

Weiterbildender





Weiterbildender Masterstudiengang Kinderchirurgie

- » Modalität: online
- » Dauer: 2 Jahre
- » Qualifizierung: TECH Technologische Universität
- » Aufwand: 16 Std./Woche
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

Internetzugang: www.techtitute.com/medizin/weiterbildender-masterstudiengang/

Index

01

Präsentation

Seite 4

02

Ziele

Seite 8

03

Kompetenzen

Seite 18

04

Kursleitung

Seite 24

05

Struktur und Inhalt

Seite 56

06

Methodik

Seite 88

07

Qualifizierung

Seite 96

01

Präsentation

Die pädiatrische Chirurgie steht vor Herausforderungen, die eine ständige Aktualisierung erfordern. Aus diesem Grund hat TECH ein komplettes und umfassendes Online-Programm ins Leben gerufen, das unter anderem ein Update in Bereichen wie allgemeine pädiatrische, neonatale, urologische und onkologische Chirurgie bietet. Mit einem multidisziplinären Ansatz behandelt es relevante Themen wie prä- und postoperatives Management und Patientenmanagement. Der Online-Modus des Programms bietet Medizinern und Fachleuten die Flexibilität, ihr Lernen an ihre eigenen





Vertiefen Sie Ihre Kenntnisse in den Bereichen chirurgisches Patientenmanagement, Trauma, fötale und neonatale Chirurgie, pädiatrische

Der Bereich der Kinderchirurgie steht derzeit vor einer Reihe von Herausforderungen, die eine ständige Aktualisierung seitens der medizinischen Fachkräfte und Spezialisten erfordern. Mit ihrem multidisziplinären Ansatz arbeiten Kinderchirurgen eng mit anderen medizinischen Fachkräften zusammen. In den letzten Jahren war das Fachgebiet mit technologischen Fortschritten, Veränderungen in der klinischen Praxis und bei den therapeutischen Ansätzen sowie mit neuen ethischen und verwaltungstechnischen Herausforderungen konfrontiert. Daher ist es für Fachärzte für Kinderchirurgie unerlässlich, sich über die neuesten Trends und Fortschritte in diesem Bereich auf dem Laufenden zu halten, um ihren pädiatrischen Patienten die bestmögliche Versorgung zu bieten.

Um auf diese Situation zu reagieren, hat TECH den Weiterbildenden Masterstudiengang in Kinderchirurgie eingerichtet, ein hochspezialisiertes Programm, das eine umfassende und aktuelle Fortbildung in diesem Bereich der Medizin bietet. Dieses Programm ist durch den Kontext gerechtfertigt, in dem sich das Fachgebiet befindet, denn der technologische Fortschritt und die wissenschaftliche Forschung entwickeln sich rasant weiter, so dass die Mediziner und Spezialisten immer auf dem neuesten Stand sein müssen, um ihre Patienten optimal versorgen zu können.

Der Weiterbildende Masterstudiengang in Kinderchirurgie ist eine Weiterbildungsoption, die es medizinischen Fachkräften und Spezialisten ermöglicht, sich über die neuesten Fortschritte und Techniken in der Kinderchirurgie auf dem Laufenden zu halten. Dieses Programm bietet einen umfassenden und aktuellen Ansatz in Bereichen wie der allgemeinen Kinderchirurgie, der Neugeborenenchirurgie, der onkologischen Chirurgie und der urologischen Chirurgie, um nur einige zu nennen. Darüber hinaus behandelt das Programm auch relevante Themen wie prä- und postoperatives Management, klinische Entscheidungsfindung und die Handhabung von Komplikationen.

Gleichzeitig zeichnet sich dieses Programm dadurch aus, dass ein angesehener internationaler Experte für Kinderorthopädie in den Lehrkörper aufgenommen wurde. Dieser internationale Gastdozent wird in den fortschrittlichsten *Masterclasses* der akademischen Szene die wichtigsten Fortschritte in der therapeutischen, klinischen und chirurgischen Behandlung von Pathologien des Bewegungsapparats ansprechen.

Dieser **Weiterbildender Masterstudiengang in Kinderchirurgie** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt. Seine herausragendsten Merkmale sind:

- ♦ Die Entwicklung praktischer Fälle, die von Experten in der pädiatrischen Chirurgie vorgestellt werden
- ♦ Der anschauliche, schematische und äußerst praxisnahe Inhalt vermittelt alle für die berufliche Praxis unverzichtbaren wissenschaftlichen und praktischen Informationen
- ♦ Praktische Übungen, bei denen der Selbstbewertungsprozess zur Verbesserung des Lernens genutzt werden kann
- ♦ Sein besonderer Schwerpunkt liegt auf innovativen Methoden in der chirurgischen Behandlung von pädiatrischen Patienten
- ♦ Theoretische Vorträge, Fragen an den Experten, Diskussionsforen zu kontroversen Themen und individuelle Reflexionsarbeit



TECH wird Ihre berufliche Praxis mit einer Gruppe von Masterclasses stärken, die von einer internationalen wissenschaftlichen Referenz in der



Informieren Sie sich über die neuesten Techniken und Fortschritte in der Kinderchirurgie, insbesondere in der pädiatrischen onkologischen Chirurgie, bei Tumoren, Skelettdysplasien, syndromalen

Zu den Dozenten gehören Fachleute aus dem Bereich der Pädiatrie, die ihre Erfahrungen in dieses Programm einbringen, sowie anerkannte Spezialisten aus führenden Unternehmen und renommierten Universitäten.

Die multimedialen Inhalte, die mit den neuesten Bildungstechnologien entwickelt wurden, ermöglichen der Fachkraft ein situiertes und kontextbezogenes Lernen, d. h. eine simulierte Umgebung, die eine immersive Fortbildung bietet, die auf die Ausführung von realen Situationen ausgerichtet ist.

Das Konzept dieses Programms konzentriert sich auf problemorientiertes Lernen, bei dem der Student versuchen muss, die verschiedenen Situationen aus der beruflichen Praxis zu lösen, die während des gesamten Studiengangs gestellt werden. Dabei wird die Fachkraft durch ein innovatives interaktives Videosystem unterstützt, das von anerkannten Experten entwickelt wurde.

Erfahren Sie alles über Kinderorthopädie, Pathologie der oberen Gliedmaßen, Hüfte, Wirbelsäule, Füße und vieles mehr und erhalten Sie einen umfassenden Ansatz für die Behandlung orthopädischer

Vertiefen Sie sich in die neuesten Erkenntnisse der Kinderchirurgie.



02 Ziele

Die Ziele des Weiterbildenden Masterstudiengangs in Kinderchirurgie sind darauf ausgerichtet, Mediziner und Fachärzten einen umfassenden und aktuellen Unterricht in den verschiedenen Bereichen der Kinderchirurgie zu bieten, der unter anderem Themen wie Allgemein- und Verdauungschirurgie, fötale und neonatale Chirurgie, Kinderurologie, Kopf- und Halschirurgie und Kinderorthopädie umfasst.





“

Der Weiterbildende Masterstudiengang in Kinderchirurgie gibt Ihnen die Möglichkeit, sich aktuelle Fähigkeiten und Kenntnisse in einem sich ständig weiterentwickelnden Fachgebiet

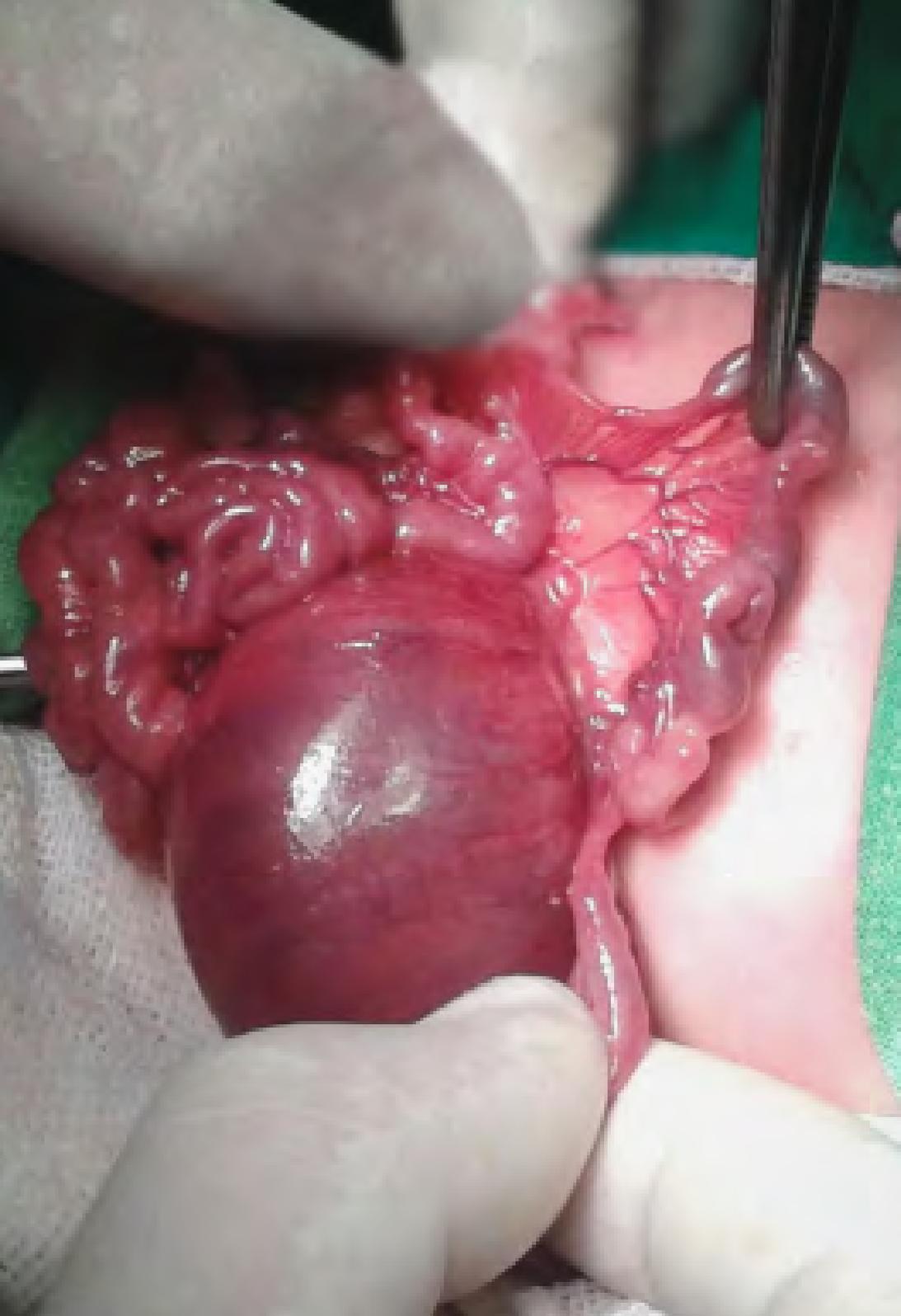


Allgemeine Ziele

- ◆ Entwickeln von Fachwissen und aktuellen Behandlungen in der pädiatrischen Chirurgie
- ◆ Erstellen einer Übersicht über die verschiedenen Diagnosemethoden sowie über die verschiedenen medizinischen und chirurgischen Behandlungsmöglichkeiten, je nach Pathologie
- ◆ Besprechen der möglichen Komplikationen und der Prognose für diese Krankheiten
- ◆ Erstellen von aktuellen Behandlungsrichtlinien für jede der beschriebenen Pathologien
- ◆ Ergänzen der Ausbildung von Fachärzten für Kinderchirurgie mit besonderem Interesse an minimalinvasiven Techniken: pädiatrische Laparoskopie und Endoskopie
- ◆ Angemessenes Vorbereiten dieser Fachkräfte auf die verschiedenen pädiatrischen Pathologien, die über diese Zugangswege mit Garantie und Qualität angegangen werden können
- ◆ Befähigen der Studenten, professionelle Hilfe anzubieten, unterstützt durch ein akkreditiertes Lehrprogramm
- ◆ Wissen, wie man eine gute Beurteilung des Kindes durchführt, beginnend mit der Anamnese, einem oft zu wenig genutzten, aber unerlässlichen Instrument, einer strukturierten und vollständigen Untersuchung, die je nach Alter unterschiedliche Ausrichtungen hat
- ◆ Kennenlernen der Behandlung der verschiedenen angeborenen und/oder erworbenen Erkrankungen der oberen Gliedmaßen bei Patienten im Wachstum
- ◆ Vertiefen der ergänzenden Studien, die helfen, Diagnosen zu stellen und Entscheidungen zu treffen, sowie des geeigneten Zeitpunkts für deren Durchführung
- ◆ Handhaben der Behandlungsoptionen und des Behandlungsplans
- ◆ Anwenden der verschiedenen chirurgischen Techniken, die bei der Behandlung unterschiedlicher Pathologien eingesetzt werden
- ◆ Kennen der Pathologie, der klinischen Präsentation und der Behandlung der häufigsten gutartigen und bösartigen Tumoren der oberen Extremitäten bei Kindern
- ◆ Erkennen und Behandeln der wichtigsten Erkrankungen der Hüfte bei Kindern
- ◆ Untersuchen und Diagnostizieren von Hüftpathologien bei Kindern entsprechend ihrem Alter und der damit verbundenen Prävalenz
- ◆ Zusammenfassen der wichtigsten Pathologien, die in der Kinderorthopädie auftreten und deren Kenntnis der Grundstein für dieses Fachgebiet ist
- ◆ Kennen der neuesten Fortschritte bei der Behandlung dieser klassischen



*Ein Programm, das Ihnen
Zugang zu den neuesten
wissenschaftlichen Postulaten*



Spezifische Ziele

Modul 1. Pädiatrische Chirurgie. Umgang mit dem chirurgischen Patienten. Trauma. Robotik in der pädiatrischen Chirurgie

- ◆ Generieren von Wissen im Bereich Bioethik im Gesundheitswesen
- ◆ Analysieren der neuesten Entwicklungen in der laparoskopischen und robotergestützten Chirurgie
- ◆ Bestimmen des prä- und postoperativen Ernährungsplans für den chirurgischen Patienten
- ◆ Erwerben der notwendigen Kenntnisse, um die verschiedenen Arten der Spezialnahrung, enterale, parenterale und andere Ernährungswege umzusetzen
- ◆ Begründen des Konzepts der Bioethik Festlegen einer therapeutischen Anstrengungsbegrenzung und Palliativversorgung
- ◆ Untersuchen der neuesten Entwicklungen in der laparoskopischen Chirurgie und Austausch erster Erfahrungen bei der Einführung der robotergestützten Chirurgie in der Kinderchirurgie sowie in den Bereichen, in denen sie angewandt wird

Modul 2. Pädiatrische Allgemein- und Verdauungschirurgie I

- ◆ Untersuchen von neuen Techniken und Tests, die für die Diagnose von Motilitäts- und Funktionsstörungen zur Verfügung stehen
- ◆ Eingehen auf funktionelle Speiseröhrentests, insbesondere der weniger verbreiteten wie Impedanciometrie und Ösophagusmanometrie
- ◆ Analysieren der erfolgreichsten Behandlungen für Ösophagusersatz
- ◆ Bestimmen der häufigsten Pathologien mit aktuellen diagnostischen

und therapeutischen Techniken

Modul 3. Pädiatrische Allgemein- und Verdauungschirurgie II

- ◆ Bestimmen der wichtigsten Verdauungs- und Leberpathologien, die in der Pädiatrie auftreten können, einschließlich entzündlicher Darmerkrankungen, Kurzdarmsyndrom und Darmtransplantation, Koloproktologie sowie hepatobiliäre Erkrankungen und Lebertransplantation
- ◆ Erwerben von Fachwissen über CED und die Entwicklung der verschiedenen therapeutischen Optionen, die angewandt werden können
- ◆ Bestimmen der verschiedenen Ursachen, die zu einem Darmversagen führen können
Behandeln des Kurzdarmsyndroms in allen Stadien der Krankheit
- ◆ Festlegen der Behandlung von Patienten mit anorektalen Fehlbildungen oder Morbus Hirschsprung
- ◆ Analysieren der in der Koloproktologie verwendeten Funktionstests, mit besonderem Schwerpunkt auf der anorektalen Manometrie und ihren verschiedenen Indikationen
- ◆ Untersuchen der häufigsten hepatobiliopankreatischen Pathologie

Modul 4. Pädiatrische fötale und neonatale Chirurgie

- ◆ Entwickeln der Konzepte der Fetalmedizin und Aufzeigen der notwendigen Beteiligung des Kinderchirurgen an der Diagnose und Behandlung von Fehlbildungen während der Fetalperiode
- ◆ Analysieren der normalen embryologischen Entwicklung und Kennenlernen der Veränderungen, die die wichtigsten angeborenen Fehlbildungen bei Neugeborenen bedingen
- ◆ Untersuchen chirurgischer Pathologien, die in der Neugeborenenperiode erworben wurden, und Kennen ihrer Differentialdiagnose
- ◆ Analysieren der evolutionären und prognostischen Hinweise auf die wichtigsten perinatalen kongenitalen Pathologien für die Eltern des betroffenen Fötus
- ◆ Vorschlagen eines Leitfadens für materielle und personelle Ressourcen für chirurgische

Eingriffe auf der Neugeborenen-Intensivstation

- ◆ Untersuchen der wichtigsten internationalen Konsensus-Leitlinien zur perinatalen Behandlung und Nachsorge von Pathologien, die in der Neugeborenenperiode behandelt wurden, insbesondere Ösophagusatresie, kongenitale Zwerchfellhernie und anorektale Fehlbildung
- ◆ Begründen der aktuellen klinischen, analytischen und radiologischen Kriterien für die Bewertung von infektiösen Darmprozessen, die in der Neugeborenenperiode erworben wurden
- ◆ Erstellen von aktuellen Protokollen für das Management und die Behandlung des Kurzdarmsyndroms als Folge von neonatalen chirurgischen Pathologien

Modul 5. Pädiatrische Kopf- und Halschirurgie

- ◆ Analysieren der normalen embryologischen Entwicklung und ihrer Veränderungen, die den angeborenen Missbildungen des Gesichts, des Halses und seiner Strukturen zugrunde liegen
- ◆ Untersuchen der häufigsten angeborenen Pathologien, ihrer Anatomie und ihrer pathologischen Implikationen
- ◆ Systematisches Darstellen der Behandlung von Lippen-Kiefer-Gaumenspalten und Fehlbildungssyndromen bei der Fusion von Gesichtsstrukturen
- ◆ Analysieren der Tumorpathologien des Gesichts
- ◆ Bestimmen der Behandlung infektiöser Pathologien in der Region
- ◆ Festlegen der Leitlinien für die Behandlung von Fehlbildungen, die auf Veränderungen in der Entwicklung der Astialbögen zurückzuführen sind
- ◆ Aufzeigen der Behandlungsmöglichkeiten von Drüsenerkrankungen im Mund- und Halsbereich
- ◆ Systematisieren des Vorgehens bei Pathologien der Halslymphknoten
- ◆ Ordnen der Veränderungen der Atemwege und deren Behandlung
- ◆ Fortbilden des pädiatrischen Chirurgen in der Diagnose und Behandlung von

Pathologien der zervikofazialen Region

Modul 6. Pädiatrische Chirurgie. Atemwege und Thorax

- ◆ Bestimmen der häufigsten angeborenen und erworbenen Pathologien und Kennen ihrer Differentialdiagnosen
- ◆ Ermitteln der aktuellen therapeutischen Möglichkeiten bei der Behandlung von Brustwandfehlbildungen
- ◆ Erstellen aktueller Richtlinien für die Behandlung von Atemwegspathologien bei pädiatrischen Patienten
- ◆ Erwerben von Fertigkeiten in der Behandlung von kongenitalen bronchopulmonalen Fehlbildungen
- ◆ Auseinandersetzen mit der angemessenen therapeutischen Behandlung von erworbenen pleuropulmonalen Pathologien
- ◆ Untersuchen der angemessenen Behandlung von thorakalen Fehlbildungen innerhalb des breiten Spektrums der derzeit verfügbaren chirurgischen und konservativen Techniken
- ◆ Bewerten der Fortschritte, Erfahrungen, Ergebnisse und Prognosen der verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten in der Pathologie der Atemwege
- ◆ Entwickeln einer angemessenen pränatalen und postnatalen Behandlung von bronchopulmonalen Missbildungen mit entsprechender pränataler Beratung
- ◆ Bestimmen des thorakoskopischen Ansatzes und der spezifischen Operationstechniken für jede der pädiatrischen Pathologien, die von dieser Technik profitieren
- ◆ Erwerben von Fähigkeiten in der Anwendung von Endoskopie-, Bronchoskopie- und Laryngoskopietechniken, die unverzichtbare Informationen für die Diagnose und Behandlung von Atemwegserkrankungen im Kindesalter liefern

Modul 7. Pädiatrische Urologie I. Oberer Harntrakt. Pathologie

und chirurgische Techniken

- ◆ Bestimmen der Handhabung von Pathologien in der pädiatrischen Urologie (theoretisch-praktisch) bestehend aus Diagnose, Behandlung und Nachsorge des Patienten, in der pränatalen und postnatalen Phase
- ◆ Analysieren des Wissens über die verschiedenen chirurgischen Techniken (endoskopisch, laparoskopisch und perkutan) und deren Handhabung für die Behandlung von Patienten mit pädiatrischer urologischer Pathologie
- ◆ Bestimmen der häufigsten angeborenen Nierenkrankheiten
- ◆ Unterscheiden zwischen obstruktiver und Refluxpathologie
- ◆ Erlangen von Kenntnissen in der Nierenchirurgie
- ◆ Untersuchen der perkutanen, pneumovesikoskopischen und retroperitoneoskopischen Nierenchirurgie
- ◆ Bewerten der verschiedenen Methoden des perkutanen Zugangs bei pädiatrischen Patienten
- ◆ Entwickeln der verschiedenen Arten der Lithotripsie, die bei Nierenlithiasis eingesetzt werden

Modul 8. Pädiatrische Urologie II. Pathologien des unteren Harntrakts

- ◆ Analysieren der Handhabung von Pathologien in der pädiatrischen Urologie (theoretisch-praktisch) bestehend aus Diagnose, Behandlung und Nachsorge des Patienten, in der pränatalen und postnatalen Periode
- ◆ Erschließen der pädiatrischen neuropathischen Blase
- ◆ Unterscheiden von diagnostischen und therapeutischen Techniken zur Heilung angeborener und erworbener Pathologien
- ◆ Untersuchen der aktuellen Behandlungsmethoden der neuropathischen Blase in der

Pädiatrie

- ◆ Analysieren der Pathophysiologie der Erkrankung
- ◆ Festlegen der Behandlung von Blasenexstrophie und Epispadie
- ◆ Vorstellen der Genitalpathologie des Kindes

Modul 9. Pädiatrische Plastische Chirurgie

- ◆ Erschließen der angeborenen Weichteilpathologie, ihrer embryonalen Entwicklung und ihrer Auswirkungen auf das Kind und den Jugendlichen sowie der erworbenen Weichteilpathologie, ihrer Epidemiologie und ihrer Auswirkungen auf das Kind und den Jugendlichen
- ◆ Begründen und Klassifizieren von vaskulären Anomalien und Aktualisieren von Behandlungsprotokollen
- ◆ Bestimmen des ganzheitlichen Managements des pädiatrischen Verbrennungspatienten, Besonderheiten je nach Alter und Art der Verbrennung
- ◆ Klassifizieren von Anomalien der Ohrmuschel und deren therapeutische Möglichkeiten
- ◆ Beurteilen der verschiedenen Vorgehensweisen beim Verschluss von Wunden und Defekten der Haut und der Weichteile
- ◆ Lernen, seltene erworbene Verletzungen bei Kindern und Jugendlichen zu diagnostizieren und die Grundlage für ihre Behandlung zu schaffen

Modul 10. Pädiatrische Onkologische Chirurgie

- ◆ Erwerben von Fachwissen über die häufigsten soliden Neoplasien in der Pädiatrie
- ◆ Bestimmen des geeigneten diagnostischen Ansatzes für verschiedene pädiatrische Neoplasmen
- ◆ Festlegen geeigneter Behandlungsstrategien für jeden dieser Tumoren
- ◆ Bewerten der Hauptursachen für chirurgische Notfälle in der pädiatrischen Onkologie und Klären der chirurgischen Indikationen in diesen Fällen
- ◆ Festlegen von Grundprinzipien in der pädiatrischen Onkologie
- ◆ Analysieren der Tumorpathologien, die in der pädiatrischen Altersgruppe auftreten
- ◆ Aktualisieren von Staging- und Behandlungsprotokollen

- ◆ Systematisieren des chirurgischen Vorgehens bei Tumorerkrankungen in der Pädiatrie
- ◆ Erwerben von Fachwissen über die wichtigsten Biopsietechniken bei pädiatrischen Onkologiepatienten
- ◆ Kennenlernen der Diagnose und chirurgischen Behandlung der wichtigsten pädiatrischen Tumore
- ◆ Durchführen einer Aktualisierung der Techniken zur Erhaltung der Fruchtbarkeit bei pädiatrischen Onkologiepatienten

Modul 11. Urogenitale Endoskopie

- ◆ Umgang mit urologischen endoskopischen Instrumenten zur Diagnose und Behandlung vieler urologischer Pathologien mittels Zystoskopie und Ureterorenoskopie
- ◆ Viele der Pathologien des renoureteralen Systems werden endoskopisch behandelt und es ist daher wichtig zu wissen, wie man diese Eingriffe korrekt durchführt
- ◆ Kennen der urogenitalen Fehlbildungen, die eine endoskopische Untersuchung und Behandlung erfordern

Modul 12. Endoskopie über den Magen-Darm-Trakt

- ◆ Beschreiben der Verdauungsendoskopie als diagnostische und therapeutische Methode bei der Behandlung der pädiatrischen Pathologie des Verdauungstraktes
- ◆ Vermitteln von Kenntnissen über die therapeutischen Techniken, die bei der Ösophagogastroskopie und Koloskopie eingesetzt werden

Modul 13. Endoskopie der Atemwege

- ◆ Kennen des Instrumentariums, das für die Durchführung der starren und flexiblen Bronchoskopie bei pädiatrischen Patienten erforderlich ist
- ◆ Untersuchen der Pathologie, die auf diesem Weg behandelt werden kann, und der endoskopischen Techniken, die zu ihrer Behandlung eingesetzt werden

Modul 14. Thorakoskopie. Zervikoskopie

- ◆ Beschreiben der thorakalen Pathologien, die derzeit mit der Thorakoskopie behandelt werden
- ◆ Kennen des thorakoskopischen Ansatzes und der spezifischen chirurgischen Techniken für jede der pädiatrischen Pathologien, die von diesem Ansatz profitieren
- ◆ Verstehen der anästhesiologischen Besonderheiten, die diese Patienten bei der Durchführung dieser Eingriffe benötigen

Modul 15. Laparoskopische Allgemein- und Verdauungschirurgie I

- ◆ Beherrschen und Erwerben von Kenntnissen über alle Pathologien in der Allgemeinchirurgie, die laparoskopisch behandelt werden können

Modul 16. Laparoskopische Allgemein- und Verdauungschirurgie II

- ◆ Vertiefen der verschiedenen laparoskopischen Operationstechniken, die nach Ansicht verschiedener Autoren bei unterschiedlichen Pathologien angewendet werden können

Modul 17. Onkologische Laparoskopie. Laparoskopie der Gonaden

- ◆ Vertiefen der transperitonealen und retroperitonealen Laparoskopie und Wissen, welcher Weg für den Zugang zu urologischen Pathologien geeignet ist, wobei zu berücksichtigen ist, dass je nach Patient, persönlicher Erfahrung oder der Tendenz der jeweiligen Abteilung in der Regel der eine oder andere Weg gewählt wird
- ◆ Untersuchen der pädiatrischen urologischen Pathologien und der laparoskopischen Techniken, die zu ihrer Behandlung eingesetzt werden
- ◆ Erlernen der Pneumovesikoskopie als Alternative für die Behandlung einiger spezifischer urologischer Pathologien

Modul 18. Urologische Laparoskopie

- ◆ Untersuchen der verschiedenen gynäkologischen Pathologien in der Pädiatrie und der laparoskopischen chirurgischen Techniken zu deren Lösung

Modul 19. Neugeborenen- und Fetalchirurgie

- ◆ Erlernen der Besonderheiten der laparoskopischen Neugeborenenchirurgie, wie z. B. die

Größe der laparoskopischen Instrumente, bestimmte Pathologien, die ausschließlich in dieser Altersgruppe auftreten, und die chirurgischen Techniken, die in der Neugeborenenpathologie verwendet werden

- ◆ Kennen der neonatalen Fehlbildungen, bei denen eine pränatale Korrektur angestrebt wird, und Kenntnis darüber, welche Fehlbildungen eine pränatale Behandlung erfordern und wie man sie angehen kann

Modul 20. Single-Port Bauchchirurgie und robotergestützte Chirurgie

- ◆ Vertiefen der Kenntnisse der laparoskopischen Chirurgie, um zu wissen, welche Techniken damit durchgeführt werden können und was ihre Vorteile und Grenzen sind. Diese Operation ist die maximale Ausprägung der laparoskopischen minimalinvasiven Chirurgie und ermöglicht verschiedene Eingriffe

Modul 21. Kinderorthopädie

- ◆ Durchführen einer ausführlichen Anamnese und einer vollständigen, geordneten und systematischen Untersuchung des pädiatrischen Patienten
- ◆ Unterscheiden zwischen physiologischer und pathologischer Entwicklung sowie deren radiologischen Merkmalen
- ◆ Kennen der ergänzenden Tests und der radiologischen Merkmale des Knochenwachstums
- ◆ Vertieftes Kennen der Ätiopathogenese von Achsendeformitäten der unteren Gliedmaßen
- ◆ Antizipieren und Korrigieren möglicher Fehlentwicklungen
- ◆ Unterscheiden und Behandeln der osteomuskulären Pathologie im Zusammenhang mit der normalen kindlichen Entwicklung
- ◆ Anwenden der Grundlagen der Frakturbehandlung bei pädiatrischen Patienten

