心肌和心包疾病的急性并发症
- ◆ 获得了解、预防和处理危重心脏病患者最常见的并发症和合并症的基本知识(电解质、代谢、呼吸、肾脏和感染性疾病)
- ◆ 掌握病人最常用的技术和程序的基本知识,如血管穿刺、血流动力学监测和循环支持系统、诱导低温系统、气管插管和有创和无创机械通气、心包穿刺、插入起搏器和其他电气设备和肾脏替代系统,以及营养支持和药物

模块9.心脏康复

- ◆ 分析心脏康复单位的运作和专业人员的不同职能
- ◆ 检测不同的心血管危险因素并了解控制这些因素的准则
- ◆ 学习诊断技术,在预后水平上对病人风险进行分类
- ◆ 了解心脏康复计划的好处和应用

模块10.血管内护理的组织、诊断和治疗创新

- ◆ 强调护士的态度和与病人的关系方式的重要性,这是有利于人的变化和发展过程的必要条件
- ◆ 深化应用于心血管干预的伦理学原则
- ◆ 假设人的尊严是一个核心价值



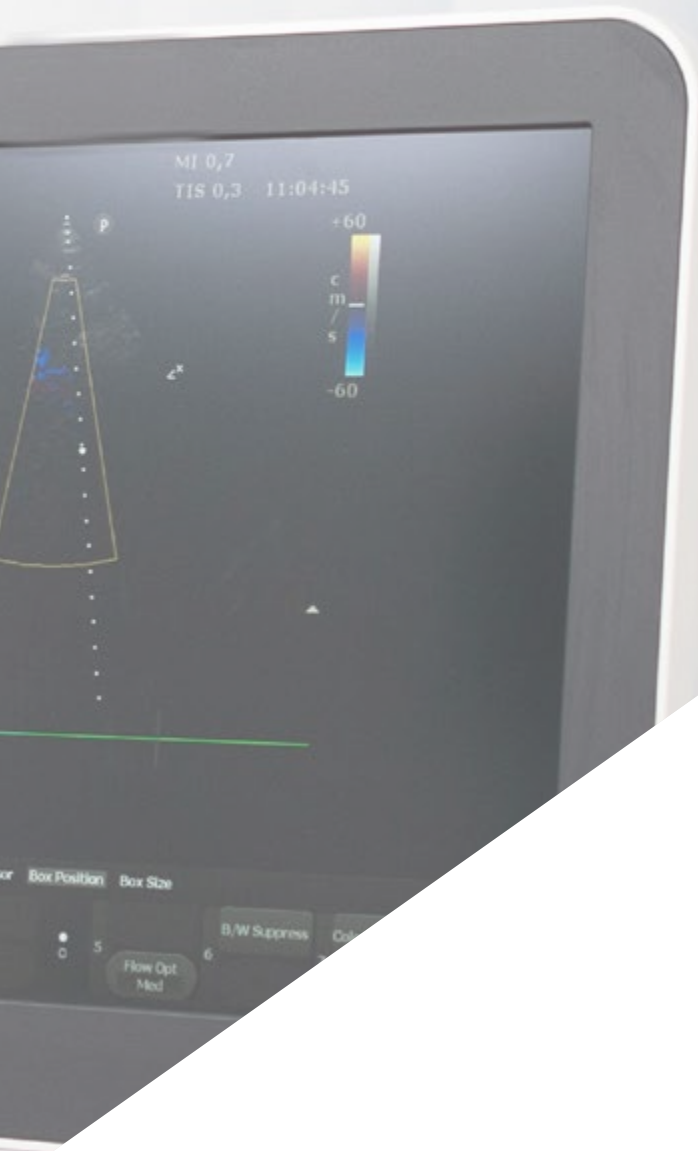
“

你将在一个每天24小时开放的虚拟教室里, 获得所有的多媒体材料、补充读物和练习内容”

03 能力

这个校级硕士的结构为学生带来了心脏病学领域的能力和科学发展的最新进展。对护士的要求要求他们在所从事的医疗卫生专业方面保持最新的水平。获得心血管诊断方面的主要影像技术, 并采用最新的教学方法, 将为护士提供继续完善其技能的可能性, 以不断努力保持高水平的实践。





“

你将继续提高你在病理方面的技能, 如缓
性心律失常、心脏骤停或室上性心动过速”



总体能力

- ◆ 知道识别与心血管疾病相关因素的途径
- ◆ 知道并理解用于心脏诊断的主要影像技术
- ◆ 正确解释心脏影像学检查的结果
- ◆ 在急性和危重心脏护理领域获得全面和最新的视野, 将病人的医院护理、初级护理和社会卫生护理结合起来
- ◆ 确定心脏康复单位的工作
- ◆ 了解以人为本的护理模式的主要贡献和真正的创新之处, 而不是以服务为导向的模式, 在后者中, 虽然个性化护理是其目标之一, 但主体的角色更加被动, 被当作服务的接受者, 由专业人员以专家的身份开出最适合其个人需求的处方

