

ماجستير خاص

طب إعادة التأهيل في مجال طب الشيخوخة



الجامعة  
التكنولوجية  
**tech**

ماجستير خاص

طب إعادة التأهيل في مجال طب الشيخوخة

« طريقة التدريس: أونلاين

« مدة الدراسة: 12 شهرًا

« المؤهل الجامعي من: TECH الجامعة التكنولوجية

« عدد الساعات المخصصة للدراسة: 16 ساعات أسبوعيًا

« مواعيد الدراسة: وفقًا لوتيرك الخاصة

« الامتحانات: أونلاين

رابط الدخول إلى الموقع الإلكتروني: [www.techitute.com/ae/medicine/professional-master-degree/master-geriatric-rehabilitation-medicine](http://www.techitute.com/ae/medicine/professional-master-degree/master-geriatric-rehabilitation-medicine)

# 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 26
06	المنهجية	صفحة 38
07	المؤهل العلمي	صفحة 46

# 01 المقدمة

يزداد التعقيد الذي يواجهه اختصاصي طب إعادة تأهيل الشيخوخة في ممارسة ممارستهم السريرية من خلال التقدم في السن لدى السكان. يصبح التدخل من إعادة التأهيل في هذا السيناريو أداة عمل أساسية لصالح نوعية حياة المرضى كبار السن. تقدم التطورات في الطب والتكنولوجيا مناهج جديدة ومثيرة للاهتمام تتطلب على الرغم من جهد التدريب الدائم الذي يسمح للمحترف بالتدخل بأفضل فرص النجاح.







اكتساب أحدث المعارف في مجال التدخل في إعادة التأهيل للمرضى المسنين مع  
الحصول على درجة الماجستير التي تم تكوينها على أنها المجموعة الأكثر شمولاً في  
هذا القطاع”



تحتوي درجة الماجستير الخاص في طب إعادة التأهيل في مجال طب الشيخوخة على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالاً وحداثة في السوق. ومن أبرز ميزات:

- ♦ تطوير الحالات العملية التي يقدمها خبراء في طب التأهيل في طب الشيخوخة
- ♦ محتوياتها الرسومية والتخطيطية والعملية البارزة التي يتم تصورها تجمع المعلومات العلمية للممارسة الصحية حول تلك التخصصات الأساسية للممارسة المهنية.
- ♦ التدريبات العملية حيث يتم إجراء عملية التقييم الذاتي لتحسين التعليم
- ♦ تركيزها الخاص على المنهجيات المبتكرة
- ♦ دروس نظرية وأسئلة للخبراء ومنتديات مناقشة حول القضايا الخلافية وأعمال التفكير الفردي
- ♦ توفر الوصول إلى المحتوى من أي جهاز ثابت أو محمول متصل إلى الإنترنت

تتطلب الرعاية الجيدة في إعادة التأهيل أن يكون لدى طبيب إعادة التأهيل أدوات لمعالجة كبار السن الذين تتأثر قدراتهم بدرجة أقل أو أكبر بهدف ليس فقط المساعدة على صيانتهم ولكن أيضًا من أجل منع أو عكس الخسارة من الاستقلالية التي قد تحدث.

يجب أن يبدأ تحقيق هذه الأهداف من إطار نظري حيث يمتلك الطبيب الأدوات اللازمة لإنشاء استراتيجية علاجية تعتمد على الاستدلال السريري الذي يؤدي إلى تحديد الأهداف لمعالجتها في النهاية بالعلاج الطبيعي.

للقيام بذلك يجب على المحترف تقييم المريض واستكشافه وفهم الخصائص الأكثر تعقيداً مثل السياق الاجتماعي الذي يجدون أنفسهم فيه وإطار العمل (الرعاية المنزلية في المراكز السكنية في المراكز النهارية أو المراكز الاجتماعية حتى في عيادات خاصة).

يجب أن يشمل هذا العمل علاجات في حالات الضعف الأولي والوهن والأمراض التي تسبب الألم والصدمات وعلم الأعصاب واضطرابات الجهاز التنفسي و / أو اضطرابات قاع الحوض والتي قد تسبب متلازمات الشيخوخة أو ضعف الإدراك والآثار الجانبية للأدوية و / أو الحالات النفسية الاجتماعية التي يمكن أن الصورة السريرية المعقدة.

لهذا السبب من الضروري معرفة أدوات العلاج الطبيعي وملاءمة تطبيقها في كل حالة مثل التمرين النشط والعلاج اليدوي والعلاج الكهربائي والقدرة على العمل في فريق متعدد التخصصات مع أدوات اتصال مناسبة وفهم مفهوم يمكن أن تكون الرعاية التي تتمحور حول الشخص والذي يتمتع بأحدث المعارف بأجهزة الدعم وحتى دعم التكنولوجيا الحالية مفاتيح النجاح في العلاج الطبيعي.



دراسة متعمقة للحالات العلاجية المختلفة التي  
يمكن أن تحدث للمرضى المسنين الذين يخضعون  
لإعادة التأهيل"

من خلال الخبرة الحقيقية لأخصائيي إعادة التأهيل الذين سيعلمونك العمل بطريقة متعددة التخصصات والاستفادة من أوجه التآزر في مجالات التدخل المختلفة وتعزيزها.

من خلال التصميم المنهجي الذي يعتمد على تقنيات التدريس التي أثبتت فعاليتها تم إنشاء درجة الماجستير المؤهلة تأهيلا عاليا هذه للسماح لك بالتعلم بطريقة ديناميكية وفعالة.

دراسة تم إنشاؤها لتزويد المتخصصين برؤية كاملة ودقيقة للتدخل الذي سيتم إجراؤه في الحالات المختلفة التي قد يقدمها المريض  
المسن

البرنامج يضم في هيئة التدريس متخصصين في المجال والذين يصبون خبراتهم العملية في هذا التدريب بالإضافة إلى متخصصين معترف بهم من مجتمعات رائدة وجامعات مرموقة.

سيسمح محتوى الوسائط المتعددة المُعد بأحدث التقنيات التعليمية إلى التعلم المهني والسياقي أي في بيئة محاكاة التي ستوفرها هذه الشهادة الجامعية من تدريب ضمن مواقف حقيقية.

يركز تصميم هذا البرنامج على التعلم القائم على المشكلات والذي يجب على المهني من خلاله محاولة حل الحالات المختلفة للممارسة المهنية التي تُطرح على مدار هذا البرنامج.

للقيام بذلك سيحصل على مساعدة من نظام جديد من مقاطع الفيديو التفاعلية التي أعدها خبراء معترف بهم.



# 02 الأهداف

تجمع درجة الماجستير الخاص هذه أحدث المعارف المتعلقة لتدخل إعادة التأهيل في أمراض وحالات مختلفة في مرضى الشيخوخة. الهدف هو توليد المعرفة المتخصصة لدى الطالب من خلال الإبداع قاعدة منظمة بشكل جيد لتحديد العلامات السريرية المرتبطة بالاحتياجات والتطورات المختلفة مما يوفر لك رؤية واسعة وسياقية للنشاط في هذا المجال اليوم.





سيسمح لك نهج درجة الماجستير الخاص هذه بتعلم واستيعاب ما تعلمته  
بحيث يصبح أدوات حقيقية للتطوير المهني والنمو"



الهدف العام



- ♦ تطوير موقفًا نقديًا ومنطقيًا قائمًا على الأدلة العلمية أكثر نحو تشخيص العلاج الطبيعي للمريض المسن والقدرة على تطبيق العلاج المناسب لتقليل العجز الوظيفي والضعف وبالتالي تدهور الصحة الجسدية والعقلية في سن الشيخوخة

## الأهداف المحددة



### الوحدة 1. المنطق السريري في علم وظائف الأعضاء

- شرح الشيخوخة النشطة من وجهة نظر المريض
- تحديد مجالات عمل العلاج الطبيعي في طب الشيخوخة
- تحديد دور العلاج الطبيعي في الوحدات المملطة
- تحديد استخدام التقنيات الجديدة في طب الشيخوخة
- شرح ما تتكون منه الفرق متعددة التخصصات في طب الشيخوخة
- تحديد تكوين وتشغيل الفريق متعدد التخصصات
- شرح الوظائف الرئيسية داخل الفريق متعدد التخصصات
- إنشاء التشخيص التفريقي للأعلام الحمراء والصفراء
- وصف متلازمات الشيخوخة الرئيسية
- شرح ما تتكون منه الأعلام الحمراء والصفراء
- تحديد الأعلام الحمراء الأكثر شيوعاً في الممارسة الطبية
- شرح النهج المناسب لجلسة العلاج الطبيعي في طب الشيخوخة
- وصف فحص العلاج الطبيعي وتقييم المريض المسن
- تحديد التأثيرات على الجهاز العصبي العضلي الهيكلية لبعض الأدوية

### الوحدة 2. العناية المركزة على الشخص (ACP)

- وصف وصايا الرعاية المتمحورة حول الناس
- شرح عملية التحول من نموذج الخدمة إلى نموذج ACP
- شرح تقديم خدمات العلاج الطبيعي في نموذج ACP





### الوحدة 3. فهم الهشاشة

- ♦ تعريف الهشاشة من رؤية شاملة
- ♦ شرح تأثير واكتشاف سوء التغذية وساركوبينيا
- ♦ تحديد أدوات تقييم شاملة 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 المصاب بهشاشة
- ♦ تحديد عوامل الخطر في السقوط
- ♦ شرح اختبارات تشخيص مخاطر السقوط المحددة
- ♦ وصف طرق التقييم لمنع السقوط
- ♦ شرح ما يتكون منه تمكين المريض عند الخروج
- ♦ تحديد التنسيق بين مستويات الرعاية لاستمرارية الرعاية مع المجتمع

### الوحدة 4. النهج المهني للشخص المصاب بالضعف الإدراكي

- ♦ تحديد عوامل الخطر وعلم الأوبئة والتشخيص والعلاج من التدهور المعرفي
- ♦ تحديد عوامل الخطر وعلم الأوبئة وتشخيص وعلاج الخرف
- ♦ تحديد أنواع الضعف الإدراكي: التصنيفات الممكنة
- ♦ تحديد أسباب وآثار التدهور المعرفي
- ♦ وصف التدخلات العلاجية من 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 والمؤشرات والمبادئ الأساسية للتحفيز الأساسي
- ♦ تحديد فوائد السرعة القاعدية
- ♦ تحديد تدخل المجتمع في طب الشيخوخة



