

# 校级硕士 家庭住院治疗





**tech** 科学技术大学

## 校级硕士 家庭住院治疗

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

网络访问: [www.techtitute.com/cn/physiotherapy/professional-master-degree/master-home-hospitalization](http://www.techtitute.com/cn/physiotherapy/professional-master-degree/master-home-hospitalization)

# 目录

01

介绍

---

4

02

目标

---

8

03

能力

---

14

04

课程管理

---

18

05

结构和内容

---

22

06

方法

---

32

07

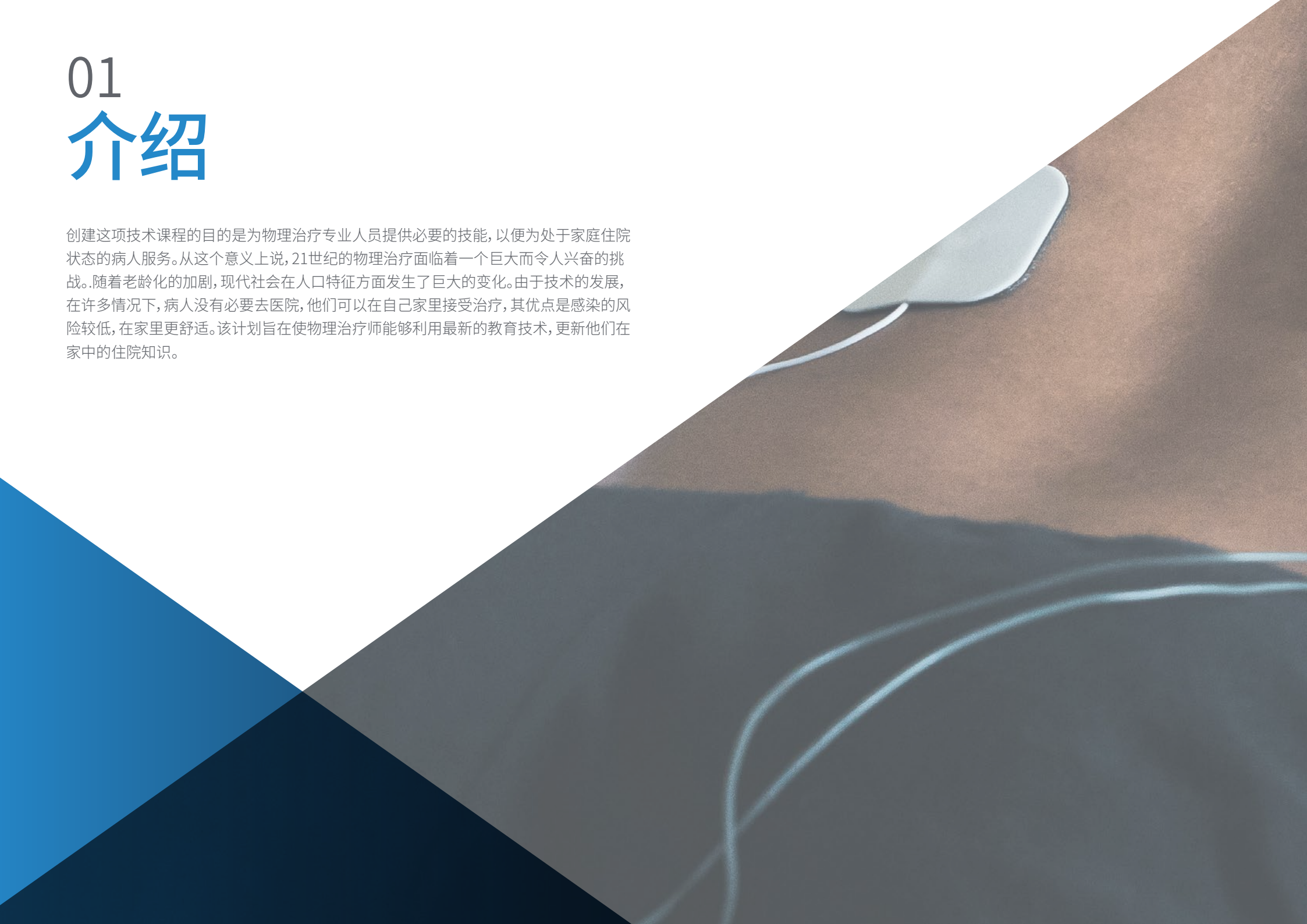
学位

---

40

# 01 介绍

创建这项技术课程的目的是为物理治疗专业人员提供必要的技能,以便为处于家庭住院状态的病人服务。从这个意义上说,21世纪的物理治疗面临着一个巨大而令人兴奋的挑战。随着老龄化的加剧,现代社会在人口特征方面发生了巨大的变化。由于技术的发展,在许多情况下,病人没有必要去医院,他们可以在自己家里接受治疗,其优点是感染的风险较低,在家里更舒适。该计划旨在使物理治疗师能够利用最新的教育技术,更新他们在家中的住院知识。



“

物理治疗专业人员非常需要更新他们在家庭住院方面的知识,以便能够成功面对这一职业带来的挑战”

人口结构的变化要求对医疗保健进行重大的重新思考, 以前侧重于急性过程和治疗作为主要目标, 并以医院为中心), 转向以护理而不是治疗为目标的医学, 以人和他或她最接近的环境, 即他或她居住的家庭为中心, 而不降低护理质量或使用医院密集型资源, 但在公共和私人资源的使用和消费方面更有效率。

在家住院是现代医疗保健变革的驱动力, 这种护理以人和他们的健康及社会需求为重点。

我们的病人和用户--我们对他们负有责任--已经体验到了变化, 年复一年, 几十年来, 我们一直从各个医疗协会和医疗管理者那里听到这种变化。正如我们所看到的, 我们社会老龄化, 有一些慢性问题发作, 需要院外护理, 但这些护理的强度, 技术和专业知识都只有医院每天提供。因此, 训练有素和准备好引领变革的家庭住院培训是非常重要的。

