

# Privater Masterstudiengang Akutes Koronarsyndrom





## Privater Masterstudiengang Akutes Koronarsyndrom

- » Modalität: online
- » Dauer: 12 Monate
- » Qualifizierung: TECH Technologische Universität
- » Aufwand: 16 Std./Woche
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

Internetzugang: [www.techtitude.com/de/medizin/masterstudiengang/masterstudiengang-akutes-koronarsyndrom](http://www.techtitude.com/de/medizin/masterstudiengang/masterstudiengang-akutes-koronarsyndrom)

# Index

01

Präsentation

---

Seite 4

02

Ziele

---

Seite 8

03

Kompetenzen

---

Seite 14

04

Kursleitung

---

Seite 18

05

Struktur und Inhalt

---

Seite 24

06

Methodik

---

Seite 30

07

Qualifizierung

---

Seite 38

# 01 Präsentation

Das akute Koronarsyndrom (ACS) ist die häufigste Todesursache unter den Herz-Kreislauf-Erkrankungen in den entwickelten Ländern. Eine der häufigsten Konsultationen in der Notaufnahme ist wegen Brustschmerzen, so dass der Facharzt wissen muss, wie er die Diagnose ACS mit größter Sorgfalt ausschließen kann. Dieser Kurs vermittelt die neuesten Entwicklungen in der Behandlung, die verfügbaren diagnostischen Methoden, Therapien und Präventivmaßnahmen sowie einen Überblick über die wichtigsten kardiologischen Rehabilitationsprogramme. Es handelt sich um ein 100%iges Online-Programm, das es dem Studenten ermöglicht, sein berufliches und akademisches Leben zu verbinden und sein Wissen mit den besten Experten der Kardiologie und den besten theoretischen und ergänzenden Materialien, die derzeit verfügbar sind, zu erweitern.



“

*Ein komplettes Programm, mit dem Sie das Neueste über das akute Koronarsyndrom von Experten der Kardiologie und mit der Unterstützung der besten Online-Universität der Welt lernen"*

Obwohl die Zahl der Todesfälle im Zusammenhang mit dem akuten Koronarsyndrom (ACS) in den letzten Jahrzehnten zurückgegangen ist, bleibt es weltweit eine der häufigsten Todesursachen, insbesondere in den Industrieländern. Diese Zahlen sind für Kardiologen beunruhigend, nicht nur wegen ihrer Schwere, sondern auch, weil es in ihrer Verantwortung liegt, diese Herzkrankheit richtig zu diagnostizieren und zu behandeln, um Leben zu retten.

Aus diesem Grund steigt die akademische Nachfrage auf dem Gebiet der Herzerkrankungen, insbesondere in Bezug auf ACS. Als Antwort auf dieses Problem hat TECH den Studiengang in Akutes Koronarsyndrom ins Leben gerufen, der von den besten Experten auf dem Gebiet der Kardiologie geleitet und konzipiert wurde. Diese Qualifikation bietet dem Studenten einen ganzheitlichen Zugang zu diesem Problem, basierend auf der Erfahrung von Spezialisten, die sich täglich mit diesem Thema beschäftigen. Ein komplettes Programm, das auf den neuesten Entwicklungen in diesem Bereich basiert und dem Studenten die notwendigen theoretischen und praktischen Informationen für die Behandlung dieser Patienten in ihrer eigenen Praxis vermittelt.

Eine 100%ige Online-Weiterbildung, die es dem Studenten ermöglicht, seinen eigenen akademischen Kalender zu organisieren, da der gesamte Lehrplan vom ersten Tag an im virtuellen Hörsaal zur Verfügung steht. Darüber hinaus steht ihm zusätzliches Material in Form von Videos der Dozenten, dynamischen Zusammenfassungen jeder Einheit, echten klinischen Fällen und Forschungsartikeln zur Verfügung, um jedes der vorgeschlagenen Themen zu vertiefen. Zudem wird der Facharzt vom Dozententeam unterstützt und kann individuelle Tutorien anfordern, um alle Fragen oder Zweifel zu klären, die während der akademischen Erfahrung auftauchen könnten.

Dieser **Privater Masterstudiengang in Akutes Koronarsyndrom** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt. Die wichtigsten Merkmale sind:

- ♦ Die Entwicklung von Fallstudien, die von Experten der Kardiologie vorgestellt werden
- ♦ Der anschauliche, schematische und äußerst praxisnahe Inhalt vermittelt alle für die berufliche Praxis unverzichtbaren wissenschaftlichen und praktischen Informationen
- ♦ Er enthält praktische Übungen, in denen der Selbstbewertungsprozess durchgeführt werden kann, um das Lernen zu verbessern
- ♦ Sein besonderer Schwerpunkt liegt auf innovativen Methoden
- ♦ Theoretische Vorträge, Fragen an den Experten, Diskussionsforen zu kontroversen Themen und individuelle Reflexionsarbeit
- ♦ Die Verfügbarkeit des Zugangs zu Inhalten von jedem festen oder tragbaren Gerät mit Internetanschluss



*Mit diesem Abschluss werden Sie in der Lage sein, die neuesten diagnostischen und therapeutischen Entwicklungen bei der Behandlung von Patienten mit ACS in die Praxis umzusetzen"*

“

*Dieser private Masterstudiengang vermittelt Ihnen die neuesten Kriterien für das klinische Management von Patienten mit ACS und zeigt Ihnen, wie Sie die Differentialdiagnose von Thoraxschmerzen in der Notaufnahme richtig angehen"*