- ♦ شرح التوصيات الخاصة بالتدبير طويل الأمد للمريض المبتور
- ♦ تحديد نهج العلاج الطبيعي للمريض المصاب بالسكتة الدماغية في المرحلة الحادة وتحت الحادة والمزمنة
- ♦ وصف إدارة المضاعفات المتكررة لدى مرضى 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 لنجاح العلاج في العلاج الطبيعي

#### الوحدة 8. أدوات للممارسة اليومية في طب الشيخوخة

- ♦ تحديد أسس التواصل مع المسن
- ♦ شرح صعوبات التواصل المرتبطة بمتلازمات الشيخوخة
- ♦ شرح منهج الحزن من قبل الإختصاصي

#### الوحدة 5. الألم والشيخوخة والتحديث وفقا للأدلة العلمية الحالية

- ♦ شرح تشريح وفسيولوجيا انتقال الألم
- ♦ تحديد أنواع الألم المختلفة
- ♦ وصف الألم والشيخوخة من النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي
- ♦ تحديد متلازمات الألم المختلفة في طب الشيخوخة
- ♦ شرح كيفية إجراء تقييم مناسب للألم
- ♦ شرح العلاج الدوائي للألم لدى المريض المسن
- ♦ شرح العلاج الطبيعي للمرضى المسنين

#### الوحدة 6. التحديث في أجهزة الدعم من أجل استقلالية الناس

- ♦ تحديد وتصنيف أجهزة الدعم المختلفة لأنشطة الحياة اليومية
- ♦ تحديد وتصنيف أجهزة تبيد الضغط المختلفة للوقاية من تقرحات الضغط
- ♦ شرح المستجدات في الأجهزة المختلفة المصممة لتسهيل التنقل وتحديد المواقع بشكل صحيح
- ♦ شرح تطبيق منتجات الدعم لإمكانية الوصول وإزالة الحواجز المعمارية
- ♦ تحديد التكنولوجيا الجديدة لإنشاء منتجات دعم منخفضة التكلفة

#### الوحدة 7. العلاج الطبيعي في أمراض الرضوض والأعصاب وقاع الحوض وأمراض الجهاز التنفسي لدى كبار السن. البحث عن الأدلة

- ♦ تحديد دور العلاج الطبيعي في الكسور والاضطرابات عند كبار السن
- ♦ شرح الكسور الرئيسية لدى كبار السن وعلاجهم الطبيعي
- ♦ شرح الاضطرابات الرئيسية لدى كبار السن وعلاجهم الطبيعي
- ♦ شرح دور العلاج الطبيعي في تقويم مفاصل الورك والركبة والكف
- ♦ تحديد دور العلاج الطبيعي في هشاشة العظام والتهاب المفاصل الروماتويدي
- ♦ وصف دور العلاج الطبيعي في مريض البتر
- ♦ تحديد دور أخصائي العلاج الطبيعي في برنامج إعادة تأهيل الأطراف الاصطناعية



اغتنم الفرصة واحصل على الخطوة التطويرية لإطلاعك  
على آخر الأخبار في طب إعادة التأهيل في طب  
الشيخوخة "



# 03 الكفاءات

تم إنشاء هذا البرنامج في طب إعادة التأهيل في طب الشيخوخة كأداة مدربة تدريباً عالياً للمهنيين في هذا المجال. الهدف الرئيسي من هذا البرنامج هو إنشاء مهنيين ذوي جودة عالية قادرين على مواجهة الحالات التي يتم عرضها عليهم في العيادة اليومية مع الاستخدام المناسب والخبرة لأحدث الموارد التكنولوجية والعلاجية المتاحة.

ستتهي عملية التعلم الخاصة بك مع إتقان أحدث التقنيات والبروتوكولات في الرعاية  
التأهيلية والوقاية والتعامل مع الأمراض لدى كبار السن”







### الكفاءات العامة

- ♦ امتلاك وفهم المعرفة التي توفر أساسًا أو فرصة لتكون مبتكرًا في تطوير و / أو تطبيق الأفكار غالبًا في سياق بحثي
- ♦ تطبيق المعرفة المكتسبة وقدرتها على حل المشكلات في بيئات جديدة أو غير معروفة ضمن سياقات أوسع (أو متعددة التخصصات) تتعلق بمجال الدراسة
- ♦ القدرة على دمج المعرفة ومواجهة التعقيد في صياغة الأحكام بناءً على المعلومات التي كونها غير مكتملة أو محدودة تتضمن انعكاسات حول المسؤوليات الاجتماعية والأخلاقية المرتبطة بتطبيق المعارف والأحكام
- ♦ معرفة إيصال استنتاجات الأخصائيين ومعرفتهم والأسباب النهائية التي تدعمهم - إلى الجماهير المتخصصة وغير المتخصصة بطريقة واضحة لا لبس فيها
- ♦ امتلاك مهارات التعلم التي تمكنهم من مواصلة الدراسة بطريقة تكون إلى حد كبير ذاتية التوجيه أو مستقلة

إنه برنامج سيزود حياتك المهنية بمزيد من الاحتراف بفضل الدرجة العالية من الخصوصية التي صمم بها كل قسم من أقسامه”





## الكفاءات المحددة



- ◆ تحديد الوضع الحالي للعلاج الطبيعي في طب الشيخوخة
- ◆ تحديد مفهوم الشيخوخة النشطة
- ◆ تحديد الوضع الحالي للعلاج الطبيعي في طب الشيخوخة
- ◆ وصف دور أخصائي العلاج الطبيعي في برامج الشيخوخة النشطة
- ◆ تحديد مجالات عمل العلاج الطبيعي في طب الشيخوخة
- ◆ وصف استراتيجيات لتعزيز التزام الأسرة بالعلاج
- ◆ تحديد استراتيجيات للوصول إلى المستخدم المرتبك و / أو المنقطع
- ◆ شرح تطبيق الموسيقى كأداة للعمل مع المصابين بالخرف
- ◆ وصف استخدام العلاج بمساعدة الحيوان (TAA)
- ◆ شرح استخدام اليوجا و اليقظة في طب الشيخوخة
- ◆ تحديد الأصل والمؤثرات والمبادئ الأساسية للتحفيز الأساسي
- ◆ تحديد أسس التواصل مع المسن
- ◆ شرح صعوبات التواصل المرتبطة بمتلازمات الشيخوخة
- ◆ شرح منهج الحزن من قبل الإختصاصي
- ◆ وصف استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات كحليف محتمل في علاج كبار السن والفريق متعدد التخصصات ومقدم الرعاية / جوهرة الأسرة
- ◆ تحديد استخدام التكنولوجيا في الشيخوخة
- ◆ وصف وصايا الرعاية المتمحورة حول الناس
- ◆ تحديد نموذج ACP
- ◆ شرح عملية التحول من نموذج الخدمة إلى نموذج ACP
- ◆ شرح تقديم خدمات العلاج الطبيعي في نموذج ACP



# هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية

يشتمل البرنامج في هيئة التدريس فيه على متخصصين في مجال طب إعادة التأهيل يصبون في هذا التخصص على خبرة عملهم. بالإضافة إلى ذلك يشارك متخصصون آخرون من ذوي المكانة المرموقة في تصميم وتفصيل هذا البرنامج وإكمال البرنامج بطريقة متعددة التخصصات.



مجموعة مختارة من المعلمين الخبراء في إعادة التأهيل في سن الشيخوخة  
سيكونون مسؤولين عن اصطحابك إلى أحدث إتقان لهذا المجال من العمل"





د. Castillo Martín, Juan Ignacio

- ♦ رئيس قسم الطب الطبيعي وإعادة التأهيل. مستشفى 12 de Octubre. مدريد
- ♦ أخصائي طبي في الطب الفيزيائي وإعادة التأهيل في مجمع مستشفيات Ruber Juan Bravo
- ♦ طبيب إعادة تأهيل في وحدة حوادث المرور في مجمع مستشفى Ruber Juan Bravo
- ♦ طبيب إعادة تأهيل. مستشفى Recoletas Cuenca
- ♦ منسق التعليم المستمر للجمعية الإسبانية لأمراض القلب في اختبار الإجهاد مع استهلاك الأكسجين
- ♦ أستاذ مشارك بجامعة Complutense مدريد. كلية الطب
- ♦ منسق التدريس في الدورات التدريبية المستمرة لقسم الصحة في مجتمع مدريد: الوقاية الثلاثية في مرضى القلب المزمن. وإعادة تأهيل القلب"
- ♦ بكالوريوس في الطب والجراحة. جامعة Salamanca
- ♦ ماجستير في تأهيل القلب. SEC-UNED
- ♦ ماجستير في تقييم الإعاقة. جامعة مدريد المستقلة
- ♦ ماجستير في إعاقة الطفل. جامعة Complutense مدريد
- ♦ دورة الدكتوراه: علوم الأعصاب. جامعة Salamanca
- ♦ عضو الجمعية الإسبانية لأمراض القلب





أ. García Fontalba, Irene

- ♦ مدير ومعالج فيزيائي في CalMoure'S
- ♦ عضو قسم إقليم جبرونا بكلية المعالين الفيزيائيين في كاتالونيا
- ♦ منشئ مدونة fisiosy القصص الأخرى
- ♦ منسق مجموعة الشبكات الاجتماعية لمجموعة المهنيين للنهوض بالصحة بجبرونا
- ♦ أكثر من عشر سنوات من العمل في أمراض الشيخوخة والعمليات التي تسبب الألم في المنزل وفي الحياة الخاصة



## الأساتذة

### د. Pino Giráldez, Mercedes

- ♦ متخصص في الطب الطبيعي وإعادة التأهيل
- ♦ طبيب إعادة تأهيل مشارك في مستشفى 12 de Octubre مدريد
- ♦ متخصص في الطب الطبيعي وإعادة التأهيل في مستشفى جامعة Guadalajara
- ♦ طبيب إعادة تأهيل مساعد في مستشفى Rey Juan Carlos I مدريد
- ♦ طبيب إعادة تأهيل مساعد في مستشفى Torrejón de Ardoz
- ♦ طبيب إعادة تأهيل مشارك في مستشفى جامعة Guadalajara
- ♦ طبيب متخصص في مجال طب إعادة التأهيل في مستشفى مؤسسة Jiménez Díaz
- ♦ حاصل على الإجازة في الطب والجراحة من جامعة Alcalá de Henares
- ♦ متخصص في طب إعاقة الأطفال من جامعة Complutense مدريد
- ♦ الطب الفيزيائي وإعادة التأهيل MIR

