

半面授校级硕士

临床传染病和高级抗生素治疗学



半面授校级硕士 临床传染病和高级抗 生素治疗学

模式：混合式(在线+临床实践)

时间：12个月

学位：TECH 科技大学

网页链接: www.techitute.com/cn/medicine/hybrid-professional-master-degree/hybrid-professional-master-degree-clinical-infectious-diseases-advanced-antibiotic-therapeutics

目录

01	02	03	04
介绍	为什么要选这个半面授校级硕士?	目标	能力
4	8	12	18
	05	06	07
	课程管理	结构和内容	临床实习
	22	26	38
	08	09	10
	我在哪里可以做临床实习?	方法	学位
	44	48	56

01 介绍

近几十年来,临床传染病得到了长足发展,抗生素疗法也越来越精确。它还制定了治疗、诊断和预防侵袭性病变(如艾滋病毒和人乳头瘤病毒)的战略。然而,医生仍然面临着与时俱进的挑战,因为没有全面涵盖所有这些创新的教育计划。在这种教育不稳定的背景下,该资格证书的创建经历了两个不同的阶段。第一阶段包括对本专业进展的理论学习,第二阶段则是在配备有应用所有这些新知识的最佳工具的中心进行密集的现场学习。



“

本学位旨在使你了解临床传染病的最新情况, 将为你提供这一医疗保健领域所需的最新理论知识和实践技能”

在创纪录的时间内开发出针对 SARS-CoV-2 冠状病毒的预防性疫苗,是近年来临床传染病科学进步的最重要例证之一。此外,该医学分支还促进了接触前和接触后药物(PrEP 和 PEP)的生产,这些药物可防止人类免疫缺陷病毒(HIV)的复制及其传播,这在这一咄咄逼人的流行病开始时是不可想象的。同样,从技术角度来看,用于诊断由病毒和细菌引起的各种病症的有用和精确的工具也越来越多。掌握所有这些发展动态并正确应用其潜力已成为医疗专业人员面临的一大挑战。这在很大程度上是由于缺乏将理论内容和实践技能结合在一起的课程,而这些都是在这一卫生领域取得优异成绩所需的专业技能。

因此,临床传染病和高级抗生素疗法半面授校级硕士学位课程是对这一科学界学术进步要求的明确回应。该计划采用创新的研究方法,在第一阶段汇集了有关呼吸道感染、虫媒传染病、人畜共患感染以及各种病原体引起的许多其他病症的最新知识。专家将拥有一个 100% 的在线互动学习平台,以便掌握这些知识。除了各种学术材料外,它还将使用极具教学价值的多媒体资源,包括信息图表和视频。

在完成这些方面的理论分析后,医生将在一流医院完成面对面的集中住院治疗。在为期三周的实践培训中,你将使用基于最全面科学证据的最新技术,为各种病症的患者提供治疗。与此同时,你还将得到一名助理导师的支持,他将负责监督你的学习进度,并使你适当地融入医疗机构的医疗保健活动中。因此,你将能够跟上行业的最新发展,并凭借自己过硬的技能和创新能力在劳动力市场上脱颖而出。

这个**临床传染病和高级抗生素治疗学半面授校级硕士**包含了市场上最完整和最新的科学课程。主要特点是:

- 由临床传染学专家介绍 100 个以上的临床病例的发展
- 其图形化、示意图和突出的实用性内容,以其为构思,为那些对专业实践至关重要的医学学科提供科学和保健信息
- 通过先进的临床实践指南,对受不同病症影响的患者进行评估和监测
- 举办临床传染病诊断和治疗技术实践讲习班
- 基于算法的临床情景决策互动学习系统
- 特别关注重症临床感染性疾病中的循证医学和研究方法
- 所有这些都将通过理论课程、专家提问、有争议话题的论坛和个人反思工作来补充
- 可从任何联网的固定或便携设备上获取内容
- 此外,你还可以在全国最好的医院之一进行临床实习

“

只需轻轻一点,你就能参与到创新的学术体验中,卓越地掌握临床传染病领域的最新知识”

通过学习,你将掌握有关莱姆病、巴贝丝虫病、裂谷热等罕见病症诊断的最新理论知识。

攻读这个半面授校级硕士学位,你就能在控制影响人类的人畜共患疾病方面掌握更多技能。

该硕士学位具有专业化性质,采用半面授学习模式,旨在提高医疗专业人员对传染病诊断和治疗技术的认识。内容以最新的科学证据为基础,以教学方式为导向,将理论知识与护理实践相结合,理论与实践相结合的内容将促进知识的更新,使病人管理决策得以实现。

通过采用最新的教育技术制作的多媒体内容,医学专业人士将能够进行情境化学习,即通过模拟环境进行沉浸式培训,以应对真实情况。这个课程的设计重点是基于问题的学习,通过这种方式,你必须尝试解决整个课程中出现的不同专业实践情况。为此,您将得到由知名专家制作的新型交互式视频系统的帮助。



02

为什么要选这个半面授校级硕士？

与许多其他学习课程不同的是，该半面授校级硕士学位课程将临床传染病领域最具创新性的技能和程序完美地结合在一起。由 TECH 设计的这一资格认证将使每位医生能够根据最现代化的国际医疗保健趋势，拓宽其在这一医疗保健领域的理论知识。然后，你将在一家领先的医疗保健机构进行为期 3 周的现场强化实习，以实际技能的形式应用所学知识。





“

TECH 将扩展你的能力,使你能够针对艾滋病毒、人乳头瘤病毒和其他性传播感染等病症实施新的治疗方法”

1.升级到最新的可用技术

临床传染病与高级抗生素疗法半面授校级硕士学位非常适合那些希望深入了解如何使用基本技术工具诊断和治疗由病毒和细菌引起的疾病的医生。通过这种学术模式，他们可以从理论和实践两方面了解其所有特点。

2.汲取最优秀专家的专业知识

在这一综合课程中，专家将有机会接触到临床传染病领域最优秀的专家。在该学位的第一学术阶段，将由国际知名教授为你授课。此外，在实践阶段，他们将得到最杰出的专业人士的支持，这些专业人士将监督他们的学习进度，帮助他们掌握各种技能。

3.进入一流的临床环境

在该计划的专业实践中，专家们将有机会进入著名的医疗机构，而这些医疗机构也是TECH精心挑选的。这些实体拥有当前最具创新性的临床资源，涉及传染病和高级抗生素治疗。同时，医生将与该领域最优秀的专家密切合作。





4.将最好的理论与最先进的实践相结合

临床传染病教学计划很少关注专业人员的实践准备。不过,本专业强调此类培训,并吸收该领域的主要理论发展。这样,专家就能从一开始就信心十足地在真正的病人身上应用最好的程序和技能。

5.拓展知识的前沿领域

TECH 提供在具有国际重要性的中心开展该半面授校级硕士学位实践培训的可能性。这样,医生们就可以拓展自己的疆域,赶上位于各大洲的医院中最优秀的专业人员。只有 TECH 这所全球最大的数位大学才能提供这样一个独特的机会。

“ 你将完全沉浸在实践中在你选择的中心”

03 目标

临床传染病目前依赖于对治疗方案和高度复杂的技术诊断工具的最新掌握。为此, TECH 设计了一个研究课程, 这是首个深入研究这一卫生领域的理论和实践特殊性的课程。同时, 它还制定了一系列总体目标和具体目标, 每个毕业生在教育过程结束时都必须达到这些目标。



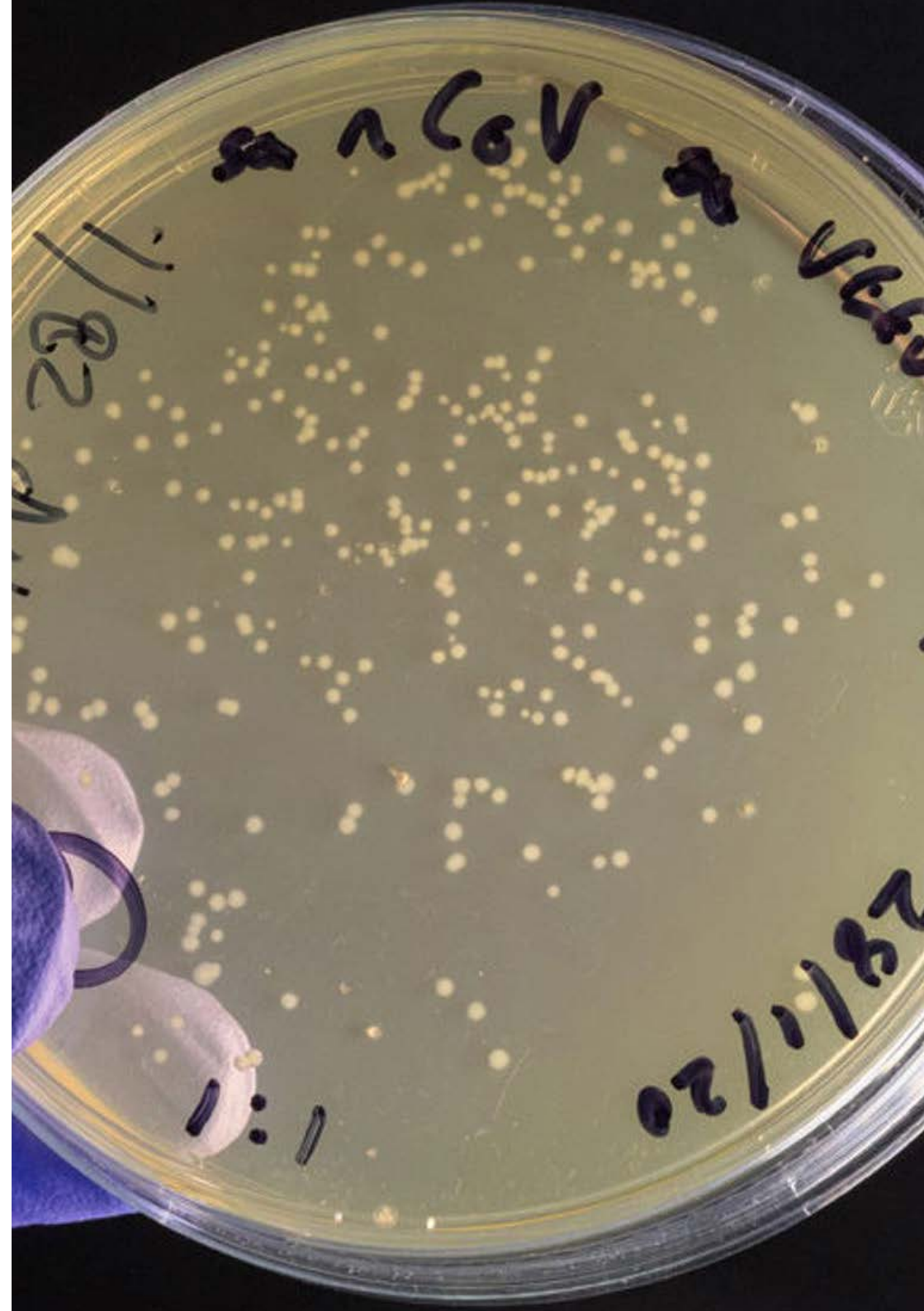
“

本学习课程的设计将使你更容易以最佳方式实现你的职业目标, 无论这些目标是什么”



