

# Privater Masterstudiengang Ästhetisch-Plastische Chirurgie





**tech** technologische  
universität

## Privater Masterstudiengang Ästhetisch-Plastische Chirurgie

- » 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-asthetisch-plastische-chirurgie](http://www.techtitude.com/de/medizin/masterstudiengang/masterstudiengang-asthetisch-plastische-chirurgie)

# Index

01

Präsentation

---

Seite 4

02

Ziele

---

Seite 8

03

Kompetenzen

---

Seite 14

04

Kursleitung

---

Seite 18

05

Struktur und Inhalt

---

Seite 22

06

Methodik

---

Seite 46

07

Qualifizierung

---

Seite 54

# 01

# Präsentation

Immer mehr Patienten wünschen chirurgische Eingriffe, um eine ästhetische oder funktionelle Verbesserung zu erreichen und ihrem Ideal eines harmonischen und attraktiven Erscheinungsbildes näher zu kommen. Der Schlüssel zu einem erfolgreichen Ergebnis ist ein gründliches Verständnis der anatomischen Strukturen und der Auswirkungen der verschiedenen chirurgischen Eingriffe. Mit diesem Programm erwerben Sie ein umfassendes und fortgeschrittenes Wissen über die verschiedensten Ansätze und Techniken, einschließlich der neuesten und innovativsten, wie z.B. die Verwendung von Ultraschalltechnologie zur Durchführung von Osteotomien, die neuesten Innovationen bei Implantaten, die gefragtesten Techniken in der Gesichtsverjüngungschirurgie oder virtuelle 3D-Simulationen. Ein hochqualifizierter Kurs, der es Ihnen ermöglichen wird, einer der erfolgreichsten Fachleute in diesem Sektor zu werden.



“

*Die aktuelle Bedeutung von Image und Ästhetik macht diesen Privaten Masterstudiengang zu einer unverzichtbaren Weiterbildung für Fachleute in diesem Sektor, da er ihnen die gründlichsten Kenntnisse der wichtigsten chirurgischen Techniken vermittelt"*

Die Ästhetisch-Plastische Chirurgie ist einer der am schnellsten wachsenden Sektoren der letzten Jahre. Das wachsende Interesse der Bevölkerung an der Verbesserung ihres körperlichen Aussehens und die Zuversicht, die die Fortschritte in der Technologie bieten, haben dazu geführt, dass diese Art von Eingriffen in völliger Sicherheit durchgeführt werden kann und die möglichen Nebenwirkungen drastisch minimiert werden. Obwohl sich die plastische Chirurgie in der Vergangenheit auf Verbrennungspatienten und rekonstruktive Verfahren konzentriert hat, nimmt sie zunehmend eine allgemeinere Rolle ein und bietet Patienten, die keine körperliche Verletzung haben, aber chirurgische Eingriffe benötigen, um eine ästhetische oder funktionelle Verbesserung zu erreichen, mehr Raum.

Dieser Private Masterstudiengang in Ästhetisch-Plastische Chirurgie zielt darauf ab, das Wissen und die Sichtweise des plastischen Chirurgen zu erweitern. Er bietet eine solide Grundlage, um sich den Herausforderungen zu stellen, die ästhetische Patienten an ihn stellen, und um seine bisherige Ausbildung zu konsolidieren, während er gleichzeitig die Neugier und das Interesse an den fortschrittlichsten Techniken und dem fundiertesten Wissen dieser faszinierenden Disziplin fördert.

Dieses Programm präsentiert das aktuellste Wissen über die Behandlung von Patienten mit kosmetischer Chirurgie. Entworfen von einem Team von Fachleuten, die einen umfangreichen Katalog von Multimedia-Materialien mit Illustrationen, Videos und Fallstudien zusammengestellt haben, unterstützt von einer umfangreichen Bibliographie. Das Ergebnis ist, dass das gesamte Wissen strukturiert dargestellt und so erklärt wird, dass eine praktische, systematische und einfache Anwendung möglich ist.

Die fortschrittlichsten chirurgischen Techniken, die Indikationen für jeden Patienten je nach seinen Merkmalen, das Management von Komplikationen oder der Einsatz aktueller Technologien zur Optimierung der Ergebnisse werden Schritt für Schritt in jedem der Themen erläutert. Die Protokollierung des Patienten vor der Operation ist ebenfalls ein wichtiger Aspekt des Programms, um unerwünschte Ereignisse in der Praxis der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie zu vermeiden. Ebenso wichtig ist die routinemäßige postoperative Behandlung, die aus der Wundpflege und der Anwendung von Therapien besteht, die die vollständige Entwicklung des Patienten bis zu seiner endgültigen Wiedereingliederung in seine täglichen Aktivitäten unterstützen.