该计划的目的是深化学习使家庭医疗独特和不同于其他医疗专业的所有方面, 它还侧重于利用新的教育技术展示我们仍然面临的弱点和未来的机会。

该课程以严谨的方式介绍了最新的科学证据和临床案例, 以促进我们的知识, 从而分享世界各地不同的家庭住院部的医生们已经执行的经验和创新技术。

这个**家庭住院治疗校级硕士学位**包含了市场上最完整和最新的科学方案。主要特点是:

- 制定100多个案例研究, 由家庭住院, 复杂慢性病人管理和姑息治疗的专家介绍
- 其图形化, 示意图和突出的实用性内容, 以其为构思, 提供了对于专业实践至关重要的学科的科学有效的信息
- 物理治疗师和护士在家庭住院中的作用有什么新变化
- 包含以推进进行自我评估过程为目的实践
- 基于算法的互动学习系统对所提出的情况进行
- 特别强调家庭住院的循证医学和研究方法。
- 这将由理论讲座, 向专家提问, 关于争议性问题的讨论论坛和个人反思工作来补充
- 可以从任何有互联网连接的固定或便携式设备上获取内容



充分利用这一时机, 让自己了解  
替代传统住院治疗的最新进展。  
家庭住院是物理治疗的未来"

“

这个硕士学位是你在培训方面的最佳投资,可以获得最好的和最新的护理学疫苗培训”

教学人员是由著名的西班牙专业人士组成的,他们长期从事医疗,教学和研究工作,曾在西班牙各地的不同医院工作过,积累了专业和教学经验,在这个硕士学位课程中,他们以非凡的方式提供给学生他们的知识和经验。

该项目的方法设计由一个多学科的网络学习专家团队开发,整合了教育技术的最新进展,创建了大量的多媒体教育工具,使得专业人员从根本上基于科学方法,面对他们平时临床实践中的实际问题,这将使他们在获得知识和发展技能方面取得进展,从而对他们的未来的专业工作产生积极的影响。

应该指出的是,所产生校级的每一项内容,以及视频,自考,临床案例和模块考试,都经过了讲师和组成工作组的专家团队的彻底审查,更新和整合,以便以递进教授的方式促进学习过程,使教学计划的目标得以实现。

从物理治疗的角度来看,它是家庭住院治疗中性价比最高的教育项目。

不要错过这个机会,了解复杂慢性病人的替代治疗和住院治疗的最新进展,将其纳入你的日常物理医疗实践。



# 02 目标

该计划的主要目标是提高物理治疗专业人员的水平，其基础是获得家庭住院，复杂的慢性病人和有缓和需求的疾病的管理及其治疗领域的最新和创新的科学知识，使他们能够发展技能，将他们的日常实践变成最佳科学证据标准的堡垒，具有批判性，创新性，多学科和综合性的意义。







“

这个方案将在物理实践的中创造一种安全感,这将有助于你的个人和专业成长”



## 总体目标

---

- 通过最佳的科学证据, 更新物理治疗师在家庭住院领域对疾病和病人的管理, 作为传统住院治疗的有效和高效的替代

“

抓住机会, 迈出步伐, 了解家庭住院的最新发展”





## 具体目标

### 模块1.组织家庭住院治疗

- ◆ 培养实施预防计划的技能, 以预防这些病症
- ◆ 评估和解释有医院需求但在家庭环境中的病人的特殊特点和状况
- ◆ 为参与者提供先进的, 深入的, 最新的和多学科的信息, 使其能够在家里全面地处理健康-疾病过程

### 模块2.一般情况研究和教学

- ◆ 评估病人入院或转入初级保健的情况
- ◆ 管理出院, 转院和再住院的情况
- ◆ 根据临床病史和法律规定管理病例

### 模块3.照顾不同的特定类型的病人

- ◆ 根据病人的年龄确定需求
- ◆ 管理复杂的慢性病人
- ◆ 通过在家中管理健康监测的特殊性来解决精神患者的问题

### 模块4.家庭管理的附属症候群

- ◆ 整合有关录取和排除标准的知识
- ◆ 管理手术后病人的主要症状和并发症
- ◆ 对具有自身特点的疾病进行诊断并应用调整后的治疗方法在家中

### 模块5.在家的感染管理。入院和排除标准, 管理, 出院标准

- ◆ 解决医院和社区的个案管理员的重要作用
- ◆ 解决目前慢性非传染性疾病和感染之间的病理生理学要素问题

#### 模块6.姑息治疗和癌症患者

- ◆ 解释与晚期姑息治疗需求相关的致病机制和最常见的肿瘤
- ◆ 发展有尊严的死亡和生命最后时刻的陪伴的概念
- ◆ 强调姑息性需求是在家住院进展最大的领域之一

#### 模块7.在家住院中的疼痛管理

- ◆ 深入研究家庭中病症的最创新的临床, 诊断和治疗要素
- ◆ 能够应用最新的技术在家中为住院病人进行疼痛管理

#### 模块8.在家住院的营养

- ◆ 了解营养评估的尺度
- ◆ 专注于为可在家庭住院治疗的不同类型的疾病提供最合适的营养

#### 模块9.特别处理

- ◆ 强调需要考虑为有特殊需要的病人接种疫苗, 以减少疾病的负担
- ◆ 在家里应用病人所需的具体治疗方法, 无论是药物治疗, 导尿, 血清治疗等

#### 模块10.在家住院的儿科病人

- ◆ 提供必要的应对技巧, 以处理生命早期阶段的住院压力
- ◆ 在家庭的参与下, 在家里完成具体的评估工作
- ◆ 儿科病人特有的处理程序, 分类和注意事项

#### 模块11.在家住院的预防医学

- ◆ 证实稳定时期的慢性病管理对减少发病率和死亡率, 急诊室就诊和常规住院的重要性
- ◆ 增加有关病菌的知识和在家里防止病菌的措施
- ◆ 根据治疗的适合性实施不同的治疗方法