总体目标

- 临床传染病与高级抗生素治疗半面授校级硕士学位为专科医生提供了目前这一医学领域的关键知识。在整个课程中, 专业人员将学到更多有关传染病预防、诊断和治疗的管理知识, 并掌握应用所有这些程序的高级技能。总之, 他们将了解该专业的最新理论贡献, 并掌握该专业所需的主要实践技能。





具体目标

模块 1. 传染病的流行病学

- 了解有主要传染病的国家的流行病学、经济、社会和政治状况
- 识别不同的传染源分类法, 以及微生物的特性
- 深入了解微生物的化学和物理媒介
- 了解微生物学研究的适应症和解释, 理解其中的所有技术问题

模块 2. 癌症和免疫抑制

- 识别免疫系统的一般结构
- 建立免疫系统对病毒和细菌感染的共同反应
- 解释感染和不同类型的免疫抑制之间复杂的相互关系

模块 3. 职业伤害和血源性病原体

- 探讨微生物学和感染学家在控制传染病方面的重要作用
- 描述有利于职业事故和病原体通过血液传播的主要因素
- 分析涉及血液的事故的诊断和治疗方法

模块 4. 国际旅行者的传染病

- 强调国际旅行者因感染而发病和死亡的重要性
- 为国际旅行者解释健康检查
- 了解并识别国际旅行者最常见的感染, 如“回国旅行热”或“旅行者腹泻”

模块 5. 慢性非传染性疾病和感染

- 解决目前慢性非传染性疾病和感染之间的病理生理学要素问题
- 了解神经、内分泌和免疫在面对压力和传染性病原体时的相互关系
- 识别与传染性微生物相关的消化系统疾病以及该系统在体内的功能
- 深化类风湿性疾病的感染性理论

模块 6. 最致命的呼吸道感染

- 深入研究最致命的呼吸道感染的最新临床、诊断和治疗要素
- 了解卫生保健相关的细菌性肺炎和其他因素的致死影响和其他因素
- 识别结核病的临床表现、病理生物学和诊断
- 分析洛夫勒氏综合征在肺部阶段的形成和临床表现

模块 7. 冠状病毒感染的最新情况

- 了解冠状病毒从发现到今天的进展和演变
- 确定冠状病毒的主要微生物学特征
- 深化目前处理冠状病毒样这个的实验室所使用的生物安全协议
- 强调冠状病毒感染的发病机制和病理生理学

模块 8. 泌尿道和性传播感染

- 了解尿路感染的程度和泌尿生殖系统的免疫反应
- 了解膀胱导尿管患者、前列腺患者和老年患者的尿路感染细节
- 识别和了解性传播疾病的最新进展, 以及根据病毒性和细菌性的分类, 这类疾病的主要病理
- 分析目前治疗疱疹的方法以及在专家中获得欢迎的治疗方法

模块 9. 食源性感染

- 了解由食物消费和食物处理不当所传播的疾病
- 识别和分析处理不当的食源性感染的分类
- 评估主要病原体, 如沙门氏菌、葡萄球菌等
- 了解 ETA 为控制食源性感染而采取的社会经济措施

模块 10. 肝炎、艾滋病毒/艾滋病合并感染和结核病

- 描述肝炎、结核病和艾滋病毒/艾滋病感染的临床表现、病毒标志物、病程和治疗的特点
- 详细了解合并感染在肺部和肺外的临床表现
- 评估合并感染患者所接受的综合护理及治疗注意事项
- 考虑为结核病/艾滋病毒/艾滋病合并感染患者提供其他抗结核治疗方法

模块 11. 病毒性出血性和虫媒病毒性疾病

- 迅速确定病毒性出血性疾病和针对这些疾病的疫苗
- 能够理解 出血性疾病的诊断方法
- 深入了解登革热、基孔肯雅热、寨卡病毒等全球关注的出血性传染病类型

模块 12. 中枢神经系统的感染

- 迅速确定中枢神经系统免疫系统的防御机制, 以及影响它的感染的流行病学
- 通过对脑脊液的研究, 诊断可能导致中枢神经系统感染的微生物
- 通过其最相关的特征, 如病因和临床表现, 识别中枢神经系统的基这个感染除了正确的诊断和治疗之外
- 获得对抗生素和血脑屏障如何工作的清晰概念

模块 13. 人畜共患病

- ◆ 了解人畜共患病的一般情况, 如其起源和朊病毒的原因
- ◆ 确定并分析全球公共卫生系统关注的人畜共患病的主要控制措施
- ◆ 能够准确诊断一些动物传染病、其治疗方法和临床表现

模块 14. 霉菌病和厌氧菌感染

- ◆ 掌握分析分枝杆菌的微生物学特征的能力
- ◆ 分析诊断分枝杆菌感染的微生物学方法
- ◆ 了解并识别霉菌感染的症状、传染源和临床表现
- ◆ 详细了解针对厌氧性病菌的主要抗菌剂

模块 15. 传染病中的霉菌病和寄生虫病

- ◆ 能够识别最常见的霉菌性感染的病因
- ◆ 详细了解寄生虫病的一般情况, 以及人体对寄生虫、原生动物和蠕虫的免疫反应
- ◆ 正确处理真菌病的各种直接和间接诊断方法
- ◆ 了解抗寄生虫药物及其药理成分的最新进展

模块 16. 多重抵抗和疫苗

- ◆ 确定导致抗菌药耐药性的后天遗传机制
- ◆ 加深对抗病毒药物产生抗药性的各种感染的了解
- ◆ 了解疫苗接种的一般内容, 以及其免疫学基础、生产过程和对人类的风险
- ◆ 建立使用疫苗的正确方法

模块 17. 罕见的传染病和传染病的其他挑战

- ◆ 了解世界上最常见传染病的概况
- ◆ 确定世界上最常见疾病的病因、临床表现和诊断
- ◆ 培养识别新出现的传染病以及开发新抗生素所需的技能



你将亲身了解该领域的工作现实, 在一个要求高且令人满意的环境中”

04 能力

在通过该课程的所有理论和实践阶段后，医生将拥有从事临床传染病工作的充足专业设备。所有这些能力都将遵循最新的护理标准，并通过这些标准能够处理复杂的病症，甚至是原因不明的病症。





“

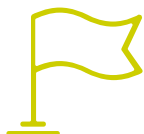
在这门半面授校级硕士课程的理论和实践学习中,你将掌握先进的抗生素和抗逆转录病毒疗法的最新应用”



总体能力

- 在集体或个人护理中应用流行病学和临床方法，解决与传染病有关的主要健康问题
- 批判性地阅读科学文献，同时拥有交流其研究成果的工具
- 在不同的临床和流行病学背景下，收集、处理和分析任何科学信息，以便在临床传染病学和一般健康领域做出诊断和治疗决策
- 培养学习能力是当今任何专业人员最重要的技能之一，由于科学知识生产的快速和加速过程，他们有义务不断培训和提高自己的专业技能
- 通过深入研究传染病的流行病流行病学、临床、病理生理学、诊断和治疗进展，提高其对传染病的诊断和治疗能力以及对一般病人的保健
- 完善管理、咨询或领导多学科团队的技能，以管理社区中的传染性疾病或个别病人，以及科学研究团队
- 培养自我提高的技能，此外还能通过这个计划获得的高水平科学和专业准备，进行培训和专业发展项目
- 在传染病领域对民众进行教育，以便在民众中传播并发展以健康生活方式为基础的预防文化