### د. Blesa Esteban, Irene

- ♦ طبيب مقيم. مستشفى 12 de Octubre, مدريد
- ♦ خبير في الموجات فوق الصوتية العضلات والعظام
- ♦ خريج كلية الطب من جامعة مدريد المستقلة
- ♦ دورة في نهج آلام الأعصاب للطب
- ♦ دورة في تقييم ووصف التمارين العلاجية
- ♦ دورة دعم الحياة للمقيمين
- ♦ الإشراف على أطروحة الدكتوراه: تشخيص أمراض القلب الخلقية بالموجات فوق الصوتية في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل

### د. García, Sofia

- ♦ متخصص في الطب الفيزيائي وإعادة التأهيل في الخدمة الصحية مدريد
- ♦ طبيب أخصائي في الطب الطبيعي وإعادة التأهيل في وحدة إعادة تأهيل الأطفال في المستشفى الجامعي 12 de Octubre مدريد
- ♦ طبيب متخصص في الطب الطبيعي وإعادة التأهيل في مركز التأهيل اللغوي
- ♦ طبيب متخصص في وحدة قاع الحوض في المستشفى الجامعي 12 de Octubre
- ♦ أخصائي إعادة تأهيل القلب في وحدة إعادة التأهيل القلبي بالمستشفى الجامعي 12 de Octubre
- ♦ طبيب متخصص في وحدة شلل الوجه وإعادة التأهيل العصبي في مستشفى جامعة La Paz
- ♦ طبيب متخصص في وحدة التأهيل العصبي في المستشفى الجامعي 12 de Octubre
- ♦ أخصائي إعادة تأهيل الجهاز التنفسي في مستشفى جامعة Gregorio Marañón العام
- ♦ اخصائي تأهيل اصابات النخاع الشوكي بالمستشفى الوطني للمصابين بشلل نصفي
- ♦ بكالوريوس الطب من كلية الطب بجامعة San Pablo
- ♦ ماجستير في الموجات فوق الصوتية للجهاز العضلي الهيكلي والتدخل الإيكولوجي من جامعة San Pablo

### د. Jiménez, Henar

- ♦ متخصص في العلاج الطبيعي والتأهيل الرياضي
- ♦ مقيم في المستشفى. مستشفى الجامعة 12 de Octubre مدريد
- ♦ بكالوريوس في الطب
- ♦ خبير في العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل الرياضي في جامعة Isabel I de Castilla الدولية
- ♦ دورة حول الاستخدام الآمن للأدوية في خدمة مدريد الصحية

# هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية | 23 tech

## د. González García, María Dolores

- ♦ متخصص في الطب الطبيعي وإعادة التأهيل
- ♦ رئيس خدمة إعادة التأهيل العصبي. مستشفى 12 Octubre, مدريد
- ♦ طبيب اختصاصي منطقة في مستشفى Doce de Octubre مدريد
- ♦ حاصل على الإجازة في الطب والجراحة من جامعة Alcalá de Henares, Alcalá, مدريد
- ♦ تخصص في الطب الطبيعي وإعادة التأهيل كطبيب مقيم داخلي (MIR) في خدمة إعادة التأهيل في المستشفى الجامعي 12 de Octubre في مدريد

## د. Soto Bagaria, Luis

- ♦ باحث في العلاج الطبيعي في معهد أبحاث Vall d'Hebron
- ♦ أخصائي العلاج الطبيعي والباحث في Parc Sanitari Pere Virgili
- ♦ أخصائي العلاج الطبيعي والمتعاون في قسم البحث والتطوير SARquavitae
- ♦ باحث رئيسي في Mapfre Quavitae للدكتوراه في الصحة العامة ومنهجية البحث
- ♦ ماجستير في العلاج الطبيعي
- ♦ ماجستير البحث السريري. جامعة كاتالونيا الدولية
- ♦ عضو في فريق البحث حول الشيخوخة والضعف والانتقالات في Re-FitBCN

## د. Gil Gracia, Samuel

- ♦ أخصائي علاج طبيعي وطبيب تقويم في الممارسة الليبرالية في مدينة Béziers
- ♦ أخصائي علاج طبيعي. مركز Iriteb c/Dos de Mayo في Badalona
- ♦ عضو في: الجمعية الإسبانية للعلاج الطبيعي والأمم جمعية العلاج الطبيعي بدون شبكة
- ♦ مؤلف مدونة الفيديو أنا مريض في Samu قناة لنشر العلاج الطبيعي
- ♦ متخصص في آلام الجهاز العضلي الهيكلي
- ♦ ماجستير في طب العظام في مدارس جامعة Gimbernat
- ♦ دبلوم في العلاج الطبيعي في مدارس جامعة Gimbernat

## أ. Cuesta Gascón, Joel

- ♦ دكتوراه العلاج الطبيعي والتأهيل. في مستشفى La Paz الجامعي
- ♦ دكتوراه العلاج الطبيعي والتأهيل. مركز الدكتور Rozalén للطب والتأهيل مدريد
- ♦ مقيم في الطب الطبيعي وإعادة التأهيل في مستشفى جامعة 12 de Octubre
- ♦ طبيب إعادة التأهيل في إصلاح الطب
- ♦ أستاذ الدورة التخصصية في علاج آلام الأعصاب في مستشفى la Princesa
- ♦ المنظم والمتحدث في مؤتمر "Nos vemos en el 12". أساسيات وفسولوجيا الرياضة"
- ♦ متحدث في "PostMIR Conference AMIR Academy 2020" حول تخصص الطب الطبيعي وإعادة التأهيل
- ♦ ماجستير في الطب السريري جامعة Francisco de Vitoria
- ♦ تخرج في الطب من جامعة Camilo José Cela
- ♦ خبير في الموجات فوق الصوتية للعضلات الهيكلية

## أ. Díaz Zamudio, Delia

- ♦ أخصائي طبي في التأهيل والطب الطبيعي
- ♦ طبيب مقيم لإعادة التأهيل والطب الطبيعي في خدمة إعادة التأهيل في مستشفى جامعة 12 de Octubre
- ♦ طبيب أخصائي مشارك قسم الطب إعادة تأهيل الأسنان بالمستشفى الجامعي 12 de Octubre
- ♦ متعاون فخري مع قسم الطب الطبيعي وإعادة التأهيل والهيدرولوجيا في مستشفى 12 de Octubre
- ♦ بكالوريوس في الطب والجراحة. كلية الطب. جامعة اشبيلية
- ♦ FEA لإعادة التأهيل والطب الطبيعي خدمة إعادة التأهيل في مستشفى جامعة Denia
- ♦ FEA لإعادة التأهيل والطب الطبيعي بقسم إعادة التأهيل في مستشفى جامعة Alto Deba, Mondragón



## 24 | هيكـل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية tech

### ١. Jiménez Hernández, Daniel

- ♦ خبير في العلاج الطبيعي والتعليم
- ♦ اخصائي علاج طبيعي
- ♦ مدرب متخصص في ACP
- ♦ أستاذ في جامعة كاتالونيا المركزية
- ♦ دكتوراه في التربية من جامعة كاتالونيا المركزية
- ♦ درجة الماجستير المعتمدة في التعليم الشامل. جامعة كاتالونيا المركزية
- ♦ دبلوم في العلاج الطبيعي. مدرسة جامعة Gimbernat. EUG-UAB
- ♦ عضو في مجموعة البحث حول الاهتمام بالتنوع والصحة العقلية والابتكار الاجتماعي للأشعة فوق البنفسجية

### ٢. Hernández Espinosa, Joaquín

- ♦ متخصص في العلاج الطبيعي للجهاز التنفسي
- ♦ مدير المركز السكني HotelResidencia Tercera Edad Pineda
- ♦ دراسات عليا في العلاج الطبيعي للجهاز التنفسي. جامعة برشلونة المستقلة
- ♦ مستشار أخلاقيات الرعاية الصحية في Fundacio Vella Terra
- ♦ إدارة معدات الطوارئ COVID 19 في Fremap Gent Gran
- ♦ دبلوم في العلاج الطبيعي من كلية العلاج الطبيعي بجامعة Gimbernat, Cantabria
- ♦ دبلوم في العلاج الطبيعي من جامعة برشلونة المستقلة
- ♦ عضو لجنة الأخلاق L'Onada Serveis



**د. Gómez Orta, Roger**

- ♦ أخصائي العلاج الطبيعي وتقني العظام في مركز Quvitec Center D Ayudes Técnicas
- ♦ مؤسس مشارك لشركة Quvitec
- ♦ رئيس خدمة عيادة الجلوس وتحديد المواقع في Quvitec
- ♦ متخصص ومدرب في إدارة المرضى لمنتجات Handicare في إسبانيا
- ♦ دبلوم في العلاج الطبيعي EUIF Blanquerna

**د. Buldón Olalla, Alejandro**

- ♦ خبير في العلاج الطبيعي للنشاط البدني والرياضة
- ♦ أخصائي العلاج الطبيعي في مجموعة Amavir في الرعاية المنزلية لكبار السن
- ♦ منشئ مدونة Fisiocnectados.com
- ♦ خبير في العلاج الطبيعي للنشاط البدني والرياضة. بجامعة Rey Juan Carlos
- ♦ دبلوم العلاج الطبيعي جامعة Rey Juan Carlos
- ♦ ماجستير في الشبكات الاجتماعية والتعلم الرقمي



# الهيكل والمحتوى

تم تطوير جدول الأعمال وفقاً لمعايير الفعالية التعليمية التي يتم تقديمها. من خلال أجندة كاملة ومحددة سيخوض الطالب جميع المجالات الأساسية للتعلم المقترحة ويكتسب تدريجياً المهارات اللازمة لوضع المعرفة اللازمة موضع التنفيذ. مخطط تعليمي متطور للغاية يسمح لك بالتعلم باستمرار وبكفاءة ووفقاً لاحتياجاتك.