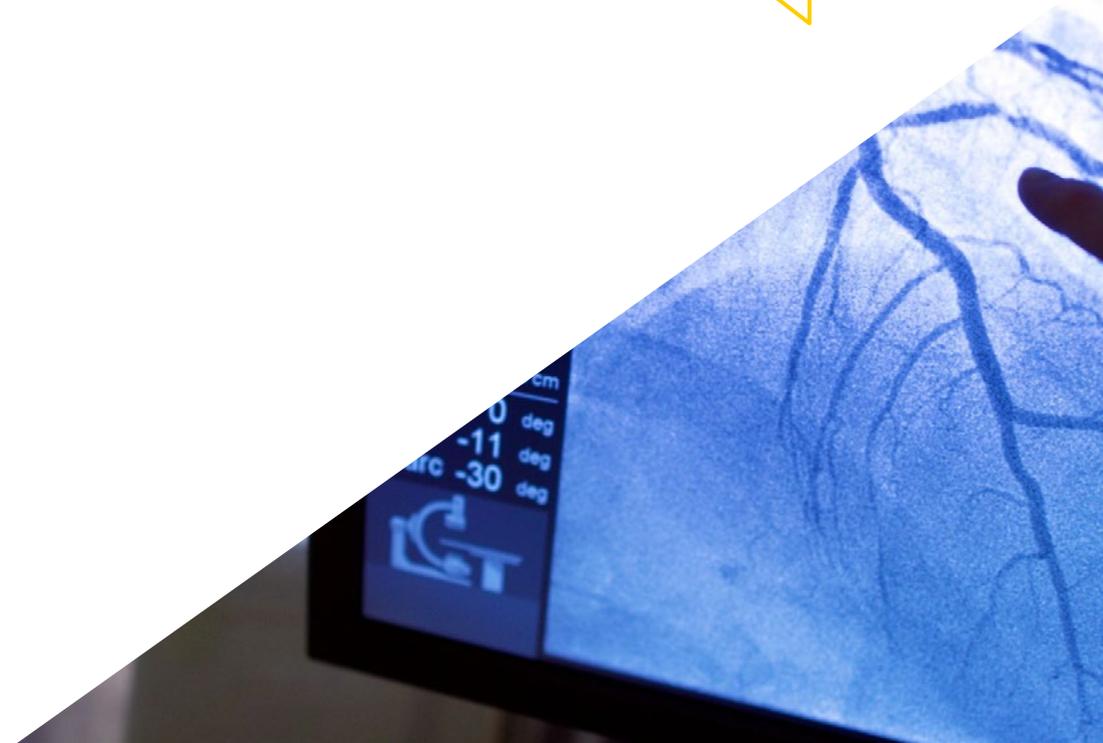
Das Dozententeam des Programms besteht aus Experten des Sektors, die ihre Berufserfahrung in diese Fortbildung einbringen, sowie aus renommierten Fachleuten von führenden Unternehmen und angesehenen Universitäten.

Die multimedialen Inhalte, die mit der neuesten Bildungstechnologie entwickelt wurden, werden der Fachkraft ein situierendes und kontextbezogenes Lernen ermöglichen, 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 die Fachkraft versuchen muss, die verschiedenen Situationen aus der beruflichen Praxis zu lösen, die während des gesamten Studiengangs gestellt werden. Zu diesem Zweck wird sie von einem innovativen interaktiven Videosystem unterstützt, das von renommierten Experten entwickelt wurde.

*Sie lernen die verschiedenen elektrokardiographischen Manifestationen des ACS mit ST-Strecken-Hebung kennen.*

*Der virtuelle Hörsaal ist 24 Stunden am Tag verfügbar, so dass Sie jederzeit und von jedem Gerät aus darauf zugreifen können.*



# 02 Ziele

Das Ziel von TECH ist es, den Studenten mit diesem und allen anderen Studiengängen eine umfassende Weiterbildung zu ermöglichen, die perfekt mit dem Berufsleben vereinbar ist. Darüber hinaus ist es das Ziel dieses privaten Masterstudiengangs, die wichtigsten Konzepte einer der weltweit häufigsten Todesursachen, der akuten respiratorischen Insuffizienz, zu aktualisieren und zu vertiefen. Durch ein komplettes Programm, das auf den neuesten Informationen basiert, gibt die Universität den Fachleuten alle notwendigen Werkzeuge an die Hand, um ihre eigenen Ziele zu erreichen.





“

*Mit TECH erreichen Sie Ihre beruflichen  
Ziele schneller als Sie denken"*



## Allgemeine Ziele

---

- ◆ Vertiefen der Kenntnisse über das akute Koronarsyndrom (ACS), beginnend mit seiner Pathophysiologie und seiner Bedeutung als eine der Haupttodesursachen in den zivilisierten Ländern
- ◆ Stärken der Fähigkeiten zur Bewertung und Differentialdiagnose von Brustschmerzen in der Notaufnahme, Verständnis des Wertes der verschiedenen verfügbaren ergänzenden Techniken
- ◆ Adäquates Einstufen des Ausgangsrisikos des Patienten und der am besten geeigneten Behandlungs- und Überwachungsmaßnahmen in der präklinischen Phase
- ◆ Kennen der Reperfusionstherapien, ihrer Grenzen, Vorteile und Protokolle sowie der Bedeutung der Ischämiezeit
- ◆ Diagnostizieren und Managen der mechanischen und arrhythmischen Komplikationen, die bei diesem Syndrom auftreten können
- ◆ Angemessenes Vorgehen während der stationären Phase und der Wert von Koronarstationen
- ◆ Entwickeln des Wertes und der Struktur von kardialen Rehabilitationsprogrammen
- ◆ Verstehen, welche Behandlungen sich für die Sekundärprävention bei diesen Patienten bewährt haben





## Spezifische Ziele

---

### Modul 1. Ischämische Herzkrankheit. Ein globales Problem

- ◆ Verinnerlichen des Wandels der Sterblichkeitsursachen, der durch die Entwicklung fortschrittlicherer Gesellschaften hervorgerufen wurde, und der Gründe für diesen Wandel
- ◆ Erkennen der Ursachen von Gefäßkrankheiten und insbesondere der Atheromatose
- ◆ Beherrschen der Stadien der Atherosklerose und ihrer Komplikationen sowie des gefährdeten Herzmuskels
- ◆ Vertiefen des Verständnisses der klassischen und neuen Risikofaktoren für die Entwicklung von Atherosklerose

### Modul 2. Klinische Präsentation von Koronarsyndromen und Klassifizierung. NSTEMI-ACS 1. Epidemiologie. Pathophysiologie und Klassifizierung

- ◆ Erkennen der verschiedenen klinischen Erscheinungsformen der koronaren Herzkrankheit
- ◆ Klassifizieren von akuten Koronarsyndromen und die Gründe für ihre Klassifizierung
- ◆ Anpassen der Epidemiologie und der verschiedenen klinischen Erscheinungsformen von NSTEMI-ACS
- ◆ Vertiefen der verschiedenen elektrokardiografischen Erscheinungsformen von NSTEMI-ACS
- ◆ Stratifizieren der Patienten nach thrombotischem und hämorrhagischem Risiko, um ihre Behandlung zu individualisieren
- ◆ Weiteres Untersuchen von Angina Pectoris und koronarem Vasospasmus als Ursache von ACS