Dieser Private Masterstudiengang bietet Ihnen das umfassendste und aktuellste Programm, das Sie über die Technologien, Materialien und Behandlungen in dieser Disziplin unterrichtet und Ihnen eine umfassende Perspektive der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie bietet, die es Ihnen ermöglicht, sich auf ethische und verantwortungsvolle Weise zu spezialisieren. Mit diesem Postgraduiertenkurs erhalten Sie eine hochqualifizierte Weiterbildung, die nach Spitzenleistungen in der medizinischen Praxis strebt. Darüber hinaus ermöglicht Ihnen das 100%ige Online-Format, Ihr Studium von einem Ort Ihrer Wahl aus fortzusetzen, ohne dass Sie reisen oder feste Termine einhalten müssen, und mit einer flexiblen Methodik, die es Ihnen ermöglicht, Ihr berufliches Profil in Ihrem eigenen Tempo zu aktualisieren.

Dieser **Privater Masterstudiengang in Ästhetisch-Plastische Chirurgie** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt. Die wichtigsten Merkmale sind:

- Die Entwicklung praktischer Fälle, die von Experten für Ästhetisch-Plastische Chirurgie vorgestellt werden
- Der anschauliche, schematische und äußerst praxisnahe Inhalt soll wissenschaftliche und praktische Informationen zu den für die berufliche Praxis wesentlichen Disziplinen vermitteln
- Neuheiten über Ästhetisch-Plastische Chirurgie
- Die praktischen Übungen, bei denen der Selbstbewertungsprozess zur Verbesserung des Lernens durchgeführt werden kann
- Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf innovativen Methoden in der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie
- Theoretische Vorträge, Fragen an den Experten, Diskussionsforen zu kontroversen Themen und individuelle Reflexionsarbeit
- Die Verfügbarkeit des Zugriffs auf die Inhalte von jedem festen oder tragbaren Gerät mit Internetanschluss



*Ein intensives und gründliches Programm, das ein umfassendes Wissen über die beliebtesten Technologien, Materialien und Behandlungen vermittelt"*

“

*Dieser Private Masterstudiengang ist aus zwei Gründen die beste Investition, die Sie bei der Wahl eines Auffrischungsprogramms tätigen können: Sie aktualisieren nicht nur Ihre Kenntnisse in Ästhetisch-Plastischer Chirurgie, sondern erhalten auch eine Qualifikation der TECH Technologischen Universität"*

Das Dozententeam besteht aus Fachleuten aus dem Bereich der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie, die ihre Berufserfahrung in diese Fortbildung einbringen, sowie aus anerkannten Spezialisten von führenden Gesellschaften und renommierten 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 Spezialisierung ermöglicht, die auf das Absolvieren von realen Situationen programmiert ist.

Das Konzept dieses Programms basiert auf problemorientiertem Lernen, bei dem die Fachkräfte versuchen müssen, die verschiedenen Situationen der beruflichen Praxis zu lösen, die während des Programms auftreten. Dabei wird die Fachkraft von einem innovativen interaktiven Videosystem unterstützt, das von anerkannten und erfahrenen Experten für Ästhetisch-Plastische Chirurgie entwickelt wurde.

*Zögern Sie nicht, diese Weiterbildung bei uns zu absolvieren. Sie finden das beste didaktische Material mit virtuellen Lektionen.*

*Dieser 100%ige Online-Masterstudiengang wird es Ihnen ermöglichen, Ihr Studium mit Ihrer beruflichen Tätigkeit zu verbinden und gleichzeitig Ihr Wissen in diesem Bereich zu erweitern.*



# 02 Ziele

Der Private Masterstudiengang in Ästhetisch-Plastischen Chirurgie zielt darauf ab, den Fachleuten die neuesten Fortschritte und innovativsten Behandlungen des Sektors zu vermitteln und eine hervorragende Fortbildung zu erhalten, die es ihnen ermöglicht, in den Fällen, die in ihrer Praxis auftreten, mit völliger Sicherheit zu handeln.





“

*TECH bietet Ihnen die umfassendste Spezialisierung auf dem Markt für Ästhetisch-Plastische Chirurgie, so dass Sie ein überragendes Fortbildungsniveau erwerben können, das Sie in die Berufselite aufsteigen lässt“*



