

ماجستير خاص
العلاج الطبيعي لكبار السن



الجامعة
التكنولوجية
tech

ماجستير خاص

العلاج الطبيعي لكبار السن

« طريقة التدريس: أونلاين

« مدة الدراسة: 12 شهر

« المؤهل الجامعي من: TECH الجامعة التكنولوجية

« مواعيد الدراسة: وفقاً لوتيرتك الخاصة

« الامتحانات: أونلاين

رابط الدخول إلى الموقع الإلكتروني: www.techtitute.com/ae/physiotherapy/professional-master-degree/master-geriatric-physiotherapy

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 40
07	المؤهل العلمي	صفحة 48

المقدمة

في ممارستهم السريرية، يواجه أخصائيو العلاج الطبيعي الذين يعملون في طب الشيخوخة العديد من المواقف التي تتطلب معرفة محددة من أجل التعامل مع المواقف العلاجية المختلفة لدى كبار السن بالطريقة الصحيحة. بهذا المعنى، فإن امتلاك معرفة واسعة وشاملة بالتطورات في الطب والتكنولوجيا يوفر طرقاً جديدة ومثيرة للاهتمام للتعامل مع مجال العمل هذا. يتطلب إتقانها جميعاً تدريباً مستمراً يسمح للمهني بالتدخل بأفضل فرصة للنجاح. هذا البرنامج هو أفضل أداة عبر الإنترنت لمساعدتك في تحقيق ذلك.





دمج أحدث المعارف حول التدخل مع المرضى المسنين في ممارسة العلاج الطبيعي،
مع برنامج تم إنشاؤه باعتباره الأكثر شمولاً في هذا القطاع"



يتطلب تحقيق الأداء المهني الحديث والجيد في مجال طب الشيخوخة أن يمتلك أخصائي العلاج الطبيعي الأدوات اللازمة لإنشاء استراتيجية علاجية تعتمد على التفكير السريري الذي يقودهم إلى تحديد أهداف يمكنهم معالجتها بعد ذلك من خلال العلاج الطبيعي.

للقيام بذلك، يجب على المحترف تقييم وفحص المريض، وفهم الخصائص الأكثر تعقيداً مثل السياق الاجتماعي الذي يعيش فيه وإطار العمل (الرعاية المنزلية، في المراكز السكنية، في مراكز الرعاية النهارية أو المراكز الاجتماعية وحتى العيادات الخاصة).

يجب أن يشمل هذا العمل علاجات للضعف، الأولي للضعف، الألم الصدمات، واضطرابات الجهاز العصبي، والجهاز التنفسي و / أو قاع الحوض، ومتلازمات الشيخوخة أو ضعف الإدراك والآثار الجانبية للأدوية و / أو الحالات البيولوجية النفسية الاجتماعية التي قد تعقد الصورة السريرية.

لذلك من الضروري معرفة أدوات العلاج الطبيعي ومدى ملاءمة تطبيقه في كل حالة، مثل التمارين النشطة والعلاج اليدوي والعلاج الكهربائي. من المهم أن تكون قادراً على العمل في فريق متعدد التخصصات، مع أدوات الاتصال المناسبة، وفهم مفهوم الرعاية التي تركز على الشخص، والحصول على أحدث المعارف بأجهزة الدعم وحتى دعم التكنولوجيا الحالية. كل هذا يمكن أن يكون مفتاح النجاح في العلاج الطبيعي.

يقدم لك الماجستير الخاص عبر الإنترنت في العلاج الطبيعي لكبار السن مزاياء دوراء علمية وتعليمية وتكنولوجية من الدرجة الأولى. وهذه بعض من أبرز ميزاته:

- ♦ أحدث التقنيات في برامج التدريس عبر الإنترنت
- ♦ نظام تعليمي مرئياً للغة، مدعوم بمحتويات رسومية وتخطيطية يسهل استيعابها وفهمها
- ♦ حالات عملية يعرضها الخبراء الممارسون
- ♦ أحدث أنظمة الفيديو التفاعلي
- ♦ التدريس المدعوم بالتطبيق عن بعد
- ♦ التحديث المستمر وأنظمة إعادة التدوير
- ♦ التعلم الذاتي: التوافق التام مع المهن الأخرى
- ♦ تمارين عملية للتقييم الذاتي والتحقق من التعلم
- ♦ مجموعات الدعم والتأزر التربوي: أسئلة إلى الخبراء ومنتديات النقاش والمعرفة
- ♦ التواصل مع الأستاذ والتفكير الفردي
- ♦ المحتوى الذي يمكن الوصول إليه من أي جهاز ثابت أو محمول متصل بالإنترنت
- ♦ قواعد بيانات التوثيق التكميلية متاحة بشكل دائم، حتى بعد المحاضرة الجامعية

دراسة مكثفة للحالات العلاجية المختلفة التي قد تطرأ على المرضى المسنين في مجال العلاج الطبيعي



تم تصميم هذا البرنامج حول التعلم القائم على حل، المشكلات حيث يجب على المحترف محاولة حل مواقف الممارسة المهنية المختلفة التي تنشأ خلال العام الدراسي.

بدعم من الأنظمة السمعية والبصرية الأكثر كفاءة، فإن الغرض من هذا الماجستير الخاص هو أنك لا تكتسب فقط معرفة جديدة، ولكن عند الانتهاء تمتلك مهارات العمل التي تحتاجها في هذا المجال.

الحصول بسهولة وثقة على أحدث رؤية للتدخلات للحالات المختلفة التي قد يعاني منها المرضى المسنون”



يضم أعضاء هيئة التدريس بالبرنامج مهنيين من القطاع يساهمون بخبراتهم العملية في هذا البرنامج، بالإضافة إلى متخصصين مشهورين من المجتمعات الرائدة والجامعات المرموقة.

سيوفر محتوى الوسائط المتعددة الذي تم تطويره باستخدام أحدث التقنيات التعليمية للمهنيين التعلم الموضوعي والسياقي، أي بيئة محاكاة ستوفر معرفة غامرة مبرمجة للتعليم في مواقف حقيقية.

تم تصميم هذا البرنامج حول التعلم القائم على حل المشاكل، حيث يجب على المحترف محاولة حل مواقف الممارسة المهنية المختلفة التي تنشأ خلال العام الدراسي. لهذا الغرض، سيتم مساعدة الطالب من خلال نظام فيديو تفاعلي مبتكر تم إنشاؤه بواسطة خبراء مشهورين ومتمرسين.



منهج يجمع أحدث المعارف فيما يتعلق بتدخل العلاج الطبيعي للمرضى المستن. الهدف هو تزويد الطالب بالمعرفة المتخصصة من خلال إنشاء أساس منظم جيداً لمساعدتهم على تحديد العلامات السريرية المرتبطة باحتياجات وتطورات المرضى المختلفة، مما يوفر رؤية واسعة وسياقية للممارسة الحالية في هذا المجال.



سوف تتعلم وتستوعب ما تعلمته وتحوله إلى أدوات حقيقية للتطوير
والنمو المهني"



الهدف العام



- ♦ الهدف العام هو تطوير موقف نقدي ومنطقي تجاه تشخيص العلاج الطبيعي للمرضى المسنين، استناداً إلى أحدث الأدلة العلمية، والتمكن من تطبيق العلاج المناسب من أجل تقليل العجز الوظيفي والهشاشة والتدهور، وبالتالي تفضيل تحسين الصحة الجسدية والعقلية في سن الشيخوخة.

ادمج فوائد العلاج الطبيعي في عملك بثقة خبير واجعل سيرتك الذاتية واحدة من أكثر السير الذاتية تنافسية في مجال العلاج الطبيعي”





الوحدة 2. الرعاية المركزة على الشخص (PCC). نظرة من العلاج الطبيعي

- ♦ شرح عملية التحول من نموذج الخدمة إلى نموذج (PCC)
- ♦ شرح توفير خدمات العلاج الطبيعي في نموذج (PCC)
- ♦ وصف وصايا الرعاية المركزة على الشخص

الوحدة 3. فهم الهشاشة

- ♦ تحديد الهشاشة من رؤية متكاملة
- ♦ شرح تأثير واكتشاف سوء التغذية وضمور العضلات (Sarcopenia)
- ♦ تحديد أدوات التقييم الشامل للضعف في الشيخوخة
- ♦ تطبيق مقاييس تقييم الضعف المختلفة
- ♦ شرح تقييم الضعف في العلاج الطبيعي
- ♦ شرح وصفة النشاط البدني للشخص الضعيف
- ♦ تطوير استراتيجيات لتنفيذ ديناميات المجموعة في المريض الضعيف أو الهش
- ♦ تحديد عوامل الخطر للسقوط
- ♦ شرح اختبارات تشخيص مخاطر السقوط المحددة
- ♦ وصف طرق التقييد لمنع السقوط
- ♦ شرح ما يتكون منه تمكين المريض عند الخروج
- ♦ تحديد التنسيق بين مستويات الرعاية لاستمرارية الرعاية مع المجتمع

الوحدة 1. التفكير السريري في طب المسنين

- ♦ شرح الشيخوخة النشطة من وجهة نظر المريض
- ♦ تحديد مجالات العمل في العلاج الطبيعي لكبار السن
- ♦ تحديد دور العلاج الطبيعي في وحدات الرعاية التلطيفية
- ♦ تحديد استخدام التقنيات الجديدة في طب المسنين
- ♦ شرح ما تتكون منه الفرق متعددة التخصصات في طب المسنين
- ♦ تحديد تكوين وعمل الفريق متعدد التخصصات
- ♦ شرح الوظائف الرئيسية داخل الفريق متعدد التخصصات
- ♦ تحديد التشخيص التفريقي للأعلام الحمراء والصفراء
- ♦ وصف متلازمات الشيخوخة الرئيسية
- ♦ شرح ما تتكون منه الأعلام الحمراء والصفراء
- ♦ تحديد العلامات الحمراء الأكثر شيوعاً في الممارسة السريرية
- ♦ شرح النهج الصحيح لجلسة العلاج الطبيعي في طب المسنين
- ♦ وصف الفحص العلاجي وتقييم المريض المسن
- ♦ تحديد التأثيرات على الجهاز العصبي العضلي الهيكلي لبعض الأدوية



الوحدة 4. نهج العلاج الطبيعي للأشخاص المتأثرين بالضعف الإدراكي

- ◆ تحديد عوامل الخطر وعلم الأوبئة والتشخيص والعلاج للضعف الإدراكي
- ◆ تحديد عوامل الخطر وعلم الأوبئة والتشخيص والعلاج للخرف
- ◆ تحديد أنواع الضعف الإدراكي: التصنيفات الممكنة
- ◆ تحديد أسباب وآثار ضعف الإدراك
- ◆ وصف التدخلات العلاجية من وجهة نظر العلاج الطبيعي
- ◆ وصف استراتيجيات لتعزيز التزام الأسرة بالعلاجي
- ◆ تحديد استراتيجيات للوصول إلى المستخدم المرتبك و / أو المنقطع
- ◆ شرح تطبيق الموسيقى كأداة للعمل مع المصابين بالخرف
- ◆ تحديد الأصل والمؤثرات والمبادئ الأساسية للتحفيز الأساسي
- ◆ تحديد مزايا التحفيز الأساسي
- ◆ تحديد تدخل المجتمع في طب المسنين

الوحدة 5. الأم والشيخوخة: تحديث حسب الدليل العلمي الحالي

- ◆ شرح تشريح وفزيولوجيا انتقال الأم
- ◆ تحديد أنواع الأم المختلفة
- ◆ وصف الأم والشيخوخة من النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي
- ◆ تحديد متلازمات الأم المختلفة في طب المسنين
- ◆ شرح كيفية إجراء تقييم مناسب للأم
- ◆ شرح العلاج الدوائي للأم لدى المريض المسن
- ◆ شرح العلاج الطبيعي للمرضى المسنين