### **Modul 3. NSTEMI-ACS 2. Bildgebende Tests und Tests zum Nachweis von Ischämie**

- ◆ Richtiges Bewerten von Patienten mit Brustschmerzen in der Notaufnahme und der Wert von Brustschmerzeinheiten
- ◆ Bewerten des Einsatzes der transthorakalen Ultraschalluntersuchung am Krankenbett bei Patienten mit Brustschmerzen
- ◆ Beherrschen der Ergometrie und des Stressechos bei der Bewertung von Patienten mit Brustschmerzen
- ◆ Verinnerlichen des Einsatzes von CT beim dreifachen Ausschluss (koronare Herzkrankheit, Aortendissektion und koronare Herzkrankheit) von Brustschmerzen
- ◆ Anerkennen des Nutzens der MRT bei Patienten mit Brustschmerzen und des Wertes bildgebender Verfahren im Allgemeinen bei der langfristigen Nachsorge dieser Patienten

### **Modul 4. NSTEMI-ACS 3. Medizinische und revaskularisierende Behandlung**

- ◆ Ausführliches Erörtern der verschiedenen Arten von Medikamenten, die bei der Behandlung von NSTEMI-ACS eingesetzt werden, sowie der Frage, welche Medikamente wie lange eingenommen werden sollten, mit Ausnahme von Lipidsenkern, die im Modul Prävention behandelt werden
- ◆ Beraten zu den Indikationen für die Revaskularisierung von NSTEMI-ACS-Patienten
- ◆ Kontrollieren der verschiedenen möglichen Formen der Revaskularisierung und ihrer jeweiligen Vor- und Nachteile
- ◆ Beherrschen der Techniken der perkutanen Revaskularisation
- ◆ Beherrschen der Techniken der chirurgischen Revaskularisierung

### **Modul 5. STEMI-ACS 1. Klinisches Bild, Präsentation und präklinische und Notfallbeurteilung**

- ◆ Kennen der verschiedenen klinischen Erscheinungsformen von STEMI-ACS
- ◆ Bewerten des Patienten mit STEMI-ACS in der prähospitalen Phase
- ◆ Verstehen der elektrokardiographischen Manifestationen dieser Entität, ihrer möglichen Differentialdiagnosen und des Entwicklungsmusters im Laufe der Zeit
- ◆ Bewerten der allgemeinen Behandlungs- und Überwachungsmaßnahmen und der anfänglichen pharmakologischen Behandlung sowie der Frage, welche Behandlungen nicht eingesetzt werden sollten
- ◆ Verinnerlichen der Bedeutung der Entscheidung über die koronare Reperfusion und die Aktivierung von Infarkt-Code-Programmen sowie der Bedeutung von Timing und Verzögerungen in diesem Prozess

### **Modul 6. STEMI-ACS 2. Behandlung der Patienten im Krankenhaus. Koronareinheit**

- ◆ Vertiefen der Kenntnisse über den Nutzen von Koronareinheiten bei der Prävention und Frühbehandlung von STEMI-ACS-Komplikationen
- ◆ Erkennen der antianginösen, lipidsenkenden und antithrombotischen Behandlung, die bei Patienten mit STEMI-ACS durchgeführt werden sollte
- ◆ Verstehen der häufigsten mechanischen Komplikation dieser Entität, der Herzinsuffizienz, aus mechanistischer, behandelungstechnischer und prognostischer Sicht
- ◆ Identifizieren der übrigen potenziellen mechanischen Komplikationen (Herzruptur, VSD und MI) und deren Inzidenz, Behandlung und Prognose

**Modul 7. STE-ACS 3. TTE und andere bildgebende Untersuchungen bei der Bewertung von Akutpatienten und in der Krankenhausphase**

- ◆ Überwachen der Nützlichkeit bildgebender Verfahren bei der Bewertung von Patienten mit STE-ACS und Verdacht auf mechanische Komplikationen
- ◆ Überwachen der Nützlichkeit bildgebender Verfahren bei der prognostischen Bewertung von STE-ACS-Patienten im Langzeitverlauf
- ◆ Verstehen der neuen echokardiographischen Parameter, die für die prognostische Bewertung des Patienten nützlich sein können
- ◆ Vertiefen der Kenntnisse über MINOCA, Patienten mit ischämischer Myokardschädigung, aber ohne Anzeichen einer obstruktiven epikardialen koronaren Herzkrankheit

**Modul 8. STE-ACS 4. Begrenzung der Infarktgröße. Reperfusionstherapien**

- ◆ Erkennen des zeitlichen Verlaufs der ischämischen Nekrose des Myokards und Verständnis für das Problem der Ischämiezeit
- ◆ Bewerten der vorhandenen Strategien zur Reperfusion, Fibrinolyse und primären Angioplastie sowie deren Vor- und Nachteile
- ◆ Kontrollieren des erforderlichen Materials und der Protokolle zur Durchführung der Fibrinolyse oder der primären Angioplastie
- ◆ Beschreiben im Detail der gerinnungshemmenden und thrombozytenaggregationshemmenden Therapie im Katheterlabor
- ◆ Erstellen eines Protokolls für die Thrombozytenaggregationshemmer-Behandlung bei Patienten, die auch gerinnungshemmende Medikamente einnehmen müssen
- ◆ Verinnerlichen der hämodynamischen Unterstützungsmaßnahmen während der primären Angioplastie
- ◆ Kontrollieren des Nutzens regionaler Reperfluensnetze bei der Behandlung von Infarkten

**Modul 9. Herzrhythmusstörungen bei STE-ACS**

- ◆ Verstehen der Mechanismen der Arrhythmieentstehung während einer Ischämie
- ◆ Erkennen der wichtigsten ventrikulären Arrhythmien, die bei STEACS zu erwarten sind, und deren Management
- ◆ Erkennen des Problems des plötzlichen Todes außerhalb des Krankenhauses und des primären Kammerflimmerns
- ◆ Bewerten, welche supraventrikulären Arrhythmien bei dieser Pathologie zu erwarten sind und welche Antiarrhythmika während eines Infarkts angemessen sind
- ◆ Überwachen der Indikationen für die Implantation von Herzschrittmachern und die elektrische Kardioversion
- ◆ Verinnerlichen der Indikationen für die Implantation von implantierbaren Defibrillatoren und Resynchronisierern und deren Ergebnisse