Modul 22. Obere Gliedmaßen

- ◆ Vertiefen der Kenntnisse über den Ursprung und die Embryologie der verschiedenen

angeborenen Fehlbildungen

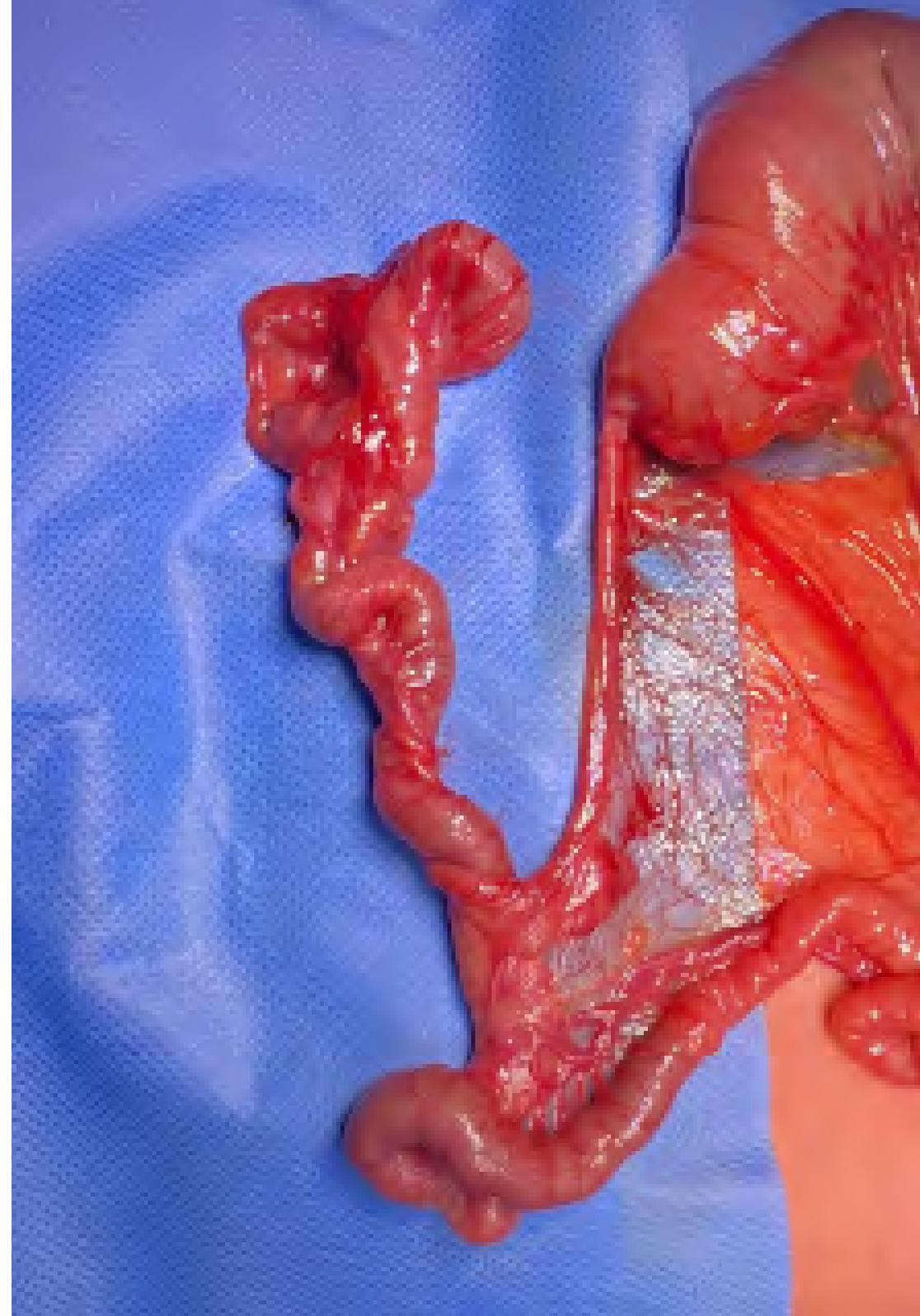
- ◆ Kennenlernen der verschiedenen angeborenen Fehlbildungen, wobei für jede Pathologie die Ätiopathogenese, die klinische Untersuchung, ergänzende Studien, Klassifizierungen und Behandlungen untersucht werden

Modul 23. Hüfte

- ◆ Durchführen der Diagnose, Untersuchung und Behandlung von Hüftdysplasie unter Berücksichtigung der verschiedenen Altersstufen des Kindes
- ◆ Vertiefen der Hüftuntersuchung, die für das Neugeborenencreening unerlässlich ist.
- ◆ Verstehen der Perthes-Krankheit mit klaren Behandlungsvorstellungen, Unterscheidung zwischen veralteten Behandlungsmethoden und neuen Perspektiven für die Krankheit
- ◆ Frühzeitiges Diagnostizieren von Hüftpathologien bei Jugendlichen, da diese für das Überleben der Hüfte im Erwachsenenalter entscheidend sind, und Erlernen des richtigen Umgangs mit ihnen, einschließlich komplexer Hüftrepositionsoperationen
- ◆ Lernen, Coxa vara und Federhüfte zu erkennen und deren klinische Bedeutung für eine angemessene Behandlung zu beurteilen

Modul 24. Knie

- ◆ Erlernen der Unterscheidung der klinisch-radiologischen Merkmale des Patienten mit diskoidalem Meniskus
- ◆ Unterscheiden der Arten von diskoidalem Meniskus
- ◆ Erstellen der Differentialdiagnose einer Poplitealzyste
- ◆ Erkennen der klinischen, radiologischen und epidemiologischen Merkmale der Osgood-Schlatter-Krankheit
- ◆ Erkennen möglicher Warnzeichen der Osgood-Schlatter-Krankheit
- ◆ Durchführen einer adäquaten Diagnose von patellofemorale Instabilitäten
- ◆ Verstehen osteochondraler Läsionen bei Kindern
- ◆ Vertiefen der Auswirkungen eines Kreuzbandrisses bei Kindern



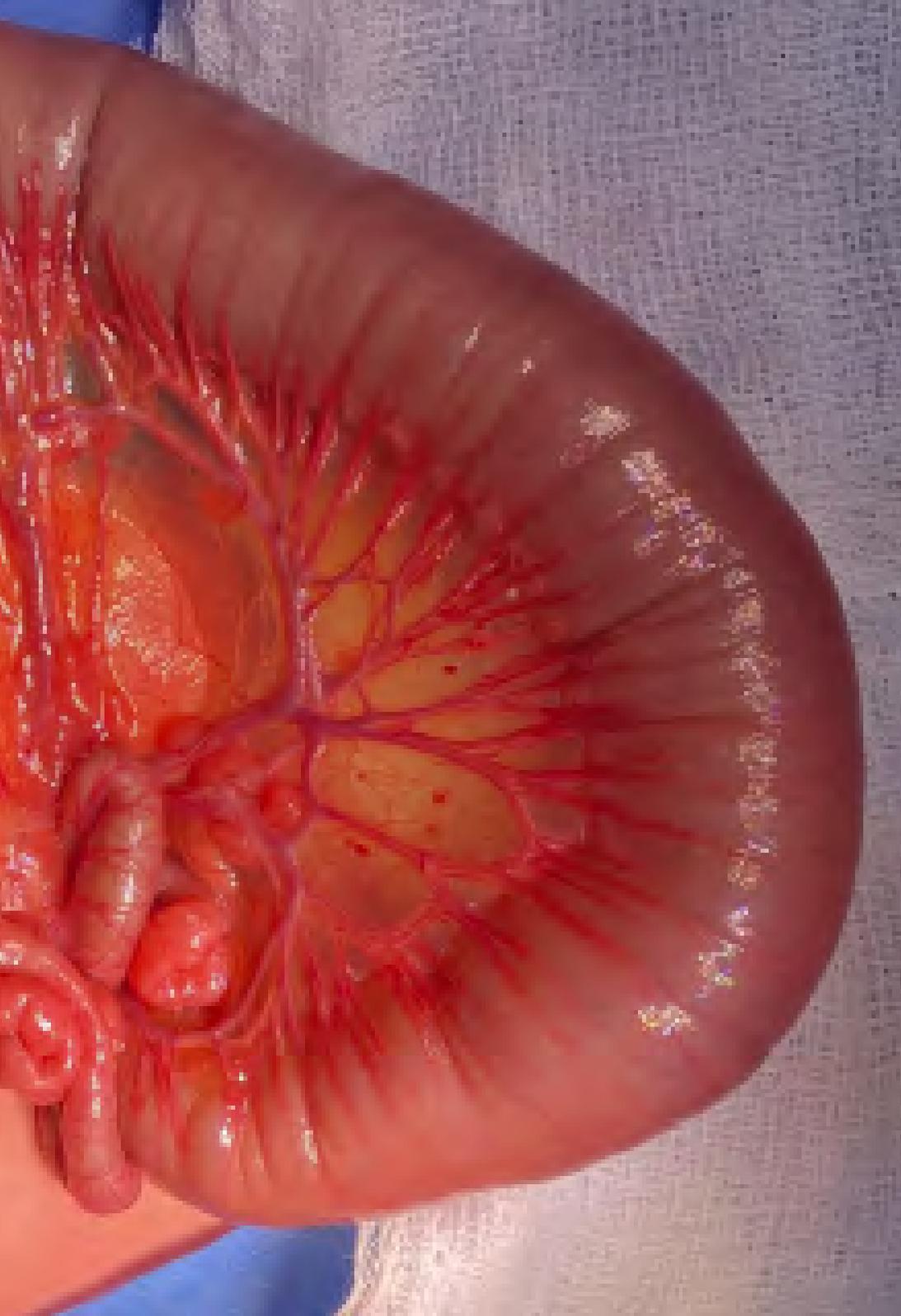
- ◆ Versorgen von Knochenbrüchen im Bereich des Knies
- ◆ Unterscheiden zwischen stabilen und instabilen Frakturen für die richtige Behandlung

Modul 25. Pathologie des Fußes

- ◆ Vertieftes Kennen der Ätiopathogenese von Fußfehlbildungen und -deformitäten
- ◆ Diagnostizieren durch Anamnese und körperliche Untersuchung
- ◆ Anwenden der für die Diagnose erforderlichen ergänzenden Untersuchungen und grundsätzlich in der Lage sein, Röntgenbilder bei den verschiedenen Pathologien zu beurteilen und zu beschreiben
- ◆ Erkennen, wann die verschiedenen diagnostischen Tests angezeigt sind
- ◆ Gründliches Kennen der Behandlung der einzelnen Pathologien Beschreiben der in der pädiatrischen Altersgruppe üblichen Behandlungs- und Gipstechniken sowie die verschiedenen chirurgischen Techniken, die für die Behandlung der einzelnen Pathologien erforderlich sind
- ◆ Erlernen des natürlichen Verlaufs und der Entwicklung der einzelnen Prozesse

Modul 26. Wirbelsäule

- ◆ Erlernen der Merkmale der verschiedenen Pathologien die das Rückgrat betreffen bei pädiatrischen Patienten
- ◆ Kennen der häufigsten Ursachen für Wirbelsäulendeformitäten
- ◆ Behandeln der Notfälle von pädiatrischen Patienten mit Wirbelsäulenpathologie, Schiefhals, atlantoaxialer Instabilität
- ◆ Langfristiges Behandeln von Patienten, bei denen im Kindesalter eine Wirbelsäulendeformität diagnostiziert wurde
- ◆ Langfristiges Behandeln von Patienten, bei denen im Kindesalter Tumore/Frakturen diagnostiziert wurden
- ◆ Vermuten und Behandeln von Tumoren wie Osteoidosteom, aneurysmatische Knochenzyste usw.
- ◆ Durchführen der für die Diagnose der verschiedenen Entitäten erforderlichen Tests



03

Kompetenzen

Der Weiterbildende Masterstudiengang in Kinderchirurgie ist darauf ausgerichtet, die wichtigsten Kompetenzen zu entwickeln, die es den Teilnehmern ermöglichen, in ihrer beruflichen Praxis ein hohes Niveau zu erreichen. Durch einen praktischen und aktuellen Ansatz erwerben die Teilnehmer fortgeschrittene Fähigkeiten in verschiedenen pädiatrischen chirurgischen Techniken wie Endoskopie, Laparoskopie, Thorakoskopie und Roboterchirurgie. Darüber hinaus befasst sich das Programm mit dem umfassenden Management des pädiatrisch-chirurgischen Patienten, von der präoperativen Beurteilung bis zur postoperativen Versorgung, einschließlich



“

Dieser weiterbildende Masterstudiengang gibt Ihnen die Möglichkeit, fortgeschrittene Fähigkeiten in pädiatrischen chirurgischen Techniken zu erwerben, wobei der



Allgemeine Kompetenzen

- ◆ Analysieren der häufigsten pädiatrischen Pathologien im Bereich der Chirurgie und Erstellen eines entsprechenden Aktionsplans
- ◆ Beherrschen der fortschrittlichsten chirurgischen Techniken, die derzeit in der Pädiatrie eingesetzt werden
- ◆ Bestimmen der häufigsten angeborenen Pathologien, ihrer Pathophysiologie und ihrer pathologischen Implikationen
- ◆ Präzisieren der Indikationen und des rationellen Einsatzes von ergänzenden Labor- und Radiologieuntersuchungen, sowohl in der pränatalen als auch in der postnatalen Phase
- ◆ Handhaben von Behandlungsoptionen in der pathologischen Wundheilung
- ◆ Kennen des Einsatzes minimalinvasiver Techniken: pädiatrische Laparoskopie und Endoskopie
- ◆ In der Lage sein, mit den verschiedenen pädiatrischen Pathologien umzugehen, die durch diese Wege behandelt werden können
- ◆ Untersuchen der wichtigsten Pathologien, die in der Kinderorthopädie auftreten
- ◆ Beraten von Patienten und Familien über den Nutzen und die Vorteile von orthopädischen Produkten
- ◆ Lernen, die Pathologie des Knies bei Kindern zu erforschen und zu diagnostizieren, und dabei die übliche Angst zu verlieren, die viele Spezialisten aufgrund mangelnder Kenntnis der Pathologie erzeugen
- ◆ Erkennen der verschiedenen Pathologien der Kinderfüße und in der Lage sein, eine genaue Diagnose zu stellen und einen geeigneten therapeutischen Ansatz zu wählen
- ◆ Beschreiben der wichtigsten Aspekte der Wirbelsäulenpathologie bei pädiatrischen Patienten
- ◆ Überprüfen von Fortschritten und Aktualisieren des Wissens über die Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen bei pädiatrischen Patienten
- ◆ Entwickeln der erforderlichen Kompetenzen für die korrekte Diagnose und Behandlung pädiatrischer Patienten mit Wirbelsäulenpathologie
- ◆ Kennen der Behandlung durch Anwendung pathophysiologischer Grundlagen
- ◆ Vertiefen der integrierten körperlichen Untersuchung mit dreidimensionaler Bewegungsanalyse
- ◆ Handhaben der Einstufungen und Maßstäbe zu Körperfunktionen und Lebensqualität



Spezifische Kompetenzen

- ◆ Behandeln von Traumata bei Kindern, mit Indikationen für konservative oder chirurgische Behandlung
- ◆ Festlegen der Behandlung des gastroösophagealen Refluxes mit der aktuellen Technologie
- ◆ Behandeln jeder Art von Verdauungspathologie sowohl mit offenen als auch mit minimalinvasiven chirurgischen Techniken
- ◆ Handhaben der aktuellen Behandlungsmuster für die wichtigsten angeborenen und erworbenen neonatalen Pathologien
- ◆ Identifizieren der häufigsten entzündlichen und infektiösen Pathologien, die das Gesicht und den Hals betreffen
- ◆ Erarbeiten der aktuellen Behandlungsmuster für jede der Pathologien der zervikofazialen Region
- ◆ Vorschlagen von Diagnose- und Behandlungsprotokollen für urologische Pathologien
- ◆ Eingehen auf angeborene und erworbene Pathologien der Hand und der Brust
- ◆ Beherrschen der wichtigsten Biopsietechniken bei pädiatrischen Onkologiepatienten
- ◆ Beherrschen der endoskopischen Techniken, die bei der Behandlung pädiatrischer Pathologien eingesetzt werden, sowie der Durchführung der starren und flexiblen Bronchoskopie bei pädiatrischen Patienten
- ◆ Beherrschen der Verdauungsendoskopie als diagnostische und therapeutische Methode bei der Behandlung der pädiatrischen Pathologie des Verdauungstraktes
- ◆ Anwenden von Kenntnissen über die therapeutischen Techniken der Ösophagogastroskopie und Koloskopie in der täglichen Praxis

- ◆ Müheloses Bedienen des urologischen endoskopischen Instrumentariums
- ◆ In der Lage sein, die Verfahren, die bei Pathologien des Nieren-Harnweg-Systems endoskopisch durchgeführt werden, korrekt durchzuführen
- ◆ Erkennen von Fehlbildungen des Urogenitaltrakts, die eine endoskopische Untersuchung und Behandlung erfordern
- ◆ In der Lage sein, den thorakoskopischen Zugang und die spezifischen chirurgischen Techniken für jede der Pathologien bei Kindern durchzuführen
- ◆ Wissen, wie man die verschiedenen laparoskopischen Operationstechniken je nach Pathologie anwendet
- ◆ In der Lage sein, transperitoneale und retroperitoneale Laparoskopie bei pädiatrischen Patienten durchzuführen
- ◆ Erkennen pädiatrischer urologischer Pathologien und der zu ihrer Behandlung verwendeten laparoskopischen Techniken
- ◆ Erkennen der verschiedenen gynäkologischen Pathologien in der Pädiatrie und Wissen, welche laparoskopischen chirurgischen Techniken zur Lösung dieser Probleme eingesetzt werden können.
- ◆ Beherrschen der laparoskopischen Neugeborenenchirurgie
- ◆ Erkennen von neonatalen Fehlbildungen
- ◆ Eingehendes Kennen der laparoskopischen Chirurgie
- ◆ Wissen, welche Techniken damit durchgeführt werden können und was ihre Vorteile und Grenzen sind
- ◆ Erstellen einer vollständigen Differenzialdiagnose für eine so häufige Pathologie wie Humpeln bei Kindern
- ◆ Bewerten der Behandlungsmöglichkeiten für Tumore an der Kinderhand, einschließlich chirurgischer Behandlung, Resektionen, Amputationen und Rekonstruktionen
- ◆ Differenzieren von Frakturen und Wissen, wie und wann sie zu behandeln





sind, sowie die Indikationen für eine Operation gegenüber einer konservativen Behandlung der Frakturen

- ◆ Vertiefen der Diagnose und Frühbehandlung von angeborenen Knieluxationen
- ◆ Wissen, wie man interpretiert, wann verschiedene diagnostische Tests angezeigt sind
- ◆ Entwickeln einer korrekten Strategie für die Differentialdiagnose von Pathologien, die Wirbelsäulenschmerzen bei pädiatrischen Patienten verursachen
- ◆ Behandeln von Spastizität, sowohl lokale als auch globale, sowie andere Bewegungsstörungen

“

Das Programm vermittelt Ihnen die notwendigen Kompetenzen, um den pädiatrischen chirurgischen Patienten umfassend zu betreuen, einschließlich des prä- und postoperativen Managements, der angemessenen klinischen Entscheidungsfindung und

04

Kursleitung

Die Dozenten des Weiterbildenden Masterstudiengangs in Kinderchirurgie sind hochqualifizierte Fachleute mit umfassender Erfahrung auf dem Gebiet der Kinderchirurgie. Sie sind anerkannte Experten in ihren jeweiligen Fachgebieten, darunter Allgemeinchirurgie, Kinderurologie, Kinderorthopädie und viele mehr. Die Teilnehmer werden die Gelegenheit haben, von diesen erstklassigen Experten zu lernen, die ihr Wissen, ihre Fähigkeiten und ihre besten Praktiken in der Kinderchirurgie weitergeben



“

Alle Dozenten werden ihr Wissen und ihre Erfahrung weitergeben, damit Sie über die neuesten Trends und Fortschritte in der

Internationaler Gastdirektor

Dr. Mehul V. Raval ist ein Kinderchirurg, der sich auf die Verbesserung der Ergebnisse und der Qualität der Versorgung von Kindern spezialisiert hat, die chirurgische Eingriffe benötigen. Seine Arbeit umfasst die allgemeine Kinderchirurgie, die Thoraxchirurgie und die chirurgische Onkologie, wobei er sich auf minimalinvasive Techniken und die Neugeborenenchirurgie spezialisiert hat. Zu seinen Hauptinteressen gehören außerdem die Umsetzung verbesserter Genesungsprotokolle, die Patientensicherheit und eine wertorientierte chirurgische Versorgung.

Während seiner gesamten Laufbahn war er Forschungsdirektor in der Abteilung für Kinderchirurgie und Direktor des Zentrums für Ergebnisforschung und öffentliche Gesundheit am Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital in Chicago. Darüber hinaus spielte er auf nationaler Ebene eine Schlüsselrolle bei der Verbesserung der chirurgischen Qualität, indem er an Projekten mit der Food and Drug Administration (FDA) und der Agentur für Forschung und Qualität im Gesundheitswesen (AHRQ) mitarbeitete und Forschungsarbeiten über die Wirksamkeit chirurgischer Verfahren in Kinderkliniken leitete.

Er ist international anerkannt und hat maßgeblich zur Entwicklung des Programms zur Qualitätsverbesserung in der Kinderchirurgie des Amerikanischen Chirurgenkollegiums (ACS-NSQIP-P) beigetragen, das derzeit in mehr als 150 Krankenhäusern in den Vereinigten Staaten umgesetzt wird. Er erhielt zahlreiche Zuschüsse von renommierten Organisationen wie den National Institutes of Health (NIH) und war Mitglied in mehreren Ausschüssen medizinischer Organisationen, darunter der Amerikanischen Vereinigung für Kinderchirurgie und der Amerikanischen Akademie für Pädiatrie.

Darüber hinaus hat Dr. Mehul V. Raval mehr als 170 von Experten begutachtete Artikel und Buchkapitel verfasst. Sein Forschungsgebiet reicht von klinischen Studien bis hin zur Ergebnismessung und Patientensicherheit. Als Chirurg ist er bestrebt, Kindern zu einer optimalen Genesung zu verhelfen.



Dr. Raval, Mehul V.

- Direktor der Kinderchirurgie am Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital, Chicago, USA
- Direktor des Zentrums für Ergebnisforschung und öffentliche Gesundheit am Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital
- Vizepräsident für Qualität und Sicherheit am Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital
- Vorsitzender des Vorstands für Kinderchirurgie bei der Stiftung Orvar Swenson
- Promotion in Medizin an der Wake Forest University
- Masterstudiengang in Klinischer Forschung an der Northwestern University
- Hochschulabschluss in Allgemeiner Biologie an der Universität von North Carolina
- Mitglied von:
 - Amerikanische Gesellschaft für Kinderchirurgie
 - Amerikanische Akademie für Pädiatrie

“

*Dank TECH werden Sie
mit den besten Fachleuten
der Welt lernen können”*

Internationaler Gastdirektor

Mininder Kocher ist ein international prominenter **Kinderorthopäde und Chirurg**. Seine beruflichen Verdienste und Pflegeleistungen wurden mit zahlreichen Auszeichnungen gewürdigt, darunter der **Kappa Delta Award**, der als „Nobelpreis“ auf dem Gebiet der Chirurgie gilt. Darüber hinaus praktiziert er als Spezialist an der Harvard Medical School.

Der Wissenschaftler ist außerdem Direktor der Abteilung für Sportmedizin am Kinderkrankenhaus von Boston. Dort befasst er sich unter anderem mit verschiedenen komplexen Pathologien wie **Gelenkverletzungen, Osteomyelitis, Hüftlabralrissen, Osteochondritis dissecans und pigmentierter villonodulärer Synovitis**. Seine Innovationen in diesen Bereichen der orthopädischen Medizin spiegeln sich in mehr als 150 akademischen Artikeln wider, die in Fachzeitschriften mit hohem Impact-Index veröffentlicht wurden. Er ist außerdem Autor von mehr als 100 Buchkapiteln und Alleinautor von 4 Büchern. Seine Texte sind zu einem unverzichtbaren Nachschlagewerk für die medizinische Gemeinschaft geworden, was seine unbestreitbaren Beiträge zu diesem Fachgebiet unterstreicht.

Der Einfluss von Dr. Mininder Kocher reicht über die Grenzen der Vereinigten Staaten hinaus, da er als **Berater und Ratgeber für Krankenhäuser und Universitäten in mehr als 20 Ländern** tätig ist. Darüber hinaus wurde er auf Plattformen wie USA & World Report, Castle Connelly, Top Doctors und Boston Magazine als einer der besten Chirurgen der Welt aufgeführt. Auch in führenden Medien wie der New York Times, dem Wall Street Journal, USA Today, The Boston Globe, Chicago Tribune, Scientific American und anderen wurde über seine Fähigkeiten und Erfahrungen berichtet.

Er engagiert sich besonders für die **Rehabilitation von Kindern und jugendlichen Sportlern** und wurde für seine umfassende Arbeit in diesem Bereich mit so prominenten Preisen wie dem **Von Meyer-, Richard Kilfoyle-, Angela Kuo- und Arthur Heune-Preis** ausgezeichnet.



Dr. Kocher, Mininder

- Direktor der Abteilung für Sportmedizin am Boston Children's Hospital, Boston, USA
- Promotion in Medizin an der Universität von Harvard
- Zertifiziert in Allgemeinmedizin durch das Amerikanische Gremium für Orthopädische Chirurgie
- Zertifiziert in Sportmedizin durch das Amerikanische Gremium für Orthopädische Chirurgie
- Mitglied von: Vorstand der Amerikanischen Akademie für Orthopädische Chirurgen, Amerikanische Orthopädische Gesellschaft für Sportmedizin,

“

Dank TECH werden Sie mit den besten Fachleuten der Welt lernen können"

Leitung



Dr. Paredes Esteban, Rosa María

- ♦ Leiterin der Abteilung für klinisches Management in der pädiatrischen Chirurgie des Universitätskrankenhauses Reina Sofia in Córdoba
- ♦ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhauses Reina Sofia in Córdoba
- ♦ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie am medizinisch-chirurgischen Krankenhaus von Jaén
- ♦ Leiterin der Fortbildung in pädiatrischer Chirurgie am Universitätskrankenhauses Reina Sofia in Córdoba
- ♦ Koordinatorin der Bioethik-Kommission der Spanischen Gesellschaft für Kinderchirurgie
- ♦ Vizepräsidentin der Ethikkommission des Gesundheitswesens der Provinz Córdoba
- ♦ Koordinatorin des Ausschusses für Gefäßanomalien des Universitätskrankenhauses Reina Sofia in Córdoba
- ♦ Koordinatorin der Bioethikkommission für Lebendspender-Transplantation
- ♦ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität von Granada
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Granada
- ♦ Universitätsexperte in Kommunikation mit dem pädiatrischen Patienten
- ♦ Universitätsexperte in klinisches Management
- ♦ Universitätskurs in Spezialisierung auf Qualität und Patientensicherheit in Gesundheitseinrichtungen
- ♦ Universitätskurs in Spezialisierung in Bioethik
- ♦ Mitglied von: Europäische Gesellschaft für Pädiatrische Endoskopische Chirurgie, Spanische Gesellschaft für Pädiatrische Chirurgie, Redaktionsausschuss der Zeitschrift der Spanischen Gesellschaft für Pädiatrische Chirurgie, Wissenschaftlicher Bewertungsausschuss der Spanischen Gesellschaft für Pädiatrische Chirurgie



Dr. Cabezalí Barbancho, Daniel

- ♦ Kinderchirurg, Experte für Laparoskopie und Endoskopie
- ♦ Kinderchirurg am Universitätskrankenhaus Vithas Madrid Aravaca
- ♦ Kinderchirurg in der pädiatrischen Urologie am Krankenhaus Sanitas La Zarzuela
- ♦ Pädiatrischer Urologe in der Abteilung für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus
- ♦ Autor und Co-Autor von Dutzenden von Artikeln für nationale und internationale Fachzeitschriften
- ♦ Autor zahlreicher Buchkapitel
- ♦ Regelmäßiger Redner auf nationalen und internationalen Kongressen für sein Fachgebiet
- ♦ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid



Dr. Palazón Quevedo, Ángel

- ♦ Leiter der Abteilung für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie am Universitätskrankenhaus Niño Jesús
- ♦ Facharzt in der Klinik Santa Elena, Madrid
- ♦ Beratender Facharzt am Krankenhaus San Rafael, Madrid
- ♦ Mitarbeit im Vorstand der SECOT
- ♦ Promotion in Pädiatrie mit Dissertationsprojekt *Langfristige Nachsorge von chirurgisch behandelten Hüftdysplasien im Kindesalter*
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ OCT-Assistenzarzt am Universitätskrankenhaus von San Juan von Alicante
- ♦ Mitglied von: SECOT und SEOP

Professo-

Dr. Martínez Plaza, Adoración

- ◆ Oberärztin in der Abteilung für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie des Universitätskrankenhauses Virgen de las Nieves in Granada
- ◆ Leiterin der Einheit für pädiatrische Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
- ◆ Co-Direktorin der Einheit für kraniofaziale Fehlbildungen und Lippen-Kiefer-Gaumenspalten
- ◆ Co-Direktorin der Einheit für kraniofaziale Chirurgie
- ◆ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität von Granada
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie
- ◆ Fachärztin für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
- ◆ Fachärztin für Stomatologie

Dr. Castillo Fernández, Aurora Lucía

- ◆ Fachärztin für plastische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Reina Sofia in Córdoba
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Navarra
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische Urologie an der Internationalen Universität von Andalusien
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische Minimalinvasive Chirurgie an der Universität CEU Cardenal Herrera
- ◆ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für Kinderchirurgie, Gesellschaft der Kinderchirurgen von Andalusien und das Komitee für Gefäßanomalien des Universitätskrankenhauses Reina Sofia

Dr. Fernández-Bautista, Beatriz

- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie am Mutter-Kind-Krankenhaus Gregorio Marañón von Madrid
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus San Rafael

- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie
- ◆ Mitglied von: Prüfungsausschuss der Zeitschrift „Archivos Españoles de Urología“

Dr. Hernández, Alberto

- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Reina Sofia in Córdoba
- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus von Torrejón
- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie in der Einheit für pädiatrische Urologie des Mutter-Kind-Krankenhauses Gregorio Marañón von Madrid
- ◆ Promotion in Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Valladolid
- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie
- ◆ Masterstudiengang in klinischem Management, Medizin- und Gesundheitsmanagement von der Universität CEU Cardenal Herrera
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische Urologie an der Internationalen Universität von Andalusien
- ◆ Mitglied von: Europäische Gesellschaft für Pädiatrische Urologie