- ♦ شرح التوصيات الخاصة بالتدبير طويل الأمد لمريض البتر
- ♦ تحديد نهج العلاج الطبيعي لمريض السكتة الدماغية الحادة وتحت الحادة والمزمنة
- ♦ وصف إدارة المضاعفات الشائعة لدى مريض السكتة الدماغية
- ♦ شرح الاتجاهات الجديدة في العلاج الطبيعي لمرضى باركنسون
- ♦ تحديد دور أخصائي العلاج الطبيعي في سلس البول واحتباس البول المزمن
- ♦ شرح ماهية العلاج الطبيعي للجهاز التنفسي في مرض الانسداد الرئوي المزمن
- ♦ شرح ماهية العلاج الطبيعي للجهاز التنفسي في الحالات العصبية

الوحدة 8. أدوات الممارسة اليومية لأخصائي العلاج الطبيعي في طب الشيخوخة

- ♦ تحديد التواصل كأداة للعلاج الناجح في العلاج الطبيعي
- ♦ تحديد أسس التواصل مع المسن
- ♦ شرح صعوبات التواصل المرتبطة بمتلازمات الشيخوخة
- ♦ شرح نهج المحترف في الفجيرة

الوحدة 6. تحديث على أجهزة الدعم لاستقلالية الناس

- ♦ تحديد وتصنيف الأجهزة المساعدة المختلفة لأنشطة الحياة اليومية
- ♦ تحديد وتصنيف أجهزة تخفيف الضغط المختلفة للوقاية من تقرحات الضغط
- ♦ شرح المستجدات في الأجهزة المختلفة المصممة لتسهيل التنقل وتحديد المواقع بشكل صحيح
- ♦ شرح تطبيق إمكانية الوصول ومنتجات دعم إزالة العوائق المعمارية
- ♦ تحديد تقنية جديدة لإنشاء منتجات دعم منخفضة التكلفة

الوحدة 7. العلاج الطبيعي في أمراض الرضوض، الأعصاب قاع الحوض واضطرابات الجهاز التنفسي لدى المسنين

- ♦ تحديد دور العلاج الطبيعي في الكسور والاضطرابات عند المسنين
- ♦ شرح الكسور الرئيسية لدى المسنين وعلاجهم الطبيعي
- ♦ شرح الانخلاعات الرئيسية لدى المسنين وعلاجهم الطبيعي
- ♦ شرح دور العلاج الطبيعي في تقويم مفاصل الورك، الركبة والكتف
- ♦ تحديد دور العلاج الطبيعي في هشاشة العظام والتهاب المفاصل الروماتويدي
- ♦ وصف دور العلاج الطبيعي في مريض البتر
- ♦ تحديد دور المعالج الطبيعي في برنامج إعادة تأهيل الأطراف الاصطناعية



03

الكفاءات

هذا الماجستير الخاص في العلاج الطبيعي لكبار السن هي أداة من الدرجة الأولى للمحترفين في هذا المجال. الهدف الرئيسي من هذا الماجستير الخاص هو إعداد مهنين ذوي جودة عالية قادرين على التعامل مع الحالات التي يواجهونها في الممارسة السريرية اليومية، مع الاستخدام المناسب والخبير لأحدث الموارد التكنولوجية والعلاجية المتاحة.

اكتساب المعرفة اللازمة لتطبيق أحدث التقنيات والبروتوكولات في العلاج الطبيعي، في سياق الوقاية والعلاج من الأمراض لدى كبار السن”





الكفاءات العامة



- ♦ امتلاك وفهم المعرفة التي توفر أساساً أو فرصة لتكون أصلياً في تطوير و / أو تطبيق الأفكار غالباً في سياق بحثي
- ♦ تطبيق المعرفة المكتسبة ومهارات حل المشكلات في بيئات جديدة أو غير مألوفة ضمن سياقات أوسع (أو متعددة التخصصات) تتعلق بمجال دراستهم
- ♦ دمج المعرفة ومواجهة التعقيد في إصدار الأحكام بناءً على معلومات غير كاملة أو محدودة، بما في ذلك انعكاسات على المسؤوليات الاجتماعية والأخلاقية المرتبطة بتطبيق معارفهم وأحكامهم
- ♦ توصيل الاستنتاجات والمعرفة والحجج الداعمة إلى الجماهير المتخصصة وغير المتخصصة بطريقة واضحة لا لبس فيها
- ♦ اكتساب مهارات التعلم التي ستمكنهم من إتمام الدراسة بطريقة ذاتية التوجيه أو مستقلة إلى حد كبير

الكفاءات المحددة



- ♦ شرح الشيخوخة النشطة من وجهة نظر المريض
- ♦ تعريف مجالات العمل في العلاج الطبيعي لكبار السن
- ♦ تحديد دور العلاج الطبيعي في وحدات الرعاية التلطيفية
- ♦ تحديد استخدام التقنيات الجديدة في طب المسنين
- ♦ شرح ما تتكون منه الفرق متعددة التخصصات في طب المسنين
- ♦ تحديد تكوين وعمل الفريق متعدد التخصصات
- ♦ شرح الوظائف الرئيسية داخل الفريق متعدد التخصصات
- ♦ إنشاء التشخيص التفريقي للعلامات الحمراء والصفراء
- ♦ وصف متلازمات الشيخوخة الرئيسية
- ♦ شرح ما تتكون منه الأعلام الحمراء والصفراء
- ♦ تحديد العلامات الحمراء الأكثر شيوعاً في الممارسة السريرية
- ♦ شرح النهج الصحيح لجلسة العلاج الطبيعي في طب المسنين
- ♦ وصف الفحص العلاجي وتقييم المريض المسن
- ♦ تحديد التأثيرات على الجهاز العصبي العضلي الهيكلي لبعض الأدوية
- ♦ وصف وصايا الرعاية المركزة على الشخص
- ♦ شرح عملية التحول من نموذج الخدمة إلى نموذج (PCC)
- ♦ شرح توفير خدمات العلاج الطبيعي في نموذج (PCC)
- ♦ تحديد الهاشاشة من رؤية شاملة
- ♦ شرح تأثير واكتشاف سوء التغذية وضمور العضلات (Sarcopenia)



- ♦ تحديد أدوات التقييم الشامل للضعف في الشيخوخة
- ♦ تطبيق مقاييس تقييم الضعف المختلفة
- ♦ شرح تقييم الضعف في العلاج الطبيعي
- ♦ شرح وصفة النشاط البدني للشخص الضعيف
- ♦ تطوير استراتيجيات لتنفيذ ديناميات المجموعة في المريض الضعيف أو الهش
- ♦ تحديد عوامل الخطر للسقوط
- ♦ شرح اختبارات تشخيص مخاطر السقوط المحددة
- ♦ وصف طرق التقييد لمنع السقوط
- ♦ شرح ما يتكون منه تمكين المريض عند الخروج
- ♦ تحديد التنسيق بين مستويات الرعاية لاستمرارية الرعاية مع المجتمع
- ♦ تحديد عوامل الخطر وعلم الأوبئة والتشخيص والعلاج للضعف الإدراكي
- ♦ تحديد عوامل الخطر وعلم الأوبئة والتشخيص والعلاج للخرف
- ♦ تحديد أنواع الضعف الإدراكي: التصنيفات الممكنة
- ♦ تحديد أسباب وآثار ضعف الإدراك
- ♦ وصف التدخلات العلاجية من وجهة نظر العلاج الطبيعي
- ♦ وصف استراتيجيات لتعزيز التزام الأسرة بالعلاج
- ♦ تحديد استراتيجيات للوصول إلى المستخدم المرتبك و / أو المنقطع
- ♦ شرح تطبيق الموسيقى كأداة للعمل مع المصابين بالخرف
- ♦ تحديد الأصل والمؤثرات والمبادئ الأساسية للتحفيز الأساسي
- ♦ تحديد مزايا التحفيز الأساسي
- ♦ تحديد تدخل المجتمع في طب المسنين
- ♦ شرح تشريح وفزيولوجيا انتقال الألم
- ♦ تحديد أنواع الألم المختلفة
- ♦ وصف الألم والشيخوخة من النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي
- ♦ تحديد متلازمات الألم المختلفة في طب المسنين
- ♦ شرح كيفية إجراء تقييم مناسب للألم
- ♦ شرح العلاج الدوائي للألم لدى المريض المسن
- ♦ شرح العلاج الطبيعي للمرضى المسنين
- ♦ تحديد وتصنيف الأجهزة المساعدة المختلفة لأنشطة الحياة اليومية
- ♦ تحديد وتصنيف أجهزة تخفيف الضغط المختلفة للوقاية من تقرحات الضغط
- ♦ شرح المستجدات في الأجهزة المختلفة المصممة لتسهيل التنقل وتحديد المواقع بشكل صحيح
- ♦ شرح تطبيق إمكانية الوصول ومنتجات دعم إزالة العوائق المعمارية
- ♦ تحديد تقنية جديدة لإنشاء منتجات دعم منخفضة التكلفة
- ♦ تحديد دور العلاج الطبيعي في الكسور والاضطرابات عند المسنين
- ♦ شرح الكسور الرئيسية لدى المسنين وعلاجهم الطبيعي
- ♦ شرح الانخلاع الرئيسية لدى المسنين وعلاجهم الطبيعي
- ♦ شرح دور العلاج الطبيعي في تقويم مفاصل الورك، الركبة والكتف
- ♦ تحديد دور العلاج الطبيعي في هشاشة العظام والتهاب المفاصل الروماتويدي

- ♦ وصف دور العلاج الطبيعي في مريض البتر
- ♦ تحديد دور المعالج الطبيعي في برنامج إعادة تأهيل الأطراف الاصطناعية
- ♦ شرح التوصيات الخاصة بالتدبير طويل الأمد لمريض البتر
- ♦ تحديد نهج العلاج الطبيعي لمريض السكتة الدماغية الحادة وتحت الحادة والمزمنة
- ♦ وصف إدارة المضاعفات الشائعة لدى مريض السكتة الدماغية
- ♦ شرح الاتجاهات الجديدة في العلاج الطبيعي لمرضى باركنسون
- ♦ تحديد دور أخصائي العلاج الطبيعي في سلس البول واحتباس البول المزمن
- ♦ شرح ماهية العلاج الطبيعي للجهاز التنفسي في مرض الانسداد الرئوي المزمن
- ♦ شرح ماهية العلاج الطبيعي للجهاز التنفسي في الحالات العصبية
- ♦ تحديد التواصل كأداة للعلاج الناجح في العلاج الطبيعي
- ♦ تحديد أسس التواصل مع المسن
- ♦ شرح صعوبات التواصل المرتبطة بمتلازمات الشيخوخة
- ♦ شرح نهج المحترف في الفجعية

برنامج يتضمن استراتيجيات عامة للعمل مع المرضى المسنين
والتعامل مع الأسرة والاستمرار في الرعاية في المنزل”



هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية

يضم أعضاء هيئة التدريس بالبرنامج متخصصين في مجال طب إعادة التأهيل، يساهمون بتجربة عملهم في هذا البرنامج. بالإضافة إلى ذلك، يشارك متخصصون معترف بهم آخرون في تصميمه وإعداده، مما يعني أنه قد تم تطوير البرنامج بطريقة متعددة التخصصات.