برنامج تعليمي متكامل للغاية منظم في وحدات تعليمية ذات تأثير كبير موجه نحو  
التعلم المتوافق مع حياتك الشخصية والمهنية ”



## الوحدة 1. المنطق السريري في علم وظائف الأعضاء

- 1.1. العلاج الطبيعي في طب الشيخوخة في الماضي والحاضر والمستقبل
  - 1.1.1. نبذة تاريخية
    - 1.1.1.1. أصل الانضباط خارج الحدود
    - 2.1.1.1. الخلاصة
  - 2.1.1. الوضع الحالي لتحديثات الطب التأهيلي في طب الشيخوخة
  - 3.1.1. مستقبل التحديث في الطب التأهيلي في طب الشيخوخة
    - 1.3.1.1. تقنيات احترافية جديدة
- 2.1. الشيخوخة النشطة
  - 1.2.1. مقدمة
  - 2.2.1. الشيخوخة النشطة
  - 3.2.1. التصنيف
  - 4.2.1. الشيخوخة النشطة من وجهة نظر المريض
  - 5.2.1. دور المهني في برامج الشيخوخة النشطة
  - 6.2.1. مثال على التدخل
- 3.1. تحديث في الطب التأهيلي في طب الشيخوخة وسياق العمل
  - 1.3.1. مقدمة وتعريفات
  - 2.3.1. مجالات العمل
    - 1.2.3.1. المراكز السكنية
    - 2.2.3.1. الاجتماعية
    - 3.2.3.1. الرعاية الأولية
    - 4.2.3.1. انضباط العمل في وحدات الرعاية التطبيقية
  - 3.3.1. مجالات المستقبل في طب الشيخوخة
    - 1.3.3.1. التقنيات الحديثة
    - 2.3.3.1. العلاج الطبيعي والعمارة
    - 4.3.1. فرق متعددة التخصصات في طب الشيخوخة
      - 1.4.3.1. فرق متعددة التخصصات أو متعددة التخصصات؟
      - 2.4.3.1. تكوين وعمل الفريق متعدد التخصصات
      - 3.4.3.1. الوظائف الرئيسية داخل الفريق متعدد التخصصات
- 4.1. التشخيص التفريقي. أعلام حمراء وصفراء
  - 1.4.1. مقدمة وتعريفات
    - 1.1.4.1. التشخيص التفريقي
    - 2.1.4.1. التشخيص في طب إعادة التأهيل

## الوحدة 2. العناية المركزة على الشخص (ACP)

- 1.2. التعريف والمفاهيم والمبادئ الأساسية
  - 1.1.2. الوصايا العشر للرعاية المتمركزة حول الناس
    - 1.1.1.2. ما هو وما هو ليس ACP؟ مبادئه
    - 2.1.1.2. توضيح المفاهيم. مسرد للمصطلحات
  - 2.1.2. الأصل والأسس المفاهيمية لـ ACP
    - 1.2.1.2. مراجع من علم النفس
    - 2.2.1.2. المراجع من التدخل الاجتماعي
    - 3.2.1.2. مراجع من نوعية الحياة
    - 4.2.1.2. مراجع من دراسة الإعاقة
    - 5.2.1.2. مراجع من موارد الشيخوخة
- 2.2. نموذج ACP
  - 1.2.2. نموذج النموذج والتدخل

- 2.3 أدوات تقييم الشيخوخة الشاملة للضعف
  - 1.2.3 مقدمة
  - 2.2.3 تقييم الشيخوخة الشامل
  - 3.2.3 جداول تصنيف الوهن
  - 4.2.3 الخلاصة
  - 5.2.3 نقاط التعلم
- 3.3 تقييم الضعف في طب إعادة التأهيل
  - 1.3.3 المقابلة الأولية
  - 2.3.3 الاختبارات المميزة
    - 1.2.3.3 اختبارات ضعف محددة
    - 2.2.3.3 اختبار مخاطر السقوط
    - 3.2.3.3 اختبارات مزدوجة (dual task)
    - 4.2.3.3 اختبار القوة
    - 5.2.3.3 اختبار اللياقة القلبية الرئوية
    - 6.2.3.3 الاختبارات الوظيفية
  - 3.3.3 حساب المعلمة
  - 4.3.3 ملخص
- 4.3 تقادم النشاط البدني لدى الضعيف
  - 1.4.3 الملامح العامة
  - 2.4.3 ممارسة الوصفة على المستوى الفردي
    - 1.2.4.3 التدفئة
    - 2.2.4.3 القوة / السُّلطة
    - 3.2.4.3 التوازن
    - 4.2.4.3 المقاومة الهوائية
    - 5.2.4.3 تهدد
  - 3.4.3 تقنيات مجموعة في المريض الضعيف أو الشبه الضعيف
    - 1.3.4.3 التدفئة
    - 4.4.3 ملخص
- 5.3 الالتزام العلاجي بوصفة النشاط البدني
  - 1.5.3 عوامل عدم الالتزام
    - 1.1.5.3 العوامل الاجتماعية والاقتصادية
    - 2.1.5.3 نظام الصحة أو الرعاية
    - 3.1.5.3 المرض
    - 4.1.5.3 العلاج
    - 5.1.5.3 مريض

- 3.2 الممارسات الجيدة في ACP
  - 1.3.2 تعريف ومفهوم BBPP
  - 2.3.2 مجالات الممارسة الجيدة
  - 3.3.2 الممارسة الجيدة والطريق إلى الممارسة الجيدة
  - 4.3.2 الممارسات الجيدة الرئيسية
- 4.2 عملية التحول من نموذج الخدمة إلى نموذج ACP
  - 1.4.2 كيف نبنى التعلم؟
  - 2.4.2 تحويل الخدمة
  - 3.4.2 تحول الناس
  - 5.2 تقديم الخدمة في نموذج ACP
    - 1.5.2 العلاج الطبيعي المتمحور حول الشخص مقابل العلاج الطبيعي الفردي
    - 2.5.2 نظرية المعرفة المهنية المتمحورة حول الشخص
- 6.2 الأعمال
  - 1.6.2 مقدمة
  - 2.6.2 الأعمال
    - 1.2.6.2 استقبال المتخصص
    - 2.2.6.2 عمليات التقييم والتقييم
    - 3.2.6.2 المداخلة
    - 4.2.6.2 الترابط مع زملاء العمل
    - 5.2.6.2 العلاقة مع البيئة المادية
    - 6.2.6.2 العلاقة مع المجتمع

### الوحدة 3. فهم الهشاشة

- 1.3 رؤية شاملة للضعف
  - 1.1.3 مقدمة
  - 2.1.3 تعريفات الهشاشة
  - 3.1.3 الأسس الفسيولوجية المرضية للضعف
    - 1.3.1.3 تفعيل عمليات الالتهاب والتخثر
    - 2.3.1.3 الأمراض المصاحبة
    - 3.3.1.3 سوء التغذية وساركوبينيا
  - 4.1.3 الوهن كمتلازمة
  - 5.1.3 التدخلات ونماذج الرعاية



الوحدة 4. النهج المهني للشخص المصاب بالضعف الإدراكي

- 1.4 مقدمة في الضعف المعرفي
  - 1.1.4 التدهور المعرفي
    - 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 العلاجات غير الدوائية
      - 2.4.1.1.4 العلاجات الدوائية
  - 2.1.4 مرض عقلي
    - 1.2.1.4 علم الأوبئة
    - 2.2.1.4 التسبب في المرض وعوامل الخطر
    - 3.2.1.4 الاعراض المتلازمة
    - 4.2.1.4 التطور
    - 5.2.1.4 التشخيص
    - 6.2.1.4 التشخيص التفريقي
      - 1.6.2.1.4 ضعف إدراكي خفيف: تم شرحه مسبقاً
      - 2.6.2.1.4 متلازمة الارتباك الحاد أو الهذيان
      - 3.6.2.1.4 شكاوى الذاكرة الذاتية و AMAE (ضعف الذاكرة المرتبط بالعمر)
      - 4.6.2.1.4 الاضطرابات العاطفية - الاكتئاب - الاكتئاب الكاذب
      - 7.2.1.4 شدة الخرف
      - 8.2.1.4 العلاج
        - 1.8.2.1.4 العلاجات غير الدوائية
        - 2.8.2.1.4 العلاجات الدوائية
      - 9.2.1.4 الاعتلال المشترك والوفيات
- 2.4 أنواع الضعف المعرفي: التصنيفات الممكنة
  - 1.2.4 فائدة تصنيف الضعف الإدراكي
  - 2.2.4 أنواع التصنيف
    - 1.2.2.4 حسب درجة التكلفة
    - 2.2.2.4 عن طريق التطور
    - 3.2.2.4 حسب عمر العرض
    - 4.2.2.4 عن طريق المتلازمة السريرية
    - 5.2.2.4 عن طريق المسببات

- 2.5.3 استراتيجيات الالتزام
  - 1.2.5.3 تكنولوجيا المعلومات والاتصالات
  - 3.5.3 ملخص
- 6.3 تقييم السقوط
  - 1.6.3 عوامل الخطر في السقوط
  - 2.6.3 تشخيص السقوط
    - 1.2.6.3 اختبارات محددة لتشخيص خطر السقوط
    - 3.6.3 عواقب السقوط
    - 4.6.3 ضبط النفس 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 الاحتواءات
    - 5.6.3 علاج ما بعد السقوط
    - 6.6.3 ملخص
- 7.3 الانتقالات
  - 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 الصحية؟
  - 4.7.3 مثال على خدمة ما قبل التمريض: مدربو الانتقال
  - 5.7.3 تقييم هشاشة التمريض عند الخروج
    - 1.5.7.3 تقنيات الاتصال
    - 2.5.7.3 مقابلة تحفيزية
    - 3.5.7.3 رعاية تتمحور حول الشخص والأهداف الصحية لكبار السن
- 8.3 مبادئ الرعاية المتمحورة حول الشخص
- 9.3 تمكين المريض عند الخروج
  - 1.9.3 الالتزام بالعلاجات الدوائية
  - 2.9.3 أداة طريقة التدريس Teach Back Method
    - 1.2.9.3 دمج أنماط الحياة النشطة لدى كبار السن
    - 2.2.9.3 العادات الغذائية عند كبار السن
    - 3.2.9.3 تعزيز الرعاية الذاتية المتمحورة حول الشخص
  - 3.9.3 التنسيق بين مستويات الرعاية لاستمرارية الرعاية مع المجتمع
  - 4.9.3 متابعة الخروج من الرعاية بعد الخروج من مستشفيات الرعاية الوسيطة

