



# Master

# Traumatologia d'Urgenza

» Modalità: online

» Durata: 12 mesi

» Titolo: TECH Global University

» Accreditamento: 60 ECTS

» Orario: a scelta

» Esami: online

Accesso al sito web: www.techtitute.com/it/medicina/master/master-traumatologia-urgenza

# Indice

02 Presentazione Obiettivi pag. 4 pag. 8 05 03 Competenze Direzione del corso Struttura e contenuti pag. 12 pag. 16 pag. 22 06 07 Metodologia Titolo pag. 38 pag. 46





# tech 06 | Presentazione

L'obiettivo di questo programma è quello di riunire l'esperienza accumulata in anni di cura di questo tipo di patologie e condizioni, che ha permesso agli autori di partecipare con entusiasmo, coinvolgimento e impegno allo sviluppo di un programma di formazione dal profilo eminentemente pratico, con uno sfondo basato sul corpo di conoscenze di una delle più ampie e stimolanti specialità della medicina.

La gestione del tempo, l'assistenza diretta e precoce del paziente che presenta emergenze traumatologiche, il tutto affrontato da un punto di vista olistico, fanno di questo programma uno sforzo unico in accordo con un'epoca in cui la specializzazione richiede un approccio preciso e sicuro al paziente, e non solo alla singola patologia, ed è per questo che si insiste sulla necessità di individualizzare e personalizzare l'intervento medico, in uno sforzo straordinario volto ad armonizzare l'arte con la scienza nella cura della patologia acuta e urgente in traumatologia.

Aggiorna le tue conoscenze grazie al Master in Traumatologia d'Urgenza"

Questo **Master in Traumatologia d'Urgenza** possiede il programma scientifico più completo e aggiornato del mercato. Le caratteristiche principali del corso sono:

- Sviluppo di oltre 75 casi clinici presentati da esperti in Traumatologia d'Urgenza
- I contenuti grafici, schematici ed eminentemente pratici in base ai quali sono stati concepiti forniscono informazioni scientifiche e sanitarie riguardo alle discipline mediche essenziali per l'esercizio della professione
- Novità diagnostico-terapeutiche sulla valutazione, diagnosi e intervento in Traumatologia d'Urgenza
- Mette a disposizione esercizi pratici che offrono un processo di autovalutazione per migliorare l'apprendimento
- Iconografia di test clinici e di imaging a scopo diagnostico
- Sistema di apprendimento interattivo, basato su algoritmi per il processo decisionale riguardante le situazioni cliniche presentate.
- Speciale enfasi sulla medicina basata su evidenze e metodologie di ricerca in Traumatologia d'Urgenza
- Il tutto completato da lezioni teoriche, domande all'esperto, forum di discussione su questioni controverse e compiti di riflessione individuale
- Sarai in grado di accedere ai contenuti da qualsiasi dispositivo fisso o mobile con connessione a internet

### Presentazione | 07 tech



Questo master può essere il miglior investimento che tu possa fare nella scelta di un programma di aggiornamento per due motivi: oltre a rinnovare le tue conoscenze in Traumatologia d'Urgenza otterrai una qualifica rilasciata da TECH Global University"

Il personale docente del programma comprende rinomati professionisti in Traumatologia d'Urgenza e riconosciuti specialisti appartenenti a prestigiose società e università, che forniscono agli studenti le competenze necessarie a intraprendere un percorso di studio eccellente.

I contenuti multimediali, sviluppati in base alle ultime tecnologie educative, forniranno al professionista un apprendimento coinvolgente e localizzato, ovvero inserito in un contesto reale.

La progettazione di questo programma è incentrata sull'Apprendimento Basato sui Problemi, mediante il quale il professionista deve cercare di risolvere le diverse situazioni di pratica professionale che gli si presentano durante il corso. A tal fine, il medico sarà assistito da un innovativo sistema di video interattivi creati da esperti riconosciuti nel campo della Traumatologia d'Urgenza, con una vasta esperienza di insegnamento.

Aumenta la tua fiducia nel processo decisionale aggiornando le tue conoscenze grazie a questo Master.

Cogli l'opportunità di conoscere gli ultimi aggiornamenti in Traumatologia d'Urgenza e migliora l'assistenza verso i tuoi pazienti.







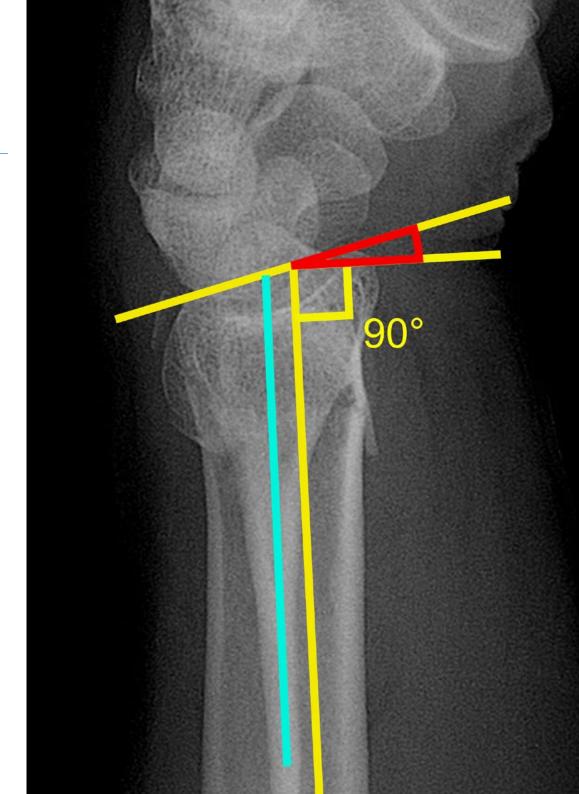
## tech 10 | Obiettivi



### Obiettivi generali

- Aggiornare le conoscenze del personale medico coinvolto nell'attenzione d'urgenza, con speciale interesse nel campo della patologia traumatologica acuta
- Promuovere l'approccio integrativo al paziente come modello di riferimento nel raggiungimento dell'eccellenza assistenziale
- Favorire l'acquisizione di competenze e abilità tecniche attraverso un moderno sistema audiovisivo, e la possibilità di sviluppo attraverso laboratori di simulazione online e/o preparazione specifica
- Incoraggiare la stimolazione professionale attraverso l'istruzione continua e la ricerca nella pratica quotidiana







#### Modulo 1. Approccio olistico al paziente in Traumatologia d'Urgenza

- Imparare a stabilire un ordine, un metodo e un sistema di approccio olistico del paziente con patologia acuta ed Emergenza Traumatologica
- Imparare a redigere un rapporto di dimissione d'emergenza dopo la cura del paziente, sufficiente e succinto, insieme a raccomandazioni per chiarire i dubbi comuni che sorgono al paziente, e che in molte occasioni lo fanno tornare al dipartimento di emergenza

#### Modulo 2. Analisi ortopedica in emergenza

- Imparare, tramite video didattici, a sviluppare le abilità necessarie per realizzare analisi rapide, precise e sicure nei pazienti con patologie acute o urgenti di origine traumatologica
- Imparare, tramite video didattici, le tecniche di immobilizzazione e trattamento delle fratture e delle lesioni più frequenti nella patologia acuta e nelle Emergenze Traumatologiche

#### Modulo 3. Traumatologia d'urgenza degli arti superiori

• Imparare ad identificare e trattare le lesioni degli arti superiori più frequenti

#### Modulo 4. Traumatologia d'urgenza del bacino e degli arti inferiori

• Imparare ad identificare e trattare le lesioni più frequenti di bacino, anca, coscia e gamba

#### Modulo 5. Traumatologia d'urgenza di caviglia e piede

• Imparare ad identificare e trattare le lesioni più frequenti della caviglia e del piede

#### Modulo 6. Traumatologia d'urgenza nell'infanzia

• Imparare ad identificare e trattare le lesioni traumatologiche più frequenti in pediatria

#### Modulo 7. Traumatologia d'urgenza della colonna vertebrale

• Imparare ad identificare e trattare le lesioni traumatologiche più frequenti alla colonna vertebrale

# Modulo 8. Ecografia muscoloscheletrica e studi radiologici in traumatologia d'urgenza

- Conoscere le applicazioni pratiche dell'ecografia, tanto per un approccio diagnostico rapido come per il supporto di tecniche invasive di emergenza traumatologica
- Sviluppare un metodologia di lettura degli studi di diagnostica per immagini comunemente utilizzati durante le cure di emergenza per traumi