### 模块12.治疗技术

- 强调姑息性需求是在家住院进展最大的领域之一
- 发展有尊严的死亡和提供护理服务和生命最后时刻的陪伴的概念
- 整合家庭护理领域的最新治疗技术知识

### 模块13.诊断技术

- 提供培训和实际的理论改进,使临床诊断的确定性得到有效利用诊断方法的支持,以取得有效的整体
- 提供有关医院家庭治疗的最新技术的理论内容

# 03 能力

一旦学习了所有的内容,实现了家庭住院治疗校级硕士的目标,这个领域的专业人员将能够提高他们的能力和表现,用当时最重要的科学进展来支持他们的日常物理治疗实践,用多学科的综合方法来管理需要治疗的病人或在家里管理医院的强度,这将使他们成为其行动领域的一个强制性的参考点。





“

通过这个课程,你将能够掌握非常规住院治疗的新概念,并有效地管理复杂的慢性病人”



## 总体能力

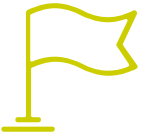
- 在集体或个人护理中应用流行病学和临床方法,解决家中的主要健康问题
- 批判性地阅读科学文献,同时拥有交流其研究成果的工具
- 在非常多样化的临床和流行病学背景下,收集,处理和分析任何科学信息,以便在家庭住院和一般健康领域做出诊断和治疗决策
- 培养学习能力是当今任何专业人员最重要的技能之一,由于科学知识的更新迭代非常快,他们有义务不断训练和提高自己的专业技能

“

通过利用“家庭住院治疗校级硕士”提供的培训,改善对病人的护理”







## 具体能力

---

- 通过对复杂慢性病的流行病学, 临床, 病理生理, 诊断和治疗要素的深入研究, 提高他们对复杂慢性病的诊断和治疗能力以及病人在家中的整体保健水平
- 磨练管理, 咨询或领导多学科团队的技能, 以管理社区中的复杂病人或个别病人, 以及科学研究团队
- 培养自我提高的技能, 此外还能通过该计划获得的高水平科学和专业准备, 进行培训和专业发展项目
- 在复杂慢性病领域对民众进行教育, 以便在民众中传播并发展以健康生活方式为基础的预防文化
- 掌握使慢性病成为我们社会中最普遍的疾病的生物学, 流行病学和社会决定因素, 以及它们对发病率和死亡率的影响
- 识别和分析有关家庭护理的最新科学信息, 以设计允许其控制的计划和方案
- 实施现有的控制措施, 以防止这些疾病的爆发和使用紧急服务
- 评估与慢性疾病有关的流行病学方面的问题, 使医生能够在真实和/或模拟的条件下采取行动, 在社区中控制这些疾病
- 根据临床表现及时诊断最常见的或新的疾病, 以便正确治疗, 康复和控制
- 证明接种疫苗作为控制疾病爆发, 以及预防与原有疾病相关的新疾病出现的重要公共卫生措施的重要性
- 确定有利于这些疾病在社区发展的职业, 社会和环境风险因素
- 确定可在家中监测和治疗的主要临床综合症
- 应用预防和控制措施, 以减少慢性病引起的发病率和死亡率
- 掌握有姑息需求的疾病的症状控制方法
- 掌握正确的物理治疗师与患者的关系, 为其带来人性。
- 对社区进行预防和控制火灾的教育
- 确定所研究疾病的发病机制的基本方面和主要临床
- 以合理的治疗方法为基础, 在最佳科学证据的支持下, 阻止抗生素耐药性的
- 培养在家中诊断-治疗技术的技能

# 04 课程管理

教学计划有著名的专业物理治疗师, 硕士和大学专家参与, 他们有大量的出版物, 教学经验和在许多医院的专业经验, 所研究的许多疾病有很高的发病率和死亡率。讲师团队由来自不同医学专业的多学科教师组成, 如内科, 家庭医学, 姑息医学, 预防医学, 护理学等。





从领先的专业人士那里了解到从物理治疗的角度看家庭住院的最新进展"

## 管理人员



### Lafuente Sanchis, Manuel Pablo医生

- ◆ 巴伦西亚大学的医学和外科本科学位。西班牙
- ◆ 家庭住院和姑息治疗服务负责人。拉里贝拉大学医院
- ◆ 家庭和社区医学专家。西班牙阿尔科伊的维尔根德洛斯利里奥斯医院
- ◆ 大学姑息治疗专家。拉里奥哈国际大学
- ◆ 大学教学方面的专家。巴伦西亚天主教大学
- ◆ 临床模拟教员。穆尔西亚天主教大学
- ◆ 西班牙家庭医院协会会员
- ◆ 西班牙临床模拟协会会员
- ◆ 护理专业的讲师。紧急和突发事件。巴伦西亚天主教大学
- ◆ 姑息治疗的硕士教授。科技大学。
- ◆ 急诊医学硕士课程讲师。护理学。巴伦西亚欧洲大学

## 教师

### Martín Marco, Antonio博士

- ◆ 毕业西班牙于萨拉戈萨大学医学和外科
- ◆ 内科专家。阿瑙-德-维拉诺瓦医院, 莱里达西班牙
- ◆ 家庭住院和姑息治疗部门的助理医生
- ◆ 负责姑息治疗科的教学和研究工作
- ◆ 紧急医疗护理的硕士学位
- ◆ 西班牙肿瘤内科协会会员

### Tarraso Gómez, María Luisa 医生

- ◆ 巴伦西亚大学的医学和外科本科学位。西班牙
- ◆ 家庭和社区医学专家
- ◆ 姑息治疗硕士巴亚多利德大学
- ◆ 家庭住院和姑息治疗部门的助理医生拉里贝拉大学医院
- ◆ 助理医师疼痛科拉里贝拉大学医院
- ◆ 急诊护理学硕士课程讲师巴伦西亚欧洲大学

