

Специализированная магистратура

Логопедическая и орорациальная
нейрореабилитация для
специалистов сестринского дела



Специализированная магистратура

Логопедическая и орофациальная
нейрореабилитация для
специалистов сестринского дела

- » Формат: онлайн
- » Продолжительность: 12 месяцев
- » Учебное заведение: TECH Технологический университет
- » Расписание: по своему усмотрению
- » Экзамены: онлайн

Веб-доступ: www.techitute.com/ru/nursing/professional-master-degree/master-speech-orofacial-neurorehabilitation-nurses

Оглавление

01

Презентация

стр. 4

02

Цели

стр. 8

03

Компетенции

стр. 14

04

Руководство курса

стр. 18

05

Структура и содержание

стр. 24

06

Методология

стр. 42

07

Квалификация

стр. 50

01

Презентация

Нейродегенеративные заболевания, такие как болезнь Альцгеймера, Паркинсона, рассеянный склероз или инсульт, помимо того, что вызывают изменения в нервной системе пациента, приводят к другим патологиям, которые мешают ему коммуницировать должным образом и даже питаться. Число пожилых людей с этими заболеваниями велико во всем мире, при этом нейрозаболевания или орофациальные отклонения встречаются не только в этой возрастной группе. В своей повседневной практике специалистам сестринского дела приходится сталкиваться с ведением пациентов, которым, помимо обычного ухода, требуется логопедическая и орофациальная нейрореабилитация. Принимая во внимание все вышеописанное, была создана эта программа с тем, чтобы предложить самую современную информацию о речевой реабилитации, логопедии и питании для пациентов с расстройствами аутистического спектра. И все это в 100% онлайн-формате и с использованием инновационного мультимедийного содержания.





“

Данная Специализированная магистратура позволит вам легко достичь желаемого уровня в сфере логопедической и орофациальной логопедической и орофациальной нейрореабилитации”

Последние научные достижения позволили, с одной стороны, лучше понять функционирование нервной системы, а с другой стороны, добиться прогресса в лечении и методах, которые можно использовать для пациентов, страдающих от нейродегенеративных или орофациальных проблем. Эти достижения напрямую затрагивают множество дисциплин, таких как логопедия, а также специалистов сестринского дела, которые непосредственно отвечают за уход и заботу о пациентах с этими патологиями.

Эти виды терапии вместе с работой специалистов сестринского дела были идеально объединены, чтобы обеспечить наиболее оптимальное лечение пациентам, страдающим нарушениями глотательных функций, в том числе с младенчества, такими как орофарингеальная и пищеводная дисфагия, или пациентам, страдающим зубочелюстными аномалиями. Широкий спектр патологий, с которыми должен иметь дело специалист, обладающий самыми современными знаниями. Именно по этой причине была создана данная программа, в которой ТЕСН собрал специализированную и многопрофильную команду преподавателей, чей опыт является главной гарантией получения самой последней и исчерпывающей информации в области логопедической и орофациальной нейрореабилитации для специалистов сестринского дела.

Таким образом, в течение 12 месяцев студенты смогут ознакомиться с базовыми основами нейроанатомии, последними достижениями в области орофациальной миофункциональной терапии (ОМТ) в раннем возрасте, самыми инновационными методиками, используемыми в настоящее время в области речевой реабилитации, или подходом к пациентам с расстройствами аутистического спектра. Программа с как с теоретическим, так и с практическим подходом, который достигается за счет клинических кейсов, приводимых лекторами, преподающими эту программу.

У специалистов сестринского дела есть прекрасная возможность идти в ногу со временем в области логопедической и орофациальной нейрореабилитации благодаря 100% онлайн-овой и гибкой университетской программы. Для доступа к содержанию курса, размещенному в Виртуальном Кампусе, достаточно иметь электронное устройство (компьютер, планшет или мобильный телефон) с подключением к Интернету. Кроме того, система *Relearning*, используемая ТЕСН во всех своих образовательных модулях, позволит вам достичь гораздо более динамичного прогресса за счет сокращения часов обучения, столь характерных для других методик. Таким образом, эта Специализированная магистратура идеально подходит для профессионалов, которые хотят получить университетскую квалификацию, позволяющую выполнять самые сложные обязанности.

Данная **Специализированная магистратура в области логопедической и орофациальной нейрореабилитации для специалистов сестринского дела**

содержит самую полную и современную научную программу на рынке.

Основными особенностями обучения являются:

- ♦ Изучение большого количества практических кейсов, представленных экспертами в сфере логопедической нейрореабилитации
- ♦ Наглядное, схематичное и исключительно практичное содержание курса предоставляет научную и практическую информацию по тем дисциплинам, которые необходимы для профессиональной практики
- ♦ Новые разработки в области применения логопедической нейрореабилитации
- ♦ Практические упражнения для самооценки, контроля и улучшения успеваемости
- ♦ Интерактивная обучающая система на основе алгоритмов для принятия решений в поставленных ситуациях
- ♦ Особое внимание уделяется научно обоснованным методикам логопедической нейрореабилитации
- ♦ Теоретические занятия, вопросы эксперту, дискуссионные форумы по спорным темам и самостоятельная работа
- ♦ Доступ к учебным материалам с любого стационарного или мобильного устройства с выходом в интернет



Благодаря этой академической программе вы будете обладать современными знаниями в области диагностики и лечения пациентов, нуждающихся в реабилитации речи"

“

Самые современные средства обучения доступны 24 часа в сутки. Углубитесь вместе с ними в различные техники модификации поведения”

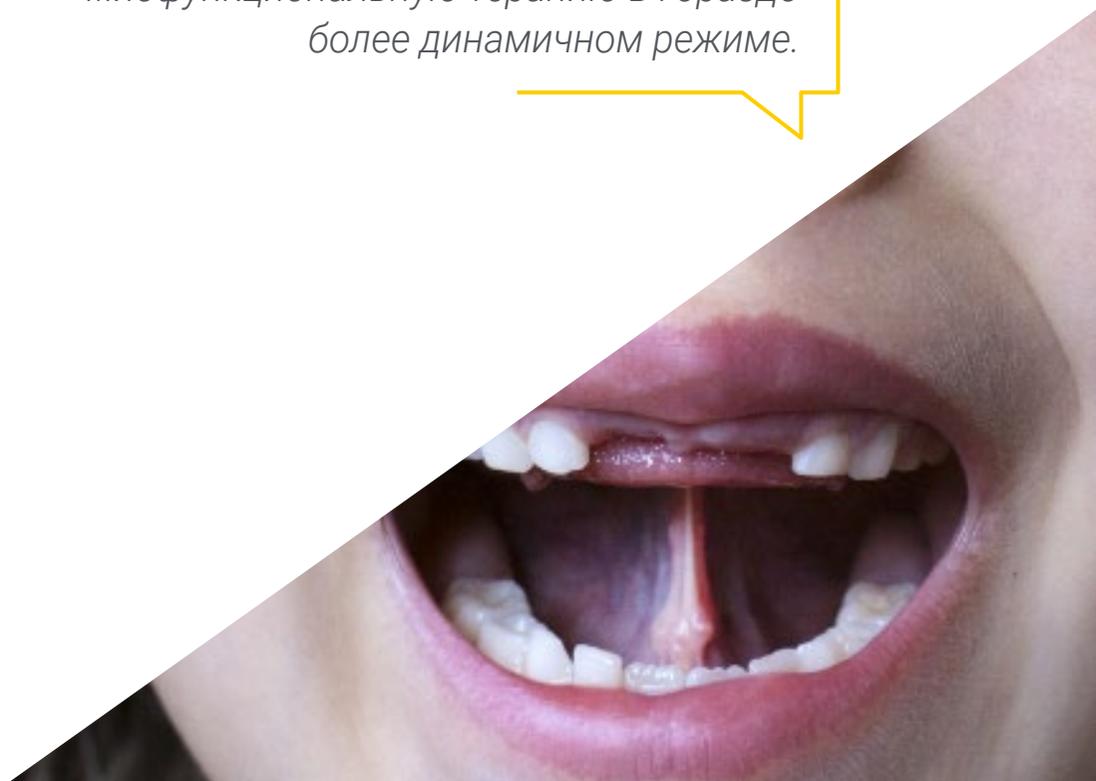
В преподавательский состав программы входят профессионалы отрасли, признанные специалисты их ведущих сообществ и престижных университетов, которые привносят в обучение опыт своей работы.

Мультимедийное содержание программы, разработанное с использованием новейших образовательных технологий, позволит специалисту проходить обучение с учетом контекста и ситуации, т.е. в симулированной среде, обеспечивающей иммерсивный учебный процесс, запрограммированный на обучение в реальных ситуациях.

Структура этой программы основана на проблемно-ориентированном обучении, с помощью которого специалист должен попытаться решить различные ситуации из профессиональной практики, возникающие в течение учебного курса. В этом поможет инновационная интерактивная видеосистема, созданная признанными экспертами.

Эта 100% онлайн-программа познакомит вас с новыми методами лечения дисфагии ротоглотки и пищевода у детей.

TECH использует систему Relearning для того, чтобы в течение 12 месяцев вы могли углубленно изучать орофациальную миофункциональную терапию в гораздо более динамичном режиме.



02

Цели

Основная цель этой программы — предоставить специалистам сестринского дела актуальную информацию о логопедической и орофациальной нейрореабилитации в рамках их специализации. Эта программа была разработана для того, чтобы ознакомить их с новейшими подходами в лечении пациентов, страдающих от различных речевых патологий. Кроме того, на протяжении всех 12 месяцев обучения в рамках данной Специализированной магистратуры вас будет сопровождать команда преподавателей-экспертов в этой области.



“

Узнайте о наиболее эффективных методиках, используемых в настоящее время для выявления пациентов с проблемами голоса”



Общие цели

- ♦ Развить широкое понимание анатомических и функциональных основ центральной и периферической нервной системы
- ♦ Изучить анатомию и функции органов, участвующих в таких базовых процессах, как дыхание, фонация и глотание
- ♦ Приобрести знания в области как логопедической оценки, так и логопедического вмешательства
- ♦ Углубить знания о методах реабилитации, апробированных клинической практикой
- ♦ Развить навыки медицинского вмешательства, полученные из таких сопутствующих дисциплин, как нейропсихология, физиотерапия и психология
- ♦ Овладеть навыками оценки, диагностики и лечения нейрофункциональных и логопедических нарушений в конкретных группах с нейроразвивающими или синдромальными расстройствами
- ♦ Ознакомиться с различными подходами и программами терапевтического вмешательства в рамках логопедической нейрореабилитации





Конкретные цели

Модуль 1. Введение в нейрореабилитацию I: базовые основы нейроанатомии

- ♦ Узнать об истории мозга как отдельного концепта и о том, как он был предметом изучения с древних времен
- ♦ Изучить основы нервной системы для понимания функционирования мозга
- ♦ Обозначить в общих чертах, каковы этапы развития нервной системы в эмбриогенезе
- ♦ Классифицировать различные структуры, составляющие центральную нервную систему
- ♦ Изучить структурную и функциональную организацию коры головного мозга
- ♦ Определить общие характеристики, составляющие восходящие и нисходящие пути спинного мозга
- ♦ Обозначить различия между детским и взрослым населением в клинической практике
- ♦ Изучить различные функции, выполняемые вегетативной нервной системой
- ♦ Узнать характеристики, определяющие моторную кору головного мозга

Модуль 2. Введение в нейрореабилитацию II: связь с логопедической терапией

- ♦ Ознакомиться с различными заболеваниями, связанными с повреждением головного мозга, в качестве основы для изучения нейропсихологии
- ♦ Познакомиться с основными когнитивными функциями
- ♦ Иметь понятийное представление о функциях внимания, памяти и восприятия
- ♦ Знать классификации, процессы и системы
- ♦ Приобрести базовые знания о тестах, используемых для оценки
- ♦ Знать основные нарушения функций, изучаемых в данной теме
- ♦ Иметь общее представление об исполнительных функциях и языке

- ♦ Знать, из чего состоит нейропсихологическая реабилитация и как подходить к работе с каждой когнитивной функцией
- ♦ Знать различные техники модификации поведения
- ♦ Иметь базовое представление о том, как применять техники модификации поведения
- ♦ Ознакомиться с инструментарием действий для случаев с нарушением поведения
- ♦ Знать, как применять техники модификации поведения в области логопедии для достижения лучших результатов
- ♦ Знать клиническое значение трудовой терапии в логопедической реабилитации
- ♦ Изучить роль семьи в процессе реабилитации