ستكون مجموعة مختارة من المدرسين الخبراء في العلاج الطبيعي لكبار السن مسؤولين عن مساعدتك في اكتساب أحدث المعارف في مجال العمل هذا



المدير الدولي المُستضاف



الاعتمادات Tracy Friedlander مديرة برامج الرعاية وتنظيمية في جامعة ولاية كاليفورنيا، وتختص بمجال التعليم الطبي وإدارة تعلمها في مجال التعليم. عملت في مجال التعليم الطبي في جامعة ولاية كاليفورنيا لمدة 15 عامًا، وتعمل حاليًا في جامعة ولاية كاليفورنيا في مركز التعليم الطبي في جامعة ولاية كاليفورنيا.

بمضيها في مجال التعليم الطبي في ولاية كاليفورنيا، تركزت على التعليم الطبي في ولاية كاليفورنيا، وتعمل حاليًا في جامعة ولاية كاليفورنيا في مركز التعليم الطبي في جامعة ولاية كاليفورنيا. عملت في مجال التعليم الطبي في جامعة ولاية كاليفورنيا لمدة 15 عامًا، وتعمل حاليًا في جامعة ولاية كاليفورنيا في مركز التعليم الطبي في جامعة ولاية كاليفورنيا.

وقد عملت في مجال التعليم الطبي في ولاية كاليفورنيا، وتعمل حاليًا في جامعة ولاية كاليفورنيا في مركز التعليم الطبي في جامعة ولاية كاليفورنيا. عملت في مجال التعليم الطبي في جامعة ولاية كاليفورنيا لمدة 15 عامًا، وتعمل حاليًا في جامعة ولاية كاليفورنيا في مركز التعليم الطبي في جامعة ولاية كاليفورنيا.

بالإضافة إلى ذلك، عملت في مجال التعليم الطبي في ولاية كاليفورنيا، وتعمل حاليًا في جامعة ولاية كاليفورنيا في مركز التعليم الطبي في جامعة ولاية كاليفورنيا. عملت في مجال التعليم الطبي في جامعة ولاية كاليفورنيا لمدة 15 عامًا، وتعمل حاليًا في جامعة ولاية كاليفورنيا في مركز التعليم الطبي في جامعة ولاية كاليفورنيا.

وقد عملت في مجال التعليم الطبي في ولاية كاليفورنيا، وتعمل حاليًا في جامعة ولاية كاليفورنيا في مركز التعليم الطبي في جامعة ولاية كاليفورنيا. عملت في مجال التعليم الطبي في جامعة ولاية كاليفورنيا لمدة 15 عامًا، وتعمل حاليًا في جامعة ولاية كاليفورنيا في مركز التعليم الطبي في جامعة ولاية كاليفورنيا.

٤. Tracy, Friedlander

- ♦ مديرة الملب الملب بديوي لإدارة ات أهريتا بديوي ورسر شيفر Johns Hopkins, بديوي Baltimore, اعباريات الاوتوية
- ♦ اومديرة الملب بديوي لخدمة إدارة ات أهريتا انشاسا باي رير اع انا بديوي ان انا بديوي بديوي anrol Hopkins Bayview Medical Center
- ♦ أومديرة بديوي إدارة ات أهريتا ان بديوي ونا ان ات شير
- ♦ شهادات وتوتوية ون الاوتوية الأوبديوية الملب الملب بديوي وإدارة ات أهريتا
- ♦ أومديرة بديوي الملب الملب بديوي وإدارة ات أهريتا بديوي ورسر شيفر Sinai بديوي Baltimore
- ♦ ببالا بديوي بديوي الملب ون ونا بديوي Maryland, بديوي Baltimore
- ♦ وديرة بديوي:
- ♦ انا انا بديوي الأوبديوية الملب الملب بديوي وإدارة ات أهريتا
- ♦ الاوتوية الأوبديوية بالرباب ات ان انا بديوي
- ♦ وديرة Maryland الملب الملب بديوي وإدارة ات أهريتا



بفضل **TECH**، يمكنك التعلم من

أفضل المحترفين في العالم”

د. Castillo, Juan Ignacio

- ♦ رئيس قسم الطب الطبيعي وإعادة التأهيل، مستشفى 12 أكتوبر، مدريد
- ♦ أستاذ مشارك بجامعة كومبلوتنسي مدريد، كلية الطب، 2016
- ♦ أستاذ متعاون في جامعة كومبلوتنسي مدريد، 2011-2016
- ♦ منسق التدريس في دورات التعليم المستمر في وزارة الصحة الإقليمية مدريد: "الوقاية من الدرجة الثالثة لمرضى القلب المزمنين" إعادة تأهيل القلب"
- ♦ حاصل على ماجستير في إعادة تأهيل القلب، SEC-UNED
- ♦ حاصل على ماجستير في تقييم الإعاقة من جامعة مدريد المستقلة
- ♦ حاصل على ماجستير إعاقة الأطفال من جامعة كومبلوتنسي (Complutense) مدريد
- ♦ محاضرة جامعية للدكتوراه: علوم الأعصاب جامعة سالامانكا
- ♦ حاصل على إجازة في الطب والجراحة من جامعة سالامانكا
- ♦ منسق التعليم المستمر للجمعية الإسبانية لأمراض القلب في اختبار التمرين باستهلاك الأكسجين



د. García Fontalba, Irene

- ♦ مديرة وأخصائية العلاج الطبيعي في مركز العلاج الطبيعي الخاص (Cal Moure'S), الذي تم إنشاؤه بهدف معالجة قيود مهارات الحياة اليومية بسبب الألم أو الأمراض المرتبطة بالشيخوخة
- ♦ عضوة في قسم جبرونا الإقليمي لجمعية المعالجين الفيزيائيين في كاتالونيا
- ♦ منشئة مدونة "Fisios y otras historias" ("فيزيائي وقصص أخرى")
- ♦ طالبة جامعية علم النفس
- ♦ منسقة مجموعة الشبكات الاجتماعية لمجموعة المهنيين لتعزيز الصحة في جبرونا (2015-2017)
- ♦ أكثر من عشر سنوات من العمل في أمراض الشيخوخة والعمليات التي تنطوي على إدارة الألم في المنزل وفي الممارسة الخاصة



الأساتذة

د. Blesa Esteban, Irene

- ♦ أخصائية الطب الباطني: مستشفى 12 أكتوبر الجامعي، مدريد
- ♦ خبرة في التصوير بالموجات فوق الصوتية للعضلات والعظام
- ♦ محاضرة جامعية في إدارة آلام الأعصاب للطب
- ♦ محاضرة جامعية في تقييم ووصف التمرين العلاجي
- ♦ محاضرة جامعية في دعم الحياة للمقيمين
- ♦ الإشراف على رسالة الدكتوراه: التشخيص بالموجات فوق الصوتية لأمراض القلب الخلقية في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل

د. Buldón Olalla, Alejandro

- ♦ خبير في النشاط البدني والعلاج الطبيعي الرياضي
- ♦ حاصل على ماجستير في الشبكات الاجتماعية والتعلم الرقمي
- ♦ أكثر من 12 عامًا من الخبرة في مجال الرعاية السكنية والمنزلية للمسنين
- ♦ مؤسس مدونة fisioconectados.com
- ♦ أخصائي العلاج الطبيعي في مجموعة (Amavir) وفي الرعاية المنزلية للمسنين

د. Cuesta Gascón, Joel

- ♦ أخصائي قسم الطب الطبيعي وإعادة التأهيل، مستشفى 12 أكتوبر، مدريد
- ♦ مدرس الدورة التخصصية في علاج آلام الأعصاب في مستشفى لا برنيسيا، 2019
- ♦ منظم ومتحدث في "See you on the 12th". "أساسيات وفزيولوجيا الرياضة"، 2020
- ♦ متحدث في "مؤتمر AMIR 2020 Academy post-MIR" حول تخصص الطب الطبيعي وإعادة التأهيل
- ♦ حاصل على ماجستير في الطب السريري، جامعة فرانسيسكو دي فيتوريا، مدريد
- ♦ حاصل على إجازة في الطب من جامعة كاميلو خوسيه، سيليا مدريد
- ♦ خبير في التصوير بالموجات فوق الصوتية للعضلات والعظام

د. Díaz Zamudio, Delia

- ♦ متدربة مقيمة في إعادة التأهيل والطب الطبيعي في خدمة إعادة التأهيل في مستشفى جامعة 12 أكتوبر
- ♦ أخصائية في خدمة إعادة التأهيل في مستشفى أكتوبر 12 الجامعي، مدريد
- ♦ متعاونة فخرية في قسم الطب الفيزيائي وإعادة التأهيل والهيدرولوجيا في مستشفى 12 أكتوبر، جامعة كومبلوتسي مدريد
- ♦ حاصلة على إجازة في الطب والجراحة، كلية الطب، جامعة إشبيلية
- ♦ تحليل العناصر المحدودة لإعادة التأهيل والطب الطبيعي، خدمة إعادة التأهيل، مستشفى دينا الجامعي، أليكانتي في 2013
- ♦ تحليل العناصر المحدودة لإعادة التأهيل والطب الطبيعي، خدمة إعادة التأهيل، مستشفى ألتو ديبا الجامعي، موندراغون، سان سيباستيان في عام 2012

د. García, Sofia

- ♦ طبيبة متخصصة - الطب الفيزيائي وإعادة التأهيل، قسم إعادة تأهيل الأطفال مستشفى جامعة 12 أكتوبر، مدريد
- ♦ طبيبة متخصصة - الطب الفيزيائي وإعادة التأهيل، مستشفى جامعة 12 أكتوبر، مدريد
- ♦ متخصصة في الطب الطبيعي وإعادة التأهيل، مركز التأهيل اللغوي، مدريد
- ♦ حاصلة على ماجستير في الموجات فوق الصوتية للجهاز العضلي الهيكلي والتدخل الموجه بالموجات فوق الصوتية، سان بابلو أندالوسيا (CEU)
- ♦ حاصلة على شهادة في الطب، كلية الطب بجامعة سان بابلو CEU، مدريد
- ♦ وحدة قاع الحوض (مستشفى جامعة 12 أكتوبر، مدريد، إسبانيا)
- ♦ وحدة شلل الوجه وإعادة التأهيل العصبي (مستشفى جامعة، لاباز مدريد)
- ♦ إعادة تأهيل القلب (وحدة إعادة التأهيل القلبي في مستشفى جامعة 12 أكتوبر)
- ♦ إعادة تأهيل الجهاز التنفسي مستشفى جامعة جريجوريو مارانيون العام، مدريد
- ♦ وحدة إعادة التأهيل العصبي (de Octubre UH 12)
- ♦ إعادة التأهيل في إصابة الحبل الشوكي (المستشفى الوطني للمصابين بشلل نصفي، توليدو)

د. Hernandez Espinosa, Joaquín

- ♦ أخصائي علاج طبيعي. مدير المركز السكني فندق بينيدا للمسنين
- ♦ شهادة الدراسات العليا في العلاج الطبيعي للجهاز التنفسي
- ♦ أكثر من 20 عامًا من الخبرة في مجال العلاج الطبيعي لكبار السن على مستوى المستشفيات والمنزل والسكن

د. Jiménez, Henar

- ♦ أخصائية الطب الباطني: مستشفى 12 أكتوبر الجامعي، مدريد
- ♦ محاضرة جامعية حول الاستخدام الآمن للأدوية في الخدمة الصحية بمدريد
- ♦ خبرة في العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل الرياضي في جامعة إيزابيل الدولية في كاستيل