# tech 14 | Competenze



### Competenze generali

- Possedere e comprendere conoscenze che forniscano una base o un'opportunità di originalità nello sviluppo ottimizzazione di idee, spesso in un contesto di ricerca
- Applicare le conoscenze acquisite e le abilità di problem solving in ambienti impegnativi e molto stressanti, all'interno a loro volta di contesti multidisciplinari, nella cura della patologia acuta e urgente di eziologia traumatica
- Saper integrare le conoscenze e affrontare la complessità di formulare giudizi sulla base di informazioni pertinenti, complete, autentiche e opportune
- Saper comunicare adeguatamente con il paziente e con altri professionisti, in particolare quando si richiedono consultazioni interdisciplinari
- Possedere abilità di apprendimento autogestito





### Competenze specifiche

- Descrivere in maniera dettagliata i processi diagnostici e terapeutici comuni nell'attenzione di emergenze traumatologiche, e le loro applicazioni alla pratica clinica
- Identificare le lesioni traumatologiche urgenti e più frequenti in età pediatrica
- Descrivere le principali caratteristiche delle lesioni traumatologiche acute per regioni anatomiche
- Incorporare le nuove conoscenze e gli approcci delle fratture nel servizio di emergenza per malattie infiammatorie intestinali pediatriche
- Realizzare un approccio completo della patologia acuta e urgente nel paziente pazienti politraumatizzato
- Perfezionare le conoscenze sull'anatomia e la fisiopatologia delle lesioni traumatologiche acute
- Valutare la ricerca e l'incorporazione dei progressi tecnologici come unica via per il progresso nell'attenzione della patologia acuta e di traumatologia d'urgenza



Impara da professionisti rinomati gli ultimi progressi nelle procedure nel campo della Traumatologia d'Urgenza"







### tech 18 | Direzione del corso

#### Direzione



#### Dott. Elgeadi Saleh, Ghassan

- Medico traumatologo
- Direttore generale di Elgeadi Traumatología
- Capo del Reparto di Traumatologia ed Emergenze presso l'Ospedale Santa Elena
- Specializzazione in Chirurgia di Ricostruzione Avanzata degli Arti Superiori
- Specializzazione in Chirurgia di Ricostruzione Avanzata degli Arti Inferiori
- Specializzazione in Chirurgia Completamente Endoscopica della Colonna, tirocinio Full Endoscopic Spine Surgery
- Specializzazione in Chirurgia Endoscopica della Colonna Cervicale e Lombare



#### Dott. Domenech De Frutos, Santiago

- Medico d'urgenza ed emergenza
- Master in Ecografia di Reumatologia e Traumatologia
- Master in Medicina d'Emergenza
- Master in Patologia Acuta e Emergenze Pediatriche
- Specialista universitario in Medicina Subacquatica e Iperbarica
- Esperto Universitario in Didattica e Competenze Digitali nelle Scienze della Salute
- Membro della squadra di Elgeadi Traumatología



#### Personale docente

#### Dott. Alarcia Pineda, José Manuel

- Medico d'Urgenza Traumatologia
- Medico strutturato. Reparto di Emergenze-Traumatologia presso l'Ospedale Vithas Ntra. Sra. de América
- Ospedale Vithas Ntra. Sra. de América
- Ospedale HM di Móstoles
- General Medical Council Regno Unito

#### Dott. Alcobe, Javier

- Medico traumatologo
- Membro della squadra di Elgeadi Traumatología

#### Dott. Contreras, Miguel Angel

Medico anestesista

#### Dott. Cuevas González, Jorge Luis

- Medico d'urgenza ed emergenza
- Membro della squadra di Elgeadi Traumatología
- Fondatore di Ultramtm (simulazione medica)
- Clinica Santa Elena
- Membro della squadra di Elgeadi Traumatología

### tech 20 | Direzione del corso

#### Dott.ssa Carbó Laso, Esther

- Maggio 2011-maggio 2016 Medico specializzando del Reparto di Chirurgia Ortopedica e Traumatologia
- Marzo 2014-maggio 2015 Ospedale Generale Universitario Gregorio Marañón di Madrid
- Giugno 2016-attualità Guardie presenziali in Emergenza di Traumatologia presso la Clinica Cemtro di Madrid
- Gennaio 2019-attualità Medico specialista aggiunto del Reparto di Chirurgia Ortopedica e Traumatologia presso l'Ospedale Generale Universitario Gregorio Marañón di Madrid

#### Dott. Chana Rodríguez, Francisco

- Perito legale dell'Illustre Collegio Ufficiale dei Medici di Madrid (settembre 2018- attualità)
- Professore associato in Patologia Chirurgia presso la Facoltà di Medicina dell'Università Complutense di Madrid (settembre 2005- attualità)
- Medico strutturato del Dipartimento di Traumatologia e Chirurgia Ortopedica presso l'Ospedale Generale Universitario Gregorio Marañón di Madrid (dicembre 2004- attualità)
- Medico strutturato del Dipartimento di Traumatologia e Chirurgia Ortopedica presso l'Ospedale Generale Universitario La Paz di Madrid (ottobre- novembre 2004)
- Medico strutturato del Dipartimento di Traumatologia (luglio-settembre 2004)

#### Dott. Fajardo, Mario

- Medico anestesista
- Chief Executive Officer
- UltraDissection Group

#### **Dott. Forriol Campos, Francisco**

- Professore di Chirurgia Ortopedica e Traumatologia presso la Facoltà di Medicina dell'Università San Pablo CEU, nel Campus di Montepríncipe, Boadilla del Monte (Madrid, 2010-attualità)
- Specialista in Chirurgia Ortopedica e Traumatologia Professore Ordinario presso l'Università di Alcalá (Madrid, 1986-1990)
- Professore Ordinario presso la Facoltà di Medicina dell'Università di Navarra; consulente del Dipartimento di Chirurgia Ortopedica e Traumatologia di Navarra (Pamplona) e direttore del laboratorio di Ortopedia Sperimentale dai suoi inizi (1990-2005)

#### Dott. Gironés, Alberto

- Medico anestesista
- Ospedale Universitario Sanitas La Moraleja

#### Dott. Jiménez, Daniel

- Medico traumatologo
- Membro della squadra di Elgeadi Traumatología
- Direttore di TraumaSalud
- TraumaSalud

#### Dott. Méndez Arias, Agustín

- Medico del Lavoro Servizio di Prevenzione presso CEF Centro
- Membro della squadra di Elgeadi Traumatología

#### Dott. Meza González, José

- Medico di famiglia e sportivo
- Membro della squadra di Elgeadi Traumatología

#### Dott. Matas Díaz, José Antonio

- Medico strutturato dell'estinto INSALUD, di stanza all'ospedale Alcaldesa de San Lorenzo de El Escorial, da marzo a maggio 1992
- Specialista a contratto nella Comunità Autonoma di Madrid, Ospedale Gregorio Marañón,
  Dipartimento di Traumatologia, da giugno 1992 a febbraio 1993
- Medico specialista professionale fisso per concorso della Comunità di Madrid da febbraio ad oggi
- Membro della Commissione per le Infezioni e la Politica Antibiotica dal 2008 ad oggi

#### Dott. Núñez Medina, Alberto

- Medico traumatologo
- Membro della squadra di Elgeadi Traumatología

#### Dott. Rodríguez, Angel L.

- Medico traumatologo
- Membro della squadra di Elgeadi Traumatología

#### Dott.ssa Dott.ssa Rodríguez, Johanna Miguel

- Diplomata Universitaria in Infermeria
- Membro della squadra di Elgeadi Traumatología

#### Dott.ssa Rodríguez, Tamara

- Medico traumatologo
- Membro della squadra di Elgeadi Traumatología

#### Dott. Villanueva, Ghino Patricio

- Medico del Lavoro
- SPRL Ospedale Universitario Rey Juan Carlos, Ospedale Generale di Villalba Ospedale Universitario Infanta Elena
- Membro della squadra di Elgeadi Traumatología

#### Dott. Vaquero Martín, Javier

- Responsabile del Reparto di Chirurgia Ortopedica e Traumatologia, presso l'Ospedale Generale Universitario Gregorio Marañon di Madrid
- Cattedratico di Chirurgia Ortopedica e Traumatologia presso l'Università Complutense di Madrid