Dr. Gómez Sánchez, Alicia

- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus 12 de Octubre von Madrid
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Autorin mehrerer wissenschaftlicher Publikationen über pädiatrische Chirurgie

Dr. Palomares Garzón, Cristina

- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Virgen de las Nieves in Granada

- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Puerta del Mar von Cádiz
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Granada
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie am Regionalen Universitätskrankenhaus von Málaga
- ◆ Masterstudiengang in pädiatrische minimalinvasive Chirurgie an der Universität CEU Cardenal Herrera
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische Urologie an der Internationalen Universität von Andalusien

Dr. España López, Antonio José

- ◆ Direktor der Klinik Déntalos
- ◆ Kieferorthopäde in der Abteilung für Kraniofaziale Fehlbildungen, Lippen- und Gaumenspalten im Krankenhaus Virgen de las Nieves von Granada
- ◆ Promotion in Zahnmedizin an der Universität von Granada
- ◆ Hochschulabschluss in Zahnmedizin
- ◆ Masterstudiengang in Orale Implantologie
- ◆ Universitätsexperte in Management von Gesundheitsdiensten

Dr. Cadaval Gallardo, Carlos

- ◆ Facharzt in der Abteilung für pädiatrische Verdauungschirurgie am Universitätskrankenhaus Virgen del Rocío von Sevilla
- ◆ Facharzt in der Abteilung für onkologische, neonatale und hepatische Chirurgie am

Universitätskrankenhaus Vall d'Hebron von Barcelona

- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Dexeus
- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie im Medizinischen Zentrum Teknon von Barcelona
- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie am Krankenhaus Quirónsalud, Barcelona
- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie im Mutter-Kind-Krankenhaus von Badajoz
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Extremadura
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische Urologie an der Internationalen Universität von Andalusien
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische Minimalinvasive Chirurgie an der Universität CEU Cardenal Herrera

Dr. Botía Martínez, Carmen

- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Virgen de las Nieves in Granada
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin von der Universität Jaume I
- ◆ Masterstudiengang in Gewebetechnik und Erweiterte Therapien an der Universität von Granada
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische Minimalinvasive Chirurgie an der Universität CEU Cardenal Herrera
- ◆ Masterstudiengang in Klinische Medizin an der Universität Camilo José Cela

Dr. Soto Beauregard, Carmen

- ◆ Leiterin der Abteilung für Kinderchirurgie am Klinischen Krankenhaus San Carlos von Madrid
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus La Paz von Madrid
- ◆ Vizepräsidentin der Nationalen Kommission für das Fachgebiet der pädiatrischen Chirurgie

- ◆ Mitglied des Verwaltungsrats der Spanischen Gesellschaft für Pädiatrische Chirurgie
- ◆ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Madrid
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie am Universitätskrankenhaus La Paz von Madrid
- ◆ Europäisches Board in Pädiatrische Chirurgie
- ◆ Masterstudiengang in Management von Gesundheitsdiensten vom Europäischen Institut für Gesundheit und Soziales
- ◆ Masterstudiengang in Management von Gesundheitsdiensten und Gesundheitsunternehmen
- ◆ Mitglied von: Vorstand der Spanischen Gesellschaft für Kinderchirurgie

Dr. Castilla Parrilla, Elena

- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Virgen de las Nieves in Granada
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Cádiz
- ◆ Masterstudiengang in Gewebetechnik und Erweiterte Therapien an der Universität von Granada
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische Urologie an der Internationalen Universität von Andalusien

Dr. Tordable Ojeda, Cristina

- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie in der Einheit für pädiatrische Urologie des Universitätskrankenhauses 12 de Octubre von Madrid
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie am Universitätskrankenhaus 12 de Octubre von Madrid

- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische Urologie an der Internationalen Universität von Andalusien
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische Minimalinvasive Chirurgie an der TECH Technologischen Universität
- ◆ Praktikum in der Abteilung für pädiatrische Urologie am Krankenhaus Great Ormond Street, London

Dr. Peláez Mata, David José

- ◆ Facharzt in der Abteilung für Allgemein- und Neugeborenenchirurgie des Universitätskrankenhauses Gregorio Marañón
- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus von Albacete
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie am Zentralen Universitätskrankenhaus von Asturien
- ◆ Promotion in Medizin an der Universität von Oviedo
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Oviedo
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie am Zentralen Universitätskrankenhaus von Asturien

Dr. Díaz Moreno, Eloísa

- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus von Jaén
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Torrecárdenas von Almería
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Virgen de Las Nieves
- ◆ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität von Granada
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Granada

- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie im Universitätskrankenhaus Virgen de Las Nieves von Granada
- ◆ Universitärer Masterstudiengang in Biogewebetechnik an der Universität von Granada

Dr. Fernández Diez, Esther

- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie im Krankenhaus 12 de Octubre in Madrid
- ◆ Kinderärztin in Freiwilligenarbeit im Universitätskrankenhaus von Basurto
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität des Baskenlandes
- ◆ Aktualisierungskurs in Pädiatrische Chirurgie am Krankenhaus 12 de Octubre von Madrid
- ◆ Kurs in Pädiatrische Notfälle

Dr. Licerias Licerias, Esther

- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie im Krankenhaus von Granada
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie im Krankenhaus von Torrecárdenas von Almería
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie im Allgemeinen Krankenhaus von von Alicante
- ◆ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität von Granada
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Granada
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie im Universitätskrankenhaus Virgen de Las Nieves von Granada
- ◆ Universitärer Masterstudiengang in Gewebetechnik an der Universität von Granada
- ◆ Universitätsexperte in Pädiatrische Chirurgie an der Katholischen Universität von Valencia

Dr. Vázquez Rueda, Fernando

- ◆ Leiter der pädiatrischen onkologischen Chirurgie des Universitätskrankenhauses Reina Sofia
- ◆ Außerordentlicher Professor für Gesundheitswissenschaften, Bereich Pädiatrie an der

Fakultät für Medizin und Krankenpflege der Universität von Córdoba

- ◆ Leitender Forscher am Maimonides Institut für Biomedizinische Forschung in Cordoba (IMIBIC)
- ◆ Mitglied von: Sprecher der Nationalen Kommission für Kinderchirurgie, Sprecher der Kinderchirurgie der Gesellschaft für Pädiatrie von West-Andalusien und Extremadura und Redaktionsausschuss für Kinderchirurgie, Anales de Pediatría und Vox Pediátrica

Dr. De la Torre, Estrella

- ◆ Fachärztin in der Abteilung für Thorax- und Atemwegschirurgie im Universitätskrankenhaus Virgen del Rocío von Sevilla
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Malaga
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie im Krankenhaus Virgen del Rocío von Sevilla
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische Minimalinvasive Chirurgie an der Universität CEU Cardenal Herrera

Dr. Domínguez, Eva

- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie im Klinischen Krankenhaus San Carlos von Madrid
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie im Universitätskrankenhaus La Paz von Madrid
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie im Krankenhaus Quirónsalud Madrid und im Krankenhaus Quirónsalud San José
- ◆ Leiterin des Lehrbereichs und Tutorin für Assistenzärzte der pädiatrischen Chirurgie am Kinderkrankenhaus Niño Jesús von Madrid
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense von Madrid

- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie am Universitätskrankenhaus La Paz von Madrid
- ◆ Masterstudiengang in Evidenzbasierter Medizin an der Nationalen Universität für Fernunterricht
- ◆ Masterstudiengang in klinischem Management, Medizin- und Gesundheitsmanagement von der Universität CEU Cardenal Herrera

Dr. Murcia Pascual, Francisco Javier

- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Reina Sofia in Córdoba
- ◆ Facharzt für Kinderchirurgie am Universitätskrankenhaus San Juan de Dios
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Autonomen Universität von Madrid

Dr. Murcia Zorita, Francisco Javier

- ◆ Koordinator des Polytrauma-Programms für Kinder im Kinderkrankenhaus La Paz von Madrid
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Madrid
- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie
- ◆ Dozent für Neugeborenenchirurgie und Auffrischkurse zur Lebertransplantation bei Säuglingen
- ◆ Mitglied von: Pädiatrisches Lebertransplantationsteam des Kinderkrankenhauses La Paz in Madrid und des pädiatrischen Darmtransplantationsteams des Kinderkrankenhauses La Paz in Madrid

Dr. Bada Bosch, Isabel

- ◆ Fachärztin für pädiatrische und minimalinvasive Chirurgie
- ◆ Fachärztin am Kinderkrankenhaus und Zentrum für minimalinvasive Chirurgie der

Universität Federico II in Neapel

- ◆ Dozentin des Naht-Workshops bei verschiedenen Konferenzen der Spanischen Gesellschaft für Pädiatrische Notfallmedizin
- ◆ Mitarbeiterin in der praktischen Dozent in der Abteilung für Öffentliche Gesundheit und Gesundheit von Mutter und Kind an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Madrid
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie im Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón von Madrid

Dr. Rodríguez de Alarcón, Jaime

- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie am Klinischen Krankenhaus San Carlos
- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Sanitas La Moraleja
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie am Universitätskinderkrankenhaus Niño Jesús
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Autonomen Universität von Madrid

Dr. Somoza Argibay, Iván

- ◆ Koordinator der Einheit für pädiatrische Urologie und Urodynamik am Universitätskrankenhaus von A Coruña
- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus von A Coruña
- ◆ Leiter der Assistenzärzte am Universitätskrankenhaus von A Coruña
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie am Universitätskrankenhaus von A Coruña
- ◆ Fellowships in der pädiatrischen Urologie am Krankenhaus La Paz, im Our Lady's Hospital For Sick Children und im Medical Research Centre in Dublin
- ◆ Promotion an der Universität von A Coruña

Dr. Ordóñez, Javier

- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie im Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Stiftung Jiménez Díaz und im Allgemeinen Universitätskrankenhaus von Villalba
- ◆ Facharzt für pädiatrische Urologie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie im Krankenhaus Quirónsalud Toledo und im Krankenhaus San Rafael
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Santiago de Compostela
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für Kinderchirurgie und European Paediatric Surgeons' Association

Dr. Redondo Sedano, Jesús Vicente

- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus 12 de Octubre
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Universitärer Masterstudiengang in Pädiatrische Urologie an der Internationalen Universität von Andalusien
- ◆ Universitärer Masterstudiengang in Minimalinvasive Chirurgie in der Pädiatrie

Dr. González Cayón, Jesús

- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Reina Sofia
- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus La Paz

- ◆ Facharzt im medizinischen Team der Expedition Spanien Südwärts. Dominikanische Republik
- ◆ Universitätsexperte in Palliativmedizin an der Internationalen Universität von La Rioja
- ◆ Experte in vaskuläre Anomalien im Kindesalter von der Internationalen Universität von La Rioja
- ◆ Promotion in Medizin an der Universität von Sevilla

Dr. Gómez Cervantes, Juan Manuel

- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus San Carlos
- ◆ Facharzt in der Abteilung für Mütter und Säuglinge am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie am Universitätskrankenhaus La Paz
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Navarra
- ◆ Praxisaufenthalt am Karmanos Cancer Institute der Wayne State University in Michigan
- ◆ Fellowship in minimalinvasiver Chirurgie am World Laparoscopy Hospital
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische minimalinvasive Chirurgie an der Universität CEU Cardenal Herrera

Dr. Garrido Pérez, José Ignacio

- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Reina Sofia
- ◆ Mitarbeit und Dozent bei einer Vielzahl von medizinischen Kursen und Programmen
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Sevilla
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie
- ◆ Masterstudiengang in Grundlegende und Fortgeschrittene Laparoskopische Chirurgie an der Universität von Cordoba

Dr. Peiró Ibáñez, José Luis

- ◆ Leiter der fötalen endoskopischen Chirurgie am Cincinnati Children's Fetal Care Center
- ◆ Hauptforscher im Center for Fetal and Placental Research
- ◆ Professor für Chirurgie am University of Cincinnati Medical College
- ◆ Facharzt für pädiatrische und Thoraxchirurgie am Cincinnati Children's Hospital Medical Center
- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Vall d'Hebron und am Kinderkrankenhaus HM Nens
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Barcelona

Dr. Angulo Madero, José María

- ◆ Leitung der Abteilung für pädiatrische Urologie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Kinderchirurg am Krankenhaus Nuestra Señora de Aranzazu
- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Puerta del Mar
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Madrid
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für Pädiatrische Chirurgie, Spanische Gesellschaft für Urologie, Gründer der Spanischen Gesellschaft für Notfallchirurgie, Ehrenmitglied der Vereinigung für Spina Bifida und Hydrocephalus von Cádiz, Iberoamerikanische Gesellschaft für Pädiatrische Urologie und ESPES

Dr. Merino Mateos, Lara

- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus von Toledo
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie am Universitätskrankenhaus 12 de Octubre
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense von Madrid

- ◆ Universitärer Masterstudiengang in Pädiatrische Urologie an der Internationalen Universität von Andalusien

Dr. De Agustín Asensio, Juan Carlos

- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie im Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Leiter der Abteilung für pädiatrische Chirurgie am Universitätskurs Virgen del Rocío
- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus La Paz
- ◆ Präsident der European Society of Pediatric Endoscopic Surgeons
- ◆ Präsident der Spanischen Gesellschaft für Laparoskopische und Robotergestützte Chirurgie
- ◆ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität von Alicante
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Madrid
- ◆ Praktika im Cleveland Metropolitan General Hospital, im Toronto Children's Hospital, im Krankenhaus Motol in Prag und im Children's Hospital of Pittsburgh

Dr. Burgos Lucena, Laura

- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus HM Montepíncipe
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie am Universitätskinderkrankenhaus Niño Jesus
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Urologie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie am Universitätskinderkrankenhaus La Paz
- ◆ Promotion an der Autonomen Universität von Madrid
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Malaga
- ◆ Mitglied von: Prüfungsausschuss der Zeitschrift „Archivos Españoles de Urología“

Dr. Zelaya Contreras, Luz Emigdia

- ◆ Fachärztin für Pädiatrie am Universitätskrankenhaus, Institut für Sozialversicherung von Honduras und am Pädiatrischen Fachkrankenhaus María
- ◆ Ärztin im Sozialdienst, Yarula, La Paz
- ◆ Promotion in Medizin und Chirurgie an der National Autonomen Universität von Honduras
- ◆ Facharztausbildung in Pädiatrie an der Nationalen Autonomen Universität von Honduras

Dr. Pérez Egido, Laura

- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie im Krankenhaus Quirónsalud Toledo
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie im Mutter-Kind-Krankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus San Rafael
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Universitärer Masterstudiengang in Pädiatrische Urologie an der Internationalen Universität von Andalusien
- ◆ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für Pädiatrische Chirurgie (SECP)

Dr. García Aparicio, Luis

- ◆ Leiter der Einheit für pädiatrische Urologie des Krankenhauses Sant Joan de Déu
- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie und Urologie am Krankenhaus Sant Joan de Déu
- ◆ Praktikum in der pädiatrischen Urologie am Nicklaus Children's Hospital
- ◆ Fellow des European Board of Paediatric Surgery (FEBPS)
- ◆ Fellow der European Academy of Paediatric Urology (FEAPU)
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie am Krankenhaus Sant Joan de Déu
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Barcelona
- ◆ Promotion in Medizin an der Universität von Barcelona

Dr. Delgado Muñoz, María Dolores

- ◆ Leiterin der Einheit für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus 12 de Octubre
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus 12 de Octubre
- ◆ Präsidentin der Spanischen Gesellschaft für Gesichtsspalte
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Madrid
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie
- ◆ Mitglied von: Nationale Kommission für Pädiatrische Chirurgie und Redaktionsausschuss der Zeitschrift für Pädiatrische Chirurgie

Dr. Tolín Hernani, María del Mar

- ◆ Fachärztin für Gastroenterologie, Hepatologie und Ernährung im Mutter-Kind-Krankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Verdauungsmedizin am Krankenhaus am Klinischen San Rafael
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Facharztausbildung in Pädiatrie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Spezialgebiet pädiatrische Verdauung und Ernährung am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón

Dr. Mateos González, María Elena

- ◆ Koordinatorin der Abteilung für Pädiatrische Onkologie am Universitätskrankenhaus Reina Sofía
- ◆ Forscherin am Maimonides-Institut für Biomedizinische Forschung von Córdoba
- ◆ Promotion in Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Alcalá
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische Onkologie an der Universität Complutense von Madrid

Dr. Fanjul, María

- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie im Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie im Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell, Spanien
- ◆ Tutorin für Assistenzärzte der pädiatrischen Chirurgie im Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Oviedo
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische Urologie an der Internationalen Universität von Andalusien
- ◆ Universitätsexperte in Pädiatrische Chirurgie an der Katholischen Universität von Valencia
- ◆ Hochschulabschluss in Physiotherapie an der Universität von Oviedo

Dr. Martínez Urrutia, María José

- ◆ Leiterin der Einheit für pädiatrische Chirurgie, rekonstruktive Urogenitalchirurgie und Nierentransplantation im Kinderkrankenhaus La Paz
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie und pädiatrische Urologie am Universitätskrankenhaus La Paz
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie am Allgemeinen Krankenhaus von Yagüe
- ◆ Promotion in Medizin an der Autonomen Universität von Madrid
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Granada
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie am Universitätskrankenhaus La Paz
- ◆ Fellow der European Academy of Paediatric Urology

Dr. Moya Jiménez, María José

- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie im Universitätskrankenhaus Virgen del Rocío
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie am Krankenhaus Virgen del Rocío
- ◆ Dozentin in zahlreichen Workshops und Kursen zur pädiatrischen Chirurgie
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Sevilla

Dr. López Díaz, María

- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus 12 de Octubre
- ◆ Tutorin für Assistenzärzte
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Oviedo
- ◆ Praktischer Aufenthalt in der Abteilung für pädiatrische Viszeralchirurgie im Lapeyronie-Krankenhaus, Montpellier, Frankreich
- ◆ Praktischer Aufenthalt in der pädiatrischen Urologie des Nicklaus Children's Hospital
- ◆ Privater Masterstudiengang in Pädiatrische Minimalinvasive Chirurgie an der Universität CEU Cardenal Herrera

Dr. Molina Mata, María

- ◆ Fachärztin für pädiatrische onkologische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Virgen del Rocío
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Virgen del Rocío
- ◆ Privater Masterstudiengang in Pädiatrische Minimalinvasive Chirurgie an der Universität CEU Cardenal Herrera
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische Urologie an der Internationalen Universität von Andalusien
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Zaragoza

Dr. Ibarra Rodríguez, María Rosa

- ◆ Pädiatrische Chirurgin des Bereichs für pädiatrische Allgemein- und onkologische Chirurgie des Universitätskrankenhauses Reina Sofia
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Córdoba
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische Urologie von der UNIA
- ◆ Masterstudiengang in Minimalinvasive Chirurgie an der TECH Technologischen Universität
- ◆ Praktikum im Tawam Hospital, Abu Dhabi, Vereinigte Arabische Emirate
- ◆ Praktikum im Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York
- ◆ Mitglied von: Vereinigung der Kinderchirurgen von Andalusien (ACPA), Spanische Gesellschaft für Kinderchirurgie (SECIPE), Internationale Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie (SIOP) und International Society of Paediatric Surgical Oncology (IPSO)

Dr. García-Casillas Sánchez, María Antonia

- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie im Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Tutorin für Assistenzärzte der pädiatrischen Chirurgie im Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Dozentin für Kurse zur pädiatrischen Erstversorgung von Traumata
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Madrid
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie

Dr. De Diego, Marta

- ◆ Präsidentin der Spanischen Gesellschaft für Kinderchirurgie
- ◆ Leiterin der Abteilung für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Germans Trias i Pujol
- ◆ Direktorin des Fortbildungsprogramms für Kinderchirurgie am Universitätskrankenhaus Germans Trias i Pujol
- ◆ Organisatorin des 12. Europäischen Kongresses der Europäischen Gesellschaft für Kinderchirurgie
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie am Universitätskrankenhaus Vall d'Hebron

- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Barcelona
- ◆ Mitglied von: Vorstand der Iberoamerikanischen Gesellschaft für Pädiatrische Chirurgie

Dr. Fernández Hurtado, Miguel Ángel

- ◆ Leiter der Abteilung für pädiatrische Chirurgie im Krankenhaus Quironsalud Sagrado Corazón und im Mutter-Kind-Krankenhaus von Sevilla
- ◆ Leiter der Abteilung für pädiatrische Chirurgie im Krankenhaus Viamed Santa Ángela de la Cruz
- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie im Krankenhaus Torrecárdenas und im Universitätskrankenhaus Virgen de las Nieves
- ◆ Facharzt in der Einheit für pädiatrische Urologie des Universitätskrankenhauses Virgen del Rocío
- ◆ Facharzt in der Einheit für Thorax- und Atemwegs Chirurgie am Universitätskrankenhaus Virgen del Rocío
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie am Krankenhaus Virgen del Rocío
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Sevilla

Dr. López de Sagredo Paredes, Rosa María

- ◆ Assistenzärztin für Pneumologie am Universitätskrankenhaus Reina Sofia von Madrid
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität für Medizin und Krankenpflege von Cordoba
- ◆ II. Kongress zur Fortbildung in Herzinsuffizienz
- ◆ Kurs in Sofortige Lebenshilfe

Dr. García González, Miriam

- ◆ Fachärztin in der Einheit für pädiatrische Urologie des Universitätskrankenhauses von A Coruña

- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie im Krankenhaus HM Modelo und im Krankenhaus HM Belén
- ◆ Koordinatorin der Medizinstudenten in der Abteilung für pädiatrische Chirurgie im Universitätskrankenhaus A Coruña
- ◆ Mitarbeitende Dozentin an der Universität von Santiago de Compostela
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie am Universitätskrankenhaus von A Coruña
- ◆ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität von A Coruña
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Oviedo
- ◆ Masterstudiengang in Gesundheitsversorgung und -forschung im Fachbereich für klinische Forschung an der Universität von A Coruña
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische Urologie an der Universität von Andalusien

Dr. López Pereira, Pedro

- ◆ Leiter der Abteilung für pädiatrische Urologie am Universitätskrankenhaus La Paz
- ◆ Leiter der Assistenzärzte in der Abteilung für pädiatrische Chirurgie am Kinderkrankenhaus La Paz
- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Nuestra Señora de Candelaria
- ◆ Facharzt für pädiatrische Urologie und Nierentransplantation am Universitätskrankenhaus La Paz
- ◆ Leiter der Sektion für pädiatrische Chirurgie und Urologie des Bereichs V der spezialisierten Versorgung, Madrid
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Santiago de Compostela
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie
- ◆ Fellow der Europäischen Akademie für Pädiatrische Urologie

Dr. Álvarez García, Natalia

- ◆ Koordinatorin der Abteilung für Kinderchirurgie bei Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell
- ◆ Fachärztin für Kinderchirurgie am Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell
- ◆ Tutorin für Assistenzärzte und Dozentin an der Autonomen Universität von Barcelona
- ◆ Promotion in Medizin an der Universität von Zaragoza
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Zaragoza
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie am Universitätskrankenhaus Miguel Servet
- ◆ Masterstudiengang in Bioethik und Recht an der Universität von Barcelona

Dr. Martín Solé, Oriol

- ◆ Koordinator der pädiatrischen Urologie am Kinderkrankenhaus HM Nens, Barcelona
- ◆ Facharzt für pädiatrische Urologie in der Abteilung für pädiatrische Chirurgie des Krankenhauses Sant Joan de Déu
- ◆ Promotion in Medizin an der Universität von Barcelona
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Autonomen Universität von Barcelona
- ◆ Fellow in pädiatrischer Chirurgie der European Union of Medical Specialists (UEMS)
- ◆ Masterstudiengang in Forschungsmethodik: Design und Statistik in den Gesundheitswissenschaften an der Autonomen Universität von Barcelona
- ◆ Universitätskurs in Statistik in Gesundheitswissenschaften an der Autonomen Universität von Barcelona

Dr. Grijalva Estrada, Ornella

- ◆ Fachärztin für pädiatrische Urologie am Universitätskrankenhaus Reina Sofia
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Urologie am Fachkrankenhaus Eugenio Espejo
- ◆ Klinische Tutorin am Universitätskrankenhaus Reina Sofia

- ◆ Hochschulabschluss in Medizin von der Zentraluniversität von Ecuador
- ◆ Masterstudiengang in Kinderurologie an der Internationalen Universität von Andalusien

Dr. Girón Vallejo, Óscar

- ◆ Leiter der Abteilung für pädiatrische onkologische Chirurgie im Klinischen Universitätskrankenhaus Virgen de la Arrixaca
- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Puerta del Mar
- ◆ Forschungsleiter in der Gruppe „NK-Zell-Tumorzell-Interaktionsmodell bei Hochrisiko-Neuroblastom“
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie am Universitätskrankenhaus Virgen de la Arrixaca
- ◆ Promotion in Medizin an der Universität von Cadiz
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Cadiz
- ◆ Fellow in der pädiatrischen laparoskopischen Chirurgie am Universitätskrankenhaus Lapeyronie
- ◆ Fellow in der pädiatrischen Onkologiechirurgie am St. Jude Children's Research Hospital
- ◆ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für Kinderchirurgie, Spanische Vereinigung der Chirurgen, Gesellschaft für Pädiatrie von Südostspanien und Spanische Gesellschaft für Gefäßanomalien

Dr. Granero Cendón, Rocío

- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie im Universitätskrankenhaus Virgen del Rocío
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie am Universitätskurs von Jaén
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Reina Sofia

- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Santiago de Compostela

Dr. Vargas Cruz, Verónica

- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Reina Sofia in Córdoba
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Córdoba
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie am Universitätskrankenhaus Reina Sofia in Córdoba
- ◆ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für Pädiatrische Chirurgie

Dr. Fernández Valadés, Ricardo

- ◆ Leiter der Abteilung für Kinderchirurgie im Universitätskrankenhaus Virgen de las Nieves
- ◆ Co-Direktor der Abteilung für kraniofaziale Fehlbildungen und Lippen-Kiefer-Gaumenspalten im Universitätskrankenhaus Virgen de las Nieves
- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Virgen de Las Nieves
- ◆ Ordentliches Mitglied der Pädiatrischen Chirurgie an der Königlichen Akademie für Medizin und Chirurgie von Ost-Andalusien
- ◆ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität von Granada
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Granada
- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie
- ◆ Universitärer Masterstudiengang in Biogewebetechnik an der Universität von Granada

Dr. Cano Novillo, Indalecio

- ◆ Experte für nichtinvasive pädiatrische Chirurgie und Robotik
- ◆ Leiter der Abteilung für pädiatrische Chirurgie des Universitätskrankenhauses La Zarzuela
- ◆ Leiter der Einheit für Allgemein Chirurgie der Abteilung für pädiatrische Chirurgie am

Universitätskrankenhaus

- ◆ Kinderchirurg am Universitätskrankenhaus Vithas Madrid Aravaca
- ◆ Kinderchirurg am Universitätskrankenhaus von Berlin
- ◆ Kinderchirurg am Krankenhaus Great Ormond Street
- ◆ Kinderchirurg am Universitätskrankenhaus Vall d'Hebron
- ◆ Kinderchirurg am Krankenhaus Lapeyronie, Montpellier, Frankreich
- ◆ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Mitglied von: Internationales Chirurgenkollegium, Europäisches Büro für Pädiatrische Chirurgie, Französische Gesellschaft für Verdauungschirurgie, Spanische Gesellschaft für Pädiatrische Chirurgie und Spanische Vereinigung für Pädiatrie

Dr. Morante Valverde, Rocío

- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus 12 de Octubre
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie im Universitätskrankenhaus Donostia
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Granada
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie
- ◆ Masterstudiengang in pädiatrische Urologie
- ◆ Masterstudiengang in pädiatrische minimalinvasive Chirurgie

Dr. Romero Ruíz, Rosa María

- ◆ Leiterin der Einheit für pädiatrische urologische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Virgen del Rocío
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Urologie am Oxford University Hospital, NHS Foundation Trust
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Urologie am St. George's University Hospital, NHS Foundation

Trust

- ◆ Fachärztin für pädiatrische Urologie am Evelina London Children's Hospital
- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Son Dureta
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie
- ◆ Fellowship in pädiatrischer hepatobiliärer Chirurgie und pädiatrischer Allgemein Chirurgie am King's College Hospital, London

Dr. Ortiz Rodríguez, Rubén

- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus San Rafael
- ◆ Facharzt für pädiatrische Urologie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Facharzt für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus von Torrejón
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie am Universitätskrankenhaus La Paz
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Castilla La Mancha
- ◆ Universitärer Masterstudiengang in Pädiatrische Urologie an der Internationalen Universität von Andalusien

Dr. Proaño Landázuri, Sara Montserrat

- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus 12 de Octubre von Madrid
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Päpstlichen Katholischen Universität von Ecuador
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie am Universitätskrankenhaus 12 de Octubre von Madrid
- ◆ Kurs in fortgeschrittener kardiopulmonaler Wiederbelebung in der Pädiatrie und Neonatal

- ◆ Update zur Behandlung von schweren Verbrennungen
- ◆ Kurs in laparoskopische und thorakoskopische Chirurgie in der Pädiatrie

Dr. Barnes Marañón, Sarah

- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie im Universitätskrankenhaus Virgen de Las Nieves von Granada
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie im Krankenhaus Vithas Santa Catalina de Las Palmas
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Autonomen Universität von Madrid
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie am Zentralen Universitätskrankenhaus von Asturien
- ◆ Masterstudiengang in Ästhetische, Regenerative und Anti-Aging-Medizin an der Universität Complutense von Madrid

Dr. Rivas Vila, Susana

- ◆ Fachärztin für pädiatrische Urologie am Universitätskrankenhaus La Paz von Madrid
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie im Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón von Madrid
- ◆ Fachärztin für Kinderchirurgie am Universitätskrankenhaus Quirónsalud Madrid Torrelodones
- ◆ Dozentin in einer Vielzahl von Praktika und weiterführenden Studiengängen
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Madrid
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie am Universitätskrankenhaus La Paz von Madrid

Dr. Pérez Bertólez, Sonia

- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie, neonatale Chirurgie und pädiatrische Urologie im medizinischen Zentrum Teknon
- ◆ Fachärztin in der Einheit für pädiatrische Urologie des Kinderkrankenhauses Sant Joan de Déu
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie am Kinderkrankenhaus Virgen del Rocío
- ◆ Fachärztin für pädiatrische Chirurgie im Krankenhaus von Toledo
- ◆ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität von Málaga
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Santiago de Compostela
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie am Regionalen Universitätskrankenhaus Carlos Haya
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische Urologie
- ◆ Universitätsexperte in Pädiatrische Chirurgie
- ◆ Fellow des European Board of Paediatric Surgery