د. Pino Giráldez, Mercedes

- ♦ طبية مساعدة في إعادة التأهيل بمستشفى 12 أكتوبر، مدريد
- ♦ طبية متخصصة في الطب الفيزيائي وإعادة التأهيل، مستشفى جامعة، جوادالارا مدريد
- ♦ متخصصة في إعاقة الطفولة من جامعة كومبلوتنس بمدريد
- ♦ حاصلة على الإجازة في الطب والجراحة من جامعة ألكالا دي إيناريس، مدريد
- ♦ تدريب مقيم في الطب الطبيعي وإعادة التأهيل
- ♦ أخصائية إعادة التأهيل الطبي في مستشفى مؤسسة خيمينيز دياز، 2012
- ♦ طبية مساعدة في إعادة التأهيل في مستشفى راي خوان كارلوس، الأول مدريد، 2013
- ♦ طبية مساعدة في إعادة التأهيل في مستشفى توريوخون دي أردوز، 2014
- ♦ طبية مساعدة في إعادة التأهيل في مستشفى جامعة، غوادالارا 2014

د. Soto Bagaria, Luis

- ♦ أخصائي العلاج الطبيعي والباحث في (Parc Sanitari Pere Virgili)
- ♦ حاصل على ماجستير في العلاج الطبيعي للجهاز العصبي والعضلي
- ♦ عضو فريق البحث عن الشيخوخة، الضعف والانتقالات (Re-Fit BCN)
- ♦ أكثر من 10 سنوات في مجال الشيخوخة

د. Gil Gracia, Samuel

- ♦ أخصائي العلاج الطبيعي وتقويم العظام في الممارسة الحرة في بيزيه (فرنسا):
- ♦ عضو الجمعية الإسبانية للعلاج الطبيعي والألم (SEFID):
- ♦ مؤلف مدونة الفيديو (Soy Paciente de Samu)، وهي قناة عن العلاج الطبيعي للسكان
- ♦ متخصص في آلام الجهاز العضلي الهيكلي

د. Gómez Orta, Roger

- ♦ أخصائي العلاج الطبيعي وتقني العظام
- ♦ الشريك المؤسس لشركة Quvitec S.L.
- ♦ مسؤول عن خدمة إعادة الجلوس وتحديد المواقع في Quvitec
- ♦ متخصص ومدرب في تنظيم المرضى لمنتجات (Handicare) في إسبانيا

د. González García, María Dolores

- ♦ رئيسة قسم إعادة التأهيل العصبي، مستشفى 12 أكتوبر، مدريد
- ♦ طبية متخصصة، مستشفى 12 أكتوبر، مدريد
- ♦ حاصلة على إجازة في الطب والجراحة من جامعة ألكالا. (Alcalá de Henares)، مدريد
- ♦ متخصصة في الطب الطبيعي وإعادة التأهيل
- ♦ أخصائية في الطب الطبيعي وإعادة التأهيل كمتدربة مقيمة (MIR) في خدمة إعادة التأهيل في مستشفى 12 أكتوبر الجامعي، مدريد، 2002-2006

د. Jimenez Hernández, Daniel

- ♦ حاصل على دكتوراه في التربية من جامعة فيك
- ♦ أخصائي علاج طبيعي
- ♦ حاصل على ماجستير رسمي في التعليم الشامل
- ♦ عضو المجموعة البحثية للاهتمام بالتنوع بجامعة فيك
- ♦ أستاذ في جامعة فيك Vic
- ♦ مدرب مهني مركز الرعاية الأولية
- ♦ أكثر من 25 عامًا من الخبرة في رعاية الأشخاص في سياقات الإعاقة والاعتماد

الهيكل والمحتوى

من خلال منهج دراسي كامل ومفصل، ستغطي جميع مجالات الموضوعات، الأساسية وتكتسب تدريجياً المهارات المطلوبة لوضع المعرفة اللازمة موضع التنفيذ. هيكل تعليمي متطور للغاية يسمح لك بالتعلم بطريقة مستمرة وفعالة ومصممة وفقاً لاحتياجاتك.



برنامج كامل تم إنشاؤه لتعزيز فعالية تدخل العلاج الطبيعي في طب المسنين، من خلال عملية تعليمية تتوافق مع حياتك الشخصية والمهنية”



الوحدة 1. التفكير السريري في طب المسنين

- 1.1. العلاج الطبيعي لكبار السن في الماضي، الحاضر والمستقبل
 - 1.1.1. تاريخ موجز للعلاج الطبيعي
 - 1.1.1.1. الاستنتاجات
 - 2.1.1. الوضع الحالي للعلاج الطبيعي للشيخوخة
 - 3.1.1. مستقبل العلاج الطبيعي لكبار السن
 - 1.3.1.1. العلاج الطبيعي والتقنيات الجديدة
- 2.1. الشيخوخة النشطة
 - 1.2.1. المقدمة
 - 2.2.1. مفهوم الشيخوخة النشطة
 - 3.2.1. التصنيف
 - 4.2.1. الشيخوخة النشطة من وجهة نظر المرضى
 - 5.2.1. دور المعالج الفيزيائي في برامج الشيخوخة النشطة
 - 6.2.1. مثال على التدخل
- 3.1. العلاج الطبيعي للشيخوخة وسباق العمل
 - 1.3.1. مقدمة وتعريفات
 - 2.3.1. مجالات العمل
 - 1.2.3.1. مراكز سكنية
 - 2.2.3.1. المجال الاجتماعي-الصحي
 - 3.2.3.1. الرعاية الصحية الأولية
 - 4.2.3.1. العلاج الطبيعي في وحدات الرعاية التلطيفية
 - 3.3.1. مجالات المستقبل في طب الشيخوخة
 - 1.3.3.1. تكنولوجيات جديدة
 - 2.3.3.1. العلاج الطبيعي والهندسة المعمارية
 - 4.3.1. فرق متعددة التخصصات في طب المسنين
 - 1.4.3.1. الفرق متعددة التخصصات أو ضمن التخصص الواحد
 - 2.4.3.1. تكوين وعمل الفريق متعدد التخصصات

- 3.4.3.1. الوظائف الرئيسية داخل الفريق متعدد التخصصات
- 4.1. التشخيص التفريقي وعلامات الإنذار وأعراضه: الأعلام الحمراء والصفراء في طب الشيخوخة والتشخيص التفريقي والأعلام الحمراء والصفراء
 - 1.4.1. مقدمة وتعريفات
 - 1.1.4.1. التشخيص المتباين
 - 2.1.4.1. التشخيص في العلاج الطبيعي
 - 3.1.4.1. متلازمات الشيخوخة
 - 4.1.4.1. الأعلام الحمراء والصفراء
 - 2.4.1. العلامات الحمراء الأكثر شيوعاً في الممارسة السريرية
 - 1.2.4.1. عدوى المسالك البولية
 - 2.2.4.1. علم أمراض الأورام
 - 3.2.4.1. النوبة القلبية
 - 4.2.4.1. الكسور
 - 5.1. علم الأدوية التأثيرات على الجهاز العصبي العضلي الهيكلية
 - 1.5.1. المقدمة
 - 1.1.5.1. الأدوية التي تؤثر على المشي
 - 2.5.1. المخدرات وخطر السقوط
 - 6.1. نهج جلسة العلاج الطبيعي في طب الشيخوخة
 - 1.6.1. فحص العلاج الطبيعي وتقييم المريض المسنين
 - 1.1.6.1. مكونات التقييم
 - 2.1.6.1. المقاييس والاختبارات الأكثر استخداماً
 - 2.6.1. تحديد أهداف العلاج
 - 3.6.1. تنظيم جلسة العلاج
 - 4.6.1. تنظيم عمل أخصائي العلاج الطبيعي
 - 5.6.1. متابعة العلاج لدى المسنين

6.2. الإجراءات

- 1.6.2. المقدمة
- 2.6.2. الإجراءات
- 1.2.6.2. استقبال أخصائي العلاج الطبيعي
- 2.2.6.2. عمليات التقدير والتقييم
- 3.2.6.2. التدخل
- 4.2.6.2. العلاقة المتبادلة مع زملاء العمل
- 5.2.6.2. الترابط مع البيئة المادية
- 6.2.6.2. الترابط مع المجتمع

الوحدة 3. فهم الهشاشة

- 1.3. رؤية متكاملة للهشاشة
- 1.1.3. المقدمة
- 2.1.3. تعاريف الهشاشة
- 3.1.3. أسس المرض الفيزيولوجية للضعف
- 1.3.1.3. تفعيل عمليات الالتهاب والتخثر
- 2.3.1.3. الاعتلال المشترك
- 3.3.1.3. سوء التغذية وضمور العضلات
- 4.1.3. الوهن كمتلازمة
- 5.1.3. التدخلات ونماذج الرعاية
- 2.3. أدوات لتقييم الشيخوخة الشامل للضعف
- 1.2.3. المقدمة
- 2.2.3. تقييم الشيخوخة الشامل
- 3.2.3. مقاييس تقييم الضعف
- 4.2.3. الاستنتاجات
- 5.2.3. نقاط التعلم

الوحدة 2. الرعاية المركزة على الشخص (PCC): نظرة من العلاج الطبيعي

- 1.2. التعرف، المفاهيم والمبادئ الأساسية
- 1.1.2. وصايا للرعاية المتمحورة حول الناس
- 1.1.1.2. ما هو وما هو ليس (PCC): مبادئها
- 2.1.1.2. توضيح المفاهيم: مسرد للمصطلحات
- 2.1.2. أصل والأساس المفاهيمي للرعاية المتمحورة حول الناس
- 1.2.1.2. مراجع من علم النفس
- 2.2.1.2. المراجع من التدخل الاجتماعي
- 3.2.1.2. معايير جودة الحياة
- 4.2.1.2. مراجع من دراسة الإعاقة
- 5.2.1.2. مراجع الحقوق المدنية من الحقوق المدنية للأفراد
- 6.2.1.2. الإحالات من مصادر علم الشيخوخة
- 7.2.1.2. الجوانب القانونية والتنظيمية
- 2.2. نموذج الرعاية المركزة على المريض (PCC)
- 1.2.2. مثال ونموذج التدخل
- 3.2. الممارسات الجيدة في الرعاية المركزة على المريض (PCC)
- 1.3.2. تعريف ومفهوم الممارسات الجيدة
- 2.3.2. مجالات أفضل الممارسات
- 3.3.2. "أفضل الممارسات"، الطريق إلى أفضل الممارسات
- 4.3.2. أفضل الممارسات الرئيسية
- 4.2. عملية التحول من نموذج الخدمة إلى نموذج الرعاية المركزة على المريض (PCC)
- 1.4.2. كيف تبني تدريبيًا؟
- 2.4.2. تحويل الخدمات
- 3.4.2. تحول الناس
- 5.2. توفير خدمات العلاج الطبيعي في نموذج الرعاية المركزة على المريض (PCC)
- 1.5.2. العلاج الطبيعي المركز حول الشخص مقابل العلاج الطبيعي الفردي
- 2.5.2. نظرية المعرفة للعلاج الطبيعي المرتكز على الناس



- 3.3. تقييم الضعف في العلاج الطبيعي
 - 1.3.3. المقابلة الأولية
 - 2.3.3. الاختبارات المميزة
 - 1.2.3.3. اختبارات محددة للضعف
 - 2.2.3.3. اختبار مخاطر السقوط
 - 3.2.3.3. المهام المزدوجة
 - 4.2.3.3. اختبار القوة
 - 5.2.3.3. اختبار القدرة القلبية الرئوية
 - 6.2.3.3. الاختبارات الوظيفية
 - 3.3.3. حساب العامل
 - 4.3.3. الملخص
- 4.3. الوصفة الطبية للتمرين
 - 1.4.3. الجوانب العامة
 - 2.4.3. الوصفة الطبية للتمرين الفردي
 - 1.2.4.3. التدفئة
 - 2.2.4.3. القوة
 - 3.2.4.3. التوازن
 - 4.2.4.3. التحمل الهوائي
 - 5.2.4.3. التمدد
 - 3.4.3. ديناميات المجموعة في المريض الضعيف أو الهش
 - 1.3.4.3. التدفئة
 - 4.4.3. الملخص
- 5.3. الالتزام العلاجي
 - 1.5.3. عوامل عدم الالتزام
 - 1.1.5.3. العوامل الاجتماعية والاقتصادية