“

你将获得有关限制性心肌病和肥厚性心肌病的最新诊断, 其症状、治疗和预后”





具体能力

- ◆ 运用必要的知识、技能和态度,以科学、最新、安全和有效的方式护理被诊断为心力衰竭的病人
- ◆ 以效率和质量为标准,单独或作为团队成员解决健康问题
- ◆ 解释不同心肌病的诊断特点,从其流行病学、临床和遗传学的角度出发
- ◆ 在与其研究领域相关的更广泛的(或多学科的)背景下,在新的或不熟悉的环境中应用所学知识和解决问题的技能
- ◆ 深入研究不同类型的心肌病,从其流行病学、诊断、治疗、演变和护理人员的随访
- ◆ 管理目前的心肌共振和心肌CT扫描的适应症
- ◆ 根据心脏病的病因和严重程度进行不同的治疗
- ◆ 管理和解释压力和造影超声心动图技术,以及它们的主要适应症

04 课程管理

教学人员由活跃的护理专业人员组成,他们致力于自己的事业,始终致力于心脏疾病领域的创新和研究。TECH在对课程进行了详尽的搜索后,选择了最优秀的卫生专业人员,他们除了具有非凡的工作背景外,还设法在教育方法上达到该大学的质量标准。



“

由于这种教学方法, 你将能够将工作和个人生活与最好的在线学术系统相结合”

管理人员



Capote Toledo, María Luz女士

- 马德里圣卡洛斯临床医院心力衰竭、心脏康复、心肺探查 (成像、测力计和动态心电图) 和高分辨率心脏病学会诊主管
- 马德里 Principe de Asturias 医院和 Severo Ochoa 医院血液动力学和心律失常室协调员
- 马德里圣卡洛斯临床医院血液动力学和电生理学主管
- 马德里康普顿斯大学护理、物理治疗和足病学系副教授
- 毕业于马德里康普顿斯大学护理专业
- 马德里胡安卡洛斯国王大学与 Laín Entralgo Agency 合作获得医疗保健质量硕士学位

教师

Gómez Barriga, María Dolores女士

- 马德里圣卡洛斯临床医院心血管研究所心脏病学主管
- 毕业于马德里康普顿斯大学护理专业
- 马德里胡安卡洛斯国王大学物理治疗文凭
- 拉里奥哈大学健康管理硕士
- 超声课程: 物理治疗师肌肉骨骼系统研究, 巴伦西亚社区卫生专业继续教育委员会

Pérez Serrano, Mónica女士

- 马德里圣卡洛斯临床医院心力衰竭科护士
- 马德里欧洲大学护理文凭
- 胡安卡洛斯国王大学价值管理硕士
- Francisco de Victoria 大学护理心力衰竭专家
- 马德里欧洲大学手术室和复苏专家
- 马德里欧洲大学院外急救护理专家

López García, David先生

- ◆ 马德里 Clínico San Carlos 医院的护士
- ◆ 毕业于弗朗西斯科·德·维多利亚大学护理专业
- ◆ 临床心电图课程Clínico San Carlos 医院心律失常的诊治
- ◆ 美敦力 (Medtronic) 血液动力学室的基本概念课程
- ◆ 冠状动脉和结构课程 -CSC 21- 圣卡洛斯医院护理

López Yagüez, María女士

- ◆ 马德里 Clínico San Carlos 医院重症监护室护士
- ◆ 马德里康普顿斯大学护理文凭
- ◆ 马德里 Francisco de Vitoria 大学 UFV 护理心力衰竭专家
- ◆ 由委员会更新 HF 课程和多学科管理, 以持续培训马德里社区的卫生专业人员
- ◆ 马德里阿方索萨比奥大学心肺护理课程

Seguido, Cristina女士

- ◆ 马德里 HUPA 大学阿斯图里亚斯王子大学医院血液动力学-电生理学和 ICU 护士
- ◆ 马德里阿斯图里亚斯王子大学医院外科部护士
- ◆ 马德里阿尔卡拉德埃纳雷斯大学护理文凭
- ◆ 马德里阿斯图里亚斯王子大学医院的国家 PICC 实施课程
- ◆ 马德里 Clínico San Carlos 医院的心律失常诊断和治疗课程