## Allgemeine Ziele

---

- ♦ Darstellung der Anatomie der Brustregion aus chirurgischer Sicht
- ♦ Definition der Brustästhetik und des aktuellen Schönheitsideals
- ♦ Die Eigenschaften der am häufigsten verwendeten Brustimplantate beschreiben
- ♦ Vorstellung der Innovationen bei Brustimplantaten, die dem plastischen Chirurgen derzeit zur Verfügung stehen
- ♦ Schaffen der Grundlagen für Mammoplastik, Augmentation, Bruststraffung oder Mastopexie und Brustverkleinerung
- ♦ Beschreibung der Techniken für die Behandlung von Knollenbrüsten und der männlichen Brustregion
- ♦ Kenntnis der Anatomie des topografischen Gebiets, um den Prozess der Entstehung der verschiedenen Unvollkommenheiten des Bereichs zu verstehen
- ♦ Untersuchen der verschiedenen Grundtechniken der plastischen Augenchirurgie
- ♦ Einführung der chirurgischen und anästhesiologischen Techniken, die für diesen Bereich spezifisch sind, sowie das perioperative Management von Patienten der Schönheitschirurgie
- ♦ Analyse alternativer nicht-chirurgischer Techniken, die eine Verbesserung von Unvollkommenheiten in diesem Bereich ermöglichen
- ♦ Spezialwissen generieren, damit der Chirurg sein Wissen in den verschiedenen klinischen Fällen, die ihm vorgelegt werden, anwenden kann
- ♦ Die Bereitstellung der notwendigen Werkzeuge und Schlüsselpunkte, um die Durchführung einer Rhinoplastik zu erleichtern
- ♦ Die Anatomie und Ästhetik des menschlichen Körpers als Grundlage für die Fettabsaugung begreifen
- ♦ Prüfen aller wichtigen patientenbezogenen Aspekte: Patientenauswahl, Sicherheit im Operationssaal, zu verwendende Technologien und zu behandelnde anatomische Bereiche
- ♦ Entwicklung der wichtigsten praktischen Konzepte für den Fetttransfer
- ♦ Bestimmung der verfahrensbedingten Komplikationen im Zusammenhang mit Lipoplastik-Techniken
- ♦ Festlegung eines geeigneten postoperativen Managements und von Ressourcen
- ♦ Die Anatomie der Bauchdecke und die Ästhetik des Bauches verstehen
- ♦ Bestimmung der verschiedenen chirurgischen Techniken zur Behandlung der Bauchdecke
- ♦ Diskussion der Komplikationen von Verfahren im Zusammenhang mit Lipoplastik-Techniken
- ♦ Festlegung des postoperativen Managements und der während der postoperativen Phase verwendeten Ressourcen
- ♦ Präsentation der neuesten Fortschritte und der besten verfügbaren chirurgischen Techniken, die ein Höchstmaß an Patientenzufriedenheit in der ästhetischen Gesichtschirurgie gewährleisten
- ♦ Prüfen der Anatomie des topografischen Gebiets, um den Prozess des Auftretens der verschiedenen Unvollkommenheiten zu verstehen
- ♦ Festlegung der verschiedenen Grundtechniken in der Gesichtschirurgie
- ♦ Identifizierung alternativer nicht-chirurgischer Techniken, die eine Verbesserung der Gesichtsalterung bewirken
- ♦ Vorstellung der Anatomie und ästhetischen Analyse der Gesäßregion
- ♦ Untersuchung der verschiedenen Arten von Implantaten, die für die Behandlung dieser Region zur Verfügung stehen
- ♦ Entwicklung der verschiedenen Techniken der Gluteoplastik mit Implantaten, der Technik des Eigenfetttransfers und der Technik der Gesäßvergrößerung mit Implantaten und Eigenfett



## Spezifische Ziele

---

- Bestimmung der Komplikationen bei Operationen im Gesäßbereich je nach Technik
- Untersuchung der Anatomie des topographischen Genitalbereichs
- Analyse des Prozesses der genitalen Transformation in der chronologischen Entwicklung des Geschlechts
- Bestimmung der ethischen Aspekte der kosmetisch-plastischen Chirurgie der Genitalien
- Entwicklung der verschiedenen grundlegenden Techniken in der Genitalchirurgie
- Alternative nicht-chirurgische Techniken zur Verbesserung der Genitalien ansprechen
- Spezialwissen in den Bereichen Körperästhetik, obere und untere Extremitäten, Hände und Füße erwerben
- Die Bereitstellung der notwendigen Instrumente und relevanten Aspekte für die ästhetische Behandlung von Bereichen wie dem Ohr sowie die Behandlung von Patienten mit speziellen Erkrankungen
- Untersuchung der neuesten Verfahren zur Verschönerung und Verjüngung der unteren Gliedmaßen
- Bewertung der besonderen Bedingungen von Patienten, die sich einem plastisch-chirurgischen Eingriff unterziehen möchten
- Die Grundlagen der Praxis für plastische Chirurgie untersuchen
- Festlegung von Protokollen zur präoperativen Prophylaxe
- Festlegung der postoperativen Behandlung mit Antibiotika und Analgetika
- Detaillierte Informationen über den Umgang mit postoperativen Kleidungsstücken und die Genesung des Patienten

### Modul 1. Ästhetische Chirurgie der Brustregion

- Vorstellung aller anatomischen Elemente der Brustregion, die für die chirurgische Technik relevant sind: die Elemente, aus denen die Brust selbst besteht, die Muskulatur, die für die Taschenbildung verwendet wird, und die Merkmale des Brustkorbs sowie die Bewässerung, der venös-lymphatische Abfluss und die Innervation
- Analyse der Proportionen der Brust und des Brustwarzen-Areola-Komplexes, um die Vielfalt der Ästhetik und Vorlieben zu verstehen
- Bestimmung der aktuellen Eigenschaften von Brustimplantaten und der Innovationen, die dem plastischen Chirurgen zur Verfügung stehen, sowie deren Indikation in der Brustchirurgie
- Einführung in die Augmentationsmammoplastik, Auswahl der Patientin, chirurgische Ansätze, Schaffung jeder spezifischen Tasche und deren Indikation sowie die Verwendung von ergänzenden Techniken wie Fetttransfer für einfache Augmentationen oder in Kombination mit Implantaten
- Begutachten bei der Mastopexie den Zustand der zu operierenden Brust, die verschiedenen Narben, die je nach der durchzuführenden Straffung verwendet werden, sowie die Techniken, bei denen verschiedene Stiele verwendet werden, und die, bei denen Implantate zum Einsatz kommen
- Entwicklung der Klassifizierung der Hypertrophie, der verschiedenen verwendeten Stiele und der bestehenden Komplikationen in der Brustverkleinerungschirurgie
- Beschreibung der Techniken für die Behandlung der Tuberositas mit und ohne Brustimplantate
- Vorstellung und Beschreibung der verschiedenen Techniken der Brustsymmetrisierung
- Diagnostik und chirurgische Behandlung der männlichen Brustregion festlegen

