

Privater Masterstudiengang Ambulante Großchirurgie





Privater Masterstudiengang Ambulante Großchirurgie

- » 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-ambulante-grosschirurgie

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 36

07

Qualifizierung

Seite 44

01

Präsentation

Die ambulante Versorgung von Patienten, die sich einem größeren chirurgischen Eingriff unterziehen müssen, hat in den letzten Jahren insbesondere in den Industrieländern zugenommen. Die Fortschritte in den minimalinvasiven Techniken und in der Anästhesie begünstigen eine rasche Genesung und haben die Förderung der ambulanten Chirurgie als Gesundheitsmodell begünstigt. In diesem Sinne ist es für den Arzt unerlässlich, die Perfektion der chirurgischen Techniken u. a. in den Bereichen Verdauung, Otologie, Endokrinologie oder Ophthalmologie zu kennen. Ausgehend von diesen Fortschritten hat TECH diesen 100%igen Online-Abschluss entwickelt, der den Facharzt auf den neuesten Stand der diagnostischen und chirurgischen Verfahren bringt, die bei diesen Erkrankungen zum Einsatz kommen, sowie das Management ihrer Komplikationen. All dies mit den innovativsten Lehrmaterialien und den besten spezialisierten Dozenten.





“

Dank dieses 100% Online-Masterstudiengangs erhalten Sie ein komplettes Update in der ambulanten Großchirurgie von echten Spezialisten auf diesem Gebiet“

Die Forschung über die Entwicklung und Umsetzung der ambulanten Großchirurgie im Vergleich zu den traditionellen chirurgischen Modellen bestätigt die zahlreichen Vorteile. Zu diesen Vorteilen gehören die schnelle Genesung des Patienten, die Reduzierung der Kosten, die Qualität der Behandlung und die Sicherheit für den Patienten.

All dies führt wiederum zu Fortschritten bei den diagnostischen Verfahren und den chirurgischen Techniken für die wichtigsten Krankheitsbilder, die in diesem Bereich behandelt werden. Ein Fortschritt, der die Ärzte dazu veranlasst, diese auf den neuesten Stand zu bringen, und zwar mit der größtmöglichen Genauigkeit, die die bestehenden klinischen Studien bieten. Vor diesem Hintergrund hat TECH beschlossen, diesen Privaten Masterstudiengang in Ambulante Großchirurgie mit 1.500 Unterrichtsstunden zu konzipieren, der eine vollständige Aktualisierung durch die besten Experten auf diesem Gebiet ermöglicht.

Es handelt sich um ein Programm, das den Studenten in 12 Monaten eine akademische Reise durch die wichtigsten chirurgischen Eingriffe in den Bereichen Verdauung, Onkologie, Endokrinologie, Brust, Augen- und Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, die präzise Methoden und die Behandlung der häufigsten Komplikationen bietet. All dies wird ergänzt durch multimediales Lehrmaterial, Fachlektüre und Fallstudien, die diese Weiterbildung noch dynamischer und attraktiver machen.

Dank des *Relearning*-Systems, das auf der ständigen Wiederholung der wichtigsten Konzepte beruht, durchlaufen die Studenten den Lehrplan auf natürliche Weise und müssen nicht mehr so viele Stunden mit Auswendiglernen verbringen.

Eine einzigartige akademische Option, die es erleichtert, die täglichen beruflichen und/oder persönlichen Aktivitäten mit einem qualitativ hochwertigen Programm zu vereinbaren. Und da es keine Anwesenheitspflicht im Klassenzimmer und keine festen Unterrichtszeiten gibt, haben die Studenten mehr Freiheit beim Zugang zum Lehrplan und bei der Verwaltung ihrer Studienzeite. Eine einzigartige Gelegenheit, die nur TECH, die größte digitale Universität der Welt, bieten kann.

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

- Die Entwicklung praktischer Fälle, die von Experten der Allgemeinchirurgie und der ambulanten Großchirurgie vorgestellt werden
- Der anschauliche, schematische und äußerst praxisnahe Inhalt vermittelt alle für die berufliche Praxis unverzichtbaren wissenschaftlichen und praktischen Informationen
- Die praktischen Übungen, bei denen der Selbstbewertungsprozess zur Verbesserung des Lernens durchgeführt werden kann
- 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



Erforschen Sie minimalinvasive Techniken für das Management der chronischen Laryngitis anhand des aktuellsten Lehrmaterials“

“

Nach 12 Monaten Fortbildung sind Sie auf dem neuesten Stand, was die wichtigsten Komplikationen bei ambulanten Großchirurgien und deren Behandlung angeht“

Zu den Dozenten des Programms gehören Experten aus der Branche, die ihre Erfahrungen in diese Fortbildung einbringen, sowie anerkannte Spezialisten aus führenden Unternehmen und angesehenen Universitäten.

Die multimedialen Inhalte, die mit der neuesten Bildungstechnologie entwickelt wurden, werden der Fachkraft ein situiertes 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.

TECH hat einen Studiengang entwickelt, der sich an Berufstätige wie Sie richtet, die ein qualitativ hochwertiges Programm wünschen, das mit ihrer täglichen Arbeit vereinbar ist.

Dank der von TECH verwendeten Relearning-Methode werden Sie die Stunden des Auswendiglernens reduzieren und die neu behandelten Konzepte auf einfache Weise konsolidieren.



02 Ziele

Das Ziel dieses privaten Masterstudiengangs ist es, dem Chirurgen die modernsten chirurgischen Techniken bei der Durchführung der wichtigsten ambulanten Operationen sowie die effektivsten Verfahren bei der Auswahl und Pflege des Patienten zu vermitteln. Um diese Ziele erfolgreich zu erreichen, stellt TECH den Studenten die ausgefeiltesten pädagogischen Instrumente zur Verfügung und verwendet die fortschrittlichste Technologie für Universitätsabschlüsse.





“

Eine akademische Option, die Sie auf dem neuesten Stand der Forschung im Bereich der ambulanten Großchirurgie und der Innovationen in diesem Gesundheitsmodell hält"



Allgemeine Ziele

- ♦ Erforschen der verschiedenen Pathologien, die in der AGC behandelt werden
- ♦ Vertiefen in die Anatomie und Physiologie, die zum Verständnis der wichtigsten Verfahren in der AGC erforderlich sind
- ♦ Erweitern der Kenntnisse über die wichtigsten Operationen in der AGC
- ♦ Verbessern der Kenntnisse über die Notwendigkeit der Antibiotikaphylaxe in der AGC
- ♦ Vermitteln des Handwerkszeugs für die Behandlung von Thromboembolien in der AGC



Vertiefen Sie sich in diesem Universitätsstudium in die Debatte, die um den Einsatz der thromboembolischen Prophylaxe und die aktuelle klinische Praxis entstanden ist“





Spezifische Ziele

Modul 1. Struktur und Organisation in der AGC

- ♦ Unterscheiden der verschiedenen AGC-Einheiten je nach ihrer Beziehung zum Krankenhaus
- ♦ Eingehen auf die grundlegende Infrastruktur sowie die verschiedenen Pflegekreisläufe und Geräte
- ♦ Vertiefen in die grundlegende Organisation einer AGC-Einheit sowie in die Beziehung zu anderen Diensten und Versorgungsebenen
- ♦ Hervorheben der Bedeutung der Forschung in der Chirurgie sowie der neuen Entwicklungen in der AGC-Innovation

Modul 2. Chirurgie der Bauchdecke

- ♦ Untersuchen der Anatomie der Bauchwand
- ♦ Beschreiben der häufigsten Arten von Bauchwandhernien
- ♦ Hervorheben der Bedeutung des Bauchwandmanagements bei AGC
- ♦ Eingehen auf die für jede Art von Bauchwandhernie indizierte chirurgische Behandlung

Modul 3. Verdauungschirurgie

- ♦ Vertiefen in die häufigsten Prozesse der Allgemein- und Verdauungschirurgie, die in der AGC behandelt werden können
- ♦ Untersuchen von Erkrankungen der Gallenblase
- ♦ Perfektionieren der Technik der Cholezystektomie und ihrer Komplikationen
- ♦ Eingehen auf die chirurgisch-medizinische Behandlung der gastro-ösophagealen Refluxkrankheit

Modul 4. Brust- und endokrine Chirurgie

- ♦ Beherrschen der Behandlung des Schilddrüsenknotens
- ♦ Vertiefen in die chirurgische Technik der Thyreoidektomie und deren Komplikationen
- ♦ Erkennen der Semiologie der häufigsten Brustpathologien
- ♦ Unterscheiden der pathologischen Prozesse in der Brust, die eine AGC erfordern

Modul 5. Otologische Chirurgie

- ♦ Eintauchen in die anatomischen und funktionellen Grundlagen des Ohr
- ♦ Identifizieren der wichtigsten Pathologien mit einem chirurgischen Ansatz in der AGC
- ♦ Vertiefen in die grundlegenden chirurgischen Verfahren in der AGC
- ♦ Aufzeigen der chirurgischen Komplikationen bei den wichtigsten Operationen