Dr. Gómez Fraile, Andrés

- ◆ Leiter der Abteilung für pädiatrische Urologie und Chirurgie am Universitätskrankenhaus 12 de Octubre
- ◆ Präsident der Iberoamerikanischen Gesellschaft für Pädiatrische Urologie
- ◆ Oberarzt in der Abteilung für pädiatrische Chirurgie am Allgemeinen Krankenhaus Yagüe
- ◆ Oberarzt in der Abteilung für pädiatrische Chirurgie am Krankenhaus Nuestra Señora de la Candelaria
- ◆ Assistenzarzt für pädiatrische Urologie am Polytechnischen Universitätskrankenhaus La Fe
- ◆ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid

- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie an der Literaturuniversität von Valencia
- ◆ Mitglied von: ESPU, SIUP, AEU und SECP

Dr. Antón-Pacheco Sánchez, Juan Luis

- ◆ Facharzt für pädiatrische und Allgemein Chirurgie am Universitätskrankenhaus 12 de Octubre
- ◆ Bereichsfacharzt in der Abteilung für Kinderchirurgie, Einheit für Allgemein Chirurgie am Universitätskrankenhaus 12 de Octubre
- ◆ Autor von zahlreichen wissenschaftliche Veröffentlichungen zu seinem Fachgebiet
- ◆ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie

Dr. Ramírez Barragán, Ana

- ◆ Oberärztin für Traumatologie und orthopädische Chirurgie am Universitätskinderkrankenhaus Niño Jesús
- ◆ Fachärztin für Familien- und Gemeinschaftsmedizin
- ◆ Fachärztin für Traumatologie und orthopädische Chirurgie
- ◆ Promotion in Medizin an der Universität von Salamanca
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid

Dr. Abad Lara, José Antonio

- ◆ Facharzt für Kinderorthopädie und Traumatologie an der Abteilung für Kinderorthopädie des Universitätskrankenhauses Reina Sofia
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Cordoba

- ◆ Facharzt für Kinderorthopädie und Traumatologie, mit ausschließlicher Spezialisierung auf die Behandlung orthopädischer Erkrankungen bei Kindern in der Abteilung für Kinderorthopädie des Universitätskrankenhauses Reina Sofia
- ◆ Koordinator E/F der orthopädischen Abteilung für Kinder des Universitätskrankenhauses Reina Sofia

Dr. Egea Gámez, Rosa María

- ◆ Fachärztin in der Abteilung für Orthopädie und Traumatologie am Universitätskinderkrankenhaus Niño Jesús
- ◆ Fachärztin für orthopädische Chirurgie und Traumatologie am VU Ärztezentrum Amsterdam
- ◆ Fachärztin für orthopädische Chirurgie und Traumatologie am Medisch Centrum Breda
- ◆ Abteilung für Wirbelsäulenforschung am Nuffield Orthopaedic Centre in Oxford
- ◆ Fachärztin für orthopädische Chirurgie und Traumatologie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus von Móstoles
- ◆ Fachärztin für orthopädische Chirurgie und Traumatologie am Universitätskrankenhaus Stiftung Alcorcón
- ◆ Fachärztin für orthopädische Chirurgie und Traumatologie bei Mutua Gallega in Vigo
- ◆ Dozentin für Krankenpflege und Physiotherapie an der Universität Rey Juan Carlos
- ◆ Lehrtätigkeit im Ausland, Freie Universität von Holland
- ◆ Dozentin an der Universität Francisco de Vitoria
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Promotion in Medizin von der Universität Rey Juan Carlos
- ◆ Masterstudiengang in Öffentliche Gesundheit und Epidemiologie an der Universität Rey Juan Carlos I von Madrid

Dr. Martínez Álvarez, Sergio

- ◆ Facharzt für Orthopädie und Traumatologie
- ◆ Oberarzt in der Abteilung für Orthopädie und Traumatologie am Universitätskinderkrankenhaus Niño Jesús
- ◆ Leiter der Abteilung für obere Gliedmaßen und pädiatrische Hände am Universitätskinderkrankenhaus Niño Jesús
- ◆ Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie für Kinder am Universitätskrankenhaus La Princesa

Dr. Abril Martín, Juan Carlos

- ◆ Leitung der Abteilung für Kinderorthopädie im Krankenhaus Ruber Internacional
- ◆ Medizinischer Direktor der Traumatologie und Orthopädie im Klinischen Zentrum Betanzos
- ◆ Leiter der Abteilung für Kinderorthopädie im Krankenhaus Niño Jesús
- ◆ Medizinischer Leiter des Madrider Instituts für Ozontherapie
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie
- ◆ Spezialisierung auf Orthopädische und Traumatologische Chirurgie an der Stiftung Jiménez Díaz

Dr. Tejedor Sánchez, Raquel

- ◆ Ärztin für pädiatrische minimalinvasive Chirurgie
- ◆ Bereichsfachärztin im Zentralen Militärkrankenhaus Gómez Ulla
- ◆ Mitarbeitende Ärztin in der praktischen Lehre, Abteilung für Pädiatrie, Medizinische Fakultät
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische Minimalinvasive Chirurgie an der Universität CEU
- ◆ Facharztausbildung in pädiatrischer Chirurgie am Universitätskrankenhaus 12 de Octubre
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Allgemeinchirurgie an der Universität Complutense

von Madrid

Dr. Espinazo Arce, Olga

- ◆ Leiterin der Abteilung für Kinderorthopädie im Krankenhaus von Basurto
- ◆ Ärztin in der Abteilung für Kinderorthopädie der Abteilung für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Krankenhauses von Basurto
- ◆ Ärztin in der Abteilung für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Krankenhauses Alto Deba
- ◆ Mitarbeit bei Kongressen, die von der Spanischen Gesellschaft für pädiatrische Orthopädie organisiert werden
- ◆ Mitglied der Spanischen Gesellschaft für Kinderorthopädie

Dr. Alonso Hernández, Javier

- ◆ Facharzt für Traumatologie und orthopädische Chirurgie
- ◆ Leiter der Abteilung für Kindertraumatologie und Orthopädie an der Klinik CEMTRO in Madrid
- ◆ Oberarzt in der Abteilung für Kinderorthopädie des Krankenhauses Niño Jesús in Madrid
- ◆ Spezialisierung auf Kinderorthopädie und -traumatologie und pädiatrische Sporttraumatologie
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der UAM
- ◆ Facharztausbildung in Familien- und Gemeinschaftsmedizin
- ◆ Facharztausbildung in Traumatologie und orthopädische Chirurgie
- ◆ Klinikaufenthalt am Bradford Royal Infirmary Bradford, England-UK
- ◆ Klinikaufenthalt im Johnston-Willis Hospital Richmond, Virginia-USA
- ◆ Klinikaufenthalt im Dudley Road Hospital, Birmingham, England-UK

- ◆ Auszeichnung für den besten klinischen Fall (SOMACOT interklinische Sitzung)

Dr. Álvaro Alonso, Alberto

- ◆ Koordinator der Sprechstunde für Neuroorthopädie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Facharzt für Traumatologie und orthopädische Chirurgie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense von Madrid

Dr. Alves, Cristina

- ◆ Ärztin in der Abteilung für orthopädische Kinderchirurgie am Kinderkrankenhaus von Coimbra
- ◆ Oberärztin in der Abteilung für Neurochirurgie am Universitätskinderkrankenhaus Niño Jesús
- ◆ Fachärztin für Orthopädie in der Abteilung für Kinderorthopädie des CHUC-Kinderkrankenhauses, EPE

Dr. Budke Neukamp, Marcelo

- ◆ Facharzt für Neurochirurgie am Krankenhaus Ruber Internacional
- ◆ Leiter der Epilepsie-Chirurgie am Universitätskinderkrankenhaus Niño Jesús
- ◆ Neurochirurg am Krankenhaus La Luz
- ◆ Promotion in Chirurgie an der Autonomen Universität von Madrid
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Medizinischen Fakultät der Bundesuniversität von Pelotas, Bundesstaat Rio Grande do Sul, Brasilien
- ◆ Neurochirurgische Fachausbildung an der Cleveland Clinic, USA

- ◆ Neurochirurg am Institut Mutualiste Montsouris, Paris, Frankreich
- ◆ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für Neurochirurgie und Spanische Gesellschaft für Pädiatrische Neurochirurgie

Dr. Del Cura Varas, Marisol

- ◆ Oberärztin der Abteilung für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Krankenhauses Ramón y Cajal (Madrid)
- ◆ Fachärztin in der Abteilung für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Rey Juan Carlos
- ◆ Fachärztin in der Abteilung für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Krankenhauses Rey Juan Carlos
- ◆ Fachärztin in der Abteilung für orthopädische Chirurgie und Traumatologie der Stiftung Jiménez Díaz in Madrid
- ◆ Fachärztin in der Abteilung für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Krankenhauses Niño Jesús
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der UAM
- ◆ Mitglied von: ICOMEM und SECOT

Dr. Clemente Garulo, Daniel

- ◆ Facharzt für Rheumatologie in der Abteilung für pädiatrische Rheumatologie des Universitätskinderkrankenhauses Niño Jesús
- ◆ Sekretär der Arbeitsgruppe: Rheumatische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen der Spanischen Gesellschaft für Rheumatologie (ERNA-SER)
- ◆ Facharzt für Rheumatologie im Klinischen Krankenhaus San Carlos
- ◆ Promotion in Gesundheitswissenschaften an der Universität Camilo José Cela

- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Medizinischen Fakultät der Universität von Alcalá
- ◆ Mitglied der Spanischen Gesellschaft für Rheumatologie
- ◆ Mitglied der Spanischen Gesellschaft für Pädiatrische Rheumatologie

Dr. Cabello Blanco, Juan

- ◆ Kinderarzt und Orthopäde im Krankenhaus Ruber Internacional
- ◆ Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie am Universitätskrankenhaus La Paz
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Facharzt für Kinderorthopädie und Traumatologie

Dr. Castañeda, Pablo G.

- ◆ Leiter der Abteilung für Kinderorthopädie und -traumatologie am Hassenfeld Children's Hospital der New York University
- ◆ Professor für orthopädische Chirurgie an der New York University
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Nationalen Autonomen Universität von Mexiko durch die Universität Anáhuac
- ◆ Facharzt für Orthopädie und Traumatologie an der Nationalen Autonomen Universität von Mexiko (UNAM)
- ◆ Subspezialität in Rekonstruktiver Chirurgie der Hüfte und des Knies durch die Universität von Oxford am Nuffield Orthopaedic Centre, Oxford, England
- ◆ Subspezialität in pädiatrische Orthopädie von der Baylor University, Houston, Texas, USA

Dr. Chorbadjian Alonso, Gonzalo Andrés

- ◆ Stellvertretender Leiter der Abteilung für Kinderorthopädie und Traumatologie am Krankenhaus San Borja Arriarán, Santiago de Chile

- ◆ Kindertraumatologe in der Abteilung für Orthopädie und Traumatologie für Kinder im Krankenhaus San Borja Arriarán
- ◆ Kindertraumatologe in der Clínica Alemana, Chile
- ◆ Facharztausbildung in Orthopädie und Traumatologie an der Universität von Santiago de Chile
- ◆ Spezialisierung in Orthopädie und Traumatologie an der Universität von Chile
- ◆ Assistenzarzt für Neuroorthopädie am Universitätskinderkrankenhaus Niño Jesús, Madrid
- ◆ Visiting Fellow in der Abteilung für Kinderorthopädie und Traumatologie des Krankenhauses Sant Joan de Deu
- ◆ Visiting Fellow im Fuß- und Sprunggelenksteam, in der Neuroorthopädie und in der Kinderorthopädie am Orthopädischen Institut des Universitätskrankenhauses von Heidelberg, Deutschland
- ◆ Fellow AO Trauma bei Dr. Theddy Slongo am Inselspital, Bern, Schweiz
- ◆ Mitglied von: AO Trauma, SCHOT und SLAOTI

Dr. Galán Olleros, María

- ◆ Fachärztin für orthopädische Chirurgie und Traumatologie am Universitätskinderkrankenhaus Niño Jesús
- ◆ Fachärztin für orthopädische Chirurgie und Traumatologie im Krankenhaus Casa de Salud
- ◆ Fachärztin für Traumatologie und Kinderorthopädie in der Klinik CEMTRO
- ◆ Freiwilligenarbeit im Gesundheitswesen am Institut für Indian Mother and Child, Indien
- ◆ Autorin zahlreicher nationaler und internationaler Fachpublikationen
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense von Madrid

Dr. De Pablos Fernández, Julio

- ◆ Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie im Krankenhaus von Navarra
- ◆ Außerordentlicher Professor für orthopädische Chirurgie und Traumatologie an der Universität von Navarra
- ◆ Visiting Professor an verschiedenen amerikanischen Universitäten
- ◆ Außerordentlicher Professor für orthopädische Chirurgie und Traumatologie an der Universität von Navarra
- ◆ Redakteur für Kinderorthopädie bei EFORT Orthopedic Reviews
- ◆ Mitglied des Editorial Board des Journal of Pediatric Orthopedic (JPO)
- ◆ Organisator des Internationalen Seminars für Kinderorthopädie (Annual) seit 23 Jahren
- ◆ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität von Navarra, Außergewöhnliche Auszeichnung
- ◆ Fellow in kinderorthopädischer Chirurgie am Alfred I DuPont Institute, Wilmington, Delaware USA
- ◆ Mitglied von: SEOP, EPOS und POSNA

Dr. Downey Carmona, Francisco Javier

- ◆ Pädiatrischer Traumatologe in der Kinderorthopädie
- ◆ Bereichsfacharzt für Kindertraumatologie am Universitätskrankenhaus Virgen del Rocío, Sevilla
- ◆ Mitglied des Teams für Kinderorthopädie des Kinderkrankenhauses Virgen del Rocío in Mauretania
- ◆ Präsident der Ponseti-Vereinigung Spanien
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Sevilla
- ◆ Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie

- ◆ Mitglied der Spanischen Gesellschaft für Kinderorthopädie
- ◆ Mitglied der Spanischen Gesellschaft für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie
- ◆ Mitglied des Teams der Andalusischen Vereinigung für Gesundheitskooperation des Zambo Fuß-Projekts

Dr. Duart Clemente, Julio

- ◆ Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Universitätskrankenhauses von Navarra
- ◆ Sekretär des illustren Kollegiums der Ärzte von Navarra
- ◆ Sekretär der Spanischen Gesellschaft für Kinderorthopädie
- ◆ Assistenzarzt am Universitätskrankenhaus von Navarra
- ◆ Außerordentlicher Professor für orthopädische Chirurgie und Traumatologie an der Universität von Navarra
- ◆ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität von Navarra
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Navarra
- ◆ Fortbildungsaufenthalte in der Kinderorthopädie an der Cleveland Clinic Foundation (Cleveland, Ohio), dem Hospital Sant Joan de Deu, dem Universitätskinderkrankenhaus Basel (Basel, Schweiz), der Mayo Clinic (Rochester, Minnesota) und im Rahmen des Fellowship EPOS - POSNA
- ◆ Mitglied von: SEOP, EPOS und POSNA

Dr. Farrington Rueda, David M.

- ◆ Facharzt für orthopädische Chirurgie
- ◆ Leiter der Abteilung für orthopädische Chirurgie und Traumatologie im Krankenhaus San Juan de Dios von Aljarafe

- ◆ Bereichsfacharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie für Kinder am Universitätskrankenhaus Virgen de Valme
- ◆ Leiter der Abteilung für kinderorthopädische Chirurgie und Traumatologie am Universitätskrankenhaus Virgen del Rocío
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Sevilla
- ◆ Mitglied von: SEOP, IPOTT und GSSG

Dr. Fernández Pineda, Israel

- ◆ Fakultätsmitglied der Abteilung für Chirurgie am St. Jude Children's Research Hospital
- ◆ Fellowship in pädiatrischer onkologischer Chirurgie am St. Jude Children's Research Hospital, Memphis, USA
- ◆ Bereichsfacharzt für Kinderchirurgie im Universitätskinderkrankenhaus Virgen del Rocío
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Assistenzprofessor für Pädiatrie und Chirurgie an der Universität von Tennessee, USA
- ◆ Leiter des Fortbildungsprogramms für pädiatrische onkologische Chirurgie am St. Jude Children's Research Hospital
- ◆ Preis der Spanischen Gesellschaft für Kinderchirurgie für den besten Vortrag in Kinderurologie auf dem Nationalen Kongress der SECP (A Coruña), mit dem Vortrag „Biofeedback und Elektrostimulation bei komplizierter Enuresis“

Dr. Fraga Collarte, Manuel

- ◆ Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie
- ◆ Oberarzt in der Abteilung für Orthopädie und Traumatologie am Universitätskinderkrankenhaus Niño Jesús, Madrid
- ◆ Oberarzt in der Abteilung für orthopädische Chirurgie und Traumatologie am Universitätskrankenhaus von Ourense
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Santiago de Compostela

- ◆ MBA-Kurs in Externe Kreislauffestigung
- ◆ AO-Fortgeschrittenenkurs über die Behandlung von Frakturen in der pädiatrischen Orthopädie
- ◆ Fortgeschrittenenkurs in der Ponseti-Methode

Dr. Fernandes de Carvalho, Marcos António

- ◆ Facharzt für Orthopädie und Traumatologie
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Coimbra
- ◆ Spezifische Ausbildung in Orthopädie und Traumatologie am Krankenhaus und Universitätszentrum von Coimbra
- ◆ Spezialisierung in Kinderorthopädie am Kinderkrankenhaus CHUC

Dr. García Carrión, Alicia

- ◆ Fachärztin für Traumatologie und pädiatrische orthopädische Chirurgie in der Klinik CEMTRO
- ◆ Fachärztin für orthopädische Chirurgie und Traumatologie am Klinischen Krankenhaus San Carlos
- ◆ Mitarbeiterin in Universitätsprogrammen in ihrem Fachgebiet
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Castilla La Mancha

Dr. García Fontecha, César Galo

- ◆ Mitglied der Abteilung für pädiatrische Traumatologie des Lenox Corachan Chirurgie- und Traumatologie-Dienstes
- ◆ Leiter der Abteilung für Kindertraumatologie im Krankenhaus Sant Joan de Déu
- ◆ Facharzt für Kindertraumatologie und orthopädische Chirurgie am

Universitätskrankenhaus Vall d'Hebron

- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Zentraluniversität von Barcelona
- ◆ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Barcelona
- ◆ Mitglied des wissenschaftlichen Ausschusses der Spanischen Gesellschaft für Kinderorthopädie

Dr. Garríguez Pérez, Daniel

- ◆ Facharzt für Orthopädie und Traumatologie
- ◆ Orthopädischer Chirurg und Traumatologe am Klinischen Krankenhaus San Carlos
- ◆ Masterstudiengang in Medizin an der Autonomen Universität von Madrid

Dr. González Morán, Gaspar

- ◆ Leiter der Einheit für Kinderorthopädie der Abteilung für Traumatologie und orthopädische Chirurgie am Universitätskrankenhaus La Paz
- ◆ Facharzt für Traumatologie und orthopädische Chirurgie, Krankenhaus La Princesa
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie, Universität von Navarra

Dr. González Díaz, Rafael

- ◆ Leiter der Abteilung für Wirbelsäulenchirurgie, Universitätskinderkrankenhaus Niño Jesus
- ◆ Leiter der Einheit für Wirbelsäulenchirurgie, Bereich orthopädische Chirurgie, Traumatologie und Rehabilitation, Universitätskrankenhaus Stiftung Alcorcón
- ◆ Facharzt für Wirbelsäule, Krankenhaus MD Anderson International Spain und Krankenhaus Sanitas La Moraleja
- ◆ Ehemaliger Präsident der Spanischen Wirbelsäulengesellschaft, Studiengruppe für Wirbelsäulenerkrankungen

- ◆ Mitglied des wissenschaftlichen Ausschusses der Ibero-Lateinamerikanischen Wirbelsäulengesellschaft
- ◆ Promotion in orthopädische Chirurgie und Traumatologie, Auszeichnung für außergewöhnliche Promotion, Universität von Salamanca
- ◆ Masterstudiengang in Medizinisches und Klinisches Management an der Hochschule für Gesundheit/UNED
- ◆ Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie am Universitätskrankenhaus La Paz
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Salamanca

Dr. Martí Ciruelos, Rafael

- ◆ Leiter der Abteilung für Kinderorthopädie und Traumatologie im Krankenhaus Sanitas La Moraleja
- ◆ Leiter der Abteilung für Kinderorthopädie im Universitätskrankenhaus 12 Octubre
- ◆ Lehrtätigkeit für Assistenzärzte in der Traumatologie am Universitätskrankenhaus 12 Octubre
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid

Dr. González Herranz, Pedro

- ◆ Facharzt für Kinderorthopädie und Traumatologie
- ◆ Oberarzt der Abteilung für Kindertraumatologie und orthopädische Chirurgie des Universitätsklinikkomplexes von La Coruña
- ◆ Facharzt in der Abteilung für orthopädische Chirurgie und Kindertraumatologie am Universitätsklinikum Ramón y Cajal
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Navarra
- ◆ Ehemaliger Präsident und Mitglied der Spanischen Gesellschaft für Kinderorthopädie

Dr. Manzarbeitia Arroba, Paloma

- ◆ Fachärztin am Universitätskinderkrankenhaus Niño Jesus, Madrid
- ◆ Fachärztin am Universitätskrankenhaus von Toledo
- ◆ Fachärztin für orthopädische Chirurgie und Traumatologie am Universitätskrankenhaus von Toledo
- ◆ Facharztausbildung in orthopädischer Chirurgie und Traumatologie am Universitätskrankenhaus von Toledo
- ◆ Externe Rotation in der Einheit für Chirurgie der Hände und der oberen Extremitäten in der Abteilung für Traumatologie und orthopädische Chirurgie im Krankenhaus HM Montepíncipe

Dr. Mediavilla Santos, Lydia

- ◆ Fachärztin für Traumatologie und orthopädische Chirurgie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Fachärztin im Universitätskrankenhaus San Rafael
- ◆ Fachärztin in der Abteilung für Muskel-Skelett-Onkologie und pädiatrische Muskel-Skelett-Onkologie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid

Dr. Martínez Caballero, Ignacio

- ◆ Facharzt für Kinderorthopädie und Traumatologie
- ◆ Leiter der Abteilung für Neuroorthopädie in der Abteilung für Orthopädie und

Traumatologie des Universitätskinderkrankenhauses Niño Jesus

- ◆ Medizinischer Koordinator des Labors für Bewegungsanalyse im Universitätskinderkrankenhaus Niño Jesus
- ◆ Mitglied der Gruppe nationaler und internationaler Experten, die den Konsens über den Einsatz von Botulinumtoxin bei Zerebralparese ausgearbeitet haben
- ◆ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Madrid
- ◆ Mitglied von: Wissenschaftliche Fachgesellschaft SOMACOT

Dr. Martínez González, Carmen

- ◆ Fachärztin am Universitätskinderkrankenhaus Niño Jesus
- ◆ Ärztin in der Abteilung für Wirbelsäule, pädiatrische Wirbelsäulendeformitäten
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Madrid

Dr. Ortega García, Francisco Javier

- ◆ Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie am Universitätskrankenhaus 12 Octubre
- ◆ Mitarbeitender Arzt in der praktischen Lehre an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Promotion in Medizin an der Universität von Salamanca
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Madrid
- ◆ Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie in der Abteilung für Traumatologie II des Universitätskrankenhauses 12 de Octubre
- ◆ Auszeichnung für die beste Posterpräsentation auf dem GEER-Kongress
- ◆ Mitglied von: GEER und SECOT

Dr. Miranda Gorozarri, Carlos

- ◆ Traumatologe an der Clínica CEMTRO
- ◆ Facharzt für Traumatologie und orthopädische Chirurgie am Spezialisierten

Krankenhaus für Traumatologie und orthopädische Chirurgie Asepeyo, Madrid

- ◆ Facharzt für Traumatologie und orthopädische Chirurgie am Universitätskinderkrankenhaus Niño Jesus
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Alcalá

Dr. Muñoz Niharra, Borja

- ◆ Chirurg für Orthopädie und Traumatologie am Zentrum für Medizinische Spezialgebiete Getafe
- ◆ Chirurg für Orthopädie und Traumatologie am Universitätskrankenhaus Infanta Elena
- ◆ Arzt in der Abteilung für Kindertraumatologie und Orthopädie der Klinik CEMTRO
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Autonomen Universität von Madrid

Dr. Nieves Riveiro, David

- ◆ Bereichsfacharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie am Universitätskrankenhaus Rey Juan Carlos
- ◆ Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie am Universitätskrankenhaus von Henares
- ◆ Mitarbeiter des Nationalen Kongresses der Spanischen Gesellschaft für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie

Dr. Patiño Contreras, José Luis

- ◆ Facharzt für Traumatologie und orthopädische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Marqués de Valdecilla
- ◆ Mitarbeitender Arzt am Krankenhaus Notre Dame de la Santé, Dschang, Kamerun
- ◆ Ehrendozent an der Universität Rey Juan Carlos

- ◆ Auszeichnung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für die Mitarbeit in der Arbeitsgruppe des Nationalen Hüftfrakturregisters (RNFC)

- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense von Madrid

Dr. Pérez-López, Laura M.

- ◆ Fachärztin in der Abteilung für orthopädische Chirurgie und Traumatologie im Mutter- und Kind-Krankenhaus Sant Joan de Déu, Barcelona
- ◆ Fachärztin für Kinderorthopädie und Traumatologie an der Clínica Diagonal MediFIATC
- ◆ Aufenthalt als orthopädische Chirurgin und Traumatologin im Hôpital des Enfants, Toulouse, Frankreich
- ◆ Aufenthalt als orthopädische Chirurgin und Traumatologin im Great Ormond Street Children's Hospital, London
- ◆ Aufenthalt als orthopädische Chirurgin und Traumatologin im Children's Hospital, Los Angeles
- ◆ Promotion *Cum Laude* an der Universität von Barcelona
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Barcelona
- ◆ SEOP-Stipendium für Fortbildung
- ◆ Mitglied von: SEOP, GEMAP der SECMA und COT-SCCOT

Dr. Granado Llamas, Alberto

- ◆ Spezialist in OCT
- ◆ Spezialist für Traumatologie in den medizinischen Zentren von MDH
- ◆ Mitverfasser mehrerer Poster für den Kongress der Spanischen Gesellschaft für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie

Dr. Rojo Santamaría, Rita

- ◆ Fachärztin für orthopädische Chirurgie und Traumatologie
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie

Dr. Pérez-Somarriba Moreno, Álvaro

- ◆ Physiotherapeut in der Therapieabteilung und im Labor für Bewegungsanalyse des Universitätskinderkrankenhauses Niño Jesus
- ◆ Leitung der Abteilung für Physiotherapie des Altersheims Sanyres Aravaca
- ◆ Wissenschaftlicher Mitarbeiter im Projekt *Einsatz Myoelektrischer Prothesen bei Kindern mit angeborener unilateraler Agenesie der oberen Gliedmaßen*
- ◆ Dozent für den Studiengang Physiotherapie an der Universität CEU La Salle
- ◆ Mitwirkender Dozent im Masterstudiengang Biomechanik und Sportphysiotherapie an der Schule für Krankenpflege und Physiotherapie San Juan de Dios der Universität Comillas
- ◆ Hochschulabschluss in Physiotherapie von der Universität CEU San Pablo
- ◆ Osteopath von der Universität von Alcalá
- ◆ Experte in Myofasziale Therapie an der Europäischen Universität von Madrid
- ◆ Experte in Kraniomandibuläre Dysfunktion an der Universität CEU San Pablo

- ◆ Offizieller Masterstudiengang, MSc in Biomechanik und Sportphysiotherapie von der Universität Comillas

Dr. Prato de Lima, Carlos Humberto

- ◆ Facharzt für Orthopädie und Traumatologie
- ◆ Facharzt am Krankenhaus Quirónsalud La Luz
- ◆ Traumatologe am Universitätskrankenhaus HM Sanchinarro
- ◆ Forschungsaufenthalt in Neuroorthopädie an der Wake Forest University, USA
- ◆ Forschungsaufenthalt bei Gillette Children's Specialty Healthcare, Minnesota, USA
- ◆ Forschungsaufenthalt am Alfred DuPont Hospital für Kinder, Delaware, USA
- ◆ Orthopädischer Chirurg im Krankenhaus Dr. Miguel Pérez Carreño, Venezuela
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität Los Andes, Venezuela

Dr. Quesada García, Belén

- ◆ Facharztausbildung für orthopädische Chirurgie und Traumatologie am Universitätskrankenhaus Nuestra Señora del Prado, Talavera de la Reina, Spanien



Nutzen Sie die Gelegenheit, sich über die neuesten Fortschritte auf diesem Gebiet zu informieren und diese in Ihrer

05

Struktur und Inhalt

Der Weiterbildende Masterstudiengang in Kinderchirurgie ist sorgfältig strukturiert und deckt ein breites Spektrum an Themen ab, die für die Praxis der Kinderchirurgie relevant sind. Die Teilnehmer haben Zugang zu hochwertigem Lehrmaterial, Online-Vorlesungen, klinischen Fällen, Diskussionen und Beurteilungen, die es ihnen ermöglichen, fundierte Kenntnisse und die Beherrschung der wichtigsten Konzepte des Fachgebiets zu





“

Es werden die wichtigsten Aspekte des präoperativen, intraoperativen und postoperativen Managements pädiatrischer Patienten behandelt, einschließlich präoperativer Beurteilung, perioperativer Versorgung, Schmerzkontrolle, Komplikationen und postoperativer

Modul 1. Pädiatrische Chirurgie. Umgang mit dem chirurgischen Patienten. Trauma. Robotik in der pädiatrischen Chirurgie