**Modul 10. ACS Sekundärprävention. Programme zur kardialen Rehabilitation**

- ◆ Optimieren des langfristigen Managements von ACS entwickeln
- ◆ Verstehen der am besten geeigneten Ernährungsgewohnheiten und des Umgangs mit Adipositas bei Patienten mit ACS
- ◆ Vertiefen in die Besonderheiten von Diabetikern mit ACS und die spezifische Behandlungsmaßnahmen bei dieser wichtigen Patientengruppe
- ◆ Verstehen des Nutzens und der Struktur von kardiologischen Rehabilitationsprogrammen
- ◆ Erkennen der Möglichkeiten, die die Telemedizin in der Rehabilitation und insbesondere in ihrer ambulanten Phase bietet

# 03

## Kompetenzen

Nach Abschluss dieses privaten Masterstudiengangs wird der Spezialist über die neuesten und notwendigen Kenntnisse verfügen, die es ihm ermöglichen, das akute Koronarsyndrom effizient und mit größerer Aussicht auf Erfolg zu diagnostizieren und zu behandeln. Dies ist möglich dank eines vertieften Studiums der innovativsten Aspekte dieser Herzkrankheit, ohne dabei die Kriterien zu vergessen, die, obwohl sie nicht so häufig vorkommen, bei der Behandlung eines Patienten mit einer Herzkrankheit berücksichtigt werden müssen. Darüber hinaus stellt diese Qualifikation eine perfekte berufliche Ergänzung dar, die es dem Studenten ermöglicht, die neuesten Methoden und Techniken in seiner täglichen Arbeit anzuwenden.





“

*Sie lernen die neuesten Strategien zur Infarktverkleinerung kennen und setzen sich mit deren Vor- und Nachteilen und Protokollen auseinander”*



## Allgemeine Kompetenzen

---

- ◆ Vertieftes Kennen des akuten Koronarsyndroms (ACS) von der Pathophysiologie bis zur Behandlung und Prävention
- ◆ Gründliches Kennen der wichtigsten Aspekte des klinischen Managements von Patienten mit ACS, sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich
- ◆ In der Lage sein, die Differentialdiagnose von Brustschmerzen in der Notaufnahme adäquat zu stellen
- ◆ Fähig sein, Revaskularisierungsverfahren virtuell zu begleiten und Programme zur kardialen Prävention und Rehabilitation durchzuführen

“

*Die Arbeit an diesem Programm wird Ihnen helfen, die notwendigen Fähigkeiten zu verbessern, um Ihre Erfolgschancen bei der Diagnose und Behandlung von ACS zu erhöhen"*





## Spezifische Kompetenzen

---

- ◆ Erkennen der klinischen Präsentation von akuten Koronarsyndromen und deren Klassifizierung
- ◆ Verfügen über das notwendige Wissen, um eine Differentialdiagnose zur Erkennung einer Ischämie in der Notaufnahme durchzuführen
- ◆ Beherrschen der aktuellsten Informationen über ischämische Herzkrankheiten und Atherosklerose
- ◆ Erkennen, wann bei ACS-Patienten eine chirurgische Revaskularisierung und wann eine perkutane Revaskularisierung angezeigt ist
- ◆ Gründliches Verstehen der Gründe für den plötzlichen Herztod und dessen Prognose
- ◆ Kennen der Empfehlungen und Kontraindikationen der wichtigsten lipidsenkenden und antianginösen Medikamente
- ◆ Bewerten der transthorakalen Echokardiographie bei Patienten mit ACS und Erkennen des Nutzens der bildgebenden Verfahren für die prognostische Bewertung
- ◆ Vertiefen der verschiedenen Strategien zur Verkleinerung des Infarkts
- ◆ Beherrschen der notwendigen Kenntnisse über Herzrhythmusstörungen: Arten, klinisches Management, Behandlungen, empfohlene Medikamente
- ◆ Kennenlernen von kardialen Rehabilitationsprogrammen: die am besten geeigneten Ernährungsgewohnheiten und der Umgang mit Übergewicht bei Patienten mit ACS sowie das empfohlene Maß an körperlicher Aktivität

# 04 Kursleitung

Die Kursleitung und das Dozententeam dieses privaten Masterstudiengangs wurden von TECH mit den besten medizinischen Fachkräften besetzt, Spezialisten auf dem Gebiet der Kardiologie mit langjähriger akademischer und beruflicher Erfahrung in verschiedenen Bereichen der Kardiologie. Es handelt sich um eine Gruppe von Experten, die sich täglich mit Herzkrankheiten befassen und ihre eigenen Erfahrungen in die Themen dieses Studiengangs einfließen lassen, um den Studenten praktische und reale Informationen zu vermitteln.



“

*Die Dozenten haben reale klinische Fälle aus ihrer eigenen Praxis ausgewählt, anhand derer Sie die während der Fortbildung entwickelten Konzepte in die Praxis umsetzen können"*

## Leitung



### Dr. Botas Rodríguez, Javier

- ◆ Leiter der kardiologischen Abteilung der HU Stiftung Alcorcón
- ◆ Direktor des Labors für Herzkatheterisierung am Universitätskrankenhaus Stiftung Alcorcón
- ◆ Kardiologe am Krankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Außerordentlicher Professor für Kardiologie des Studiengangs Medizin an der Universität Rey Juan Carlos
- ◆ Promotion in Medizin (Magna Cum Laude), Medizinische Fakultät, Autonome Universität von Madrid
- ◆ Facharztausbildung und Spezialisierung in Kardiologie am Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Post-Doktorat in Interventioneller Kardiologie an der Stanford University

## Professoren

### Dr. Martínez Losas, Pedro

- ◆ Facharzt der Abteilung für Kardiologie, Universitätskrankenhaus Infanta Leonor, Madrid
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Alcalá de Henares, Madrid
- ◆ Facharzt für Kardiologie, Klinisches Krankenhaus San Carlos, Madrid
- ◆ Subspezialisierung in der akuten kardiologischen Versorgung mit einem Ausbildungsstipendium der SEC in der Abteilung für akute kardiovaskuläre Versorgung des Universitätskrankenhauses La Paz, Madrid
- ◆ Experte für Vorhofflimmern an der Universität von Santiago de Compostela, Galizien