Ropero, Rosa女士

- ◆ 普林西比大学医院 ICU-血液动力学服务护士。马德里的阿斯图里亚斯
- ◆ 卡斯蒂利亚-拉曼恰大学护理文凭
- ◆ 马德里 HUPA 的高级 CPR 专家级课程
- ◆ 马德里 HUPA 的机械通气课程
- ◆ 马德里10月12日 医院连续体外净化技术课程

Baigorri Ruiz, Elda医生

- ◆ 马德里 Clínico San Carlos 医院的护士
- ◆ 马德里圣卡洛斯Clínico 医院疼痛委员会的护士
- ◆ 马德里康普顿斯大学医疗保健博士
- ◆ 马德里欧洲大学护理专业
- ◆ 马德里欧洲大学管理与健康规划硕士
- ◆ 马德里欧洲大学紧急情况, 紧急情况和重症护理硕士
- ◆ 马德里欧洲大学急救护理和院外急救大学专家

05

结构和内容

本课程的教学大纲分为10个模块，将在12个月内逐步进行教学。由于这种结构，护士在每个部分都会有一个全面和专业的视野，始终与心血管疾病诊断中的工具使用这一学习轴相联系。教师和技术中心使用的方法是再学习法。这种教学方法通过在课程中发生的不同情境中重复概念来促进知识的获取。以一种有效的方式，对技术和理论概念的研究将成为护理专业人员的一部分，能够毫不犹豫地将其纳入日常实践。





“

再学习系统是一种有效的学习方法。
它是学习的载体,将使你在整个学位
过程中不会感到气馁”

模块1.心血管风险因素

- 1.1. 心血管预防
 - 1.1.1. 何时以及如何评估风险?
- 1.2. 营养
 - 1.2.1. 体重
- 1.3. 久坐不动的生活方式和身体活动
- 1.4. 动脉性高血压
 - 1.4.1. 分类
 - 1.4.2. 治疗
- 1.5. 血脂控制
- 1.6. 吸烟习惯干预
- 1.7. 糖尿病
 - 1.7.1. 心血管风险
- 1.8. 行为改变和社会心理因素
- 1.9. 治疗依从性
 - 1.9.1. 改进策略
- 1.10. 护理的延续性
 - 1.10.1. 心脏病学和初级保健之间的协调
 - 1.10.2. 特定疾病的干预与如何在群体范围内进行干预

模块2.心肌和心包的瓣膜疾病

- 2.1. 急性心肌炎 (AMC)
- 2.2. 扩张型心肌病 (DCM)
 - 2.2.1. 原因和症状
 - 2.2.2. 最近的进展和目前的治疗
- 2.3. 限制性心肌病
- 2.4. 肥厚性心肌病 (HCM)
 - 2.4.1. 症状, 诊断
 - 2.4.2. 基因研究
 - 2.4.3. 治疗和预后

- 2.5. 心包疾病的病因和分类
 - 2.5.1. 先天性心包缺陷
 - 2.5.2. 急性心包炎
 - 2.5.3. 慢性心包炎
 - 2.5.4. 复发性心包炎
 - 2.5.5. 心包积液和心包填塞
 - 2.5.6. 缩窄性心包炎
 - 2.5.7. 心包囊肿
 - 2.5.8. 心包炎的具体形式:细菌性、结核性、肾功能衰竭等
- 2.6. 风湿热和风湿性心脏病
- 2.7. 三尖瓣疾病
 - 2.7.1. 三尖瓣反流
 - 2.7.2. 三尖瓣狭窄
- 2.8. 主动脉瓣和二尖瓣疾病
- 2.9. 感染性心内膜炎
- 2.10. 心脏瓣膜的炎症性疾病
 - 2.10.1. 非细菌性血栓性心内膜炎
 - 2.10.2. 系统性红斑狼疮引起的心内膜炎

模块3.遗传学和其他心血管疾病

- 3.1. 儿童时期的先天性心脏病
- 3.2. 成人先天性心脏病
 - 3.2.1. 从左到右短路
 - 3.2.1.1. 心房通讯 (ASC)
 - 3.2.1.2. 室间通讯 (VSD)
 - 3.2.1.3. 动脉导管未闭 (PDA)
 - 3.2.1.4. 房室间隔缺损 (ACV)
 - 3.2.2. 从右到左短路
 - 3.2.2.1. 法洛四联症
 - 3.2.2.2. 大动脉转位
 - 3.2.2.3. 动脉干
 - 3.2.2.4. 三尖瓣闭锁
 - 3.2.2.5. 肺静脉完全异常连接