- 2.1.5.3. النظام الصحي أو الرعاية
- 3.1.5.3. المرض
- 4.1.5.3. العلاج
- 5.1.5.3. المرضى
- 2.5.3. استراتيجيات الالتزام
- 1.2.5.3. تكنولوجيا المعلومات والاتصالات (ICT)
- 3.5.3. الملخص
- 6.3. تقييم الضعف في العلاج الطبيعي
- 1.6.3. عوامل الخطر للسقوط
- 2.6.3. تشخيص السقوط
- 1.2.6.3. اختبارات تشخيص مخاطر السقوط المحددة
- 3.6.3. عواقب السقوط
- 4.6.3. الاحتواء لمنع السقوط
- 1.4.6.3. الآثار الجانبية للاحتواء
- 2.4.6.3. الاحتواء المتكيف
- 3.4.6.3. القيود البيئية واللفظية
- 4.4.6.3. أنواع الاحتواء
- 5.6.3. علاج ما بعد السقوط
- 6.6.3. الملخص
- 7.3. انتقالات الرعاية
- 1.7.3. تبرير البرامج في المراحل الانتقالية
- 2.7.3. القيود في انتقالات الرعاية
- 3.7.3. ما الذي نتحدث عنه عندما نتحدث عن انتقالات الرعاية؟
- 4.7.3. مثال على "خدمة ما قبل التفريغ": المدربين الانتقاليين
- 5.7.3. تقييم ضعف التمريض عند الخروج
- 1.5.7.3. تقنيات التواصل
- 2.5.7.3. مقابلة تحفيزية
- 3.5.7.3. الرعاية المركزة على الشخص: الأهداف الصحية للمسنين



الوحدة 4. نهج العلاج الطبيعي للأشخاص المتأثرين بالضعف الإدراكي

- 1.4 مقدمة في الضعف المعرفي
 - 1.1.4 الضعف الإدراكي
 - 1.1.1.4 التعريف وعلم الأوبئة
 - 2.1.1.4 عوامل الخطر
 - 3.1.1.4 التشخيص
 - 4.1.1.4 العلاج
 - 1.4.1.1.4 العلاج غير الدوائي
 - 2.4.1.1.4 العلاج الدوائي
 - 2.1.4 الخرف
 - 1.2.1.4 علم الأوبئة
 - 2.2.1.4 التسبب في المرض وعوامل الخطر
 - 3.2.1.4 الأعراض السريرية
 - 4.2.1.4 التطور
 - 5.2.1.4 التشخيص
 - 6.2.1.4 التشخيص المتباين
 - 1.6.2.1.4 الضعف الإدراكي المعتدل: تم شرحه سابقا
 - 2.6.2.1.4 متلازمة الارتباك الحاد أو الهذيان
 - 3.6.2.1.4 شكاوى الذاكرة الذاتية و AAMI (ضعف الذاكرة المرتبط بالعمر)
 - 4.6.2.1.4 الاضطرابات العاطفية: الخرف الاكتئابي الكاذب
 - 7.2.1.4 شدة الخرف
 - 8.2.1.4 العلاج
 - 1.8.2.1.4 العلاج غير الدوائي
 - 2.8.2.1.4 العلاج الدوائي
 - 9.2.1.4 الاعتلال المشترك والوفيات
 - 2.4 أنواع الضعف الإدراكي: التصنيفات الممكنة
 - 1.2.4 فائدة تصنيف الضعف المعرفي
 - 2.2.4 أنواع التصنيف
 - 1.2.2.4 حسب درجة التأثير
 - 2.2.2.4 من خلال دورة التطور
 - 3.2.2.4 حسب عمر العرض
- 3.4 أسباب وآثار الضعف الإدراكي
 - 1.3.4 المقدمة
 - 2.3.4 عوامل الخطر للضعف الإدراكي
 - 3.3.4 أسباب الضعف الإدراكي
 - 1.3.3.4 المسببات العصبية التنكسية الأولية
 - 2.3.3.4 مسببات الأمراض الوعائية
 - 3.3.3.4 مسببات أمراض أخرى
 - 4.3.4 آثار الضعف الإدراكي
 - 1.4.3.4 الغفلة وعدم التركيز
 - 2.4.3.4 ضعف الذاكرة
 - 3.4.3.4 اضطراب اللغة
 - 4.4.3.4 الأداة (Apraxia)
 - 5.4.3.4 فقدان الإدراك (Agnosias)
 - 6.4.3.4 اضطرابات الوظيفة التنفيذية
 - 7.4.3.4 تعديل الوظائف الإحصارية الممكنة
 - 8.4.3.4 التغيير السلوكي
 - 9.4.3.4 تعديل الإدراك
 - 5.3.4 الاستنتاجات
- 4.4 نهج العلاج الطبيعي الفردي والجماعي
 - 1.4.4 العلاج الطبيعي والخرف
 - 2.4.4 تقييم العلاج الطبيعي
 - 3.4.4 الأهداف العلاجية
 - 4.4.4 التدخلات العلاجية من العلاج الطبيعي
 - 1.4.4.4 التمرين الجسدي
 - 2.4.4.4 العلاج الفردي
 - 3.4.4.4 العلاج الجماعي
 - 4.4.4.4 العلاج الطبيعي حسب مراحل الضعف الإدراكي
 - 5.4.4.4 تعديل التوازن والمشية
 - 5.4.4.4 الالتزام بعلاج الأسرة
- 4.2.2.4 عن طريق المتلازمة السريرية
- 5.2.2.4 عن طريق علم أسباب الأمراض

- 7.4. تقاسم المعرفة، نهج متعدد التخصصات للشخص المتضرر
 - 1.7.4. المقدمة
 - 2.7.4. النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي كمرجع
 - 3.7.4. تعددية التخصصات وتداخل التخصصات
 - 4.7.4. مجالات التدخل. مستويات الرعاية
 - 1.4.7.4. الرعاية الصحية الأولية
 - 2.4.7.4. العناية المتخصصة (AE)
 - 3.4.7.4. الرعاية الاجتماعية والصحية (ASS)
 - 4.4.7.4. متخصصون آخرون
 - 5.7.4. الصحة التكاملية. نظرة شاملة
 - 6.7.4. التدخل المجتمعي
 - 7.7.4. الاستنتاجات

الوحدة 5. الأم والشيخوخة، تحديث للأدلة العلمية الحالية

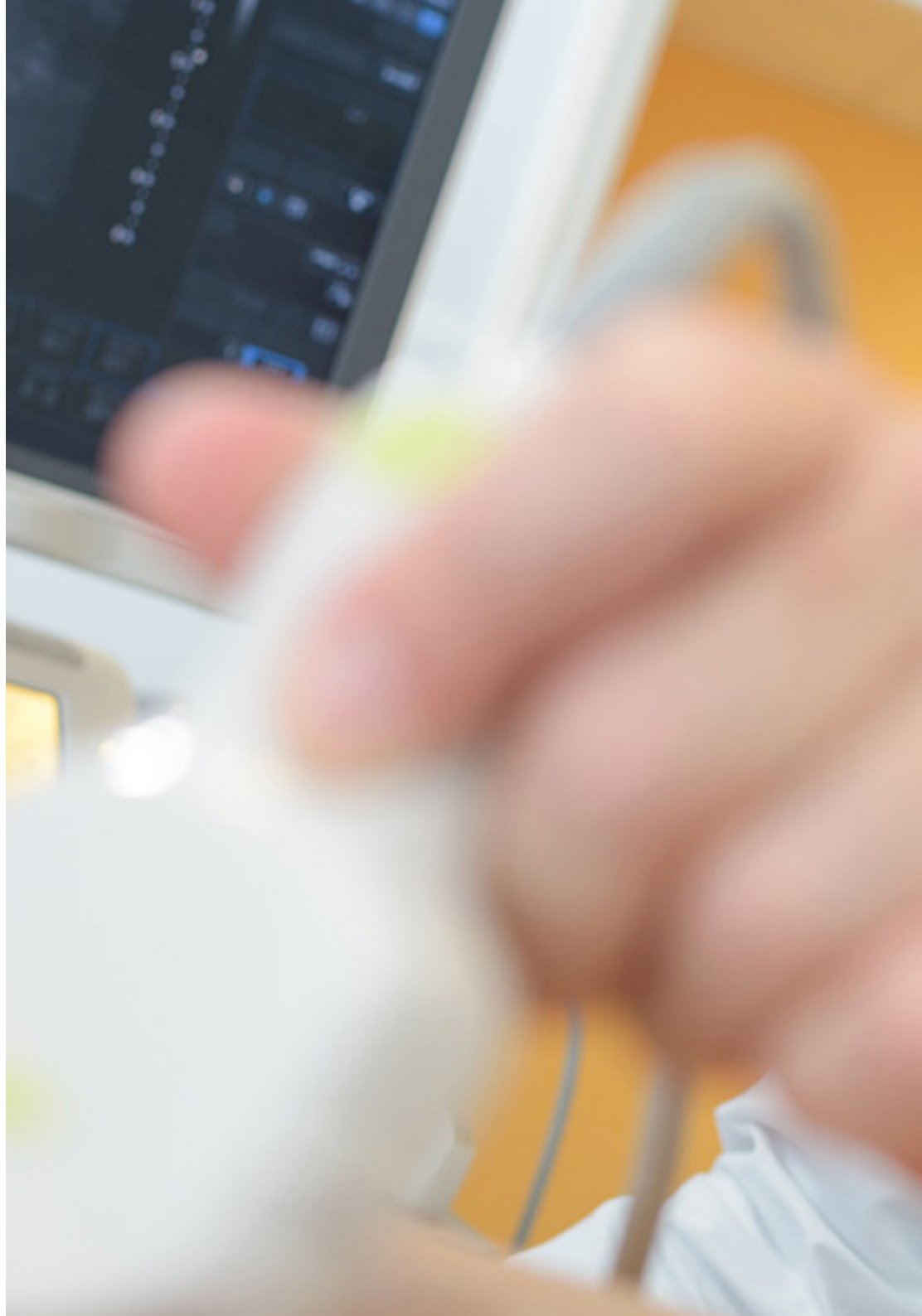
- 1.5. تشريح ووظائف نقل الأم
 - 1.1.5. العناصر المحيطة
 - 2.1.5. مستقبلات الأم
 - 3.1.5. إزالة مستقبلات الأم
 - 4.1.5. التحسس المحيطي لمستقبلات الأم
- 2.5. أنواع الأم
 - 1.2.5. المقدمة
 - 2.2.5. زمني
 - 1.2.2.5. أم حاد
 - 2.2.2.5. أم مزمن
- 3.5. الأم والشيخوخة
 - 1.3.5. الشيخوخة
 - 2.3.5. خصائص الشيخوخة
 - 3.3.5. الانتشار
 - 4.3.5. التغيرات الفيزيولوجية للشيخوخة