### Dr. Hernando Marrupe, Lorenzo

- ◆ Interventioneller Kardiologe am Universitätskrankenhaus Stiftung Alcorcón
- ◆ Bereichsfacharzt für Kardiologie am Krankenhaus Príncipe de Asturias
- ◆ Bereichsfacharzt für Kardiologie am Krankenhaus Clínico San Carlos
- ◆ Autor und Mitautor mehrerer wissenschaftlicher Publikationen
- ◆ Promotion in Medizin an der Universität Complutense von Madrid

**Dr. De Cortina Camarero, Cristina**

- ◆ Bereichsfachärztin für Kardiologie am Krankenhaus Infanta Leonor
- ◆ Oberärztin in der kardiologischen Abteilung des Krankenhauses Gregorio Marañón
- ◆ Assistenzkardiologin im Krankenhaus Los Madroños
- ◆ Assistenzkardiologin am CECAM, Krankenhaus San Rafael
- ◆ Forscherin in der Abteilung für nichtinvasive Kardiologie der kardiologischen Station des Krankenhauses Gregorio Marañón
- ◆ Assistenzprofessorin an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Promotion in Herzheilkunde an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Spezialisierung in Kardiologie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Masterstudiengang in Kardiale Bildgebungsdiagnostik an der Katholischen Universität San Antonio de Murcia
- ◆ Masterstudiengang in Kardiologie an der Universität Miguel Hernández von Elche

**Dr. Pastor Fuentes, Agustín**

- ◆ Facharzt für Komplexe Arrhythmie Interventionismus, Leiter des Bereichs
- ◆ Leiter der Abteilung für Klinische und Interventionelle Kardiologie, Universitätskrankenhaus von Getafe, Madrid
- ◆ Bereichsfacharzt der Kardiologie, Universitätskrankenhaus von Getafe, Madrid
- ◆ Außerordentlicher Professor für Medizin und Leiter der Kardiologie, Europäische Universität von Madrid
- ◆ Promotion in Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Alicante, Valencia
- ◆ Fortbildung in klinischer kardialer Elektrophysiologie am Allgemeinen Krankenhaus Gregorio Marañón von Madrid
- ◆ Masterstudiengang in Interventionismus von komplexen Arrhythmien, Universität Alcalá de Henares, Madrid

**Dr. Del Castillo Medina, Roberto**

- ◆ Kardiologe mit Spezialisierung auf Interventionelle Kardiologie
- ◆ Facharzt am Universitätskrankenhaus Stiftung Alcorcón
- ◆ Forscher der Arbeitsgruppe Infarkt-Code der Vereinigung für Interventionelle Kardiologie
- ◆ Interventioneller Kardiologe am Krankenhaus Sur Alcorcón der Gruppe Quirónsalud
- ◆ Arzt in der Abteilung für akute kardiologische Versorgung und postoperative Erholung
- ◆ Facharzt für Interventionelle Kardiologie am Krankenhaus Montepíncipe
- ◆ Facharzt für Kardiologie am Krankenhaus San Rafael und am Universitätskrankenhaus Infanta Leonor
- ◆ Masterstudiengang in Diagnostische und Therapeutische Elektrophysiologie an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Mitglied der Spanischen Gesellschaft für Kardiologie

**Dr. Juárez Fernández, Miriam**

- ◆ Fachärztin für Kardiologie
- ◆ Bereichsfachärztin der Koronarstation, Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón, Madrid
- ◆ Mitarbeitende Ärztin in der praktischen Lehre an der medizinischen Fakultät der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Dozentin des Fortbildungskurses "Praktische Aspekte bei der Behandlung von Vorhofflimmern: Diskussion von klinischen Fällen"
- ◆ Promotion an der medizinischen Fakultät der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Madrid
- ◆ Fachärztin für Kardiologie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón Madrid
- ◆ Mitglied der Spanischen Gesellschaft für Kardiologie

**Dr. Campuzano Ruíz, Raquel**

- ◆ Koordinatorin der Abteilung für kardiale Rehabilitation und Prävention am Universitätskrankenhaus Stiftung Alcorcón
- ◆ Zuständige Kardiologin für pulmonale Hypertonie
- ◆ Zuständige Kardiologin für Ergospirometrie HUFA
- ◆ Gewählte Präsidentin der Sektion für kardiovaskuläre Risiken und kardiale Rehabilitation der Spanischen Gesellschaft für Kardiologie
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie, Universität Complutense von Madrid
- ◆ Masterstudiengang in Kardiologie der Spanischen Gesellschaft für Kardiologie, Universität Miguel Hernández, Elche
- ◆ Promotion im Rahmen des offiziellen Aufbaustudiengangs für Gesundheitswissenschaften und Biomedizin an der Universität von Alcalá, Madrid
- ◆ Mitglied von: Wissenschaftliches Komitee der SEC, Lehrkomitee der SEC, Spanische Gesellschaft für Kardiologie, Europäische Gesellschaft für Kardiologie





#### **Dr. Vaqueriza Cubillo, David**

- ◆ Bereichsfacharzt der klinischen Kardiologie und der multidisziplinären Abteilung für Herzinsuffizienz, Krankenhaus Infanta Leonor, Madrid
- ◆ Facharzt in der kardiologischen Abteilung des Krankenhauses Beata María Ana de Jesús, Madrid
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Facharztausbildung in Kardiologie im Universitätskrankenhaus 12 de Octubre, Madrid
- ◆ Online-Masterstudiengang in Kardiologie, "Lehrstuhl für Kardiologie", Universität Miguel Hernández, Valencia

#### **Dr. González Mansilla, Ana**

- ◆ Oberärztin in der Kardiologie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Fachärztin im Universitätskrankenhaus 12 de Octubre
- ◆ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Mitglied von: Kardiovaskuläres Forschungsnetzwerk der Stiftung für Biomedizinische Forschung, Kardiovaskuläres Forschungsnetzwerk des Gesundheitsinstituts Carlos III

# 05

# Struktur und Inhalt

Bei der Entwicklung der Inhalte dieses Studiengangs wurden die Kriterien des Dozententeams berücksichtigt, das für die Gestaltung der Struktur auf der Grundlage der von TECH festgelegten Bildungs- und Qualitätsstandards verantwortlich war. Darüber hinaus haben sie sich von den neuesten Entwicklungen im Bereich der evidenzbasierten Medizin und ihrer eigenen Berufserfahrung leiten lassen. Dieses umfassende Programm wird durch zusätzliche hochwertige Materialien ergänzt, die der Fortbildung eine dynamische Note verleihen und es den Fachärzten ermöglichen, die Themen, die sie am meisten interessieren, zu vertiefen.