- 1.1. Ernährung des Kindes in der Chirurgie. Bewertung des Ernährungszustands. Nährstoffbedarf. Besondere Ernährung: enterale und parenterale Ernährung
 - 1.1.1. Berechnung des Wasser- und Elektrolytbedarfs in der Pädiatrie
 - 1.1.2. Berechnung des pädiatrischen Kalorienbedarfs
 - 1.1.2.1. Bewertung des Ernährungszustands
 - 1.1.2.2. Nährstoffbedarf
 - 1.1.3. Ernährung bei einem chirurgischen Kind
 - 1.1.4. Enterale Ernährung
 - 1.1.4.1. Indikationen und Kontraindikationen
 - 1.1.4.2. Zugangswege
 - 1.1.4.3. Verabreichungsformen
 - 1.1.4.4. Formeln
 - 1.1.4.5. Komplikationen
 - 1.1.5. Parenterale Ernährung
 - 1.1.5.1. Indikationen und Kontraindikationen
 - 1.1.5.2. Zugangswege
 - 1.1.5.3. Komposition
 - 1.1.5.4. Herstellung
 - 1.1.5.5. Form der Verabreichung
 - 1.1.5.6. Komplikationen
- 1.2. Ethische Erwägungen bei Neugeborenen und pädiatrischen Patienten. Recht der Kinder
 - 1.2.1. Ethische Überlegungen bei Neugeborenen und pädiatrischen Patienten
 - 1.2.1.1. Ethik in der pädiatrischen Praxis
 - 1.2.1.2. Ethische Überlegungen in der pädiatrischen Neugeborenenpflege
 - 1.2.1.3. Ethik und klinische Forschung in der Pädiatrie
- 1.3. Palliativversorgung in der pädiatrischen Chirurgie
 - 1.3.1. Palliativversorgung in der Pädiatrie. Ethische Aspekte
 - 1.3.2. Bioethik am Ende des Lebens in der Neonatologie
 - 1.3.2.1. Entscheidungsfindung auf der neonatologischen Intensivstation
 - 1.3.3. Der komplexe chronische Patient
 - 1.3.3.1. Begrenzung der therapeutischen Bemühungen
 - 1.3.3.2. Die Rolle des Chirurgen
- 1.4. Traumata beim Kind. Erstbeurteilung und -versorgung des polytraumatisierten Kindes
 - 1.4.1. Kriterien für die Aktivierung des Erstversorgungsteams für den Polytraumapatienten
 - 1.4.2. Vorbereitung des Behandlungsraums für den Polytraumapatienten
 - 1.4.3. Abgestufte klinische Versorgung des Polytraumapatienten
 - 1.4.4. Verlegung von Patienten
 - 1.4.5. Primäre Untersuchung und erste Wiederbelebungsmaßnahmen
 - 1.4.6. Sekundäre Untersuchung
- 1.5. Behandlung von Leber-, Milz- und Pankreastraumata bei pädiatrischen Patienten
 - 1.5.1. Abdominales Trauma bei pädiatrischen Patienten
 - 1.5.2. Epidemiologie
 - 1.5.3. Das pädiatrische Abdomen. Eigenschaften
 - 1.5.4. Ätiopathogenese und Klassifizierung
 - 1.5.4.1. Stumpfes abdominales Trauma
 - 1.5.4.1.1. Direkter Stoß oder abdominale Kompression
 - 1.5.4.1.2. Dezeleration
 - 1.5.5. Offene oder penetrierende abdominale Traumata
 - 1.5.5.1. Schusswaffe
 - 1.5.5.2. Messerklinge
 - 1.5.5.3. Eindringende Einstichwunden
 - 1.5.6. Diagnose
 - 1.5.6.1. Klinische Untersuchung
 - 1.5.6.2. Laboruntersuchungen
 - 1.5.6.2.1. Hämogramm
 - 1.5.6.2.2. Urinanalyse
 - 1.5.6.2.3. Biochemie
 - 1.5.6.2.4. Cross-Tests
 - 1.5.6.3. Bildgebende Tests
 - 1.5.6.3.1. Einfache Röntgenaufnahme des Abdomens
 - 1.5.6.3.2. Abdomen-Ultraschall und FAST-Ultraschall
 - 1.5.6.3.3. CT-Untersuchung des Abdomens
 - 1.5.6.4. Peritoneal-Lavage-Punktur

- 1.5.7. Behandlung
 - 1.5.7.1. Behandlung von stumpfen abdominalen Traumata
 - 1.5.7.1.1. Häodynamisch stabile Patienten
 - 1.5.7.1.2. Häodynamisch instabile Patienten
 - 1.5.7.1.3. Konservative Vorgehensweise bei Verletzungen der festen Eingeweide
 - 1.5.7.2. Behandlung eines offenen Bauchtraumas
 - 1.5.7.3. Embolisation
 - 1.5.8. Organspezifische Verletzungen
 - 1.5.8.1. Milz
 - 1.5.8.2. Leber
 - 1.5.8.3. Bauchspeicheldrüse
 - 1.5.8.4. Läsionen der Hohlorgane
 - 1.5.8.4.1. Magen
 - 1.5.8.4.2. Zwölffingerdarm
 - 1.5.8.4.3. Jejunum-Ileum
 - 1.5.8.4.4. Dickdarm: Kolon, Rektum und Sigma
 - 1.5.8.5. Zwerchfell-Läsionen
- 1.6. Nierentrauma beim Kind
 - 1.6.1. Nierentrauma beim Kind
 - 1.6.2. Bildgebende Tests
 - 1.6.3. Indikationen für retrograde Paläographie, perkutane Nephrostomie und perinephrische Drainage
 - 1.6.4. Behandlung von Nierentraumata
 - 1.6.5. Vaskuläre Läsionen der Niere
 - 1.6.6. Trauma-induzierte renale vaskuläre Hypertonie
 - 1.6.7. Chronische posttraumatische Schmerzen im unteren Rückenbereich
 - 1.6.8. Aktivitätsempfehlungen bei Patienten mit einem Trauma
 - 1.6.9. Störung des pyeloureteralen Übergangs bei Patienten mit vorheriger Hydronephrose
 - 1.6.10. Trauma des Harnleiters
 - 1.7. Behandlung eines vesikoureteralen Traumas und eines Genitaltraumas
 - 1.7.1. Blasen-Trauma
 - 1.7.1.1. Allgemeines
 - 1.7.1.2. Diagnose
 - 1.7.1.3. Klassifizierung und Behandlung
 - 1.7.2. Harnröhrentrauma
 - 1.7.2.1. Allgemeines
 - 1.7.2.2. Diagnose
 - 1.7.2.3. Behandlung
 - 1.7.2.4. Komplikationen
 - 1.7.3. Genitales Trauma
 - 1.7.3.1. Penis-Trauma
 - 1.7.3.2. Skrotales und testikuläres Trauma
 - 1.7.3.3. Vulva-Trauma
- 1.8. Pädiatrische ambulante Großchirurgie
 - 1.8.1. Bauchwandhernie
 - 1.8.1.1. Nabelbruch
 - 1.8.1.2. Epigastrische Hernie
 - 1.8.1.3. Spiegel
 - 1.8.1.4. Lendenwirbelsäule
 - 1.8.2. Leistenbruch und Skrotalhernie
 - 1.8.2.1. Direkte und indirekte Leistenhernie
 - 1.8.2.2. Femoralhernie
 - 1.8.2.3. Hydrozele
 - 1.8.2.4. Chirurgische Techniken
 - 1.8.2.5. Komplikationen
 - 1.8.3. Kryptorchismus
 - 1.8.4. Hoden-Anorchie
 - 1.9. Hypospadie. Phimose
 - 1.9.1. Hypospadie
 - 1.9.1.1. Embryologie und Entwicklung des Penis
 - 1.9.1.2. Epidemiologie und Ätiologie. Risikofaktoren
 - 1.9.1.3. Anatomie der Hypospadie
 - 1.9.1.4. Klassifizierung und klinische Bewertung der Hypospadie. Assoziierte Anomalien
 - 1.9.1.5. Behandlung
 - 1.9.1.5.1. Indikationen zur Rekonstruktion und Therapieziel

- 1.9.1.5.2. Präoperative hormonelle Behandlung
- 1.9.1.5.3. Chirurgische Techniken. Einzeitige Reparatur. Stufenweise Rekonstruktion
- 1.9.1.6. Andere technische Aspekte. Bandagen. Urinableitung
- 1.9.1.7. Postoperative Komplikationen
- 1.9.1.8. Entwicklung und Nachsorge
- 1.9.2. Phimose
 - 1.9.2.1. Inzidenz und Epidemiologie
 - 1.9.2.2. Definition. Differentialdiagnose. Andere Erkrankungen des Vorhaut
 - 1.9.2.3. Behandlung
 - 1.9.2.3.1. Medizinische Behandlung
 - 1.9.2.3.2. Chirurgische Behandlung. Präputialplastik und Beschneidung
 - 1.9.2.4. Postoperative Komplikationen und Folgeerscheinungen
- 1.10. Robotische Chirurgie in der Pädiatrie
 - 1.10.1. Robotische Systeme
 - 1.10.2. Pädiatrische Eingriffe
 - 1.10.3. Allgemeine Technik der robotergestützten Chirurgie in der pädiatrischen Urologie
 - 1.10.4. Chirurgische Eingriffe in der Kinderurologie, klassifiziert nach Ort
 - 1.10.4.1. Oberer Harntrakt
 - 1.10.4.2. Chirurgie des pädiatrischen Beckens
 - 1.10.5. Chirurgische Eingriffe in der pädiatrischen Allgemeinchirurgie
 - 1.10.5.1. Funduplikatio
 - 1.10.5.2. Splenektomie
 - 1.10.5.3. Cholezystektomie

Modul 2. Pädiatrische Allgemein- und Verdauungschirurgie I

- 2.1. Funktionelle Veränderungen der Speiseröhre: Methoden der Beurteilung. Funktionsprüfung
 - 2.1.1. Ösophageale pH-Metrie
 - 2.1.2. Ösophagus-Impedanzmessung
 - 2.1.3. Konventionelle Ösophagusmanometrie
 - 2.1.4. Hochauflösende Ösophagusmanometrie
- 2.2. Gastroösophagealer Reflux
 - 2.2.1. Gastro-ösophagealer Reflux
 - 2.2.2. Epidemiologie und Pathophysiologie

- 2.2.3. Klinisches Bild
- 2.2.4. Diagnose
- 2.2.5. Behandlung
 - 2.2.5.1. Medizinische Behandlung
 - 2.2.5.2. Behandlung der extraösophagealen Manifestationen der GERD
 - 2.2.5.3. Chirurgische Behandlung
 - 2.2.5.3.1. Fundoplikation: Typen
 - 2.2.5.3.2. Andere chirurgische Eingriffe
 - 2.2.5.4. Endoskopische Behandlung
- 2.2.6. Verlauf, Komplikationen und Prognose
- 2.3. Erworbene Ösophaguserkrankungen. Ruptur und Perforation des Ösophagus, kaustische Verengung. Endoskopie
 - 2.3.1. Erworbene Pathologie der Speiseröhre, die im Säuglingsalter vorherrscht
 - 2.3.2. Fortschritte bei der Behandlung der Ösophagusperforation
 - 2.3.3. Ösophaguskaustik
 - 2.3.3.1. Diagnostische Methoden und Behandlung der Ösophaguskaustik
 - 2.3.3.2. Kaustische Ösophagusstriktur
 - 2.3.4. Besonderheiten der oberen gastrointestinalen Endoskopie bei Kindern
- 2.4. Achalasie und Ösophagusmotilitätsstörungen
 - 2.4.1. Epidemiologie
 - 2.4.2. Ätiologie
 - 2.4.3. Pathophysiologie
 - 2.4.4. Klinische Merkmale
 - 2.4.5. Diagnose
 - 2.4.5.1. Diagnostischer Ansatz
 - 2.4.5.2. Diagnostische Tests
 - 2.4.6. Differentialdiagnose
 - 2.4.6.1. Gastroösophageale Refluxkrankheit (GERD)
 - 2.4.6.2. Pseudoachalasia
 - 2.4.6.3. Andere Störungen der Ösophagusmotilität
 - 2.4.7. Arten von Achalasie
 - 2.4.7.1. Typ I (klassische Achalasie)
 - 2.4.7.2. Typ II

- 2.4.7.3. Typ III (spastische Achalasie)
- 2.4.8. Natürlicher Verlauf und Prognose
- 2.4.9. Behandlung
 - 2.4.9.1. Medizinische Behandlung
 - 2.4.9.2. Ösophagus-Dilatationen
 - 2.4.9.3. Endoskopische Behandlung
 - 2.4.9.4. Chirurgische Behandlung
- 2.4.10. Verlauf, Komplikationen und Prognose
- 2.5. Techniken und Indikationen für Ösophagusersatz
 - 2.5.1. Indikationen
 - 2.5.1.1. Ösophagusatresie
 - 2.5.1.2. Peptische Striktur
 - 2.5.1.3. Kaustische Strikturen
 - 2.5.1.4. Sonstige
 - 2.5.2. Merkmale eines idealen Ösophagusersatzes
 - 2.5.3. Arten des Ösophagusersatzes
 - 2.5.4. Aufstiegswege des Ösophagusersatzes
 - 2.5.5. Idealer Zeitpunkt des Eingriffs
 - 2.5.6. Chirurgische Techniken
 - 2.5.6.1. Koloninterposition
 - 2.5.6.2. Ösophagoplastik mit Magensonden
 - 2.5.6.3. Jejunuminterposition
 - 2.5.6.4. Mageninterposition
 - 2.5.7. Postoperative Behandlung
 - 2.5.8. Entwicklung und Ergebnisse
- 2.6. Erworbene Pathologie des Magens
 - 2.6.1. Hypertrophe Pylorusstenose
 - 2.6.1.1. Ätiologie
 - 2.6.1.2. Klinische Manifestationen
 - 2.6.1.3. Diagnose
 - 2.6.1.4. Behandlung
 - 2.6.2. Pylorusatresie
 - 2.6.3. Peptische Ulkuskrankheit
 - 2.6.3.1. Klinische Manifestationen
 - 2.6.3.2. Diagnose
 - 2.6.4. Magenduplikationen
 - 2.6.5. Gastrointestinale Blutungen
 - 2.6.5.1. Einführung
 - 2.6.5.2. Bewertung und Diagnose
 - 2.6.5.3. Therapeutische Behandlung
 - 2.6.6. Magenvolvulus
 - 2.6.7. Fremdkörper und Bezoar
- 2.7. Intestinale Duplikationen. Meckel'sches Divertikel. Persistenz des Ductus Omphalomesentericus
 - 2.7.1. Ziele
 - 2.7.2. Intestinale Duplikationen
 - 2.7.2.1. Epidemiologie
 - 2.7.2.2. Embryologie, anatomische Merkmale, Klassifizierung und Lokalisierung
 - 2.7.2.3. Klinisches Bild
 - 2.7.2.4. Diagnose
 - 2.7.2.5. Behandlung
 - 2.7.2.6. Postoperative Überlegungen
 - 2.7.2.7. Neue Entwicklungen und aktuelles Interesse
 - 2.7.3. Meckel-Divertikel
 - 2.7.3.1. Epidemiologie
 - 2.7.3.2. Embryologie, anatomische Merkmale, andere Anomalien der Persistenz des Ductus omphalomesentericus
 - 2.7.3.3. Klinisches Bild
 - 2.7.3.4. Diagnose
 - 2.7.3.5. Behandlung
 - 2.7.3.6. Postoperative Überlegungen
- 2.8. Intestinale Volvulus. Darminvagination. Intestinale Malrotation. Omentum-Torsion
 - 2.8.1. Darmverschlingung
 - 2.8.1.1. Epidemiologie
 - 2.8.1.2. Klinisches Bild
 - 2.8.1.3. Diagnose
 - 2.8.1.4. Behandlung
 - 2.8.2. Intussuszeption
 - 2.8.2.1. Epidemiologie
 - 2.8.2.2. Klinisches Bild

- 2.8.2.3. Diagnose
- 2.8.2.4. Behandlung
- 2.8.3. Intestinale Malrotation
 - 2.8.3.1. Epidemiologie
 - 2.8.3.2. Klinisches Bild
 - 2.8.3.3. Diagnose
 - 2.8.3.4. Behandlung
- 2.8.4. Omentum-Torsion
 - 2.8.4.1. Epidemiologie
 - 2.8.4.2. Klinisches Bild
 - 2.8.4.3. Diagnose
 - 2.8.4.4. Behandlung
- 2.9. Pathologie des Blinddarms. Akute Appendizitis, Blinddarm-Plastron, Karzinoid-Tumor. Mukozele
 - 2.9.1. Anatomie des Blinddarms
 - 2.9.2. Akute Appendizitis
 - 2.9.2.1. Pathophysiologie und Epidemiologie
 - 2.9.2.2. Klinische Merkmale
 - 2.9.2.3. Diagnose
 - 2.9.2.4. Differentialdiagnose
 - 2.9.2.5. Behandlung
 - 2.9.2.6. Komplikationen
 - 2.9.3. Karzinoide Tumoren
 - 2.9.3.1. Epidemiologie
 - 2.9.3.2. Klinisches Bild
 - 2.9.3.3. Diagnose
 - 2.9.3.4. Behandlung
 - 2.9.3.5. Postoperative Überlegungen
 - 2.9.4. Appendikuläre Mukozele
 - 2.9.4.1. Epidemiologie
 - 2.9.4.2. Klinisches Bild
 - 2.9.4.3. Diagnose

- 2.9.4.4. Behandlung
- 2.9.4.5. Postoperative Überlegungen

Modul 3. Pädiatrische Allgemein- und Verdauungschirurgie II

- 3.1. Chronisch entzündliche Darmerkrankungen in der Pädiatrie
 - 3.1.1. Colitis ulcerosa
 - 3.1.1.1. Epidemiologie
 - 3.1.1.2. Ätiologie
 - 3.1.1.3. Pathologische Anatomie
 - 3.1.1.4. Klinisches Bild
 - 3.1.1.5. Diagnose
 - 3.1.1.6. Medizinische Behandlung
 - 3.1.1.7. Chirurgische Behandlung
 - 3.1.2. Morbus Crohn
 - 3.1.2.1. Ätiologie
 - 3.1.2.2. Pathologische Anatomie
 - 3.1.2.3. Klinisches Bild
 - 3.1.2.4. Diagnose
 - 3.1.2.5. Medizinische Behandlung
 - 3.1.2.6. Chirurgische Behandlung
 - 3.1.3. Indeterminierte Colitis
- 3.2. Kurzdarmsyndrom
 - 3.2.1. Ursachen des Kurzdarmsyndroms
 - 3.2.2. Erste Determinanten der Darmfunktion
 - 3.2.3. Anpassungsprozess des Darms
 - 3.2.4. Klinische Manifestationen
 - 3.2.5. Erstversorgung des Patienten mit Kurzdarmsyndrom
 - 3.2.6. Autologe chirurgische Rekonstruktionstechniken
- 3.3. Darm- und Multiorgan-Transplantation
 - 3.3.1. Rehabilitation des Darms
 - 3.3.2. Indikationen für eine Transplantation

- 3.3.3. Chirurgische Überlegungen und Transplantationseingriffe
- 3.3.4. Postoperative Komplikationen
- 3.4. Anorektale Atresie und Kloakenfehlbildungen
 - 3.4.1. Anorektale Atresie
 - 3.4.1.1. Embryologische Auffrischung
 - 3.4.1.2. Klassifizierung
 - 3.4.1.3. Diagnostische Tests
 - 3.4.1.4. Behandlung
 - 3.4.1.5. Postoperative Behandlung
 - 3.4.2. Kloake
 - 3.4.2.1. Embryologische Auffrischung
 - 3.4.2.2. Klassifizierung
 - 3.4.2.3. Diagnostische Tests
 - 3.4.2.4. Behandlung
- 3.5. Morbus Hirschsprung. Neurale Dysplasien des Darms und andere Ursachen des Megakolons. Erworbene anorektale Pathologie
 - 3.5.1. Morbus Hirschsprung
 - 3.5.1.1. Ätiologie
 - 3.5.1.2. Klinik
 - 3.5.1.3. Diagnose. Differentialdiagnose
 - 3.5.1.3.1. Abdominales Röntgenbild
 - 3.5.1.3.2. Barium-Einlauf
 - 3.5.1.3.3. Anorektale Manometrie
 - 3.5.1.3.4. Rektale Saugbiopsie
 - 3.5.1.4. Körperliche Untersuchung
 - 3.5.1.5. Behandlung
 - 3.5.1.6. Postoperativer Verlauf
 - 3.5.2. Neurale Darmdysplasien und andere Ursachen des Megakolons
 - 3.5.3. Erworbene anorektale Pathologie
 - 3.5.3.1. Analfissur
 - 3.5.3.2. Klinik
 - 3.5.3.3. Diagnose
 - 3.5.3.4. Behandlung
 - 3.5.4. Perianale Abszesse und Fisteln
- 3.5.4.1. Klinik
- 3.5.4.2. Behandlung
- 3.6. Funktionale Verdauungstests. Anorektale Manometrie. Neue Therapien für die Untersuchung und Behandlung von Inkontinenz und Verstopfung
 - 3.6.1. Anorektale Manometrie
 - 3.6.1.1. Normale Werte
 - 3.6.1.2. Analer Hemmungsreflex
 - 3.6.1.3. Druckgradient im Analkanal
 - 3.6.1.4. Rektale Empfindlichkeit
 - 3.6.1.5. Freiwillige Kontraktion
 - 3.6.1.6. Defäkationsmanöver
 - 3.6.2. *Biofeedback*
 - 3.6.2.1. Indikationen
 - 3.6.2.2. Techniken
 - 3.6.2.3. Vorläufige Ergebnisse
 - 3.6.3. Stimulation des Nervus tibialis posterior
 - 3.6.3.1. Indikationen
 - 3.6.3.2. Technik
 - 3.6.3.3. Vorläufige Ergebnisse
- 3.7. Pathologie der Milz und der Bauchspeicheldrüse. Portale Hypertonie
 - 3.7.1. Ziele
 - 3.7.2. Pathologie der Milz
 - 3.7.2.1. Anatomie
 - 3.7.2.2. Chirurgische Indikation
 - 3.7.2.2.1. Hämatologische Pathologie
 - 3.7.2.2.2. Milzläsionen
 - 3.7.2.3. Präoperative Überlegungen
 - 3.7.2.4. Chirurgische Techniken
 - 3.7.2.5. Postoperative Überlegungen
 - 3.7.2.6. Komplikationen
 - 3.7.3. Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse
 - 3.7.3.1. Anatomie
 - 3.7.3.2. Chirurgische Indikation
 - 3.7.3.2.1. Kongenitaler Hyperinsulinismus
 - 3.7.3.2.2. Pankreas-Pseudozyste

- 3.7.3.3.3. Tumoren der Bauchspeicheldrüse
 - 3.7.3.3. Chirurgische Techniken
 - 3.7.3.4. Komplikationen
 - 3.7.4. Portale Hypertonie
 - 3.7.4.1. Arten der portalen Hypertonie
 - 3.7.4.2. Diagnose
 - 3.7.4.3. Klinik
 - 3.7.4.4. Therapeutische Optionen
 - 3.7.4.5. Chirurgische Techniken
 - 3.7.4.6. Prognose
- 3.8. Hepatobiliäre Pathologie I. Atresie der Gallenwege. Cholestatische Lebererkrankungen
 - 3.8.1. Ziele
 - 3.8.2. Ursachen von Gelbsucht und Cholestase beim Säugling
 - 3.8.2.1. Syndrom der eingedickten Galle
 - 3.8.2.2. Alagille-Syndrom
 - 3.8.3. Gallengangsatresie
 - 3.8.3.1. Epidemiologie
 - 3.8.3.2. Ätiopathogenese
 - 3.8.3.3. Klassifizierung
 - 3.8.3.4. Klinisches Bild
 - 3.8.3.5. Diagnose. Histopathologie
 - 3.8.3.6. Kasai-Portoenterostomie
 - 3.8.3.7. Postoperative Überlegungen
 - 3.8.3.8. Medizinische Behandlung. Adjuvante Therapie
 - 3.8.3.9. Komplikationen
 - 3.8.3.10. Prognose und Ergebnisse
 - 3.8.3.11. Neue Entwicklungen und aktuelles Interesse
- 3.9. Hepatobiliäre Pathologie II. Choledochuszyste. Pankreatobiliäre Fehlbildung. Biliäre Lithiasis
 - 3.9.1. Ziele
 - 3.9.2. Choledochuszyste
 - 3.9.2.2. Klassifizierung
 - 3.9.2.3. Klinisches Bild
 - 3.9.2.4. Diagnose
 - 3.9.2.5. Chirurgische Handhabung und Techniken

- 3.9.2.6. Komplikationen
 - 3.9.2.7. Besondere Überlegungen
 - 3.9.2.8. Morbus Caroli und Choledochocele
 - 3.9.2.9. Prognose und langfristige Ergebnisse
 - 3.9.3. Pankreatobiliäre Malunion
 - 3.9.4. Biliäre Lithiasis
 - 3.9.4.1. Arten von Steinen
 - 3.9.4.2. Diagnostische Tests
 - 3.9.4.3. Asymptomatische Cholelithiasis
 - 3.9.4.4. Symptomatische Cholelithiasis
 - 3.9.4.5. Chirurgische Anatomie
 - 3.9.4.6. Chirurgische Techniken
- 3.10. Pädiatrische Lebertransplantation. Aktueller Stand
 - 3.10.1. Indikationen für eine Transplantation
 - 3.10.2. Kontraindikationen
 - 3.10.3. Überlegungen zum Spender
 - 3.10.4. Präoperative Vorbereitung
 - 3.10.5. Transplantationseingriff
 - 3.10.6. Immunsuppressive Behandlung
 - 3.10.7. Postoperative Komplikationen
 - 3.10.8. Entwicklung der Transplantation

Modul 4. Pädiatrische fötale und neonatale Chirurgie

- 4.1. Der Fötus als Patient
 - 4.1.1. Pränatale Diagnose. Behandlung von Mutter und Fötus
 - 4.1.2. Videoendoskopische fötale Chirurgie
 - 4.1.3. Fötale Probleme, die einer pränatalen Behandlung zugänglich sind
 - 4.1.4. Ethische und rechtliche Überlegungen
 - 4.1.5. Fötalchirurgie und *Exit*-Chirurgie
- 4.2. Pädiatrische neonatale Chirurgie
 - 4.2.1. Funktionelle und strukturelle Organisation der Abteilung für pädiatrische Chirurgie
 - 4.2.2. Kompetenzen des neonatalen chirurgischen Bereichs
 - 4.2.3. Merkmale der neonatologischen Intensivstation
 - 4.2.4. Chirurgie auf neonatalen Stationen

- 4.3. Kongenitale Zwerchfellhernie
 - 4.3.1. Embryologie und Epidemiologie
 - 4.3.2. Assoziierte Anomalien. Genetische Assoziationen
 - 4.3.3. Pathophysiologie. Pulmonale Hypoplasie und pulmonale Hypertonie
 - 4.3.4. Pränatale Diagnose
 - 4.3.4.1. Prognostische Faktoren
 - 4.3.4.2. Pränatale Behandlung
 - 4.3.5. Postnatale Wiederbelebung
 - 4.3.5.1. Medizinische Versorgung und Beatmung. ECMO
 - 4.3.6. Chirurgische Behandlung
 - 4.3.6.1. Abdominaler und thorakaler Zugang
 - 4.3.6.2. Offen und minimalinvasiv
 - 4.3.6.3. Zwerchfellersatz
 - 4.3.7. Evolution. Mortalität
 - 4.3.7.1. Pulmonale Morbidität
 - 4.3.7.2. Neurologische
 - 4.3.7.3. Verdauungsbezogen
 - 4.3.7.4. Osteomuskulär
 - 4.3.8. Hernie von Morgani oder anteriore Zwerchfellhernie
 - 4.3.8.1. Angeborene Zwerchfelleventration
 - 4.4. Ösophagus-Atresie. Tracheo-ösophageale Fistel
 - 4.4.1. Embryologie. Epidemiologie
 - 4.4.2. Klinisch assoziierte Anomalien. Klassifizierung
 - 4.4.3. Pränatale und postnatale Diagnose
 - 4.4.4. Chirurgische Behandlung
 - 4.4.4.1. Präoperative Bronchoskopie
 - 4.4.5. Chirurgische Behandlung
 - 4.4.5.1. Thorakotomie
 - 4.4.5.2. Thorakoskopie
 - 4.4.6. *Long-Gap*-Ösophagusatresie
 - 4.4.6.1. Behandlungsmöglichkeiten
 - 4.4.6.2. Dehnung
 - 4.4.7. Komplikationen
 - 4.4.7.1. Wiederauftreten einer tracheo-ösophagealen Fistel
 - 4.4.7.2. Stenose
 - 4.4.8. Auswirkungen
- 4.5. Angeborene Bauchdeckendefekte
 - 4.5.1. Gastroschisis. Inzidenz
 - 4.5.1.1. Embryologie
 - 4.5.1.2. Ätiologie
 - 4.5.1.3. Pränatale Behandlung
 - 4.5.2. Wiederbelebung von Neugeborenen
 - 4.5.2.1. Chirurgische Behandlung
 - 4.5.2.2. Primärer Verschluss
 - 4.5.2.3. Schrittweiser Verschluss
 - 4.5.3. Behandlung einer assoziierten Darmatresie
 - 4.5.3.1. Evolution
 - 4.5.3.2. Intestinale Morbidität
 - 4.5.4. Omphalozele
 - 4.5.4.1. Inzidenz
 - 4.5.4.2. Embryologie
 - 4.5.4.3. Ätiologie
 - 4.5.5. Pränatale Behandlung
 - 4.5.5.1. Assoziierte Anomalien
 - 4.5.5.2. Genetische Beratung
 - 4.5.6. Wiederbelebung von Neugeborenen
 - 4.5.6.1. Chirurgische Behandlung
 - 4.5.6.2. Primärer Verschluss
 - 4.5.6.3. Schrittweiser Verschluss
 - 4.5.6.4. Verzögerter schrittweiser Verschluss
 - 4.5.7. Kurz- und langfristige Evolution. Überlebensquote
 - 4.6. Pylorus- und Magenpathologie bei Neugeborenen
 - 4.6.1. Hypertrophe Pylorusstenose
 - 4.6.1.1. Ätiologie
 - 4.6.1.2. Diagnose
 - 4.6.2. Chirurgische Behandlung