Modul 6. Nasenchirurgie

- ♦ Erkennen der allgemeinen Grundlagen der nasalen Anatomie und Physiologie
- ♦ Beschreiben, wie der nasale Fluss gemessen wird
- ♦ Eingehen auf die chirurgischen Techniken bei nasalem Obstruktionssyndrom
- ♦ Beschreiben der grundlegenden Schritte der Septoplastik und Turbinoplastik
- ♦ Analysieren der grundlegenden endoskopischen Techniken
- ♦ Erkennen der chirurgischen Komplikationen größerer Operationen

Modul 7. Pharyngeale und laryngeale Chirurgie

- ♦ Beschreiben der grundlegenden Aspekte der pharyngealen Anatomie und Physiologie
- ♦ Eintauchen in die Grundlagen der Anatomie und Physiologie des Larynx
- ♦ Ausführliches Beschreiben der wichtigsten Schritte bei den häufigsten Operationen im Kindesalter: Tonsillektomie und Adenoidektomie
- ♦ Eingehen auf die chirurgische Behandlung von Kehlkopfknoten und Polypen
- ♦ Erkennen der chirurgischen Komplikationen bei den wichtigsten Operationen

Modul 8. Proktologie

- ♦ Hervorheben der Bedeutung der Proktologie im AGC
- ♦ Erkennen der wichtigsten Symptome und deren Behandlung
- ♦ Kennen der häufigsten chirurgischen Techniken, die bei der AGC eingesetzt werden
- ♦ Ermitteln der möglichen Komplikationen

Modul 9. Andere Verfahren in der AGC

- ♦ Nachdenken über die Bedeutung der Antibiotikaphylaxe bei der AGC
- ♦ Begründen der Notwendigkeit einer Thromboembolieprophylaxe in der AGC
- ♦ Eingehen auf die wichtigsten ophthalmologischen Eingriffe in der AGC
- ♦ Eingehen auf die wichtigsten urologischen Operationen in der AGC
- ♦ Beschreiben der wichtigsten unfallchirurgischen Eingriffe in der AGC
- ♦ Umreißen der wichtigsten kieferchirurgischen Eingriffe in der AGC
- ♦ Untersuchen der wichtigsten plastischen Operationen in der AGC





Modul 10. Übergreifende Themen in der AGC

- ◆ Eingehen auf die aktuellen Kriterien für die Auswahl von AGC-Patienten
- ◆ Identifizieren der Aspekte im Zusammenhang mit den Indikationen für die tatsächliche und wahrgenommene Qualität der Versorgung durch den Patienten
- ◆ Aufzeigen der Mechanismen postoperativer Schmerzen, ihrer Bewertung und der am besten geeigneten Strategien zu ihrer Kontrolle
- ◆ Beschreiben der Rolle der Pflege während des gesamten Prozesses einer größeren ambulanten Operation
- ◆ Untersuchen der Aspekte im Zusammenhang mit der präanästhetischen Untersuchung
- ◆ Bewerten der Patientenzufriedenheit mit einem großen ambulanten chirurgischen Eingriff
- ◆ Eingehen auf die spezifischen Vorbereitungen, die für die Durchführung einer großen ambulanten Operation erforderlich sind
- ◆ Aufzeigen der Kriterien für eine sichere und effiziente Entlassung aus dem Krankenhaus
- ◆ Beschreiben der Struktur und der materiellen Ressourcen, die in den Abteilungen für ambulante Großchirurgie zur Verfügung stehen
- ◆ Kennen der allgemeinen Aspekte der Versorgung von Patienten in der AGC

03

Kompetenzen

Der Lehrplan dieses privaten Masterstudiengangs wurde mit dem Ziel entwickelt, die Kompetenzen und technischen Fertigkeiten von medizinischen Fachkräften in der ambulanten Großchirurgie zu verbessern, sowohl bei ihren Eingriffen als auch bei der Patientenbetreuung. Es handelt sich um ein Kompendium von Fähigkeiten, die anhand zahlreicher Fallstudien in diesem Programm aus praktischer Sicht behandelt werden. Ebenso können alle Zweifel über den Inhalt dieses Abschlusses von erfahrenen Dozenten auf diesem Gebiet beantwortet werden.





“

Verbessern Sie Ihre Fähigkeiten in der Patientenvorbereitung vor einer Operation dank der Fallstudien, die dieses Programm bietet"



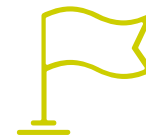
Allgemeine Kompetenzen

- ♦ Koordinieren einer AGC-Abteilung
- ♦ Verwalten der materiellen und personellen Ressourcen einer Abteilung für ambulante Großchirurgie
- ♦ Aktualisieren der technischen Fähigkeiten im Umgang mit den wichtigsten Pathologien, die in einer AGC-Abteilung operiert werden
- ♦ Durchführen der innovativsten chirurgischen Techniken in der Abdominalwandchirurgie
- ♦ Durchführen einer angemessenen Auswahl von Patienten für die AGC
- ♦ Behandeln der verschiedenen Hernien mit präzisen Techniken zur Prävention

“

Mit diesem Programm die technischen Möglichkeiten des laparotomischen Verschlusses von Lendenhernien erforschen“





Spezifische Kompetenzen

- ♦ Verbessern der klinischen und pflegerischen Qualität in einer Abteilung für ambulante Großchirurgie
- ♦ Beherrschen des präoperativen Prozesses der Leistenhernienchirurgie
- ♦ Beherrschen der in einer AGC-Abteilung durchgeführten Verdauungsoperationen
- ♦ Behandeln der häufigsten Komplikationen in der Schilddrüsenchirurgie und der Nasenchirurgie
- ♦ Durchführen einer angemessenen Nachsorge des Patienten nach dem chirurgischen Eingriff
- ♦ Analysieren der geeignetsten Methoden zur Adenoidektomie bei einem pädiatrischen Patienten
- ♦ Erkennen der ersten Symptome von Kehlkopfkarzinomen
- ♦ Erfolgreiches Vorgehen bei Reinke'schen Knötchen, Polypen und Ödemen
- ♦ Erkennen und präzises Handeln im Falle von chirurgischen Infektionen
- ♦ Fördern der interdisziplinären und kollaborativen Arbeit mit anderen Fachbereichen

04

Kursleitung

Die Leitung und das Dozententeam dieses privaten Masterstudiengangs besteht aus echten Spezialisten für Allgemein- und Verdauungschirurgie, Thoraxchirurgie und verschiedene medizinische Fachgebiete. Ein multidisziplinäres Team mit einer umfangreichen klinischen und wissenschaftlichen Laufbahn, die sich im gesamten Lehrplan dieses Studiengangs widerspiegelt. Auf diese Weise erhalten die Studenten einen direkten und umfassenden Einblick in die neuesten Fortschritte der chirurgischen Techniken, die von echten Experten angewandt werden.





“

Ein Dozententeam, das sich aus Chirurgen verschiedener Fachrichtungen und Fachleuten des Gesundheitswesens zusammensetzt, wird dafür sorgen, dass Sie einen erfolgreichen Auffrischkurs in der Ambulanten Großchirurgie absolvieren“

Leitung



Dr. Palacios Sanabria, Jesús Enrique

- ♦ Bereichsfacharzt für allgemeine Chirurgie am Allgemeinen Krankenhaus Básico De Baza-Granada
- ♦ Allgemeiner Chirurg im Team für bariatrische und metabolische Chirurgie in der Klinik Canabal
- ♦ Allgemeiner Chirurg an der IDB-Klinik von Barquisimeto
- ♦ Dozent im Kurs für Kleinchirurgie des andalusischen Gesundheitsdienstes
- ♦ Facharzt für Chirurgie an der Universität Centro Occidental 'Lisandro Alvarado'
- ♦ Facharzt für Allgemeinchirurgie an der Universität Centro Occidental 'Lisandro Alvarado'
- ♦ Masterstudiengang in Weiterbildung in Allgemeiner und Verdauungschirurgie



Dr. Montes Martínez, Antonio

- ♦ Leiter der Abteilung für Ambulante Großchirurgie im Krankenhaus del Mar
- ♦ Leiter der Schmerzabteilung des Instituts Ferrán für Rheumatologie am Krankenhaus Sanitas CIMA von Barcelona
- ♦ Oberarzt der Schmerzabteilung im Krankenhaus del Mar von Barcelona
- ♦ Promotion in Medizin an der Autonomen Universität von Barcelona
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Zentraluniversität von Barcelona
- ♦ Facharztausbildung in Anästhesiologie, Wiederbelebung und Schmerzbehandlung am Krankenhaus Germans Trias i Pujol von Barcelona
- ♦ Mitverfasser mehrerer Forschungsartikel auf dem Gebiet der Allgemeinchirurgie