5.4	أدوات الاتصال	3.4	أسباب وآثار التدهور المعرفي
1.5.4	مقدمة	1.3.4	مقدمة
2.5.4	الصعوبات التي نجدها في المستخدمين المرتبكين و / أو المنقطعين	2.3.4	عوامل الخطر للضعف الإدراكي
3.5.4	كيفية الوصول إلى المستخدم المرتبك و / أو المنقطع	3.3.4	أسباب التدهور المعرفي
1.3.5.4	الموسيقى كأداة للعمل مع المصابين بالخرف	1.3.3.4	المسببات العصبية التنكسية الأولية
1.1.3.5.4	تطبيق الموسيقى على المصابين بالخرف	2.3.3.4	مسببات الأوعية الدموية
2.3.5.4	العلاجات بمساعدة الحيوان (TAA)	3.3.3.4	مسببات أخرى
1.2.3.5.4	تطبيق TAA في الأشخاص المصابين بالخرف	4.3.4	آثار التدهور المعرفي
2.2.3.5.4	بنية الجلسات	1.4.3.4	قلة الانتباه وقلة التركيز
3.2.3.5.4	المواد	2.4.3.4	ضعف الذاكرة
4.2.3.5.4	الكلب	3.4.3.4	اضطراب اللغة
5.2.3.5.4	أمثلة على تطبيق TAA	4.4.3.4	العجم الحركي
3.3.5.4	اليوجا و اليقظة	5.4.3.4	عدم الدراية
1.3.3.5.4	اليوغا	6.4.3.4	تعديلات الوظيفة التنفيذية
2.3.3.5.4	اليقظة الذهنية	7.4.3.4	تغيير وظائف الرؤية المكانية
3.3.3.5.4	تطبيق اليقظة	8.4.3.4	اضطراب سلوكي
9.4.3.4		9.4.3.4	التصور المتغير
6.4	سرعة القاعدية	5.3.4	الخلاصة
1.6.4	أصل السرعة القاعدية	4.4	نهج من طب إعادة التأهيل الفردي والجماعي
2.6.4	تعريف السرعة القاعدية	1.4.4	طب إعادة التأهيل والخرف
3.6.4	مؤشرات السرعة القاعدية	2.4.4	التقييم المهني
4.6.4	المبادئ الأساسية للوتيرة القاعدية	3.4.4	أهداف علاجية
1.4.6.4	مزايا السرعة القاعدية	4.4.4	التدخلات العلاجية من العلاج الطبيعي
5.6.4	الاحتياجات الأساسية	1.4.4.4	تمرين جسدي
1.5.6.4	متطلبات السرعة القاعدية	2.4.4.4	العلاج الفردي
2.5.6.4	المجالات الأساسية للإدراك	3.4.4.4	العلاج الجماعي
6.6.4	هوية الجسد والبيئة	4.4.4.4	طب إعادة التأهيل حسب مراحل التدهور المعرفي
7.6.4	العالمية	5.4.4.4	خلل في التوازن والمشية
1.7.6.4	التواصل	5.4.4	التقيد بمعالجة الأسرة
7.4	تبادل المعرفة ونهج متعدد التخصصات للشخص المصاب		
1.7.4	مقدمة		
2.7.4	النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي كمرجع		
3.7.4	تعددية التخصصات وتعدد التخصصات		

- 4.7.4 مجالات التدخل. مستويات الرعاية
- 1.4.7.4 الرعاية الأولية AP
- 2.4.7.4 الرعاية المتخصصة AE
- 3.4.7.4 الرعاية الصحية الاجتماعية ASS
- 4.4.7.4 المهين الأخرى
- 5.4.7.4 الصحة التكاملية. نظرة شمولية
- 5.7.4 تدخل المجتمع
- 6.7.4 الخلاصة

- 4.3.4.5 أم الاعتلال العصبي
- 5.3.4.5 ألم مسبب للألم ضد. اعتلال الأعصاب
- 4.4.5 التحسس المركزي
- 1.4.4.5 Wind-up استجابات بواسطة ألياف C
- 2.4.4.5 التقوية على المدى الطويل
- 3.4.4.5 التغييرات في النمط الظاهري للخلايا العصبية للقرن الظهري وموت الخلايا المبرمج للخلايا العصبية GABAergic والوصلات الشاذة
- 4.4.4.5 تغييرات مثيرة في القشرة الدماغية

#### 5.5. الأم والشيخوخة

- 1.5.5 الشيخوخة
- 2.5.5 خصائص الشيخوخة
- 3.5.5 الانتشار
- 4.5.5 التغيرات الفسيولوجية للشيخوخة
- 5.5.5 التغيرات الجسدية والعصبية التي تؤثر على استمرارية الأم
- 1.5.5.5 الاختلافات في إدراك الألم
- 2.5.5.5 زيادة الالتهاب المزمن في الشيخوخة
- 3.5.5.5 اضطراب الدورة اليومية في الشيخوخة
- 4.5.5.5 التنكس العصبي وأثاره على التعلم
- 5.5.5.5 اكتئاب كبار السن
- 6.5.5.5 نمط الحياة الخامل والضعف عند كبار السن
- 7.5.5.5 ألم غير معروف وغير معالج

#### 6.5. متلازمات الأم في طب الشيخوخة

- 1.6.5 مقدمة
- 2.6.5 التهاب مفاصل عنق الرحم
- 3.6.5 ألم العصب القذالي
- 4.6.5 دوخة عنق الرحم
- 5.6.5 كسر العمود الفقري بسبب هشاشة العظام
- 6.6.5 التهاب المفاصل القطني ومتلازمة الوجه
- 7.6.5 تضيق القناة المركزية في العمود الفقري القطني
- 8.6.5 التهاب مفصل الورك
- 9.6.5 الكتف الكفة المدورة
- 10.6.5 خشونة مفصل الركبة

### الوحدة 5. الأم والشيخوخة والتحديث وفقا للأدلة العلمية الحالية

- 1.5 تشريح ووظائف نقل الأم
- 1.1.5 العناصر المحيطية
- 2.1.5 مستقبلات الأم
- 3.1.5 Nociceptor إزالة الاستقطاب
- 4.1.5 التحسس المحيطي لمستقبلات الألم
- 2.5 العقدة الظهرية
- 1.2.5 النخاع الشوكي
- 2.2.5 القرن الخلفي
- 3.5 مسارات صاعدة للألم
- 1.3.5 المخ
- 2.3.5 مفهوم مصفوفة الأم
- 3.3.5 مناطق الدماغ المتعلقة بالألم
- 4.3.5 مسارات تنازلية من الأم
- 5.3.5 تثبيط تنازلي
- 6.3.5 التيسير من أعلى إلى أسفل
- 4.5 أنواع الألم
- 1.4.5 مقدمة
- 2.4.5 الزمانية
- 1.2.4.5 أم حاد
- 2.2.4.5 أم مزمن
- 3.4.5 الفيزيولوجيا المرضية
- 1.3.4.5 مسبب للألم
- 2.3.4.5 الجسدي
- 3.3.4.5 الحشوي

4.9.5. تكامل آليات الألم والوظيفة والضعف والعوامل النفسية والاجتماعية

1.4.9.5. تكامل آليات الألم

2.4.9.5. تكامل الوظيفة والضعف

3.4.9.5. تكامل العوامل النفسية والاجتماعية

5.9.5. نموذج الكائن الناضج

6.9.5. استراتيجيات العلاج المتكاملة أو العلاج متعدد الوسائط

1.6.9.5. تعليم

2.6.9.5. دليل لشرح الألم

3.6.9.5. العلاج اليدوي

4.6.9.5. التحفيز الميكانيكي

7.9.5. آلية محيطية

8.9.5. آليات العمود الفقري

9.9.5. آليات فوق الشوكة

10.9.5. التمرين العلاجي وإعادة التنشيط البدني

1.10.9.5. تمرين المقاومة

2.10.9.5. التمارين الهوائية

3.10.9.5. تمرين متعدد الوسائط

4.10.9.5. ممارسة مائة

#### الوحدة 6. التحديث في أجهزة الدعم من أجل استقلالية الناس

1.6. دعم تعريف المنتج

1.1.6. إطار وتعريف المنتج الداعم

1.1.1.6. ISO 9999

2.1.1.6. EASTIN

2.1.6. ما هي الخصائص التي يجب أن يمتلكها كل منتج داعم؟ (P.S)

3.1.6. النجاح في تقديم المشورة المنتج الدعم الأمثل

2.6. تحديث أجهزة الدعم المختلفة لأنشطة الحياة اليومية

1.2.6. الأجهزة التيسيرية للتغذية

2.2.6. الأجهزة المساعدة للتضميد

3.2.6. أجهزة التسهيل للنظافة والعناية الشخصية

3.6. تحديث أجهزة تبديد الضغط المختلفة للوقاية من تقرحات الضغط

1.3.6. الجلوس

2.3.6. موقف ضعيف

3.3.6. نظام تقييم بطانية الضغط

7.5. تقييم الألم

1.7.5. مقدمة

2.7.5. إطار التواصل - مهارات الاتصال أثناء المقابلة

1.2.7.5. تسجيل الدخول - أهلا بك

2.2.7.5. مقابلة - تحديد أسباب الاستشارة

3.2.7.5. اختتام الجلسة - وداعا

3.7.5. المشاكل الرئيسية في التواصل مع المريض المسن

1.3.7.5. السيرة المرضية

2.3.7.5. المظاهر السريرية للألم

3.3.7.5. الموقع والجودة

4.3.7.5. الجدول الزمني والسلوك

4.7.5. العلاج الحالي والسابق

5.7.5. ألم في المرضى الذين يعانون من ضعف في الإدراك

6.7.5. مقاييس تقييم الألم

1.6.7.5. المقاييس أحادية البعد

2.6.7.5. موازين متعددة الأبعاد

7.7.5. الفحص العضلي الهيكلي

8.7.5. المراقبة والتفتيش البصري

9.7.5. استكشاف منطقة الألم

10.7.5. تقييم الحركة والعضلات

11.7.5. التقييم المشترك

12.7.5. تقييم قوة العضلات

8.5. العلاج الدوائي للألم لدى المسنين

1.8.5. مسكنات الألم

2.8.5. Aines

3.8.5. Coxibs

4.8.5. باراسيتامول

5.8.5. ميتاميزول

6.8.5. الأدوية الأفيونية

7.8.5. العلاج بالنباتات

8.8.5. الأدوية المساعدة

9.5. علاج الآلام

1.9.5. مقدمة

2.9.5. النهج البيولوجي النفسي الاجتماعي للألم

3.9.5. مشاكل الاستجابة والعلاج اليدوي السلبي هو العلاج الوحيد



- 8.6. التحديث في منتجات الدعم لإمكانية الوصول ولحذف الحواجز المعمارية
- 1.8.6. إطار لإزالة الحواجز المعمارية وحصول الجميع على السكن
- 2.8.6. منتجات داعمة لإزالة الحواجز المعمارية في البيئة السكنية
- 1.2.8.6. منحدرات
- 2.2.8.6. مصاعد السلم
- 3.2.8.6. منصة مرتفعة مائلة
- 4.2.8.6. رافعة علوية
- 5.2.8.6. منصة قصيرة المدى ترفع السلام
- 6.2.8.6. رفع منصة
- 7.2.8.6. أجهزة لتسليق السلام
- 8.2.8.6. سلم قابل للتحويل
- 3.8.6. منتجات الدعم لإزالة الحواجز المعمارية حول السيارة
- 1.3.8.6. التكييفات الخاصة بالمركبة
- 2.3.8.6. Carony
- 3.3.8.6. الإقبال شديد
- 9.6. التكنولوجيا الجديدة لإنشاء منتجات دعم منخفضة التكلفة
- 1.9.6. طابعات ثلاثية الأبعاد
- 1.1.9.6. ما هي تقنية الطباعة ثلاثية الأبعاد؟
- 2.1.9.6. تطبيقات ثلاثية الأبعاد
- 2.9.6. منتجات المساعدة للترفيه
- 1.2.9.6. منتجات المساعدة للترفيه
- 2.2.9.6. استخدام التقنيات المتخصصة المطبقة في طب الشيخوخة
- 3.2.9.6. حدائق عامة للمسنين