- 4.6.2.1. Offen vs. Laparoskopisch
- 4.6.3. Pylorusatresie
- 4.6.4. Spontane Perforation des Magens
- 4.6.5. Magenvolvulus
- 4.6.6. Magenduplikation
- 4.7. Duodenale Obstruktion
 - 4.7.1. Embryologie
 - 4.7.1.1. Ätiologie
 - 4.7.2. Epidemiologie
 - 4.7.2.1. Assoziierte Anomalien
 - 4.7.3. Zwölffingerdarmatresie und Striktur
 - 4.7.3.1. Ringförmige Bauchspeicheldrüse
 - 4.7.4. Klinisches Bild
 - 4.7.4.1. Diagnose
 - 4.7.5. Chirurgische Behandlung
- 4.8. Angeborene Darmobstruktion
 - 4.8.1. Jejunioleale Atresie und Stenose
 - 4.8.1.1. Embryologie
 - 4.8.1.2. Inzidenz
 - 4.8.1.3. Typen
 - 4.8.2. Klinische und radiologische Diagnose
 - 4.8.2.1. Chirurgische Behandlung
 - 4.8.2.2. Prognose
 - 4.8.3. Kolik-Atresie und Striktur
 - 4.8.4. Mekoniumpfropfsyndrom
 - 4.8.4.1. Syndrom des linken Dickdarms
 - 4.8.5. Mekonium Ileus
 - 4.8.5.1. Ätiopathogenese
 - 4.8.5.2. Genetik
 - 4.8.5.3. Mukoviszidose
 - 4.8.6. Einfacher und komplizierter Mekonium-Ileus
 - 4.8.7. Medizinische und chirurgische Behandlung
 - 4.8.8. Komplikationen



- 4.9. Minimalinvasive Neugeborenenchirurgie
 - 4.9.1. Material und Allgemeines
 - 4.9.2. Ösophagusatresie / Ösophagusatresie *Long Gap*
 - 4.9.3. Neonatale Zwerchfellpathologie
 - 4.9.4. Duodenalatresie
 - 4.9.5. Intestinale Atresie
 - 4.9.6. Intestinale Malrotation
 - 4.9.7. Neonatale Eierstockzysten
 - 4.9.8. Andere Indikationen
- 4.10. Nekrotisierende Enterokolitis
 - 4.10.1. Epidemiologie
 - 4.10.1.1. Pathophysiologie
 - 4.10.2. Klassifizierung
 - 4.10.2.1. Prognostische Faktoren
 - 4.10.3. Klinische Diagnose
 - 4.10.3.1. Differentialdiagnose
 - 4.10.4. Spontane Darmperforation
 - 4.10.5. Medizinische Behandlung
 - 4.10.5.1. Chirurgische Behandlung
 - 4.10.6. Evolution. Prävention

Modul 5. Pädiatrische Kopf- und Halschirurgie

- 5.1. Kraniofaziale Fehlbildungen I. Unilaterale und bilaterale Lippenfissur
 - 5.1.1. Entwicklung des Gesichts
 - 5.1.2. Unilaterale und bilaterale Lippenspalte
 - 5.1.3. Embryologie und Anatomie der Fehlbildung
 - 5.1.4. Klassifizierung
 - 5.1.5. Präoperative Behandlung
 - 5.1.6. Primäre chirurgische Techniken, Zeitpunkt
 - 5.1.7. Komplikationen und ihre Behandlung, Nachsorge
- 5.2. Kraniofaziale Fehlbildungen II. Gaumenspalte
 - 5.2.1. Gaumenspalte
- 5.2.2. Embryologie und Anatomie der Fehlbildung
- 5.2.3. Klassifizierung
- 5.2.4. Behandlung, Techniken und Zeitpunkt
- 5.2.5. Komplikationen und ihre Behandlung
- 5.2.6. Follow-up
- 5.3. Kraniofaziale Fehlbildungen III. Velopharyngeale Insuffizienz
 - 5.3.1. Velopharyngeale Insuffizienz
 - 5.3.2. Studie und Behandlung
 - 5.3.3. Syndrome (Cruzon, Tracher-Collins, Pierre-Robin-Sequenz, usw.)
 - 5.3.4. Chirurgie der Folgeerscheinungen
 - 5.3.5. Multidisziplinäre Teams und kontinuierliche Behandlung
 - 5.3.6. Rehabilitation, Kieferorthopädie und orthopädische Behandlung
 - 5.3.7. Follow-up
- 5.4. Chirurgische Pathologie der Oro-Nasopharyngealhöhle
 - 5.4.1. Dermoidzyste; Gliom und Enzephalozele; Choanae-Atresie
 - 5.4.2. Juveniles Angiofibrom
 - 5.4.3. Retropharyngealer und peripharyngealer Abszess; Ludwigs Angina
 - 5.4.4. Ankyloglossie, Makroglossie
 - 5.4.5. Epulis, Mukozele
 - 5.4.6. Gefäßfehlbildungen (Hämangiom, Lymphangiom)
- 5.5. Pathologie der Speicheldrüsen
 - 5.5.1. Entzündliche Erkrankungen
 - 5.5.2. Sialoadenitis
 - 5.5.3. Zystische Krankheit: Ranula
 - 5.5.4. Bösartige und nicht bösartige Neoplasmen
 - 5.5.5. Gefäßfehlbildungen (Hämangiom, Lymphangiom)
- 5.6. Pathologie der Lymphknoten
 - 5.6.1. Allgemeiner Ansatz bei Erkrankungen der zervikalen Lymphknoten
 - 5.6.2. Akute Lymphadenitis. Atypische mykobakterielle Adenitis. Katzenkratzkrankheit
 - 5.6.3. Lymphome
- 5.7. Pathologie der Schilddrüse
 - 5.7.1. Embryologie und Anatomie

- 5.7.2. Chirurgische Überlegungen
- 5.7.3. Thyreoglossuszyste und juvenile ektopische Schilddrüse
- 5.7.4. Hypo- und Hyperthyreose
- 5.7.5. Neoplasmen der Schilddrüse
- 5.8. Pathologie der Nebenschilddrüse
 - 5.8.1. Embryologie und Anatomie
 - 5.8.2. Chirurgische Überlegungen
 - 5.8.3. Funktionsprüfung
 - 5.8.4. Neonataler und familiärer Hyperparathyreoidismus
 - 5.8.5. Sekundärer Hyperparathyreoidismus
 - 5.8.6. Adenome der Nebenschilddrüse
- 5.9. Zysten und Zervikalsinus
 - 5.9.1. Embryologie
 - 5.9.2. Anomalien des 1. Astialbogens und Schlundtasche
 - 5.9.3. Anomalien des 2. Astialbogens und Schlundtasche
 - 5.9.4. Anomalien des 3. Astialbogens und Schlundtasche
 - 5.9.5. Anomalien des 4. Astialbogens und Schlundtasche
 - 5.9.6. Dermoid-Zysten. Präaurikuläre Zysten und Fisteln
 - 5.9.7. Thymuszysten
 - 5.9.8. Aneurysmen der Jugularvenen
- 5.10. Fehlbildungen der Ohrmuschel
 - 5.10.1. Ätiopathogenese und Pathophysiologie
 - 5.10.2. Arten von Fehlbildungen
 - 5.10.3. Präoperative Beurteilung
 - 5.10.4. Chirurgische Behandlung
 - 5.10.5. Nichtchirurgische Behandlung

Modul 6. Pädiatrische Chirurgie. Atemwege und Thorax

- 6.1. Fehlbildungen und Deformationen der Thoraxwand I. *Pectus carinatum*. Poland-Syndrom und andere
 - 6.1.1. Embryologie und Anatomie der Brustwand

- 6.1.2. Klassifizierung
- 6.1.3. Ergänzende Untersuchungen
- 6.1.4. *Pectus carinatum*. Orthopädische Behandlung
- 6.1.5. Poland-Syndrom
- 6.2. Fehlbildungen und Deformationen der Thoraxwand II. *Pectus excavatum*
 - 6.2.1. *Pectus excavatum*
 - 6.2.2. Chirurgische Behandlung
 - 6.2.2.1. Offene chirurgische Techniken
 - 6.2.2.2. Minimalinvasive chirurgische Techniken
 - 6.2.2.3. Andere chirurgische Alternativen
 - 6.2.3. Nichtchirurgische Alternativen Komplikationen und Nachsorge
- 6.3. Mediastinale Tumore und Zysten
 - 6.3.1. Embryologie
 - 6.3.2. Diagnose
 - 6.3.3. Klassifizierung
 - 6.3.4. Allgemeines Management
 - 6.3.5. Besondere Eigenschaften und Handhabung
- 6.4. Bronchopulmonale Fehlbildungen. Angeborenes lobäres Emphysem. Bronchogene Zysten. Pulmonaler Sequester. Zystische adenomatoide Fehlbildung
 - 6.4.1. Embryologie
 - 6.4.2. Pränataldiagnose und Klassifizierung von angeborenen bronchopulmonalen Fehlbildungen
 - 6.4.3. Postnatale Behandlung von angeborenen bronchopulmonalen Fehlbildungen
 - 6.4.4. Chirurgische Behandlung von angeborenen bronchopulmonalen Fehlbildungen
 - 6.4.5. Konservative Behandlung von angeborenen bronchopulmonalen Fehlbildungen
- 6.5. Pleuropulmonale Pathologie. Chirurgische Behandlung einer komplizierten Lungenentzündung. Metastasierende Lungenerkrankung
 - 6.5.1. Ziele
 - 6.5.2. Pleuropulmonale Pathologie. Pneumothorax
 - 6.5.2.1. Einführung
 - 6.5.2.2. Klassifizierung
 - 6.5.2.3. Diagnose
 - 6.5.2.4. Behandlung
 - 6.5.2.5. Techniken bei rezidivierendem Pneumothorax oder Vorhandensein von

- Bullae
- 6.5.2.6. Neue Entwicklungen und aktuelles Interesse
- 6.5.3. Komplizierte Lungenentzündung
 - 6.5.3.1. Einführung
 - 6.5.3.2. Diagnose
 - 6.5.3.3. Chirurgische Indikationen
 - 6.5.3.4. Legen einer endothorakalen Drainage +/- Fibrinolyse
 - 6.5.3.5. Thorakoskopie
- 6.5.4. Chylothorax
 - 6.5.4.1. Einführung
 - 6.5.4.2. Medizinische Behandlung
 - 6.5.4.3. Indikationen für eine Drainage
 - 6.5.4.4. Pleurodese. Typen
 - 6.5.4.5. Neue Entwicklungen und aktuelles Interesse
- 6.5.5. Metastasierende Lungenerkrankung
 - 6.5.5.1. Einführung
 - 6.5.5.2. Indikationen
 - 6.5.5.3. Thorakotomie
 - 6.5.5.4. Thorakoskopie
 - 6.5.5.5. Abbildungsmethoden. Nuklearmedizin. Indocyaningrün
 - 6.5.5.6. Neue Entwicklungen und aktuelles Interesse
- 6.6. Bronchoskopie in der pädiatrischen Chirurgie
 - 6.6.1. Fibrobronchoskopie
 - 6.6.1.1. Technik
 - 6.6.1.2. Indikationen
 - 6.6.1.3. Diagnostische und therapeutische Verfahren in der Pädiatrie
 - 6.6.2. Starre Bronchoskopie
 - 6.6.2.1. Technik
 - 6.6.2.2. Indikationen
 - 6.6.2.3. Diagnostische und therapeutische Verfahren in der Pädiatrie
- 6.7. Indikationen und Techniken für offene und geschlossene chirurgische Zugänge zum Thorax. Pädiatrische Thorakoskopie
 - 6.7.1. Offene chirurgische Zugänge
 - 6.7.1.1. Typen

- 6.7.1.2. Techniken
- 6.7.1.3. Indikationen
- 6.7.2. Pleuradrainagen
 - 6.7.2.1. Indikationen
 - 6.7.2.2. Techniken
 - 6.7.2.3. Management der Thoraxdrainage
- 6.7.3. Pädiatrische Thorakoskopie
 - 6.7.3.1. Geschichte
 - 6.7.3.2. Instrumentarium
 - 6.7.3.3. Techniken und Lagerung des Patienten
 - 6.7.3.4. Fortschritte
- 6.8. Beurteilung der Atemwege
 - 6.8.1. Anatomie und Physiologie
 - 6.8.2. Semiologie
 - 6.8.3. Diagnostische Techniken. Endoskopie. CT. 3D-Rekonstruktion
 - 6.8.4. Endoskopische Behandlungen. Laser
- 6.9. Laryngeale Pathologie in der Pädiatrie
 - 6.9.1. Laryngomalazie
 - 6.9.2. Subglottische Stenose
 - 6.9.3. Larynxgewebe
 - 6.9.4. Stimmbandlähmung
 - 6.9.5. Subglottisches Hämangiom
 - 6.9.6. LTE-Spalte
- 6.10. Trachealpathologie in der Pädiatrie
 - 6.10.1. Tracheomalazie
 - 6.10.2. Trachealstenose
 - 6.10.3. Vaskuläre Ringe
 - 6.10.4. Tumoren der Atemwege

Modul 7. Pädiatrische Urologie I. Oberer Harntrakt. Pathologie und chirurgische Techniken

- 7.1. Nierenanomalien. Hufeisenniere
 - 7.1.1. Nierenanomalien in Bezug auf Position, Form und Verschmelzung

- 7.1.1.1. Einfache Nierenektomie oder ektopische Niere
- 7.1.1.2. Gekreuzte Nierenektomie
- 7.1.1.3. Hufeisenniere
- 7.1.2. Nierenanomalien in Anzahl und Größe
 - 7.1.2.1. Nierenagenesie
 - 7.1.2.2. Kleine Niere
 - 7.1.2.3. Megakaliose
- 7.1.3. Zystische Anomalien der Nieren
 - 7.1.3.1. Autosomal-dominante polyzystische Nierenerkrankung (Erwachsene)
 - 7.1.3.2. Autosomal-rezessive polyzystische Nierenerkrankung (im Kindesalter)
 - 7.1.3.3. Fehlbildungssyndrome mit Nierenzysten
 - 7.1.3.3.1. Tuberöse Sklerose
 - 7.1.3.3.2. Von-Hippel-Lindau-Krankheit
 - 7.1.3.4. Multizystische dysplastische Niere
 - 7.1.3.5. Zystisches Nephrom
 - 7.1.3.6. Einfache Nierenzyste
 - 7.1.3.7. Erworbene zystische Nierenerkrankung
 - 7.1.3.8. Kelchdivertikel
- 7.2. Ureterabgangsstenose
 - 7.2.1. Einführung
 - 7.2.2. Embryologie
 - 7.2.3. Ätiopathogenese
 - 7.2.3.1. Intrinsische Faktoren
 - 7.2.3.2. Extrinsische Faktoren
 - 7.2.3.3. Funktionelle Faktoren
 - 7.2.4. Klinik
 - 7.2.5. Diagnose
 - 7.2.5.1. Ultraschall
 - 7.2.5.2. CT
 - 7.2.5.3. Magnetische Resonanztomographie
 - 7.2.5.4. Renogramm
 - 7.2.6. Anzeige
 - 7.2.7. Behandlung
 - 7.2.7.1. Offene Pyeloplastik
 - 7.2.7.1.1. Anderson-Hynes
 - 7.2.7.1.2. Andere Techniken
 - 7.2.7.2. Transperitoneale Pyeloplastik
 - 7.2.7.2.1. Transperitoneale Pyeloplastik durch Abhängen des Dickdarms
 - 7.2.7.2.2. Transmesokolische Pyeloplastik
 - 7.2.7.2.3. Vascular Hitch
 - 7.2.7.3. Retroperitoneale Pyeloplastik
 - 7.2.7.3.1. Retroperitoneale Pyeloplastik
 - 7.2.7.3.2. Laparoassistierte retroperitoneale Pyeloplastik
- 7.3. Ureterduplikation. Ureterozele. Ektopischer Ureter
 - 7.3.1. Ureterduplikation
 - 7.3.2. Ureterozele
 - 7.3.3. Ektopischer Ureter
 - 7.3.4. Beiträge der Endourologie
- 7.4. Obstruktiver Megaureter
 - 7.4.1. Inzidenz
 - 7.4.2. Ätiopathogenese
 - 7.4.3. Pathophysiologie
 - 7.4.4. Diagnose
 - 7.4.4.1. Ultraschall
 - 7.4.4.2. C.U.M.S.
 - 7.4.4.2.1. Diuretisches Renogramm (MAG)
 - 7.4.4.2.2. Andere diagnostische Tests
 - 7.4.5. Differentialdiagnose
 - 7.4.5.1. Behandlung
 - 7.4.5.2. Konservative Behandlung
 - 7.4.5.3. Chirurgische Behandlung
 - 7.4.5.3.1. Ureterostomie
 - 7.4.5.3.2. Reflux-Ureter-Reimplantation
 - 7.4.5.3.3. Platzierung eines Ureteralkatheters
 - 7.4.5.4. Reimplantation der Harnröhre
 - 7.4.5.4.1. Endourologische Behandlung
 - 7.4.5.4.2. Postoperative Nachsorge
- 7.5. Vesikoureteraler Reflux
 - 7.5.1. Definition, Arten und Klassifizierung des vesikoureteralen Refluxes (VUR)
 - 7.5.2. Epidemiologie des primären VUR

- 7.5.2.1. Prävalenz des VUR
- 7.5.2.2. Harnwegsinfektion und VUR
- 7.5.2.3. VUR-Nephropathie
- 7.5.2.4. Vesikoureteraler Reflux und Niereninsuffizienz im Endstadium (ESRD)
- 7.5.3. Embryologie der vesikoureteralen Verbindung
- 7.5.4. Pathophysiologie des VUR
 - 7.5.4.1. Primärer vesikoureteraler Reflux
 - 7.5.4.2. VUR/Harnwegsinfektion/Nierenschaden
- 7.5.5. Klinische Diagnose des VUR
 - 7.5.5.1. Pränatale Hydronephrose
 - 7.5.5.2. Harnwegsinfektion
- 7.5.6. Diagnose des VUR durch Bildgebung
 - 7.5.6.1. Miktionszystourethrographie
 - 7.5.6.2. Retrograde Zystographie
 - 7.5.6.3. Intravenöse Urographie
 - 7.5.6.4. Zystosonographie
 - 7.5.6.5. Nieren-Ultraschalluntersuchung
 - 7.5.6.6. Nuklearmedizin
- 7.5.7. Behandlungsmöglichkeiten bei VUR
 - 7.5.7.1. Beobachtung
 - 7.5.7.2. Antibiotikaprophylaxe
 - 7.5.7.3. Chirurgische Behandlung: offene Chirurgie, endoskopische Chirurgie, laparoskopische/robotische Chirurgie
- 7.6. Nierenlithiasis
 - 7.6.1. Epidemiologie und Risikofaktoren
 - 7.6.2. Klinische Präsentation und Diagnose
 - 7.6.2.1. Klinisches Bild
 - 7.6.2.2. Diagnose
 - 7.6.3. Behandlung
 - 7.6.3.1. Behandlung der akuten Phase
 - 7.6.3.2. Medizinische Behandlung
 - 7.6.3.3. Chirurgische Behandlung
 - 7.6.3.3.1. Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie
 - 7.6.3.3.2. Perkutane Nephrolithotomie
 - 7.6.3.3.3. Ureterorenoskopie
 - 7.6.3.3.4. Offene, laparoskopische und robotergestützte Chirurgie
- 7.6.4. Langfristige Nachsorge und Vorbeugung von Rückfällen
- 7.7. Nierentransplantation
 - 7.7.1. Nierentransplantationschirurgie
 - 7.7.1.1. Entnahme der Niere
 - 7.7.1.1.1. Multi-Organ (Leichenspender)
 - 7.7.1.1.2. Lebendspender-Nephrektomie
 - 7.7.1.2. Back-Table-Operation
 - 7.7.1.3. Nierentransplantat
 - 7.7.1.4. Chirurgische Komplikationen
 - 7.7.2. Faktoren, die das Überleben von Nierentransplantaten beeinflussen
 - 7.7.2.1. Spender
 - 7.7.2.1.1. Quelle des Spenders
 - 7.7.2.1.2. Alter des Spenders
 - 7.7.2.1.3. Histokompatibilität
 - 7.7.2.2. Empfänger
 - 7.7.2.2.1. Alter des Empfängers
 - 7.7.2.2.2. Frühzeitige Transplantation (vor der Dialyse)
 - 7.7.2.2.3. Urologische Pathologie
 - 7.7.2.2.4. Vorherige vaskuläre Probleme
 - 7.7.2.2.5. Primäre Nierenerkrankung
 - 7.7.2.3. Verzögerung der anfänglichen Transplantatfunktion
 - 7.7.2.4. Immunsuppressive Behandlungen
 - 7.7.2.5. Abstoßung
 - 7.7.3. Ergebnisse der Nierentransplantation
 - 7.7.3.1. Kurz- und langfristiges Überleben des Transplantats
 - 7.7.3.2. Morbidität und Mortalität
 - 7.7.4. Verlust des Transplantats
 - 7.7.4.1. Transplantektomie
 - 7.7.5. Nierentransplantation in Kombination mit anderen Organen
 - 7.7.5.1. Hepatorenale Transplantation
 - 7.7.5.2. Kardiorenale Transplantation

- 7.7.6. Kontroversen
- 7.7.7. Zukunftsaussichten. Herausforderungen
- 7.8. Aktueller Stand der transperitonealen urologischen Laparoskopie
 - 7.8.1. Transperitoneale urologische Laparoskopie
 - 7.8.2. Chirurgische Techniken
 - 7.8.2.1. Nephrektomie
 - 7.8.2.2. Häminephrektomie
 - 7.8.2.3. Pyeloplastik
 - 7.8.2.4. Korrektur des vesikoureteralen Refluxes
 - 7.8.2.5. Kongenitaler obstruktiver Megaureter
 - 7.8.2.6. Nicht abgestiegener Hoden. Störungen der Geschlechtsdifferenzierung
- 7.9. Pädiatrische perkutane Nierenchirurgie
 - 7.9.1. Endourologie
 - 7.9.2. Frühere Aufzeichnungen
 - 7.9.3. Präsentation der Ziele
 - 7.9.4. Chirurgische Technik
 - 7.9.4.1. Chirurgische Planung
 - 7.9.4.2. Positionen des Patienten
 - 7.9.4.3. Einzelheiten der perkutanen Punktion
 - 7.9.4.4. Zugriffsmethoden
 - 7.9.5. Chirurgische Indikationen
 - 7.9.5.1. Nierenlithiasis
 - 7.9.5.2. Wiederkehrende Ureterabgangsstenose
 - 7.9.5.3. Andere Indikationen
 - 7.9.6. Literaturübersicht
 - 7.9.6.1. Erfahrung in der pädiatrischen Urologie
 - 7.9.6.2. Miniaturisierung der Instrumentierung
 - 7.9.6.3. Aktuelle Indikationen
- 7.10. Pädiatrische Pneumovesikoskopie und Retroperitoneoskopie
 - 7.10.1. Pneumovesikoskopie
 - 7.10.2. Technik
 - 7.10.3. Divertikektomie der Harnblase
 - 7.10.4. Reimplantation der Harnröhre

- 7.10.5. Chirurgie des Blasenhalses
- 7.10.6. Retroperitoneoskopie

Modul 8. Pädiatrische Urologie II. Pathologien des unteren Harntrakts

- 8.1. Nicht neurogene Blasenfunktionsstörung. Harninkontinenz
 - 8.1.1. Nicht neuropathische viszeral-intestinale Dysfunktion
 - 8.1.1.1. Epidemiologie
 - 8.1.1.2. Ätiopathogenese
 - 8.1.2. Funktionsstörungen des unteren Harntrakts (LUTS)
 - 8.1.2.1. Grundlegende Konzepte der LUTS
 - 8.1.2.2. Verzögernder Patient
 - 8.1.2.3. Sonstige LUTS-Schemata
 - 8.1.3. Verbundene Probleme
 - 8.1.3.1. Vesikoureteraler Reflux und Harnwegsinfektion
 - 8.1.3.2. Psychosoziale Probleme
 - 8.1.4. Diagnostisches Protokoll
 - 8.1.4.1. Anamnese
 - 8.1.4.2. Physische Untersuchung
 - 8.1.4.3. Miktionstagebuch
 - 8.1.4.4. Laborstudien
 - 8.1.4.5. Bildgebende Studien
 - 8.1.4.6. Nichtinvasive urodynamische Untersuchungen
 - 8.1.4.7. Invasive urodynamische Untersuchungen
 - 8.1.4.8. Abstufung der Symptomatik
 - 8.1.5. Therapeutischer Ansatz
 - 8.1.5.1. Urotherapie
 - 8.1.5.2. Pharmakotherapie
 - 8.1.5.3. Botulinumtoxin
 - 8.1.5.4. Intermittierende Katheterisierung
 - 8.1.5.5. ICCS-Therapieempfehlungen
- 8.2. Neurogene Harnblase
 - 8.2.1. Der Harntrakt
 - 8.2.1.1. Innervation
 - 8.2.1.2. Funktionsweise

- 8.2.1.3. Pathophysiologie der neuropathischen Blase
- 8.2.2. Neuropathische Blase
 - 8.2.2.1. Inzidenz und Ätiologie
 - 8.2.2.2. Funktionsweise des Harntrakts
- 8.2.3. Pathophysiologie der neuropathischen Blase
 - 8.2.3.1. Diagnose
 - 8.2.3.2. Diagnostischer Verdacht
 - 8.2.3.3. Ultraschall
 - 8.2.3.4. MCU und DMSA
- 8.2.4. Urodynamische Studien
 - 8.2.4.1. Durchflussmessung
 - 8.2.4.2. Blasenspiegelung
 - 8.2.4.3. Druck-Fluss-Studie
- 8.2.5. Pharmakologische Behandlung
 - 8.2.5.1. Anticholinergika
- 8.3. Harnableitung in der pädiatrischen Altersgruppe
 - 8.3.1. Pathophysiologie von Nierenschäden im Kindesalter in Verbindung mit Uropathien
 - 8.3.2. Dysplasie
 - 8.3.1.1. Angeborene Harnwegsobstruktion
 - 8.3.1.2. Erworbene akute/chronische Harnwegsobstruktion
 - 8.3.1.3. Rolle der Reflux-/Narbenneuropathie im Zusammenhang mit einem Schlaganfall
 - 8.3.1.4. Sekundärschäden durch Blasenfunktionsstörungen
 - 8.3.3. Chirurgische Harnableitung
 - 8.3.3.1. Anatomie
 - 8.3.3.2. Chirurgische Techniken
 - 8.3.3.3. Endourologische Techniken
 - 8.3.3.4. Perkutane Techniken
 - 8.3.4. Klinisches Management
 - 8.3.4.1. Erste Bearbeitung
 - 8.3.4.2. Pflege und De-Derivation
- 8.3.5. Langfristige Ergebnisse
- 8.4. Pädiatrische Zystoskopie und Ureteroskopie
 - 8.4.1. Zystoskope
 - 8.4.1.1. Grundlegende Komponenten
 - 8.4.2. Zystourethroskopie
 - 8.4.2.1. Häufigste Arten
 - 8.4.3. Ureteroskope
 - 8.4.3.1. Grundlegende Komponenten
 - 8.4.3.2. Zystourethroskopie
 - 8.4.3.3. Häufigste Arten
- 8.5. Anomalien der weiblichen Genitalien
 - 8.5.1. Embryologische Auffrischung
 - 8.5.2. Angeborene Störungen
 - 8.5.2.1. Genitale tuberkelabhängige Störungen
 - 8.5.2.2. Von der Labioskrotalfalte abhängige Abweichungen
 - 8.5.2.3. Urogenitale Sinus-abhängige Störungen
 - 8.5.2.4. Entwicklungsabhängige Störungen der Mullerschen Strukturen
 - 8.5.3. Erworbene Störungen
 - 8.5.4. Harnwegsbedingte Störungen
- 8.6. Urogenitaler Sinus
 - 8.6.1. Embryologische Auffrischung
 - 8.6.2. Urogenitaler Sinus
 - 8.6.2.1. In der Kloake
 - 8.6.2.2. Im Bereich Varianten der Geschlechtsentwicklung (DSD)
 - 8.6.2.3. In anderen Bereichen
 - 8.6.3. Behandlung des Urogenitaltrakts
- 8.7. Ekstrophie-Epispadie-Komplex (EEC)
 - 8.7.1. Ekstrophie-Epispadie-Komplex (EEC)
 - 8.7.1.1. Die Geschichte des EEC
 - 8.7.1.2. Epidemiologie und aktuelle Situation
 - 8.7.1.3. Embryologie und assoziierte Anomalien
 - 8.7.1.4. Anatomische Beschreibung und Varianten des EEC
 - 8.7.2. Diagnostischer Ansatz
 - 8.7.2.1. Pränataldiagnose
 - 8.7.2.2. Klinische Diagnose

- 8.7.2.3. Ergänzende Tests und Untersuchungen, je nach Kosteneffizienz
- 8.7.3. Klinisches Management
 - 8.7.3.1. Das multidisziplinäre Team
 - 8.7.3.2. Pränatale Beratung
 - 8.7.3.3. Erstversorgung des Patienten mit EEC
 - 8.7.3.3.1. Vergleichende Analyse verschiedener chirurgischer Ansätze
 - 8.7.3.4. Vollständiger Primärverschluss
 - 8.7.3.5. Stufenweiser Verschluss
 - 8.7.3.6. Verzögerter Primärverschluss
 - 8.7.3.7. Langfristige Behandlung von Patienten mit EEC
- 8.7.4. Chancen für die Entwicklung neuer Kenntnisse
- 8.8. Harnröhrenfehlbildungen. Hintere Urethralklappen
 - 8.8.1. Hintere Urethralklappen
 - 8.8.1.1. Epidemiologie
 - 8.8.1.2. Embryologie und Klassifizierung
 - 8.8.1.3. Pathophysiologie
 - 8.8.1.4. Klinische Präsentation und Diagnose
 - 8.8.1.5. Behandlung
 - 8.8.1.6. Prognose
 - 8.8.1.7. Vesikoureteraler Reflux und Nierentransplantation
 - 8.8.2. Vordere Urethralklappen
 - 8.8.2.1. Klassifizierung
 - 8.8.2.2. Embryologie und Ätiologie
 - 8.8.2.3. Klinisches Bild
 - 8.8.2.4. Diagnose
 - 8.8.2.5. Behandlung
 - 8.8.3. Harnröhrenstrikturen
 - 8.8.3.1. Ätiologie
 - 8.8.3.2. Klinisches Bild
 - 8.8.3.3. Diagnose
 - 8.8.3.4. Behandlung
- 8.9. Blasendivertikel, Harnröhrenanomalien und andere Blasenfehlbildungen
 - 8.9.1. Blasendivertikel
 - 8.9.1.1. Ätiologie und assoziierte Syndrome
 - 8.9.1.2. Klinisches Bild
 - 8.9.1.3. Diagnose
 - 8.9.1.4. Behandlung
 - 8.9.2. Urachus-Anomalien
 - 8.9.2.1. Persistierender Urachus
 - 8.9.2.2. Sinus ureticus
 - 8.9.2.3. Urachuszyste
 - 8.9.2.4. Urachusdivertikel
 - 8.9.2.5. Diagnose
 - 8.9.2.6. Behandlung
 - 8.9.3. Megazystis
 - 8.9.4. Blasenhypoplasie
 - 8.9.5. Blasendoppelbildung
 - 8.9.6. Blasenagenesie
 - 8.9.7. Andere Blasenanomalien
- 8.10. Behandlungsprotokoll für Enuresis in der Pädiatrie
 - 8.10.1. Definitionen
 - 8.10.2. Pathophysiologie
 - 8.10.3. Komorbiditäten
 - 8.10.4. Untersuchungen
 - 8.10.4.1. Anamnese
 - 8.10.4.2. Körperliche Untersuchung
 - 8.10.4.3. Ergänzende Tests
 - 8.10.5. Behandlung
 - 8.10.5.1. Indikationen
 - 8.10.5.2. Allgemeine Empfehlungen
 - 8.10.5.3. Behandlungsalgorithmen
 - 8.10.5.4. Therapeutische Optionen