Professoren

Dr. Pérez Morales, Adolycar

- ♦ Zahnärztin in der Zahnklinik Smile in Madrid
- ♦ Zahnärztin in der Zahnklinik Prevent
- ♦ Zahnarzhelferin in der Klinik Dentalcorisa
- ♦ Zahnärztin und Leiterin der Zahnklinik Nanetti Colmenares
- ♦ Zahnärztin im Zentrum für Orale Rehabilitation und Ästhetik Odontomark
- ♦ Hochschulabschluss in Zahnmedizin an der Universität José Antonio Páez
- ♦ Universitätskurs in Oralchirurgie und Zahnaufhellung

Dr. Colombo Pérez, Ángel Daniel

- ♦ Facharzt für Allgemeinchirurgie am Krankenhaus Dr. Antonio María Pineda
- ♦ Leiter des Zentralen Operationssaals am Universitätskrankenhaus Antonio María Pineda
- ♦ Leiter der Abteilung für Chirurgie am Krankenhaus Dr. Daniel Camejo Acosta
- ♦ Außerordentlicher Professor für Medizin an der UCLA in der Chirurgischen Klinik I und II
- ♦ Professor des Aufbaustudiengangs in Allgemeine Chirurgie an der UCLA
- ♦ Hochschulabschluss in Chirurgie an der Universität Centro Occidental Lisandro Alvarado
- ♦ Facharztausbildung in Allgemeinchirurgie am Zentralen Universitätskrankenhaus Dr. Antonio María Pineda
- ♦ Masterstudiengang in Höhere Universitätslehre an der UCLA

Dr. Pérez Colmenares, Ámbar Milagros

- ♦ Fachärztin für Anästhesiologie am Krankenhaus Básico de Baza von Granada
- ♦ Oberärztin der Abteilung für Anästhesiologie am Zentralen Universitätskrankenhaus Dr. Antonio María Pineda
- ♦ Leiterin der Anästhesiologie im Dezentralen Dienst des Medizinischen Versorgungszentrums und Krankenhauses West Dr. Daniel Camejo Acosta
- ♦ Leiterin der Assistenzärzte im Aufbaustudiengang in Anästhesie am Zentralen Universitätskrankenhaus Dr. Antonio María Pineda
- ♦ Dozentin im Aufbaustudiengang für Anästhesiologie an der UCLA, für Fächer wie Anästhesie I, Anästhesie II, Anästhesie III und Biophysik in der Anästhesie
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie, Medizinische Chirurgie, Cum Laude, an der Universität Centro Occidental Lisandro Alvarado (UCLA)
- ♦ Universitätskurs in Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz an der Universität Centro Occidental Lisandro Alvarado (UCLA)
- ♦ Assistenzärztin in der Abteilung für Kinderchirurgie im Krankenhaus „Dr. Jesús María Casal Ramos“
- ♦ Assistenzärztin auf der Intensivstation der Chirurgischen Abteilung Los Leones
- ♦ Postgraduierte Assistenzärztin für Anästhesiologie am Zentralen Universitätskrankenhaus Dr. Antonio María Pineda

Fr. Sanabria Chópita, María Elena

- ♦ Spezialistin für Angewandte Biologie und Botanik
- ♦ Ordentliche Professorin an der Universität Centro Occidental Lisandro Alvarado
- ♦ Forschungskoodinatorin an der Universität Centro Occidental Lisandro Alvarado
- ♦ Hochschulabschluss in Biologie an der Universität Oriente - Wissenschaftliche Fakultät
- ♦ Wissenschaftlicher Masterstudiengang in Angewandter Biologie von der Universität Oriente - Wissenschaftliche Fakultät
- ♦ Auszeichnung „Frau in der Wissenschaft 2018“ von der Akademie der Naturwissenschaften von Venezuela
- ♦ Autorin und Co-Autorin mehrerer wissenschaftlicher und/oder Forschungsartikel, Bücher, Kapitel und Proceedings für wissenschaftliche Veranstaltungen

Fr. Canales González, María Isabel

- ♦ Pflegekraft in verschiedenen Einrichtungen und öffentlichen Krankenhäusern in Andalusien
- ♦ Pflegekraft im Operationssaal des Allgemeinen Krankenhauses Básico von Baza
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universität von Cadiz
- ♦ Masterstudiengang in Krankenpflege, Verfahren und Techniken an der Katholischen Universität von San Antonio
- ♦ Universitätsexperte in Krankenpflege in Notfällen und Krisensituationen von der Universität Antonio de Nebrija
- ♦ Universitätsexperte in Krankenpflege in der Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett von der Universität Antonio de Nebrija
- ♦ Kurs in kleinerer und ambulanter Chirurgie von der Krankenpflegeschule von Granada





Dr. Morales Barrese, Maite Fabiola

- ◆ Hausärztin im andalusischen Gesundheitssystem
- ◆ Fachärztin für Allgemeinmedizin und Notfallmedizin innerhalb und außerhalb des Krankenhauses
- ◆ Fachärztin für Erweiterte Ästhetik
- ◆ Hausärztin mit Spezialisierung auf Pädiatrie
- ◆ Masterstudiengang in Ästhetische Medizin für Gesicht und Körper am Institut für Ästhetik und Haut

“

*Eine einzigartige, wichtige
und entscheidende
Fortbildungserfahrung, die Ihre
berufliche Entwicklung fördert"*

05

Struktur und Inhalt

Der Lehrplan dieses privaten Masterstudiengangs wurde entwickelt, um Medizinern die aktuellsten Informationen über die ambulante Großchirurgie zu bieten. Und das alles mit einem Höchstmaß an wissenschaftlicher Präzision und den neuesten Erkenntnissen über die Anwendung bestimmter chirurgischer und diagnostischer Techniken bei Patienten mit häufigen Erkrankungen des Verdauungstrakts, der Brust, des Hormonsystems, des Ohrs und anderen mehr. Zu diesem Zweck werden die Studenten Zugang zu innovativen Lehrmitteln haben, auf die sie von einem elektronischen Gerät mit Internetanschluss aus leicht zugreifen können.





“

Die Multimediapillen sind Teil der umfangreichen Virtuellen Bibliothek, auf die Sie 24 Stunden am Tag, 7 Tage die Woche Zugriff haben werden“

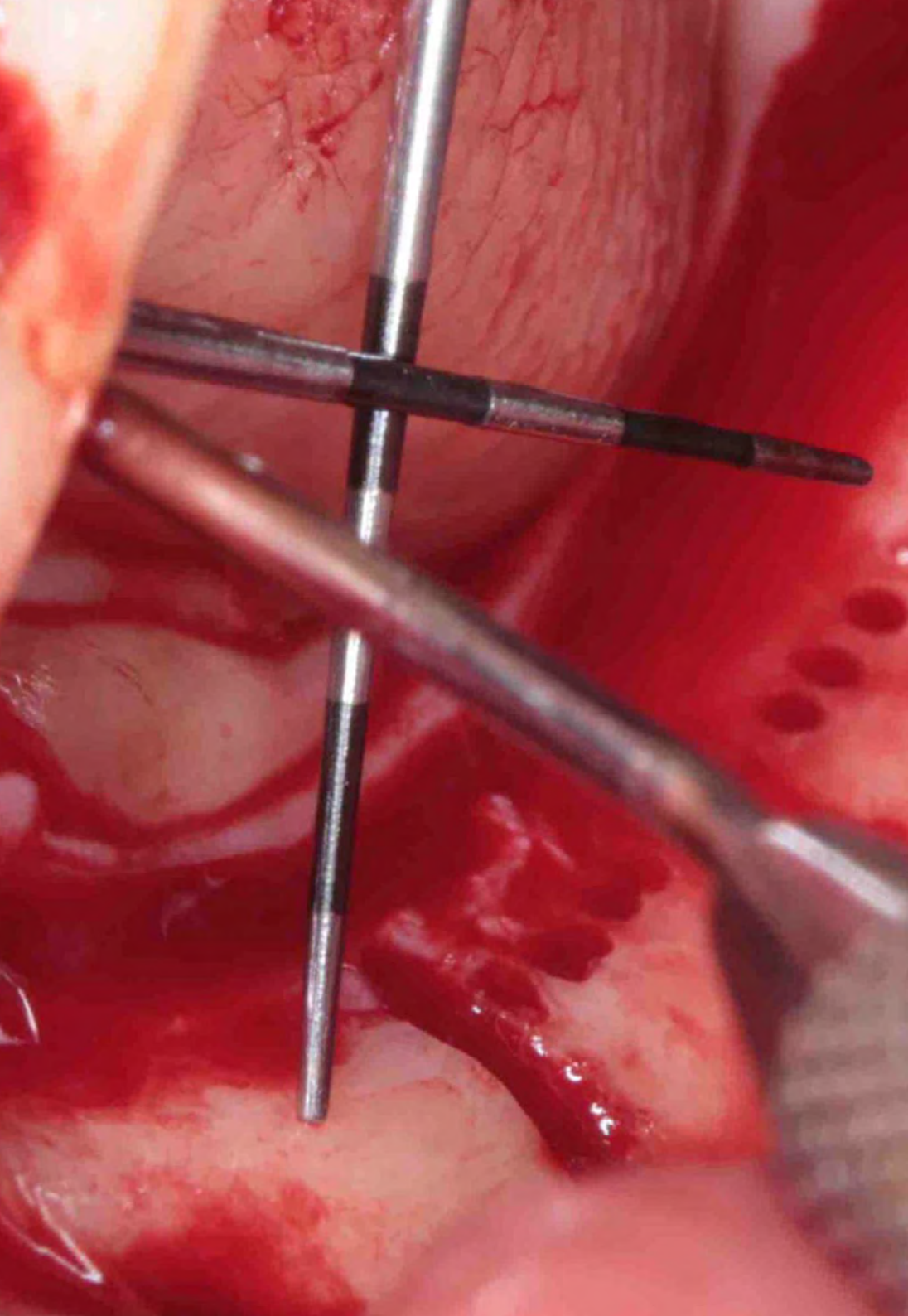
Modul 1. Struktur und Organisation in der AGC