### tech 24 | Struttura e contenuti

#### Modulo 1. Approccio olistico al paziente in Traumatologia d'Urgenza

- 1.1. Differenze tra politraumatizzato, policontuso e plurifratturato
- 1.2. Prima valutazione
  - 1.2.1. Gestione delle vie aeree
  - 1.2.2. Respirazione
  - 1.2.3. Circolazione
  - 1.2.4. Deficit neurologico
  - 1.2.5. Esposizione
- 1.3. Seconda valutazione
  - 1.3.1. Esame fisico completo
  - 1.3.2. Posizione per l'analisi e la mobilizzazione controllata
- 1.4. Test iniziali di diagnostica per immagini
  - 1.4.1. Raggi X: Torace, bacino, colonna cervicale
  - 1.4.2. Tomografia computerizzata: colonna, torace, addome, bacino
- 1.5. Intubazione
  - 1.5.1. Gestione delle vie aeree
  - 1.5.2. Manipolazione cervicale
  - 1.5.3. Cricotiroidotomia
- 1.6. Protocollo di analisi con ecografia, FAST exam
- 1.7. Controllo dei danni in traumatologia d'urgenza
- 1.8. Emergenze reali di traumatologia
  - 1.8.1. Sindrome compartimentale
  - 1.8.2. Frattura aperta
  - 1.8.3. Artrite settica
  - 1.8.4. Artrotomia traumatica
  - 1.8.5. Fascite necrotizzante
  - 1.8.6. Frattura a libro aperto con ripercussione emodinamica
- 1.9. Cosa, come e quando scrivere
- 1.10. Errori più frequenti nell'elaborazione del rapporto di dimissioni
- 1.11. Raccomandazioni e istruzioni sperabili e sperate

#### Modulo 2. Analisi ortopedica in emergenza

- 2.1. Sistematica
  - 2.1.1. Ispezione
  - 2.1.2. Palpazione
  - 2.1.3. Mobilità
  - 2.1.4. Scala MRC
  - 2.1.5. Radiografia semplice
  - 2.1.6. Esami diagnostici complementari
- 2.2. Analisi neurologica segmentaria e periferica in traumatologia d'urgenza
- 2.3. Analisi della colonna vertebrale
  - 2.3.1. Ispezione
    - 2.3.1.1. Ferite
    - 2.3.1.2. Alterazioni cutanee
    - 2 3 1 3 Atrofia muscolare
    - 2.3.1.4. Deformità ossee
  - 2.3.2. Alterazioni nell'andatura
    - 2.3.2.1. Andatura instabile con base larga (mielopatia)
    - 2.3.2.2. Caduta del piede (debolezza del tibiale anteriore o dell'estensore lungo del primo dito del piede, compressione delle radici L4-L5)
    - 2.3.2.3. Debolezza del gastrocnemio soleo, compressione delle radici S1-S2
    - 2.3.2.4. Bendaggio dell'adduttore (debolezza del gluteo medio dovuta alla compressione radicolare di L5)
  - 2.3.3. Palpazione
    - 2.3.3.1. Riferimenti anatomici
    - 2.3.3.2. Palpazione ossea
    - 2.3.3.3. Tessuti molli, muscolatura para-vertebrale
  - 2.3.4. Gamma di mobilità
    - 2.3.4.1. Cervicale
    - 2.3.4.2. Toracica
    - 2.3.4.3. Lombare

2.3.5. Neurovascolare 2.3.5.1. Forza 2.3.5.2. Sensorio 2.3.5.3. Riflesso 2.3.6. Test supplementari 2.3.6.1. Tono anale 2.3.6.2. Riflesso bulbocavernoso 2.3.6.3. Test di valutazione delle tre regioni (cervicale, dorsale, lombo-sacrale) Analisi della spalla 2.4.1. Ispezione 2.4.2. Palpazione 2.4.3. Range di movimento 2.4.4. Neurovascolare 2.4.5. Test specifici Analisi del gomito 2.5.1. Ispezione 2.5.2. Palpazione 2.5.3. Range di movimento 2.5.4. Neurovascolare 2.5.5. Test specifici Analisi del polso 2.6.1. Ispezione 2.6.2. Palpazione Range di movimento 2.6.4. Neurovascolare 2.6.5. Test specifici Analisi della mano 2.7.1. Ispezione Palpazione Range di movimento

274

Neurovascolare

2.7.5. Test specifici

- Analisi dell'anca 2.8.1. Ispezione 2.8.2. Palpazione Range di movimento Neurovascolare 284 2.8.5. Test specifici Analisi del ginocchio 2.9.1. Ispezione 2.9.2. Palpazione 2.9.3. Range di movimento 294 Neurovascolare
- 2.9.5. Test specifici2.10. Analisi di caviglia e piede2.10.1. Ispezione
  - 2.10.1. Ispezione2.10.2. Palpazione2.10.3. Range di movimento2.10.4. Neurovascolare2.10.5. Test specifici

#### Modulo 3. Traumatologia d'urgenza degli arti superiori

- 3.1. Spalla e braccio3.1.1. Lussazione gleno-omerale
  - Lussazione gleno-omerale3.1.1.1. Biomeccanica della lesione
    - 3.1.1.2. Esame fisico
    - 3.1.1.3. Diagnostica per immagini
    - 3.1.1.4. Classificazione
    - 3.1.1.5. Trattamento chiuso
    - 3.1.1.6. Gestione post-riduzione
  - 3.1.2. Fratture dell'omero prossimale
    - 3.1.2.1. Biomeccanica della lesione
    - 3.1.2.2. Esame fisico
    - 3.1.2.3. Diagnostica per immagini
    - 3.1.2.4. Classificazione
    - 3.1.2.5. Strategia terapeutica

# tech 26 | Struttura e contenuti

	3.1.2.6. Gestione chirurgica
	3.1.2.6.1. Non urgente con controllo dopo una settimana
	3.1.2.7. Gestione ortopedica
3.1.3.	Frattura della clavicola
	3.1.3.1. Biomeccanica della lesione
	3.1.3.2. Esame fisico
	3.1.3.3. Diagnostica per immagini
	3.1.3.4. Classificazione
	3.1.3.5. Strategia terapeutica
	3.1.3.5.1. Gestione ortopedica
	3.1.3.5.2. Gestione chirurgica
3.1.4.	Lesione acromion-clavicolare
	3.1.4.1. Biomeccanica della lesione
	3.1.4.2. Esame fisico
	3.1.4.3. Diagnostica per immagini
	3.1.4.4. Classificazione di Rockwood
	3.1.4.5. Strategia terapeutica
	3.1.4.5.1. Gestione ortopedica
	3.1.4.5.2. Gestione chirurgica
3.1.5.	Lussazione sternoclavicolare
	3.1.5.1. Biomeccanica della lesione
	3.1.5.2. Esame fisico
	3.1.5.3. Diagnostica per immagini
	3.1.5.4. Classificazione
	3.1.5.5. Trattamento
3.1.6.	Artrite settica della spalla
	3.1.6.1. Fattori di rischio
	3.1.6.2. Esame fisico
	3.1.6.3. Diagnostica per immagini
	3.1.6.4. Artrocentesi e raccolta di campioni
	3.1.6.5. Piano terapeutico
3.1.7.	Frattura della scapola
	3.1.7.1. Biomeccanica della lesione
	3.1.7.2. Esame fisico
	3.1.7.3. Diagnostica per immagini

	3.1.7.4. Strategia terapeutica
	3.1.7.4.1. Gestione ortopedica
	3.1.7.4.2. Gestione chirurgica
3.1.8.	Frattura del corpo dell'omero
	3.1.8.1. Biomeccanica della lesione
	3.1.8.2. Esame fisico
	3.1.8.3. Diagnostica per immagini
	3.1.8.4. Classificazione
	3.1.8.5. Strategia terapeutica
	3.1.8.5.1. Gestione ortopedica
	3.1.8.5.2. Gestione chirurgica
3.1.9.	Fratture dell'omero distale
	3.1.9.1. Biomeccanica della lesione
	3.1.9.2. Esame fisico
	3.1.9.3. Diagnostica per immagini
	3.1.9.4. Classificazione
	3.1.9.4.1. Descrittiva
	3.1.9.4.2. Classificazione di Milch
	3.1.9.4.3. Classificazione di Júpite
	3.1.9.5. Strategia terapeutica
	3.1.9.5.1. Gestione chirurgica
	3.1.9.5.2. Gestione ortopedica
3.1.10.	Frattura dell'olecrano
	3.1.10.1. Biomeccanica della lesione
	3.1.10.2. Esame fisico
	3.1.10.3. Diagnostica per immagini
	3.1.10.4. Classificazione
	3.1.10.5. Strategia terapeutica
	3.1.10.5.1. Gestione ortopedica
	3.1.10.5.2. Gestione chirurgica
3.1.11.	Frattura della testa del radio
	3.1.11.1. Biomeccanica della lesione
	3.1.11.2. Esame fisico