Модуль 3. Анатомия и физиология голоса. Состояние голосовых связок

- ♦ Уметь проводить правильную и всестороннюю оценку вокальной функции в ежедневной клинической практике
- ♦ Знать специфические анатомические и функциональные аспекты фонической системы как основу для реабилитации патологий голосовых связок и для вокальной работы со специалистами голосового аппарата
- ♦ Знать наиболее важные особенности голоса и научиться слушать различные типы голосов, чтобы знать, какие аспекты изменяются, чтобы руководствоваться клинической практикой

Модуль 4. Голосовая реабилитация

- ♦ Глубоко изучить новейшие методы диагностики и лечения
- ♦ Анализировать различные возможные голосовые патологии и достигать научную точность в лечении
- ♦ Рассматривать реальные примеры из практики, используя современные терапевтические подходы, основанные на научных данных
- ♦ Глубоко изучить анализ результатов, полученных при объективной оценке голоса
- ♦ Ознакомиться с различными подходами к лечению голосовых патологий
- ♦ Повысить осведомленность о необходимости ухода за голосовым аппаратом
- ♦ Рассмотреть голос как глобальную способность человека, а не как исключительный акт фонлирующей системы

Модуль 5. Орофациальная/миофункциональная терапия и раннее вмешательство

- ♦ Понять орофациальное поведение как врожденное, так и приобретенное у младенцев на грудном вскармливании
- ♦ Распознавать правильные двигательные схемы при глотании, дыхании и сосании
- ♦ Уметь выявлять функциональное расстройство питания на ранней стадии
- ♦ Понять важность роста орофациальной области и развития вегетативных функций на педиатрическом уровне
- ♦ Выявить признаки правильного расположения и применить их к различным позам при грудном вскармливании
- ♦ Научиться использовать альтернативные методы кормления младенцев
- ♦ Узнать, как использовать различные методы вмешательства в орофациальную область для детей с нарушениями глотания в педиатрической возрастной группе
- ♦ Знать и уметь разработать план действий во время кормления, которые при необходимости могут помочь с высокой вероятностью успеха
- ♦ Создавать программы питания, адаптированные и персонализированные для каждого случая в профилактических, восстановительных и реабилитационных целях

Модуль 6. Оценка и вмешательство при дисфагии неврологического происхождения во взрослом возрасте

- ♦ Ознакомиться с анатомией и физиологией глотания
- ♦ Дать анатомические и физиологические знания о структурах, участвующих в нормальном и патологическом глотании
- ♦ Изучить функциональную основу дисфагии, классифицировать ее и знать патологии, связанные с этим расстройством
- ♦ Знать шкалы оценки, способы исследования и инструментальные методы оценки
- ♦ Разработать стратегии оценки дисфагии до, во время и после логопедического лечения

- ♦ Узнать, как оценить нутритивный статус пациентов с дисфагией и последствия плохой гидратации и недоедания
- ♦ Узнать компенсаторные методы и их отличие от реабилитационных методов
- ♦ Обучить специалиста комплексному подходу к дисфагии неврологического происхождения

Модуль 7. Стоматология и орофациальные отклонения

- ♦ Ознакомиться с функционированием систем, участвующих в дыхании, жевании и глотании
- ♦ Уметь распознавать зубочелюстные аномалии
- ♦ Установить связь между стоматологией и логопедией, дополнять и координировать работу данных специалистов
- ♦ Ознакомиться с аппаратной ортодонтией
- ♦ Узнать и оценить функции орофациальной системы и их взаимосвязь
- ♦ Уметь распознавать нарушения функции глотания
- ♦ Разработать протокол орофациально-миофункциональной оценки

Модуль 8. Питание при расстройствах аутистического спектра (РАС)

- ♦ Развить компетенции, способствующие оценке изменений орофациальной системы при врожденных неврологических заболеваниях
- ♦ Улучшить качество жизни неврологических пациентов путем улучшения их пищевых привычек
- ♦ Расширить знания и выработать основы функционирования детской оральной моторики
- ♦ Осуществлять разработку программ по формированию новых привычек и распорядка дня, непосредственно связанных с питанием учащихся с особыми образовательными потребностями, с целью улучшения качества их жизни как на персональном, так и на социальном уровне
- ♦ Улучшить качество приема еды при затрудненном удержании пищи во рту во время кормления, обеспечивая большую безопасность и эффективность при каждом приеме

Модуль 9. Питание при врожденном неврологическом расстройстве

- ♦ Ознакомиться с понятием РАС (расстройства аутистического спектра) и то, как сенсорный профиль влияет на питание людей с данным диагнозом
- ♦ Изучить возможные методы решения проблем, связанных с принятием пищи
- ♦ Научиться разрабатывать программу действий, улучшающую пищевую функцию
- ♦ Ознакомиться с вспомогательными техниками для понимания контекста с помощью визуальной, тактильной и слуховой поддержки
- ♦ Выработать практические инструменты для использования в естественных условиях
- ♦ Способствовать созданию индивидуальных, гибких программ питания, основанных на интересах ребенка с аутизмом



Эта программа позволит вам получить актуальную информацию о ведении пациентов с расстройствами аутистического спектра и наиболее эффективных стратегиях решения проблем с кормлением"

03

Компетенции

Эта Специализированная магистратура дает студентам возможность в короткие сроки изучить последние научные открытия в области нейрореабилитации, а также наиболее точные методы подхода к пациентам с проблемами глотания, дисфагией или недостаточным питанием. Клинические случаи и детализированные видео, представленные в этой программе, будут очень полезны для их интеграции в вашу повседневную практику.



“

Сделайте этот шаг и повысьте свои технические навыки в подходе к пациентам с дисфагией или проблемами глотания пищи”



Общие профессиональные навыки

- Обладать знаниями и уметь их применять, обеспечивая основу или возможность для оригинальности в разработке и/или применении идей, обычно в исследовательском контексте
- Уметь применять полученные знания и навыки решения проблем в новых или незнакомых условиях в более широких (или междисциплинарных) контекстах, связанных с изучаемой областью
- Интегрировать знания и справляться со сложностью вынесения заключений на основе неполной или ограниченной информации, включая представление о социальной и этической ответственности, связанной с применением этих знаний и заключений
- Четко и недвусмысленно доносить свои выводы - и стоящие за ними конечные знания и обоснования - до специализированной и неспециализированной аудитории
- Обладать навыками обучения, которые позволят специалистам продолжить обучение в будущем самостоятельно и независимо





Профессиональные навыки

- ♦ Использовать логопедическую терминологию в орофациальной миофункциональной терапии и производных от нее областях, используя семиологию как основу для понимания всей профессиональной деятельности
- ♦ Выявить, оценить и изучить различные изменения орофациальной системы на структурном уровне и с учетом основных и жизненно важных функций (дыхание, глотание, жевание и сосание) и таким образом перевоспитать или реабилитировать оптимальную нейромышечную функцию для пациента, чтобы помочь росту и развитию адекватного мышечного баланса
- ♦ Создать рабочие команды во время миофункциональной терапии, уметь принимать совместные решения и совместно оценивать течение случая
- ♦ Учитывать важность обращения к различным медицинским специалистам, таким как педиатры, стоматологи, логопеды, ЛОР-специалисты, неврологи, стоматологи, физиотерапевты, эрготерапевты, медсестры и т.д.
- ♦ Создавать программы профилактики различных орофациальных и миофункциональных нарушений и изменений
- ♦ Изучать, оценивать, диагностировать и делать прогноз эволюции орофациальных изменений с помощью мультидисциплинарного подхода
- ♦ Изучить, знать и научиться использовать различные методы и оборудования обследования, подходящие для практики функциональной медицины, образовательной или клинической практик
- ♦ Применять на практике различные виды орофациальных манипуляций, оптимизированных и адаптированных к каждому случаю, в зависимости от его этиологии и моторного развития
- ♦ Выработать подходы для того, чтобы консультировать и направлять семьи, а также медицинских и клинических специалистов и сотрудников образовательных учреждений, вовлеченных в каждый конкретный случай. Быть уверенным и понятным в момент общения для оптимального взаимодействия
- ♦ Определить границы профессии, ее компетенции и научиться распознавать передовой опыт, имеющий под собой обоснованную базу
- ♦ Установить каналы коммуникации, сотрудничества и координации с социальными и медицинскими работниками среди окружения
- ♦ Разрабатывать и писать отчеты об отклонениях и отчеты о логопедической оценке орофациальной области в прямой, ясной и полной форме
- ♦ Осуществлять логопедическое вмешательство во всех необходимых областях, применяя принципы последовательной терапии и обладая профессиональными навыками

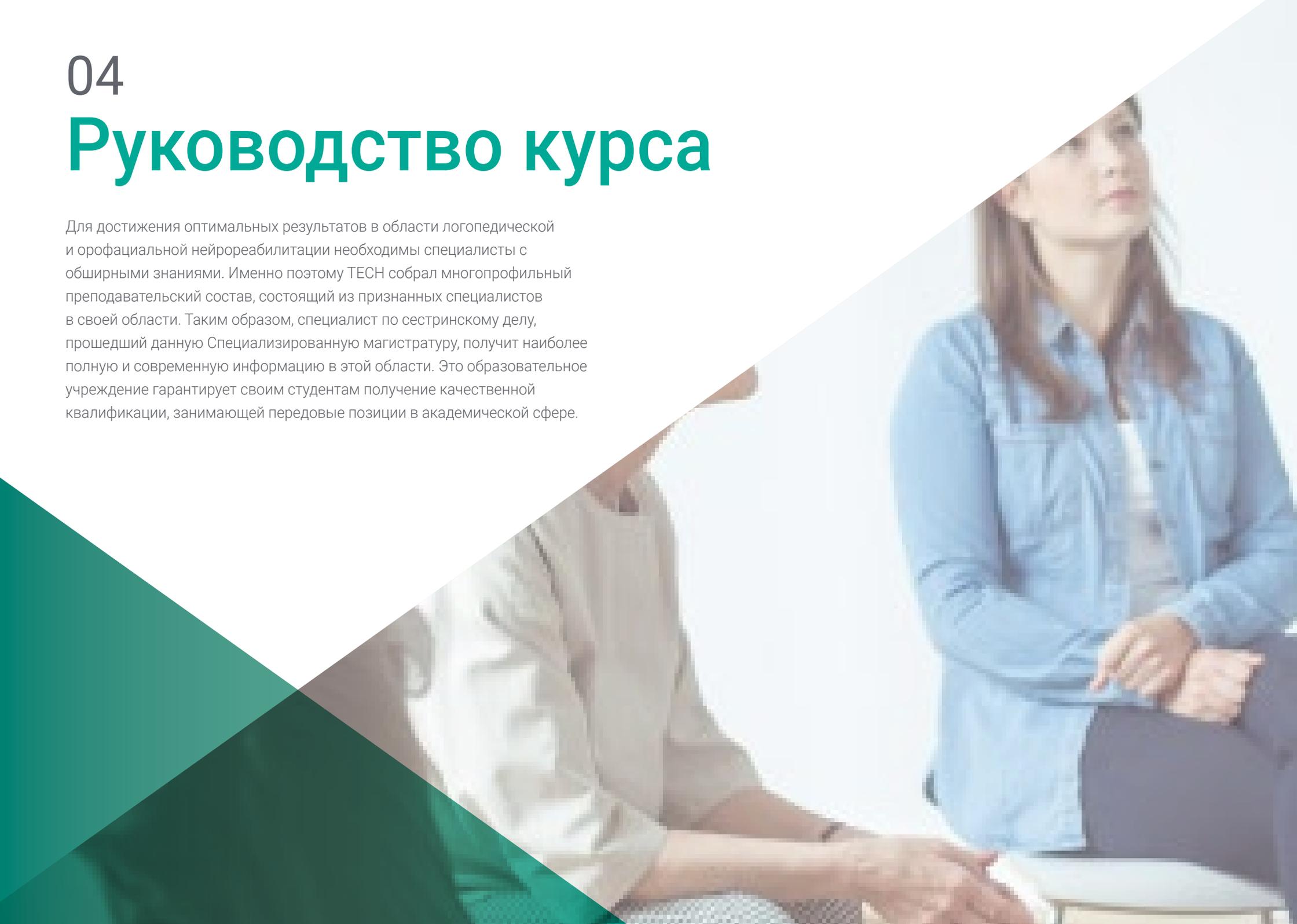


Программа с практическим подходом, клинические случаи которой помогут вам применить самые современные знания об орофациальных заболеваниях в своей повседневной практике"

04

Руководство курса

Для достижения оптимальных результатов в области логопедической и орфоциальной нейрореабилитации необходимы специалисты с обширными знаниями. Именно поэтому ТЕСН собрал многопрофильный преподавательский состав, состоящий из признанных специалистов в своей области. Таким образом, специалист по сестринскому делу, прошедший данную Специализированную магистратуру, получит наиболее полную и современную информацию в этой области. Это образовательное учреждение гарантирует своим студентам получение качественной квалификации, занимающей передовые позиции в академической сфере.