- 5.4. أدوات الاتصال
 - 1.5.4. المقدمة
 - 2.5.4. الصعوبات التي يواجهها المستخدمون المرتبكون و / أو المنقطعون عن الاتصال
 - 3.5.4. كيفية الوصول إلى المستخدم المرتبك و / أو المنقطع؟
 - 1.3.5.4. الموسيقى كأداة للعمل مع المصابين بالخرف
 - 1.1.3.5.4. تطبيق الموسيقى عند الأشخاص المصابين بالخرف
 - 2.3.5.4. العلاج بمساعدة الحيوانات (AAT)
 - 1.2.3.5.4. تطبيق العلاج بمساعدة الحيوانات عند الأشخاص المصابين بالخرف
 - 2.2.3.5.4. هيكل الجلسات
 - 3.2.3.5.4. المواد
 - 4.2.3.5.4. الكلب
 - 5.2.3.5.4. أمثلة حول تطبيق العلاج بمساعدة الحيوانات
 - 3.3.5.4. اليوكا واليقظة
 - 1.3.3.5.4. اليوكا
 - 2.3.3.5.4. اليقظة
 - 3.3.3.5.4. تطبيق اليقظة
- 6.4. التحفيز القاعدي
 - 1.6.4. أصل التحفيز القاعدي
 - 2.6.4. تعريف التحفيز القاعدي
 - 3.6.4. مؤشرات التحفيز القاعدي
 - 4.6.4. المبادئ الأساسية للتحفيز الأساسي
 - 1.4.6.4. مزايا التحفيز القاعدي
 - 5.6.4. الاحتياجات الأساسية
 - 1.5.6.4. متطلبات التحفيز القاعدي
 - 2.5.6.4. المجالات الأساسية للإدراك
 - 6.6.4. هوية الجسد والبيئة
 - 7.6.4. عالمي
 - 1.7.6.4. التواصل

- 5.3.5. التغيرات الجسدية والعصبية ذات التأثير على تأريخ الألم
 - 1.5.3.5. الاختلافات في إدراك الألم
 - 2.5.3.5. زيادة الالتهابات المزمنة في الشيخوخة
 - 3.5.3.5. اضطراب الدورة اليومية في الشيخوخة
 - 4.5.3.5. التنكس العصبي وآثاره على التعلم
 - 5.5.3.5. اكتئاب المسنين
 - 6.5.3.5. نمط الحياة المستقرة والضعف عند المسنين
 - 7.5.3.5. ألم غير معروف وغير معالج
- 4.5. متلازمات الألم في طب الشيخوخة
 - 1.4.5. المقدمة
 - 2.4.5. التهاب مفاصل عنق الرحم
 - 3.4.5. ألم العصب القذالي
 - 4.4.5. دوار عنق الرحم
 - 5.4.5. كسر العمود الفقري بسبب هشاشة العظام
 - 6.4.5. هشاشة العظام القطني ومتلازمة الوجه
 - 7.4.5. تضيق القناة المركزية في العمود الفقري القطني
 - 8.4.5. هشاشة عظام الورك
 - 9.4.5. تمزق الكفة المدورة للكتف
 - 01.4.5. هشاشة عظام الركبة
- 5.5. تقييم الألم
- 6.5. العلاج الدوائي للألم لدى المريض المسن
 - 1.6.5. أدوية للألم
 - 2.6.5. الأدوية المضادة للالتهاب الخالية من الستيرويد
 - 3.6.5. الكوكسيبات (Coxibs)
 - 4.6.5. الباراسيتامول (Paracetamol)
 - 5.6.5. الميتاميزول (Metamizole)
 - 6.6.5. الأدوية الأفيونية
 - 7.6.5. العلاج بالنباتات
 - 8.6.5. الأدوية المساعدة
- 7.5. علاج أخصائي العلاج الطبيعي للمرضى المسنين

الوحدة 6. تحديث على أجهزة الدعم لاستقلالية الناس

- 1.6. دعم تعريف المنتج
 - 1.1.6. إطار وتعريف المنتج الداعم
 - 2.1.6. ما هي الخصائص التي يجب أن يدعمها كل منتج (S.P) الامتثال؟
 - 3.1.6. النجاح في نضاج دعم المنتج الأمثل
- 2.6. تحديث على الأجهزة المساعدة المختلفة لأنشطة الحياة اليومية
 - 1.2.6. أجهزة التسهيل للتغذية
 - 2.2.6. مساعدات التضميد
 - 3.2.6. أجهزة التسهيل للنظافة والعناية الشخصية
- 3.6. تحديث أجهزة تبديد الضغط المختلفة للوقاية من قرحة الضغط
 - 1.3.6. الجلوس
 - 2.3.6. وضعية الاستلقاء
 - 3.3.6. نظام تقييم بطانية الضغط
- 4.6. التحويلات
 - 1.4.6. عمليات النقل والتعبئة
 - 1.1.4.6. الأخطاء الشائعة
 - 2.1.4.6. المبادئ التوجيهية الأساسية للاستخدام الصحيح للأجهزة المختلفة
 - 2.4.6. ترقية الجهاز
- 5.6. المستجندات في الأجهزة المختلفة المصممة لتسهيل التنقل وتحديد المواقع بشكل صحيح
 - 1.5.6. الإطار العام
 - 2.5.6. أجهزة التنقل في طب الشيخوخة
 - 1.2.5.6. الكرسي المائل
 - 2.2.5.6. الدراجة البخارية الصغيرة
 - 3.2.5.6. الكرسي المحرك الالكتروني
 - 4.2.5.6. مساعدة للسكن
 - 5.2.5.6. جهاز المشي الخلفي



الوحدة 7. العلاج الطبيعي في أمراض الرضوض،،الأعصاب قاع الحوض واضطرابات الجهاز التنفسي لدى المسنين

- 1.7. العلاج الطبيعي في الكسور والاضطرابات عند المسنين
 - 1.1.1.7. الكسور عند كبار السن
 - 1.1.1.7.1. المفاهيم العامة للكسور
 - 2.1.1.7. الكسور الرئيسية لدى المسنين وعلاجهم الطبيعي
 - 3.1.1.7. المضاعفات الجراحية الأكثر تكرارا
 - 2.1.7. الضلع عند كبار السن
 - 1.2.1.7. المقدمة والمعالجة الفورية
 - 2.2.1.7. الضلع الرئيسي عند كبار السن وعلاجهم الطبيعي
 - 3.2.1.7. المضاعفات الجراحية الأكثر تكرارا
- 2.7. العلاج الطبيعي في تقويم مفاصل الورك، الركبة والكتف
 - 1.2.7. التهاب المفاصل
 - 2.2.7. التهاب المفصل الروماتويدي
 - 3.2.7. العلاج الطبيعي في تقويم مفاصل الورك
 - 4.2.7. العلاج الطبيعي في مرحلة ما قبل الجراحة
 - 5.2.7. العلاج الطبيعي في مرحلة ما قبل الجراحة
 - 6.2.7. العلاج الطبيعي في تقويم مفاصل الركبة
 - 7.2.7. العلاج الطبيعي في مرحلة ما قبل الجراحة
 - 8.2.7. المسار السريع في تقويم مفاصل الورك والركبة
 - 9.2.7. العلاج الطبيعي في تقويم مفصل الكتف
 - 10.2.7. تقويم مفاصل الكتف الكلي التشريحي

- 3.5.6. أجهزة تحديد المواقع في طب الشيخوخة
 - 1.3.5.6. النسخ الاحتياطية
 - 2.3.5.6. مسند الرأس
- 6.6. أجهزة مخصصة للتحكم في المتجولين، ومساعدة (Pleso)
 - 1.6.6. تعريف مساعدة (Pleso) أو مراقبة المتجولين
 - 2.6.6. الاختلافات بين مساعدة (Pleso) والرعاية عن بعد
 - 3.6.6. أهداف مساعدة (Pleso) أو مراقبة المتجولين
 - 4.6.6. مكونات أجهزة مساعدة (Pleso)
 - 5.6.6. أجهزة تحكم بسيطة للبيئات المنزلية
 - 6.6.6. تكييف البيئة لتسهيل اتجاه المتجول
 - 7.6.6. الملخص
- 7.6. دعم المنتجات للاستخدام والاستفادة من التكنولوجيات الحالية
- 8.6. ترقية منتجات دعم إمكانية الوصول ومنتجات إزالة الحواجز المعمارية
 - 1.8.6. إطار لإلغاء الحواجز المعمارية وحصول الجميع على السكن
 - 2.8.6. منتجات الدعم لإزالة الحواجز المعمارية في بيئة المعيشة
 - 1.2.8.6. المنحدرات
 - 2.2.8.6. كراسي الرفع
 - 3.2.8.6. المنصة المرتفعة المائلة
 - 4.2.8.6. الرافعة العلوية
 - 5.2.8.6. منصة سلم السفر القصير
 - 6.2.8.6. رفع المنصة
 - 7.2.8.6. أجهزة صعود الدرج
 - 8.2.8.6. سلم قابل للتحويل

- 3.7. العلاج الطبيعي عند مبتوري الأطراف
- 1.3.7. فريق متعدد التخصصات عند مريض البتر
- 2.3.7. أهمية المعرفة التعويضية
- 3.3.7. تقييم مريض البتر
- 4.3.7. أخصائي العلاج الطبيعي في برنامج التأهيل البدني
- 1.4.3.7. المرحلة المحيطة بالجراحة
- 2.4.3.7. مرحلة ما قبل الاستعاضة
- 5.3.7. تثقيف المريض
- 6.3.7. إدارة طويلة الأمد لمريض البتر
- 4.7. نهج العلاج الطبيعي لمرضى السكتات الدماغية الحادة وتحت الحادة والمزمنة
- 1.4.7. التعريف والتصنيف والكشف المبكر والإدارة الأولية للمستشفى
- 2.4.7. المبادئ التوجيهية في العلاج الطبيعي العصبي
- 3.4.7. مقاييس قياس النتائج بعد السكتة الدماغية
- 4.4.7. التقييم والعلاج الطبيعي حسب المرحلة التطورية للمرض
- 1.4.4.7. المرحلة الحرجة
- 2.4.4.7. المرحلة تحت الحرجة
- 3.4.4.7. المرحلة المزمنة
- 5.4.7. إدارة المضاعفات المتكررة
- 1.5.4.7. التشنج
- 2.5.4.7. التقلصات
- 3.5.4.7. آلام الكتف والخلع الجزئي
- 4.5.4.7. السقطات
- 5.5.4.7. العياء
- 6.5.4.7. مشاكل أساسية أخرى: الإدراكي البصري، التواصل، البلع، كبح النفس، إلخ.
- 6.4.7. ما بعد إعادة التأهيل
- 5.7. الاتجاهات الجديدة في العلاج الطبيعي لمرضى باركنسون
- 1.5.7. التعريف، علم الأوبئة الفيزيولوجيا المرضية وتشخيص داء باركنسون (PD)
- 2.5.7. الإدارة العالمية للشخص المصاب بداء السكري
- 3.5.7. تاريخ العلاج الطبيعي والفحص البدني
- 4.5.7. تحديد الهدف عند الأشخاص المصابين بداء باركنسون (PD)
- 5.5.7. العلاج الطبيعي في داء باركنسون (PD)
- 6.5.7. السقطات في داء باركنسون (PD) نحو نموذج مقارنة جديد
- 7.5.7. الإدارة الذاتية والمعلومات لمقدمي الرعاية
- 6.7. تسرب البول واحتباس البول المزمن
- 1.6.7. تعريف تسرب البول
- 2.6.7. أنواع تسرب البول
- 1.2.6.7. التصنيف السريري
- 2.2.6.7. التصنيف الديناميكي البولي
- 3.6.7. علاجات تسرب البول وفرط نشاط المثانة
- 4.6.7. احتباس البول
- 5.6.7. العلاج الطبيعي في تسرب البول واحتباس البول المزمن
- 7.7. العلاج الطبيعي للجهاز التنفسي في مرض الانسداد الرئوي المزمن (COPD)
- 1.7.7. التعريف، المسببات، الفيزيولوجيا المرضية والنتائج
- 2.7.7. التشخيص والتصنيف
- 3.7.7. إدارة العلاج الطبيعي لمريض مرض الانسداد الرئوي المزمن
- 1.3.7.7. العلاج في المرحلة المستقرة
- 2.3.7.7. العلاج في التفاقم
- 8.7. العلاج الطبيعي للجهاز التنفسي في الحالات العصبية
- 1.8.7. المقدمة
- 2.8.7. الاضطرابات العصبية المصاحبة لمشاكل الجهاز التنفسي
- 3.8.7. العلاج الطبيعي لمشاكل الجهاز التنفسي للاضطرابات العصبية
- 4.8.7. علامات تحذير الجهاز التنفسي