**Jara Calabuig, Irina 医生**

- ◆ 毕业于雷乌斯大学医学和外科西班牙
- ◆ 家庭和社区医学专家。Virgen de Los Lirios医院阿尔科伊
- ◆ 姑息治疗硕士巴亚多利德大学
- ◆ 家庭住院和姑息治疗部门的助理医生

**Duart Clemente, Cristina 医生**

- ◆ 巴伦西亚大学的医学和外科学位。西班牙
- ◆ 家庭和社区医学专家。拉里贝拉大学医院。阿尔科伊
- ◆ 姑息治疗硕士巴亚多利德大学
- ◆ 家庭住院和姑息治疗部门的助理医生

**Ciaccotti Oliver, Lucía 医生**

- ◆ 巴伦西亚大学的医学和外科学位。西班牙
- ◆ 家庭和社区医学专家。Lluís Alcanyis医院 Xàtiva
- ◆ 预防医学, 公共健康和卫生方面的专家。Dr. Peset医院瓦伦西亚
- ◆ 巴伦西亚拉里贝拉大学医院预防医学部助理医生。
- ◆ 西班牙预防医学, 公共健康和卫生协会成员
- ◆ 公共卫生和健康管理的硕士巴伦西亚大学

**Bou Monterde, Ricardo 医生**

- ◆ 巴伦西亚大学的医学和外科学位。西班牙
- ◆ 预防医学和公共卫生方面的专家
- ◆ 医学和外科博士公共卫生局巴塞罗那大学
- ◆ 预防医学和公共卫生处处长拉里贝拉大学医院。瓦伦西亚

**Torrijos Pastor, Antonio 医生**

- ◆ 加的斯大学的医学和外科学位。西班牙
- ◆ 家庭和社区医学专家。Marina Baixa医院维拉乔伊萨
- ◆ 姑息治疗的硕士巴亚多利德大学
- ◆ 助理医生 家庭住院和姑息治疗部门

**Santander López, Jorge 医生**

- ◆ 门多萨大学的医学和外科学位阿根廷
- ◆ 家庭和社区医学专家。菲大学医院。瓦伦西亚西班牙
- ◆ 家庭住院和姑息治疗部门的助理医生

**Flor Bustos, Loida 医生**

- ◆ 巴伦西亚大学的医学和外科学位。西班牙
- ◆ 家庭和社区医学专家。巴伦西亚大学医院
- ◆ 拉里贝拉大学医院家庭住院和姑息治疗部助理医生瓦伦西亚

# 05 结构和内容

该教学计划是由一群来自不同专业的物理治疗和医学方面的教授和专业人士创建的,他们拥有丰富的临床,研究和教学经验,他们有兴趣整合最新和最先进的家庭住院科学知识,以保证专业培训和改进,从而改善照顾社区中在家住院病人或人群的专业人士的日常临床实践。





“

这个家庭住院治疗校级硕士学位包含了市场上最完整和最新的科学方案”

## 模块1.组织家庭住院治疗

- 1.1. 导言和理由
  - 1.1.1. 简介
  - 1.1.2. 理论依据
- 1.2. 有在家住院的历史
  - 1.2.1. 历史回顾
  - 1.2.2. 参考单位
  - 1.2.3. HaD的现状和未来
- 1.3. 组织模式
  - 1.3.1. 基于医院的家庭护理
  - 1.3.2. 基于初级保健的护理
  - 1.3.3. 家庭帮助服务
- 1.4. UHD与来自初级保健和其他家庭护理模式 (PADES, ESAD) 的家庭护理之间的差异。
  - 1.4.1. UHD
  - 1.4.2. 家庭护理的模式
- 1.5. 循证医学
  - 1.5.1. 与传统住院治疗相比, UHD模式的优势和劣势
- 1.6. 服务组合
  - 1.6.1. 提前出院计划
  - 1.6.2. 高科技计划
  - 1.6.3. 支持功能计划
- 1.7. 一般纳入和排除标准
  - 1.7.1. 自愿性
  - 1.7.2. 社会标准
  - 1.7.3. 地域标准
  - 1.7.4. 医疗标准

- 1.8. 与不同级别的护理相结合
  - 1.8.1. 初级保健
  - 1.8.2. 紧急情况
  - 1.8.3. 传统的住院治疗
  - 1.8.4. 社会健康中心
  - 1.8.5. 寓所
- 1.9. UHD结构和资源
  - 1.9.1. UHD的结构
  - 1.9.2. UHD的资源

## 模块2.一般情况研究和教学

- 2.1. 流程管理
  - 2.1.1. 入院前评估
  - 2.1.2. 收入
  - 2.1.3. 出院和转入初级保健
  - 2.1.4. 重新进入
  - 2.1.5. 案件管理
- 2.2. 电子病历, UHD的特殊性 (流动性和可及性)。
  - 2.2.1. 远程医疗
- 2.3. 法律框架
  - 2.3.1. 西班牙的法律状况
- 2.4. 质量指标
  - 2.4.1. 管理指标
  - 2.4.2. 临床指标
- 2.5. UHD的研究
  - 2.5.1. HaD未来和目前的工作方针
- 2.6. 本科生和研究生教学
  - 2.6.1. 本科生教学
  - 2.6.2. 研究生教学
- 2.7. 未来前景
  - 2.7.1. 未来的挑战



- 2.8. 远程医疗
  - 2.8.1. 概念和考虑
- 2.9. 案件管理
  - 2.9.1. 医院护士个案管理
  - 2.9.2. 社区护士个案管理
  - 2.9.3. 基于药物的病例管理