- 3.2.3. 阻塞性先天性病
 - 3.2.3.1. 肺动脉狭窄和闭锁
 - 3.2.3.2. 主动脉瓣狭窄和闭锁
- 3.3. 原发性节律和传导障碍
 - 3.3.1. MARFAN综合征
 - 3.3.2. 埃勒斯-当洛斯综合征
 - 3.3.3. 弹性假黄瘤
- 3.4. 遗传性循环障碍
 - 3.4.1. 遗传性出血性毛细血管扩张症
 - 3.4.2. 范希佩尔-林道综合征
 - 3.4.3. 主要影响动脉的疾病
 - 3.4.4. 主要影响静脉的疾病
- 3.5. 肺血栓栓塞和肺动脉高压
- 3.6. 心脏病学中的口服抗凝药
- 3.7. 心脏肿瘤
- 3.8. 心脏病学中的姑息治疗
- 3.9. 心脏病学临床试验
- 3.10. 淀粉样变病

模块4.心脏病学影像诊断的临床基础知识。成像技术

- 4.1. 胸部X光
- 4.2. 多普勒超声心动图基础知识
- 4.3. 完整的经胸超声心动图
- 4.4. 经食管超声心动图
 - 4.4.1. 主要指示
- 4.5. 不同心脏病变的超声心动图
 - 4.5.1. 心脏瓣膜病的超声心动图
 - 4.5.2. 缺血性心脏病的超声心动图
 - 4.5.3. 紧急情况下的超声心动图
 - 4.5.4. 其他病症
- 4.6. 负荷超声心动图
 - 4.6.1. 吩咐
- 4.7. 对比超声心动图
 - 4.7.1. 吩咐

- 4.8. 主要适应症
 - 4.8.1. 主要指示
- 4.9. 心脏共振基础知识
 - 4.9.1. 临床应用
- 4.10. 心脏 CT 基础知识
 - 4.10.1. 临床应用

模块5.心律失常和心脏电生理学

- 5.1. 心率过慢的心律失常
 - 5.1.1. 在电生理实验室研究鼻窦功能窦房结消融
 - 5.1.2. 房室传导的电生理学。房室结射频消融术
- 5.2. 室上性心动过速 I
 - 5.2.1. 窄QRS室上性心动过速的电生理鉴别诊断
 - 5.2.2. 结内折返性心动过速
 - 5.2.3. 辅助通路:心电图分类和识别
 - 5.2.4. 辅助通路消融
 - 5.2.5. 房性心动过速
- 5.3. 室上性心动过速 II
 - 5.3.1. 心房震颤
 - 5.3.2. 心房颤动
- 5.4. 室性心动过速 (VT)
 - 5.4.1. 宽QRS波心动过速的鉴别诊断
 - 5.4.2. 缺血性心脏病的 VT 侵入性治疗
 - 5.4.3. 非缺血性心脏病的 VT
 - 5.4.4. 无器质性心脏病的室速
- 5.5. 期外收缩抗心律失常药物
- 5.6. 晕厥
 - 5.6.1. 分类
 - 5.6.2. 一过性意识丧失患者的初始诊断策略
 - 5.6.3. 旨在诊断晕厥的心律失常病因的测试
 - 5.6.4. 不明原因晕厥患者的策略

- 5.7. 电生理学中的非侵入性测试
 - 5.7.1. 倾斜台测试
 - 5.7.2. 动态心电图监测
- 5.8. 电生理学设备器械植入技术
 - 5.8.1. 起搏器
 - 5.8.1.1. 种植体适应症、类型和编程
 - 5.8.1.2. 心脏起搏系统的组成部分
 - 5.8.1.3. 刺激模式, 字母代码
 - 5.8.1.4. 刺激模式的选择, 可编程参数
 - 5.8.1.5. 带起搏器患者的随访并发症
 - 5.8.1.6. 审问和测试
 - 5.8.1.7. 随访频率
 - 5.8.1.8. 转电话远程跟踪
 - 5.8.2. 植入式心律转复除颤器 (DAI)
 - 5.8.2.1. 种植体适应症、类型和编程
 - 5.8.2.2. DAI的类型。设备选择
 - 5.8.2.3. DAI编程
 - 5.8.2.4. DAI患者的随访
 - 5.8.2.5. 对DAI患者的建议
 - 5.8.2.6. DAI患者的并发症
 - 5.8.3. 心脏再同步化
 - 5.8.3.1. 设备植入、类型和编程的适应症
 - 5.8.3.2. 使用再同步器对患者进行随访
 - 5.8.3.3. 出院前管理
 - 5.8.3.4. 出院后和长期随访
- 5.9. 心律失常和运动猝死
 - 5.9.1. 心血管系统适应训练
 - 5.9.2. 运动员猝死
 - 5.9.3. 心脏病患者休闲运动和竞赛的建议
 - 5.9.4. 儿童心律失常
- 5.10. 护士, 心律失常病房的关键人物
 - 5.10.1. 心律失常单元的作用范围