“

*Ein komplettes akademisches Programm auf dem neuesten Stand der Medizin, perfekt, um den Weg zum Erfolg fortzusetzen"*

### Modul 1. Ischämische Herzkrankheit. Ein globales Problem

- 1.1. Ischämische Herzkrankheit. Normaler koronarer Blutfluss und koronare Obstruktion
- 1.2. Herz-Kreislauf-Erkrankungen: die häufigste Todesursache in der industrialisierten Welt. Der epidemiologische Übergang
- 1.3. Herz-Kreislauf-Erkrankungen als Sterblichkeitsursache in Spanien und den lateinamerikanischen Ländern
- 1.4. Atherosklerose: Phasen
- 1.5. Pathophysiologie des ACS. Gefährdeter Herzmuskel. Pathologisch-anatomische Befunde bei ACS
- 1.6. Nichtatherosklerotische Ursachen von ACS
- 1.7. Klassische Risikofaktoren für Atherosklerose: Hypercholesterinämie und Rauchen
- 1.8. Klassische Risikofaktoren für Atherosklerose: Alter und Geschlecht, Diabetes und Bluthochdruck
- 1.9. Neue Risikofaktoren für Atherosklerose

### Modul 2. Klinische Präsentation von Koronarsyndromen und Klassifizierung. NSTEMI-ACS 1. Epidemiologie. Pathophysiologie und Klassifizierung

- 2.1. Erscheinungsformen der koronaren Herzkrankheit: akute und chronische Koronarsyndrome
- 2.2. Operative Klassifizierung des ACS anhand des EKG, Epidemiologie des NSTEMI-ACS
- 2.3. Pathophysiologie und Korrelation mit der pathologischen Anatomie
- 2.4. Instabile Angina Pectoris und nicht-Q AMI, klinische Merkmale
- 2.5. EKG bei NSTEMI-ACS
- 2.6. Ergänzende diagnostische Labortests und CXR bei NSTEMI-ACS
- 2.7. Risikostratifizierung, Thromboserisiko-Skalen
- 2.8. Risikostratifizierung, Skalen für das hämorrhagische Risiko
- 2.9. Klinische Merkmale der Angina pectoris und des koronaren Vasospasmus
- 2.10. Vasospasmus-Provokationstests. Behandlung und Prognose von Gefäßspasmen

### Modul 3. NSTEMI-ACS 2. Bildgebende Tests und Tests zum Nachweis von Ischämie

- 3.1. Differentialdiagnose von TD in der Notaufnahme
- 3.2. Bildgebungsprotokolle in der Notaufnahme der TD-Abteilung. Beurteilung und Algorithmus für die Diagnose von Patienten mit TD in der Notaufnahme
- 3.3. Wert der transthorakalen Echokardiographie bei der Beurteilung von Patienten mit Verdacht auf NSTEMI-ACS Nützlichkeit von POCUS
- 3.4. Ergometrie und Stressecho/Belastungsecho bei Patienten mit TD in der Notaufnahme. Indikationen und Technik
- 3.5. Isotopische Perfusionstests. Indikationen und Technik
- 3.6. Koronar-CT bei einem Patienten mit TD in der Notaufnahme. Indikationen und Technik
- 3.7. Die Rolle der MRT bei NSTEMI-ACS und Patienten mit Brustschmerzen. Indikationen und Technik
- 3.8. Anatomischer vs. funktioneller Ansatz bei der diagnostischen Bewertung von Patienten mit Brustschmerzen
- 3.9. Langfristige Nachverfolgung mit Hilfe bildgebender Verfahren

### Modul 4. NSTEMI-ACS 3. Medizinische und revaskularisierende Behandlung

- 4.1. Allgemeine Maßnahmen und Überwachung
- 4.2. Anti-Anginal-Medikamente: Betablocker
- 4.3. Anti-Anginal-Medikamente: Nitrate und Kalzium-Antagonisten
- 4.4. Planetarische Anti-Aggregate. Welche und für wie lange?
- 4.5. Gerinnungshemmende Medikamente. Welche, wie viel und warum?
- 4.6. Indikationen für Koronarangiographie und Revaskularisierung
- 4.7. Wann ist eine chirurgische Revaskularisierung und wann eine perkutane Revaskularisierung angezeigt?
- 4.8. Perkutane Revaskularisierungstechniken
- 4.9. Chirurgische Revaskularisierungstechniken

## Modul 5. STE-ACS 1. Klinisches Bild, Präsentation und präklinische und Notfallbeurteilung

- 5.1. Klinische Präsentation von STE-ACS
- 5.2. Plötzlicher Tod außerhalb des Krankenhauses. Ursachen und Prognosen
- 5.3. Bewertung des Patienten mit STE-ACS in der Prähospitalphase und in der Notaufnahme (klinische und körperliche Untersuchung). Erste Risikostratifizierung
- 5.4. EKG in der akuten Phase von STE-ACS und Korrelation mit der Koronaranatomie
- 5.5. EKG mit ST-Hebung. Differentialdiagnose
- 5.6. Sich entwickelnde EKG-Muster bei STE-ACS
- 5.7. Allgemeine Behandlungsmaßnahmen und anfängliche Überwachung, warum ist das wichtig?
- 5.8. Erste pharmakologische Behandlung von STE-ACS: Sauerstofftherapie, Nitrate, Betablocker
- 5.9. Antithrombotische Therapie vor dem Krankenhausaufenthalt: Wann und womit?
- 5.10. Indikationen für die koronare Reperfusion: die Frage des Zeitpunkts

## Modul 6. STE-ACS 2. Behandlung der Patienten im Krankenhaus. Koronareinheit

- 6.1. Die Rolle der Koronarstation, der Wert der Überwachung und der frühzeitigen Behandlung. Allgemeine Maßnahmen
- 6.2. Patientenstratifizierung und Risikoskalen
- 6.3. Ergänzende Labortests
- 6.4. Lipidsenkende Medikamente und Behandlungsziele
- 6.5. Anti-anginale Medikamente bei STE-ACS
- 6.6. Antithrombozytenaggregation bei STE-ACS
- 6.7. Indikationen für die Antikoagulation. Gerinnungshemmende Mittel
- 6.8. Komplikationen bei STE-ACS: CHF
- 6.9. Komplikationen bei STEACS: Kardiogener Schock, medizinische Behandlung und mechanische Unterstützung
- 6.10. Mechanische Komplikationen bei STE-ACS: Herzruptur, VSD und MI