具体能力

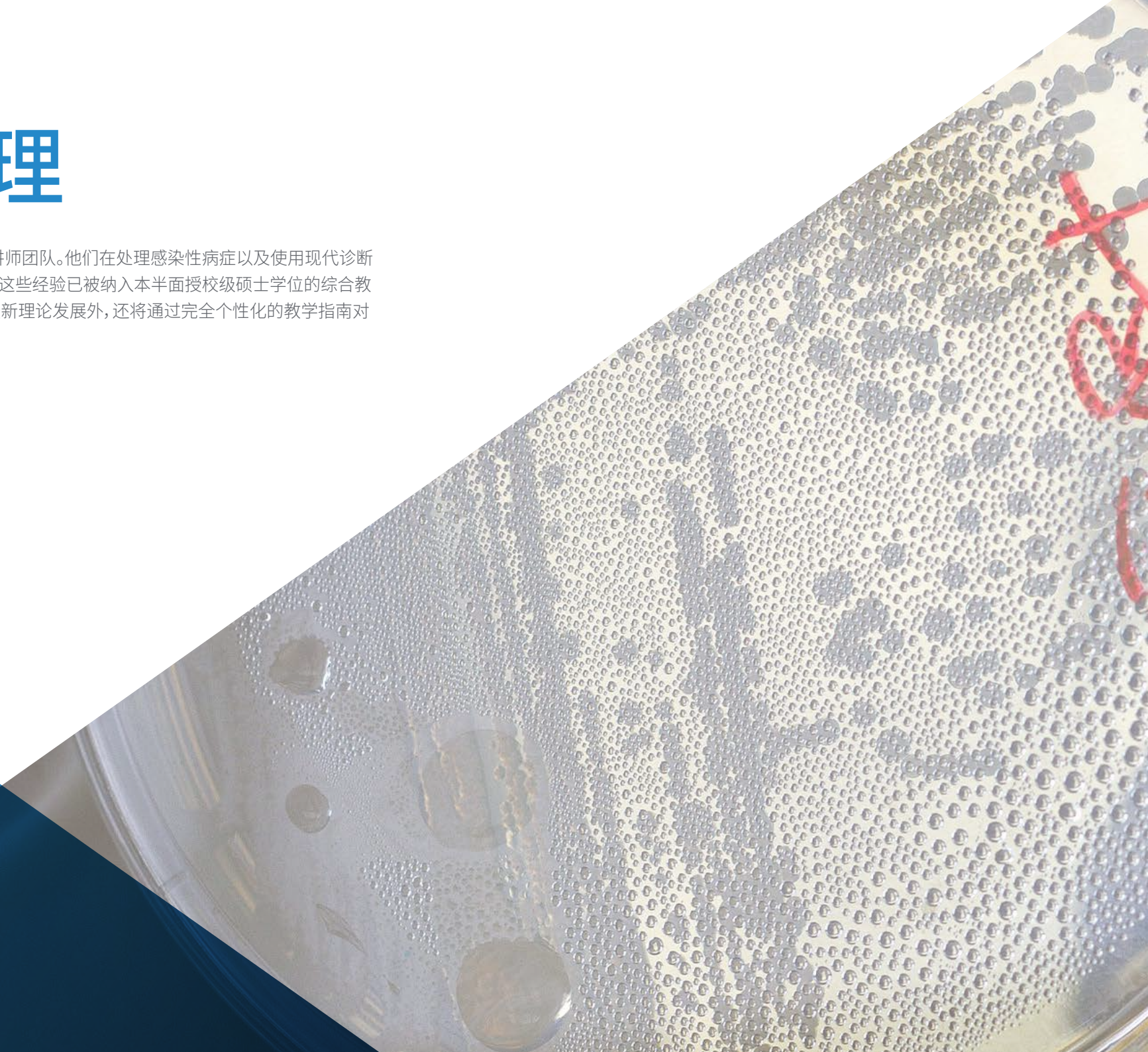
- 掌握有利于传染病发展的生物学、流行病学和社会决定因素及其对发病率和死亡率的影响
- 分析有关对传染病最新科学信息, 以设计允许其控制的计划和方案
- 在真实的和/或模拟的情况下, 应用现有的控制措施来防止这些疾病在国家之间的传播
- 评估与传染性疾病有关的流行病学方面的问题, 使医生能够在真实和/或模拟的条件下采取行动, 在社区中控制这些疾病
- 在应用这个专业科学方法的基础上, 及时发现新疾病的出现或新出现的疾病以及重新出现的疾病
- 根据临床表现及时诊断最常见的或新的感染, 以便正确治疗、康复和控制
- 理解接种疫苗作为控制热带疾病的重要公共卫生措施的重要性, 以及其在国际旅行者中的重要性
- 确定有利于这些疾病在社区发展的职业、社会和环境风险因素
- 检测不同类型和程度免疫抑制患者的主要机会性感染
- 指出降低传染病发病率和死亡率的预防和控制措施
- 掌握对世界人口和热带地区有所威胁的主要流行病的临床、流行病理、诊断和治疗要素, 疾病比如虫媒病毒、HIV/AIDS 感染、寄生虫病、TB 和出血性疾病
- 教育社区预防感染-疾病过程
- 确定所研究疾病的发病机制的基这个方面和主要临床
- 以合理的治疗方法为基础, 在最佳科学证据的支持下, 阻止抗生素耐药性的
- 在掌握这一脆弱群体的主要风险和疾病的基础上, 发展照顾国际旅行者的技能
- 在护理病人的过程中, 正确使用和解释所有微生物学研究和其他诊断资源



通过这一学位, 获得有关冠状病毒(如 SARS-CoV-2) 患者可能继发病症的最先进知识”

05 课程管理

TECH 为该学位组建了一支杰出的讲师团队。他们在处理感染性病症以及使用现代诊断和治疗策略方面都拥有丰富的经验。这些经验已被纳入本半面授校级硕士学位的综合教学大纲，除了涵盖医疗保健领域的最新理论发展外，还将通过完全个性化的教学指南对临床病例进行比较分析。



“

TECH 教师参与了多媒体资源的设计，
如摘要和信息图表，这将帮助你轻松
掌握本半面授校级硕士的理论内容”

管理人员



Díaz Pollán, Beatriz 医生

- 具有传染病经验的内科专家
- 马德里 La Paz 大学医院内科传染病科 FEA
- 圣卡洛斯医院内科传染病科助理医师
- 多个研究项目的助理研究员
- 撰写了数十篇有关传染病的科学论文
- 中欧埃雷拉主教大学传染性疾病和抗菌治疗的硕士学位
- CEU Cardenal Herrera 社区和非传染性感染专家
- CEU Cardenal Herrera 慢性传染病和输入性传染病专家
- 西班牙感染病与临床微生物学学会会员

教师

Loeches Yagüe, María Belén 医生

- 马德里拉巴斯大学总医院传染病科传染病室助理医师
- 马德里自治大学的医学博士
- 马德里康普鲁坦斯大学的医学学位
- 马德里康普斯顿大学传染病理论与实践学习硕士
- 马德里 Gregorio Marañón 综合大学医院微生物学和传染病专业培训
- 马德里 Infanta Sofía 大学医院的传染病教授

Ramos Ramos, Juan Carlos 医生

- 内科专家
- 马德里拉巴斯大学医院传染病科助理医师
- 马德里 Sanitas La Zarzuela 大学医院内科医生
- 毕业于阿尔卡拉德埃纳雷斯大学医学和外科专业
- 巴伦西亚大学商业基金会颁发的重症监护传染病硕士学位

Rico Nieto, Alicia 医生

- ◆ 微生物学和寄生虫学专家及传染病专家
- ◆ 马德里拉巴斯大学医院传染病科助理医师
- ◆ 马德里拉巴斯大学医院微生物学专科医生
- ◆ 马德里拉巴斯大学医院研究所研究员
- ◆ 撰写了大量科学著作
- ◆ 成员: 西班牙传染病和临床微生物学学会骨关节感染研究小组董事会成员

Arribas López, José Ramón 医生

- ◆ 拉巴斯大学医院传染病和临床微生物学科科长
- ◆ La Paz – Carlos III 医院高级别隔离部门协调人员
- ◆ 和平大学医院研究所所长 (IdiPAZ)
- ◆ 和平大学医院基金会主任
- ◆ 美国巴恩斯医院传染病科医生
- ◆ UAM 医学博士
- ◆ 埃博拉危机管理部际委员会成员

Mora Rillo, Marta 医生

- ◆ 马德里拉巴斯大学医院内科领域的专家
- ◆ 传染病研究员
- ◆ 撰写了多篇关于传染病的科学文章
- ◆ 大学医学教学合作者
- ◆ 马德里自治大学的医学博士
- ◆ 拥有瓦伦西亚大学重症监护传染病硕士
- ◆ 马德里自治大学的热带医学和国际卫生硕士
- ◆ 马德里自治大学新兴和高风险病毒病理学专家



接受一流的教学指导, 师资力量雄厚, 完全胜任现代临床传染病学的有效实践”

06 结构和内容

该半面授校级硕士的学习计划包括多个学术模块,专家将在这些模块中找到与细菌和病毒感染相关的最新话题。基于这些主题,学员将更新关于呼吸道感染、皮肤病、慢性非传染病、虫媒病毒病等疾病的知识。此外,还将深入研究使用现代治疗策略来减缓这些疾病的影响。最后,学员将探讨科学在某些病原体对特定药物(如抗生素)耐药性方面的最新发现。所有这些内容将通过具有很高教学价值的方法论呈现,如 Relearning。





“

通过 100% 在线学习平台，
TECH 将为你提供临床传
染病领域的主要新技术”

模块 1. 传染病的流行病学

- 1.1. 各大洲有利于传染病发展的流行病学、经济和社会条件
 - 1.1.1. 非洲
 - 1.1.2. 美洲
 - 1.1.3. 欧洲和亚洲
- 1.2. 各大洲新出现的疾病
 - 1.2.1. 非洲传染病的发病率和死亡率
 - 1.2.2. 美洲传染病的发病率和死亡率
 - 1.2.3. 亚洲传染病的发病率和死亡率
 - 1.2.4. 欧洲传染病的发病率和死亡率
- 1.3. 传染性制剂的分类学
 - 1.3.1. 病毒
 - 1.3.2. 细菌
 - 1.3.3. 真菌
 - 1.3.4. 寄生虫
- 1.4. 微生物的致病特性
 - 1.4.1. 致病机制
 - 1.4.2. 粘附和繁殖的机制
 - 1.4.3. 能够从宿主那里获得营养的机制
 - 1.4.4. 抑制吞噬过程的机制
 - 1.4.5. 逃避免疫反应的机制
- 1.5. 显微镜检查和染色
 - 1.5.1. 显微镜和显微镜的类型
 - 1.5.2. 复合染色剂
 - 1.5.3. 酸败型微生物的染色
 - 1.5.4. 展示细胞结构的染色剂
- 1.6. 微生物的培养和生长
 - 1.6.1. 普通培养基
 - 1.6.2. 特定的培养基
- 1.7. 化学和物理制剂对微生物的影响
 - 1.7.1. 灭菌和消毒
 - 1.7.2. 实践中使用的消毒剂和防腐剂

- 1.8. 分子生物学及其对感染学家的重要性
 - 1.8.1. 细菌遗传学
 - 1.8.2. 聚合酶链式反应试验
- 1.9. 微生物研究的指征和解释

模块 2. 癌症和免疫抑制

- 2.1. 先天性和适应性免疫反应
 - 2.1.1. 对感染性病原体反应的细胞和细胞因子
 - 2.1.2. 先天免疫反应的特点
- 2.2. 脓毒症患者不同情况下的免疫抑制
 - 2.2.1. 细胞毒性药物在免疫抑制中的作用先天性和适应性免疫反应
 - 2.2.2. 细胞毒性类固醇免疫抑制中的作用先天性和适应性免疫反应
 - 2.2.3. 移植病人的感染
- 2.3. 患有败血症的贫血病人
 - 2.3.1. 脊髓增生症
 - 2.3.2. 中性粒细胞减少症
 - 2.3.3. 癌症患者的感染接种
- 2.4. 患有败血症的贫血病人
 - 2.4.1. 糖尿病中的免疫系统
 - 2.4.2. 糖尿病患者的主要感染
- 2.5. 对免疫力低下的败血症患者的综合治疗方法
 - 2.5.1. 诊断方面的考虑
 - 2.5.2. 治疗措施
- 2.6. 癌症与微生物之间的关系
 - 2.6.1. 肿瘤发生和感染
 - 2.6.2. 病毒与癌症
 - 2.6.2.1. 埃布斯坦-巴尔病毒
 - 2.6.2.2. 乙型和丙型肝炎病毒
 - 2.6.2.3. 人乳头瘤病毒
 - 2.6.2.4. T 细胞淋巴瘤/白血病病毒
 - 2.6.2.5. 卡波西氏肉瘤相关的疱疹病毒

- 2.7. 细菌与癌症
 - 2.7.1. 幽门螺旋杆菌
- 2.8. 寄生虫和癌症
 - 2.8.1. 血吸虫
 - 2.8.2. 蛇蝎美人(*Opisthorchis viverrini*)
- 2.9. 细菌联盟对抗癌症