“

ТЕСН подобрал междисциплинарную команду преподавателей, являющихся признанным авторитетом в своей области, чтобы продемонстрировать вам последние достижения в области логопедической нейрореабилитации”

Руководство



Г-н Боррас Санчис, Сальвадор

- ◆ Психолог, учитель и логопед
- ◆ Консультант по вопросам образования в Генералитете Валенсии, Министерство образования
- ◆ Специалист центра Abile Educativa, специализирующегося на оказание педагогических, логопедических, психологических и других типов консультаций
- ◆ Партнер. Avance S.L.
- ◆ Педагогический советник и внешний сотрудник Aula Salud
- ◆ Директор педагогического направления. iteNlearning
- ◆ Автор книги "Руководство по восстановлению атипичного глотания и связанных с ним расстройств"
- ◆ Директор по педагогике Института DEIAP
- ◆ Бакалавр психологии
- ◆ Учитель по развитию слуха и речи
- ◆ Диплом логопеда



Г-жа Сантакрус Гарсия, Эстефания

- ♦ Социальный интегратор и клинический логопед в клинике UNER, специализирующейся на оценке и реабилитации поврежденных головного мозга
- ♦ Доцент CEFIRE, учебных курсов для учителей средних и старших классов
- ♦ Специалист в области орофациальной и миофункциональной терапии

Преподаватели

Г-жа Альварес Вальдес, Паула дель Кармен

- ♦ Специалист по диагностике и лечению на ранних этапах
- ♦ Клинический логопед, специалист по миофункциональной терапии
- ♦ Эксперт в области психодиагностики и лечения на ранних этапах
- ♦ Непосредственное сотрудничество с центром одонтологии
- ♦ Степень в области логопедии, магистр специального образования и иностранных языков Папского университета Саламанки
- ♦ Степень магистра по миофункциональной терапии Высшего института психологических исследований (ISEP)

Г-н Сантакрус Гарсия, Хосе Луис

- ♦ Психолог, специализирующийся в области врожденных и приобретенных травм головного мозга

Г-жа Гальего Диас, Мирейя

- ♦ Клинический логопед
- ♦ Трудотерапевт
- ♦ Логопед-специалист по работе с пациентами с нарушениями глотания

Г-жа Мартин Бьельса, Лаура

- ♦ Директор многопрофильного центра Dime Más
- ♦ Тренинг CFP Estill Voice Training
- ♦ Степень бакалавра в области логопедии
- ♦ Диплом в области преподавания
- ♦ Декан Профессиональной ассоциации логопедов Арагона

Г-жа Гарсия Гомес, Андреа

- ♦ Логопед, специализирующийся на нейрореабилитации при приобретенной черепно-мозговой травме
- ♦ Логопед в клинике UNER, специализирующейся на оценке и реабилитации повреждений головного мозга
- ♦ Логопед в Integra Daño Cerebral, центре, специализирующемся на нейрореабилитации
- ♦ Логопед в Ineuro, центре, специализирующаяся на клинической нейрореабилитации и нейроразвитии, нейропсихологии, обучении и исследованиях в области нейронаук
- ♦ Диплом в области логопедии
- ♦ Степень магистра в области логопедической нейрореабилитации при приобретенных повреждениях головного мозга

Г-жа Сантакрус Гарсия, Ракель

- ♦ Специалист в области педагогики и нутрициологии
- ♦ Диетолог балетной труппы Ballet Hispanico
- ♦ Танцовщица Андалузского центра танца
- ♦ Диплом в области нутрициологии и диетологии Католического университета Сан-Антонио
- ♦ Специалист в области педагогики танца Института театра Барселоны
- ♦ Средняя степень по классическому танцу в Консерватории Мурсии

Г-жа Наварро Мауэнда, Лаура

- ♦ Нейропсихолог в Kinemas, центре психологии и логопедии
- ♦ Специалист в области детской и взрослой нейрореабилитации в Комплексном центре травм головного мозга
- ♦ Автор магистерской программы "Логопедическая нейрореабилитация и анализ жизненно важных функций"
- ♦ Нейропсихолог в Ineuro, центре, специализирующемся на клинической нейрореабилитации и нейроразвитии, нейропсихологии, обучении и исследованиях в области нейронаук
- ♦ Нейропсихолог в клинике UNER, специализирующейся на оценке и реабилитации повреждений головного мозга
- ♦ Диплом в области психологии Университета Мигеля Эрнандеса в Эльче
- ♦ Степень магистра в области психологии здоровья Университета Мигеля Эрнандеса в Эльче
- ♦ Степень магистра в области клинической нейропсихологии Европейского университета Мигеля де Сервантеса
- ♦ Степень магистра в области педиатрической неврологии Университета CEU Каредны Эррера

Г-жа Сельва Кабаньеро, Пилар

- ♦ Медсестра-специалист в области акушерско-гинекологического ухода (акушерка)
- ♦ Учебное отделение акушерско-гинекологического сестринского дела Университета Мурсии Университетская больница общего профиля Санта Лусия
- ♦ Публикация «Анкилоглоссия и успех грудного вскармливания», ISBN13: 978-84-695-5302-2. 2012 год.

Г-жа Карраско де-Ларрива, Конча

- ♦ Эксперт в области когнитивной реабилитации и клинической нейропсихологии
- ♦ Психолог в многопрофильном реабилитационном центре PEROCA
- ♦ Клинический нейропсихолог, аккредитованный Генеральным советом по психологии в Испании
- ♦ Доцент кафедры психологии Католического университета Сан-Антонио в Мурсии
- ♦ Степень магистра в области клинической нейропсихологии Испанской ассоциации клинической когнитивно-поведенческой психологии
- ♦ Эксперт в области детской и когнитивной реабилитации Университета Франсиско де-Витория
- ♦ Степень кандидата наук в области когнитивной реабилитации Высшего института психологических исследований (ISEP)
- ♦ Степень бакалавра по психологии в Университете Гранады
- ♦ Квалифицирована для оценки аутизма с помощью шкалы наблюдения за диагностикой аутизма ADOS

Г-жа Хименес Хименес, Ана

- ♦ Клинический нейропсихолог и социальный работник
- ♦ Клинический нейропсихолог в Комплексном центре травм головного мозга
- ♦ Нейропсихолог в клинике UNER, специализирующейся на оценке и реабилитации повреждений головного мозга
- ♦ Педагог группы социальной помощи в городе Мурсия в Cáritas Española
- ♦ Степень в области социальной работы Университета Мурсии
- ♦ Степень в области психологии Национального университета дистанционного образования (UNED)
- ♦ Степень магистра в области клинической нейропсихологии Европейского университета Мигеля де Сервантеса
- ♦ Степень магистра в области общей психологии здоровья Национального университета дистанционного образования (UNED)

Г-жа Лопес Сампер, Белен

- ♦ Общая психология здоровья и клинический нейропсихолог
- ♦ Психолог Институт Алькарас
- ♦ Психолог Центр IDEAT
- ♦ Нейропсихолог. Клиника UNER, специализирующаяся на оценке и реабилитации повреждений головного мозга
- ♦ Специалист по нейрореабилитации детей и взрослых в Комплексном центре травм головного мозга
- ♦ Университетская степень магистра в области специальных образовательных потребностей и ухода за детьми дошкольного возраста, психологии развития и детской психологии. Международный университет Валенсии
- ♦ Степень магистра в области клинической нейропсихологии, нейропсихологии. Испанская ассоциация когнитивно-поведенческой клинической психологии (AEPCCC)
- ♦ Степень магистра в области общей психологии здоровья. Международный университет Валенсии
- ♦ Степень бакалавра в области психологии Университет Мигеля Эрнандеса в г. Эльче

Г-жа Санс Перес, Некане

- ♦ Клинический логопед, специализирующийся на приобретенных повреждениях мозга
- ♦ Преподаватель в Iberocardio para Aspase (Главная конфедерация и организация по уходу за больными с параличом головного мозга в Испании)

Г-жа Муньос Бохе, Росио

- ♦ Специалист по трудовой терапии в области нейрореабилитации в клинике Under
- ♦ Специалист по трудовой терапии в области нейрореабилитации
- ♦ Степень в области трудовой терапии

05

Структура и содержание

Учебный план этой Специализированной магистратуры был разработан преподавательским составом, отобранным в силу его высокой квалификации и опыта в области логопедической и орофациальной нейрореабилитации. Их обширные знания нашли отражение в учебном плане, включающем краткие и подробные видеоматериалы, специализированную литературу и схемы, с помощью которых можно изучить последние достижения в области оценки и оказания помощи при дисфагии неврологического происхождения в зрелом возрасте, орофациальных расстройствах и голосовой реабилитации.



“

В вашем распоряжении краткие и подробные видеоматериалы, а также клинические примеры, с помощью которых вы сможете быть в курсе последних событий в рамках программы в области логопедической и орофациальной нейрореабилитации для специалистов в области сестринского дела”

Модуль 1. Введение в нейрореабилитацию I: базовые основы нейроанатомии

- 1.1. История открытия мозга
 - 1.1.1. Введение
 - 1.1.2. Этапы в истории развития мозга: Разум vs. Мозг
 - 1.1.2.1. От античности до II века
 - 1.1.2.2. Со II по XVII век
 - 1.1.2.3. С XIX века до наших дней
 - 1.1.3. Современное представление о мозге
 - 1.1.4. Нейропсихологическая реабилитация
 - 1.1.5. Выводы
 - 1.1.6. Библиография
- 1.2. Введение в изучение нервной системы
 - 1.2.1. Введение
 - 1.2.2. Нейрон
 - 1.2.2.1. Анатомия клеток
 - 1.2.2.2. Функции клеток
 - 1.2.2.3. Классификация нейронов
 - 1.2.2.4. Опорные клетки или глия
 - 1.2.3. Передача информации
 - 1.2.3.1. Потенциалы действия
 - 1.2.3.1.1. Потенциал покоя
 - 1.2.3.1.2. Потенциал для действий
 - 1.2.3.1.3. Постсинаптический потенциал, локальный или градуированный
 - 1.2.4. Нейронные сети
 - 1.2.5. Иерархическая организация нейронов
 - 1.2.5.1. Введение
 - 1.2.5.2. Характеристики
 - 1.2.6. Пластичность мозга
 - 1.2.7. Выводы



- 1.3. Нейроразвитие
 - 1.3.1. Введение
 - 1.3.2. Этапы развития мозга
 - 1.3.2.1. Нейрогенез: распространение
 - 1.3.2.2. Миграция клеток
 - 1.3.2.3. Дифференцировка клеток
 - 1.3.2.4. Синаптогенез
 - 1.3.2.5. Апоптоз: гибель нейронов
 - 1.3.2.6. Миелинизация
 - 1.3.3. Развитие мозга от рождения до подросткового возраста
 - 1.3.4. Системы управления у новорожденного: рефлексy
 - 1.3.5. Тревожные сигналы
 - 1.3.6. Выводы
 - 1.3.7. Библиография
- 1.4. Центральная нервная система
 - 1.4.1. Введение
 - 1.4.2. Периферическая нервная система
 - 1.4.3. Центральная нервная система
 - 1.4.3.1. Защитная система центральной нервной системы: менингит
 - 1.4.3.2. Кровоснабжение центральной нервной системы
 - 1.4.3.3. Костный мозг
 - 1.4.3.4. Мозг
 - 1.4.3.4.1. Введение
 - 1.4.3.4.2. Структура
 - 1.4.3.4.2.1. Ствол головного мозга
 - 1.4.3.4.2.2. Ромбэнцефалон или задний мозг
 - 1.4.3.4.2.3. Мезэнцефалон или средний мозг
 - 1.4.3.4.2.4. Прозэнцефалон или передний мозг
 - 1.4.4. Выводы
 - 1.4.5. Библиография