- 1.1. Definition des ACG-Modells
 - 1.1.1. Konzepte
 - 1.1.2. Integrierte Einheit
 - 1.1.3. Autonome Einheit
 - 1.1.4. Unabhängige Einheit
- 1.2. Infrastruktur und Organisation der AGC
 - 1.2.1. Grundlegende Struktur der AGC-Einheiten
 - 1.2.2. Pflegekreisläufe
 - 1.2.3. Ausrüstung
 - 1.2.4. Organisation. Struktur der Verwaltung
- 1.3. Information und Einwilligung nach Aufklärung in der AGC
 - 1.3.1. Information der AGC-Nutzer
 - 1.3.2. Informationen über allgemeine Merkmale
 - 1.3.3. Informierte Zustimmung
 - 1.3.4. Anweisungen und Empfehlungen
- 1.4. Management der AGC-Einheit
 - 1.4.1. Management der Ergebnisse
 - 1.4.2. Verwaltung von Indikatoren
 - 1.4.3. Portfolio von Dienstleistungen
 - 1.4.4. AGC-Indikatoren
- 1.5. Forschung in der Chirurgie
 - 1.5.1. Bedeutung der Forschung in der Chirurgie
 - 1.5.2. Evidenzbasierte Medizin
 - 1.5.3. Wie man eine wissenschaftliche Mitteilung auf einem Kongress vorbereitet
 - 1.5.4. Das Forschungsprojekt
- 1.6. Innovation in der ambulanten Großchirurgie
 - 1.6.1. Technische Innovationen
 - 1.6.2. Innovationen in der Praxisorganisation
 - 1.6.3. Innovative Werkzeuge und Geräte
 - 1.6.4. Schlussfolgerungen

- 1.7. Innovation in der minimalinvasiven Chirurgie
 - 1.7.1. Einführung
 - 1.7.2. Innovation versus Minimierung
 - 1.7.3. Stadien der Innovation und des Verfalls von Chirurgen
 - 1.7.4. Schlussfolgerungen
- 1.8. Integrierter Operationssaal
 - 1.8.1. Definition des integrierten Operationssaals
 - 1.8.2. Elemente eines integrierten Operationssaals
 - 1.8.3. Vorteile und Nutzen im Vergleich zu einem herkömmlichen Operationssaal
 - 1.8.4. Schlussfolgerungen
- 1.9. Andere Quellen der Innovation in der Chirurgie
 - 1.9.1. *Big Data*
 - 1.9.2. Künstliche Intelligenz
 - 1.9.3. *Machine Learning*
 - 1.9.4. Auswirkungen sozialer Netzwerke in der Chirurgie
- 1.10. Oralchirurgie
 - 1.10.1. Einführung
 - 1.10.2. Elemente der Oralchirurgie
 - 1.10.3. Oralchirurgische Vorbereitung
 - 1.10.4. Schlussfolgerung

Modul 2. Chirurgie der Bauchdecke

- 2.1. Chirurgische Anatomie der Bauchdecke
 - 2.1.1. Einführung
 - 2.1.2. Schichten des Abdomens
 - 2.1.3. Nerven der Bauchdecke
 - 2.1.4. Funktionelle Anatomie der Bauchdecke
- 2.2. Verschluss der mittleren Laparotomie
 - 2.2.1. Anatomische Aspekte
 - 2.2.2. Risikofaktoren der chirurgischen Technik
 - 2.2.3. Mediane Laparotomie-Verschlussstechniken
 - 2.2.4. Nahtmaterial



- 2.3. Prothetische Materialien
 - 2.3.1. Klassifizierung von prothetischen Materialien
 - 2.3.2. Biologische Netze
 - 2.3.3. Verwendung von Klebstoffen für die Bauchdecke
 - 2.3.4. Arten von mechanischen Fixierungssystemen
- 2.4. Primäre Mittellinienhernien
 - 2.4.1. Nabelhernie
 - 2.4.2. Epigastrische Hernie
 - 2.4.3. Rektusdiastase
 - 2.4.4. Klassifizierung der chirurgischen Techniken für die Behandlung von Ventralhernien
- 2.5. Lumbale Hernien
 - 2.5.1. Lumbale Hernien
 - 2.5.2. Spiegel'sche Hernie
 - 2.5.3. Obturatorische Hernie
 - 2.5.4. Spezielle Laparotomie-Verschlüsse
- 2.6. Parastomale Hernien
 - 2.6.1. Klassifizierung
 - 2.6.2. Management der parastomalen Hernie
 - 2.6.3. Chirurgische Behandlung der parastomalen Hernie Prävention
- 2.7. Laparoskopische Trokaröffnungen Hernien
 - 2.7.1. Einführung
 - 2.7.2. Klassifizierung
 - 2.7.3. Ätiopathogenese
 - 2.7.4. Prävention
- 2.8. Inguinal- und Cruralhernien
 - 2.8.1. Klassifizierung von Inguinalhernien
 - 2.8.2. Diagnose
 - 2.8.3. Differentialdiagnose von chronischen Leistenschmerzen
 - 2.8.4. Lokalanästhesie bei Inguinalhernien in der ACG

- 2.9. Kriterien für die Auswahl von Inguinal- und Cruralhernien in der ambulanten Großchirurgie
 - 2.9.1. Einführung
 - 2.9.2. Kriterien für die Patientenauswahl
 - 2.9.3. Ausschlusskriterien für Patienten
 - 2.9.4. Präoperatives Management von Inguinalhernien in der AGC
- 2.10. Chirurgische Behandlung der Inguinalhernie
 - 2.10.1. Nichtprothetische Techniken
 - 2.10.2. Anteriore prothetische Techniken
 - 2.10.3. Management von Cruralhernien
 - 2.10.4. Laparoskopische Hernienplastik

Modul 3. Verdauungschirurgie

- 3.1. Gallensteinoperation
 - 3.1.1. Anatomie
 - 3.1.2. Physiologie
 - 3.1.3. Cholelithiasis und ihre Komplikationen
 - 3.1.4. Choledocholithiasis
- 3.2. Iatrogene Läsionen des Gallenganges
 - 3.2.1. Risikofaktoren
 - 3.2.2. Klassifizierungen
 - 3.3.3. Behandlung
 - 3.4.3. Morbidität
- 3.3. Interventionelle Radiologie
 - 3.3.1. Einleitung
 - 3.3.2. PTC
 - 3.3.3. Cholezystostomie
 - 3.3.4. Perkutane biliäre Drainage
- 3.4. Abszesse und Hepatische Zysten
 - 3.4.1. Einführung
 - 3.4.2. Einfache Hepatische Zysten
 - 3.4.3. Erworbene Hepatische Zysten
 - 3.4.4. Hepatische Abszesse

- 3.5. Gastroösophagealer Reflux
 - 3.5.1. Pathogenese
 - 3.5.2. Komplikationen
 - 3.5.3. Konservative Behandlung
 - 3.5.4. Chirurgische Behandlung
- 3.6. Misserfolge bei der Anti-Reflux-Chirurgie
 - 3.6.1. Rückfall
 - 3.6.2. Stenose
 - 3.6.3. Migration vom Magen in den Brustkorb
 - 3.6.4. Operation Redo
- 3.7. Motorische Störungen des Ösophagus
 - 3.7.1. Allgemeine Klassifizierung
 - 3.7.2. Oropharyngeale Dysphagie
 - 3.7.3. Primäre ösophageale Störungen
 - 3.7.4. Sekundäre ösophageale Störungen
- 3.8. Ösophagus-Divertikel
 - 3.8.1. Einführung
 - 3.8.2. Zencker'sches Divertikel
 - 3.8.3. Thorakale Divertikel
 - 3.8.4. Epiphrenische Divertikel
- 3.9. Ergänzende Tests in der Pathologie des Ösophagus
 - 3.9.1. Radiologische Untersuchungen
 - 3.9.2. Endoskopie
 - 3.9.3. Manometrie
 - 3.9.4. Isotopische Untersuchungen
- 3.10. Verdauungschirurgie bei älteren Menschen
 - 3.10.1. Einführung
 - 3.10.2. Präoperative Untersuchung des älteren Patienten
 - 3.10.3. Besondere Komplikationen
 - 3.10.4. Schlussfolgerungen