模块 3. 职业伤害和血源性病原体

- 3.1. 血源性病原体感染的流行病学
- 3.2. 主要的血源性传染病
 - 3.2.1. 乙型肝炎病毒感染
 - 3.2.2. 丙型肝炎病毒感染
 - 3.2.3. 艾滋病
- 3.3. 血液相关事故的诊断和治疗管理
 - 3.3.1. 诊断性的病例跟踪
 - 3.3.2. 治疗
- 3.4. 预防工伤事故的普遍预防措施
- 3.5. 生物安全措施和流行病学家在减少生物风险方面的作用
 - 3.5.1. 生物学风险
 - 3.5.2. 生物安全

模块 4. 国际旅行者的传染病

- 4.1. 国际旅行者的疫苗接种
 - 4.1.1. 国际旅行者的主要疫苗
 - 4.1.2. 接种黄热病疫苗
- 4.2. 前往热带地区的旅行者的预防措施
 - 4.2.1. 根据要访问的地理区域进行药理治疗
 - 4.2.2. 葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症与抗疟疾药物
 - 4.2.3. 热带地区旅行者的预防措施

- 4.3. 旅行者腹泻
 - 4.3.1. 流行病学
 - 4.3.2. 病因学
 - 4.3.3. 临床表现
 - 4.3.4. 诊断
 - 4.3.5. 治疗
- 4.4. 国际旅行者的健康检查
- 4.5. 从国际旅行返回时发烧
 - 4.5.1. 主要病因
 - 4.5.2. 诊断方法
 - 4.5.3. 国际旅行者中的进口传染病学

模块 5. 慢性非传染性疾病和感染

- 5.1. 感染和慢性炎症反应
 - 5.1.1. 感染的慢性炎症反应中的免疫系统细胞
 - 5.1.2. 肉芽肿反应和延迟型超敏反应
 - 5.1.3. 慢性炎症反应的化学介质的作用
- 5.2. 压力、免疫力和传染病原体
 - 5.2.1. 神经系统、内分泌和免疫的相互关系
 - 5.2.2. 高压氧和免疫反应
 - 5.2.3. 慢性疲劳综合征
- 5.3. 动脉硬化、心血管疾病和传染源的作用
 - 5.3.1. 细胞毒性药物在免疫抑制中的作用先天性和适应性免疫反应
 - 5.3.2. 心血管疾病死亡率及其与传染性病原体的关系
 - 5.3.3. 肺炎患者的心血管疾病死亡率
- 5.4. 与感染性微生物有关的消化系统疾病
 - 5.4.1. 肠道菌群及其重要功能
 - 5.4.2. 胃十二指肠消化性疾病和幽门螺旋杆菌
 - 5.4.3. 炎症性肠病和感染
 - 5.4.4. 惠普尔氏病

- 5.5. 神经系统疾病和感染
 - 5.5.1. 痴呆症和感染
 - 5.5.2. 多发性硬化症及其与某些传染病的关系
 - 5.5.3. 吉兰-巴雷综合征、免疫力和病毒感染
 - 5.5.4. 帕金森病及其与感染的关系
- 5.6. 内分泌疾病和感染
 - 5.6.1. 糖尿病和感染
 - 5.6.2. 慢性甲状腺炎和感染
- 5.7. 风湿病的感染性理论
 - 5.7.1. 类风湿性关节炎
 - 5.7.2. 系统性红斑狼疮
 - 5.7.3. 血清阴性脊柱关节病
 - 5.7.4. 韦格纳氏肉芽肿病
 - 5.7.5. 多发性肌痛风湿症

模块 6. 最致命的呼吸道感染

- 6.1. 呼吸系统
- 6.2. 流感和其他致命的病毒感染
 - 6.2.1. 流感疫情
 - 6.2.2. H1N1 流感
 - 6.2.3. 流感疫苗接种和预防死亡
- 6.3. 细菌性肺炎:死亡大军的队长
 - 6.3.1. 社区获得性肺炎
 - 6.3.2. 医院获得性肺炎
 - 6.3.3. 医疗保健相关的肺炎
- 6.4. 结核病
 - 6.4.1. 流行病学
 - 6.4.2. 病理生物学
 - 6.4.3. 分类
 - 6.4.4. 临床表现
 - 6.4.5. 诊断
 - 6.4.6. 治疗

- 6.5. 洛夫勒氏综合征和嗜酸细胞综合征
 - 6.5.1. 寄生虫的肺部阶段
 - 6.5.2. 临床和放射学表现
 - 6.5.3. 其他嗜酸细胞性肺病
- 6.6. 抗菌剂和呼吸系统
 - 6.6.1. 对呼吸系统有效的抗菌剂
 - 6.6.2. 大环内酯类药物对肺炎的免疫调节作用

模块 7. 冠状病毒感染的最新情况

- 7.1. 冠状病毒的发现和演化
 - 7.1.1. 冠状病毒的发现
 - 7.1.2. 冠状病毒感染的全球演变
- 7.2. 主要的微生物学特征和冠状病毒属的各种病毒
 - 7.2.1. 冠状病毒的一般微生物学特征
 - 7.2.2. 病毒基因组
 - 7.2.3. 主要致病因素
- 7.3. 从发现到现在,冠状病毒感染的流行病学
 - 7.3.1. 冠状病毒感染从出现至今的发病率和死亡率
- 7.4. 免疫系统和冠状病毒感染
 - 7.4.1. 参与对冠状病毒免疫反应的免疫学机制
 - 7.4.2. 冠状病毒感染和免疫病理学中的细胞因子风暴
 - 7.4.3. 冠状病毒感染中免疫系统的调控
- 7.5. 冠状病毒感染的发病机制和病理生理学
 - 7.5.1. 冠状病毒感染的病理生理学和致病性改变
 - 7.5.2. 主要病理生理学改变的临床意义
- 7.6. 冠状病毒的风险群体和传播机制
 - 7.6.1. 受冠状病毒影响的风险群体的主要社会人口学和流行病学特征
 - 7.6.2. 冠状病毒的传播机制
- 7.7. 冠状病毒感染的自然史
 - 7.7.1. 冠状病毒感染的各个阶段

- 7.8. 冠状病毒感染的最新微生物学诊断
 - 7.8.1. 样品收集和运输
 - 7.8.2. PCR 和测序
 - 7.8.3. 血清学测试
 - 7.8.4. 病毒的分离
- 7.9. 目前微生物学实验室处理冠状病毒样这个的生物安全问题
 - 7.9.1. 处理冠状病毒样这个的生物安全措施
- 7.10. 冠状病毒感染的最新管理
 - 7.10.1. 预防措施
 - 7.10.2. 症状治疗
 - 7.10.3. 冠状病毒感染的抗病毒和抗菌治疗
 - 7.10.4. 对严重的临床病例进行治疗
- 7.11. 冠状病毒感染的预防、诊断和治疗的未来
 - 7.11.1. 制定冠状病毒感染的预防、诊断和治疗策略的全球挑战

模块 8. 泌尿道和性传播感染

- 8.1. 的流行病学尿路感染
 - 8.1.1. 泌尿道感染
- 8.2. 对泌尿系统的免疫学
- 8.3. 的分类学尿路感染
- 8.4. 泌尿道感染
 - 8.4.1. 病因学
 - 8.4.2. 临床表现
 - 8.4.3. 诊断
 - 8.4.4. 治疗
- 8.5. 泌尿道感染
- 8.6. 尿路感染中最常使用的抗微生物药物
 - 8.6.1. 药理学要素
 - 8.6.2. 影响尿路的主要细菌的抗菌素抗性
- 8.7. 主要性传播疾病的最新流行病学情况

- 8.8. 病毒性性病
 - 8.8.1. 生殖器单纯疱疹
 - 8.8.2. 病毒性肝炎
 - 8.8.3. 乳头瘤病毒
 - 8.8.4. 艾滋病
- 8.9. 细菌性性病
 - 8.9.1. 淋病
 - 8.9.2. 梅毒
 - 8.9.3. 软腐病
 - 8.9.4. 淋巴肉芽肿静脉瘤
- 8.10. 滴虫病和生殖器念珠菌病
- 8.11. 滴虫病: 流行病学、病因学、临床表现、诊断和治疗
- 8.12. 生殖器念珠菌病: 流行病学、病因学、临床表现、诊断和治疗
- 8.13. 性传播疾病的症候群方法和控制措施
 - 8.13.1. 主要的临床综合征
 - 8.13.2. 性传播感染控制措施
- 8.14. 耐多药的淋球菌: 治疗的替代方法
 - 8.14.1. 全球形势
 - 8.14.2. 替代治疗方法
- 8.15. 目前对复发性疱疹病毒感染的管理
 - 8.15.1. 复发性疱疹病毒感染的最新方法

模块 9. 食源性感染

- 9.1. 食源性疾病, 一个现代的健康问题
 - 9.1.1. 流行病学
 - 9.1.2. 食源性感染的原因
- 9.2. 食源性疾病的分类
 - 9.2.1. 中毒
 - 9.2.2. 感染
 - 9.2.3. 毒性感染

- 9.3. 主要致病因素
 - 9.3.1. 沙门氏菌
 - 9.3.2. 葡萄球菌
 - 9.3.3. *Listeria monocytogenes*
 - 9.3.4. 大肠杆菌, O157:H7
 - 9.3.5. 肉毒杆菌
- 9.4. 食源性疾病及其社会经济影响
 - 9.4.1. TADs 的社会经济后果
- 9.5. 控制食源性感染的主要措施
 - 9.5.1. FBD 的初级预防
 - 9.5.2. 健康教育
 - 9.5.3. 国家卫生监督和 ATS

模块 10. 肝炎、艾滋病毒/艾滋病合并感染和结核病

- 10.1. 病毒性肝炎
 - 10.1.1. 病毒特征和复制周期
 - 10.1.2. 临床表现
 - 10.1.3. 病毒标志物
 - 10.1.4. 演变和预后
 - 10.1.5. 治疗
- 10.2. 乙型和丙型肝炎
 - 10.2.1. 病毒特征和复制周期
 - 10.2.2. 临床表现
 - 10.2.3. 病毒标志物
 - 10.2.4. 演变和预后
 - 10.2.5. 治疗
- 10.3. 病毒性肝炎
 - 10.3.1. 病毒特征和复制周期
 - 10.3.2. 临床表现
 - 10.3.3. 病毒标志物
 - 10.3.4. 演变和预后
 - 10.3.5. 治疗