الوحدة 8. أدوات الممارسة اليومية لأخصائي العلاج الطبيعي في طب الشيخوخة

- 1.8. التواصل، أداة لنجاح العلاج الطبيعي
 - 1.1.8. المقدمة
 - 1.1.1.8. المرأة والمصباح
 - 2.1.8. التواصل في إطار العلاقة العلاجية
 - 1.2.1.8. التعاريف
 - 2.2.1.8. الجوانب الأساسية
 - 1.2.2.1.8. المكونات
 - 2.2.2.1.8. السياق
 - 3.2.2.1.8. استحالة عدم التواصل
 - 3.1.8. الرموز في الرسائل
 - 1.3.1.8. جوانب محددة للتواصل مع المرضى المسنين
 - 2.3.1.8. أهم مشاكل التواصل مع المسنين
 - 3.3.1.8. التواصل مع العائلة
 - 4.3.1.8. العلاقة العلاجية كشكل خاص من أشكال التفاعل الاجتماعي
 - 5.3.1.8. نموذج للتدريب على التواصل في العلاج الطبيعي
- 2.8. الفجوة عند المحترف
 - 1.2.8. لماذا الحديث عن الحزن؟
 - 2.2.8. ما هي الممارسة؟
 - 3.2.8. هل الفجوة هي الاكتئاب؟
 - 4.2.8. كيف تظهر نفسها في الحداد؟
 - 5.2.8. كيف يتم وضع عملية الحداد؟
 - 6.2.8. كيف سنتعامل مع فقدان المريض؟
 - 7.2.8. متى ينتهي الحداد؟
 - 8.2.8. ما هي الممارسة المعقدة؟
 - 9.2.8. عندما تكون أنت المشيع: الأدوات الأولى
 - 10.2.8. عندما يكون شخص آخر هو المشيع: كيف ندعمهم
 - 11.2.8. متى تطلب المساعدة أو تستشير طبيب نفسي

- 3.8. تكنولوجيا المعلومات والاتصالات المتمحورة حول المسنين
- 1.3.8. تكنولوجيا المعلومات والاتصالات والصحة
- 1.1.3.8. مصطلحات محددة
- 1.1.1.3.8. تكنولوجيا المعلومات والاتصالات (ICT)
- 2.1.1.3.8. الصحة الإلكترونية
- 3.1.1.3.8. الصحة المحمولة
- 4.1.1.3.8. التطبيب عن بعد
- 5.1.1.3.8. أجهزة قابلة للارتداء
- 6.1.1.3.8. التلعيب
- 7.1.1.3.8. الدكتور الإلكتروني
- 8.1.1.3.8. المريض الإلكتروني
- 9.1.1.3.8. الصحة الرقمية
- 10.1.1.3.8. التقسيم الرقمي
- 11.1.1.3.8. النشوة
- 2.3.8. "العلاج الطبيعي الإلكتروني" في طب الشيخوخة
- 1.2.3.8. الفجوة الرقمية بين الأجيال
- 2.2.3.8. وصفة تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في العلاج الطبيعي لكبار السن
- 3.3.8. تطبيقات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في سياق العلاج الطبيعي لكبار السن

تجربة فريدة ومهمة وحاسمة لتعزيز تطور المهني



المنهجية

يقدم هذا البرنامج التدريبي طريقة مختلفة للتعلم. 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 أخصائيو العلاج الطبيعي / أخصائيو علم الحركة بشكل أفضل وأسرع وأكثر استدامة مرور 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 تفرده 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. أخصائيو العلاج الطبيعي / أخصائيو علم الحركة الذين يتبعون هذه الطريقة لا يحققون فقط استيعاب المفاهيم ، بل يتطورون أيضًا قدرتهم العقلية ، من خلال تمارين لتقييم المواقف الحقيقية وتطبيق المعرفة.

2. يتخذ التعلم شكلًا قويًا في المهارات العملية التي تتيح لأخصائيو العلاج الطبيعي / أخصائيو علم الحركة اندماجًا أفضل في العالم الحقيقي.

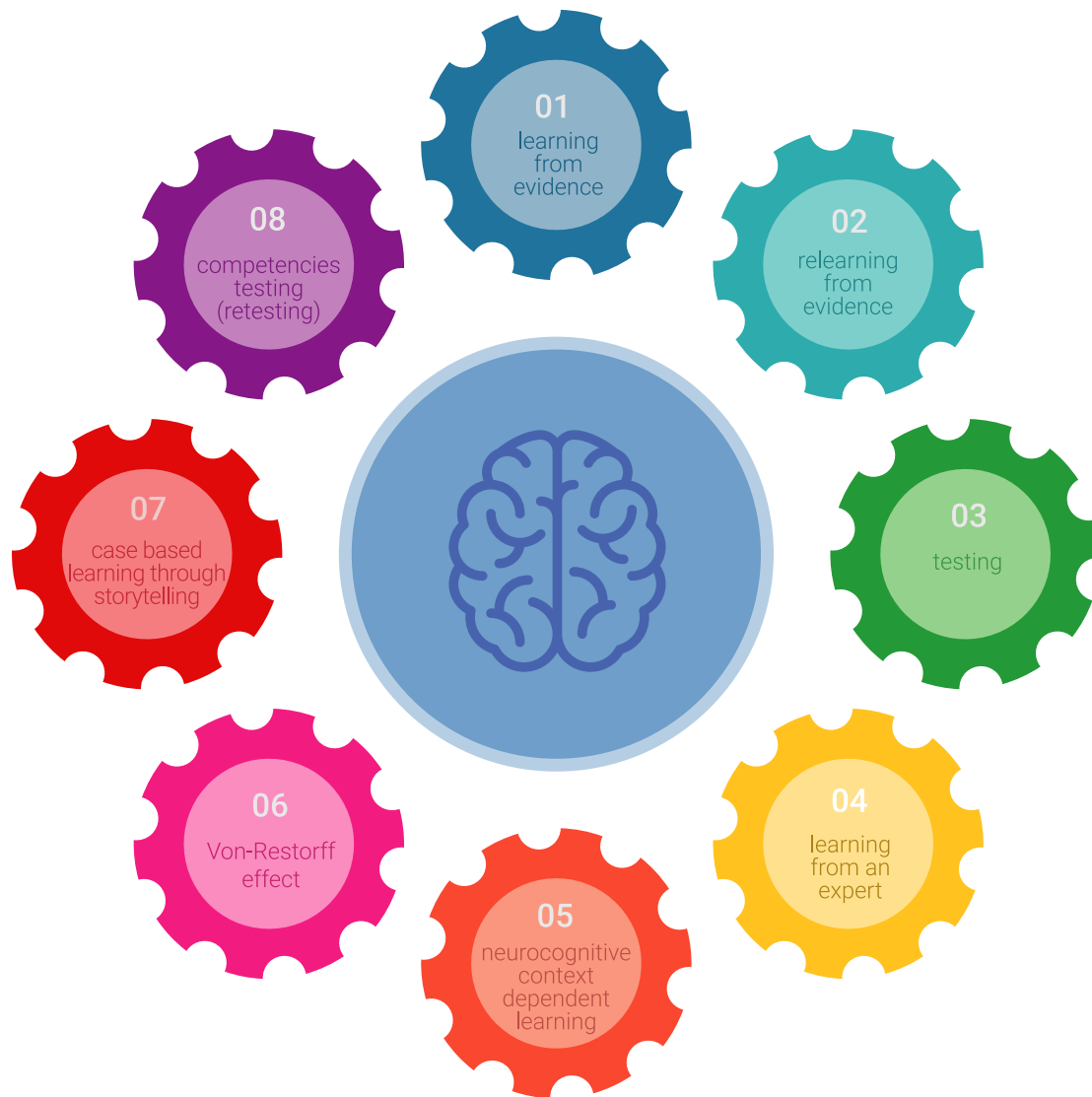
3. يتم تحقيق استيعاب أبسط وأكثر كفاءة للأفكار والمفاهيم ، وذلك بفضل نهج المواقف التي نشأت من الواقع.

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 أخصائيو العلاج الطبيعي / أخصائيو علم الحركة من خلال الحالات الحقيقية وحل المواقف المعقدة في بيئات التعلم المحاكاة. تم تطوير هذه التدريبات من أحدث البرامج التي تسهل التعلم الغامر.

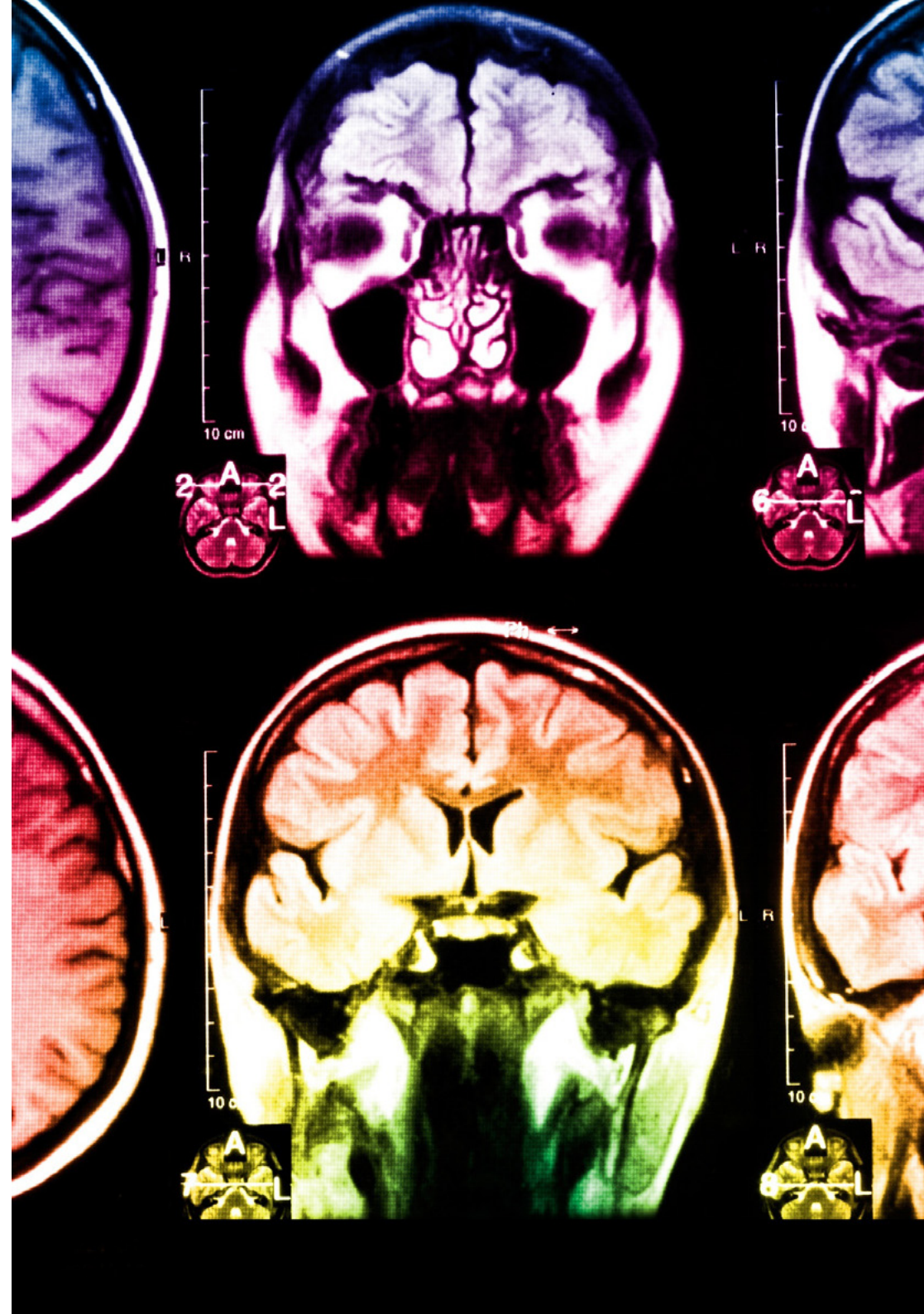
تقع في الطليعة التربوية العالمية ، تمكنت طريقة إعادة التعلم من تحسين مستويات الرضا العالمية للمهنيين الذين أنهوا دراستهم ، فيما يتعلق بمؤشرات الجودة لأفضل جامعة عبر الإنترنت في اللغة الإسبانية الناطقة (جامعة كولومبيا).