### 模块3.照顾不同的特定类型的病人

- 3.1. 体弱的老年病人
  - 3.1.1. 老年病人的特殊性
  - 3.1.2. 与辅助生活设施的关系模式
  - 3.1.3. 对老年病人的治疗
- 3.2. 复杂的慢性病人
  - 3.2.1. 定义
  - 3.2.2. 复杂慢性病人的管理模式
  - 3.2.3. 终结性标准
- 3.3. 姑息性病人
  - 3.3.1. 区分肿瘤性和非肿瘤性的姑息治疗病人
  - 3.3.2. 终结性标准
  - 3.3.3. 姑息性病人的管理模式
- 3.4. 多频率的病人
  - 3.4.1. 案件管理
- 3.5. 基于家庭的抗生素治疗
  - 3.5.1. 概论
  - 3.5.2. TADE
- 3.6. 精神病患者
  - 3.6.1. 基于家庭的精神健康监测的特殊性
- 3.7. 儿科病人
  - 3.7.1. 对儿科病人的考虑

### 模块4.家庭管理的附属症候群

- 4.1. 心脏衰竭
  - 4.1.1. 入选和排除标准
  - 4.1.2. 症状管理和家庭治疗
  - 4.1.3. 出院标准
- 4.2. EPOC
  - 4.2.1. 入选和排除标准
  - 4.2.2. 症状管理和家庭治疗
- 4.3. 外科手术病人的护理
  - 4.3.1. 入选和排除标准
  - 4.3.2. 手术后病人的主要症状和并发症的管理
- 4.4. 神经科病人
  - 4.4.1. 痴呆症
  - 4.4.2. 多发性硬化症
  - 4.4.3. ELA
- 4.5. TVP和TEP
  - 4.5.1. 家庭诊断
  - 4.5.2. 基于家庭的治疗
  - 4.5.3. 常规住院的入院标准
- 4.6. 基于家庭的康复。功能丧失。发票
  - 4.6.1. 功能量表
  - 4.6.2. 在家康复的可能性
- 4.7. 肾泌尿系统综合征
  - 4.7.1. 肾盂肾炎
  - 4.7.2. 泌尿道病变
  - 4.7.3. 前列腺疾病
  - 4.7.4. 急性和慢性肾脏疾病
- 4.8. 患有消化系统疾病的病人
  - 4.8.1. 肝硬化
  - 4.8.2. 肝性脑病
  - 4.8.3. 短小的肠道

## 模块5.在家的感染管理。入院和排除标准, 管理, 出院标准

- 5.1. 肺炎
  - 5.1.1. 诊断
  - 5.1.2. 家庭管理
  - 5.1.3. 支气管哮喘。预防和管理
- 5.2. 泌尿道感染
  - 5.2.1. 肾盂肾炎
  - 5.2.2. 泌尿道感染
  - 5.2.3. 前列腺炎
- 5.3.腹腔内感染
  - 5.3.1. 肝脓肿
  - 5.3.2. 外科手术后的脓肿
  - 5.3.3. 胆囊炎和胆管炎
  - 5.3.4. 憩室炎
  - 5.3.5. 感染性胰腺炎
- 5.4. 脓肿
  - 5.4.1. 概论
  - 5.4.2. 治疗
  - 5.4.3. 治愈的类型
- 5.5. 软组织感染
  - 5.5.1. 概念
  - 5.5.2. 分类
- 5.6. 手术伤口感染
  - 5.6.1. 概念
  - 5.6.2. 分类
- 5.7. 骨髓炎
  - 5.7.1. 概念
  - 5.7.2. 分类

- 5.8. 心内膜炎
  - 5.8.1. 概念
  - 5.8.2. 分类
- 5.9. 假体和血管内装置的感染
  - 5.9.1. 概念
  - 5.9.2. 分类
- 5.10. 发热性中性粒细胞减少症
  - 5.10.1. 诊断
  - 5.10.2. 治疗学

## 模块6.姑息治疗和癌症患者

- 6.1. 姑息治疗中的全面评估
  - 6.1.1. 姑息治疗的临床病历模式
  - 6.1.2. 姑息治疗中的诊断
  - 6.1.3. 家庭和社会环境在综合评估中的重要性
- 6.2. 姑息治疗评分表
  - 6.2.1. ECOG
  - 6.2.2. 巴氏量表
  - 6.2.3. KPS评分
  - 6.2.4. EVA
  - 6.2.5. 埃德蒙顿症状评定量表
  - 6.2.6. 希洪的表格
  - 6.2.7. APGAR家庭
  - 6.2.8. 5型尖头并指综合征
  - 6.2.9. 营养评估
- 6.3. 姑息性癌症患者的持续护理模式
  - 6.3.1. 姑息性病人
  - 6.3.2. 模型

- 6.4. 姑息治疗中的疼痛管理
  - 6.4.1. 镇痛阶梯
  - 6.4.2. 第一步
  - 6.4.3. 第二步
  - 6.4.4. 第三步
  - 6.4.5. 辅助剂
- 6.5. 呼吸困难的控制
  - 6.5.1. 诊断
  - 6.5.2. 病因学
  - 6.5.3. 家庭管理
- 6.6. 谵妄控制
  - 6.6.1. 诊断
  - 6.6.2. 病因学
  - 6.6.3. 家庭管理
- 6.7. 控制恶心和呕吐
  - 6.7.1. 诊断
  - 6.7.2. 病因学
  - 6.7.3. 家庭管理
- 6.8. 肠道节律的改变。腹泻和便秘
  - 6.8.1. 诊断
  - 6.8.2. 病因学
  - 6.8.3. 家庭管理
- 6.9. 厌食症-恶食症
  - 6.9.1. 诊断
  - 6.9.2. 病因学
  - 6.9.3. 家庭管理
- 6.10. 失眠-焦虑
  - 6.10.1. 诊断
  - 6.10.2. 病因学
  - 6.10.3. 家庭管理
- 6.11. 最后几天的情况和姑息性镇静
  - 6.11.1. 终结性标准
  - 6.11.2. 姑息性镇静和被动的安乐死和主动安乐死
  - 6.11.3. 家庭管理
- 6.12. 丧亲和家庭护理
  - 6.12.1. 哀悼
  - 6.12.2. 家庭环境
- 6.13. 西班牙和欧洲关于姑息治疗的立法
  - 6.13.1. 欧洲姑息治疗的法律问题
  - 6.13.2. 西班牙姑息治疗的法律问题
- 6.14. 预先指示
  - 6.14.1. 定义
  - 6.14.2. 需要考虑的最重要方面