- 1.5. Структурная и функциональная организация коры головного мозга
 - 1.5.1. Введение
 - 1.5.2. Поля Бродмана
 - 1.5.3. Полушария головного мозга и кора головного мозга: структурная организация
 - 1.5.3.1. Основные извилины и борозды. Доли головного мозга
 - 1.5.3.2. Структура коры головного мозга
 - 1.5.3.3. Белая материя
 - 1.5.3.3.1. Ассоциативные волокна
 - 1.5.3.3.2. Комиссуральные волокна
 - 1.5.3.3.3. Проекционные волокна
 - 1.5.4. Кортикальные зоны: функциональная организация
 - 1.5.5. Выводы
 - 1.5.6. Библиография
- 1.6. Проводящие пути спинного мозга
 - 1.6.1. Спинной мозг
 - 1.6.2. Восходящие пути спинного мозга
 - 1.6.3. Анатомическая структура
 - 1.6.4. Функции восходящих путей и их повреждения
 - 1.6.5. Нисходящие пути спинного мозга
 - 1.6.6. Анатомическая структура
 - 1.6.7. Функции нисходящих путей
 - 1.6.8. Повреждения нисходящих путей
 - 1.6.9. Чувствительные рецепторы
 - 1.6.10. Анатомические типы рецепторов
- 1.7. Черепные нервы
 - 1.7.1. Основная базовая лексика
 - 1.7.2. История
 - 1.7.3. Введение
 - 1.7.4. Компоненты нервной системы
 - 1.7.5. Классификация черепных нервов
 - 1.7.6. Патологии
 - 1.7.7. Краткий обзор
- 1.8. Спинномозговые нервы
 - 1.8.1. Введение
 - 1.8.2. Компоненты
 - 1.8.3. Дерматомы
 - 1.8.4. Нервные сплетения
 - 1.8.5. Шейное нервное сплетение
 - 1.8.6. Плечевое сплетение
 - 1.8.7. Поясничное нервное сплетение
 - 1.8.8. Крестцовое нервное сплетение
 - 1.8.9. Патологии
- 1.9. Вегетативная нервная система
 - 1.9.1. Основная базовая лексика
 - 1.9.2. Общие сведения
 - 1.9.3. Функции Института бухгалтерского учета и аудита (SNA)
 - 1.9.4. Соматическая нервная система vs. Вегетативная нервная система
 - 1.9.5. Организация
 - 1.9.6. Симпатическая вегетативная нервная система
 - 1.9.7. Парасимпатическая вегетативная нервная система
 - 1.9.8. Энтеральная нервная система
 - 1.9.9. Изменения в вегетативной нервной системе
- 1.10. Моторная кора
 - 1.10.1. Соматосенсорная система
 - 1.10.2. Высшая моторная система
 - 1.10.3. Движение
 - 1.10.4. Введение в моторику
 - 1.10.5. Клиническое применение моторики и обучение моторики в рамках нейрореабилитации
 - 1.10.6. Неврологические нарушения
 - 1.10.7. Общий итог

Модуль 2. Введение в нейрореабилитацию II: связь с логопедической терапией

- 2.1. Этиология повреждений головного мозга
 - 2.1.1. Введение
 - 2.1.2. Сосудистые заболевания
 - 2.1.2.1. Оклюзионные заболевания
 - 2.1.2.2. Виды цереброваскулярных заболеваний
 - 2.1.2.3. Нейропсихологические изменения при инсульте
 - 2.1.3. Внутрочерепные новообразования
 - 2.1.3.1. Общие характеристики
 - 2.1.3.2. Классификация опухолей
 - 2.1.3.3. Нейропсихологические изменения при опухолях
 - 2.1.4. Травматическое повреждение головного мозга (ТПГМ)
 - 2.1.4.1. Общие характеристики
 - 2.1.4.2. Виды ТПГМ
 - 2.1.4.3. Изменения при ТПГМ
 - 2.1.5. Нейродегенеративные заболевания
 - 2.1.5.1. Общие характеристики
 - 2.1.5.2. Типы и изменения
 - 2.1.6. Эпилепсия
 - 2.1.6.1. Общие характеристики
 - 2.1.6.2. Классификация
 - 2.1.7. Инфекции центральной нервной системы
 - 2.1.7.1. Общие характеристики
 - 2.1.7.2. Классификация
 - 2.1.8. Циркуляция спинномозговой жидкости и ее нарушения
 - 2.1.8.1. Общие характеристики
 - 2.1.8.2. Нарушения
 - 2.1.9. Общий итог
- 2.2. Когнитивные функции I: внимание, восприятие и память
 - 2.2.1. Введение в когнитивные функции
 - 2.2.2. Предупредительная система
 - 2.2.2.1. Концепция
 - 2.2.2.2. Оценка
 - 2.2.2.3. Изменения
 - 2.2.3. Внимание
 - 2.2.3.1. Избирательное или селективное внимание
 - 2.2.3.1.1. Концепция
 - 2.2.3.1.2. Оценка
 - 2.2.3.1.3. Изменения
 - 2.2.3.2. Устойчивое внимание
 - 2.2.3.2.1. Концепция
 - 2.2.3.2.2. Оценка
 - 2.2.3.2.2. Изменения
 - 2.2.3.3. Внимание замещения
 - 2.2.3.3.1. Концепция
 - 2.2.3.3.2. Оценка
 - 2.2.3.3.3. Изменения
 - 2.2.3.4. Многоочаговое внимание
 - 2.2.3.4.1. Концепция
 - 2.2.3.4.2. Оценка
 - 2.2.3.4.3. Изменения
 - 2.2.4. Память
 - 2.2.4.1. Концепция
 - 2.2.4.2. Процесс
 - 2.2.4.3. Классификация
 - 2.2.4.4. Оценка
 - 2.2.4.5. Изменения
 - 2.2.5. Восприятие
 - 2.2.5.1. Концепция
 - 2.2.5.2. Оценка
 - 2.2.5.3. Изменения

- 2.3. Когнитивные функции II: язык и исполнительные функции
 - 2.3.1. Концептуализация исполнительных функций
 - 2.3.2. Оценка исполнительных функций
 - 2.3.3. Расстройства исполнительных функций
 - 2.3.4. Дорсолатеральный префронтальный синдром
 - 2.3.5. Орбитофронтальный синдром
 - 2.3.6. Фронтальный мезиальный синдром
 - 2.3.7. Понятие языка
 - 2.3.8. Оценка языка
 - 2.3.9. Нарушение языковой функции
- 2.4. Нейропсихологическая оценка
 - 2.4.1. Введение
 - 2.4.2. Цели нейропсихологической оценки
 - 2.4.3. Переменные, влияющие на оценки
 - 2.4.4. Диффузное повреждение головного мозга vs Локальное
 - 2.4.5. Расположение и размер поражения
 - 2.4.6. Глубина поражения
 - 2.4.7. Средние и долгосрочные последствия поражения
 - 2.4.8. Синдром разъединения
 - 2.4.9. Время развития повреждения
 - 2.4.10. Внутренние переменные, связанные с пациентом
 - 2.4.11. Количественная оценка vs. Качественная
 - 2.4.12. Этапы процесса нейропсихологической оценки
 - 2.4.13. Клиническая история и установление терапевтических отношений
 - 2.4.14. Проведение и корректировка тестов
 - 2.4.15. Анализ и интерпретация результатов, подготовка отчета и передача информации
- 2.5. Нейропсихологическая реабилитация и ее применение в логопедии
 - 2.5.1. Нейропсихологическая реабилитация I: когнитивные функции
 - 2.5.1.1. Введение
 - 2.5.2. Внимание и восприятие
 - 2.5.2.1. Тренировка процесса внимания
 - 2.5.2.2. Эффективность
 - 2.5.2.3. Виртуальная реальность
 - 2.5.3. Память
 - 2.5.3.1. Основные принципы
 - 2.5.3.2. Методы работы с памятью
 - 2.5.3.3. Виртуальная реальность
 - 2.5.4. Праксис
 - 2.5.4.1. Методы стимулирования
 - 2.5.4.2. Конкретные задачи
 - 2.5.5. Язык
 - 2.5.5.1. Общие рекомендации
 - 2.5.5.2. Конкретные задачи
 - 2.5.6. Исполнительные функции
 - 2.5.6.1. Общие рекомендации
 - 2.5.6.2. Стимулирование исполнительных функций
 - 2.5.6.2.1. Сольберг и Мэтир
 - 2.5.6.2.2. Методы лечения дефицита исполнительных функций
 - 2.5.6.3. Конкретные задачи
 - 2.5.6.4. Эффективность
 - 2.5.7. Краткий обзор
 - 2.5.8. Библиография
- 2.6. Поведенческая реабилитация и ее применение в логопедии
 - 2.6.1. Введение
 - 2.6.1.1. Эталонная модель E-R-C
 - 2.6.1.2. Направления/течения
 - 2.6.1.3. Характеристики модификации поведения
 - 2.6.1.4. Методы модификации поведения: общее применение/частное применение
 - 2.6.2. Оценка поведения: наблюдение
 - 2.6.2.1. Определение целевого поведения
 - 2.6.2.2. Выбор метод измерения
 - 2.6.2.3. Регистрационные ведомости
 - 2.6.2.4. Контекстуальные аспекты наблюдения

- 
- 2.6.3. Оперантные методы: выработка поведения
 - 2.6.3.1. Введение
 - 2.6.3.2. Теоретические концепты
 - 2.6.3.3. Программы закрепления результатов
 - 2.6.3.4. Формовка
 - 2.6.3.5. Цепочка
 - 2.6.3.6. Увядание
 - 2.6.3.7. Отрицательное закрепление
 - 2.6.3.8. Области применения
 - 2.6.4. Оперантные методы: редукция поведения
 - 2.6.4.1. Введение
 - 2.6.4.2. Вымирание
 - 2.6.4.3. Тайм-аут
 - 2.6.4.4. Ответные реакции
 - 2.6.4.5. Области применения
 - 2.6.5. Оперантные методы: системы организации непредвиденных ситуаций
 - 2.6.5.1. Введение
 - 2.6.5.2. Жетонная система вознаграждения
 - 2.6.5.3. Поведенческие модели контрактов
 - 2.6.5.4. Области применения
 - 2.6.6. Методы моделирования
 - 2.6.6.1. Введение
 - 2.6.6.2. Порядок действий
 - 2.6.6.3. Методы моделирования
 - 2.6.6.4. Области применения
 - 2.6.7. Часто встречающиеся модели поведения в сфере логопедии
 - 2.6.7.1. Импульсивность
 - 2.6.7.2. Апатия
 - 2.6.7.3. Растрорможенность
 - 2.6.7.4. Гнев или агрессия
 - 2.6.8. Выводы

- 2.7. Реабилитация в рамках трудотерапии и ее применение в логопедии
 - 2.7.1. Трудотерапия
 - 2.7.2. Влияние осанки на логопедическое лечение
 - 2.7.3. Осанка
 - 2.7.4. Изменения в осанке
 - 2.7.5. Методы нейрореабилитации: Методики Бобата и Аффильтера, базальная стимуляция
 - 2.7.6. Адаптация/вспомогательные средства, полезные в логопедической реабилитации
 - 2.7.7. Цель трудотерапии как средства интеграции
- 2.8. Детская нейропсихология
 - 2.8.1. Введение
 - 2.8.2. Детская нейропсихология: определение и общие основы
 - 2.8.3. Этиология
 - 2.8.3.1. Генетические факторы и факторы окружающей среды
 - 2.8.3.2. Классификация
 - 2.8.3.2.1. Нейроразвивающие расстройства
 - 2.8.3.2.2. Приобретенное повреждение мозга
 - 2.8.4. Нейропсихологическая оценка
 - 2.8.4.1. Общие аспекты и этапы оценки
 - 2.8.4.2. Оценочные тесты
 - 2.8.5. Нейропсихологическое вмешательство
 - 2.8.5.1. Семейное вмешательство
 - 2.8.5.2. Вмешательство в образовательной среде
 - 2.8.6. Развитие когнитивных функций
 - 2.8.6.1. Раннее детство (0-2 года)
 - 2.8.6.2. Дошкольный период (2-6 лет)
 - 2.8.6.3. Школьный период (6-12 лет)
 - 2.8.6.4. Подростковый возраст (12-20 лет)
 - 2.8.7. Выводы
 - 2.8.8. Библиография