- 10.4. 结核病/艾滋病毒/艾滋病合并感染所致发病率和死亡率的流行病学研究
 - 10.4.1. 发病率
 - 10.4.2. 发病率
 - 10.4.3. 死亡率
- 10.5. 结核病/艾滋病毒/艾滋病合并感染的病理生物学研究
 - 10.5.1. 合并感染的病理生理学改变
 - 10.5.2. 病理改变
- 10.6. 合并感染的临床表现
 - 10.6.1. 肺结核的临床表现
 - 10.6.2. 肺外结核的临床表现
- 10.7. 艾滋病患者的结核病诊断
 - 10.7.1. 艾滋病患者肺结核的诊断工作
- 10.8. 结核病/艾滋病毒/艾滋病合并感染患者的综合护理和治疗注意事项
 - 10.8.1. 结核病/艾滋病毒/艾滋病患者的全面护理系统
 - 10.8.2. 结核病/艾滋病毒/艾滋病合并感染患者的抗结核治疗注意事项
 - 10.8.3. 结核病/艾滋病毒/艾滋病合并感染患者的抗逆转录病毒治疗注意事项
 - 10.8.4. 这些患者的抗结核和抗逆转录病毒药物耐药性问题

模块 11. 病毒性出血性和虫媒病毒性疾病

- 11.1. 病毒性出血性疾病
 - 11.1.1. 流行病学
 - 11.1.2. 分类
 - 11.1.3. 病毒性出血性疾病的诊断方法
 - 11.1.4. 这些疾病的疫苗的开发
 - 11.1.5. 控制病毒性出血性疾病的措施
- 11.2. 埃博拉出血热
 - 11.2.1. 病毒的特点和复制周期
 - 11.2.2. 临床表现
 - 11.2.3. 诊断
 - 11.2.4. 治疗

- 11.3. 南美出血热
 - 11.3.1. 病毒的特点和复制周期
 - 11.3.2. 临床表现
 - 11.3.3. 诊断
 - 11.3.4. 治疗
- 11.4. 阿波维奇症
 - 11.4.1. 流行病学
 - 11.4.2. 病媒控制
 - 11.4.3. 其他虫媒病毒
- 11.5. 黄热病
 - 11.5.1. 概念
 - 11.5.2. 病毒的周期
 - 11.5.3. 临床表现
 - 11.5.4. 诊断
 - 11.5.5. 治疗
- 11.6. 登革热
 - 11.6.1. 概念
 - 11.6.2. 病毒的周期
 - 11.6.3. 临床表现
 - 11.6.4. 诊断
 - 11.6.5. 治疗
- 11.7. 基孔肯雅病毒
 - 11.7.1. 概念
 - 11.7.2. 病毒的周期
 - 11.7.3. 临床表现
 - 11.7.4. 诊断
 - 11.7.5. 治疗
- 11.8. 寨卡病毒
 - 11.8.1. 概念
 - 11.8.2. 病毒的周期
 - 11.8.3. 临床表现
 - 11.8.4. 诊断
 - 11.8.5. 治疗

模块 12. 中枢神经系统的感染

- 12.1. 中枢神经系统的免疫防御机制
 - 12.1.1. 中枢神经系统防御机制
 - 12.1.2. 中枢神经系统的免疫反应
- 12.2. 中枢神经系统感染的流行病学
 - 12.2.1. 发病率
 - 12.2.2. 死亡率
 - 12.2.3. 风险因素
- 12.3. 中枢神经系统感染的微生物诊断学
 - 12.3.1. 脑脊髓液
- 12.4. 脑膜炎
 - 12.4.1. 病因学
 - 12.4.2. 临床表现
 - 12.4.3. 诊断
 - 12.4.4. 治疗
- 12.5. 脑炎
 - 12.5.1. 病因学
 - 12.5.2. 临床表现
 - 12.5.3. 诊断
 - 12.5.4. 治疗
- 12.6. 脊髓炎
 - 12.6.1. 病因学
 - 12.6.2. 临床表现
 - 12.6.3. 诊断
 - 12.6.4. 治疗
- 12.7. 抗生素和血脑屏障
 - 12.7.1. 血脑屏障
 - 12.7.2. 抗生素跨越血脑屏障的情况

模块 13. 人畜共患病

- 13.1. 关于人畜共患病的一般信息
 - 13.1.1. 人畜共患病的一般概念和流行病学
 - 13.1.2. 主要的国际动物传染病
 - 13.1.3. 朊病毒引起的人畜共患疾病
 - 13.1.4. 朊病毒在疾病发生学中的作用
 - 13.1.5. 牛海绵状脑病(或疯牛病)
 - 13.1.6. 主要性人畜共患病控制措施
- 13.2. 愤怒
 - 13.2.1. 流行病学
 - 13.2.2. 传染性病原体
 - 13.2.3. 病理生物学
 - 13.2.4. 临床表现
 - 13.2.5. 诊断
 - 13.2.6. 治疗
- 13.3. 禽流感
 - 13.3.1. 流行病学
 - 13.3.2. 传染性病原体
 - 13.3.3. 病理生物学
 - 13.3.4. 临床表现
 - 13.3.5. 诊断
 - 13.3.6. 治疗
- 13.4. 钩端螺旋体病
 - 13.4.1. 流行病学
 - 13.4.2. 传染性病原体
 - 13.4.3. 病理生物学
 - 13.4.4. 临床表现
 - 13.4.5. 诊断
 - 13.4.6. 治疗

- 13.5. 布鲁氏菌病
 - 13.5.1. 流行病学
 - 13.5.2. 传染性病原体
 - 13.5.3. 病理生物学
 - 13.5.4. 临床表现
 - 13.5.5. 诊断
 - 13.5.6. 治疗
- 13.6. 弓形虫病
 - 13.6.1. 流行病学
 - 13.6.2. 传染源
 - 13.6.3. 病理生物学
 - 13.6.4. 临床表现
 - 13.6.5. 诊断
 - 13.6.6. 治疗

模块 14. 霉菌病和厌氧菌感染

- 14.1. 关于人畜共患病的一般信息
 - 14.1.1. 霉菌的微生物学特征
 - 14.1.2. 对分枝杆菌感染的免疫学反应
 - 14.1.3. 主要非结核分枝杆菌感染的流行病学
- 14.2. 诊断分枝杆菌病的微生物学方法
 - 14.2.1. 直接方法
 - 14.2.2. 间接方法
- 14.3. 细胞内分枝杆菌感染
 - 14.3.1. 流行病学
 - 14.3.2. 传染性病原体
 - 14.3.3. 病理生物学
 - 14.3.4. 临床表现
 - 14.3.5. 诊断
 - 14.3.6. 治疗

- 14.4. 坎萨斯分枝杆菌感染
 - 14.4.1. 流行病学
 - 14.4.2. 传染性病原体
 - 14.4.3. 病理生物学
 - 14.4.4. 临床表现
 - 14.4.5. 诊断
 - 14.4.6. 治疗
- 14.5. 麻风病
 - 14.5.1. 流行病学
 - 14.5.2. 传染性病原体
 - 14.5.3. 病理生物学
 - 14.5.4. 临床表现
 - 14.5.5. 诊断
 - 14.5.6. 治疗
- 14.6. 其他分枝杆菌病
- 14.7. 抗霉菌素
 - 14.7.1. 药理特征
 - 14.7.2. 临床使用
- 14.8. 厌氧病菌的微生物学特征
 - 14.8.1. 主要厌氧病菌的一般特征
 - 14.8.2. 微生物研究
- 14.9. 肺脓肿
 - 14.9.1. 定义
 - 14.9.2. 病因学
 - 14.9.3. 临床表现
 - 14.9.4. 诊断
 - 14.9.5. 治疗
- 14.10. 腹腔内和输卵管脓肿
 - 14.10.1. 定义
 - 14.10.2. 病因学
 - 14.10.3. 临床表现
 - 14.10.4. 诊断
 - 14.10.5. 治疗

- 14.11. 脑内脓肿
 - 14.11.1. 定义
 - 14.11.2. 病因学
 - 14.11.3. 临床表现
 - 14.11.4. 诊断
 - 14.11.5. 治疗
- 14.12. 破伤风和坏疽
 - 14.12.1. 破伤风:新生儿和成人
 - 14.12.2. 坏疽:定义、病因、临床表现、诊断、治疗
- 14.13. 针对厌氧病菌的主要抗菌剂
 - 14.13.1. 作用机制
 - 14.13.2. 药代动力学
 - 14.13.3. 剂量
 - 14.13.4. 介绍
 - 14.13.5. 不良反应

模块 15. 传染病中的霉菌病和寄生虫病

- 15.1. 的真菌的一般信息
 - 15.1.1. 真菌的微生物特征
 - 15.1.2. 对真菌的免疫反应
- 15.2. 诊断方法
 - 15.2.1. 直接方法
 - 15.2.2. 间接方法
- 15.3. 浅表性霉菌病:癣和表皮癣
 - 15.3.1. 定义
 - 15.3.2. 病因学
 - 15.3.3. 临床表现
 - 15.3.4. 诊断
 - 15.3.5. 治疗
- 15.4. 深度霉菌病
 - 15.4.1. 隐球菌病
 - 15.4.2. 组织胞浆菌病
 - 15.4.3. 曲霉菌病
 - 15.4.4. 其他霉菌性疾病

- 15.5. 抗真菌剂的最新情况
 - 15.5.1. 药理学要素
 - 15.5.2. 临床使用
- 15.6. 关于人畜共患病的一般信息
 - 15.6.1. 寄生虫的微生物特征
 - 15.6.2. 对寄生虫的免疫反应
 - 15.6.3. 对原生动物的免疫反应
 - 15.6.4. 对螺旋虫的免疫反应
- 15.7. 诊断方法
 - 15.7.1. 原生动物的诊断方法
 - 15.7.2. 螺旋虫动物的诊断方法
- 15.8. 肠道寄生虫病
 - 15.8.1. 蛔虫病
 - 15.8.2. 氧肺病
 - 15.8.3. 钩虫病和内脏病
 - 15.8.4. 毛滴虫病
- 15.9. 组织寄生虫病
 - 15.9.1. 疟疾
 - 15.9.2. 锥虫病
 - 15.9.3. 血吸虫病
 - 15.9.4. 利什曼病
 - 15.9.5. 丝虫病
- 15.10. 抗寄生虫病的最新进展
 - 15.10.1. 药理学要素
 - 15.10.2. 临床使用