## 模块7.家里住院中的疼痛管理

- 7.1. 疼痛的管理
  - 7.1.1. 概论
  - 7.1.2. 在家中的考虑因素
- 7.2. 疼痛病人的量表和评估
  - 7.2.1. 分类
  - 7.2.2. 病人评估
- 7.3. 一线镇痛治疗
  - 7.3.1. 治疗学
  - 7.3.2. 在家的程序
- 7.4. 二线镇痛治疗
  - 7.4.1. 治疗学
  - 7.4.2. 在家的程序

- 7.5. 第三步治疗。观点
  - 7.5.1. 治疗学
  - 7.5.2. 在家的程序
- 7.6. 辅助剂
  - 7.6.1. 分类
  - 7.6.2. 程序
- 7.7. 介入性疼痛治疗
  - 7.7.1. 互相协商
  - 7.7.2. 在家的程序
- 7.8. 目前阿片类镇痛剂管理的合法性
  - 7.8.1. 西班牙目前的法律框架

## 模块8.在家住院的营养

- 8.1. 营养评估。规模
  - 8.1.1. MUST
  - 8.1.2. MNA
  - 8.1.3. 实验室参数
  - 8.1.4. 临床参数
- 8.2. 吞咽困难
  - 8.2.1. 诊断
  - 8.2.2. 病因学
  - 8.2.3. 家庭管理
- 8.3. 肿瘤学病人
  - 8.3.1. 癌症患者的营养需求
  - 8.3.2. 特殊性
- 8.4. 老年病人
  - 8.4.1. 老年患者的营养需求
  - 8.4.2. 特殊性
- 8.5. 患有传染病的病人
  - 8.5.1. 感染性病人的营养需求
  - 8.5.2. 特殊性

- 8.6. 家庭肠道营养
  - 8.6.1. 营养的类型
  - 8.6.2. 正常热量-正常保护
  - 8.6.3. 高保护性-高热量
  - 8.6.4. 高保护性的-正常的
  - 8.6.5. 特别补充
- 8.7.家庭肠外营养
  - 8.7.1. 营养的类型
  - 8.7.2. 探测器

## 模块9.特殊待遇

- 9.1. 血清疗法和EV药物治疗
  - 9.1.1. 周边道路
  - 9.1.2. 中部道路
  - 9.1.3. 药物组合
- 9.2. 血液制品的管理
  - 9.2.1. 红血球浓缩物
  - 9.2.2. 血小板库
  - 9.2.3. 浆液
  - 9.2.4. 在家输血产品的规程
- 9.3. 皮下注射用药
  - 9.3.1. 弹性输液器
  - 9.3.2. 有可能进行皮下注射的治疗
  - 9.3.3. 药物组合
- 9.4. 在家进行化学治疗
  - 9.4.1. 分类
  - 9.4.2. 考虑因素
- 9.5. 家用静脉输液泵治疗
  - 9.5.1. 分类
  - 9.5.2. 考虑因素

- 9.6. 膀胱和消化道导尿术
  - 9.6.1. 家庭置换协议
  - 9.6.2. 技术的视频
- 9.7. PEG补液
  - 9.7.1. 家庭置换协议
  - 9.7.2. 技术的视频
- 9.8. 气管造口术的替代
  - 9.8.1. 家庭置换协议
  - 9.8.2. 技术的视频
- 9.9. 获取和运输样品:分析,培养等。

## 模块10.在家住院的儿科病人

- 10.1. 简介
  - 10.1.1. 儿科病人的特殊性
- 10.2. 在家进行儿科特定评估
  - 10.2.1. 考虑因素
- 10.3. 儿科肿瘤学
- 10.4. 儿科的感染
  - 10.4.1. 分类
  - 10.4.2. 程序
- 10.5. 先天性病理学
  - 10.5.1. 分类
  - 10.5.2. 考虑因素
- 10.6. 儿科病人护理中的合法性
  - 10.6.1. 西班牙法律框架
  - 10.6.2. 考虑因素

## 模块11.家庭住院中的预防医学

- 11.1. 预防医学
  - 11.1.1. 概念和一般情况
- 11.2. 卫生
  - 11.2.1. 考虑因素
  - 11.2.2. 在家的程序
- 11.3. 多重耐药细菌感染的定植在家测量
  - 11.3.1. 扩展
  - 11.3.2. 多重耐药菌
  - 11.3.3. 在家的措施
- 11.4. 在家进行抗生素治疗的充分性
  - 11.4.1. 治疗的类型
  - 11.4.2. 治疗的适当性
- 11.5. 特殊病人的疫苗接种
  - 11.5.1. 疫苗接种
  - 11.5.2. 特殊病人

## 模块12. 治疗技术

- 12.1. 腹腔穿刺术
  - 12.1.1. 程序
  - 12.1.2. 在家进行穿刺
- 12.2. 胸腔穿刺术
  - 12.2.1. 程序
  - 12.2.2. 在家进行胸腔穿刺
- 12.3. 关节穿刺
  - 12.3.1. 程序
  - 12.3.2. 在家进行动脉血管扩张术
- 12.4. 氧气治疗
  - 12.4.1. 程序
  - 12.4.2. 在家进行氧气治疗
- 12.5. 气雾剂治疗
  - 12.5.1. 程序
  - 12.5.2. 在家进行气雾剂治疗
- 12.6. 机械通风
  - 12.6.1. 程序
  - 12.6.2. 在家的MV