Modul 4. Brust- und endokrine Chirurgie

- 4.1. Diagnostisches Management des Schilddrüsenknotens
 - 4.1.1. Erste Bewertung
 - 4.1.2. Schilddrüsen-Ultraschall
 - 4.1.3. Zytologische Untersuchung
 - 4.1.4. Therapeutische Entscheidung
- 4.2. Multinoduläre Struma
 - 4.2.1. Definition der multinodulären Struma
 - 4.2.2. Epidemiologie
 - 4.2.3. Pathogenese
 - 4.2.4. Diagnose
 - 4.2.5. Indikationen für eine Operation
- 4.3. Chirurgische Technik der Thyreoidektomie
 - 4.3.1. Anatomie der Schilddrüse
 - 4.3.2. Übliche Gesten
 - 4.3.3. Postoperativer Zeitraum
 - 4.3.4. Eingriffe an der Schilddrüse
- 4.4. Postoperative Komplikationen
 - 4.4.1. Hypoparathyreoidismus
 - 4.4.2. Verletzung des Nervus laryngeus superior
 - 4.4.3. Wiederkehrende Lähmung
 - 4.4.4. Asphyxiales Hämatom
- 4.5. Hyperparathyreoidismus
 - 4.5.1. Primärer Hyperparathyreoidismus
 - 4.5.2. Sekundärer Hyperparathyreoidismus
 - 4.5.3. Tertiärer Hyperparathyreoidismus
 - 4.5.4. MEN-Syndrom
- 4.6. Ambulante Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenoperationen
 - 4.6.1. Kriterien für die Auswahl von Patienten für eine AGC
 - 4.6.2. Anästhesie- und Operationstechnik
 - 4.6.3. Postoperativer Zeitraum und Komplikationen
 - 4.6.4. Entlassungskriterien

- 4.7. Tastbarer Knoten in der Brust
 - 4.7.1. Anatomie der Brust
 - 4.7.2. Physiologie
 - 4.7.3. Klinische Anamnese
 - 4.7.4. Behandlung des Patienten mit tastbarem Knoten
- 4.8. Nicht palpable Brustläsionen
 - 4.8.1. Definition
 - 4.8.2. Klassifizierung
 - 4.8.3. Zu befolgende Haltung
 - 4.8.4. Prognose
- 4.9. Ausfluss aus der Brustwarze
 - 4.9.1. Arten von Ausfluss
 - 4.9.2. Frequenz
 - 4.9.3. Diagnose
 - 4.9.4. Behandlung
- 4.10. Pathologie der Brust in der ambulanten Großchirurgie
 - 4.10.1. Chirurgische Fortbildung in Brustpathologie
 - 4.10.2. Ausschlusskriterien für Patienten
 - 4.10.3. Auswahl der Verfahren in der Brustpathologie
 - 4.10.4. Komplikationen der Brustchirurgie

Modul 5. Otologische Chirurgie

- 5.1. Anatomie des Ohrs
 - 5.1.1. Beschreibende Anatomie des Ohrs
 - 5.1.2. Das knöcherne Labyrinth
 - 5.1.3. Membranöses Labyrinth
 - 5.1.4. Innervation
 - 5.1.5. Vaskularisierung
- 5.2. Physiologie des Hörens
 - 5.2.1. Physiologie des Mittelohrs
 - 5.2.2. Das Corti-Organ
 - 5.2.3. Die Haarzellen
 - 5.2.4. Die Tonotopie der Cochlea
 - 5.2.5. Mikromechanik der Cochlea

- 5.3. Pathologische Anatomie in der Otologischen Chirurgie
 - 5.3.1. Gutartige Läsionen des äußeren Ohrs
 - 5.3.2. Bösartige Läsionen des äußeren Ohrs
 - 5.3.3. Gutartige Läsionen des Mittel- und Innenohrs
 - 5.3.4. Bösartige Läsionen des Mittel- und Innenohrs
- 5.4. Myringoplastik
 - 5.4.1. Zielsetzung der Operation
 - 5.4.2. Typen
 - 5.4.3. Beschreibung der Technik
 - 5.4.4. Nachsorge für den Patienten
- 5.5. Otosklerose
 - 5.5.1. Ziele der Operation
 - 5.5.2. Typen
 - 5.5.3. Beschreibung der Technik
 - 5.5.4. Nachsorge für den Patienten
- 5.6. Cholesteatom
 - 5.6.1. Ziele der Operation
 - 5.6.2. Typen
 - 5.6.3. Beschreibung der Technik
 - 5.6.4. Nachsorge des Patienten
- 5.7. Transtympanische Drainage
 - 5.7.1. Ziele der Operation
 - 5.7.2. Typen
 - 5.7.3. Beschreibung der Technik
 - 5.7.4. Nachsorge für den Patienten
- 5.8. Komplikationen bei der otologischen Chirurgie
 - 5.8.1. Komplikationen bei der Myringoplastik
 - 5.8.2. Komplikationen bei der Stapedektomie
 - 5.8.3. Komplikationen bei der Tympanoplastik
 - 5.8.4. Komplikationen bei transtympanischer Drainage

- 5.9. Wundheilung in der otologischen Chirurgie
 - 5.9.1. Arten von Wunden
 - 5.9.2. Arten von Verbänden
 - 5.9.3. Nachsorge des Patienten
 - 5.9.4. Infektionen der Wunde
- 5.10. Radiologische Untersuchung in der Otologischen Chirurgie
 - 5.10.1. Radiologische Anatomie des Mittelohrs
 - 5.10.2. Rolle der bildgebenden Tests bei der Myringoplastik
 - 5.10.3. Rolle der bildgebenden Tests bei Otosklerose
 - 5.10.4. Rolle der bildgebenden Tests bei Cholesteatoma

Modul 6. Nasenchirurgie

- 6.1. Chirurgische Anatomie der Nasenhöhle
 - 6.1.1. Dach der Nasenlöcher
 - 6.1.2. Boden der Nasenlöcher
 - 6.1.3. Eingangsöffnung der Nasenlöcher
 - 6.1.4. Auslassöffnung der Nasenlöcher
 - 6.1.5. Seitliche und mediale Wand der Nasenlöcher
 - 6.1.6. Vaskularisierung und Innervation der Nasenlöcher
- 6.2. Physiologie der Nasengänge
 - 6.2.1. Atmungsfunktion
 - 6.2.2. Konditionierung und Verteidigungsfunktion
 - 6.2.3. Olfaktorische Funktion
 - 6.2.4. Phonatorische Funktion
- 6.3. Histologie der Nasengänge
 - 6.3.1. Histologische Grundlage: das Epithel
 - 6.3.2. Histologische Grundlage: die Nasenmuscheln
 - 6.3.3. Gutartige Läsionen in den Nasenhöhlen
 - 6.3.4. Bösartige Läsionen in den Nasenhöhlen
- 6.4. Messung des nasalen Luftstroms
 - 6.4.1. Konzept des nasalen Luftstroms
 - 6.4.2. Subjektive Methoden
 - 6.4.3. Objektive Methoden
 - 6.4.4. Nasaler Spitzenwert-Inspirationsflussmesser

- 6.5. Operation der Nasenmuschel
 - 6.5.1. Konzept der Nasenmuschelhypertrophie
 - 6.5.2. Ursachen der Nasenmuschelhypertrophie
 - 6.5.3. Diagnose und Behandlung der Nasenmuschelhypertrophie
 - 6.5.4. Arten der Nasenmuschelchirurgie
- 6.6. Septumplastik
 - 6.6.1. Syndrom der nasalen Obstruktion
 - 6.6.2. Arten der Septumdeviation
 - 6.6.3. Konzept und Arten der Septumplastik
 - 6.6.4. Chirurgie der Ohrmuschelknorpel
- 6.7. Endoskopische nasale Chirurgie
 - 6.7.1. Grundlegende Konzepte der endoskopischen Chirurgie
 - 6.7.2. Zugang zur Kieferhöhle
 - 6.7.3. Zugang zum Sinus ethmoidalis
 - 6.7.4. Zugang zum Sinus sphenoidalis
- 6.8. Komplikationen der Nasenchirurgie
 - 6.8.1. Komplikationen der Turbinoplastik
 - 6.8.2. Komplikationen der Septumplastik
 - 6.8.3. Komplikationen der endoskopischen Chirurgie
 - 6.8.4. Komplikationen der Nasenflügelchirurgie
- 6.9. Pflege und Behandlung der Nasenchirurgie
 - 6.9.1. Kuren und Pflege bei Turbinoplastik
 - 6.9.2. Kuren und Pflege bei Septoplastik
 - 6.9.3. Kuren und Pflege bei Nasenflügelchirurgie
 - 6.9.4. Heilung und Pflege der endoskopischen Chirurgie
- 6.10. Radiologische Untersuchung in der Nasenchirurgie
 - 6.10.1. Grundlegende Anatomie in der CT der Nasennebenhöhlen
 - 6.10.2. Die Rolle der einfachen Röntgenaufnahme in der Nasenchirurgie
 - 6.10.3. Die Rolle der CT in der Nasenchirurgie
 - 6.10.4. Die Rolle der MRT in der Nasenchirurgie