## Modul 2. Periorbitale und obere Gesichtschirurgie

- ♦ Definition der Anatomie der orbitalen, periorbitalen und oberen Gesichtsregion
- ♦ Entwicklung ästhetischer Überlegungen zur periorbitalen Region
- ♦ Untersuchung der mit der Alterung verbundenen Veränderungen
- ♦ Bestimmung der verschiedenen Grundtechniken in der plastischen Augenchirurgie
- ♦ Analyse der Schritte der präoperativen Beurteilung
- ♦ Festlegung der spezifischen chirurgischen Techniken
- ♦ Demonstration von ergänzenden Verfahren zur Augenlidchirurgie

## Modul 3. Ästhetische Nasenchirurgie

- ♦ Vertiefung der anatomischen Kenntnisse der Nasenregion
- ♦ Der Student soll in die Lage versetzt werden, eine vollständige Analyse der Nase durchzuführen und sie mit den unterschiedlichen anatomischen Merkmalen jedes Patienten in Beziehung zu setzen, ohne dabei zu vergessen, dass der Begriff der Schönheit nicht nur zwischen Männern und Frauen unterschiedlich ist, sondern auch je nach den ethnischen Merkmalen der zu behandelnden Person
- ♦ Erhebliche Kenntnisse der Fotografie ansprechen, um eine korrekte Dokumentation der Fälle durchzuführen
- ♦ Spezialisierte Weiterbildung in den chirurgischen Techniken der Nasenkorrektur, von den einfachsten bis zu den komplexesten, einschließlich der innovativsten Techniken
- ♦ Erarbeitung der wichtigsten Grundlagen für den plastischen Chirurgen, um Knorpeltransplantationen durchführen zu können und dabei Komplikationen so weit wie möglich zu vermeiden
- ♦ Den plastischen Chirurgen darauf aufmerksam machen, dass eine kosmetische Nasenkorrektur die Funktionen der Nase nicht beeinträchtigen darf

## Modul 4. Körperkonturierende Fettabsaugung

- ♦ Entwicklung der anatomischen Konzepte, die für den Chirurgen, der Fettabsaugungen zur Körperformung durchführt, am wichtigsten sind
- ♦ Die Ästhetik des menschlichen Körpers als Leitfaden für die Erzielung von Ergebnissen präsentieren

- ♦ Bestimmung der Kriterien für die Patientenauswahl bei der Fettabsaugung zur Körperkonturierung
- ♦ Prüfung der Parameter für die Patientensicherheit
- ♦ Festlegung der Instrumente und Technologien, die üblicherweise für die Lipoplastik verwendet werden
- ♦ Behandlung von hochauflösenden Fettabsaugungstechniken in den verschiedenen anatomischen Regionen, die für die Technik von Interesse sind

## Modul 5. Ästhetische Chirurgie der Bauchdecke

- ♦ Vertiefung der Konzepte des Fettgewebetransfers und der Techniken für seine Anwendung
- ♦ Untersuchung der Techniken zur ästhetischen Verbesserung der Gesäßregion mit Implantaten und der Komplikationen bei jedem Verfahren
- ♦ Vorstellung der postoperativen Behandlung des Patienten
- ♦ Die Entwicklung der wichtigsten chirurgisch-anatomischen Konzepte für die Entwicklung der Techniken
- ♦ Darstellung der ästhetischen Einheiten, aus denen der Bauch besteht, um sie während der Operation wiederherzustellen
- ♦ Bestimmung der am häufigsten verwendeten Bauchdeckenplastik-Techniken auf der Grundlage der präoperativen Diagnose des Bauches
- ♦ Untersuchung der fortschrittlichsten Techniken für die Konfektionierung des Nabels bei der Bauchdeckenplastik
- ♦ Analyse der Techniken zur Resektion großer dermographischer Lappen bei Patienten mit massivem Gewichtsverlust
- ♦ Die Komplikationen für jedes Verfahren festlegen
- ♦ Postoperatives Patientenmanagement ansprechen

## Modul 6. Chirurgie zur Verjüngung des Gesichts und der Halswirbelsäule

- ♦ Untersuchung der Anatomie von Gesicht und Hals
- ♦ Bestimmung der ästhetischen Gesichtspunkte der Gesichts- und Halsregion
- ♦ Analyse der mit der Alterung verbundenen Veränderungen