- 2.9. Семейное консультирование и терапия
 - 2.9.1. Введение
 - 2.9.2. Помощь семьям в острый и подострый периодах
 - 2.9.2.1. Острый период: пребывание в больнице
 - 2.9.2.2. Подострый период: возвращение домой
 - 2.9.2.3. А после реабилитации?
 - 2.9.3. Семья как часть реабилитационного процесса
 - 2.9.4. Потребности, возникающие у семьи в процессе реабилитации
 - 2.9.5. Реабилитационная команда
 - 2.9.6. Выводы
 - 2.9.7. Библиография
- 2.10. Пример междисциплинарной реабилитации: клинический случай
 - 2.10.1. Клинический случай
 - 2.10.2. Теоретические основы травматических повреждений головного мозга (ТПГМ)
 - 2.10.3. Афазия Брока. Патологические корреляты и сопутствующие нарушения при афазии Брока
 - 2.10.4. Нейропсихологическая оценка
 - 2.10.5. Нейропсихологический профиль
 - 2.10.6. Результаты
 - 2.10.7. Дефициты и потенциалы
 - 2.10.8. Течение и лечение травм
 - 2.10.9. Особые цели для пациентов с афазией Брока
 - 2.10.10. Основные принципы реабилитации

Модуль 3. Анатомия и физиология голоса. Состояние голосовых связок

- 3.1. Анатомия голоса
 - 3.1.1. Анатомия гортани
 - 3.1.2. Дыхательные структуры, участвующие в фонировании
 - 3.1.2.1. Грудная клетка
 - 3.1.2.2. Воздушные пути
 - 3.1.2.3. Дыхательные мышцы

- 3.1.3. Структуры гортани, участвующие в фонировании
 - 3.1.3.1. Скелет гортани
 - 3.1.3.2. Хрящи
 - 3.1.3.3. Суставы
 - 3.1.3.4. Мускулатура
 - 3.1.3.5. Иннервация
- 3.1.4. Структуры речевого тракта, участвующие в фонировании
 - 3.1.4.1. Линейная модель "источник-фильтр"
 - 3.1.4.2. Нелинейная модель "источник-фильтр"
- 3.2. Физиология голоса
 - 3.2.1. Гистология голосовых связок
 - 3.2.2. Биомеханические свойства голосовых связок
 - 3.2.3. Конденсаторная теория и динамическая миоэластическая теория
- 3.3. Голос с патологией
 - 3.3.1. Эвфония vs. Дисфония
 - 3.3.2. Вокальная усталость
 - 3.3.3. Акустические признаки дисфонии
 - 3.3.4. Классификация дисфонии
- 3.4. Медицинское- хирургическое лечение
 - 3.4.1. Фонохирургия
 - 3.4.2. Хирургия гортани
 - 3.4.3. Препараты для лечения дисфонии
- 3.5. Физические и акустические аспекты
 - 3.5.1. Физические аспекты голоса
 - 3.5.1.1. Типы волн
 - 3.5.1.2. Физические свойства звуковых волн: амплитуда и частота
 - 3.5.1.3. Передача звука
 - 3.5.2. Акустические аспекты голоса
 - 3.5.2.1. Интенсивность
 - 3.5.2.2. *Высота голоса*
 - 3.5.2.3. Качество
- 3.6. Объективная оценка голосовых данных
 - 3.6.1. Морфофункциональное исследование
 - 3.6.2. Электроглоттография
 - 3.6.3. Аэродинамические измерения
 - 3.6.4. Электромиография
 - 3.6.5. Видеохимиография
 - 3.6.6. Акустический анализ
- 3.7. Оценка восприятия
 - 3.7.1. Шкала GRBAS
 - 3.7.2. RASAT
 - 3.7.3. Оценка GBR
 - 3.7.4. CAPE-V
 - 3.7.5. VPAS
- 3.8. Функциональная оценка
 - 3.8.1. Фундаментальная частота
 - 3.8.2. Фонетограмма
 - 3.8.3. Максимальное время фонирования
 - 3.8.4. Эффективность мягкого неба
 - 3.8.5. VHI (Индекс нарушений голоса)
- 3.9. Оценка качества голоса
 - 3.9.1. Качество голоса
 - 3.9.2. Высокое качество голоса vs. Низкое качество голоса
 - 3.9.3. Оценка качества вокала у специалистов по постановке голоса
- 3.10. История болезни
 - 3.10.1. Важность истории болезни
 - 3.10.2. Характеристики первичного тестирования
 - 3.10.3. Разделы медицинской карты и речевые последствия
 - 3.10.4. Предложение модели анамнеза при голосовой патологии

Модуль 4. Голосовая реабилитация

- 4.1. Логопедическое лечение функциональной дисфонии
 - 4.1.1. Тип I: изометрическое расстройство гортани
 - 4.1.2. Тип II: латеральное сокращение глотки и надглоточного пространства
 - 4.1.3. Тип III: передне-заднее надглоточное сужение
 - 4.1.4. Тип IV: конверсионная афония/дисфония и психогенная дисфония со смыканием голосовых связок
 - 4.1.5. Переходная подростковая дисфония
- 4.2. Логопедическое лечение органических дисфоний
 - 4.2.1. Введение
 - 4.2.2. Логопедическая помощь при дисфонии врожденного органического происхождения
 - 4.2.3. Логопедическая помощь при дисфонии приобретенного органического происхождения
- 4.3. Логопедическое лечение органической функциональной дисфонии
 - 4.3.1. Введение
 - 4.3.2. Задачи в реабилитации органических функциональных патологий
 - 4.3.3. Предлагаемые упражнения и техники в соответствии с целью реабилитации
- 4.4. Голос при приобретенных неврологических проблемах
 - 4.4.1. Дисфония неврологического происхождения
 - 4.4.2. Логопедическая терапия
- 4.5. Детская дисфония
 - 4.5.1. Анатомические характеристики
 - 4.5.2. Характеристики гласных звуков
 - 4.5.3. Вмешательство
- 4.6. Гигиеническая терапия
 - 4.6.1. Введение
 - 4.6.2. Вредные привычки и их влияние на голос
 - 4.6.3. Профилактические меры



- 4.7. Упражнения для полузакрытого вокального тракта
 - 4.7.1. Введение
 - 4.7.2. Обоснование
 - 4.7.3. Полузакрытый речевой тракт
- 4.8. Estill Voice Training
 - 4.8.1. Джо Эстилл и создание модели
 - 4.8.2. Принципы Estill Voice Training
 - 4.8.3. Описание

Модуль 5. Орофациальная/миофункциональная терапия и раннее вмешательство

- 5.1. Неонатальное развитие
 - 5.1.1. Эволюционное развитие у новорожденных
 - 5.1.2. NBAS. Оценка неонатального поведения
 - 5.1.3. Ранняя диагностика
 - 5.1.4. Неврологическая диагностика
 - 5.1.5. Габитуация
 - 5.1.6. Моторные рефлексы полости рта
 - 5.1.7. Рефлексы тела
 - 5.1.8. Вестибулярная система
 - 5.1.9. Социальные и интерактивные средства
 - 5.1.10. Использование NBAS у новорожденных группы высокого риска
- 5.2. Нарушения кормления ребенка
 - 5.2.1. Процессы кормления
 - 5.2.2. Физиология глотания в педиатрии
 - 5.2.3. Этапы приобретения навыков
 - 5.2.4. Дефициты
 - 5.2.5. Многопрофильная работа
 - 5.2.6. Предупреждающие симптомы
 - 5.2.7. Преждевременное развитие орофациальной области
 - 5.2.8. Способы питания: парентеральное, энтеральное, через зонд, гастрэктомия, пероральное (модифицированная или немодифицированная диета)
 - 5.2.9. Гастроэзофагеальный рефлюкс
- 5.3. Нейроразвитие и кормление младенцев
 - 5.3.1. Эмбриональное развитие
 - 5.3.2. Возникновение основных первичных функций
 - 5.3.3. Факторы риска
 - 5.3.4. Этапы эволюции
 - 5.3.5. Синаптическая функция
 - 5.3.6. Незрелость
 - 5.3.7. Неврологическая зрелость
- 5.4. Мозго-моторные навыки
 - 5.4.1. Врожденные навыки орально-лицевой моторики
 - 5.4.2. Эволюция орофациальных двигательных схем
 - 5.4.3. Рефлекторная регуляция глотания
 - 5.4.4. Рефлекторная регуляция дыхания
 - 5.4.5. Рефлекторная регуляция всасывания
 - 5.4.6. Оценка оральных рефлексов младенца
- 5.5. Грудное вскармливание
 - 5.5.1. Раннее начало
 - 5.5.2. Воздействие на уровне орофациальной области
 - 5.5.3. Исключительность
 - 5.5.4. Оптимальный режим питания
 - 5.5.5. Спонтанное созревание мускулатуры полости рта
 - 5.5.6. Подвижность и синергия мышц
 - 5.5.7. Позиция
 - 5.5.8. Терапевтические рекомендации
 - 5.5.9. Интеллектуальное развитие
 - 5.5.10. Программы вмешательства

- 5.6. Техника раннего кормления
 - 5.6.1. Питание новорожденного
 - 5.6.2. Техники расположения
 - 5.6.3. Признаки хорошего положения
 - 5.6.4. Основные терапевтические рекомендации
 - 5.6.5. Молочные и немолочные смеси
 - 5.6.6. Классификация смесей
 - 5.6.7. Техника кормления из бутылочки
 - 5.6.8. Техника работы с ложкой
 - 5.6.9. Техника использования адаптивной посуды
 - 5.6.10. Техники использования зонда и других альтернативных систем кормления
 - 5.7. Логопедическая помощь новорожденным
 - 5.7.1. Оценка первичных функций
 - 5.7.2. Перевоспитание первичных нейромоторных дисфункций
 - 5.7.3. Первичное вмешательство
 - 5.7.4. Планирование и координация индивидуального лечения
 - 5.7.5. Программа упражнений для развития оральной моторики I
 - 5.7.6. Программа упражнений для развития оральной моторики II
 - 5.7.7. Взаимодействие с семьями
 - 5.7.8. Ранняя активация двигательной активности
 - 5.8. Нарушение глотания у детей I
 - 5.8.1. Анализ процесса приема пищи
 - 5.8.2. Неполноценное питание
 - 5.8.3. Респираторные инфекции. Отдел дыхательных путей
 - 5.8.4. Дополнительное обследование
 - 5.8.5. Количественное исследование
 - 5.8.6. Диетологическое лечение
 - 5.8.7. Адаптивное лечение: поза, текстура, материалы
 - 5.8.8. Программа действий
 - 5.9. Реабилитационное лечение детской орофарингеальной и пищеводной дисфагии
 - 5.9.1. Симптоматология
 - 5.9.2. Этиология
 - 5.9.3. Дети с неврологическими повреждениями. Высокая вероятность наличия изменений
 - 5.9.4. Дисфагия у новорожденных
 - 5.9.5. Этапы стандартного глотания в педиатрии vs. Патологическое глотание
 - 5.9.6. Неврологическая зрелость: когнитивное и эмоциональное состояние, двигательная координация
 - 5.9.7. Невозможность перорального кормления
 - 5.9.8. Ранний уход. Высокая вероятность восстановления
 - 5.10. Нарушение глотания у детей II
 - 5.10.1. Типы. Нейроанатомическая и поведенческая классификация
 - 5.10.2. Функциональная дисфагия в зрелом возрасте
 - 5.10.3. Дегенеративные заболевания
 - 5.10.4. Сердечно-респираторные патологии
 - 5.10.5. Врожденное повреждение головного мозга
 - 5.10.6. Приобретенная травма головного мозга у детей
 - 5.10.7. Черепно-лицевые синдромы
 - 5.10.8. Расстройства аутистического спектра
- Модуль 6. Оценка и вмешательство при дисфагии неврологического происхождения в зрелом возрасте**
- 6.1. Глотание. Определение и анатомия
 - 6.1.1. Определение понятия "глотание"
 - 6.1.2. Анатомия процесса глотания Структуры
 - 6.1.2.1. Полость рта
 - 6.1.2.2. Полость глотки
 - 6.1.2.3. Гортань
 - 6.1.2.4. Пищевод
 - 6.1.3. Анатомия процесса глотания. Неврологический мониторинг
 - 6.1.3.1. Центральная нервная система
 - 6.1.3.2. Черепно-мозговые нервы
 - 6.1.3.3. Вегетативная нервная система