模块 16. 多重抵抗和疫苗

- 16.1. 解释抗生素的抗药性机制
 - 16.1.1. 全球化与抵抗
 - 16.1.2. 从易感微生物到抗性微生物的变化

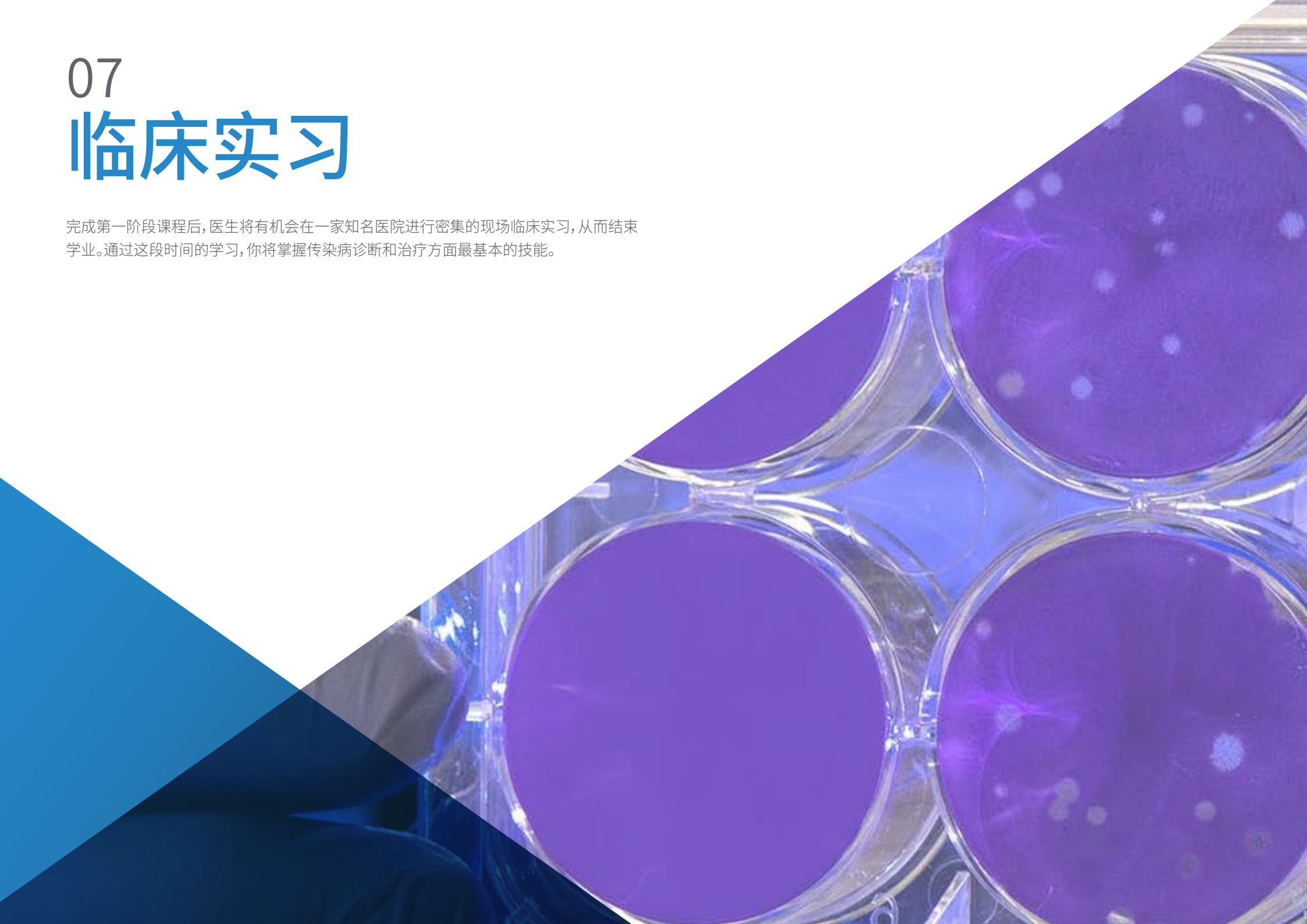
- 16.2. 抗菌剂耐药性的遗传机制
 - 16.2.1. 抗菌剂耐药性的获得性机制
 - 16.2.2. 抗菌剂选择压力对抗菌剂耐药性的影响
- 16.3. 超级细菌
 - 16.3.1. 抗青霉素和大环内酯的肺炎球菌
 - 16.3.2. 耐多药的葡萄球菌
 - 16.3.3. 重症监护室的耐药性感染
 - 16.3.4. 耐受性尿路感染
 - 16.3.5. 其他多重抗性微生物
- 16.4. 抗性病毒
 - 16.4.1. 艾滋病
 - 16.4.2. 流感
 - 16.4.3. 肝炎病毒
- 16.5. 耐多药的疟疾
 - 16.5.1. 氯喹耐药性
 - 16.5.2. 对其他抗疟药的抗药性
- 16.6. 抗生素耐药性的遗传研究
 - 16.6.1. 抗性研究的解释
- 16.7. 减少抗菌素耐药性的全球战略
 - 16.7.1. 控制抗生素处方
 - 16.7.2. 微生物图谱和临床实习指南
- 16.8. 疫苗接种的一般情况
 - 16.8.1. 疫苗接种的免疫学基础
 - 16.8.2. 制作治疗的过程
 - 16.8.3. 数据质量控制
 - 16.8.4. 疫苗安全和主要不良事件
 - 16.8.5. 疫苗审批的临床和流行病学研究
- 16.9. 疫苗的使用
 - 16.9.1. 疫苗可预防的疾病和疫苗接种计划
 - 16.9.2. 疫苗接种计划有效性的全球经验
 - 16.9.3. 新疾病的候选疫苗

模块 17. 罕见的传染病和传染病的其他挑战

- 17.1. 罕见传染病的一般情况
 - 17.1.1. 一般概念
 - 17.1.2. 传染病的流行病学
- 17.2. 鼠疫
 - 17.2.1. 定义
 - 17.2.2. 病因学
 - 17.2.3. 临床表现
 - 17.2.4. 诊断
 - 17.2.5. 治疗
- 17.3. 莱姆病
 - 17.3.1. 定义
 - 17.3.2. 病因学
 - 17.3.3. 临床表现
 - 17.3.4. 诊断
 - 17.3.5. 治疗
- 17.4. 巴倍虫病
 - 17.4.1. 定义
 - 17.4.2. 病因学
 - 17.4.3. 临床表现
 - 17.4.4. 诊断
 - 17.4.5. 治疗
- 17.5. 裂谷热
 - 17.5.1. 定义
 - 17.5.2. 病因学
 - 17.5.3. 临床表现
 - 17.5.4. 诊断
 - 17.5.5. 治疗
- 17.6. 双叶虫病
 - 17.6.1. 定义
 - 17.6.2. 病因学
 - 17.6.3. 临床表现
 - 17.6.4. 诊断
 - 17.6.5. 治疗
- 17.7. 茨冈菌病
 - 17.7.1. 定义
 - 17.7.2. 病因学
 - 17.7.3. 临床表现
 - 17.7.4. 诊断
 - 17.7.5. 治疗
- 17.8. 囊虫病
 - 17.8.1. 定义
 - 17.8.2. 病因学
 - 17.8.3. 临床表现
 - 17.8.4. 诊断
 - 17.8.5. 治疗
- 17.9. 库鲁
 - 17.9.1. 定义
 - 17.9.2. 病因学
 - 17.9.3. 临床表现
 - 17.9.4. 诊断
 - 17.9.5. 治疗
- 17.10. 旧疾病的重新出现：原因和影响
 - 17.10.1. 新出现的传染病
 - 17.10.2. 微生物对抗菌药物耐药性的上升
 - 17.10.3. 新型抗生素的开发

07 临床实习

完成第一阶段课程后，医生将有机会在一家知名医院进行密集의现场临床实习，从而结束学业。通过这段时间的学习，你将掌握传染病诊断和治疗方面最基本的技能。



“

报名参加 TECH, 在全球最好的
医院之一发展你的临床实习”

在这个半面授校级硕士学位课程中,医生将通过在复杂传染病管理的临床参考单位进行面对面的实践来完成他们的培训。该培训为期3周,专家将通过对真实病人的现场诊治,拓展自己的医疗保健能力,并能够掌握该医疗保健领域目前最先进的诊断和治疗技术。

此外,你还有机会选择最适合你的学术需求和地理位置的院校。这要归功于TECH,它为这种独特的学术模式选择了大量的参考医院设施。为本专业毕业生提供服务的所有中心都拥有最新的资源和一流的专家团队。

在教育过程中,该专业人员将得到一名助理导师的支持,该导师的任务是帮助他/她掌握与识别不同传染病病原体和实施最先进的抗生素疗法有关的基本技能。

实践教学将在教师和其他培训合作伙伴的支持和指导下进行,这些合作伙伴促进团队合作和多学科整合,作为医疗实践的横向能力(学会生存和学会联系)。



下面描述的程序将成为培训的基础，其实施将取决于中心的可用性、其日常活动和工作量，拟议的活动如下：

模块	实践活动
分子生物学 作为 传染病学先进诊断方法 的进展	通过聚合酶链反应对呼吸道病原体进行分子检测
	根据阳性血培养结果进行核酸筛查
	通过直接鉴定血液中的病原体，检测病毒和细菌核酸的存在
	正确解释微生物和生化研究的结果，检测最复杂的感染性病症
呼吸系统疾病高级临床 传染病学	认识甲型 H1N1 流感的症状，并将其与其他呼吸道疾病区分开来
	通过支气管镜检查 and 支气管肺泡灌洗，确定是否存在呼吸道病变，如细菌性肺炎
	通过对单纯性嗜酸性粒细胞增多症进行适当的药物治疗，预防急性特发性嗜酸性粒细胞肺炎的发生
	确定治疗呼吸道疾病的最先进抗菌药物和抗生素
冠状病毒感染的最新 情况	识别主要的微生物学特征和冠状病毒属的各种病毒
	根据 SARS-CoV-2 新变种的演变，管理冠状病毒感染从发现至今的流行病学变化
	识别冠状病毒感染继发或导致的新的肺部和心血管病变
性传播 感染的最新 趋势	通过生殖器阴道镜检查生殖器疣，这可能是人类乳头瘤病毒感染的征兆
	推广使用预防性 HPV 疫苗
	掌握阻止人类免疫缺陷病毒复制的主要抑制和阻断药物
	了解潜在 HIV 感染者使用 PrEP 和 PEP 药物的最新趋势