- ♦ Entwicklung der verschiedenen chirurgischen Techniken, die bei der Behandlung von SMAS eingesetzt werden
- ♦ Analyse der Schritte der präoperativen Beurteilung
- ♦ Ermittlung der möglichen operativen Komplikationen bei jedem Verfahren
- ♦ Demonstration der ergänzenden Verfahren, die bei der Behandlung der zervikofazialen Alterung eingesetzt werden

### **Modul 7. Kosmetische Chirurgie der Gesäßregion**

- ♦ Analyse der topographischen Anatomie der Gesäßregion mit detaillierten Angaben zu Muskulatur, Gefäßversorgung und Innervation
- ♦ Bestimmung der anatomischen Elemente, aus denen sich die ästhetische Analyse der Gesäßregion zusammensetzt, und Darstellung des ästhetischen Ideals der Gesäßregion
- ♦ Untersuchung der Vielfalt der Gesäßimplantate, ihrer Eigenschaften und ihrer Indikation bei Patienten
- ♦ Die verschiedenen chirurgischen Techniken bei der Gluteoplastik mit Implantaten ansprechen
- ♦ Die chirurgische Technik des Transfers von autologem Fettgewebe von der Beschaffung über die Verarbeitung bis hin zum Transfer sowie die Physiologie der Fetttransplantation zu etablieren
- ♦ Entwicklung der chirurgischen Technik des autologen Fettgewebetransfers in Kombination mit glutealen Implantaten
- ♦ Analyse der möglichen operativen Komplikationen, die mit jedem Verfahren verbunden sind

### **Modul 8. Intimchirurgie**

- ♦ Untersuchung der Anatomie der Genitalien
- ♦ Die ästhetischen Aspekte der idealen Genitalien festlegen
- ♦ Analyse der verschiedenen chirurgischen Techniken, die bei der Behandlung von Genitalpathologien eingesetzt werden
- ♦ Untersuchung der möglichen operativen Komplikationen, die mit jedem Verfahren verbunden sind
- ♦ Demonstration der ergänzenden Verfahren, die bei der Behandlung von Genitalpathologien eingesetzt werden

### **Modul 9. Andere chirurgische und nicht-chirurgische ästhetische Verfahren**

- ♦ Konzepte für Alopezie, ihre Ursachen und Behandlung
- ♦ Entwicklung von Fachwissen über angeborene oder erworbene Ohrveränderungen sowie über das Verhalten in verschiedenen Fällen
- ♦ Erstellung eines Aktionsprotokolls für die Definition der oberen und unteren Extremitäten
- ♦ Analyse der verschiedenen immunologischen Pathologien, postoperativen Zustände und/oder physiologischen Zustände, die hormonelle Veränderungen hervorrufen, um die verschiedenen chirurgischen Eingriffe richtig angehen zu können
- ♦ Erweiterung der fortgeschrittenen Kenntnisse in der Ästhetik von Händen und Füßen
- ♦ Vermittlung der wichtigsten Grundlagen, damit der plastische Chirurg in der Lage ist, die verschiedenen nicht-chirurgischen ästhetischen Verfahren, ihre Grundlagen und Indikationen zu unterscheiden

### **Modul 10. Protokolle für Patienten der Schönheitschirurgie**

- ♦ Untersuchung der Merkmale von Patienten mit kosmetischen Eingriffen aus psychologischer Sicht, der Erwartungen und der Gründe für den Wunsch nach einer Veränderung ihres Aussehens
- ♦ Die notwendigen Instrumente für die Bewertung bei der Konsultation und Verwaltung von sozialen Netzwerken aufzeigen
- ♦ Die Bedeutung der medizinischen Fotografie als Instrument zur Dokumentation von Fällen bestimmen und den technischen Aspekt der Aufnahme medizinischer Fotos behandeln
- ♦ Analyse der Prophylaxe von kardiovaskulären Ereignissen anhand der Caprini-Skala
- ♦ Präsentation von Anästhesieprotokollen, chirurgischen Risiken und ambulantem Management durch das ERAS-Protokoll
- ♦ Festlegung des postoperativen Patientenmanagements: Antibiotikabehandlung, Analgesie, postoperative Kleidung und Erholung

# 03

# Kompetenzen

Nach Bestehen der Prüfungen des Privaten Masterstudiengangs in Ästhetisch-Plastische Chirurgie wird die Fachkraft die notwendigen Fähigkeiten für eine qualitativ hochwertige und aktuelle Praxis auf der Grundlage der innovativsten Lehrmethoden erworben haben.