模块6. 冠状动脉心脏疾病。血液动力学

- 6.1. 动脉粥样硬化的病理生理学
 - 6.1.1. 冠状动脉病变的特点
- 6.2. 稳定性心绞痛
- 6.3. 急性冠状动脉综合症。有和没有 ST 抬高
 - 6.3.1. SCASEST
 - 6.3.2. SCACEST
- 6.4. 冠心病治疗
- 6.5. 右导尿
- 6.6. 结构性心脏病学中的经皮介入治疗
 - 6.6.1. 主动脉瓣上的 PI 主动脉瓣成形术 + TAVI 植入术
 - 6.6.2. 二尖瓣上的 PI
- 6.7. 冠状动脉介入治疗相关药物
- 6.8. 血管通路
- 6.9. 止血方法
- 6.10. 接受导尿术的护理病人

模块7. 心脏衰竭

- 7.1. 心力衰竭的一般流行病学
 - 7.1.1. 心力衰竭的患病率、发病率、住院率和死亡率
 - 7.1.2. 人口统计学和临床特征
- 7.2. 心力衰竭的病理生理学
 - 7.2.1. 病理生理机制残余充血
 - 7.2.2. 病因学
 - 7.2.3. 心力衰竭分类
 - 7.2.4. 临床表现
 - 7.2.5. 预后和风险分层
- 7.3. 心力衰竭的诊断
 - 7.3.1. 诊断要素成像技术
 - 7.3.2. 心衰诊断和预后的生物标志物
 - 7.3.3. 血流动力学特征的临床评估
 - 7.3.4. 血液动力学、冠状动脉造影和心内膜心肌活检
 - 7.3.5. 心衰患者的遗传学研究家族性心肌病

- 7.4. IC的治疗
 - 7.4.1. 非药物治疗。心脏教育。护士的作用
 - 7.4.2. 慢性心力衰竭的药物治疗
 - 7.4.3. 急性心衰的药物治疗
 - 7.4.4. 保留 EF 治疗 HF
 - 7.5. HF 中最相关的合并症
 - 7.5.1. 代谢性心肌病。心衰与糖尿病
 - 7.5.2. 心肾综合征贫血和心力衰竭
 - 7.5.3. EPOC
 - 7.5.4. 老年患者心衰
 - 7.5.5. 成人先天性心脏病阀门起源的高频
 - 7.5.6. 评估 HF 患者的衰弱
 - 7.6. 植入式装置
 - 7.6.1. 心力衰竭患者的心律失常及其治疗高频消融技术
 - 7.6.2. 心衰患者 ICD 和心脏再同步化治疗的发生率
 - 7.6.3. 带器械患者的护理
 - 7.6.4. 心衰患者的操作、警报和监测
 - 7.6.5. 使用此类设备远程监控 HF 患者
 - 7.7. 先进的CI循环机械辅助和心脏移植
 - 7.7.1. 心室辅助植入的类型和技术以及短期并发症
 - 7.7.2. 心室辅助患者的护理
 - 7.7.3. 心室辅助并发症
 - 7.7.4. HF 的心室重塑和血运重建手术
 - 7.7.5. 心脏移植
 - 7.8. 姑息治疗和临终关怀
 - 7.8.1. 难治性氢氟酸药理和非药理治疗
 - 7.8.2. 姑息治疗临终病人的身份识别
 - 7.8.3. 临终病人护理中的伦理冲突或困境
 - 7.8.4. 护理级别之间以及与患者和家人的姑息治疗协调撤除生命支持
 - 7.9. HF 单元内的日间医院和新会诊
 - 7.9.1. 心脏肿瘤学
 - 7.9.2. 家族性心肌病
 - 7.9.3. HF 中的肺动脉高压
 - 7.9.4. 心肾
 - 7.9.5. 心脏康复
 - 7.9.6. 性学
 - 7.10. CI 单位护士作为整个护理过程的领导者
 - 7.10.1. 组织护士会诊。记录病史并评估患者
 - 7.10.2. 教育和交流。解决患者与家属的矛盾
 - 7.10.3. 药物滴定每种药物的起始剂量和目标剂量给定其中之一的问题以及要遵循的解决方案
 - 7.10.4. 老年心力衰竭、姑息治疗、护理协调和连续性、远程医疗和远程监控
 - 7.10.5. 个案经理护士
 - 7.10.6. 护理流程管理
- 模块8.急性心脏病护理**
- 8.1. 疑似 ACS 患者的初始处理
 - 8.1.1. SCASEST 患者
 - 8.1.2. 诊断、风险分层和治疗
 - 8.1.3. 并发症的预防和处理
 - 8.1.4. 降脂药物等二级预防措施
 - 8.1.5. SCACEST 患者的初始管理
 - 8.1.6. 诊断、风险分层和治疗
 - 8.1.7. 并发症的预防和处理
 - 8.1.8. ACS 抗血栓药物
 - 8.2. 心力衰竭和肺水肿
 - 8.2.1. 先天性心脏病失代偿
 - 8.2.2. 急性心力衰竭的药物治疗
 - 8.2.3. 无创和有创通气