3.1.11.3. Diagnostica per immagini



### Struttura e contenuti | 27 tech

0 4	44	4	$\circ$			1.	h 4
.3 .1	11.1	/	( )( )	ecitio:	27100		Mason

3.1.11.4.1. Infiltrazione/aspirazione

3.1.11.5. Strategia terapeutica

3.1.11.5.1. Gestione ortopedica

3.1.11.5.2. Gestione chirurgica

#### 3.1.12. Lussazione del gomito

3.1.12.1. Biomeccanica della lesione

3.1.12.2. Esame fisico

3.1.12.3. Diagnostica per immagini

3.1.12.4. Classificazione

3.1.12.5. Gestione iniziale

3.1.12.6. Gestione ortopedica

3.1.12.7. Trattamento chirurgico

#### 3.1.13. Frattura del tubercolo coronoideo

3.1.13.1. Osteologia del coronoideo

3.1.13.2. Lesioni combinate

3.1.13.3. Biomeccanica della lesione

3.1.13.4. Esame fisico

3.1.13.5. Diagnostica per immagini

3.1.13.6. Classificazione

3.1.13.7. Strategia terapeutica

3.1.13.7.1. Gestione ortopedica

3.1.13.7.2. Trattamento chirurgico

#### 3.1.14. Frattura del capitello

3.1.14.1. Biomeccanica della lesione

3.1.14.2. Esame fisico

3.1.14.3. Diagnostica per immagini

3.1.14.4. Classificazione

3.1.14.5. Strategia terapeutica

3.1.14.5.1. Gestione ortopedica

3.1.14.5.2. Trattamento chirurgico

3.1.15. Frattura dell'avambraccio (diafisi di radio e ulna)

3.1.15.1. Biomeccanica della lesione

3.1.15.2. Esame fisico

# tech 28 | Struttura e contenuti

3.2.

	3.1.15.3. Diagnostica per immagini
	3.1.15.4. Strategia terapeutica
	3.1.15.4.1. Gestione ortopedica
	3.1.15.4.2. Trattamento chirurgico
Polso e	e mano (eccetto le dita)
3.2.1.	Fratture del radio distale
	3.2.1.1. Biomeccanica della lesione
	3.2.1.2. Esame fisico
	3.2.1.3. Diagnostica per immagini
	3.2.1.4. Sistemi di classificazione
	3.2.1.5. Strategia terapeutica
3.2.2.	Lesione dell'articolazione distale radio-ulna
	3.2.2.1. Biomeccanica della lesione
	3.2.2.2. Esame fisico
	3.2.2.3. Diagnostica per immagini
	3.2.2.4. Strategia terapeutica
	3.2.2.4.1. Gestione ortopedica
	3.2.2.4.2. Trattamento chirurgico
3.2.3.	Frattura del carpo (senza scafoidi)
	3.2.3.1. Biomeccanica della lesione
	3.2.3.2. Esame fisico
	3.2.3.3. Diagnostica per immagini
	3.2.3.4. Frattura del piramidale
	3.2.3.4.1. Frattura corticale (avulsione)
	3.2.3.4.2. Frattura del corpo
	3.2.3.4.3. Frattura volare da avulsione
	3.2.3.5. Strategia terapeutica
	3.2.3.5.1. Gestione ortopedica
	3.2.3.5.2. Trattamento chirurgico
3.2.4.	
	3.2.4.1. Classificazione
	3.2.4.2. Strategia terapeutica
	3.2.4.2.1. Gestione ortopedica
	3.2.4.2.2. Trattamento chirurgico

3.2.5.	Frattura di ossa lunghe
0.2.0.	3.2.5.1. Classificazione
	3.2.5.2. Strategia terapeutica
	3.2.5.2.1. Gestione ortopedica
	3.2.5.2.2. Trattamento chirurgico
3.2.6.	Frattura dello scafoide
0.2.0.	3.2.6.1. Biomeccanica della lesione
	3.2.6.2. Diagnostica per immagini
	3.2.6.2.1. Raggi X
	3.2.6.2.2. TAC
	3.2.6.2.3. RM
	3.2.6.3. Sistemi di classificazione
	3.2.6.4. Strategia terapeutica
	3.2.6.4.1. Gestione ortopedica
	3.2.6.4.2. Trattamento chirurgico
3.2.7.	Frattura dell'uncinato
	3.2.7.1. Classificazione
	3.2.7.2. Strategia terapeutica
	3.2.7.2.1. Gestione ortopedica
	3.2.7.2.2. Trattamento chirurgico
3.2.8.	Frattura del pisiforme
	3.2.8.1. Classificazione
	3.2.8.2. Strategia terapeutica
	3.2.8.2.1. Gestione ortopedica
	3.2.8.2.2. Trattamento chirurgico
3.2.9.	Frattura del semilunare
	3.2.9.1. Classificazione
	3.2.9.2. Strategia terapeutica
	3.2.9.2.1. Gestione ortopedica
	3.2.9.2.2. Trattamento chirurgico
3.2.10.	Frattura del trapezoide
	3.2.10.1. Classificazione
	3.2.10.2. Strategia terapeutica
	3.2.10.2.1. Gestione ortopedica

3.2.10.2.2. Trattamento chirurgico

	3.2.11.	Instabilità dello scafo-lunata	4.3
		3.2.11.1. Biomeccanica della lesione	
		3.2.11.2. Diagnostica per immagini	
		3.2.11.3. Stati di Watson in SLAC	
		3.2.11.4. Strategia terapeutica	
		3.2.11.4.1. Gestione ortopedica	
		3.2.11.4.2. Trattamento chirurgico	
	3.2.12.	Lussazione del semilunare	4.4
		3.2.12.1. Biomeccanica della lesione	
		3.2.12.2. Diagnostica per immagini	
		3.2.12.3. Classificazione	
		3.2.12.4. Strategia terapeutica	
		3.2.12.4.1. Gestione ortopedica	
		3.2.12.4.2. Trattamento chirurgico	
	3.2.13.	Lesioni ai tendini	4.5
	3.2.14.	Fratture e lussazioni delle dita	
	3.2.15.	Amputazioni delle dita	
	3.2.16.	Corpi estranei nel polso e nella mano	
	3.2.17.	Infezioni alla mano	
Mod	lulo 4. ⊺	raumatologia d'urgenza del bacino e degli arti inferiori	
4.1.	Fratture	e acetabolari	4.6
	4.1.1.	Biomeccanica della lesione	
	4.1.2.	Diagnostica per immagini	
	4.1.3.	Classificazione	
4.2.	Lesione	e del labrum	
	4.2.1.	Biomeccanica della lesione	
	4.2.2.	Diagnostica per immagini	
	4.2.3.	Classificazione	4.7
	4.2.4.	Strategia terapeutica	
		4.2.4.1. Gestione ortopedica	

4.2.4.2. Trattamento chirurgico

3.	Frattur	e del femore distale
	4.3.1.	Biomeccanica della lesione
	4.3.2.	Diagnostica per immagini
	4.3.3.	Classificazione
	4.3.4.	Strategia terapeutica
		4.3.4.1. Gestione ortopedica
		4.3.4.2. Trattamento chirurgico
4.	Frattur	a della diafisi femorale
	4.4.1.	Biomeccanica della lesione
	4.4.2.	Diagnostica per immagini
	4.4.3.	Classificazione
	4.4.4.	Strategia terapeutica
		4.4.4.1. Gestione ortopedica
		4.4.4.2. Trattamento chirurgico
5.	Lussaz	ione dell'anca
	4.5.1.	Biomeccanica della lesione
	4.5.2.	Diagnostica per immagini
	4.5.3.	Classificazione
	4.5.4.	Strategia terapeutica
		4.5.4.1. Gestione ortopedica
		4.5.4.2. Trattamento chirurgico
6.	Lussaz	ione della protesi all'anca
	4.6.1.	Biomeccanica della lesione
	4.6.2.	Diagnostica per immagini
	4.6.3.	Classificazione
	4.6.4.	Strategia terapeutica
		4.6.4.1. Gestione ortopedica
		4.6.4.2. Trattamento chirurgico
7.	Frattur	e imminenti
	4.7.1.	Biomeccanica della lesione
	4.7.2.	Diagnostica per immagini
	4.7.3.	Classificazione
	4.7.4.	Strategia terapeutica