- 9.1. Gefäßanomalien. Vaskuläre Tumore
 - 9.1.1. Klassifizierung
 - 9.1.2. Gutartige vaskuläre Tumoren
 - 9.1.3. Aggressive oder potentiell maligne vaskuläre Tumoren
 - 9.1.4. Maligne vaskuläre Tumoren
 - 9.2. Gefäßanomalien. Gefäßfehlbildungen
 - 9.2.1. Klassifizierung
 - 9.2.2. Kapillarfehlbildungen und damit verbundene Syndrome
 - 9.2.3. Venöse Fehlbildungen und damit verbundene Syndrome
 - 9.2.4. Arteriovenöse Fehlbildungen und damit verbundene Syndrome
 - 9.2.5. Lymphatische Fehlbildungen und damit verbundene Syndrome
 - 9.3. Verbrennungen im Kindesalter
 - 9.3.1. Anamnese
 - 9.3.2. Erste Hilfe
 - 9.3.3. Ersteinschätzung und Management
 - 9.3.4. Ambulante Behandlung
 - 9.3.5. Stationäre Behandlung
 - 9.3.6. Chirurgische Behandlung
 - 9.3.7. Auswirkungen
 - 9.4. Angeborene Anomalien der Hand
 - 9.4.1. Embryonale Entwicklung
 - 9.4.2. Klassifizierung
 - 9.4.3. Polydaktylie
 - 9.4.4. Syndaktylie
 - 9.5. Verletzungen der Hand
 - 9.5.1. Epidemiologie
 - 9.5.2. Untersuchung
 - 9.5.3. Grundlage der Behandlung
 - 9.5.4. Verletzungen der Finger
 - 9.6. Pathologie der Haut und ihrer Anhangsgebilde
 - 9.6.1. Anatomie der Haut
 - 9.6.2. Kongenitaler melanozytärer Nävus
 - 9.6.3. Erworbener melanozytärer Nävus
 - 9.6.4. Melanom
 - 9.6.5. Nichtpigmentierte Hautläsionen
 - 9.7. Brustpathologie im Kindes- und Jugendalter
 - 9.7.1. Embryonale Entwicklung
 - 9.7.2. Klassifizierung
 - 9.7.3. Angeborene und entwicklungsbedingte Störungen (Veränderungen der Größe, Anzahl und Asymmetrien)
 - 9.7.4. Erworbene Störungen (Funktionsstörungen, Entzündungs- und Tumorpathologie)
 - 9.8. Behandlung von Narbenfolgeerscheinungen
 - 9.8.1. Narbe und Folgeerscheinungen
 - 9.8.2. Phasen der Heilung
 - 9.8.3. Abnormale Heilung
 - 9.8.4. Behandlung von Narbenfolgeerscheinungen
 - 9.9. Hautabdeckung
 - 9.9.1. Arten von Verletzungen
 - 9.9.2. Arten des Verschlusses
 - 9.9.3. Hautlappen und Transplantate
 - 9.9.4. Gewebeexpansion
 - 9.9.5. Unterdrucktherapie
 - 9.9.6. Dermale Ersatzstoffe
 - 9.10. Spezielle erworbene Haut- und tiefe Gewebeläsionen
 - 9.10.1. Paravasate
 - 9.10.2. Nekrotisierende Fasziiitis
 - 9.10.3. Kompartmentsyndrom
- Modul 10. Pädiatrische Onkologische Chirurgie**
- 10.1 Tumoren bei pädiatrischen Patienten
 - 10.1.1. Epidemiologie
 - 10.1.2. Ätiologie
 - 10.1.3. Diagnose

- 10.1.4. Stadieneinteilung des Tumors
- 10.1.5. Therapeutische Grundsätze: Chirurgie, Chemotherapie, Strahlentherapie und Immuntherapie
- 10.1.6. Künftige Therapien und Herausforderungen
- 10.2. Wilms-Tumor. Andere Nierentumore
 - 10.2.1. Wilms-Tumor
 - 10.2.1.1. Epidemiologie
 - 10.2.1.2. Klinik
 - 10.2.1.3. Diagnose
 - 10.2.1.4. Stadieneinteilung. Umbrella-Protokoll
 - 10.2.1.5. Behandlung
 - 10.2.1.6. Prognose
 - 10.2.2. Andere Nierentumore
 - 10.2.2.1. Klarzelliges Sarkom
 - 10.2.2.2. Rhabdoider Tumor
 - 10.2.2.3. Nierenzellkarzinom
 - 10.2.2.4. Kongenitales mesoblastisches Nephrom
 - 10.2.2.5. Zystisches Nephrom
 - 10.2.2.6. Zystisches, teilweise differenziertes zystisches Nephroblastom
- 10.3. Neuroblastome
 - 10.3.1. Epidemiologie
 - 10.3.2. Histopathologie und Klassifizierung. Molekularbiologie
 - 10.3.3. Klinische Präsentation. Assoziierte Syndrome
 - 10.3.4. Diagnose: Labor und bildgebende Verfahren
 - 10.3.5. Stadieneinteilung und Risikogruppe
 - 10.3.6. Multidisziplinäre Behandlung: Chemotherapie, Operation, Strahlentherapie, Immuntherapie. Neue Strategien
 - 10.3.7. Bewertung des Ansprechens
 - 10.3.8. Prognose
- 10.4. Gutartige und bösartige Lebertumore
 - 10.4.1. Diagnose von Lebertumoren
 - 10.4.2. Gutartige Lebertumore
 - 10.4.2.1. Infantiles hepatisches Hämangiom
 - 10.4.2.2. Mesenchymales Hamartom
 - 10.4.2.3. Fokale noduläre Hyperplasie
 - 10.4.2.4. Adenom
 - 10.4.3. Bösartige Lebertumoren
 - 10.4.3.1. Hepatoblastom
 - 10.4.3.2. Hepatozelluläres Karzinom
 - 10.4.3.3. Angiosarkom der Leber
 - 10.4.3.4. Andere Lebersarkome
- 10.5. Pädiatrische Sarkome
 - 10.5.1. Erste Klassifizierung
 - 10.5.2. Rhabdomyosarkome
 - 10.5.2.1. Epidemiologie
 - 10.5.2.2. Risikofaktoren
 - 10.5.2.3. Histopathologie
 - 10.5.2.4. Klinik
 - 10.5.2.5. Diagnose
 - 10.5.2.6. Stadieneinteilung
 - 10.5.2.7. Behandlung
 - 10.5.2.8. Prognose
 - 10.5.3. Nicht Rhabdomyosarkom
 - 10.5.3.1. Synoviales Sarkom
 - 10.5.3.2. Infantiles Fibrosarkom
 - 10.5.3.3. Bösartiger peripherer Nervenscheidentumor, bösartiges Schwannom oder Neurofibrosarkom
 - 10.5.3.4. Dermatofibrosarcoma protuberans
 - 10.5.3.5. Desmoplastischer kleiner Rundzellentumor
 - 10.5.3.6. Liposarkom
 - 10.5.3.7. Leiomyosarkom
 - 10.5.3.8. Angiosarkom
 - 10.5.3.9. Solitärer fibröser Tumor
 - 10.5.3.10. Undifferenziertes Weichteilsarkom
 - 10.5.3.11. Entzündliches myofibroblastisches Sarkom
 - 10.5.3.12. Sonstige
 - 10.5.4. Knochensarkome mit extraossärer Lokalisation
- 10.6. Gonadentumoren
 - 10.6.1. Hodentumore
 - 10.6.1.1. Epidemiologie



- 10.6.1.2. Klinik
- 10.6.1.3. Diagnose
- 10.6.1.4. Analytische Bestimmungen. Tumormarker
- 10.6.1.5. Bildgebende Tests
- 10.6.1.6. Stadieneinteilung
- 10.6.1.7. Klassifizierung
- 10.6.1.8. Behandlung
- 10.6.1.9. Prognose
- 10.6.1.10. Histopathologie
- 10.6.1.11. Keimzelltumoren
- 10.6.1.12. Stromale Tumoren
- 10.6.1.13. Metastasierende Tumoren
- 10.6.1.14. Paratestikuläre Tumoren
- 10.6.2. Eierstocktumore
 - 10.6.2.1. Epidemiologie
 - 10.6.2.2. Klinik
 - 10.6.2.3. Diagnose
 - 10.6.2.4. Analytische Bestimmungen. Tumormarker
 - 10.6.2.5. Bildgebende Tests
 - 10.6.2.6. Stadieneinteilung
 - 10.6.2.7. Klassifizierung
 - 10.6.2.8. Behandlung
 - 10.6.2.9. Prognose
 - 10.6.2.10. Histopathologie
 - 10.6.2.11. Reifes Teratom
 - 10.6.2.12. Gonadoblastom
 - 10.6.2.13. Unreifes Teratom
 - 10.6.2.14. Endodermaler Sinustumor
 - 10.6.2.15. Choriokarzinom
 - 10.6.2.16. Embryonales Karzinom
 - 10.6.2.17. Dysgerminom
 - 10.6.2.18. Gemischte Keimzelltumore
- 10.6.3. Fertilitätsershalt bei pädiatrischen Onkologiepatienten
 - 10.6.3.1. Gonadotoxische Behandlungen

- 10.6.3.2. Chemotherapie
- 10.6.3.3. Strahlentherapie
- 10.6.3.4. Konservierungstechniken
- 10.6.3.5. Ovarielle Unterdrückung
- 10.6.3.6. Oophoropexie oder Ovarialtransposition
- 10.6.3.7. Kryokonservierung der Eierstöcke
- 10.6.4. Kombinierte Technik
- 10.7. Chirurgische Unterstützung in der pädiatrischen Hämato-Onkologie
 - 10.7.1. Pädiatrische hämatoonkologische Erkrankungen für den pädiatrischen Chirurgen
 - 10.7.2. Biopsien
 - 10.7.2.1. Arten
 - 10.7.2.2. Inzisionelle und exzisionelle Biopsietechniken
 - 10.7.2.3. Tru-cut
 - 10.7.2.4. Koaxiale Nadel
 - 10.7.2.5. Ultraschall für die Biopsie in der pädiatrischen Onkologie
 - 10.7.3. Enterale und parenterale Ernährung bei onkologischen Patienten
 - 10.7.4. Gefäßzugänge
 - 10.7.4.1. Klassifizierung
 - 10.7.4.2. Echogestützte Platzierungstechnik für Gefäßzugänge
 - 10.7.5. Chirurgische Notfälle bei immungeschwächten Patienten: neutropenische Enterokolitis. Hämorrhagische Blasenentzündung
- 10.8. Knochentumore
 - 10.8.1. Klassifizierung
 - 10.8.1.1. Gutartige Knochentumoren
 - 10.8.1.1.1. Epidemiologie
 - 10.8.1.1.2. Klinische Manifestationen
 - 10.8.1.1.3. Diagnose und histologische Klassifizierung
 - 10.8.1.1.3.1. Knochentumore
 - 10.8.1.1.3.2. Knorpelige Tumoren
 - 10.8.1.1.3.3. Fibröse Tumore
 - 10.8.1.1.3.4. Knochenzysten
 - 10.8.1.2. Bösartige Knochentumoren
 - 10.8.1.2.1. Einführung
 - 10.8.1.2.2. Ewing-Sarkom
 - 10.8.1.2.2.1. Epidemiologie
 - 10.8.1.2.2.2. Klinik
 - 10.8.1.2.2.3. Diagnose
 - 10.8.1.2.2.4. Behandlung
 - 10.8.1.2.2.5. Prognose
 - 10.8.1.2.3. Osteosarkom
 - 10.8.1.2.3.1. Epidemiologie
 - 10.8.1.2.3.2. Klinik
 - 10.8.1.2.3.3. Diagnose
 - 10.8.1.2.3.4. Behandlung
 - 10.8.1.2.3.5. Prognose
- 10.9. Tetrarome
 - 10.9.1. Extragonadale Keimzelltumoren: Allgemeiner Überblick
 - 10.9.2. Mediastinale Teratome
 - 10.9.3. Retroperitoneale Teratome
 - 10.9.4. Sakrokozygeale Teratome
 - 10.9.5. Andere Lokalisierungen
- 10.10. Endokrine Tumoren
 - 10.10.1. Tumoren der Nebennieren: Phäochromozytom
 - 10.10.1.1. Epidemiologie
 - 10.10.1.2. Genetik
 - 10.10.1.3. Präsentation und Bewertung
 - 10.10.1.4. Behandlung
 - 10.10.1.5. Prognose
 - 10.10.2. Schilddrüsentumore
 - 10.10.2.1. Epidemiologie
 - 10.10.2.2. Genetik
 - 10.10.2.3. Klinik
 - 10.10.2.4. Diagnose: Bildgebung und Zytologie
 - 10.10.2.5. Präoperatives endokrinologisches Management, chirurgischer Eingriff, postoperatives Management und adjuvante Behandlung
 - 10.10.2.6. Komplikationen

- 10.10.2.7. Postoperatives Staging und Kategorisierung
- 10.10.2.8. Nachsorge entsprechend dem Staging

Modul 11. Urogenitale Endoskopie

- 11.1. Ausrüstung, Zystoskope und Ureterorenoskope
- 11.2. Material für die Instrumentierung
- 11.3. Hydronephrose, Ureterohydronephrose
 - 11.3.1. Ureterabgangsstenose. Anterograde und retrograde Dilatation und Endopyelotomie
 - 11.3.2. Kongenitaler obstruktiver Megaureter. Dilatation der ureterovesischen Verbindung
- 11.4. Pathologie der Harnblase I
 - 11.4.1. Vesikoureteraler Reflux. Injektion von Material an der ureterovesikalen Verbindungsstelle
- 11.5. Pathologie der Harnblase II
 - 11.5.1. Zystoskopie. Blasenmassen
 - 11.5.2. Blasendivertikel, Ureterozele
- 11.6. Pathologie der Harnblase III
 - 11.6.1. Blasenfunktionsstörung, Botox-Injektion
- 11.7. Pathologie der Harnröhre
 - 11.7.1. Harnröhrenstriktur, Harnröhrentrauma, Urethrotomie
 - 11.7.2. Harnröhrenklappen, Harnröhrendivertikel
- 11.8. Lithiasis I
 - 11.8.1. Perkutane Nephrolithotomie
 - 11.8.2. Retrograde intrarenale Chirurgie
- 11.9. Lithiasis II
 - 11.9.1. Ureterolithiasis, Ureterorenoskopie
 - 11.9.2. Zystolithiasis. Besondere Situationen: Enterozystoplastik und Conduits
 - 11.9.3. Katheterisierbare
- 11.10. Gynäkologische Pathologie
 - 11.10.1. Urogenitaler Sinus, Kloake
 - 11.10.2. Vaginale Fehlbildungen

Modul 12. Endoskopie über den Magen-Darm-Trakt

- 12.1. Ausrüstung, Instrumente und Vorbereitung des Patienten vor dem Eingriff

- 12.2. Sedierung und Anästhesie bei endoskopischen Verdauungseingriffen bei Kindern
- 12.3. Ösophagus I
 - 12.3.1. Ösophagusstriktur, Achalasie, Ösophagusdilatation und endoluminale Prothesen
 - 12.3.2. Entfernung von Fremdkörpern aus der Speiseröhre
- 12.4. Ösophagus II
 - 12.4.1. Ösophagusvarizen, Ligatur von Varizen
- 12.5. Ätzende Verletzungen
- 12.6. Magen I
 - 12.6.1. Perkutane Gastrostomie
 - 12.6.2. Endoskopische Anti-Reflux-Techniken
- 12.7. Magen II
 - 12.7.1. Läsionen des Magens, Exzision.
 - 12.7.2. Gastrische Fremdkörper, Bezoars
- 12.8. Pylorus-duodenale Pathologie
 - 12.8.1. Pylorusstenose
 - 12.8.2. Duodenalstenose und -zysten
- 12.9. Kolon I
 - 12.9.1. Koloskopie, Rektale Strikturen
 - 12.9.2. Colitis ulcerosa
 - 12.9.3. Kolorektale Polypen
- 12.10. Kolon II
 - 12.10.1. Chromoendoskopie
 - 12.10.2. Kapselendoskopie

Modul 13. Endoskopie der Atemwege

- 13.1. Sedierung und Anästhesie in der Kinderchirurgie
- 13.2. Bronchoskopie
 - 13.2.1. Erkundung der normalen Atemwege: Techniken und Fertigkeiten
 - 13.2.2. Starre und flexible Bronchoskopie-Ausrüstung und -Instrumente
 - 13.2.3. Indikationen für die flexible und starre Bronchoskopie
- 13.3. Diagnostische Verfahren I
 - 13.3.1. Bronchoalveoläre Lavage
 - 13.3.2. Vollständige Lungenlavage
- 13.4. Diagnostische Verfahren II

- 13.4.1. Endobronchiale und transbronchiale Biopsie
- 13.4.2. EBUS (ultraschallgesteuerte Biopsie)
- 13.4.3. Bronchoskopie und Schluckuntersuchung
- 13.5. Therapeutische Verfahren I
 - 13.5.1. Entfernung von Fremdkörpern
 - 13.5.2. Pneumatische Dilatation
 - 13.5.3. Platzierung eines Atemwegsstents
- 13.6. Therapeutische Verfahren II
 - 13.6.1. Laser-Verfahren
 - 13.6.2. Kryotherapie
 - 13.6.3. Andere Techniken: Endobronchialklappen, Versiegelung und Medikamentenapplikation
 - 13.6.4. Komplikationen der Techniken
- 13.7. Spezifische Kehlkopfpathologien I
 - 13.7.1. Laryngomalazie
 - 13.7.2. Laryngeale Lähmung
 - 13.7.3. Kehlkopfstenose
- 13.8. Spezifische Kehlkopfpathologien II
 - 13.8.1. Kehlkopftumore und -zysten
 - 13.8.2. Andere, weniger häufige Pathologien: Clefting
- 13.9. Spezifische tracheobronchiale Pathologien I
 - 13.9.1. Tracheal-/Bronchialstenose: angeboren und erworben
 - 13.9.2. Tracheobronchomalazie: primär und sekundär
- 13.10. Spezifische tracheobronchiale Pathologien II
 - 13.10.1. Tumore
 - 13.10.2. Der tracheotomierte Patient: Pflege
 - 13.10.3. Andere, weniger häufige Pathologien: Clefting, Granulom

Modul 14. Thorakoskopie. Zervikoskopie

- 14.1. Anästhesie für die pädiatrische Thorakoskopie
- 14.2. Ausrüstung, Material und Grundlagen der Thorakoskopie

- 14.3. Thorax I
 - 14.3.1. Pectus excavatum. Platzierung des Nussbügels
- 14.4. Thorax II
 - 14.4.1. Pneumothorax
 - 14.4.2. Debridement und Anlegen einer endothorakalen Drainage. Empyem
- 14.5. Thorax III
 - 14.5.1. Lobektomie bei Kindern. Fehlbildung der pulmonalen Atemwege (CPAM)
 - 14.5.2. Pulmonaler Sequester. Kongenitale lobäre Hyperinflation
- 14.6. Thorax IV
 - 14.6.1. Mediastinale Tumore
 - 14.6.2. Ösophagus-Duplikationen. Bronchogene Zysten
- 14.7. Thorax V
 - 14.7.1. Lungenbiopsie
 - 14.7.2. Entfernung von Metastasen
- 14.8. Thorax VI
 - 14.8.1. Persistierender Ductus arteriosus/Gefäßbringe
 - 14.8.2. Aortopexie. Tracheomalazie
- 14.9. Thorax VII
 - 14.9.1. Hyperhidrose der Handinnenflächen
 - 14.9.2. Thorakoskopische Behandlung des Chylothorax
- 14.10. Zervikoskopie
 - 14.10.1. Minimalinvasive Schilddrüsen-, Nebenschilddrüsen- und Thymus-Chirurgie

Modul 15. Laparoskopische Allgemein- und Verdauungschirurgie (I)

- 15.1. Anästhesie für die laparoskopische Bauchchirurgie
- 15.2. Materialien und allgemeine Informationen zur Laparoskopie
- 15.3. Gastrointestinaltrakt I
 - 15.3.1. Ösophagusachalasie
 - 15.3.2. Gastro-ösophagealer Reflux. Funduplikatio
- 15.4. Gastrointestinaltrakt II
 - 15.4.1. Laparoskopische Gastrostomie
 - 15.4.2. Pyloromyotomie

- 15.5. Gastrointestinaltrakt III
 - 15.5.1. Intussuszeption
 - 15.5.2. Behandlung von Darmverschlüssen
- 15.6. Gastrointestinaltrakt IV
 - 15.6.1. Meckel-Divertikel
 - 15.6.2. Intestinale Duplikationen
- 15.7. Gastrointestinaltrakt V
 - 15.7.1. Akute Appendizitis
- 15.8. Gastrointestinaltrakt VI
 - 15.8.1. Laparoskopie bei entzündlichen Darmerkrankungen
- 15.9. Gastrointestinaltrakt VII
 - 15.9.1. Morbus Hirschsprung
 - 15.9.2. Anorektale Fehlbildungen
- 15.10. Gastrointestinaltrakt VIII
 - 15.10.1. Laparoskopie für Stomata
 - 15.10.2. Rektopexie

Modul 16. Laparoskopische Allgemein- und Verdauungschirurgie II

- 16.1. Leber I. Gallentrakt
 - 16.1.1. Cholezystektomie
- 16.2. Leber II. Gallentrakt
 - 16.2.1. Gallengangsatresie. Kasai-Portoenterostomie
 - 16.2.2. Choledochuszyste
- 16.3. Leber III
 - 16.3.1. Hepatektomie
 - 16.3.2. Hepatische Zysten
- 16.4. Milz/Pankreas
 - 16.4.1. Techniken der Splenektomie
 - 16.4.2. Laparoskopischer Zugang zum Pankreas
- 16.5. Abdomen I
 - 16.5.1. Ventrikuloperitoneale Shunts
 - 16.5.2. Katheter der Peritonealdialyse
- 16.6. Abdomen II
 - 16.6.1. Abdominales Trauma

- 16.7. Abdomen III
 - 16.7.1. Chronische Abdominalschmerzen
- 16.8. Adipositaschirurgie
 - 16.8.1. Laparoskopische Techniken bei Adipositas
- 16.9. Diaphragma
 - 16.9.1. Morgagni-Hernie
 - 16.9.2. Zwerchfellentspannung
- 16.10. Abdominalwand
 - 16.10.1. Leistenbruch. Laparoskopische inguinale Herniorrhaphie

Modul 17. Onkologische Laparoskopie. Laparoskopie der Gonaden

- 17.1. Laparoskopie bei pädiatrischen Tumoren (I)
 - 17.1.1. Laparoskopie bei intra-abdominalen Tumorerläsionen
- 17.2. Laparoskopie bei pädiatrischen Tumoren (II)
 - 17.2.1. Adrenalektomie. Neuroblastom
- 17.3. Laparoskopie bei pädiatrischen Tumoren (III)
 - 17.3.1. Sakrokozygeale Teratome
- 17.4. Laparoskopie bei pädiatrischen Tumoren (IV)
 - 17.4.1. Eierstocktumore
- 17.5. Hoden-Laparoskopie (I)
 - 17.5.1. Nicht tastbare Hoden. Diagnose und Behandlung
- 17.6. Urachus-Anomalien
- 17.7. Gynäkologische Laparoskopie (I)
 - 17.7.1. Peripubertäre Eierstockzysten
- 17.8. Gynäkologische Laparoskopie (II)
 - 17.8.1. Ovarialtorsion
 - 17.8.2. Pathologie der Eileiter
- 17.9. Gynäkologische Laparoskopie (III)
 - 17.9.1. Uterovaginale Fehlbildungen
- 17.10. Gynäkologische Laparoskopie (IV)
 - 17.10.1. Laparoskopie bei Störungen der sexuellen Differenzierung

Modul 18. Urologische Laparoskopie

- 18.1. Oberer Harntrakt I

- 18.1.1. Niereninsuffizienz. Transperitoneale Nephrektomie
- 18.1.2. Renoureterale Duplikation. Transperitoneale Häminephrektomie
- 18.2. Oberer Harntrakt II
 - 18.2.1. Retroperitoneale Nephrektomie
 - 18.2.2. Retroperitoneale Häminephrektomie
- 18.3. Oberer Harntrakt III
 - 18.3.1. Pyeloureteralstenose (transperitoneal und retroperitoneal)
- 18.4. Oberer Harntrakt IV
 - 18.4.1. Retrokavaler Harnleiter
- 18.5. Oberer Harntrakt V. Nierentumor-Chirurgie
 - 18.5.1. Wilms-Tumor
 - 18.5.2. Onkologische partielle Nephrektomie
- 18.6. Unterer Harntrakt I
 - 18.6.1. Extravesikale Reimplantation des Harnleiters
 - 18.6.2. Blasendivertikel
- 18.7. Unterer Harntrakt II
 - 18.7.1. Enterocystoplastie
 - 18.7.2. Rekonstruktion des Blasenhalses
- 18.8. Unterer Harntrakt III
 - 18.8.1. Appendikovesikostomie
- 18.9. Unterer Harntrakt IV
 - 18.9.1. Pathologie der Prostata und der Samenbläschen
- 18.10. Pneumovesikoskopie
 - 18.10.1. Reimplantation der Harnröhre
 - 18.10.2. Blasendivertikel
 - 18.10.3. Operation am Blasenhal

Modul 19. Neugeborenen- und Fetalchirurgie

- 19.1. Fetale Endoskopie
 - 19.1.1. Allgemeines und Techniken
- 19.2. Exit-Techniken
- 19.3. Chirurgie der hinteren Harnröhrenklappe des Fötus
- 19.4. Fetale Behandlung einer kongenitalen Zwerchfellhernie

- 19.5. Neonatale kongenitale Zwerchfellhernie
- 19.6. Ösophagusatresie / Long-Gap-Ösophagusatresie
- 19.7. Duodenalatresie
- 19.8. Intestinale Atresie
- 19.9. Intestinale Malrotation
- 19.10. Neonatale Eierstockzysten

Modul 20. Single-Port Bauchchirurgie und robotergestützte Chirurgie

- 20.1. Materialien und Allgemeines zur laparoskopischen Single-Port-Chirurgie
- 20.2. Single-Port Appendektomie
- 20.3. Single-Port Nephrektomie und Häminephrektomie
- 20.4. Single-Port Cholezystektomie
- 20.5. Varikozele
- 20.6. Inguinale Herniorrhaphie
- 20.7. Material und Allgemeines der robotergestützten Chirurgie
- 20.8. Robotische Thoraxchirurgie
- 20.9. Robotische Abdominalchirurgie
- 20.10. Robotische urologische Chirurgie

Modul 21. Kinderorthopädie

- 21.1. Anamnese und Untersuchung bei Kindern
 - 21.1.1. Untersuchung im Kindesalter
 - 21.1.2. Untersuchung im Jugendalter
- 21.2. Röntgendiagnostik
- 21.3. Knochenmerkmale in der Kindheit und Knochenwachstum
- 21.4. Winkelfehlstellungen
 - 21.4.1. Genu varo
 - 21.4.2. Genu valgo
 - 21.4.3. Recurvatum
 - 21.4.4. Antecurvatum
- 21.5. Torsionsverformungen
 - 21.5.1. Anteversion des Oberschenkels
 - 21.5.2. Schienbeinverdrehung
- 21.6. Diskrepanz in der Länge

- 21.7. Humpeln im Kindesalter
- 21.8. Apophysitis und Enthesitis
- 21.9. Pädiatrische Frakturen
- 21.10. Immobilisationen und Orthesen bei Kindern
 - 21.10.1. Arten von Immobilisationen
 - 21.10.2. Zeiten der Immobilisation

Modul 22. Obere Gliedmaßen

- 22.1. Agenesie und transversale Defekte
- 22.2. Radialer Längsschnittdefekt. Hypoplasien und Agenesien des Daumens
- 22.3. Ulnarer Längsschnittdefekt. Proximale radioulnare Synostose
- 22.4. Präaxiale und postaxiale Polydaktylie
- 22.5. Syndaktylie. Makrodaktylie. Klinodaktylie. Kamptodaktylie. Kirner Deformität
- 22.6. Syndrom der Verengung der Amnionzunge
- 22.7. Madelung-Deformität
- 22.8. Arthrogryposis
- 22.9. Geburtsbedingte Brachialparese
- 22.10. Tumore an der Kinderhand: Osteochondromatose, Enchondromatose und Weichteiltumore.