- 4.6. تحديث الأجهزة المختلفة لتسهيل عمليات النقل والتعبئة
- 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. تحديث الجهاز
- 5.6. الأخبار في الأجهزة المختلفة المصممة لتسهيل التنقل وتحديد المواقع الصحيحة
- 1.5.6. الإطار العام
- 2.5.6. أجهزة تنقل المسنين
- 1.2.5.6. كرسي هزاز
- 2.2.5.6. سكوتر
- 3.2.5.6. كرسي متحرك إلكتروني
- 4.2.5.6. مساعدة النقل
- 5.2.5.6. المشاية الخلفية
- 3.5.6. أجهزة توضح الشيوخة
- 1.3.5.6. النسخ الاحتياطية
- 2.3.5.6. مسند الرأس
- 6.6. أجهزة مخصصة للتحكم في التجوال ومساعدة إضافية
- 1.6.6. تعريف المساعدة المتعددة أو التحكم في التجوال
- 2.6.6. الاختلافات بين المساعدة المجانية والرعاية عن بعد
- 3.6.6. أهداف المساعدة أو التحكم في التجوال
- 4.6.6. مكونات الأجهزة المساعدة
- 5.6.6. أجهزة تحكم تجول بسيطة لبيئات المنزل
- 6.6.6. تكييف البيئة لتسهيل اتجاه المتجول
- 7.6.6. ملخص
- 7.6. منتجات الدعم للترفيه والاستفادة من التقنيات الحالية
- 1.7.6. أهمية تطبيق PS
- 2.7.6. منتجات الدعم للأثاث
- 1.2.7.6. الأثاث الصحي
- 2.2.7.6. الأثاث في غرفة المعيشة
- 3.2.7.6. أثاث غرفة النوم
- 4.2.7.6. مراقبة البيئة

## الوحدة 7. العلاج الطبيعي في أمراض الرضوض والأعصاب وقاع الحوض وأمراض الجهاز التنفسي لدى كبار السن. البحث عن الأدلة

- 1.7. الكسور والاضطرابات عند كبار السن
- 1.1.7. كسور كبار السن
- 1.1.1.7. المفاهيم العامة للكسور
- 2.1.1.7. الكسور الرئيسية عند كبار السن وعلاجها
- 3.1.1.7. المضاعفات الأكثر شيوعًا
- 2.1.7. اضطرابات كبار السن
- 1.2.1.7. مقدمة ومعالجة فورية
- 2.2.1.7. الاضطرابات الرئيسية عند كبار السن وعلاجها
- 3.2.1.7. المضاعفات الأكثر شيوعًا

- 2.7. تقويم مفاصل الورك والركبة والكتف
  - 1.2.7. هشاشة العظام
  - 2.2.7. التهاب المفصل الروماتويدي
  - 3.2.7. طب إعادة التأهيل في تقويم مفصل الورك
  - 4.2.7. طب إعادة التأهيل في مرحلة ما قبل الجراحة
  - 5.2.7. طب إعادة التأهيل في مرحلة ما بعد الجراحة
  - 6.2.7. طب إعادة التأهيل في تقويم مفاصل الركبة
  - 7.2.7. طب إعادة التأهيل في مرحلة ما قبل الجراحة
  - 8.2.7. المسار السريع في رأب مفصل الورك والركبة
  - 9.2.7. طب إعادة التأهيل في تقويم مفصل الكتف
  - 10.2.7. تقويم مفاصل الكتف الكلي التشريحي
- 3.7. طب إعادة التأهيل للمريض المبتور
  - 1.3.7. فريق متعدد التخصصات في المريض المبتور
  - 2.3.7. أهمية معرفة الأطراف الصناعية
  - 3.3.7. تقييم المريض المبتور
  - 4.3.7. الطبيب في برنامج تأهيل الأطراف الصناعية
    - 1.4.3.7. المرحلة المحيطة بالجراحة
    - 2.4.3.7. مرحلة ما قبل الاصطناعية
  - 5.3.7. تثقيف المريض
  - 6.3.7. التدبير طويل الأمد للمريض المبتور
- 4.7. الاقتراب من المريض المصاب بالسكتة الدماغية في المرحلة 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. موازين لقياس النتائج بعد السكتة الدماغية
  - 4.4.7. التقييم والعلاج حسب اللحظة التطورية
    - 1.4.4.7. المرحلة الحادة
    - 2.4.4.7. المرحلة تحت الحادة
    - 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 وخلع جزئي
- 4.5.4.7. السقوط
- 5.5.4.7. التعب
- 6.5.4.7. مشاكل أساسية أخرى: الإدراك البصري، التواصل، البلع، سلس البول، إلخ
  - 6.4.7. ما بعد التفريغ في إعادة التأهيل
- 5.7. اتجاهات جديدة لمرضى باركنسون
  - 1.5.7. التعريف وعلم الأوبئة والفيزيولوجيا المرضية وتشخيص شلل الرعاش
  - 2.5.7. التدبير العلاجي العالمي للشخص المصاب بداء باركنسون
  - 3.5.7. تاريخ العلاج الطبيعي والفحص البدني
  - 4.5.7. تحديد الهدف في الأشخاص المصابين بالشلل الدماغي
  - 5.5.7. العلاج الطبيعي في EP
  - 6.5.7. يقع في EP، نحو نموذج نهج جديد؟
  - 7.5.7. الإدارة الذاتية والمعلومات لمقدمي الرعاية
- 6.7. سلس البول واحتباس البول المزمن
  - 1.6.7. تعريف سلس البول
  - 2.6.7. أنواع سلس البول
    - 1.2.6.7. التصنيف السريري
    - 2.2.6.7. تصنيف ديناميكا البول
  - 3.6.7. علاجات سلس البول وفرط نشاط المثانة
  - 4.6.7. احتباس البول
  - 5.6.7. الطب التأهيلي لسلس البول واحتباس البول المزمن
- 7.7. طب الجهاز التنفسي في مرض الانسداد الرئوي المزمن
  - 1.7.7. التعريف والمسببات والفيزيولوجيا المرضية والعواقب
  - 2.7.7. التشخيص والتصنيف
  - 3.7.7. إدارة المريض المصاب بمرض الانسداد الرئوي المزمن
    - 1.3.7.7. العلاج في المرحلة المستقرة
    - 2.3.7.7. العلاج في التفاقم
- 8.7. الظروف العصبية
  - 1.8.7. مقدمة
  - 2.8.7. الحالات العصبية المرتبطة بمشاكل الجهاز التنفسي
  - 3.8.7. طب إعادة التأهيل لمشاكل الجهاز التنفسي للحالات العصبية
  - 4.8.7. علامات تحذير الجهاز التنفسي

الوحدة 8. أدوات للممارسة اليومية في طب الشيخوخة

- 1.8. التواصل وأداة لنجاح العلاج
  - 1.1.8. مقدمة
    - 1.1.1.8. المرأة والمصباح
  - 2.1.8. التواصل في إطار العلاقة العلاجية
    - 1.2.1.8. تعاريف
    - 2.2.1.8. الأساسيات
      - 1.2.2.1.8. العناصر
      - 2.2.2.1.8. السياق
      - 3.2.2.1.8. استحالة عدم التواصل
    - 3.1.8. رموز في الرسائل
      - 1.3.1.8. جوانب محددة للتواصل مع المرضى الأكبر سنًا
      - 2.3.1.8. المشاكل الرئيسية في التواصل مع كبار السن
      - 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
- 2.8. الممارسة في المحترفين
  - 1.2.8. لماذا الحديث عن الحداد؟
  - 2.2.8. ما هي المباراة؟
  - 3.2.8. الحزن هو اكتئاب؟
  - 4.2.8. كيف يظهر نفسه في الحداد؟
  - 5.2.8. كيف تصنع المباراة؟
  - 6.2.8. كيف سنتعامل مع فقدان مريض؟
  - 7.2.8. متى تنتهي المباراة؟
  - 8.2.8. ما هي المباراة المعقدة؟
  - 9.2.8. عندما تكون الحداد: الأدوات الأولى
  - 10.2.8. عندما يكون آخر هو المعزين: كيف تصاحب؟
  - 11.2.8. متى تطلب المساعدة أو تشير إلى طبيب نفسي؟



3.8. تركيز تكنولوجيا المعلومات والاتصالات على كبار السن

1.3.8. تكنولوجيا المعلومات والاتصالات والصحة

1.1.3.8. مصطلحات محددة

1.1.1.3.8. تكنولوجيا المعلومات والاتصالات (TIC)

2.1.1.3.8. eSalud (eHealth)

3.1.1.3.8. mSalud (mHealth)

4.1.1.3.8. التطبيب عن بعد

5.1.1.3.8. الأجهزة القابلة للارتداء

6.1.1.3.8. التحفيز (gamification)

7.1.1.3.8. eMédico (mDoctor)

8.1.1.3.8. ePatient (ePatient)

9.1.1.3.8. الصحة الرقمية

10.1.1.3.8. تقسيم رقمي

11.1.1.3.8. النشوة

2.3.8. "العلاج الطبيعي" في طب الشيخوخة

1.2.3.8. الفجوة الرقمية بين الأجيال

2.2.3.8. وصفات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في تحديث طب إعادة التأهيل في طب الشيخوخة

سوف تتعلم بطريقة تجعل ما تعلمته ثابتاً ويتحول إلى معرفة من خلال  
دراسة منظمة سنتناول جميع نقاط الاهتمام التي تحتاجها لتحديث  
تدخلك لإعادة تأهيل المسنين"





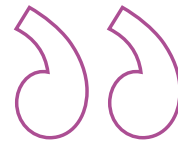
# المنهجية

يقدم هذا البرنامج التدريبي طريقة مختلفة للتعلم. فقد تم تطوير منهجيتنا من خلال أسلوب التعليم المرتكز على التكرار: *Relearning* أو ما يعرف بمنهجية إعادة التعلم.