## Modul 7. STE-ACS 3. TTE und andere bildgebende Untersuchungen bei der Bewertung von Akutpatienten und in der Krankenhausphase

- 7.1. RXT in STE-ACS
- 7.2. Wert der transthorakalen Echokardiographie bei Patienten mit STE-ACS
- 7.3. Transthorakale Echokardiographie zur Bewertung mechanischer Komplikationen bei STE-ACS
- 7.4. Echokardiographische Bewertung des Patienten bei Herzinsuffizienz oder kardiogenem Schock
- 7.5. Nutzen der bildgebenden Verfahren für die prognostische Bewertung von Patienten mit STE-ACS. Diagnostische Beurteilung der Restischämie und der myokardialen Lebensfähigkeit
- 7.6. Neue Techniken zur Deformation des Herzmuskels bei STE-ACS
- 7.7. MINOCA. Ursachen und Prognosen
- 7.8. Nützlichkeit der MRT bei Patienten mit Myokardschäden ohne epikardiale Koronararterienerkrankung
- 7.9. Bewertung der Myokardperfusion durch Kontrast-Echokardiographie Kontrastmittel, Korrelation mit angiographischen Befunden

## Modul 8. STE-ACS 4. Begrenzung der Infarktgröße. Reperfusionstherapien

- 8.1. Myokardiale Nekrose und myokardiale Ischämie, das Problem der Ischämiezeit
- 8.2. Strategien zur Verringerung der Infarktgröße: Fibrinolyse vs. Primäre Angioplastie
- 8.3. Fibrinolyse, Vorteile, Nachteile und Protokolle
- 8.4. Technik und Anforderungen der primären Angioplastie
- 8.5. Stents: Typen und Ergebnisse. Thrombelektoren?
- 8.6. Aggregationshemmende und gerinnungshemmende Therapie während der PCI
- 8.7. Langfristige Aggregationshemmer-Therapie
- 8.8. Das Problem der Thrombozytenaggregationshemmer bei Patienten, die gleichzeitig gerinnungshemmende Medikamente einnehmen. Protokolle
- 8.9. Hämodynamische Unterstützung während der primären Angioplastie. Verfügbare Methoden und Ergebnisse
- 8.10. Infarkt-Code-Programme und regionale Reperfunionsnetzwerke

### Modul 9. Herzrhythmusstörungen bei STE-ACS

- 9.1. Ischämie als Ursache von Herzrhythmusstörungen: Mechanismen
- 9.2. Herzrhythmusstörungen bei STE-ACS: VE, RIVA und NSVT (klinische Bedeutung und Management)
- 9.3. Polymorphe und monomorphe VT: Bedeutung und Management
- 9.4. VF und plötzlicher Tod außerhalb des Krankenhauses bei STE-ACS
- 9.5. Supraventrikuläre Herzrhythmusstörungen bei STE-ACS
- 9.6. Bei STE-ACS verwendete Antiarrhythmika
- 9.7. Kardioversion und elektrische Defibrillation: Protokolle
- 9.8. Bradyarrhythmien und Blockaden bei STE-ACS. Indikationen für die Implantation eines Herzschrittmachers
- 9.9. Automatischer implantierbarer Defibrillator: Indikationen, Ergebnisse und Technik
- 9.10. Kardiale Resynchronisation, Indikationen und Ergebnisse

### Modul 10. ACS Sekundärprävention. Programme zur kardialen Rehabilitation

- 10.1. Optimierung der medizinischen Behandlung nach ACS
- 10.2. Ernährung und Behandlung von Adipositas
- 10.3. Verschreibung von Bewegung und Arten von Bewegung
- 10.4. Behandlung von Bluthochdruck vor und nach ACS
- 10.5. Behandlung von Dyslipidämie vor und nach ACS
- 10.6. Kontrolle des Tabakkonsums
- 10.7. Diagnose und Behandlung von Diabetes bei ischämischer Herzkrankheit
- 10.8. Kardiale Rehabilitationsprogramme: Evidenz, Phasen, Komponenten und Pflegeprozess
- 10.9. Telemedizin in der kardialen Rehabilitation
- 10.10. Kontinuität der Versorgung nach ACS und kardialer Rehabilitation. Phase III der kardialen Rehabilitation





“

*Sie sind nur einen Schritt davon entfernt, in die beste Option für Ihre berufliche Zukunft zu investieren. Werden Sie Experte für das akute Koronarsyndrom und lassen Sie sich diese Chance nicht entgehen"*

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.



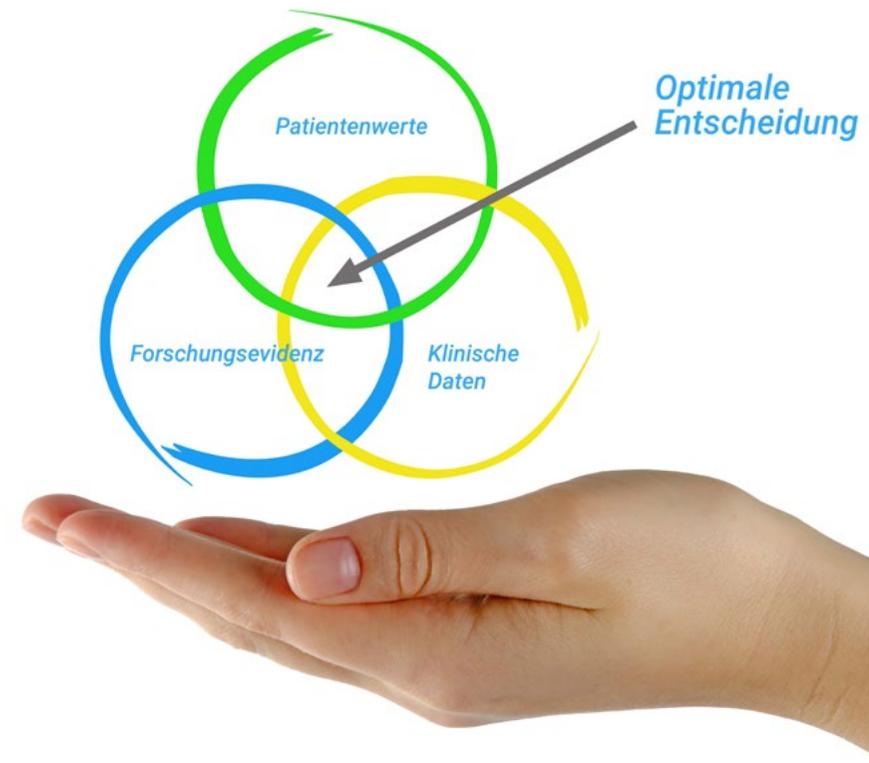
“

*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 beruflichen Praxis des Arztes nachzustellen.