- 6.2. Глотание. Глотательный процесс
 - 6.2.1. Фазы глотания
 - 6.2.1.1. Пероральная фаза
 - 6.2.1.2. Оральная фаза
 - 6.2.1.2.1. Подготовительный оральный этап
 - 6.2.1.2.2. Фаза оральной транспортировки
 - 6.2.1.3. Фарингеальная фаза
 - 6.2.1.4. Пищеводная фаза
 - 6.2.2. Система клапанов
 - 6.2.3. Биомеханика глотания
 - 6.2.3.1. Глотание жидкостей
 - 6.2.3.2. Глотание полутвердых веществ
 - 6.2.3.3. Глотание твердых частиц. Жевательный процесс
 - 6.2.4. Координация дыхания и деглютинации
- 6.3. Введение в дисфагию
 - 6.3.1. Определение
 - 6.3.2. Этиология и распространенность
 - 6.3.2.1. Функциональные причины возникновения
 - 6.3.2.2. Органические причины возникновения
 - 6.3.3. Классификации
 - 6.3.3.1. Виды дисфагии
 - 6.3.3.2. Степень тяжести дисфагии
 - 6.3.4. Разница между структурной дисфагией vs. Нейрогенной дисфагией
 - 6.3.5. Признаки и симптомы дисфагии
 - 6.3.6. Концепции безопасности и эффективности
 - 6.3.6.1. Осложнения, связанные с безопасностью
 - 6.3.6.2. Осложнения, связанные с эффективностью
 - 6.3.7. Дисфагия при повреждении головного мозга
 - 6.3.8. Дисфагия у людей пожилого возраста
- 6.4. Медицинская оценка дисфагии
 - 6.4.1. История болезни
 - 6.4.2. Оценочные и скрининговые шкалы
 - 6.4.2.1. EAT-10
 - 6.4.2.2. MECV-V. Метод клинического исследования объемной вязкости
 - 6.4.2.2.1. Принципы проведения исследования MECV-V
 - 6.4.2.2.2. Полезные советы при использовании метода MECV-V
- 6.4.3. Инструментальные тесты
 - 6.4.3.1. Фиброэндоскопия
 - 6.4.3.2. Видеофлюороскопия (ВФ)
 - 6.4.3.3. Фиброэндоскопия vs. Видеофлюороскопия
 - 6.4.3.4. Фаринго-эзофагеальная манометрия
- 6.5. Логопедическая оценка дисфагии
 - 6.5.1. Анамнез
 - 6.5.2. Общая оценка состояния пациента
 - 6.5.2.1. Физическое обследование
 - 6.5.2.2. Когнитивное исследование
 - 6.5.3. Клиническое обследование пациента
 - 6.5.3.1. Оценка структуры
 - 6.5.3.2. Обследование оральной моторики и ощущений
 - 6.5.3.3. Оценка состояния черепно-мозговых нервов
 - 6.5.3.4. Оценка рефлексов
 - 6.5.3.5. Обследование поэтапного глотания (без болюса)
 - 6.5.3.6. Использование аускультации и оценки звука
 - 6.5.3.7. Оценка дыхания и фонации
 - 6.5.4. Оценка состояния пациента с трахеостомией
 - 6.5.5. Шкалы оценки тяжести и качества жизни
- 6.6. Оценка пищевого статуса
 - 6.6.1. Важность питания
 - 6.6.2. Скрининговые шкалы оценки питания
 - 6.6.2.1. *Malnutrition Universal Screening Tool (MUST)*
 - 6.6.2.2. *Mini Nutritional Assessment (MNA)*
 - 6.6.2.3. *Nutritional Risk Screening 2002 (NRS 2002)*
 - 6.6.3. Оценка питания
 - 6.6.4. Неполноценное питание
 - 6.6.5. Обезвоживание
 - 6.6.6. Пищевые добавки

- 6.6.7. Альтернативы пероральному кормлению
 - 6.6.7.1. Энтеральное питание
 - 6.6.7.1.1. Питание через назогастральный/назоюнональный зонд
 - 6.6.7.1.2. Питание через зонд для гастростомии
 - 6.6.7.1.3. Сравнение видов энтерального питания
 - 6.6.7.2. Парентеральное питание
- 6.7. Реабилитация дисфагии с помощью компенсаторных методик
 - 6.7.1. Цели реабилитационного лечения
 - 6.7.2. Постуральные методики
 - 6.7.3. Изменения консистенции
 - 6.7.4. Модификация объема и скорости приема пищи
 - 6.7.5. Модификация восприятия пищи
 - 6.7.6. Новые текстуры
 - 6.7.7. Адаптация посуды для приема пищи
 - 6.7.8. Рекомендации для пациентов и членов семьи
 - 6.7.8.1. Адаптация к окружающей среде
 - 6.7.8.2. Назначение лекарственных средств
 - 6.7.8.3. Гигиена полости рта
- 6.8. Реабилитация дисфагии с помощью реабилитационных методик I
 - 6.8.1. Критерии включения/исключения для лечения реабилитационными методами
 - 6.8.2. Глотательные движения
 - 6.8.3. Техники тренировки мышц, участвующих в процессе глотания
 - 6.8.3.1. Орофациальная миофункциональная терапия
 - 6.8.3.1.1. Манипуляции с мягкими тканями
 - 6.8.3.1.2. Техники сенсорной аугментации
 - 6.8.3.1.3. Специальные упражнения для:
 - 6.8.3.1.3.1. Языка
 - 6.8.3.1.3.2. Губ/буцинаторов
 - 6.8.3.1.3.3. Жевательных мышц
 - 6.8.3.1.3.4. Нёбной завесы
 - 6.8.3.2. Техники стимуляции глотательного рефлекса
 - 6.8.3.3. Упражнения на проталкивание болюса
 - 6.8.3.4. Упражнения для поднятия гортани (экскурсия подъязычной кости)
 - 6.8.3.5. Упражнения для улучшения смыкания глотки

- 6.9. Реабилитация дисфагии с помощью реабилитационных методик II
 - 6.9.1. Лечение дисфагии на основе симптоматики
 - 6.9.2. Дыхательная терапия
 - 6.9.3. Позиционирование
 - 6.9.4. Соблюдение диеты
 - 6.9.5. Использование ботулотоксина
 - 6.9.6. Нейромышечное тейпирование
 - 6.9.6.1. Жесткие бинты
 - 6.9.6.2. Эластичные бинты
 - 6.9.7. Электротерапия для глотания
 - 6.9.8. Новые технологии
- 6.10. Материалы в помощь логопеду, работающему с дисфагией
 - 6.10.1. Сердечно-легочная реанимация и прием пищи
 - 6.10.2. Реология пищевых продуктов
 - 6.10.3. Дополнительная информация по каждому из изучаемых предметов

Модуль 7. Стоматология и орофациальные отклонения

- 7.1. Прорезывание зубов
 - 7.1.1. Введение
 - 7.1.2. Рост и развитие зубов
 - 7.1.3. Классификация
 - 7.1.4. Прорезывание первичного зубного ряда
 - 7.1.5. Смешанное прорезывание
 - 7.1.6. Прорезывание зубов постоянного ряда
 - 7.1.7. Образование и развитие зубов
- 7.2. Типичные случаи в рамках нормы и патологии
 - 7.2.1. Введение
 - 7.2.2. Аппаратология
 - 7.2.3. Зубочелюстные деформации
 - 7.2.4. Эруптивные аномалии
 - 7.2.5. Патологический спектр и врожденные нарушения
 - 7.2.6. Оценка и клиническое обследование
 - 7.2.7. Клиническое вмешательство
 - 7.2.8. Мультидисциплинарная перспектива

- 7.3. Клиническое обследование и рентгенографический анализ
 - 7.3.1. Введение
 - 7.3.2. Панорама
 - 7.3.3. Телерадиография
 - 7.3.4. Цефалометрический анализ по Рикеттсу
 - 7.3.5. Цефалометрия по Штейнеру
 - 7.3.6. Рентгенография костной ткани
 - 7.3.7. Библиография
- 7.4. Оценка
 - 7.4.1. Введение
 - 7.4.2. Функции орофациальной системы
 - 7.4.3. Эстетический/биофациальный анализ
 - 7.4.4. Анатомо-функциональная оценка
 - 7.4.5. Оценка функций орофациальной системы
 - 7.4.6. Атипичное глотание
 - 7.4.7. Протокол миофункциональной оценки
 - 7.4.8. Библиография
- 7.5. Функции и форма
 - 7.5.1. Введение
 - 7.5.2. Нарушения дыхания и глотания
 - 7.5.3. Дыхание и глотание
 - 7.5.4. Бруксизм
 - 7.5.5. Исследование суставов и челюстей I
 - 7.5.6. Исследование суставов и челюстей II
 - 7.5.7. Исследование динамики нижней челюсти
 - 7.5.8. Библиография
- 7.6. Логопедическое вмешательство
 - 7.6.1. Введение
 - 7.6.2. Дыхание через рот
 - 7.6.3. Дисфункция полости рта
 - 7.6.4. Логопедическое вмешательство при оральном дыхании
 - 7.6.5. Атипичное глотание
 - 7.6.6. Логопедическое вмешательство при атипичном глотании
 - 7.6.7. Височно-нижнечелюстной сустав (ВНЧС)
 - 7.6.8. Логопедическое вмешательство в области височно-нижнечелюстного сустава
 - 7.6.7. Библиография
- 7.7. Окклюзия и неправильный прикус
 - 7.7.1. Введение
 - 7.7.2. Временная окклюзия
 - 7.7.3. Развитие временной окклюзии
 - 7.7.3. Перманентная окклюзия
 - 7.7.4. Развитие перманентной окклюзии
 - 7.7.5. Физиологическая и нефизиологическая окклюзия
 - 7.7.6. Статическая и динамическая окклюзия
 - 7.7.7. Мультидисциплинарное лечение
 - 7.7.8. Библиография
- 7.8. Основная классификация окклюзий
 - 7.8.1. Введение
 - 7.8.2. Характеристики
 - 7.8.3. Антерпостериорная/передне-задняя классификация
 - 7.8.4. Перекрестные синдромы I
 - 7.8.5. Перекрестные синдромы II
 - 7.8.6. Вертикальные синдромы
 - 7.8.7. Этиопатогенез неправильных прикусов
 - 7.8.8. Библиография
- 7.9. Стоматология и логопедия
 - 7.9.1. Введение
 - 7.9.2. Многопрофильная работа
 - 7.9.3. Внеротовое обследование
 - 7.9.4. Внутриротовое обследование
 - 7.9.5. Функциональное скрининговое обследование
 - 7.9.6. Ортодонтия и функции полости рта
 - 7.9.7. Библиография
 - 7.9.8. Логопедическое вмешательство при орофациальных расстройствах

- 7.10. Кейс-стади
 - 7.10.1. Введение
 - 7.10.2. Пример из практики 1
 - 7.10.3. Пример из практики 2
 - 7.10.4. Пример из практики 3
 - 7.10.5. Пример из практики 4
 - 7.10.6. Библиография

Модуль 8. Кормление при расстройстве аутистического спектра (РАС)

- 8.1. Определение и история расстройств аутистического спектра
 - 8.1.1. Дыхание
 - 8.1.2. Классификация и характер дыхания
 - 8.1.3. Анализ воздушного тракта
 - 8.1.4. Жевательный процесс
 - 8.1.5. Глотание
 - 8.1.6. Структуры стоматогнатической системы, участвующие в глотании
 - 8.1.7. Неврологические структуры, участвующие в глотании
 - 8.1.8. Неврологический контроль за глотанием
 - 8.1.9. Нейрогенная дисфагия
 - 8.1.10. Взаимосвязь между дыханием и глотанием. Важность координации глотания и дыхания во время процесса глотания
- 8.2. Раннее выявление и диагностика расстройств аутистического спектра
 - 8.2.1. Цели данной темы
 - 8.2.2. Введение
 - 8.2.3. Характеристика расстройств аутистического спектра
 - 8.2.4. Коммуникация и социальное взаимодействие
 - 8.2.5. Коммуникативные навыки
 - 8.2.6. Навыки социального взаимодействия
 - 8.2.7. Гибкость поведения и мышления
 - 8.2.8. Обработка сенсорного сигнала
 - 8.2.9. Шкалы и инструменты
 - 8.2.10. Выводы
 - 8.2.11. Библиография
- 8.3. Общие методологические принципы в лечении пациентов с РАС
 - 8.3.1. Введение
 - 8.3.2. Основные методологические принципы
 - 8.3.3. Методы вмешательства
 - 8.3.4. Поддержка в проведении лечения для людей с РАС
 - 8.3.5. Схема ТЕАССН
- 8.4. Общие рекомендации по процессу питания
 - 8.4.1. Общие рекомендации по лечению
 - 8.4.2. Порядок презентации продуктов питания
 - 8.4.3. Рекомендации
 - 8.4.4. Выводы
- 8.5. Проблемы с кормлением у детей с РАС. Предложение по вмешательству в особых случаях Часть 1
 - 8.5.1. Введение в проблемы кормления у детей с аутизмом
 - 8.5.2. Качественная оценка клинических случаев
 - 8.5.3. Пример структурной и функциональной орофациальной оценки
 - 8.5.4. Стратегии логопедического вмешательства
- 8.6. Проблемы с кормлением у детей с РАС. Предложение по вмешательству в особых случаях Часть 2
 - 8.6.1. Программа логопедических вмешательств
 - 8.6.2. Формирование осознания в области функций дыхания и контроль над ними
 - 8.6.3. Гигиена носовой полости
 - 8.6.4. Поощрение носового дыхания и выдувания воздуха
 - 8.6.5. Повышение обонятельной сенсорной реакции
 - 8.6.6. Функция питания
 - 8.6.7. Чувствительность полости рта
 - 8.6.8. Гигиена полости рта
 - 8.6.9. Оральная стимуляция
 - 8.6.10. Оральная моторика
 - 8.6.11. Стереогнозия полости рта
 - 8.6.12. Ингибирование рвотного рефлекса
 - 8.6.13. Стимуляция вкусовых ощущений
 - 8.6.14. Расслабление жевательных мышц
 - 8.6.15. Жевание без еды
 - 8.6.16. Жевание во время приёма пищи