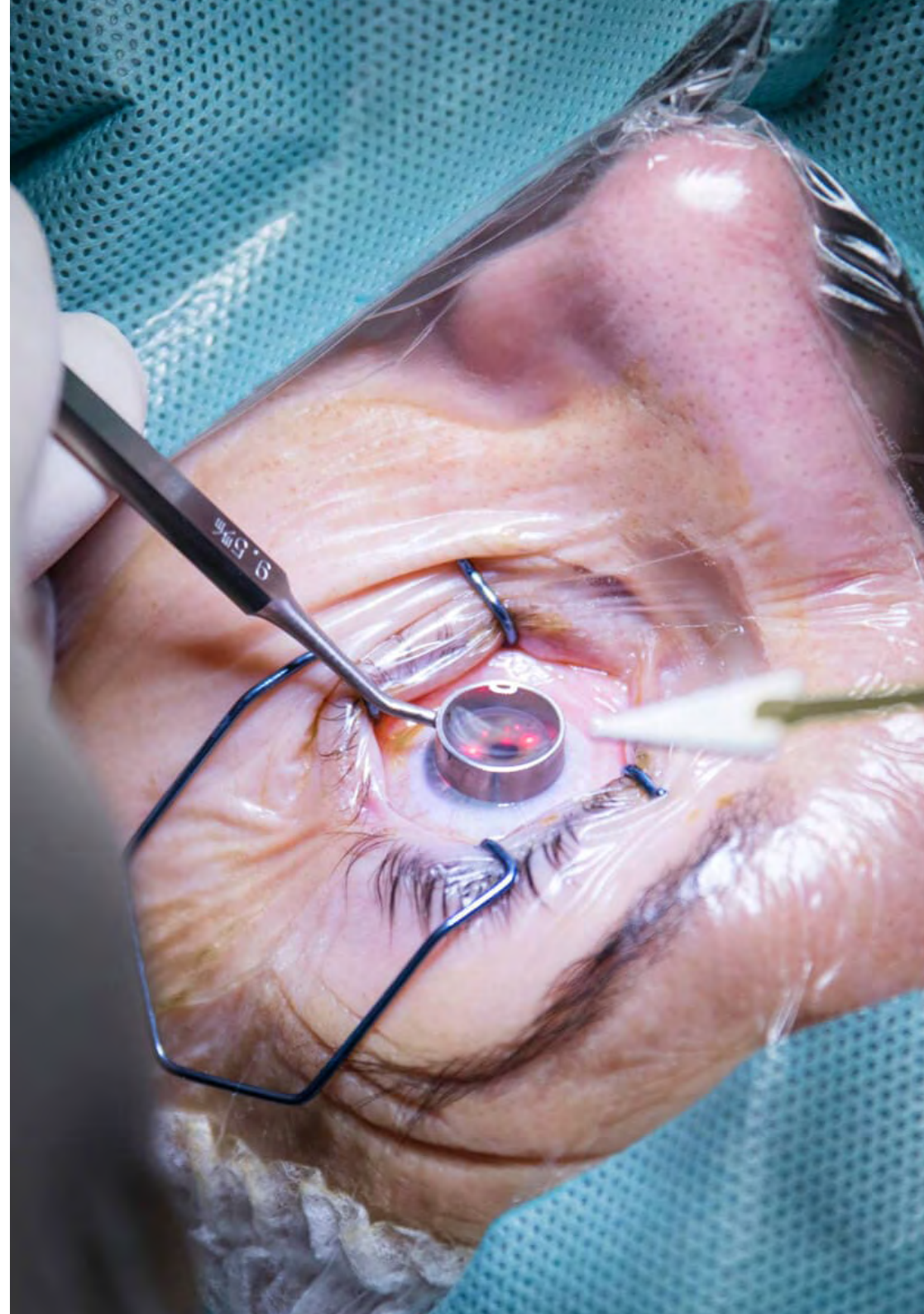
Modul 7. Pharyngeale und laryngeale Chirurgie

- 7.1. Anatomie und Erkundung des Pharynx
 - 7.1.1. Anatomische Grundlagen
 - 7.1.2. Innervation
 - 7.1.3. Bewässerung
 - 7.1.4. Untersuchung
- 7.2. Anatomie und Erkundung des Kehlkopfes
 - 7.2.1. Anatomische Grundlagen des Pharynx
 - 7.2.2. Innervation
 - 7.2.3. Spülung
 - 7.2.4. Untersuchung
- 7.3. Pharynx- und Larynxphysiologie
 - 7.3.1. Schlucken
 - 7.3.2. Phonation
 - 7.3.3. Atmung
 - 7.3.4. Akustik der Stimme
- 7.4. Pathologische Anatomie der Pharynxchirurgie
 - 7.4.1. Waldeyer'scher Ring
 - 7.4.2. Pathologische Anatomie der Gaumenmandeln
 - 7.4.3. Pathologische Anatomie der Rachenmandeln
 - 7.4.4. Gutartige Läsionen im Pharynx
- 7.5. Pathologische Anatomie des Kehlkopfes
 - 7.5.1. Histologische Struktur des Stimmbandes
 - 7.5.2. Basale Membran
 - 7.5.3. Propriale Lamina
 - 7.5.4. Stimmband bei Kindern und älteren Menschen
- 7.6. Tonsillektomie
 - 7.6.1. Definition
 - 7.6.2. Chronische Tonsillitis
 - 7.6.3. Indikationen
 - 7.6.4. Typen

- 7.7. Adenoidektomie
 - 7.7.1. Definition
 - 7.7.2. Adenoiditis
 - 7.7.3. Indikationen
 - 7.7.4. Typen
- 7.8. Endo-Laryngeale Mikrochirurgie
 - 7.8.1. Definition
 - 7.8.2. Chronische Laryngitis
 - 7.8.3. Indikationen
 - 7.8.4. Typen
- 7.9. Komplikationen und Pflege bei pharyngealen Eingriffen
 - 7.9.1. Komplikationen bei der Tonsillektomie
 - 7.9.2. Komplikationen bei der Adenoidektomie
 - 7.9.3. Pflege bei der Tonsillektomie
 - 7.9.4. Pflege bei der Adenoidektomie
- 7.10. Komplikationen und Pflege bei Kehlkopfoperationen
 - 7.10.1. Komplikationen bei der endolaryngealen Mikrochirurgie
 - 7.10.2. Pflege bei der endolaryngealen Mikrochirurgie
 - 7.10.3. Tracheostomie
 - 7.10.4. Risikofaktoren für chronische Laryngitis

Modul 8. Proktologie

- 8.1. Hämorrhoiden
 - 8.1.1. Ätiologie
 - 8.1.3. Klassifizierung
 - 8.1.3. Behandlung
 - 8.1.4. Postoperative Pflege
- 8.2. Analfissur
 - 8.2.1. Ätiologie
 - 8.2.2. Diagnose
 - 8.2.3. Medizinische Behandlung
 - 8.2.4. Chirurgische Behandlung



- 8.3. Analfisteln
 - 8.3.1. Konzept
 - 8.3.2. Ätiologie
 - 8.3.3. Klassifizierung
 - 8.3.4. Behandlung
- 8.4. Perianale Abszesse
 - 8.4.1. Konzept
 - 8.4.2. Klassifizierung
 - 8.4.3. Ätiologie
 - 8.4.4. Behandlung
- 8.5. Pilonidalsinus
 - 8.5.1. Konzept
 - 8.5.2. Ätiologie
 - 8.5.3. Differentialdiagnose
 - 8.5.4. Behandlung
- 8.6. Stomata des Darms
 - 8.6.1. Einführung
 - 8.6.2. Wahl der Stomastelle
 - 8.6.3. Komplikationsprophylaxe
 - 8.6.4. Komplikationen
- 8.7. Hidradenitis Suppurativa
 - 8.7.1. Epidemiologie
 - 8.7.2. Klinik
 - 8.7.3. Staging
 - 8.7.4. Behandlung
- 8.8. Analer Juckreiz
 - 8.8.1. Konzept
 - 8.8.2. Pathophysiologie
 - 8.8.3. Diagnose
 - 8.8.4. Behandlung

- 8.9. Dermatologie der Analregion
 - 8.9.1. Infektionen
 - 8.9.2. Tumoren
 - 8.9.3. Entzündliche Erkrankungen
 - 8.9.4. Behandlung
- 8.10. Anale Inkontinenz
 - 8.10.1. Konzept
 - 8.10.2. Epidemiologie
 - 8.10.3. Behandlung
 - 8.10.4. Prävention