# tech 30 | Struttura e contenuti

4.8.	Fratture	e intertrocanteriche e sottotrocanteriche		4.12.4.	Strategia terapeutica
	4.8.1.	Biomeccanica della lesione			4.12.4.1. Gestione ortopedica
	4.8.2.	Diagnostica per immagini			4.12.4.2. Trattamento chirurgico
	4.8.3.	Classificazione	4.13.	Fratture	e della rotula
	4.8.4.	Strategia terapeutica		4.13.1.	Biomeccanica della lesione
		4.8.4.1. Gestione ortopedica		4.13.2.	Diagnostica per immagini
		4.8.4.2. Trattamento chirurgico		4.13.3.	Classificazione
4.9.	Frattura	a del collo femorale		4.13.4.	Strategia terapeutica
	4.9.1.	Biomeccanica della lesione			4.13.4.1. Gestione ortopedica
	4.9.2.	Diagnostica per immagini			4.13.4.2. Trattamento chirurgico
	4.9.3.	Classificazione	4.14.	Lussazi	ione della rotula
	4.9.4.	Strategia terapeutica		4.14.1.	Biomeccanica della lesione
		4.9.4.1. Gestione ortopedica		4.14.2.	Diagnostica per immagini
		4.9.4.2. Trattamento chirurgico		4.14.3.	Classificazione
4.10.	Lussaz	ione del ginocchio		4.14.4.	Strategia terapeutica
	4.10.1.	Biomeccanica della lesione			4.14.4.1. Gestione ortopedica
	4.10.2.	Diagnostica per immagini			4.14.4.2. Trattamento chirurgico
	4.10.3.	Classificazione	4.15.	Fratture	e periprotesiche dell'anca
	4.10.4.	Strategia terapeutica		4.15.1.	Biomeccanica della lesione
		4.10.4.1. Gestione ortopedica		4.15.2.	Diagnostica per immagini
		4.10.4.2. Trattamento chirurgico		4.15.3.	Classificazione
4.11.	Lesioni	al menisco		4.15.4.	Strategia terapeutica
	4.11.1.	Biomeccanica della lesione			4.15.4.1. Gestione ortopedica
	4.11.2.	Diagnostica per immagini			4.15.4.2. Trattamento chirurgico
	4.11.3.	Classificazione	4.16.	Fratture	e periprotesiche del ginocchio
	4.11.4.	Strategia terapeutica		4.16.1.	Biomeccanica della lesione
		4.11.4.1. Gestione ortopedica		4.16.2.	Diagnostica per immagini
		4.11.4.2. Trattamento chirurgico		4.16.3.	Classificazione
4.12.	Rottura	del tendine del quadricipite e rotuleo		4.16.4.	Strategia terapeutica
	4.12.1.	Biomeccanica della lesione			4.16.4.1. Gestione ortopedica
	4.12.2.	Diagnostica per immagini			4.16.4.2. Trattamento chirurgico
	4.12.3.	Classificazione			



### Struttura e contenuti | 31 tech

4.17. Frattura diafisiaria di tibia e perone	4.17.	Frattura	diafisiaria	di tibia	e perone
----------------------------------------------	-------	----------	-------------	----------	----------

- 4.17.1. Biomeccanica della lesione
- 4.17.2. Diagnostica per immagini
- 4.17.3. Classificazione
- 4.17.4. Strategia terapeutica
  - 4.17.4.1. Gestione ortopedica
  - 4.17.4.2. Trattamento chirurgico

#### 4.18. Lesione dell'anello pelvico

- 4.18.1. Biomeccanica della lesione
- 4.18.2. Diagnostica per immagini
- 4.18.3. Classificazione
- 4.18.4. Strategia terapeutica
  - 4.18.4.1. Gestione ortopedica
  - 4.18.4.2. Trattamento chirurgico

#### Modulo 5. Traumatologia d'urgenza di caviglia e piede

#### 5.1. Rottura del tendine di Achille

- 5.1.1. Biomeccanica della lesione
- 5.1.2. Diagnostica per immagini
- 5.1.3. Classificazione
- 5.1.4. Strategia terapeutica
  - 5.1.4.1. Gestione ortopedica
  - 5.1.4.2. Trattamento chirurgico

#### 5.2. Frattura della caviglia

- 5.2.1. Biomeccanica della lesione
- 5.2.2. Diagnostica per immagini
- 5.2.3. Classificazione
- 5.2.4. Strategia terapeutica
  - 5.2.4.1. Gestione ortopedica
  - 5.2.4.2. Trattamento chirurgico

#### 5.3. Frattura del calcagno

- 5.3.1. Biomeccanica della lesione
- 5.3.2. Diagnostica per immagini
- 5.3.3. Classificazione

# tech 32 | Struttura e contenuti

	5.3.4.	Strategia terapeutica
		5.3.4.1. Gestione ortopedica
		5.3.4.2. Trattamento chirurgico
5.4.	Frattura	a prossimale del 5º metatarso
	5.4.1.	Biomeccanica della lesione
	5.4.2.	Diagnostica per immagini
	5.4.3.	Classificazione
	5.4.4.	Strategia terapeutica
		5.4.4.1. Gestione ortopedica
		5.4.4.2. Trattamento chirurgico
5.5.	Lesione	e di Lisfranc
	5.5.1.	Biomeccanica della lesione
	5.5.2.	Diagnostica per immagini
	5.5.3.	Classificazione
	5.5.4.	Strategia terapeutica
		5.5.4.1. Gestione ortopedica
		5.5.4.2. Trattamento chirurgico
5.6.	Frattur	e del metatarso
	5.6.1.	Biomeccanica della lesione
	5.6.2.	Diagnostica per immagini
	5.6.3.	Classificazione
	5.6.4.	Strategia terapeutica
		5.6.4.1. Gestione ortopedica
		5.6.4.2. Trattamento chirurgico
5.7.		a del navicolare
	5.7.1.	Biomeccanica della lesione
	5.7.2.	Diagnostica per immagini
	5.7.3.	Classificazione
	5.7.4.	Strategia terapeutica
		5.7.4.1. Gestione ortopedica
		5.7.4.2. Trattamento chirurgico
5.8.	Frattur	a del pilone tibiale
	5.8.1.	Biomeccanica della lesione
	582	Diagnostica per immagini

	5.8.3.	Classificazione
	5.8.4.	Strategia terapeutica
		5.8.4.1. Gestione ortopedica
		5.8.4.2. Trattamento chirurgico
5.9.	Frattura	del collo dell'astragalo
	5.9.1.	Biomeccanica della lesione
	5.9.2.	Diagnostica per immagini
	5.9.3.	Classificazione
	5.9.4.	Strategia terapeutica
		5.9.4.1. Gestione ortopedica
		5.9.4.2. Trattamento chirurgico
5.10.	Frattura	del processo laterale dell'astragal
	5.10.1.	Biomeccanica della lesione
	5.10.2.	Diagnostica per immagini
	5.10.3.	Classificazione
	5.10.4.	Strategia terapeutica
		5.10.4.1. Gestione ortopedica
		5.10.4.2. Trattamento chirurgico
5.11.	Frattura	delle falangi del piede
	5.11.1.	Biomeccanica della lesione
	5.11.2.	Diagnostica per immagini
	5.11.3.	Classificazione
	5.11.4.	Strategia terapeutica
		5.11.4.1. Gestione ortopedica

5.11.4.2. Trattamento chirurgico

#### Modulo 6. Traumatologia d'urgenza nell'infanzia 6.1. Sedazione del paziente pediatrico 6.1.1. Ansiolisi, analgesia, sedazione 6.1.2. Agenti non farmacologici 6.1.3. Blocchi locali 6.1.4. Sedazione Immobilizzazione del paziente pediatrico 6.2.1. Sfide nel collocamento dei sistemi di immobilizzazione 6.2.1.1. Capacità di comprensione e tolleranza 6.2.1.2. Difficoltà del bambino di espressione del dolore 6.2.1.3. Età e taglia 6.2.2. Raccomandazioni durante l'immobilizzazione 6.2.2.1. Tipologia di sistemi di immobilizzazione Principi di immobilizzazione Segni di abuso infantile traumatico non accidentale 6.4.1. Biomeccanica della lesione 6.4.1.1. Diagnostica per immagini 6.4.1.2. Classificazione 6.4.2. Lesioni tipiche o comuni del trauma non accidentale 6.4.3. Gestione ortopedica 6.4.4. Trattamento chirurgico Classificazione di Salter-Harris 6.5.1 Biomeccanica della lesione 6.5.2. Diagnostica per immagini 6.5.3. Classificazione 6.5.4. Strategia terapeutica 6.5.4.1. Gestione ortopedica 6.5.4.2. Trattamento chirurgico Frattura della clavicola 6.6.1. Biomeccanica della lesione 6.6.2. Diagnostica per immagini