Модуль 9. Питание при врожденном неврологическом расстройстве

- 9.1. Кормление при врожденном неврологическом расстройстве Часть 1
 - 9.1.1. Церебральный паралич и орофарингеальная дисфагия
 - 9.1.2. Основные проблемы с кормлением, связанные с церебральным параличом
 - 9.1.3. Изменения нервно-мышечной функции
 - 9.1.4. Нарушения сенсорных функций
 - 9.1.5. Структурные изменения, вовлеченные в процесс глотания
 - 9.1.6. Нарушения осанки
 - 9.1.7. Нарушения орофациальной моторики
- 9.2. Кормление при врожденном неврологическом расстройстве Часть 2
 - 9.2.1. Структурные изменения полости рта
 - 9.2.2. Огивальное нёбо
 - 9.2.3. Малокклюзии
 - 9.2.4. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
 - 9.2.5. Изменения в состоянии здоровья полости рта
 - 9.2.6. Дыхательные проблемы
 - 9.2.7. Отсутствие кашлевого рефлекса или неэффективное откашливание
 - 9.2.8. Респираторные инфекции, связанные с аспирацией
 - 9.2.9. Библиография
- 9.3. Отклонения в безопасности глотания и его эффективности. Основные симптомы, встречающиеся у людей с церебральным параличом
 - 9.3.1. Нарушения в уровне эффективности
 - 9.3.2. Нарушения в сфере безопасности
 - 9.3.3. Признаки, проявляющиеся в момент приема пищи
 - 9.3.4. Признаки, не проявляющиеся в момент приема пищи
 - 9.3.5. Схема действий при наличии нарушений глотания
- 9.4. Нутрициология и диетология
 - 9.4.1. Симптоматика недоедания и обезвоживания
 - 9.4.2. Последствия недоедания и обезвоживания
 - 9.4.3. Заболевания, вызванные воздействием жары
 - 9.4.4. Недоедание/шкалы скрининга недоедания
 - 9.4.5. Важность роли нутрициолога

- 9.5. Питание у лиц с церебральным параличом и сопутствующими расстройствами, имеющих высокий уровень потребностей в помощи с дисфагией
 - 9.5.1. Важность междисциплинарной работы при кормлении человека с церебральным параличом и дисфагией
 - 9.5.2. Виды кормления для людей с церебральным параличом и инвалидностью с высокими потребностями в помощи
 - 9.5.3. Аспекты, которые необходимо учитывать при адаптированном пероральном питании
 - 9.5.4. Эволюция в процессе адаптации к текстуре и консистенции пищи
 - 9.5.5. Текстурированная пища
 - 9.5.6. Основные отличия по сравнению с диетами Turnix
 - 9.5.7. Что включает в себя внедрение текстурирования?



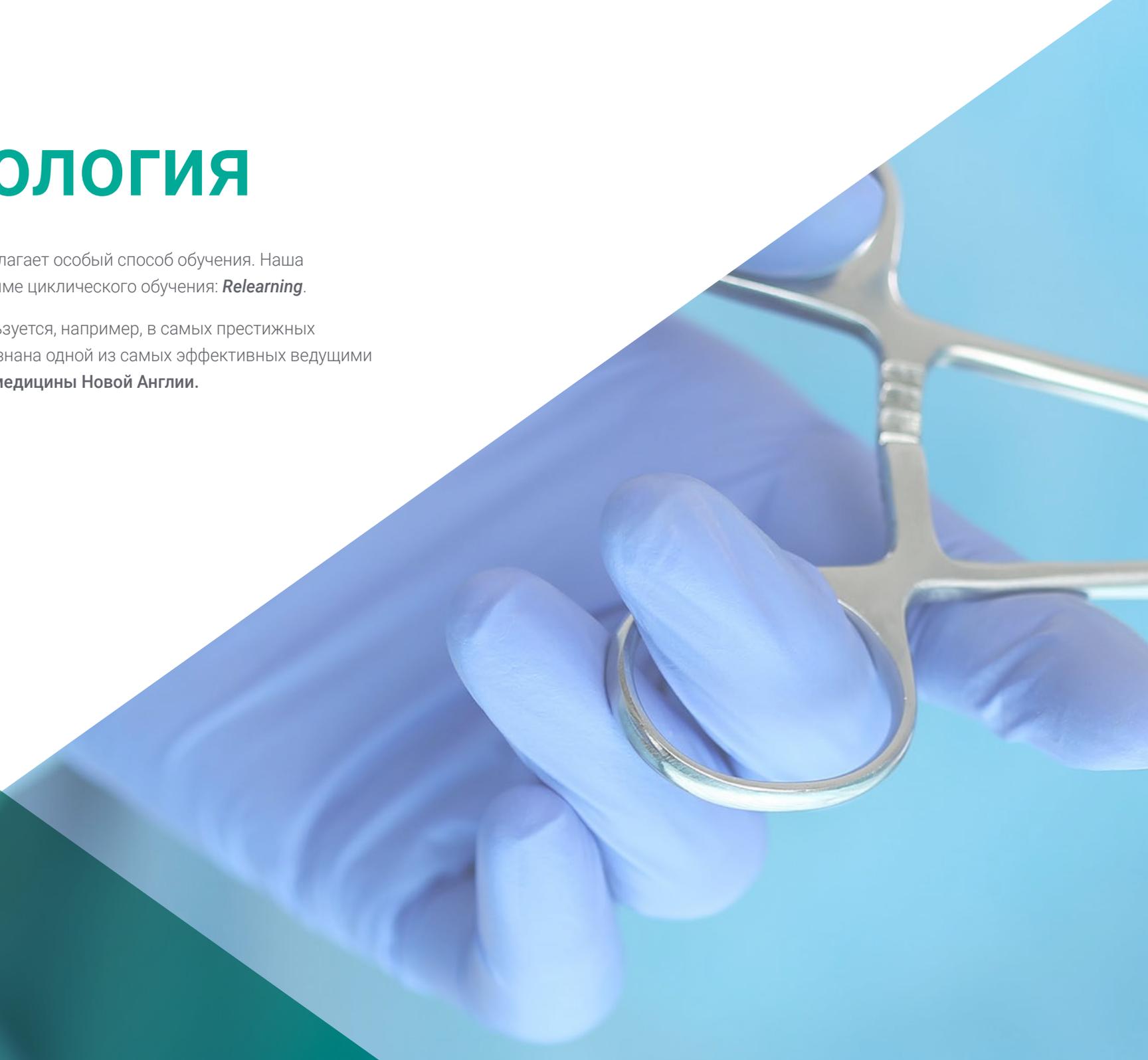
Прекрасная возможность в любое время дня, с планшета, актуализировать свои знания о логопедической и орофациальной нейрореабилитации"

06

Методология

Данная учебная программа предлагает особый способ обучения. Наша методология разработана в режиме циклического обучения: **Relearning**.

Данная система обучения используется, например, в самых престижных медицинских школах мира и признана одной из самых эффективных ведущими изданиями, такими как **Журнал медицины Новой Англии**.



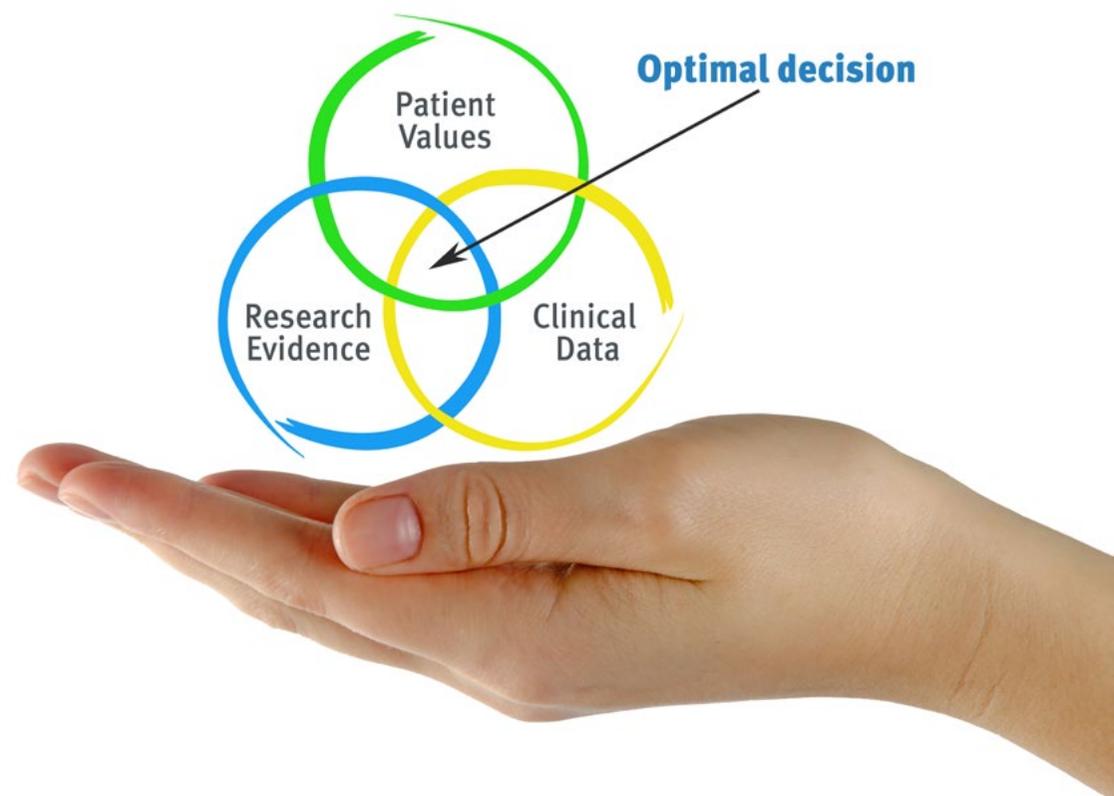
““

*Откройте для себя методику *Relearning*, которая отвергает традиционное линейное обучение, чтобы показать вам циклические системы обучения: способ, который доказал свою огромную эффективность, особенно в предметах, требующих запоминания”*

В Школе сестринского дела TECH мы используем метод кейсов

Что должен делать профессионал в определенной ситуации? На протяжении всей программы вы будете сталкиваться с множеством смоделированных клинических случаев, основанных на историях болезни реальных пациентов, когда вам придется проводить исследования, выдвигать гипотезы и в конечном итоге решать ситуацию. Существует множество научных доказательств эффективности этого метода. Медицинские работники учатся лучше, быстрее и показывают стабильные результаты с течением времени.

В TECH вы сможете познакомиться со способом обучения, который подверг сомнению традиционные методы образования в университетах по всему миру.



По словам доктора Жерваса, клинический случай - это описание диагноза пациента или группы пациентов, которые становятся "случаем", примером или моделью, иллюстрирующей какой-то особый клинический компонент, либо в силу обучающего эффекта, либо в силу своей редкости или необычности. Важно, чтобы кейс был основан на текущей профессиональной ситуации, пытаюсь воссоздать реальные условия в профессиональной врачебной практике.

“

Знаете ли вы, что этот метод был разработан в 1912 году, в Гарвардском университете, для студентов-юристов? Метод кейсов заключался в представлении реальных сложных ситуаций, чтобы они принимали решения и обосновывали способы их решения. В 1924 году он был установлен в качестве стандартного метода обучения в Гарвардском университете”

Эффективность метода обосновывается четырьмя ключевыми достижениями:

1. Медицинские работники, которые следуют этому методу, не только добиваются усвоения знаний, но и развивают свои умственные способности с помощью упражнений по оценке реальных ситуаций и применению своих знаний.
2. Обучение прочно опирается на практические навыки, что позволяет медицинскому работнику лучше интегрировать полученные знания в больницу или в учреждении первичной медицинской помощи.
3. Усвоение идей и концепций становится проще и эффективнее благодаря использованию ситуаций, возникших в реальности.
4. Ощущение эффективности затраченных усилий становится очень важным стимулом для студентов, что приводит к повышению интереса к учебе и увеличению времени, посвященному на работу над курсом.