模块	实践活动
出血性病毒性疾 病、Arbovirosis、人畜 共患病和罕见的传染 性病征	确定通过性传播等鲜为人知的途径感染埃博拉病毒的风险
	对登革热等严重 Arbovirosis 患者采用输血等替代治疗方法，以补充失血和维持电解质的补充
	分析全球公共卫生系统关注的人畜共患病的主要控制措施
	了解世界上最常见传染病的常识，如：鼠疫、莱姆病、巴贝丝虫病、裂谷热、双孢子虫病、子囊菌病、囊尾蚴病和库鲁病
抗生素耐药性和近未 来疗法	以药物基因组学为基础，对患者进行基因分析，根据其 DNA 确定最适合他们的药物
	利用噬菌体开发替代性创新疗法，噬菌体是以对人体有害的细菌为食的无害病毒
	利用脂质体纳米粒子等新技术治疗感染患者，这种纳米粒子可作为诱饵捕获毒素和细菌
	利用 RA01 等新技术，这是一种基于抗体的抗感染疗法，抗体是感染的促进因素



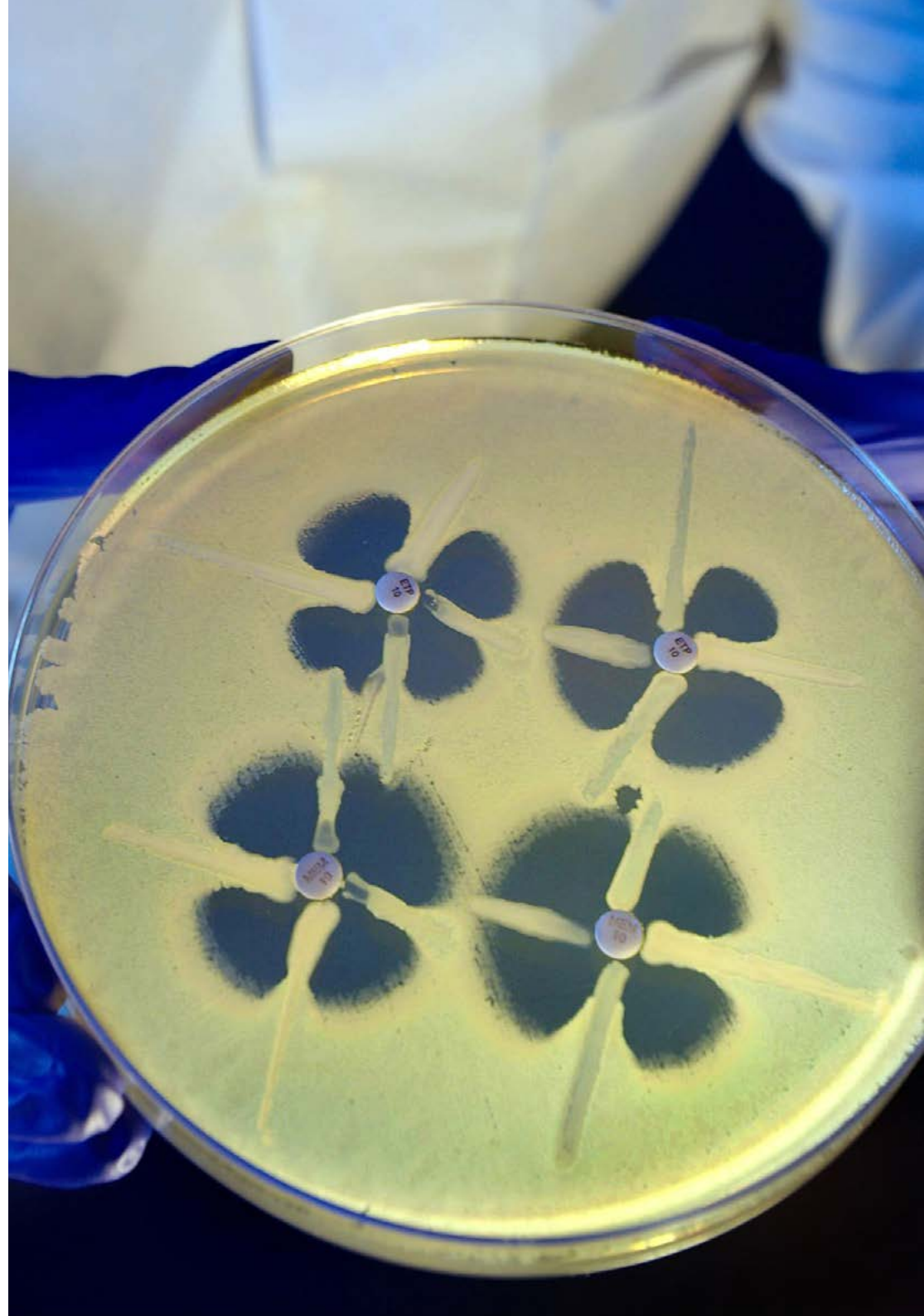
从临床角度获得应对各种呼吸道感染、慢性疾病、虫媒病毒病等感染性病理学的最受欢迎的技能”

责任保险

这个机构的主要关注点是保证受训者和公司实践培训过程中所需要的其他合作者的安全。为实现这一目标而采取的措施包括应对整个教学过程中可能发生的任何事件。

为此, 这个教育实体承诺购买民事责任保险, 以涵盖可能出现的任何意外。

这份受训人员的责任保险将有广泛的覆盖面, 并将在实践培训期开始前投保。这样, 专业人员就不必担心会出现意外情况, 而且在中心的实践课程结束前都有保障。



实践培训课程的一般条件

这个课程的实习协议的一般条件如下：

1. 导师：在半面授校级硕士学位期间，学生将被分配到两位导师，他们将全程陪伴学生，解决可能出现的任何疑惑和问题。一方面，将有一位属于安置中心的专业导师，他的目的是在任何时候都指导和支持学生另一方面，还将为学生指派一名学术导师，其任务是在整个过程中协调和帮助学生，解决疑惑并为他/她可能需要的一切提供便利通过这种方式，专业人员将一直陪同，并能够咨询可能出现的任何疑问，包括实践和学术方面的疑问。

2. 时间：实践培训计划将持续3周，每天8小时，每周5天。上课的日子和时间表将由中心负责，适当地提前通知专业人员，提前足够的时间以方便他们的组织。

3. 缺席：如果在半面授校级硕士教学开始的当天没有到场，学生将失去参加半面授教学的权利，且无法获得补偿或更改日期。无正当/医疗原因缺席实习超过两天，实习将被取消，因此实习将自动终止。在实习期间出现的任何问题都必须紧急报告给学术导师。

4. 证书：完成半面授校级硕士学位的学生将收到认可在这个中心学习的证书。

5. 雇佣关系：半面授校级硕士学位并不构成任何形式的雇佣关系。

6. 以前的学习经历：有些中心可能要求获得半面授校级硕士学位的学生提供以前的学习证明。在这些情况下，有必要向 TECH 的实习部门出示这个证明，以确认所选中心的分配

7. 不包括：半面授校级硕士课程不包括本条件中未描述的任何内容。因此，它不包括住宿、前往实习所在城市的交通、签证或任何其他上述未描述的服务。

但是，如果学生在这方面有任何疑问或建议，可以咨询他们的学术导师。他/她将提供所有必要的信息，以促进程序的进行。

08

我在哪里可以做临床实习?

临床传染病与高级抗生素治疗半面授校级硕士学位课程为学生提供了最高水平的临床实践机会,授课医院均为国际知名医院。这要归功于 TECH 所拥有的联系和合作网络,因为它是目前最大的数位大学。在这些机构中,专家可以接触到最先进的技术,并能为不同病症的真实患者提供高质量的医疗服务。还将由该专业领域的杰出专家提供咨询和指导。





“

报名参加本学习课程,掌握与
临床传染病和高级抗生素治
疗相关的最新能力和程序”

tech 46 | 我可以在哪里进行临床实习?



学生可以在以下中心参加这个半面授校级硕士的实践部分课程:



Policlínico HM Sanchinarro

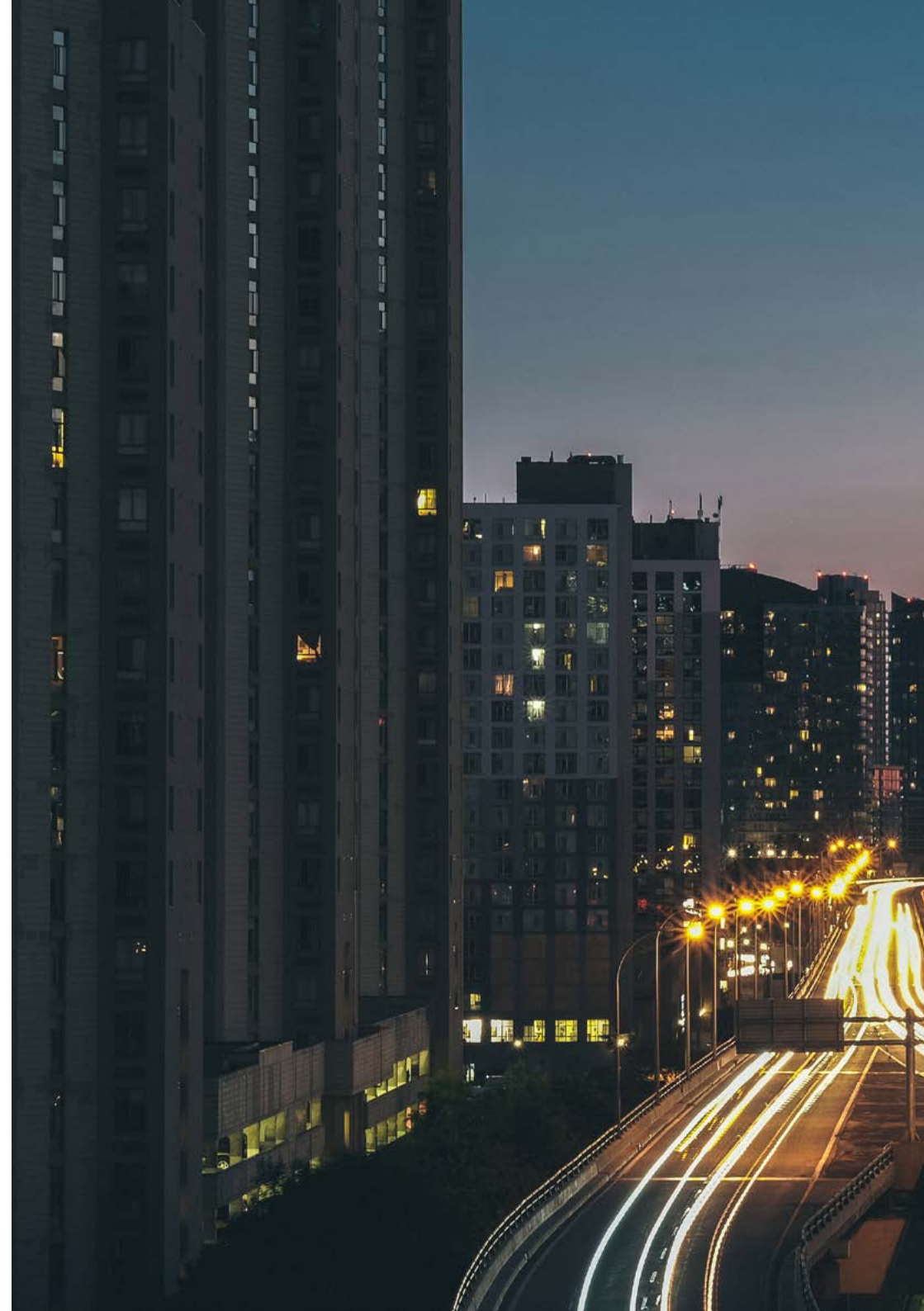
国家	城市
西班牙	马德里

管理人员: Av. de Manoteras, 10,
28050, Madrid

遍布西班牙的私人诊所、医院和专业中心的网络

相关相关实践培训:

- 助产士的妇科护理
- 消化道护理服务





“

利用这个机会,让自己与专业人士为伍,学习他们的工作方法”

09 方法

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

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



“

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

在TECH, 我们使用案例法

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

和TECH, 你可以体验到一种正在动摇
世界各地传统大学基础的学习方式。



根据Gérvás博士的说法, 临床病例是对一个病人或一组病人的注释性介绍, 它成为一个“案例”, 一个说明某些特殊临床内容的例子或模型, 因为它的教学效果或它的独特性或稀有性。至关重要的是, 案例要以当前的职业生活为基础, 试图重现专业医学实践中的实际问题。

“

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

该方法的有效性由四个关键成果来证明:

1. 遵循这种方法的学生不仅实现了对概念的吸收, 而且还通过练习评估真实情况 and 应用知识来发展自己的心理能力。
2. 学习扎根于实践技能, 使学生能够更好地融入现实世界。
3. 由于使用了从现实中产生的情况, 思想和概念的吸收变得更容易和更有效。
4. 投入努力的效率感成为对学生的一个非常重要的刺激, 这转化为对学习的更大兴趣并增加学习时间。



Re-learning 方法

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

我们用最好的100%在线教学方法加强案例研究: Re-learning。

专业人员将通过真实案例和在模拟学习环境中解决复杂情况进行学习。这些模拟情境是使用最先进的软件开发的, 以促进沉浸式学习。



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

通过这种方法,我们已经培训了超过25000名医生,取得了空前的成功,在所有的临床专科手术中都是如此。所有这些都在一个高要求的环境中进行的,大学学生的社会经济状况很好,平均年龄为43.5岁。

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

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

根据国际最高标准,我们的学习系统的总分是8.01分。

该方案提供了最好的教育材料,为专业人士做了充分准备:



学习材料

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

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



录像中的手术技术和程序

TECH使学生更接近最新的技术,最新的教育进展和当前医疗技术的最前沿。所有这些,都是以第一人称,以最严谨的态度进行解释和详细说明的,以促进学生的同化和理解。最重要的是,您可以想看几次就看几次。



互动式总结

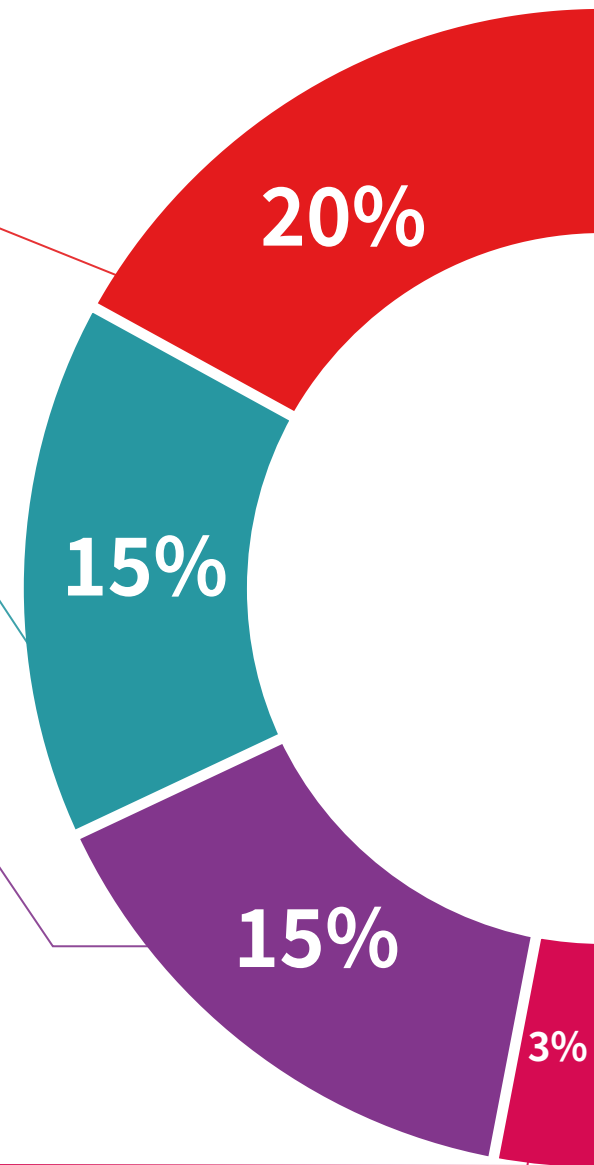
TECH团队以有吸引力和动态的方式将内容呈现在多媒体丸中,其中包括音频,视频,图像,图表和概念图,以强化知识。

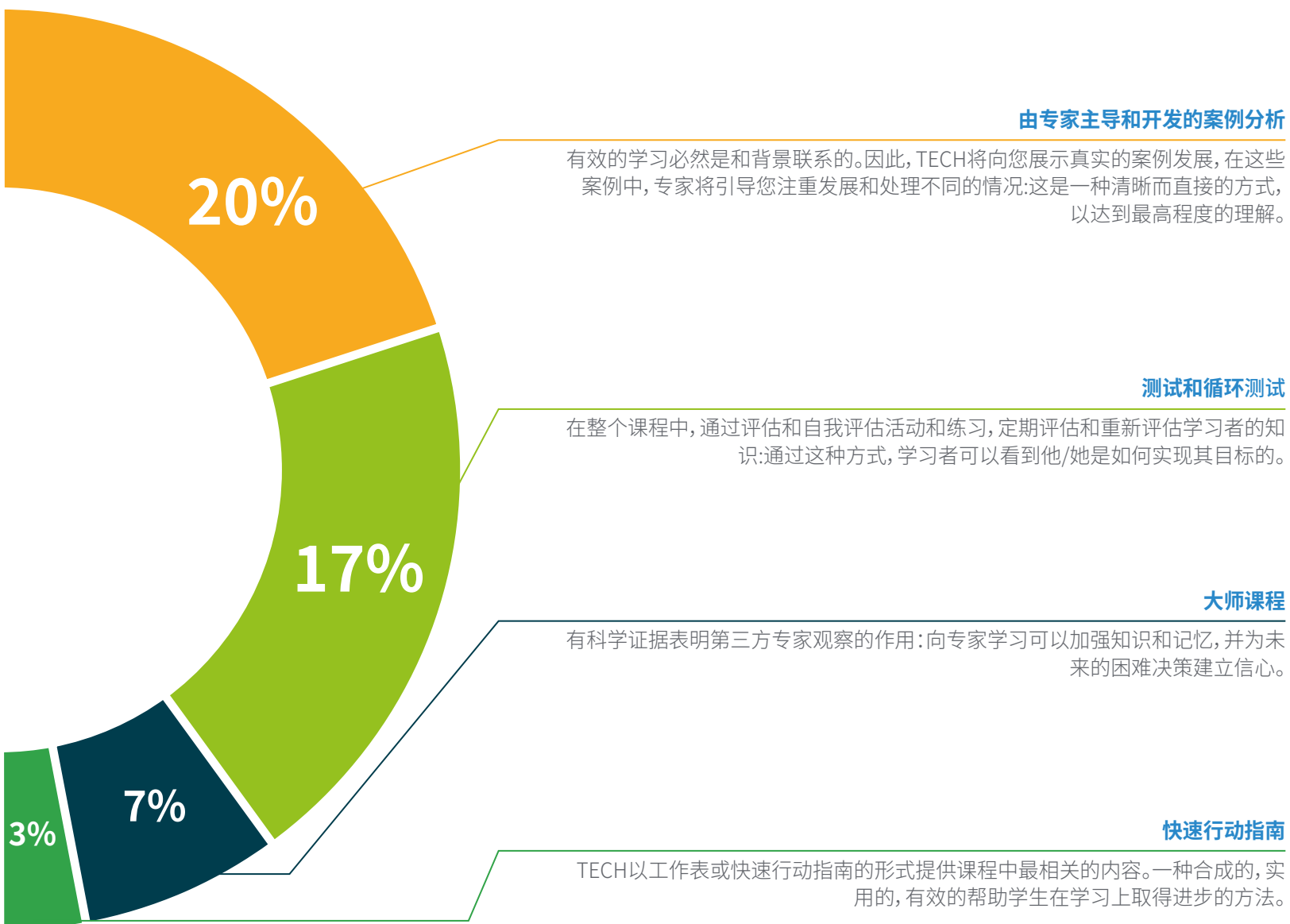
这个用于展示多媒体内容的独特教育系统被微软授予“欧洲成功案例”称号。



延伸阅读

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





由专家主导和开发的案例分析

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



测试和循环测试

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



大师课程

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



快速行动指南

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



10 学位

临床传染病和高级抗生素治疗学半面授校级硕士除了保证最严格和最新的培训外，还可以获得由 TECH 科技大学颁发的半面授校级硕士学位证书。



“

顺利完成这个课程并获得大学学位证书, 无需要旅行或不方便的手续”

这门**临床传染病和高级抗生素治疗学**半面授**校级硕士**包含市场上最完整和最新的课程。

评估通过后，学生将通过挂号邮寄方式收到由TECH 科技大学颁发的相应**校级硕士学位**，证明其通过评估并掌握了项目的相关技能。

除了文凭外，学生还可以获得成绩单以及课程内容证书。为此，需联系其学术顾问，顾问将

提供所有必要的信息。

学位：**临床传染病和高级抗生素治疗学半面授校级硕士**

方式：**混合式(在线+临床实践)**

时长：**12个月**



*海牙加注。如果学生要求为他们的纸质资格证书提供海牙加注，TECH EDUCATION将采取必要的措施来获得，但需要额外的费用。

tech 科学技术大学

半面授校级硕士
临床传染病和高级抗
生素治疗学

模式：混合式（在线+临床实践）

时间：12个月

学位：TECH 科技大学

半面授校级硕士

临床传染病和高级抗生素治疗学