6.6.3. Classificazione

	6.6.4.	Strategia terapeutica
		6.6.4.1. Gestione ortopedica
		6.6.4.2. Trattamento chirurgico
6.7.	Frattura	prossimale dell'omero
	6.7.1.	Biomeccanica della lesione
	6.7.2.	Diagnostica per immagini
	6.7.3.	Classificazione
	6.7.4.	Strategia terapeutica
		6.7.4.1. Gestione ortopedica
		6.7.4.2. Trattamento chirurgico
6.8.	Frattura	a della diafisi dell'omero
	6.8.1.	Biomeccanica della lesione
	6.8.2.	Diagnostica per immagini
	6.8.3.	Classificazione
	6.8.4.	Strategia terapeutica
		6.8.4.1. Gestione ortopedica
		6.8.4.2. Trattamento chirurgico
6.9.	Frattura	a sovracondilea dell'omero
	6.9.1.	Biomeccanica della lesione
	6.9.2.	Diagnostica per immagini
	6.9.3.	Classificazione
	6.9.4.	Strategia terapeutica
		6.9.4.1. Gestione ortopedica
		6.9.4.2. Trattamento chirurgico
6.10.	Frattura	a condilo dell'omero
	6.10.1.	Biomeccanica della lesione
	6.10.2.	Diagnostica per immagini
	6.10.3.	Classificazione
	6.10.4.	Strategia terapeutica
		6.10.4.1. Gestione ortopedica
		6.10.4.2 Trattamento chirurgico

# tech 34 | Struttura e contenuti

5.11.	Frattura	dell'epicondilo		6.16.	Fratture	e del radio distale	
	6.11.1.	Biomeccanica della lesione			6.16.1.	Biomeccanica della lesione	
	6.11.2.	Diagnostica per immagini			6.16.2.	Diagnostica per immagini	
	6.11.3.	Classificazione			6.16.3.	Classificazione	
	6.11.4.	Strategia terapeutica			6.16.4.	Strategia terapeutica	
		6.11.4.1. Gestione ortopedica				6.16.4.1. Gestione ortopedica	
		6.11.4.2. Trattamento chirurgico				6.16.4.2. Trattamento chirurgico	
5.12.	Epifisiolisi morale distale			6.17.	Frattura di Monteggia		
	6.12.1.	Biomeccanica della lesione			6.17.1.	Biomeccanica della lesione	
	6.12.2.	Diagnostica per immagini			6.17.2.	Diagnostica per immagini	
	6.12.3.	Classificazione			6.17.3.	Classificazione	
	6.12.4.	Strategia terapeutica			6.17.4.	Strategia terapeutica	
		6.12.4.1. Gestione ortopedica				6.17.4.1. Gestione ortopedica	
		6.12.4.2. Trattamento chirurgico				6.17.4.2. Trattamento chirurgico	
5.13.	Sublussazione della testa del radio (pronazione dolorosa)			6.18.	Frattura di Galeazzi		
	6.13.1.	Biomeccanica della lesione			6.18.1.	Biomeccanica della lesione	
	6.13.2.	Diagnostica per immagini			6.18.2.	Diagnostica per immagini	
	6.13.3.	Classificazione			6.18.3.	Classificazione	
	6.13.4.	Strategia terapeutica			6.18.4.	Strategia terapeutica	
		6.13.4.1. Gestione ortopedica				6.18.4.1. Gestione ortopedica	
		6.13.4.2. Trattamento chirurgico				6.18.4.2. Trattamento chirurgico	
5.14.	Frattura d	del collo del radio		6.19.	Frattura	del bacino	
	6.14.1.	Biomeccanica della lesione			6.19.1.	Biomeccanica della lesione	
	6.14.2.	Diagnostica per immagini			6.19.2.	Diagnostica per immagini	
	6.14.3.	Classificazione			6.19.3.	Classificazione	
	6.14.4.	Strategia terapeutica			6.19.4.	Strategia terapeutica	
		6.14.4.1. Gestione ortopedica				6.19.4.1. Gestione ortopedica	
		6.14.4.2. Trattamento chirurgico				6.19.4.2. Trattamento chirurgico	
5.15.	Frattura di ulna e radio (avambraccio)			6.20.	Frattura	del bacino per avulsione	
	6.15.1.	Biomeccanica della lesione			6.20.1.	Biomeccanica della lesione	
	6.15.2.	Diagnostica per immagini			6.20.2.	Diagnostica per immagini	
	6.15.3.	Classificazione			6.20.3.	Classificazione	
	6.15.4.	Strategia terapeutica			6.20.4.	Strategia terapeutica	
		6.15.4.1. Gestione ortopedica				6.20.4.1. Gestione ortopedica	
		6.15.4.2. Trattamento chirurgico				6.20.4.2. Trattamento chirurgico	

6.21.	Coxalgia	a: Sepsi vs: Sinovite transitoria	
	6.21.1.	Colloquio	
	6.21.2.	Esame fisico	
	6.21.3.	Diagnostica per immagini	
	6.21.4.	Esami diagnostici complementari	
	6.21.5.	Criteri di Kocher	
	6.21.6.	Strategia terapeutica	
6.22.	Lussazione dell'anca		
	6.22.1.	Biomeccanica della lesione	
	6.22.2.	Diagnostica per immagini	
	6.22.3.	Classificazione	
	6.22.4.	Strategia terapeutica	
		6.22.4.1. Gestione ortopedica	
		6.22.4.2. Trattamento chirurgico	
6.23.	Scivolamento dell'epifisi femorale		
	6.23.1.	Colloquio	
	6.23.2.	Esame fisico	
	6.23.3.	Diagnostica per immagini	
	6.23.4.	Classificazioni e livelli di gravità	
	6.23.5.	Strategia terapeutica	
		6.23.5.1. Gestione conservativa	
		6.23.5.2. Indicazione chirurgica	
6.24.	Frattura dell'anca		
	6.24.1.	Colloquio	
	6.24.2.	Esame fisico	
	6.24.3.	Diagnostica per immagini	
	6.24.4.	Classificazione	
	6.24.5.	Strategia terapeutica	
		6.24.5.1. Gestione conservativa	
		6.24.5.2. Indicazione chirurgica	
6.25.	Fratture del femore		
	6.25.1.	Biomeccanica della lesione	
	6.25.2.	Diagnostica per immagini	
	6.25.3.	Classificazione	

		6.25.4.1. Gestione ortopedica
		6.25.4.2. Trattamento chirurgico
6.26.	Epifisiol	isi distale del femore
	6.26.1.	Biomeccanica della lesione
	6.26.2.	Diagnostica per immagini
	6.26.3.	Classificazione
	6.26.4.	Strategia terapeutica
		6.26.4.1. Gestione ortopedica
		6.26.4.2. Trattamento chirurgico
6.27.	Frattura	della tuberosità tibiale anteriore
	6.27.1.	Biomeccanica della lesione
	6.27.2.	Diagnostica per immagini
	6.27.3.	Classificazione
	6.27.4.	Strategia terapeutica
		6.27.4.1. Gestione ortopedica
		6.27.4.2. Trattamento chirurgico
6.28.	Frattura	del tubercolo tibiale (Gerdy)
	6.28.1.	Biomeccanica della lesione
	6.28.2.	Diagnostica per immagini
	6.28.3.	Classificazione
	6.28.4.	Strategia terapeutica
		6.28.4.1. Gestione ortopedica
		6.28.4.2. Trattamento chirurgico
6.29.	Frattura	di Toddler
	6.29.1.	Biomeccanica della lesione
	6.29.2.	Diagnostica per immagini
	6.29.3.	Classificazione
	6.29.4.	Strategia terapeutica
		6.29.4.1. Gestione ortopedica
		6.29.4.2. Trattamento chirurgico
6.30.	Frattura	della caviglia
		Biomeccanica della lesione
	6.30.2.	Diagnostica per immagini