“

*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 etabliert“*

Die Wirksamkeit der Methode wird durch vier Schlüsselergebnisse belegt:

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 entstanden sind.
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 wird, niederschlägt.



## 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 direkte Gleichung zum Erfolg.*

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 Fachleute aufbereitet sind:



#### Studienmaterial

Alle didaktischen Inhalte werden von den Fachleuten, 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 anschauen können, wie Sie möchten.



#### Interaktive Zusammenfassungen

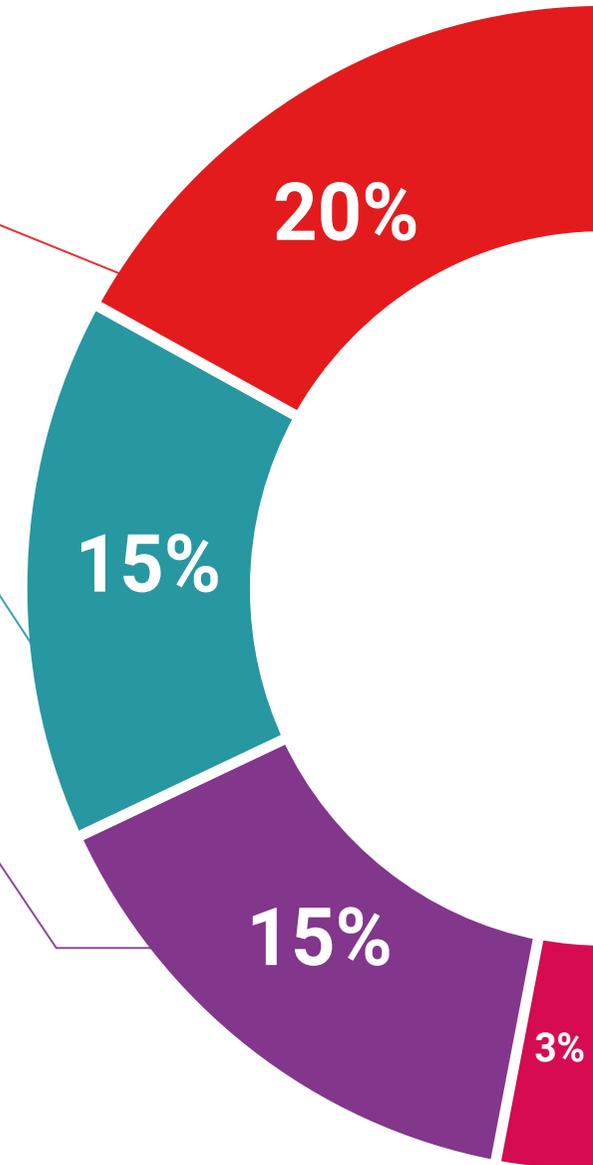
Das TECH-Team präsentiert die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, die Audios, Videos, Bilder, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu vertiefen.

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 des 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 erreicht.



#### 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.



07

# Qualifizierung

Der Privater Masterstudiengang in Akutes Koronarsyndrom garantiert neben der präzisesten 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 oder Formalitäten"*

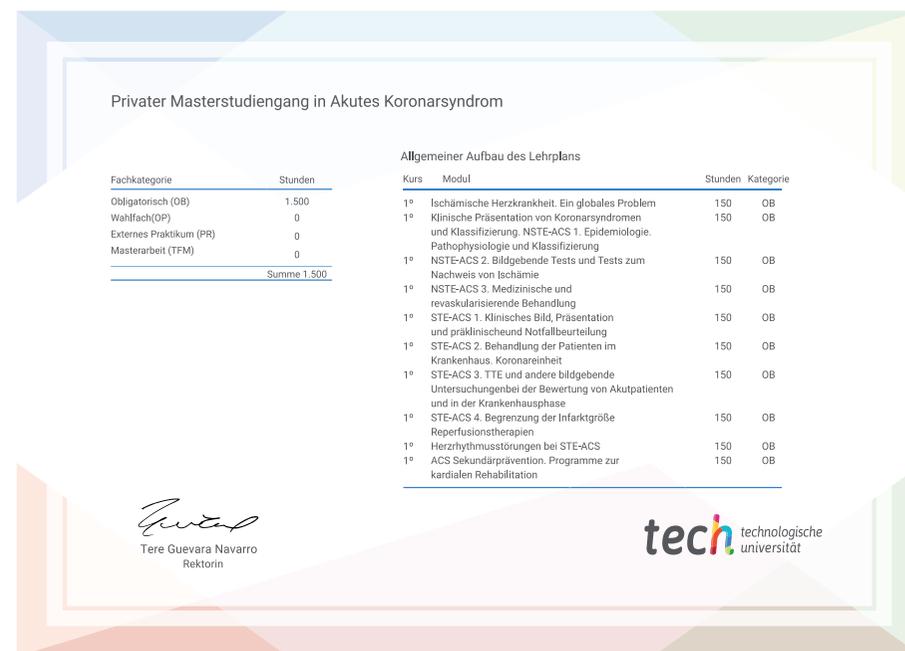
Dieser **Privater Masterstudiengang in Akutes Koronarsyndrom** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt.

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: Privater Masterstudiengang in Akutes Koronarsyndrom**

Anzahl der offiziellen Arbeitsstunden: **1.500 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.

zukunft

gesundheit vertrauen menschen  
erziehung information tutoren  
garantie akkreditierung unterricht  
institutionen technologie lernen  
gemeinschaft verpflichtung  
persönliche betreuung innovation  
wissen gegenwart qualität  
online-Ausbildung  
entwicklung institut  
virtuelles Klassenzimmer

**tech** technologische  
universität

**Privater Masterstudiengang**  
Akutes Koronarsyndrom

- » Modalität: online
- » Dauer: 12 Monate
- » Qualifizierung: TECH Technologische Universität
- » Aufwand: 16 Std./Woche
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

# Privater Masterstudiengang Akutes Koronarsyndrom