يتم استخدام نظام التدريس هذا، على سبيل المثال، في أكثر كليات الطب شهرة في العالم، وقد تم اعتباره أحد أكثر المناهج فعالية في المنشورات ذات الصلة مثل مجلة نيو إنجلاند الطبية (*New England Journal of Medicine*).



اكتشف منهجية *Relearning* (منهجية إعادة التعلم)، وهي نظام يتخلى عن التعلم الخطي التقليدي ليأخذك عبر أنظمة التدريس التعليم المرتكزة على التكرار: إنها طريقة تعلم أثبتت فعاليتها بشكل كبير، لا سيما في المواد الدراسية التي تتطلب الحفظ”





في جامعة TECH نستخدم منهج دراسة الحالة

أمام حالة معينة، ما الذي يجب أن يفعله المهني؟ خلال البرنامج، سيواجه الطلاب العديد من الحالات السريرية المحاكية بناءً على مرضى حقيقيين وسيتم عليهم فيها التحقيق ووضع الفرضيات وأخيراً حل الموقف. هناك أدلة علمية وفيرة على فعالية المنهج. حيث يتعلم المتخصصون بشكل أفضل وأسرع وأكثر استدامة مع مرور الوقت.

مع جامعة TECH يمكنك تجربة طريقة تعلم تهز أسس الجامعات التقليدية في جميع أنحاء العالم.

وفقاً للدكتور Gervas، فإن الحالة السريرية هي العرض المشروح لمريض، أو مجموعة من المرضى، والتي تصبح «حالة»، أي مثالاً أو نموذجاً يوضح بعض العناصر السريرية المميزة، إما بسبب قوتها التعليمية، أو بسبب تفردها أو ندرتها. لذا فمن الضروري أن تستند الحالة إلى الحياة المهنية الحالية، في محاولة لإعادة إنشاء عوامل التكيف الحقيقية في الممارسة المهنية للطبيب.





هل تعلم أن هذا المنهج تم تطويره عام 1912 في جامعة هارفارد للطلاب دراسي القانون؟ وكان يتمثل منهج دراسة الحالة في تقديم مواقف حقيقية معقدة لهم لكي يقوموا باتخاذ القرارات وتبرير كيفية حلها. وفي عام 1924 تم تأسيسها كمنهج تدريس قياسي في جامعة هارفارد”

#### تُبر فعالية المنهج بأربعة إنجازات أساسية:

1. الطلاب الذين يتبعون هذا المنهج لا يحققون فقط استيعاب المفاهيم، ولكن أيضاً تنمية قدراتهم العقلية من خلال التمارين التي تقيم المواقف الحقيقية وتقوم بتطبيق المعرفة المكتسبة.

2. يركز منهج التعلم بقوة على المهارات العملية التي تسمح للطلاب بالاندماج بشكل أفضل في العالم الحقيقي.

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

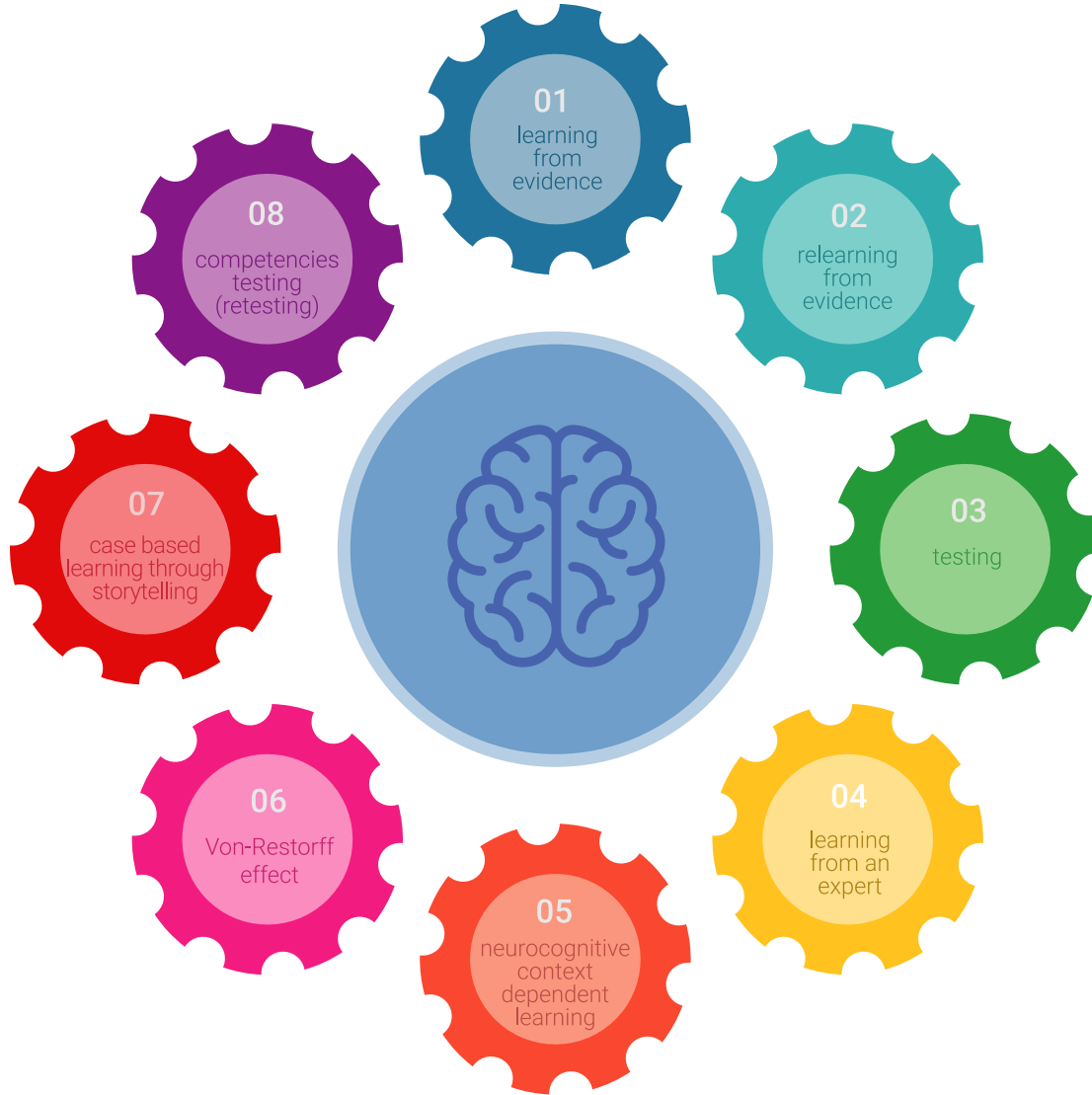
4. يصبح الشعور بكفاءة الجهد المستثمر حافظاً مهماً للغاية للطلاب، مما يترجم إلى اهتمام أكبر بالتعلم وزيادة في الوقت المخصص للعمل في المحاضرة الجامعية.



منهجية إعادة التعلم (Relearning)

تجمع جامعة TECH بين منهج دراسة الحالة ونظام التعلم عن بعد، 100% عبر الانترنت والقائم على التكرار، حيث تجمع بين 8 عناصر مختلفة في كل درس.

نحن نعزز منهج دراسة الحالة بأفضل منهجية تدريس 100% عبر الانترنت في الوقت الحالي وهي: منهجية إعادة التعلم والمعروفة بـ *Relearning*.



سوف يتعلم المتخصص من خلال الحالات الحقيقية وحل المواقف المعقدة في بيئات التعلم المحاكاة. تم تطوير هذه التدريبات باستخدام أحدث البرامج التي تسهل التعلم الغامر.

في طبيعة المناهج التربوية في العالم، تمكنت منهجية إعادة التعلم من تحسين مستويات الرضا العام للمهنيين، الذين أكملوا دراساتهم، فيما يتعلق بمؤشرات الجودة لأفضل جامعة عبر الإنترنت في البلدان الناطقة بالإسبانية (جامعة كولومبيا).

من خلال هذه المنهجية، قمنا بتدريب أكثر من 250000 طبيب بنجاح غير مسبوق، في جميع التخصصات السريرية بغض النظر عن العبء الجراحي. تم تطوير منهجيتنا التربوية في بيئة شديدة المتطلبات، مع طلاب جامعيين يتمتعون بمظهر اجتماعي واقتصادي مرتفع ومتوسط عمر يبلغ 43.5 عاماً.

ستتيح لك منهجية إعادة التعلم والمعروفة بـ *Relearning*، التعلم بجهد أقل ومزيد من الأداء، وإشراكك بشكل أكبر في تخصصك، وتنمية الروح النقدية لديك، وكذلك قدرتك على الدفاع عن الحجج والآراء المتباينة: إنها معادلة واضحة للنجاح.

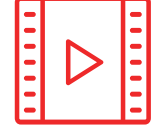
في برنامجنا، التعلم ليس عملية خطية، ولكنه يحدث في شكل لولبي (تتعلم ثم تطرح ماتعلمناه جانباً فنسأه ثم نعيد تعلمه). لذلك، نقوم بدمج كل عنصر من هذه العناصر بشكل مركزي.

النتيجة الإجمالية التي حصل عليها نظام التعلم في TECH هي 8.01، وفقاً لأعلى المعايير الدولية.



يقدم هذا البرنامج أفضل المواد التعليمية المُعدَّة بعناية للمهنيين:

#### المواد الدراسية



يتم إنشاء جميع محتويات التدريس من قبل المتخصصين الذين سيقومون بتدريس البرنامج الجامعي، وتحديدًا من أجله، بحيث يكون التطوير التعليمي محددًا وملموحًا حقًا.

ثم يتم تطبيق هذه المحتويات على التنسيق السمعي البصري الذي سيخلق منهج جامعة TECH في العمل عبر الإنترنت. كل هذا بأحدث التقنيات التي تقدم أجزاء عالية الجودة في كل مادة من المواد التي يتم توفيرها للطلاب.