“

*Sie werden lernen, die fortschrittlichsten  
Techniken in der Ästhetisch-Plastischen  
Chirurgie zu beherrschen und Ihren  
Patienten ein Plus an Qualität zu bieten"*



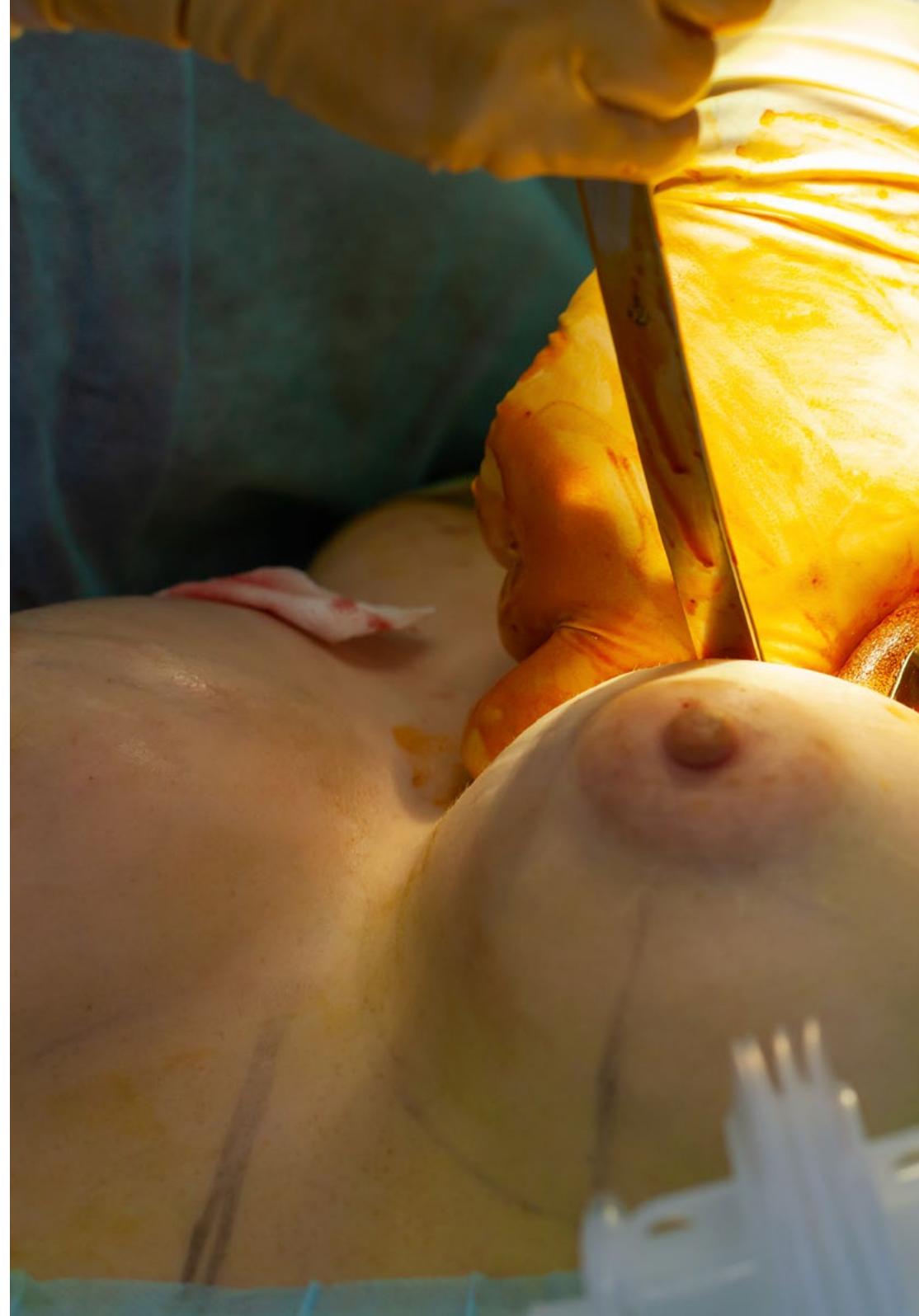
## Allgemeine Kompetenzen

---

- ♦ Behandlung körperlicher Veränderungen mit den chirurgischen Techniken, die derzeit die besten Ergebnisse erzielen, um eine körperliche Verbesserung bei den Patienten zu erreichen
- ♦ Eine erfolgreiche kosmetisch-chirurgische Beratung mit der Anwendung neuer Technologien einleiten
- ♦ Anwendung aller notwendigen Protokolle zur Durchführung von Konsultationen und Eingriffen der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie unter Vermeidung möglicher Risiken für die Patienten

“

*Werden Sie zu einem Experten, der in der Lage ist, die gefragtesten Techniken in einem boomenden Markt zu entwickeln und anzuwenden”*