6.25.4. Strategia terapeutica

# tech 36 | Struttura e contenuti

7.4.4. Strategia terapeutica

7.4.4.1. Gestione conservativa 7.4.4.2. Trattamento chirurgico

		Classificazione	7.5.		a dell'apofisi odontoide
	6.30.4.	Strategia terapeutica		7.5.1.	Biomeccanica della le
		6.30.4.1. Gestione ortopedica		7.5.2.	Esame fisico
		6.30.4.2. Trattamento chirurgico		7.5.3.	Diagnostica per imma
Mod	lulo 7	Traumatologia d'urgenza della colonna vertebrale		7.5.4.	Classificazione
				7.5.5.	Strategia terapeutica
7.1.		e incompleta del midollo spinale			7.5.5.1. Gestione cons
	7.1.1.	Biomeccanica della lesione			7.5.5.2. Trattamento d
	7.1.2.	Esame fisico	7.6.	Frattur	a subassiale C3-C7
	7.1.3.	Diagnostica per immagini		7.6.1.	Biomeccanica della le
	7.1.4.	Classificazione		7.6.2.	Esame fisico
		7.1.4.1. Clinica		7.6.3.	Diagnostica per imma
		7.1.4.2. Scala ASIA		7.6.4.	Classificazione
	7.1.5.	Strategia terapeutica		7.6.5.	Strategia terapeutica
		7.1.5.1. Gestione iniziale			7.6.5.1. Gestione cons
		7.1.5.2. Trattamento chirurgico			7.6.5.2. Trattamento d
7.2.	Sindrome della zampa d'oca		7.7.	Sindro	me del cordone centrale
	7.2.1.	Colloquio		7.7.1.	Biomeccanica della le
	7.2.2.	Esame fisico		7.7.2.	Esame fisico
	7.2.3.	Diagnostica per immagini		7.7.3.	Diagnostica per imma
	7.2.4.	Trattamento		7.7.4.	Classificazione
7.3.	Frattur	a nel paziente con spondilite anchilosante		7.7.5.	Strategia terapeutica
	7.3.1.	Biomeccanica della lesione			7.7.5.1. Gestione cons
	7.3.2.	Diagnostica per immagini			7.7.5.2. Trattamento d
	7.3.3.	Classificazione	7.8.	Frattur	e toraco-lombari
	7.3.4.	Strategia terapeutica		7.8.1.	Biomeccanica della le
		7.3.4.1. Gestione ortopedica		7.8.2.	Esame fisico
		7.3.4.2. Trattamento chirurgico		7.8.3.	Diagnostica per imma
7.4.	Frattur	a atlo-epistrofica		7.8.4.	Classificazione
	7.4.1.	Biomeccanica della lesione		7.8.5.	Strategia terapeutica
	7.4.2.	Diagnostica per immagini			7.8.5.1. Gestione cons
	7.4.3.	Classificazione			7.8.5.2. Trattamento d

	7.5.1.	Biomeccanica della lesione	
	7.5.2.	Esame fisico	
	7.5.3.	Diagnostica per immagini	
	7.5.4.	Classificazione	
	7.5.5.	Strategia terapeutica	
		7.5.5.1. Gestione conservativa	
		7.5.5.2. Trattamento chirurgico	
7.6.	Frattura	a subassiale C3-C7	
	7.6.1.	Biomeccanica della lesione	
	7.6.2.	Esame fisico	
	7.6.3.	Diagnostica per immagini	
	7.6.4.	Classificazione	
	7.6.5.	Strategia terapeutica	
		7.6.5.1. Gestione conservativa	
		7.6.5.2. Trattamento chirurgico	
7.7.	Sindrome del cordone centrale midollare		
	7.7.1.	Biomeccanica della lesione	
	7.7.2.	Esame fisico	
	7.7.3.	Diagnostica per immagini	
	7.7.4.	Classificazione	
	7.7.5.	Strategia terapeutica	
		7.7.5.1. Gestione conservativa	
		7.7.5.2. Trattamento chirurgico	
7.8.	Fratture	e toraco-lombari	
	7.8.1.	Biomeccanica della lesione	
	7.8.2.	Esame fisico	
	7.8.3.	Diagnostica per immagini	
	7.8.4.	Classificazione	
	7.8.5.	Strategia terapeutica	
		7.8.5.1. Gestione conservativa	
		7.8.5.2. Trattamento chirurgico	

## Struttura e contenuti | 37 tech

	7.9.1.	Biomeccanica della lesione	
	7.9.2.	Esame fisico	
	7.9.3.	Diagnostica per immagini	
	7.9.4.	Classificazione	
	7.9.5.	Strategia terapeutica	
		7.9.5.1. Gestione conservativa	
		7.9.5.2. Trattamento chirurgico	
7.10.	Fratture da scoppio		
	7.10.1.	Colloquio	
	7.10.2.	Esame fisico	
	7.10.3.	Diagnostica per immagini	
	7.10.4.	Classificazione	
	7.10.5.	Strategia terapeutica	
		7.10.5.1. Gestione conservativa	
		7.10.5.2. Trattamento chirurgico	
7.11.	Fratture di Chance		
	7.11.1.	Biomeccanica della lesione	
	7.11.2.	Esame fisico	
	7.11.3.	Diagnostica per immagini	
	7.11.4.	Classificazione	
	7.11.5.	Strategia terapeutica	
		7.11.5.1. Gestione conservativa	
		7.11.5.2. Trattamento chirurgico	
7.12.	Fratture/lussazioni toracolombari		
	7.12.1.	Biomeccanica della lesione	
	7.12.2.	Esame fisico	
	7.12.3.	Diagnostica per immagini	
	7.12.4.	Classificazione	
	7.12.5.	Strategia terapeutica	
		7.12.5.1. Gestione conservativa	
		7.12.5.2. Trattamento chirurgico	

7.9. Frattura dell'apofisi spinosa e delle lamine laterali

7.13.	Fratture del	sacro

- 7.13.1. Biomeccanica della lesione
- 7.13.2. Esame fisico
- 7.13.3. Diagnostica per immagini
- 7.13.4. Classificazione
- 7.13.5. Strategia terapeutica

7.13.5.1. Gestione conservativa

7.13.5.2. Trattamento chirurgico

#### 7.14. Osteomielite vertebrale

- 7.14.1. Biomeccanica della lesione
- 7.14.2. Esame fisico
- 7.14.3. Diagnostica per immagini
- 7.14.4. Classificazione
- 7.14.5. Strategia terapeutica

7.14.5.1. Gestione conservativa

7.14.5.2. Trattamento chirurgico

## **Modulo 8.** Ecografia muscoloscheletrica e studi radiologici in traumatologia d'urgenza

- 8.1. Generalità dell'ecografia muscoloscheletrica
- 8.2. Indicazioni dell'ecografia muscoloscheletrica
- 8.3. Supporto ecografico con tecniche invasive
- 8.4. Indicazioni sulla radiografia semplice
- 8.5. Interpretazione delle radiografie ossee
- 8.6. Caratteristiche radiologiche delle fratture
- 8.7. Studi di diagnostica per immagini ad alta risoluzione indicati in emergenza (TAC)



## tech 40 | Metodologia

#### In TECH applichiamo il Metodo Casistico

Cosa dovrebbe fare un professionista per affrontare una determinata situazione? Durante il programma affronterai molteplici casi clinici simulati ma basati su pazienti reali, per risolvere i quali dovrai indagare, stabilire ipotesi e infine fornire una soluzione. Esistono molteplici prove scientifiche sull'efficacia del metodo. Gli specialisti imparano meglio e in modo più veloce e sostenibile nel tempo.

Grazie a TECH potrai sperimentare un modo di imparare che sta scuotendo le fondamenta delle università tradizionali di tutto il mondo.



Secondo il dottor Gérvas, il caso clinico è una presentazione con osservazioni del paziente, o di un gruppo di pazienti, che diventa un "caso", un esempio o un modello che illustra qualche componente clinica particolare, sia per il suo potenziale didattico che per la sua singolarità o rarità. È essenziale che il caso faccia riferimento alla vita professionale attuale, cercando di ricreare le condizioni reali della pratica professionale del medico.



Sapevi che questo metodo è stato sviluppato ad Harvard nel 1912 per gli studenti di Diritto? Il metodo casistico consisteva nel presentare agli studenti situazioni reali complesse per far prendere loro decisioni e giustificare come risolverle. Nel 1924 fu stabilito come metodo di insegnamento standard ad Harvard"

#### L'efficacia del metodo è giustificata da quattro risultati chiave:

- 1. Gli studenti che seguono questo metodo, non solo assimilano i concetti, ma sviluppano anche la capacità mentale, grazie a esercizi che valutano situazioni reali e richiedono l'applicazione delle conoscenze.
- 2. L'apprendimento è solidamente fondato su competenze pratiche, che permettono allo studente di integrarsi meglio nel mondo reale.
- 3. L'approccio a situazioni nate dalla realtà rende più facile ed efficace l'assimilazione delle idee e dei concetti.
- **4.** La sensazione di efficienza degli sforzi compiuti diventa uno stimolo molto importante per gli studenti e si traduce in un maggiore interesse per l'apprendimento e in un aumento del tempo dedicato al corso.