#### أحدث التقنيات الجراحية والإجراءات المعروضة في الفيديوها



تقدم TECH للطلاب أحدث التقنيات وأحدث التطورات التعليمية والتقنيات الرائدة الطبية في الوقت الراهن. كل هذا، بصيغة المتحدث، بأقصى درجات الصرامة، موضحاً ومفصلاً للمساهمة في استيعاب وفهم الطالب. وأفضل ما في الأمر أنه يمكن مشاهدتها عدة مرات كما تريد.

#### ملخصات تفاعلية



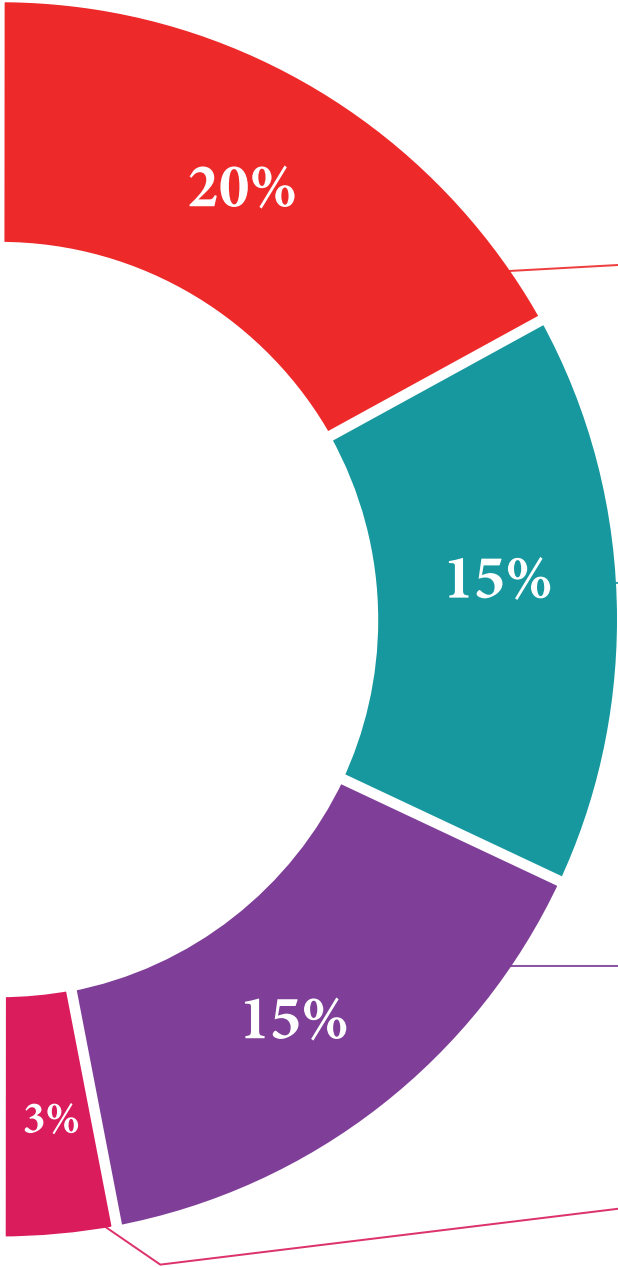
يقدم فريق جامعة TECH المحتويات بطريقة جذابة وديناميكية في أقراص الوسائط المتعددة التي تشمل الملفات الصوتية والفيديوهات والصور والرسوم البيانية والخرائط المفاهيمية من أجل تعزيز المعرفة.

اعترفت شركة مايكروسوفت بهذا النظام التعليمي الفريد لتقديم محتوى الوسائط المتعددة على أنه "قصة نجاح أوروبية".

#### قراءات تكميلية



المقالات الحديثة، ووثائق اعتمدت بتوافق الآراء، والأدلة الدولية..من بين آخرين. في مكتبة جامعة TECH الافتراضية، سيتمكن الطالب من الوصول إلى كل ما يحتاجه لإكمال تدريبه.





#### تحليل الحالات التي تم إعدادها من قبل الخبراء وإرشاد منهم

يجب أن يكون التعلم الفعال بالضرورة سياقياً. لذلك، تقدم TECH تطوير حالات واقعية يقوم فيها الخبير بإرشاد الطالب من خلال تنمية الانتباه وحل المواقف المختلفة: طريقة واضحة ومباشرة لتحقيق أعلى درجة من الفهم.



#### الاختبار وإعادة الاختبار

يتم بشكل دوري تقييم وإعادة تقييم معرفة الطالب في جميع مراحل البرنامج، من خلال الأنشطة والتدريبات التقييمية وذاتية التقييم: حتى يتمكن من التحقق من كيفية تحقيق أهدافه.



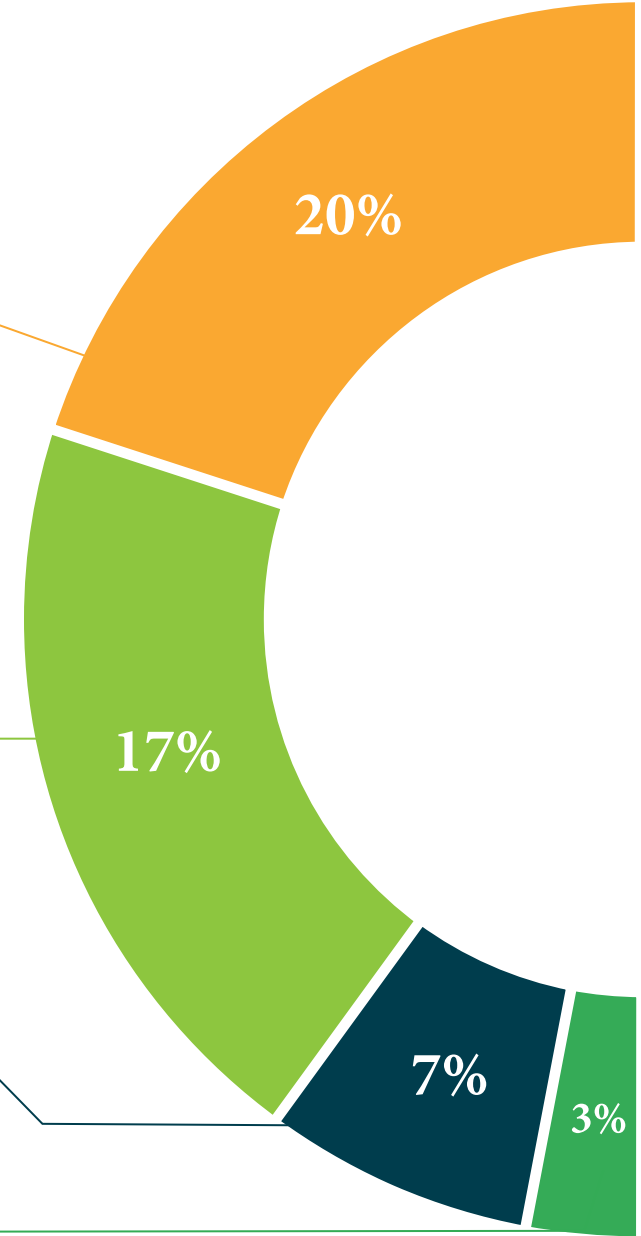
#### المحاضرات الرئيسية

هناك أدلة علمية على فائدة المراقبة بواسطة الخبراء كطرف ثالث في عملية التعلم. إن مفهوم ما يسمى *Learning from an Expert* أو التعلم من خبير يقوي المعرفة والذاكرة، ويولد الثقة في القرارات الصعبة في المستقبل.



#### إرشادات توجيهية سريعة للعمل

تقدم جامعة TECH المحتويات الأكثر صلة بالمحاضرة الجامعية في شكل أوراق عمل أو إرشادات توجيهية سريعة للعمل. إنها طريقة موجزة وعملية وفعالة لمساعدة الطلاب على التقدم في تعلمهم.





# المؤهل العلمي

تضمن درجة الماجستير الخاص في طب إعادة التأهيل في مجال طب الشيخوخة إلى التدريب الأكثر صرامة وحدائة والحصول على شهادة الماجستير الخاص التي تصدرها TECH الجامعة التكنولوجية.



أكمل هذا البرنامج بنجاح واحصل على شهادتك الجامعية دون السفر  
أو الأعمال المرهقة "



تحتوي درجة الماجستير الخاص في طب إعادة التأهيل في مجال طب الشيخوخة على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالاً وحدائثاً في السوق.

بعد اجتياز الطالب للتقييمات، سوف يتلقى عن طريق البريد العادي\* مصحوب بعلم وصول مؤهل الماجستير الخاص ذا الصلة الصادرة عن TECH الجامعة التكنولوجية.

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

المؤهل العلمي: ماجستير خاص في طب إعادة التأهيل في مجال طب الشيخوخة

عدد الساعات الدراسية المعتمدة: 1500 ساعة

التوزيع العام للخطة الدراسية			التوزيع العام للخطة الدراسية		
الدرجة	نوع المادة	عدد الساعات	الدرجة	نوع المادة	عدد الساعات
إداري	إداري	1500	إداري	المخطط السريري في علم وظائف الأعضاء	10
إداري	إداري	0	إداري	العناية المركزة على الشخص (ACIP)	10
إداري	إداري	0	إداري	فهم الوثائق	10
إداري	إداري	0	إداري	التقييم الجسدي للشخصي المناسب بالضغط الإرواني	10
إداري	إداري	0	إداري	الألم والتشنج والتشنج وطفا للأذلة العنقية العالية	10
إداري	إداري	0	إداري	التحدث في أجهزة الدعم من أجل استقلالية الناس	10
إداري	إداري	0	إداري	العلاج الطبيعي في أمراض الرئتين والقلب وضع العوض وأمراس	10
إداري	إداري	0	إداري	الهيكل التشريحي الذي يركز على البحث عن الأذلة	10
إداري	إداري	0	إداري	أدوات للممارسة اليومية في طب الشيخوخة	10
إداري	إداري	0	إداري	أدوات للممارسة اليومية في طب الشيخوخة	170

التوزيع العام للخطة الدراسية	
إداري	إداري

التوزيع العام للخطة الدراسية	
إداري	إداري

tech الجامعة  
التكنولوجية

ماجستير خاص

طب إعادة التأهيل في مجال طب الشيخوخة

- « طريقة التدريس: أونلاين
- « مدة الدراسة: 12 شهراً
- « المؤهل الجامعي من: TECH الجامعة التكنولوجية
- « عدد الساعات المخصصة للدراسة: 16 ساعات أسبوعياً
- « مواعيد الدراسة: وفقاً لوتيرتك الخاصة
- « الامتحانات: أونلاين



ماجستير خاص

طب إعادة التأهيل في مجال طب الشيخوخة