## 模块13. 诊断技术

- 13.1. ECG
  - 13.1.1. 程序
  - 13.1.2. 在家做心电图
- 13.2. 超声波
  - 13.2.1. 程序
  - 13.2.2. 在家做超声检查
- 13.3. 脓毒症
  - 13.3.1. 程序
  - 13.3.2. 家用脉搏血氧仪
- 13.4. 分析报告
  - 13.4.1. 程序
  - 13.4.2. 家庭验血
- 13.5. 农作物
  - 13.5.1. 程序
  - 13.5.2. 家庭验血
- 13.6. 量表(功能性, 认知性, 营养性等)。ul style="list-style-type: none;">- 13.6.1. 程序
- 13.6.2. 分类



借此机会了解这一领域的最新发展, 并将其应用于你的日常实践"

# 06 方法

这个培训计划提供了一种不同的学习方式。我们的方法是通过循环的学习模式发展起来的：**再学习**。

这个教学系统被世界上一些最著名的医学院所采用，并被**新英格兰医学杂志**等权威出版物认为是最有效的教学系统之一。







“

发现再学习, 这个系统放弃了传统的线性学习, 带你体验循环教学系统: 这种学习方式已经证明了其巨大的有效性, 尤其是在需要记忆的科目中”

## 在TECH, 我们使用案例法

在特定情况下, 专业人士应该怎么做? 在整个课程中, 你将面对多个基于真实病人的模拟临床案例, 他们必须调查, 建立假设并最终解决问题。关于该方法的有效性, 有大量的科学证据。物理治疗师/运动学家随着时间的推移学习得更好, 更快, 更持久。

和TECH, 你可以体验到一种正在动摇世界各地传统大学基础的学习方式。



根据Gérvás博士的说法, 临床病例是对一个病人或一组病人的注释性介绍, 它成为一个“案例”, 一个说明某些特殊临床内容的例子或模型, 因为它的教学效果或它的独特性或稀有性。至关重要的是, 案例要以当前的职业生活为基础, 努力再现物理治疗专业实践中的真实状况。

“

你知道吗, 这种方法是1912年在哈佛大学为法律学生开发的? 案例法包括提出真实的复杂情况, 让他们做出决定并证明如何解决这些问题。1924年, 它被确立为哈佛大学的一种标准教学方法”

该方法的有效性由四个关键成果来证明:

1. 遵循这种方法的物理治疗师不仅实现了对概念的吸收, 而且还, 通过练习评估真实情况和应用知识来发展自己的心理能力。
2. 学习内容扎实地转化为实践技能, 使物理治疗师/运动学家能够更好地融入现实世界。
3. 由于使用了从现实中产生的情况, 思想和概念的吸收变得更容易和更有效。
4. 投入努力的效率感成为对学生的一个非常重要的刺激, 这转化为对学习的更大兴趣并增加学习时间。



## 再学习方法

TECH有效地将案例研究方法与基于循环的100%在线学习系统相结合,在每节课中结合了8个不同的教学元素。

我们用最好的100%在线教学方法加强案例研究:再学习。



物理治疗师/运动学家将通过真实案例和在模拟学习环境中解决复杂情况来学习。这些模拟情境是使用最先进的软件开发的,以促进沉浸式学习。

处在世界教育学的前沿,按照西班牙语世界中最好的在线大学(哥伦比亚大学)的质量指标,再学习方法成功地提高了完成学业的专业人员的整体满意度。

这种方法已经培训了超过65,000名物理治疗师/运动学家,在所有的临床专业领域取得了前所未有的成功,在所有的作业/实践中都是如此。所有这些都是在一个高要求的环境中进行的,大学学生的社会经济状况很好,平均年龄为43.5岁。

再学习将使你的学习事半功倍,表现更出色,使你更多地参与到训练中,培养批判精神,捍卫论点和对比意见:直接等同于成功。

在我们的方案中,学习不是一个线性的过程,而是以螺旋式的方式发生(学习,解除学习,忘记和重新学习)。因此,我们将这些元素中的每一个都结合起来。

根据国际最高标准,我们的学习系统的总分是8.01分。



该方案提供了最好的教育材料,为专业人士做了充分准备:



### 学习材料

所有的教学内容都是由教授该大学项目的专家专门为该课程创作的,因此,教学的发展是具体的。

然后,这些内容被应用于视听格式,创造了TECH在线工作方法。所有这些,都是用最新的技术,提供最高质量的材料,供学生使用。



### 物理治疗技术和程序的视频

TECH将最新的技术和最新的教育进展带到了当前物理治疗/运动学技术和程序的最前沿。所有这些,都是以第一人称,以最严谨的态度进行解释和详细说明了,以促进学生的同化和理解。最重要的是,你可以想看几次就看几次。