مع هذه المنهجية ، تم تدريب أكثر من 65000 أخصائيو العلاج الطبيعي / أخصائيو علم الحركة بنجاح غير مسبوق في جميع التخصصات السريرية بغض النظر عن العبء في دليل/ممارسة. تم تطوير منهجيتنا التربوية في بيئة ذات متطلبات عالية ، مع طلاب جامعيين يتمتعون بملف اجتماعي واقتصادي مرتفع ومتوسط عمر يبلغ 43.5 عامًا.

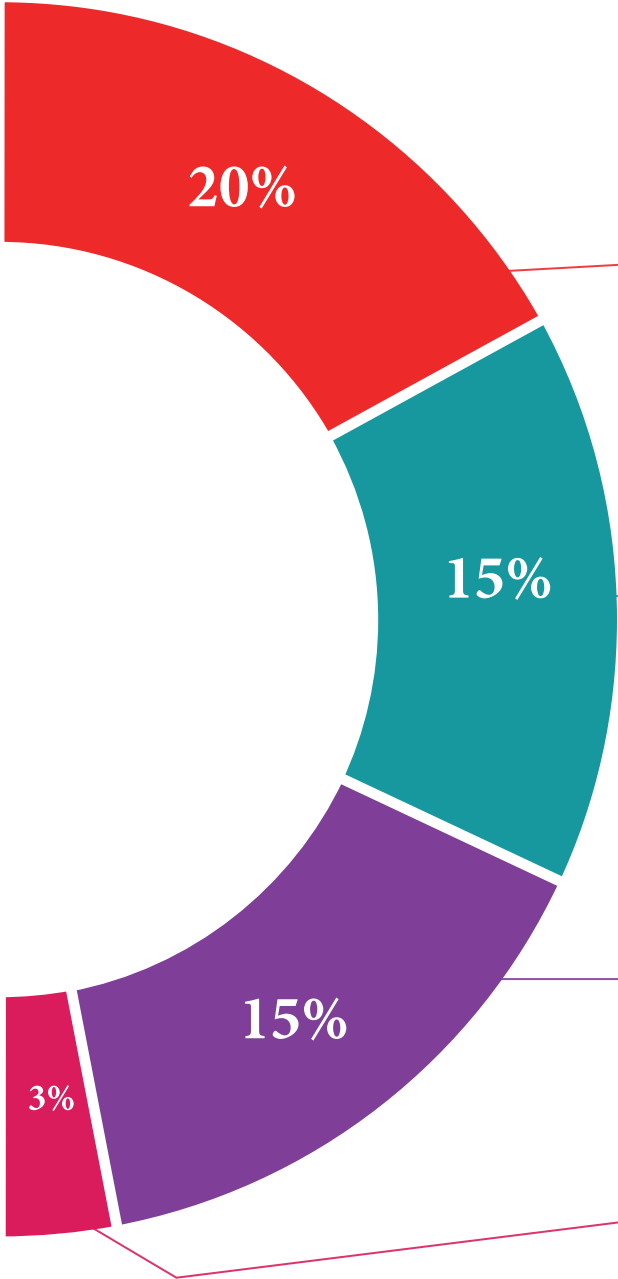
ستسمح لك إعادة التعلم بالتعلم بجهد أقل وأداء أكبر ، والمشاركة بشكل أكبر في تدريبك ، وتنمية الروح النقدية ، والدفاع عن الحجج والآراء المتناقضة: معادلة مباشرة للنجاح.

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 مركز.

الدرجة العالمية التي حصل عليها نظام نيك التعليمي هي 8.01 ، وفقًا لأعلى المعايير الدولية.



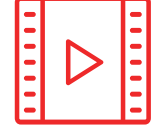
يقدم هذا البرنامج أفضل المواد التعليمية المعدة بعناية للمحترفين:



المواد الدراسية

تم إنشاء جميع المحتويات التعليمية من قبل المتخصصين الذين سيقومون بتدريس الدورة ، خاصةً له ، بحيث يكون التطوير التعليمي محددًا وملموًا حقًا.

يتم تطبيق هذه المحتويات بعد ذلك على التنسيق السمعي البصري ، لإنشاء طريقة عمل تيك عبر الإنترنت. كل هذا ، مع أكثر التقنيات ابتكارًا التي تقدم قطعًا عالية الجودة في كل مادة من المواد التي يتم توفيرها للطلاب.



تقنيات وإجراءات العلاج الطبيعي بالفيديو

تقرب تيك الطالب من التقنيات الأكثر ابتكارًا وأحدث التطورات التعليمية وإلى طليعة التقنيات وإجراءات العلاج الطبيعي / علم الحركة الحالية. كل هذا ، في أول شخص ، بأقصى درجات الصرامة ، موضحًا ومفصلًا للمساهمة في استيعاب الطالب وفهمه. وأفضل ما في الأمر هو أن تكون قادرًا 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 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 سياقياً. 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.



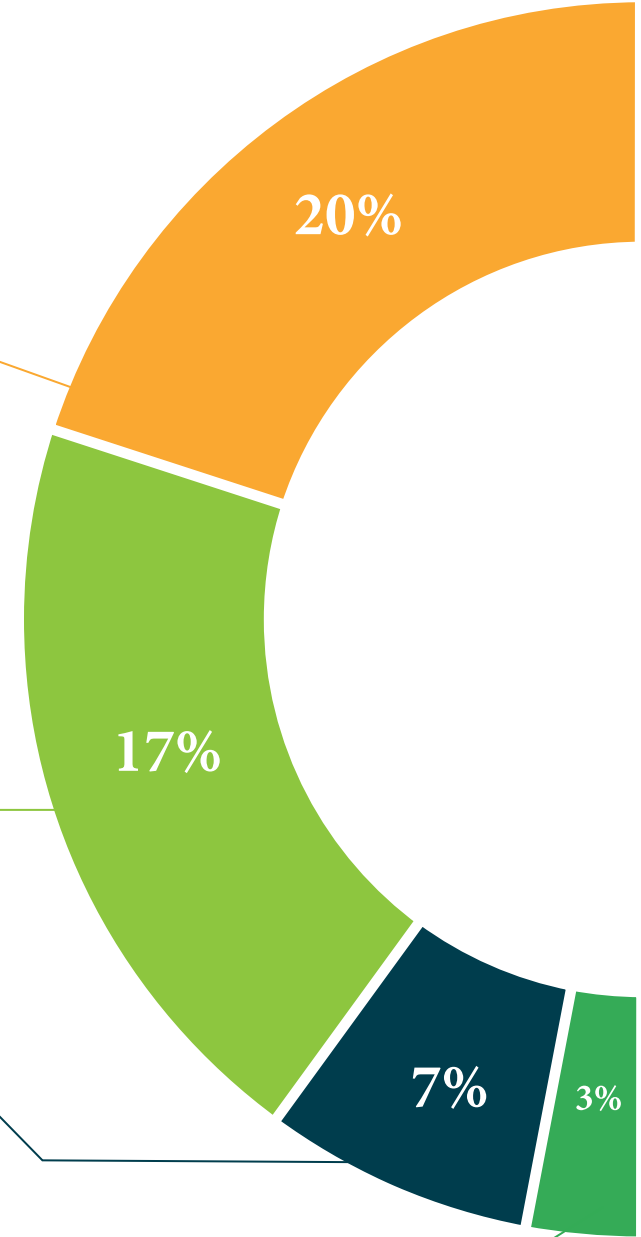
فصول الماجستير

هناك أدلة علمية على فائدة ملاحظة طرف ثالث من الخبراء. ما 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

يضمن الماجستير الخاص في العلاج الطبيعي لكبار السن، للطلاب إضافة إلى التعليم الأكثر صرامة وحدائقة، الحصول على ماجستير خاص صادر عن TECH الجامعة التكنولوجية.



أكمل هذا البرنامج بنجاح واحصل على مؤهلك الجامعي دون الحاجة
إلى السفر أو ملء الأوراق الشاقة



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

المؤهل: ماجستير خاص في العلاج الطبيعي لكبار السن

عدد الساعات الدراسية المعتمدة: 1.500 ساعة.

تحتوي درجة الماجستير الخاص في العلاج الطبيعي لكبار السن على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالا وحدائثة 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 العلاج الطبيعي لكبار السن

التوزيع العام للخطة الدراسية		التوزيع العام للخطة الدراسية	
الدرجة	عدد الساعات	نوع المادة	عدد الساعات
إجمالي	300	(OB) إجباري	1.500
إجمالي	300	(OP) اختياري	0
إجمالي	300	(PR) الممارسات الخارجية	0
إجمالي	300	(TFM) مشروع تخرج الماجستير	0
إجمالي	150	الإجمالي	1.500

tech الجامعة التكنولوجية

Tere Guevara Navarro
أ.د. / د. Tere Guevara Navarro
رئيس الجامعة

tech الجامعة التكنولوجية

نح هذا
الدبلوم
ر

المواطن/المواطنة مع وثيقة تحقيق شخصية رقم
لاجتيازه/اجتيازها بنجاح والحصول على برنامج
ماجستير خاص
في
العلاج الطبيعي لكبار السن

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

Tere Guevara Navarro
أ.د. / د. Tere Guevara Navarro
رئيس الجامعة

المستقبل

الأشخاص الثقة الصحة

الأوصياء الأكاديميون المعلومات التعليم

التدريس الاعتماد الأكاديمي الضمان

التعلم الالتزام التقنية المجتمع المؤسسات

tech الجامعة
التكنولوجية

ماجستير خاص

العلاج الطبيعي لكبار السن

« طريقة التدريس: أونلاين

« مدة الدراسة: 12 شهر

« المؤهل الجامعي من: TECH الجامعة التكنولوجية

« مواعيد الدراسة: وفقاً لوتيرك الخاصة

« الامتحانات: أونلاين

ماجستير خاص
العلاج الطبيعي لكبار السن