### Metodologia Relearning

TECH coniuga efficacemente la metodologia del Caso di Studio con un sistema di apprendimento 100% online basato sulla ripetizione, che combina 8 diversi elementi didattici in ogni lezione.

Potenziamo il Caso di Studio con il miglior metodo di insegnamento 100% online: il Relearning.

Il medico imparerà mediante casi reali e la risoluzione di situazioni complesse in contesti di apprendimento simulati. Queste simulazioni sono sviluppate grazie all'uso di software di ultima generazione per facilitare un apprendimento coinvolgente.



## Metodologia | 43 tech

All'avanguardia della pedagogia mondiale, il metodo Relearning è riuscito a migliorare i livelli di soddisfazione generale dei professionisti che completano i propri studi, rispetto agli indicatori di qualità della migliore università online del mondo (Columbia University).

Grazie a questa metodologia abbiamo formato con un successo senza precedenti più di 250.000 medici di tutte le specialità cliniche, indipendentemente dal carico chirurgico. La nostra metodologia pedagogica è stata sviluppata in un contesto molto esigente, con un corpo di studenti universitari di alto profilo socio-economico e un'età media di 43,5 anni.

Il Relearning ti permetterà di apprendere con meno sforzo e più performance, impegnandoti maggiormente nella tua specializzazione, sviluppando uno spirito critico, difendendo gli argomenti e contrastando le opinioni: un'equazione che punta direttamente al successo.

Nel nostro programma, l'apprendimento non è un processo lineare, ma avviene in una spirale (impariamo, disimpariamo, dimentichiamo e re-impariamo). Pertanto, combiniamo ciascuno di guesti elementi in modo concentrico.

I punteggio complessivo del sistema di apprendimento di TECH è 8.01, secondo i più alti standard internazionali.

## tech 44 | Metodologia

Questo programma offre i migliori materiali didattici, preparati appositamente per i professionisti:



#### Materiale di studio

Tutti i contenuti didattici sono creati appositamente per il corso dagli specialisti che lo impartiranno, per fare in modo che lo sviluppo didattico sia davvero specifico e concreto.

Questi contenuti sono poi applicati al formato audiovisivo che supporterà la modalità di lavoro online di TECH. Tutto questo, con le ultime tecniche che offrono componenti di alta qualità in ognuno dei materiali che vengono messi a disposizione dello studente.



#### Tecniche chirurgiche e procedure in video

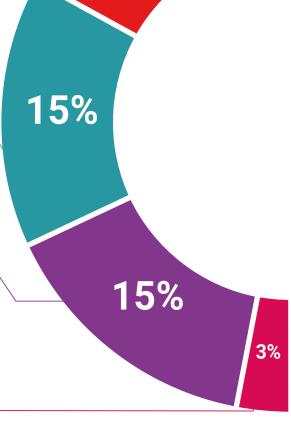
TECH rende partecipe lo studente delle ultime tecniche, degli ultimi progressi educativi e dell'avanguardia delle tecniche mediche attuali. Il tutto in prima persona, con il massimo rigore, spiegato e dettagliato affinché tu lo possa assimilare e comprendere. E la cosa migliore è che puoi guardarli tutte le volte che vuoi.



#### Riepiloghi interattivi

Il team di TECH presenta i contenuti in modo accattivante e dinamico in pillole multimediali che includono audio, video, immagini, diagrammi e mappe concettuali per consolidare la conoscenza.

Questo esclusivo sistema di specializzazione per la presentazione di contenuti multimediali è stato premiato da Microsoft come "Caso di successo in Europa".





#### Letture complementari

Articoli recenti, documenti di consenso e linee guida internazionali, tra gli altri. Nella biblioteca virtuale di TECH potrai accedere a tutto il materiale necessario per completare la tua specializzazione.

## Analisi di casi elaborati e condotti da esperti

Un apprendimento efficace deve necessariamente essere contestuale. Per questa ragione, TECH ti presenta il trattamento di alcuni casi reali in cui l'esperto ti guiderà attraverso lo sviluppo dell'attenzione e della risoluzione di diverse situazioni: un modo chiaro e diretto per raggiungere il massimo grado di comprensione.

#### **Testing & Retesting**



Valutiamo e rivalutiamo periodicamente le tue conoscenze durante tutto il programma con attività ed esercizi di valutazione e autovalutazione, affinché tu possa verificare come raggiungi progressivamente i tuoi obiettivi.

#### **Master class**

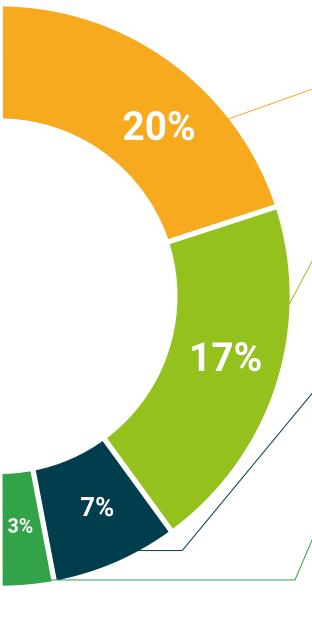


Esistono evidenze scientifiche sull'utilità dell'osservazione di esperti terzi: la denominazione "Learning from an Expert" rafforza le conoscenze e i ricordi e genera sicurezza nel futuro processo decisionale.

#### Guide di consultazione veloce



TECH ti offre i contenuti più rilevanti del corso in formato schede o guide di consultazione veloce. Un modo sintetico, pratico ed efficace per aiutare lo studente a progredire nel suo apprendimento.



# 07 **Titolo**

Il Master in Traumatologia d'Urgenza ti garantisce, oltre alla preparazione più rigorosa e aggiornata, l'accesso a una qualifica di Master rilasciata da TECH Global University.



## tech 48 | Titolo

Questo programma ti consentirà di ottenere il titolo di studio di **Master in Traumatologia** d'Urgenza rilasciato da **TECH Global University**, la più grande università digitale del mondo.

**TECH Global University** è un'Università Ufficiale Europea riconosciuta pubblicamente dal Governo di Andorra (*bollettino ufficiale*). Andorra fa parte dello Spazio Europeo dell'Istruzione Superiore (EHEA) dal 2003. L'EHEA è un'iniziativa promossa dall'Unione Europea che mira a organizzare il quadro formativo internazionale e ad armonizzare i sistemi di istruzione superiore dei Paesi membri di questo spazio. Il progetto promuove valori comuni, l'implementazione di strumenti congiunti e il rafforzamento dei meccanismi di garanzia della qualità per migliorare la collaborazione e la mobilità tra studenti, ricercatori e accademici.

Questo titolo privato di **TECH Global University** è un programma europeo di formazione continua e aggiornamento professionale che garantisce l'acquisizione di competenze nella propria area di conoscenza, conferendo allo studente che supera il programma un elevato valore curriculare.

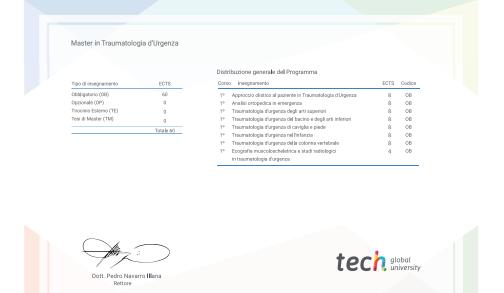
Titolo: Master in Traumatologia d'Urgenza

Modalità: online

Durata: 12 mesi

Accreditamento: 60 ECTS





<sup>\*</sup>Apostille dell'Aia. Se lo studente dovesse richiedere che il suo diploma cartaceo sia provvisto di Apostille dell'Aia, TECH Global University effettuerà le gestioni opportune per ottenerla pagando un costo aggiuntivo.

tech global university Master

## Traumatologia d'Urgenza

- » Modalità: online
- » Durata: 12 mesi
- » Titolo: TECH Global University
- » Accreditamento: 60 ECTS
- » Orario: a scelta
- » Esami: online