- 8.3. 心源性休克
 - 8.3.1. 血流动力学监测
 - 8.3.2. 机械循环支持
- 8.4. 心脏病发作
 - 8.4.1. 心脏骤停的初始处理
 - 8.4.2. 神经保护和预后评估
- 8.5. 心律失常
 - 8.5.1. 房颤和室上性心动过速
 - 8.5.2. 室性心动过速和 ICD 功能障碍
 - 8.5.3. 心率过慢的心律失常心脏起搏器的植入。起搏器功能障碍
- 8.6. 急性血管、心肌、心包和瓣膜综合征
 - 8.6.1. 急性主动脉综合征
 - 8.6.2. 肺栓塞
 - 8.6.3. 急性心包炎、心肌炎、应激性心肌病(Takotsubo综合征)
 - 8.6.4. 严重的心包积液心脏压塞心包穿刺术
 - 8.6.5. 感染性和非感染性急性瓣膜病
- 8.7. 危重心血管病患者治疗的一般原则
 - 8.7.1. 临终时的预防、营养、陪伴
 - 8.7.2. 心脏手术后的术后护理
 - 8.7.3. 急性呼吸窘迫综合征
 - 8.7.4. 急性肾功能衰竭和肾脏支持治疗
- 8.8. 糖尿病管理
 - 8.8.1. 血糖异常
 - 8.8.2. 电解质和酸碱紊乱
 - 8.8.3. 出血、贫血和输血
 - 8.8.4. 心脏重症监护中的感染性并发症
- 8.9. 冠状动脉病房中不同技术和程序的护理
 - 8.9.1. 血管插管术的护理
 - 8.9.2. 经口气管插管和气管切开术
- 8.10. 冠脉病房末期患者的随访





模块9.心脏康复

- 9.1. RHC、证据和基础
 - 9.1.1. 吩咐
 - 9.1.2. 人格
 - 9.1.3. 材料
- 9.2. 风险因素及其管理
 - 9.2.1. HTA
 - 9.2.2. 血脂异常和动脉粥样硬化
 - 9.2.3. 肥胖症
 - 9.2.4. 糖尿病
 - 9.2.5. 久坐不动的生活方式
 - 9.2.6. 烟草和其他有害习惯
 - 9.2.7. 压力和因素
- 9.3. 诊断性测试
 - 9.3.1. ECG
 - 9.3.2. 测力计
 - 9.3.3. 运动肺活量计
 - 9.3.4. 影像测试
 - 9.3.5. 导管
- 9.4. 根据风险进行 RHAC 分层和计划
 - 9.4.1. 缺血性心脏疾病
 - 9.4.2. 高风险
 - 9.4.3. IC
 - 9.4.4. 瓣膜病
 - 9.4.5. 设备(起搏器、ICD、CSR)
 - 9.4.6. 心电图
 - 9.4.7. 儿科
- 9.5. RHC 计划的阶段和目标
 - 9.5.1. 第一阶段。进入
 - 9.5.2. 第二阶段。流动
 - 9.5.3. 第三段。维护

- 9.6. 心脏康复练习
 - 9.6.1. 体力活动、锻炼和训练
 - 9.6.2. 运动生理学
 - 9.6.3. 锻炼的原则
 - 9.6.4. 运动处方
- 9.7. 院外心脏康复
 - 9.7.1. 院外心脏康复模型
 - 9.7.2. 由初级保健团队领导的项目
 - 9.7.3. 基于家庭的计划:远程护理和虚拟 CR
- 9.8. RHA 患者最常使用的治疗方法
 - 9.8.1. 心脏康复计划患者最常使用的药物
 - 9.8.1.1. 硝酸盐
 - 9.8.1.2. ACE 抑制剂(血管紧张素转换酶抑制剂)
 - 9.8.1.3. β -阻断剂
 - 9.8.1.4. 钙拮抗剂
 - 9.8.1.5. 抗血小板药物
 - 9.8.1.6. 抗凝血剂
 - 9.8.1.7. 他汀类药物
 - 9.8.2. 侵入性治疗
 - 9.8.2.1. 静脉纤溶
 - 9.8.2.2. 冠状动脉成形术
 - 9.8.2.3. 心脏外科
- 9.9. 心脏康复的优势
 - 9.9.1. 与传统治疗相比,CR 的优势
 - 9.9.2. 多学科团队合作
 - 9.9.3. 与患者团体合作
 - 9.9.4. 针对每位患者的个性化工作