## Spezifische Kompetenzen

---

- ♦ Anwendung der Physiologie der Heilung auf die postoperative Pflege der Inzisionen unserer Patienten
- ♦ Differenzieren der Merkmale der männlichen und weiblichen Periorbitalregion
- ♦ Erkennen der verschiedenen Maße und Proportionen der Nase und wie diese zusammenhängen, um ein harmonisches und attraktives Gesicht zu erhalten
- ♦ Gewinnen eines umfassenden Verständnisses der Anatomie des Gesichts und der Halswirbelsäule
- ♦ Ermitteln der idealen Proportionen einer als attraktiv geltenden Brust
- ♦ Anwendung der verschiedenen Techniken der Fettabsaugung, Bauchdeckenstraffung und der Kombination dieser Techniken, ihrer Indikationen, Vorteile und damit verbundenen Nachteile
- ♦ Bei der körperlichen Untersuchung die grundlegenden Körpermaße und -proportionen erkennen und verstehen, wie diese sich in einem harmonischen und attraktiven Körper niederschlagen
- ♦ Analyse der jüngsten Entwicklung der ästhetischen Ideale im Genitalbereich und wie diese von Mode und Kultur beeinflusst werden
- ♦ Behandlung der am häufigsten verwendeten Techniken zur Verjüngung des weiblichen und männlichen Genitalbereichs
- ♦ Anwendung der neuesten chirurgischen Techniken für die Handverjüngung durch Liposuktion und *Lipofilling* sowie ergänzende Techniken auf der Basis von "*Peelings*" und Lasern
- ♦ Identifizierung von Patienten, die für eine Operation in Frage kommen und solchen, die nicht operiert werden sollten
- ♦ Betrachten der traditionellen chirurgischen Verfahren zur Verjüngung der Periorbitalregion und der minimalinvasiven Verfahren, die so häufig nachgefragt werden
- ♦ Anwendung der aktuellsten Techniken für die Nasenkorrektur
- ♦ Behandlung der Vor- und Nachteile der Anwendung von Fettabsaugungstechniken zur Konturierung der Figur
- ♦ Durchführung von Eingriffen in der Gesäßregion, eine der gefragtesten Behandlungen der letzten Zeit

# 04 Kursleitung

Zu den Lehrkräften des Programms gehören führende Experten auf dem Gebiet der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie, die ihre Erfahrungen aus ihrer Arbeit in diese Spezialisierung einbringen. Darüber hinaus sind weitere anerkannte Experten an der Konzeption und Ausarbeitung beteiligt, die das Programm auf interdisziplinäre Weise vervollständigen.





“

*Führende Experten auf dem Gebiet der  
Ästhetisch-Plastischen Chirurgie haben sich  
zusammengetan, um Ihnen ihr gesamtes  
Fachwissen auf diesem Gebiet zu vermitteln"*

## Leitung



### Dr. Delgado Caldera, Carlos

- ♦ Plastischer und Ästhetischer Chirurg, spezialisiert auf ästhetische Brustchirurgie, Körper- und Gesichtsästhetik
- ♦ Aufbaustudium in Ästhetischer und Rekonstruktiver Plastischer Kieferchirurgie, Allgemeines Krankenhaus Dr. Jesús Yerena, Caracas (Venezuela) 2012-2014 Unterstützt durch das Gesundheitsministerium (MPPS) und die Venezolanische Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive, Ästhetische und Kieferchirurgie (SVCPREM)
- ♦ Praktikum, Medizinisches Lehrzentrum La Trinidad, Caracas (Venezuela) 2013-2015 Praktikum in Ästhetischer Brust-, Körper- und Gesichtschirurgie Mikrochirurgische Rekonstruktion Dienst für plastische und rekonstruktive Chirurgie
- ♦ Praktikum, Universitätsstiftung für Gesundheitswissenschaften (FUCS), Bogotá (Kolumbien), 2014 Praktikum in kraniofazialer Chirurgie und postbariatrischer Chirurgie Dienst für plastische und rekonstruktive Chirurgie
- ♦ Aufbaustudium in Allgemeiner Chirurgie, Krankenhausstadt Dr. Enrique Tejera, Valencia (Venezuela), 2010-2012 Unterstützt durch das Ministerium für Volksmacht für Gesundheit (MPPS)
- ♦ Chirurg, Universität von Carabobo, 2001-2006 Medizinische Fakultät
- ♦ Leitung der Abteilung für plastische und rekonstruktive Chirurgie, Lehrinstitut für Urologie (IDU) (Privatpraxis), Valencia (Venezuela), 2018-2020
- ♦ Ästhetisch-plastischer Chirurg, Servicios Mediplan C.A, Caracas-Margarita (Venezuela), 2015-2017
- ♦ Ästhetisch-plastischer Chirurg, Gruppe Cil Venezuela C.A, 2015-2016