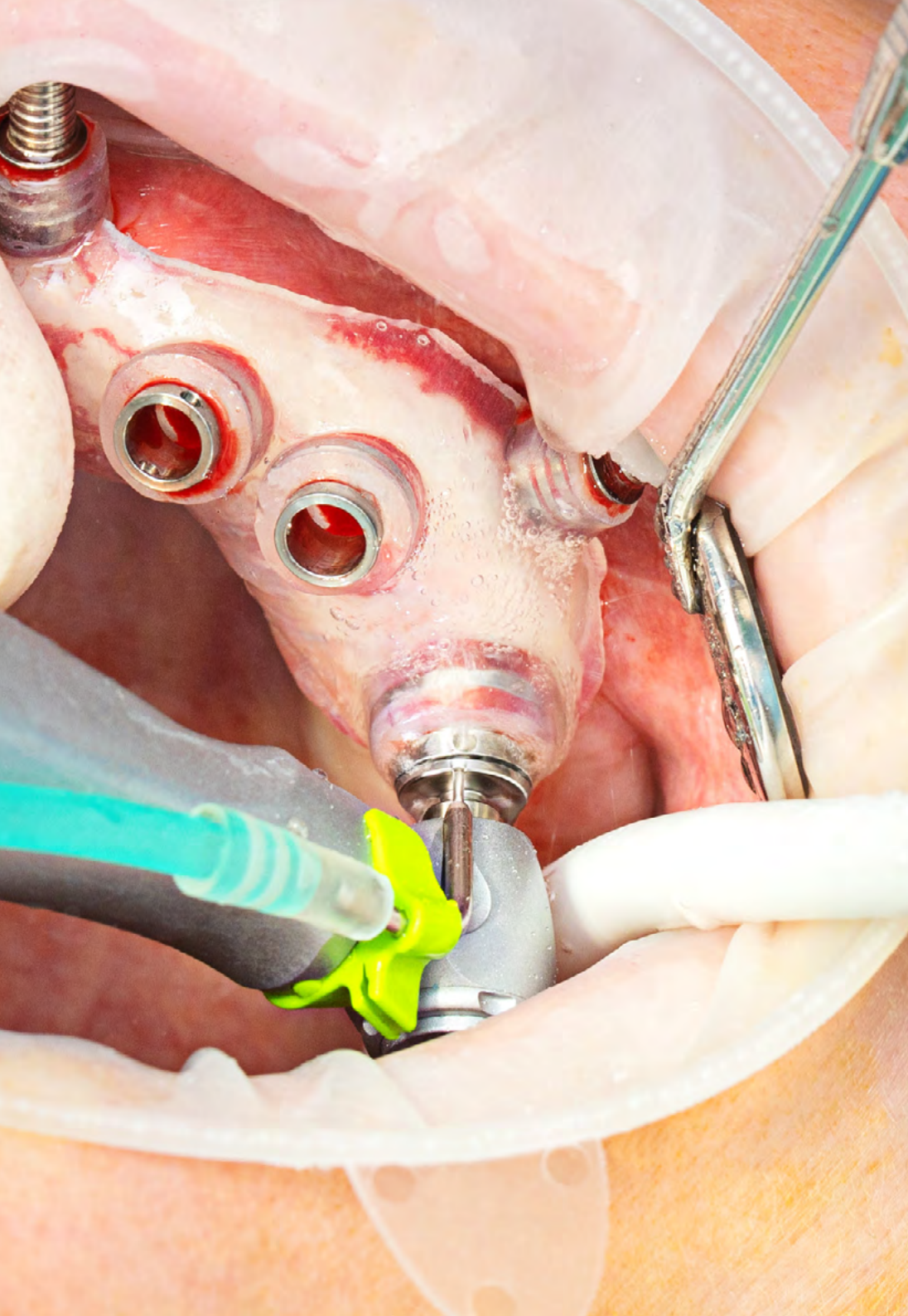
Modul 9. Andere Verfahren in der AGC

- 9.1. Orthopädische und traumatologische Chirurgie in der AGC
 - 9.1.1. Grundlegende Konzepte der Anatomie
 - 9.1.2. Histologie des Knochens
 - 9.1.3. Wichtige Trauma-Operationen in AGC
 - 9.1.4. Chirurgische Komplikationen
- 9.2. Oberflächliche venöse Gefäßchirurgie in der AGC
 - 9.2.1. Oberflächliches venöses Gefäßsystem
 - 9.2.2. Physiologie des Gefäßsystems
 - 9.2.3. Die wichtigsten gefäßchirurgischen Verfahren in der AGC
 - 9.2.4. Chirurgische Komplikationen
- 9.3. Urologie in der AGC
 - 9.3.1. Anatomie des Harntrakts
 - 9.3.2. Physiologie der ableitenden Harnwege
 - 9.3.3. Die wichtigsten urologischen Operationen in der AGC
 - 9.3.4. Chirurgische Komplikationen
- 9.4. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie in der AGC
 - 9.4.1. Anatomie der Mundhöhle
 - 9.4.2. Physiologie der Mundhöhle
 - 9.4.3. Wichtigste kieferchirurgische Eingriffe in der AGC
 - 9.4.4. Chirurgische Komplikationen

- 9.5. Plastisch-chirurgische Eingriffe: Otoplastik
 - 9.5.1. Anatomie der Ohrmuschel
 - 9.5.2. Konzept der Otoplastik
 - 9.5.3. Arten der Otoplastik
 - 9.5.4. Chirurgische Komplikationen
- 9.6. Plastisch-chirurgische Eingriffe: Rhinoseptoplastik
 - 9.6.1. Anatomie der Nasenpyramide
 - 9.6.2. Konzept der Rhinoseptoplastik
 - 9.6.3. Arten der Rhinoseptoplastik
 - 9.6.4. Chirurgische Komplikationen
- 9.7. Dermatologie in der AGC
 - 9.7.1. Allgemeine Struktur der Haut
 - 9.7.2. Hautanhangsgebilde
 - 9.7.3. Die wichtigsten Operationen in der Dermatologie in der AGC
 - 9.7.4. Komplikationen der Chirurgie
- 9.8. Ophthalmologie in der AGC
 - 9.8.1. Struktur des Augapfels
 - 9.8.2. Konzepte der Augenphysiologie
 - 9.8.3. Katarakt-Chirurgie
 - 9.8.4. Chirurgische Komplikationen
- 9.9. Perioperative Antibiotikaprofylaxe
 - 9.9.1. Antibiotikaprofylaxe bei AGC
 - 9.9.2. Konzept der Antibiotikaprofylaxe
 - 9.9.3. Arten von Operationen und Kontaminationsrisiko
 - 9.9.4. Oberflächliche und tiefe chirurgische Wundinfektionen
- 9.10. Antibiotikaprofylaxe bei AGC Eingriffen
 - 9.10.1. Thromboembolieprofylaxe bei der AGC
 - 9.10.2. Konzept der thromboembolischen Profylaxe
 - 9.10.3. Arten der Profylaxe
 - 9.10.4. Thromboembolieprofylaxe bei AGC Eingriffen

Modul 10. Übergreifende Themen in der AGC

- 10.1. Auswahl der Patienten
 - 10.1.1. Auswahl der Patienten in Abhängigkeit von ihren sozialen Faktoren
 - 10.1.2. Auswahl der Patienten in Abhängigkeit vom chirurgischen Verfahren
 - 10.1.3. Auswahl der Patienten in Abhängigkeit von Pathologien und/oder Komorbiditäten
 - 10.1.4. Auswahl der Patienten in Abhängigkeit von der Fähigkeit zur Genesung und Entlassung aus dem Krankenhaus
 - 10.1.5. Auswahl der Patienten in Abhängigkeit von den verfügbaren Einrichtungen des Gesundheitswesens
- 10.2. Qualitätsindikationen
 - 10.2.1. Sicherheit des Patienten
 - 10.2.2. Qualitätskriterien
 - 10.2.3. Qualitätsindikatoren
 - 10.2.4. Komplikationen, die die Qualität des AGC Prozesses beeinträchtigen
- 10.3. Schmerzkontrolle
 - 10.3.1. Physiologische Reaktion auf akute postoperative Schmerzen
 - 10.3.2. Beurteilung und Bewertung von postoperativen Schmerzen
 - 10.3.3. Strategien zur postoperativen Schmerzkontrolle
 - 10.3.4. Analgesie
- 10.4. Rolle der Krankenpflege
 - 10.4.1. Entwicklung der Krankenpflege in der AGC
 - 10.4.2. Präoperative Krankenpflege
 - 10.4.3. Intraoperative Krankenpflege
 - 10.4.4. Postoperative Krankenpflege
- 10.5. Prä-anästhetische Voruntersuchung
 - 10.5.1. Funktionen und Anwendungen der präanästhetischen Voruntersuchung
 - 10.5.2. Anamnese
 - 10.5.3. Körperliche Untersuchung
 - 10.5.4. Ergänzende Tests
 - 10.5.5. Anästhesietechniken in der AGC
- 10.6. Patientenzufriedenheit
 - 10.6.1. Bewertung der Zufriedenheit
 - 10.6.2. Was schätzen die AGC Patienten am meisten?
 - 10.6.3. Zufriedenheit mit dem perioperativen Prozess
 - 10.6.4. Zufriedenheit mit der Schmerzbehandlung