### 互动式总结

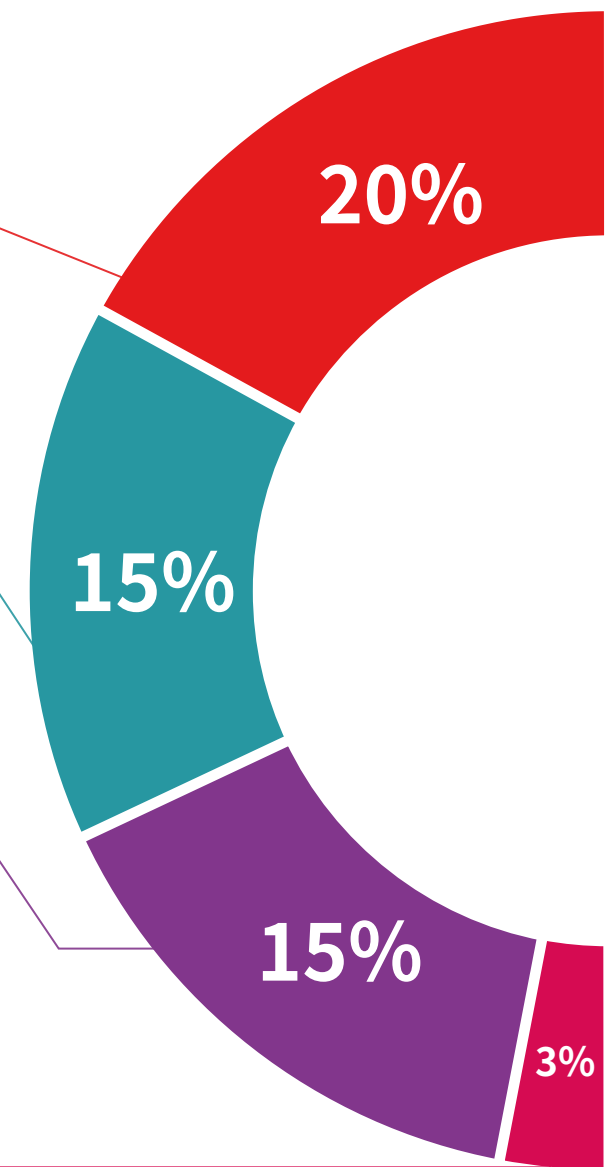
TECH团队以有吸引力和动态的方式将内容呈现在多媒体丸中,其中包括音频,视频,图像,图表和概念图,以强化知识。

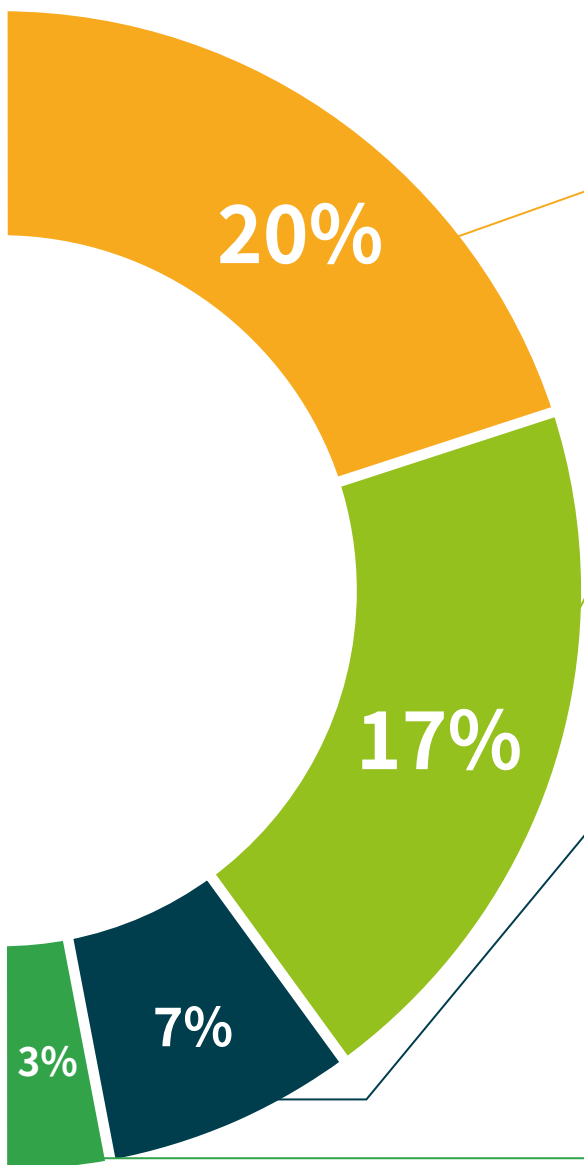
这个用于展示多媒体内容的独特系统被微软授予“欧洲成功案例”。



### 延伸阅读

最近的文章,共识文件和国际准则等。在TECH的虚拟图书馆里,学生可以获得他们完成培训所需的一切。





#### 由专家主导和开发的案例分析

有效的学习必然是和背景联系的。因此, TECH将向您展示真实的案例发展, 在这些案例中, 专家将引导您注重发展和处理不同的情况: 这是一种清晰而直接的方式, 以达到最高程度的理解。



#### 测试和循环测试

在整个课程中, 通过评估和自我评估活动和练习, 定期评估和重新评估学习者的知识: 通过这种方式, 学习者可以看到他/她是如何实现其目标的。



#### 大师课程

有科学证据表明第三方专家观察的有用性。向专家学习可以加强知识和记忆, 并为未来的困难决策建立信心。



#### 快速行动指南

TECH以工作表或快速行动指南的形式提供课程中最相关的内容。一种合成的, 实用的, 有效的帮助学生在学业上取得进步的方法。



# 07 学位

家庭住院的校级硕士学位保证,除了最严格和最新的培训外,还可以获得由TECH科技大学颁发的硕士学位证书。





“

成功地完成这一项目,并获得你的  
文凭,免去出门或办理文件的麻烦”

这个家庭住院治疗校级硕士包含了市场上最完整和最新的课程。

评估通过后, 学生将通过邮寄收到TECH科技大学颁发的相应的**专科文凭**学位。

TECH科技大学颁发的证书将表达在专科文凭获得的资格, 并将满足工作交流, 竞争性考试和专业职业评估委员会的普遍要求。

学位: 家庭住院治疗校级硕士

官方学时: 1,500小时



\*海牙认证。如果学生要求有海牙认证的毕业证书, TECH EDUCATION将作出必要的安排, 并收取额外的费用。

健康 信心 未来 人 导师  
教育 信息 教学  
保证 资格认证 学习  
机构 社区 科技 承诺  
个性化的关注 现在 创新  
知识 网页 培 质量  
网上教室 发展 语言

**tech** 科学技术大学

校级硕士  
家庭住院治疗

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

校级硕士  
家庭住院治疗