Методология *Relearning*

TECH эффективно объединяет метод кейсов с системой 100% онлайн-обучения, основанной на повторении, которая сочетает 8 различных дидактических элементов в каждом уроке.

Мы улучшаем метод кейсов с помощью лучшего метода 100% онлайн-обучения: *Relearning*.



Медицинский работник будет учиться на основе реальных случаев и разрешения сложных ситуаций в смоделированных учебных условиях. Эти симуляции разработаны с использованием самого современного программного обеспечения для полного погружения в процесс обучения.

Находясь в авангарде мировой педагогики, метод *Relearning* сумел повысить общий уровень удовлетворенности специалистов, завершивших обучение, по отношению к показателям качества лучшего онлайн-университета в мире.

С помощью этой методики мы с беспрецедентным успехом обучили более 175000 медицинских работников по всем клиническим специальностям, независимо от практической нагрузки. Наша методология преподавания разработана в среде с высокими требованиями к уровню подготовки, с университетским контингентом студентов с высоким социально-экономическим уровнем и средним возрастом 43,5 года.

Методика Relearning позволит вам учиться с меньшими усилиями и большей эффективностью, все больше вовлекая вас в процесс обучения, развивая критическое мышление, отстаивая аргументы и противопоставляя мнения, что непосредственно приведет к успеху.

В нашей программе обучение не является линейным процессом, а происходит по спирали (мы учимся, разучиваемся, забываем и заново учимся). Поэтому мы дополняем каждый из этих элементов по концентрическому принципу.

Общий балл квалификации по нашей системе обучения составляет 8.01, что соответствует самым высоким международным стандартам.



В рамках этой программы вы получаете доступ к лучшим учебным материалам, подготовленным специально для вас:



Учебный материал

Все дидактические материалы создаются преподавателями курса, специально для студентов этого курса, чтобы они были действительно четко сформулированными и полезными.

Затем вся информация переводится в аудиовизуальный формат, создавая дистанционный рабочий метод TECH. Все это осуществляется с применением новейших технологий, обеспечивающих высокое качество каждого из представленных материалов.



Техники и практики медицинской помощи на видео

TECH предоставляет в распоряжение студентов доступ к новейшим методикам и достижениям в области образования и к передовым технологиям. Все с максимальной тщательностью, объяснено и подробно описано самими преподавателями для усовершенствования усвоения и понимания материалов. И самое главное, вы можете смотреть их столько раз, сколько захотите.



Интерактивные конспекты

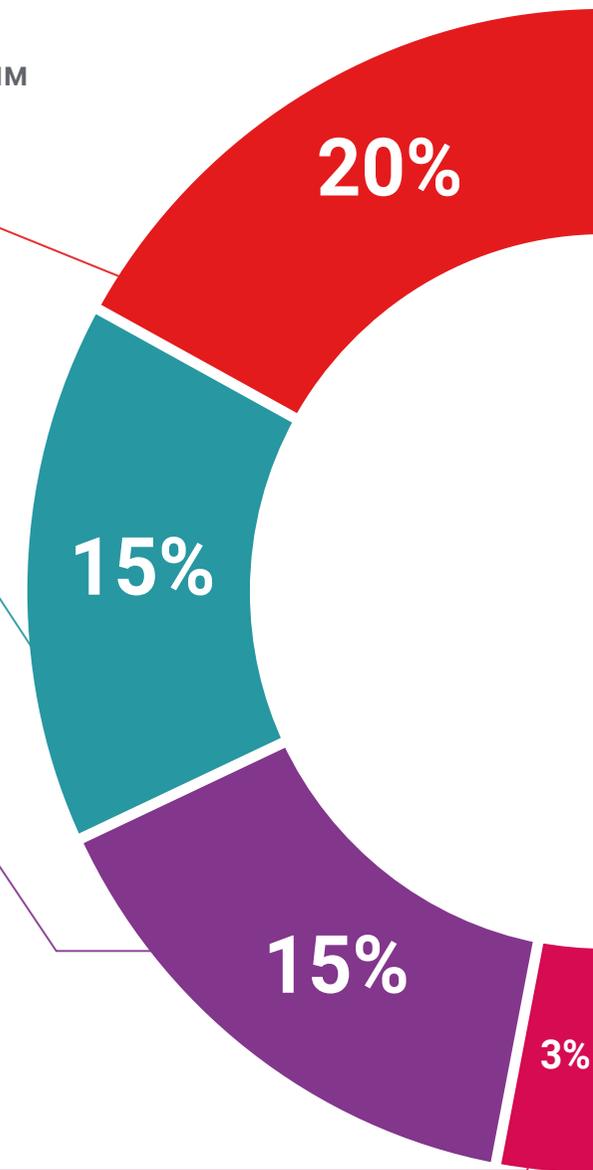
Мы представляем содержание в привлекательной и динамичной мультимедийной форме, которая включает аудио, видео, изображения, диаграммы и концептуальные карты для закрепления знаний.

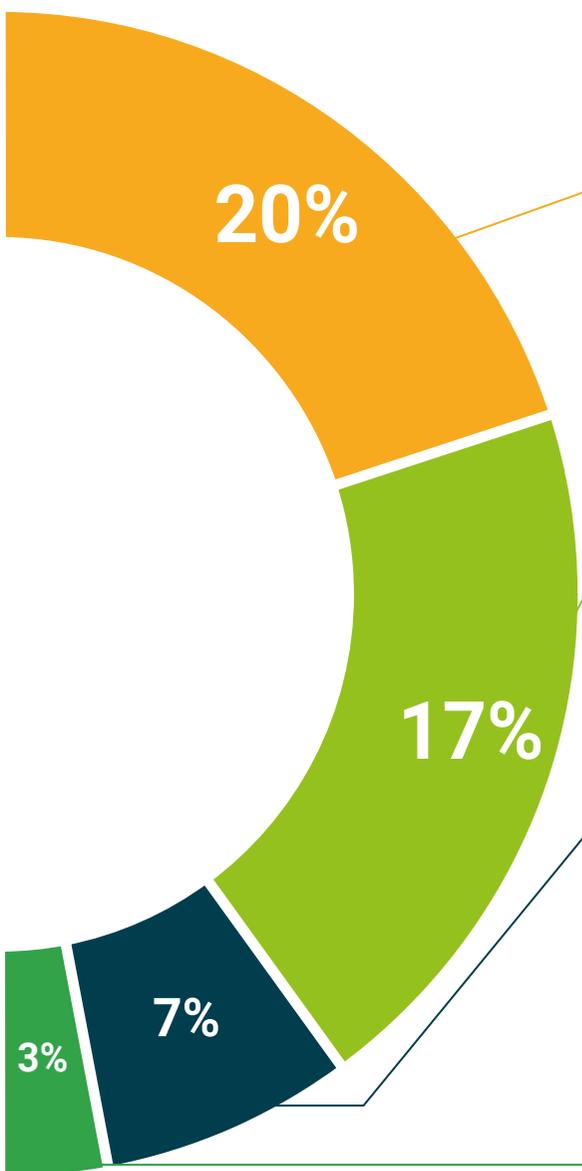
Эта уникальная обучающая система для представления мультимедийного содержания была отмечена компанией Microsoft как "Европейская история успеха".



Дополнительная литература

Новейшие статьи, консенсусные документы и международные руководства включены в список литературы курса. В виртуальной библиотеке TECH студент будет иметь доступ ко всем материалам, необходимым для завершения обучения.





Анализ кейсов, разработанных и объясненных экспертами

Эффективное обучение обязательно должно быть контекстным. Поэтому мы представим вам реальные кейсы, в которых эксперт проведет вас от оказания первичного осмотра до разработки схемы лечения: понятный и прямой способ достичь наивысшей степени понимания материала.



Тестирование и повторное тестирование

На протяжении всей программы мы периодически оцениваем и переоцениваем ваши знания с помощью оценочных и самооценочных упражнений: так вы сможете убедиться, что достигаете поставленные цели.



Мастер-классы

Существуют научные данные о пользе экспертного наблюдения третьей стороны.

Так называемый метод обучения у эксперта укрепляет знания и память, а также формирует уверенность в наших будущих сложных решениях.



Краткие руководства к действию

TECH предлагает наиболее актуальное содержание курса в виде рабочих листов или сокращенных руководств к действию. Обобщенный, практичный и эффективный способ помочь вам продвинуться в обучении.



07

Квалификация

Специализированная магистратура в области Логопедическая и орофациальная нейрореабилитация для специалистов сестринского дела гарантирует, помимо самого строгого и современного обучения, получение диплома об окончании Специализированной магистратуры, выдаваемого ТЕСН Технологическим университетом.



“

Успешно пройдите эту программу и получите университетский диплом без хлопот, связанных с поездками и оформлением документов”

Данная Специализированная магистратура в области Логопедическая и орофациальная нейрореабилитация для специалистов сестринского дела содержит самую полную и современную научную программу на рынке.

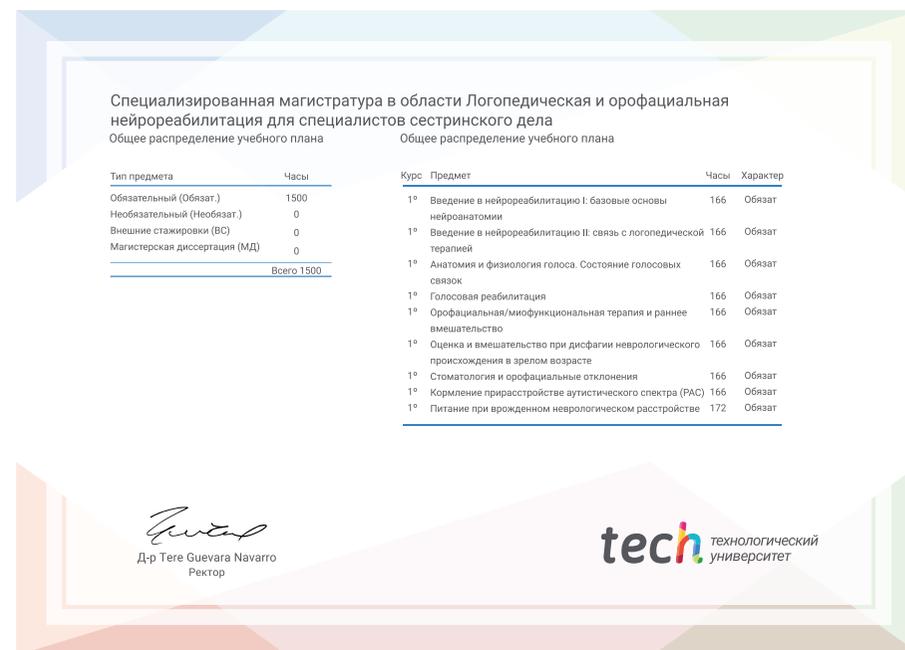
После прохождения аттестации студент получит по почте* с подтверждением получения соответствующий диплом Специализированной магистратуры, выданный TECH Технологическим университетом.

Диплом, выданный TECH Технологическим университетом, подтверждает квалификацию, полученную в Специализированной магистратуре, и соответствует требованиям, обычно предъявляемым биржами труда, конкурсными экзаменами и комитетами по оценке карьеры.

Диплом: Специализированная магистратура в области Логопедическая и орофациальная нейрореабилитация для специалистов сестринского дела

Формат: онлайн

Продолжительность: 12 месяцев



*Гаагский апостиль. В случае, если студент потребует, чтобы на его диплом в бумажном формате был проставлен Гаагский апостиль, TECH EDUCATION предпримет необходимые шаги для его получения за дополнительную плату.

Будущее

Здоровье Доверие Люди

Образование Информация Тьюторы

Гарантия Аккредитация Преподавание

Институты Технология Обучение

Сообщество Обязательства

tech технологический университет

Специализированная магистратура

Логопедическая и орфоциальная нейрореабилитация для специалистов сестринского дела

- » Формат: онлайн
- » Продолжительность: 12 месяцев
- » Учебное заведение: ТЕСН Технологический университет
- » Расписание: по своему усмотрению
- » Экзамены: онлайн

Специализированная магистратура

Логопедическая и орофациальная
нейрореабилитация для
специалистов сестринского дела