- 10.7. Vorbereitung des Patienten auf die AGC Operation
 - 10.7.1. Präoperative Studie
 - 10.7.2. Präoperative Benachrichtigung zu Hause
 - 10.7.3. Präoperative Aktivitäten in der Gesundheitseinrichtung
 - 10.7.4. Skalen und Fragebögen
- 10.8. Chirurgische Entlassungskriterien
 - 10.8.1. Postoperative Phasen der Patientenerholung
 - 10.8.2. Entlassungskriterien aus der PACU
 - 10.8.3. Kriterien für die Entlassung aus den Medizinischen Verwaltungssystemen
 - 10.8.4. Kriterien für die Entlassung in ein sicheres Zuhause
- 10.9. Struktur und materielle Ressourcen
 - 10.9.1. Funktionelles Programm
 - 10.9.2. Strukturelle Aspekte der AGC-Einheit
 - 10.9.3. Sterilisation. Sanitäre Ausrüstung
 - 10.9.4. Protokolle für die Reinigung und das Management von medizinischen Abfällen
- 10.10. Allgemeine Aspekte von AGC Wundauflagen
 - 10.10.1. Der physiologische und pathophysiologische Wundheilungsprozess
 - 10.10.2. Reinigung und Debridement von Wunden
 - 10.10.3. Management der bakteriellen Belastung
 - 10.10.4. Materialien und Produkte für das Wundbett
 - 10.10.5. Wundabdeckungsmaterialien und -produkte
 - 10.10.6. Heilung durch die Möldal-Technik

“ Ein Programm, das Sie mit den neuesten Fortschritten in der ambulanten Schilddrüsenchirurgie vertraut macht“

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.



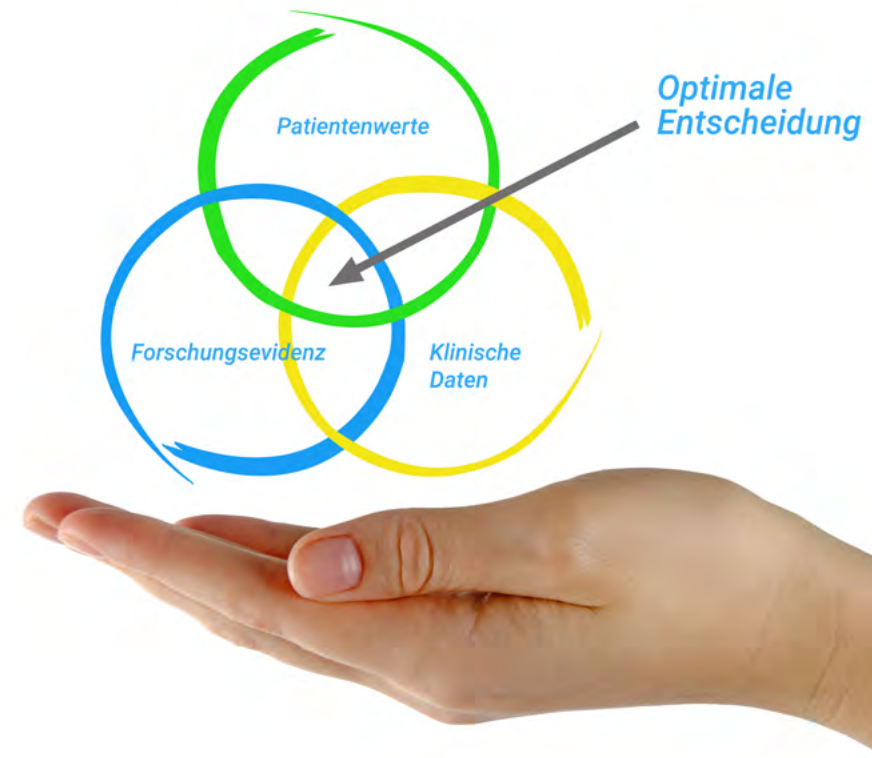
“

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

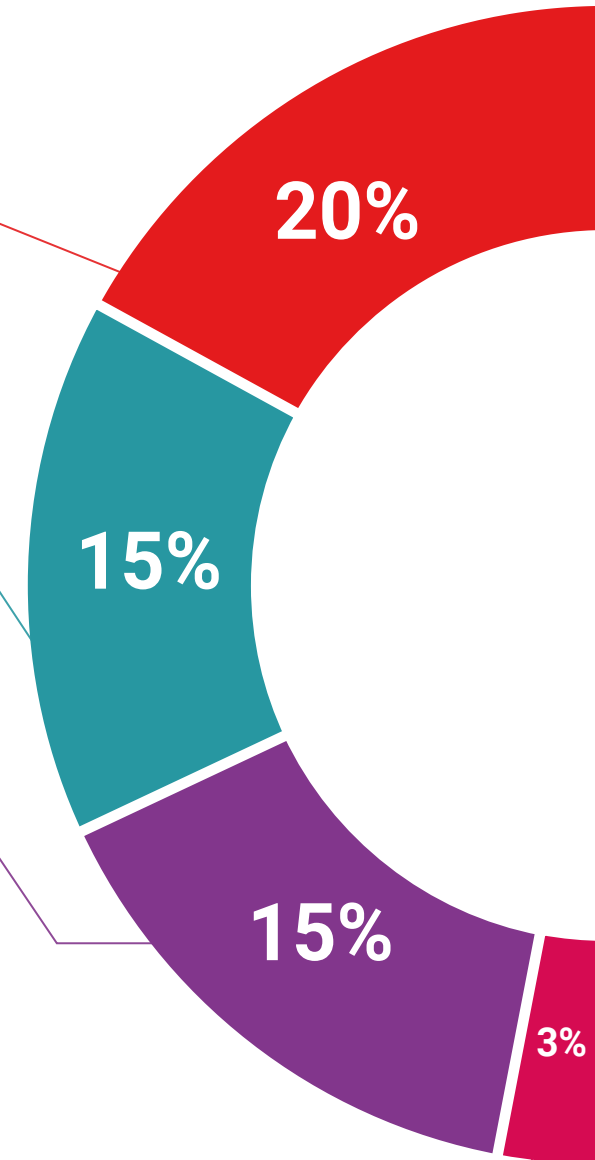
Das TECH-Team präsentiert die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, die Audios, Videos, Bilder, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu vertiefen.

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 Ambulante Großchirurgie 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”

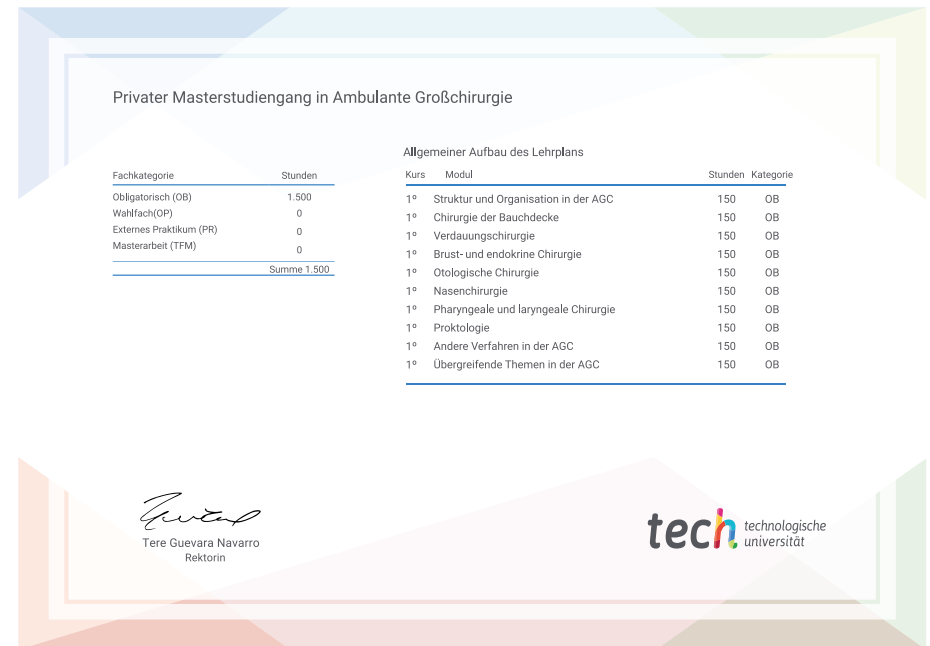
Dieser **Privater Masterstudiengang in Ambulante Großchirurgie** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt.

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 Ambulante Großchirurgie**

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 Ambulante Großchirurgie

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

Privater Masterstudiengang Ambulante Großchirurgie