Modul 23. Hüfte

- 23.1. Embryologie, Anatomie und Biomechanik der Hüfte
- 23.2. Vorübergehende Synovitis der Hüfte
 - 23.2.1. Ätiopathogenese
 - 23.2.2. Differentialdiagnose
 - 23.2.3. Orthopädische Behandlung
- 23.3. Entwicklungsdysplasie der Hüfte bei Kindern unter 18 Monaten
 - 23.3.1. Konzept. Frühere Aufzeichnungen
 - 23.3.2. Dysplasie bei einem Kind unter 6 Monaten
 - 23.3.2.1. Diagnostische Untersuchung
 - 23.3.2.2. Ultraschall der Hüfte Methoden und Auswertung
 - 23.3.2.3. Therapieansatz
 - 23.3.3. Dysplasie im Alter von 6 bis 12 Monaten
 - 23.3.3.1. Klinische und radiologische Diagnose

- 23.3.3.2. Behandlung
- 23.3.4. Dysplasie bei einem humpelnden Kind (>12M)
 - 23.3.4.1. Fehler bei verspäteter Diagnose
 - 23.3.4.2. Therapeutische Behandlung
- 23.4. Entwicklungsdysplasie der Hüfte bei Kindern im Alter von über 18 Monaten
 - 23.4.1. Definition und natürlicher Verlauf
 - 23.4.2. Ätiologie und klinische Erscheinungsformen
 - 23.4.3. Klinische und radiologische Klassifizierung. Risikofaktoren für die Hüfte
 - 23.4.4. Differentialdiagnose
 - 23.4.5. Behandlung
- 23.5. Dysplasie der Hüfte des älteren Kindes und Jugendlichen
 - 23.5.1. Ursachen und Formen
 - 23.5.2. Diagnostische Hinweise
 - 23.5.2.1. Radiologie der jugendlichen Hüftdysplasie
 - 23.5.2.2. Ergänzende Studien zur Dysplasie: MRT, Arthro-MRT, CT usw..
 - 23.5.3. Behandlung
 - 23.5.3.1. Arthroskopische Behandlung
 - 23.5.3.2. Offene Operation
 - 23.5.3.2.1. Beckenosteotomien. Techniken und Indikationen
 - 23.5.3.2.2. Femur-Osteotomien. Techniken und Indikationen
- 23.6. Legg-Calvé-Perthes-Krankheit
 - 23.6.1. Perthes-Folgeerscheinungen
 - 23.6.2. Syndromische Hüfte
 - 23.6.3. Chondrolyse
 - 23.6.4. Folgeerscheinungen von Arthritis (septische, rheumatische Erkrankungen usw.)
- 23.7. Epiphysiolyse des Oberschenkelkopfes
 - 23.7.1. Diagnose. Produktionsmechanismus
 - 23.7.2. Ätiopathogenese
 - 23.7.3. Arten der Epiphysiolyse. Pathophysiologischer Mechanismus
 - 23.7.4. Chirurgische Behandlung

- 23.7.4.1. Reduzierung in situ
- 23.7.4.2. Modifizierter Dunn
- 23.7.4.3. Späte Behandlung
- 23.8. Coxa vara
 - 23.8.1. Ätiopathogenese
 - 23.8.2. Differentialdiagnose
 - 23.8.3. Behandlung
- 23.9. Muskel-Skelett-Schmerzen um die Hüften des Kindes
 - 23.9.1. Federnde Hüfte
 - 23.9.1.1. Federarten (intern, extern)
 - 23.9.1.2. Behandlung
 - 23.9.2. Enthesitis um die Hüfte beim Kind
 - 23.9.2.1. Enthesitis der Wirbelsäule (EIAS) Differentialdiagnose und Behandlung
 - 23.9.2.2. Ischias- und Beckenkamm-Enteritis. Diagnose und Behandlung
- 23.10. Hüftfrakturen bei Kindern
 - 23.10.1. Biomechanische Auswirkungen von Hüftfrakturen bei Kindern
 - 23.10.2. Arten von Frakturen Klassifizierung
 - 23.10.3. Diagnose und Behandlung. Therapeutische Behandlung
 - 23.10.3.1. Kinder mit offener Phthese
 - 23.10.3.2. Skelettreife Kinder

Modul 24. Knie

- 24.1. Angeborene Verrenkung des Knies
 - 24.1.1. Diagnose und Klassifizierung
 - 24.1.2. Ätiologie
 - 24.1.3. Klinisch-radiologische Befunde
 - 24.1.4. Differentialdiagnose
 - 24.1.5. Klinische Befunde und assoziierte Läsionen
 - 24.1.6. Behandlung
- 24.2. Patellofemorale Instabilität
 - 24.2.1. Inzidenz und Ätiologie
 - 24.2.2. Arten: rezidivierende Luxation, rezidivierende Subluxation, habituelle Luxation und chronische Luxation.
 - 24.2.3. Assoziierte Bedingungen
 - 24.2.4. Klinische Befunde
 - 24.2.5. Radiologische Befunde
 - 24.2.6. Behandlung
- 24.3. Osteochondritis dissecans
 - 24.3.1. Definition und Ätiologie
 - 24.3.2. Pathologie
 - 24.3.3. Klinisch-radiologische Befunde
 - 24.3.4. Behandlung
- 24.4. Diskoider Meniskus
 - 24.4.1. Pathogenese
 - 24.4.2. Klinisch-radiologische Befunde
 - 24.4.3. Behandlung
- 24.5. Poplitealzyste
 - 24.5.1. Definition und Klinische Befunde
 - 24.5.2. Differentialdiagnose
 - 24.5.3. Pathologie
 - 24.5.4. Diagnostische Studien
 - 24.5.5. Behandlung
- 24.6. Apophysitis: Osgood-Schlatter-Enterkrankung, Sinding-Larsen-Johanson
 - 24.6.1. Definition und Epidemiologie
 - 24.6.2. Klinische und radiologische Befunde
 - 24.6.3. Behandlung
 - 24.6.4. Komplikationen
- 24.7. Bandverletzungen im Knie: vorderes Kreuzband
 - 24.7.1. Inzidenz und Ätiologie
 - 24.7.2. Diagnose
 - 24.7.3. Behandlung von Patienten mit Wachstumsfehlern
- 24.8. Epiphysiolyse der Frakturen des distalen Oberschenkels und der proximalen Tibia
 - 24.8.1. Anatomische Überlegungen. Pathophysiologie
 - 24.8.2. Diagnose
 - 24.8.3. Behandlung
- 24.9. Frakturen des Schienbeinkopfs
 - 24.9.1. Pathophysiologie
 - 24.9.2. Anatomische Überlegungen
 - 24.9.3. Diagnose

- 24.9.4. Behandlung
- 24.10. Fraktur und Ablösung des vorderen Tuberculum
 - 24.10.1. Pathophysiologie
 - 24.10.2. Anatomische Überlegungen
 - 24.10.3. Diagnose
 - 24.10.4. Behandlung
- 24.11. Periostauriss der Kniescheibe
 - 24.11.1. Pathophysiologie
 - 24.11.2. Anatomische Überlegungen
 - 24.11.3. Diagnose
 - 24.11.4. Behandlung

Modul 25. Pathologie des Fußes

- 25.1. Embryologie. Fehlbildungen und Deformitäten des Fußes beim Neugeborenen
 - 25.1.1. Polydaktylie
 - 25.1.2. Syndaktylie
 - 25.1.3. Ektrodaktylie
 - 25.1.4. Makrodaktylie
 - 25.1.5. Kalkaneusvalgus oder Talusfuß
- 25.2. Angeborener vertikaler Talus
- 25.3. Flexibler Valgus-Plattfuß
- 25.4. Serpentinfuß
- 25.5. Fußwurzel-Koalition
- 25.6. Metatarsus adductus und Metatarsus varus
- 25.7. Angeborener Klumpfuß
- 25.8. Hohlfuß
- 25.9. Hallux valgus
- 25.10. Pathologie der Zehen
 - 25.10.1. Hallux varus
 - 25.10.2. Quintus varus
 - 25.10.3. Quintus Supraduktus

- 25.10.4. Deformitäten der kleinen Zehen: Hammerfinger, Hammerzehe, Krallenzehe, Klinodaktylie
- 25.10.5. Braquimetatarsie
- 25.10.6. Konstriktionsband-Syndrom
- 25.10.7. Agenesie und Hypoplasie der Zehen
- 25.11. Verschiedenes
 - 25.11.1. Osteochondrose: König-Krankheit, Freiberg-Krankheit
 - 25.11.2. Apophysitis: Morbus Sever, Iselin
 - 25.11.3. Os-trigonum-Syndrom
 - 25.11.4. Zusätzliches Kahnbein
 - 25.11.5. Osteochondritis dissecans des Sprungbeins

Modul 26. Wirbelsäule

- 26.1. Anatomie und chirurgische Eingriffe an der Wirbelsäule
- 26.2. Pathologie der Halswirbelsäule
 - 26.2.1. Angeborener Schiefhals
 - 26.2.1.1. Angeborener muskulärer Schiefhals (Torticollis)
 - 26.2.1.2. Klippel-feil-Syndrom
 - 26.2.2. Erworbene Torticollis
 - 26.2.2.1. Atlantoaxiale Luxation
 - 26.2.2.2. Andere Ursachen: entzündlich, infektiös, Sandifer-Syndrom
 - 26.2.3. Zervikale Instabilität: Os Odontoideum
- 26.3. Pathologie der Lendenwirbelsäule
 - 26.3.1. Wirbelgleiten (Spondylolisthesis)
 - 26.3.2. Thorakaler Bandscheibenvorfall
 - 26.3.3. Skoliose
 - 26.3.4. Frühes Auftreten
 - 26.3.5. Idiopathische Skoliose bei Jugendlichen
 - 26.3.6. Kongenitale Skoliose

- 26.3.7. Neuromuskuläre Skoliose
- 26.3.8. Früh einsetzende Skoliose
- 26.3.9. Kongenitale Skoliose
- 26.3.10. Neuromuskuläre Skoliose
- 26.3.11. Wirbelsäulendeformität bei anderen Syndromen
- 26.4. Wirbelgleiten (Spondylolisthesis)
- 26.5. Veränderungen in der Sagittalebene: Hyperkyphose, Hyperlordose
- 26.6. Rückenschmerzen in der pädiatrischen Altersgruppe
- 26.7. Tumore der Wirbelsäule
- 26.8. Schwere Wirbelsäulenfrakturen bei Kindern

Modul 27. Orthopädische Störungen im Zusammenhang mit neuromuskulären Erkrankungen

- 27.1. Zerebrale Kinderlähmung
- 27.2. Normaler und pathologischer Gang. Nützlichkeit von Lan bei Gangstörungen
- 27.3. Orthopädische Behandlung bei ICP: Botulinumtoxin, Gipsverbände, Orthesen
- 27.4. Hüftpathologie bei ICP
- 27.5. Kauernder Gang in ICP
- 27.6. Myelomeningozele
- 27.7. Spinale Muskelatrophie
- 27.8. Muskeldystrophien: Duchenne-Krankheit, andere Myopathien
- 27.9. Neurologische obere Extremität: Spastik
- 27.10. Fuß in Verbindung mit neurologischen Pathologien (PP, Klumpfuß)

Modul 28. Skelettdysplasien und syndromale Erkrankungen

- 28.1. Achondroplasie. Hypoachondroplasie und Pseudoachondroplasie
- 28.2. Angeborene Fehlbildungen der unteren Gliedmaßen
- 28.3. Andere Dysplasien: spondyloepiphyseale Dysplasie, multiple epiphysäre Dysplasie, diastrophische Dysplasie, Kniest-Dysplasie, Osteopetrose, infantile kortikale Hyperostose, cleidokraniale Dysostose
- 28.4. Mukopolysaccharidose
- 28.5. Osteogenese imperfekta
- 28.6. Hyperlaxie-Syndrome
 - 28.6.1. Generalisiertes Hyperlaxitätssyndrom





- 28.6.2. Marfan-Syndrom und Ehlers-Danlos-Syndrom
- 28.7. Neurofibromatose. Angeborene Pseudarthrose des Schienbeins
- 28.8. Arthrogyposis
- 28.9. Down-Syndrom
- 28.10. Metabolische Knochenerkrankungen bei Kindern
 - 28.10.1. Rachitis
 - 28.10.2. Vorübergehende Osteoporose

Modul 29. Osteoartikuläre Infektionen

- 29.1. Septische Arthritis
- 29.2. Osteomyelitis
- 29.3. Bandschenenentzündung und vertebrale Osteomyelitis
- 29.4. Orthopädische Pathologie bei rheumatoider Arthritis
- 29.5. Andere Arthropathien: Psoriasis-Arthritis, Reiter-Syndrom
- 29.6. Chronisch rezidivierende multifokale rezidivierende Osteomyelitis. CRMO

Modul 30. Tumore

- 30.1. Allgemeiner Überblick und Stadieneinteilung bei muskuloskelettalen Tumoren
 - 30.1.1. Epidemiologie
 - 30.1.2. Klinisches Bild
 - 30.1.3. Bildgebende Tests
 - 30.1.4. Stadieneinteilung
 - 30.1.4.1. Gutartige Tumore
 - 30.1.4.2. Bösartige Tumore
- 30.2. Biopsie und Behandlungsgrundsätze
 - 30.2.1. Arten von Biopsien
 - 30.2.2. Wie wird eine muskuloskelettale Biopsie durchgeführt?
 - 30.2.3. Arten und Grundsätze der onkologischen Resektion
- 30.3. Zystische Läsionen
 - 30.3.1. Einfache Knochenzyste
 - 30.3.2. Aneurysmatische Knochenzyste
- 30.4. Gutartige Tumore des Knorpels bei Kindern
 - 30.4.1. Osteochondrom. Osteochondromatose
 - 30.4.2. Chondrom. Enchondromatose

06

Methodik

Dieses Fortbildungsprogramm bietet eine andere Art des Lernens. Unsere Methodik wird durch eine zyklische Lernmethode entwickelt: **das Relearning**.

Dieses Lehrsystem wird z. B. an den renommiertesten medizinischen Fakultäten der Welt angewandt und wird von wichtigen Publikationen wie dem **New England Journal of Medicine** als eines der effektivsten angesehen.



“

Entdecken Sie Relearning, ein System, das das herkömmliche lineare Lernen hinter sich lässt und Sie durch zyklische Lehrsysteme führt: eine Art des Lernens, die sich als äußerst effektiv erwiesen hat, insbesondere in Fächern, die Auswendiglernen erfordern"

Bei TECH verwenden wir die Fallmethode

Was sollte eine Fachkraft in einer bestimmten Situation tun? Während des gesamten Programms werden die Studenten mit mehreren simulierten klinischen Fällen konfrontiert, die auf realen Patienten basieren und in denen sie Untersuchungen durchführen, Hypothesen aufstellen und schließlich die Situation lösen müssen. Es gibt zahlreiche wissenschaftliche Belege für die Wirksamkeit der Methode. Fachkräfte lernen mit der Zeit besser, schneller und nachhaltiger.

Mit TECH werden Sie eine Art des Lernens erleben, die an den Grundlagen der traditionellen Universitäten auf der ganzen Welt rüttelt.



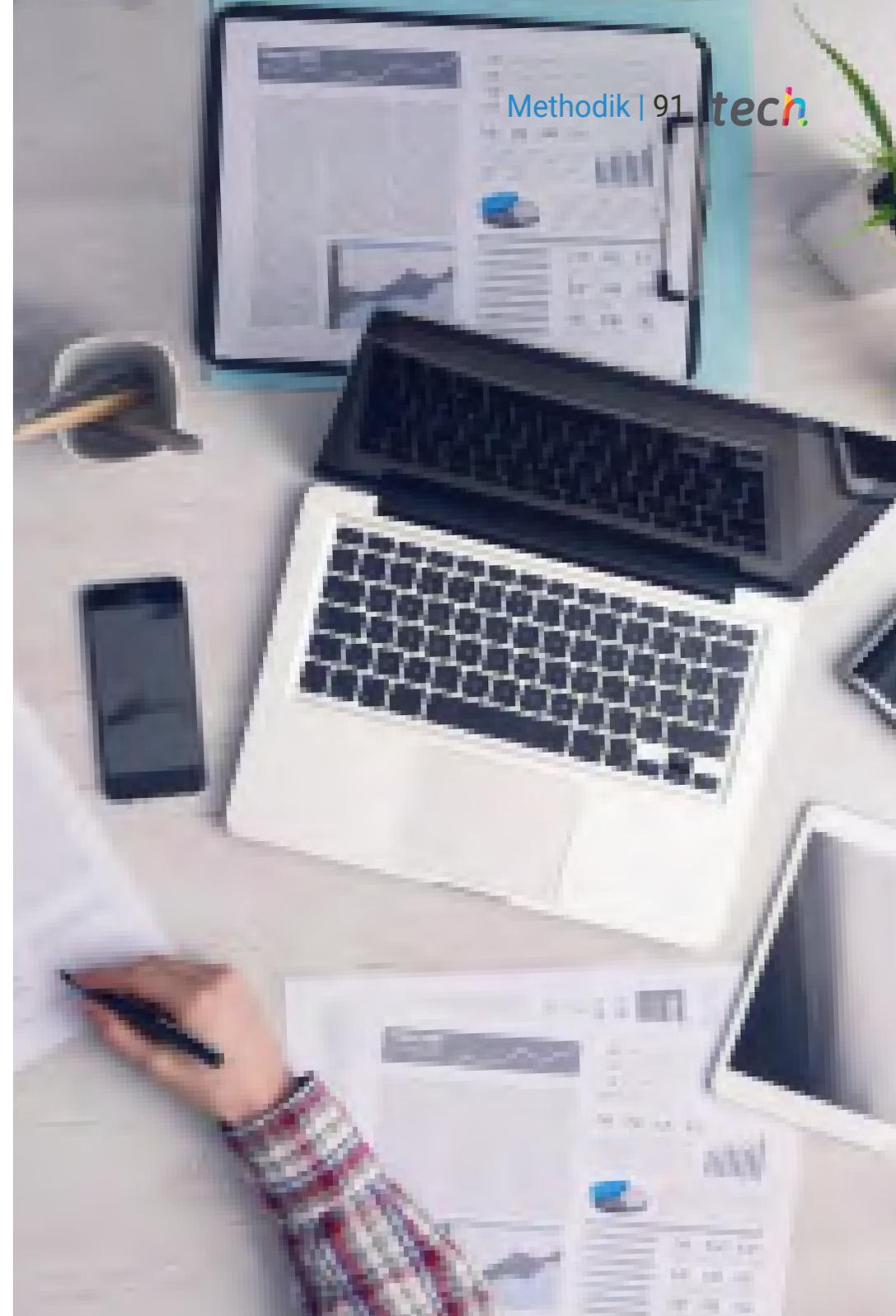
Nach Dr. Gérvas ist der klinische Fall die kommentierte Darstellung eines Patienten oder einer Gruppe von Patienten, die zu einem „Fall“ wird, einem Beispiel oder Modell, das eine besondere klinische Komponente veranschaulicht, sei es wegen seiner Lehrkraft oder wegen seiner Einzigartigkeit oder Seltenheit. Es ist wichtig, dass der Fall auf dem aktuellen Berufsleben basiert und versucht, die tatsächlichen Bedingungen in der

“

Wussten Sie, dass diese Methode im Jahr 1912 in Harvard, für Jurastudenten entwickelt wurde? Die Fallmethode bestand darin, ihnen reale komplexe Situationen zu präsentieren, in denen sie Entscheidungen treffen und begründen mussten, wie sie diese lösen könnten. Sie wurde 1924 als Standardlehrmethode in Harvard

Die Wirksamkeit der Methode wird durch vier Schlüsselergebnisse

1. Studenten, die diese Methode anwenden, nehmen nicht nur Konzepte auf, sondern entwickeln auch ihre geistigen Fähigkeiten durch Übungen zur Bewertung realer Situationen und zur Anwendung ihres Wissens.
2. Das Lernen basiert auf praktischen Fähigkeiten, die es den Studenten ermöglichen, sich besser in die reale Welt zu integrieren.
3. Eine einfachere und effizientere Aufnahme von Ideen und Konzepten wird durch die Verwendung von Situationen erreicht, die aus der Realität
4. Das Gefühl der Effizienz der investierten Anstrengung wird zu einem sehr wichtigen Anreiz für die Studenten, was sich in einem größeren Interesse am Lernen und einer Steigerung der Zeit, die für die Arbeit am Kurs aufgewendet



Relearning Methodology

TECH kombiniert die Methodik der Fallstudien effektiv mit einem 100%igen Online-Lernsystem, das auf Wiederholung basiert und in jeder Lektion 8 verschiedene didaktische Elemente kombiniert.

Wir ergänzen die Fallstudie mit der besten 100%igen Online-Lehrmethode: Relearning.

Die Fachkraft lernt durch reale Fälle und die Lösung komplexer Situationen in simulierten Lernumgebungen. Diese Simulationen werden mit modernster Software entwickelt, die ein immersives Lernen ermöglicht.



Die Relearning-Methode, die an der Spitze der weltweiten Pädagogik steht, hat es geschafft, die Gesamtzufriedenheit der Fachleute, die ihr Studium abgeschlossen haben, im Hinblick auf die Qualitätsindikatoren der besten spanischsprachigen Online-Universität (Columbia University) zu verbessern

Mit dieser Methodik wurden mehr als 250.000 Ärzte mit beispiellosem Erfolg in allen klinischen Fachbereichen fortgebildet, unabhängig von der chirurgischen Belastung. Unsere Lehrmethodik wurde in einem sehr anspruchsvollen Umfeld entwickelt, mit einer Studentenschaft, die ein hohes sozioökonomisches Profil und ein Durchschnittsalter von 43,5 Jahren aufweist.

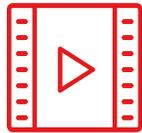
Das Relearning ermöglicht es Ihnen, mit weniger Aufwand und mehr Leistung zu lernen, sich mehr auf Ihre Spezialisierung einzulassen, einen kritischen Geist zu entwickeln, Argumente zu verteidigen und Meinungen zu kontrastieren: eine

In unserem Programm ist das Lernen kein linearer Prozess, sondern erfolgt in einer Spirale (lernen, verlernen, vergessen und neu lernen). Daher wird jedes dieser Elemente konzentrisch kombiniert.

Die Gesamtnote des TECH-Lernsystems beträgt 8,01 und entspricht den höchsten internationalen Standards.



Dieses Programm bietet die besten Lehrmaterialien, die sorgfältig für Fachkräfte aufbereitet sind:



Studienmaterial

Alle didaktischen Inhalte werden von den Fachkräften, die den Kurs unterrichten werden, speziell für den Kurs erstellt, so dass die didaktische Entwicklung wirklich spezifisch und konkret ist.

Diese Inhalte werden dann auf das audiovisuelle Format angewendet, um die Online-Arbeitsmethode von TECH zu schaffen. All dies mit den neuesten Techniken, die in jedem einzelnen der Materialien, die dem Studenten zur Verfügung gestellt werden, qualitativ hochwertige Elemente bieten.



Chirurgische Techniken und Verfahren auf Video

TECH bringt dem Studenten die neuesten Techniken, die neuesten pädagogischen Fortschritte und die aktuellsten medizinischen Verfahren näher. All dies in der ersten Person, mit äußerster Präzision, erklärt und detailliert, um zur Assimilation und zum Verständnis des Studenten beizutragen. Und das Beste ist, dass Sie es sich so oft



Interaktive Zusammenfassungen

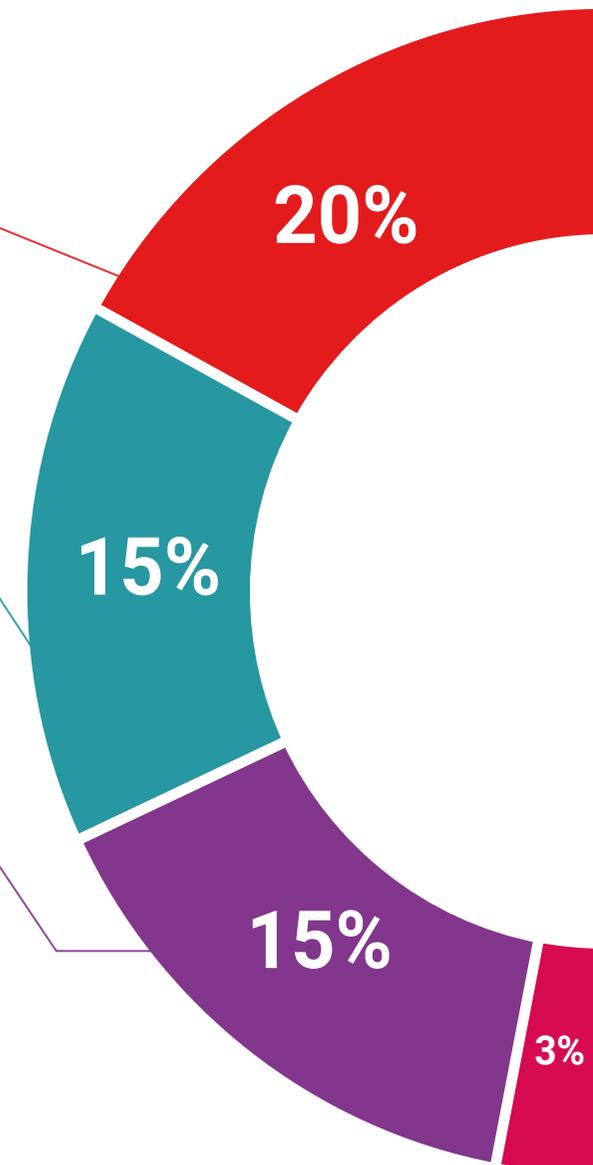
Das TECH-Team präsentiert die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, die Audios, Videos, Bilder, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu vertiefen.

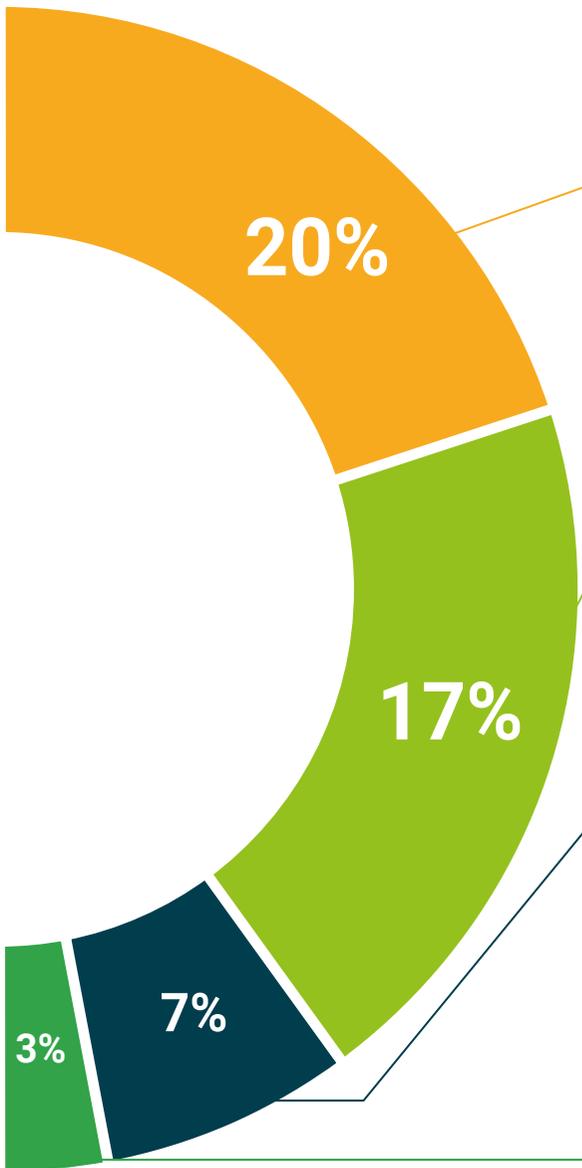
Dieses einzigartige Bildungssystem für die Präsentation multimedialer Inhalte wurde von Microsoft als „Europäische Erfolgsgeschichte“ ausgezeichnet.



Weitere Lektüren

Aktuelle Artikel, Konsensdokumente und internationale Leitfäden, u. a. In der virtuellen Bibliothek von TECH hat der Student Zugang zu allem, was er für seine Fortbildung benötigt.





Von Experten entwickelte und geleitete Fallstudien

Effektives Lernen muss notwendigerweise kontextabhängig sein. Aus diesem Grund stellt TECH die Entwicklung von realen Fällen vor, in denen der Experte den Studenten durch die Entwicklung der Aufmerksamkeit und die Lösung verschiedener Situationen führt: ein klarer und direkter Weg, um den höchsten Grad an Verständnis zu erreichen.



Testing & Retesting

Die Kenntnisse der Studenten werden während des gesamten Programms regelmäßig durch Bewertungs- und Selbsteinschätzungsaktivitäten und -übungen beurteilt und neu bewertet, so dass der Student überprüfen kann, wie er seine Ziele



Meisterklassen

Die Nützlichkeit der Expertenbeobachtung ist wissenschaftlich belegt. Das sogenannte Learning from an Expert festigt das Wissen und das Gedächtnis und schafft Vertrauen für zukünftige schwierige Entscheidungen.



Kurzanleitungen zum Vorgehen

TECH bietet die wichtigsten Inhalte des Kurses in Form von Arbeitsblättern oder Kurzanleitungen an. Ein synthetischer, praktischer und effektiver Weg, um dem Studenten zu helfen, in seinem Lernen voranzukommen.



Der Weiterbildender Masterstudiengang in Kinderchirurgie garantiert neben der präzisen und aktuellsten Fortbildung auch den Zugang zu einem von der TECH Technologischen Universität ausgestellten Diplom.



“

*Schließen Sie dieses Programm
erfolgreich ab und erhalten Sie Ihren
Universitätsabschluss ohne lästige Reisen*

Dieser **Weiterbildender Masterstudiengang in Kinderchirurgie** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt.

Sobald der Student die Prüfungen bestanden hat, erhält er/sie per Post* mit Empfangsbestätigung das entsprechende Diplom, ausgestellt von der **TECH Technologischen Universität**.

Das von **TECH Technologische Universität** ausgestellte Diplom drückt die erworbene Qualifikation aus und entspricht den Anforderungen, die in der Regel von Stellenbörsen, Auswahlprüfungen und Berufsbildungsausschüssen verlangt werden.

Titel: **Weiterbildender Masterstudiengang in Kinderchirurgie**

Anzahl der offiziellen Arbeitsstunden: **3.000 Std.**



*Haager Apostille. Für den Fall, dass der Student die Haager Apostille für sein Papierdiplom beantragt, wird TECH EDUCATION die notwendigen Vorkehrungen treffen, um diese gegen eine zusätzliche Gebühr zu beschaffen.

salud futuro
confianza personas
educación información tutores
garantía acreditación enseñanza
instituciones tecnología aprendizaje
comunidad compromiso
atención personalizada innovación
conocimiento presente calidad
desarrollo web form
aula virtual idiomas

tech universidad
tecnológica

**Weiterbildender
Masterstudiengang
Kinderchirurgie**

- » Modalität: online
- » Dauer: 2 Jahre
- » Qualifizierung: TECH Technologische Universität

Weiterbildender