- 9.10. 康复计划的结果
 - 9.10.1. 生活质量和预测
 - 9.10.2. 社会劳动重组
 - 9.10.3. 长期治疗依从性和生活方式改变
 - 9.10.4. 使患者的新情况正常化
 - 9.10.4.1. 社会家庭关系
 - 9.10.4.2. 劳动关系
 - 9.10.4.3. 性行为
 - 9.10.4.4. 体育

模块10.血管内护理的组织、诊断和治疗创新

- 10.1. 病人安全
 - 10.1.1. 发展安全文化
 - 10.1.2. 领导和支持你的员工
 - 10.1.3. 将您的活动整合到风险管理中
 - 10.1.4. 推广通知
 - 10.1.5. 与患者和公众接触和交流
 - 10.1.6. 学习和分享安全课程
 - 10.1.7. 实施解决方案以防止损坏
- 10.2. 医疗机构
- 10.3. 健康管理模式
 - 10.3.1. 基于 UNE EN ISO 9001 系列标准的管理体系
 - 10.3.2. 医疗机构认证联合委员会 (JCAHO) 模型
 - 10.3.3. EFQM 欧洲模式
- 10.4. 质量管理或管理中的质量
- 10.5. 远程医疗和卫生信息系统抽动综合症
 - 10.5.1. 电子健康记录
 - 10.5.2. 健康信息和数据保护法
 - 10.5.3. 远程医疗



- 10.6. 生物伦理学和卫生法
 - 10.6.1. 当前护士/患者关系的关键
 - 10.6.2. 民事和刑事领域的责任
- 10.7. 来自自主和独立的个性化关注
 - 10.7.1. 我们与人合作我们认可您的独特性
 - 10.7.2. 我们与人合作我们促进他们的自主权
 - 10.7.3. 我们与人合作我们创造灵活的环境、促进者和支持者
- 10.8. 以人为本的心血管护理
 - 10.8.1. 初级保健和心脏病学之间共享的医疗保健流程
- 10.9. 最有效的策略
 - 10.9.1. 让人们在管理自己的健康方面发挥更积极作用的计划
 - 10.9.2. 提供必要的支持和资源以接受和应用更改
- 10.10. 组织中心的患者

“

你将能够从任何有互联网连接的设备上下载整个教学大纲, 在心脏病学服务中获得高质量的参考指南”

06 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：**再学习**。

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。





“

发现再学习, 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护理学院,我们使用案例法

在具体特定情况下,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。护士们随着时间的推移,学习得更好,更快,更持久。

在TECH,护士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,试图重现护理实践中的实际问题。

“

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. 遵循这种方法的护士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. 学习内容牢固地嵌入到实践技能中, 使护理专业人员能够在医院或初级护理环境中更好地整合知识。
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。



再学习方法

TECH有效地将案例研究方法基于循环的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:再学习。



护士将通过真实的案例并在模拟学习中解决复杂情况来学习。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,再学习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175000名护士,取得了空前的成功在所有的专业实践领域都是如此。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。

再学习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大学项目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。



护理技术和程序的视频

TECH使学生更接近最新的技术,最新的教育进展和当前的护理技术的最前沿。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的,以促进学生的同化和理解。最重要的是,你可以随心所欲地观看它们。



互动式总结

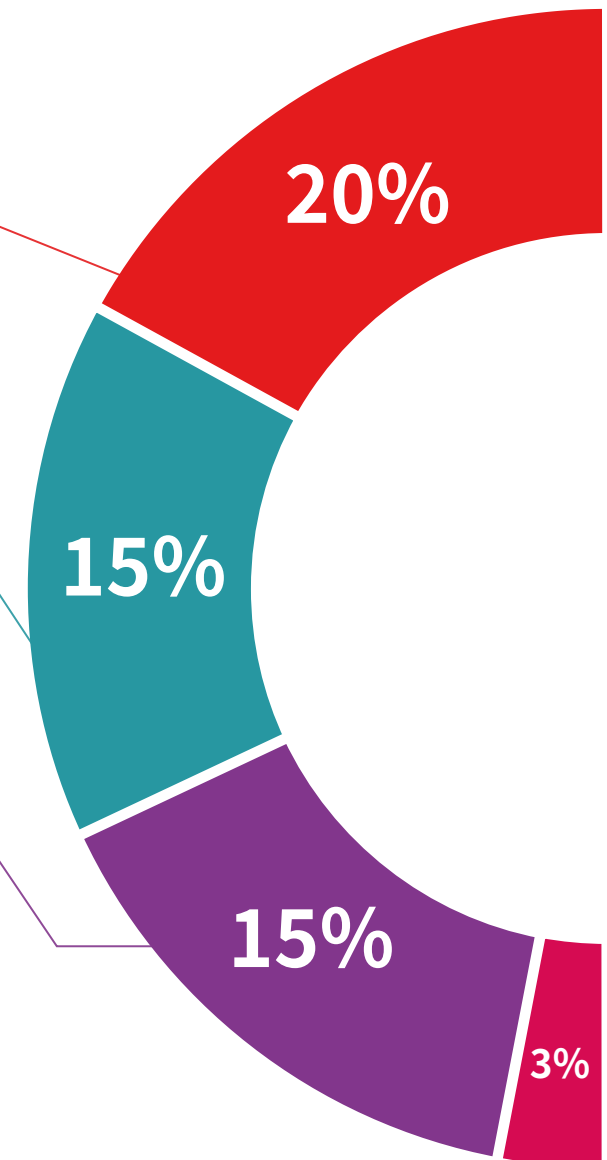
TECH团队以有吸引力和动态的方式将内容呈现在多媒体丸中,其中包括音频,视频,图像,图表和概念图,以强化知识。

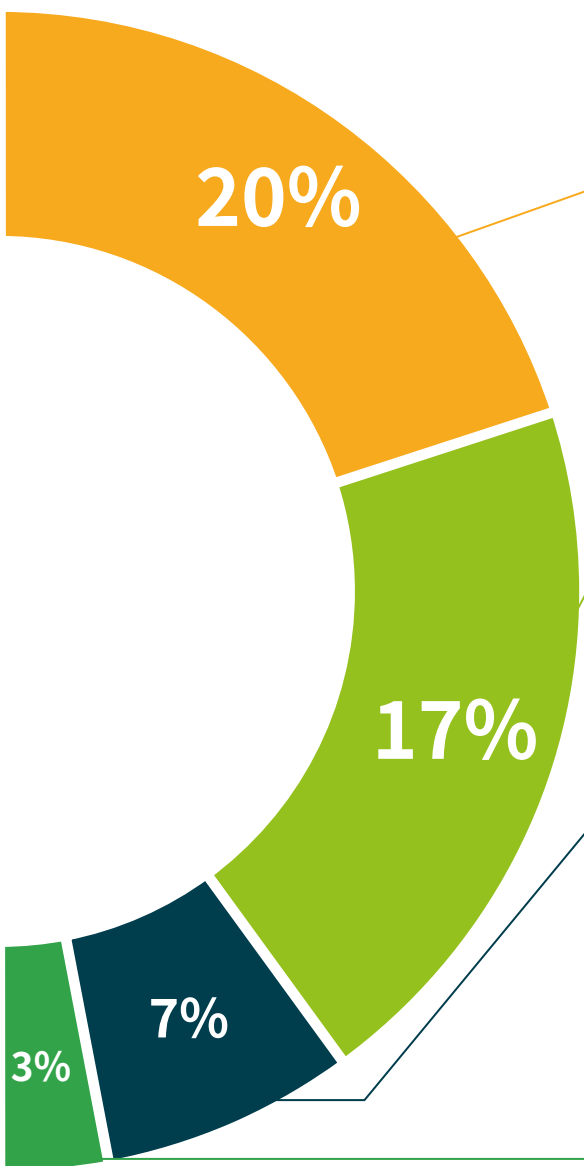
这个用于展示多媒体内容的独特教育系统被微软授予“欧洲成功案例”称号。



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有用性。
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 学历

心脏科的护理工作校级硕士除了保证最严格和最新的培训外,还可以获得由TECH科技大学颁发的校级硕士学位证书。



“

成功地完成这个学位,省去
出门或办理文件的麻烦”

这个心脏科的护理工作校级硕士包含了市场上最完整和最新的科学课程。

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

学位由**TECH科技大学**颁发, 证明在校级硕士学位中所获得的资质, 并满足工作交流, 竞争性考试和职业评估委员会的要求。

学位:**心脏科的护理工作校级硕士**

官方学时:**1,500小时**



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

健康 信心 未来 人 导师
教育 信息 教学
保证 资格认证 学习
机构 社区 科技 承诺
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



校级硕士
心脏科的护理工作

- » 模式:在线
- » 时长:12个月
- » 学历:TECH科技大学
- » 教学时数:16小时/周
- » 时间表:按你方便的
- » 考试:在线

校级硕士

心脏科的护理工作