## Professoren

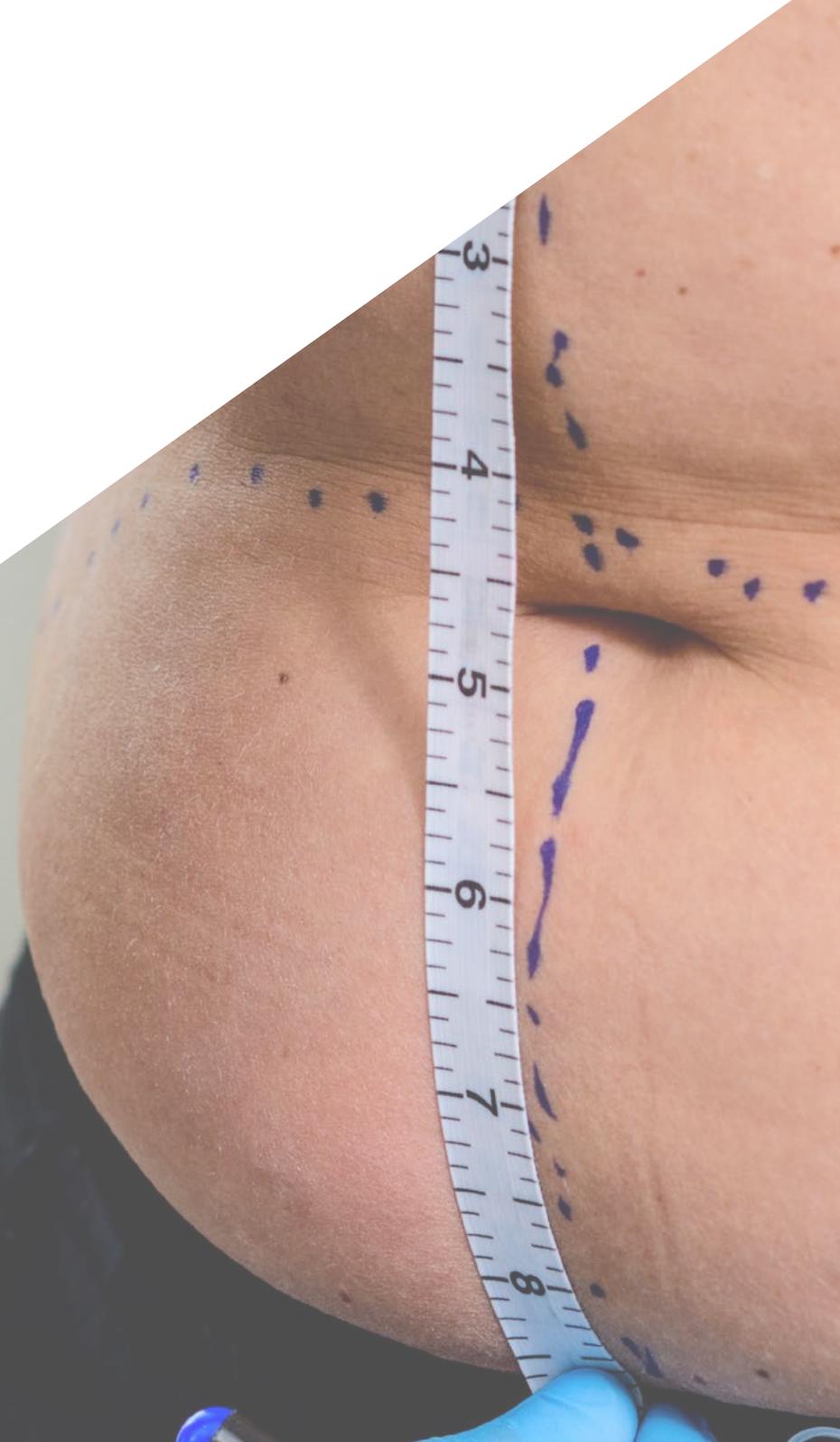
### Dr. Ortiz, Clemencia

- ♦ Ästhetisch-plastische Chirurgin, Kiefer- und Gesichtschirurgin und Chirurgin für Verbrennungen
- ♦ Chirurgin, Universität von Carabobo, 2001
- ♦ Allgemeine Chirurgin, Krankenhaus Dr. Enrique Tejera Valencia, 2005
- ♦ Ästhetisch-plastische Chirurgin, Kiefer- und Gesichtschirurgin und Verbrennungschirurgin, Universitätskrankenhaus Dr. Antonio María Pineda, 2008
- ♦ Universitätsfachärztin für Ästhetische und Funktionelle Gynäkologie und kosmetische Genitalchirurgie der Frau, Autonome Universität Barcelona, 2019
- ♦ Fellow Ästhetische und Rekonstruktive Kraniofaziale Chirurgie, Päpstliches Krankenhaus der Portugiesischen Wohltätigkeit, Sao Paulo Brasilien, 2009
- ♦ Masterstudiengang in Ästhetischer Medizin Fuceme (Caracas), 2011
- ♦ Universitätskurs in Regenerativer und Anti-Aging Medizin (Caracas), 2014
- ♦ Kurs für fortgeschrittene chirurgische Techniken, USES Universität (MIAMI), 2015

05

# Struktur und Inhalt

Die Struktur des Inhalts wurde von den besten Fachleuten auf dem Gebiet der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie mit umfassender Erfahrung und anerkanntem Prestige auf diesem Gebiet entwickelt, was durch die Menge der besprochenen, untersuchten und behandelten Fälle bestätigt wird, sowie durch die umfassende Kenntnis der neuen Technologien, die in der Spezialisierung eingesetzt werden.





“

*Dieser Private Masterstudiengang  
enthält das vollständigste und aktuellste  
wissenschaftliche Programm auf dem Markt,  
was ihn zu Ihrer besten Studienoption macht“*

## Modul 1. Ästhetische Chirurgie der Brustregion

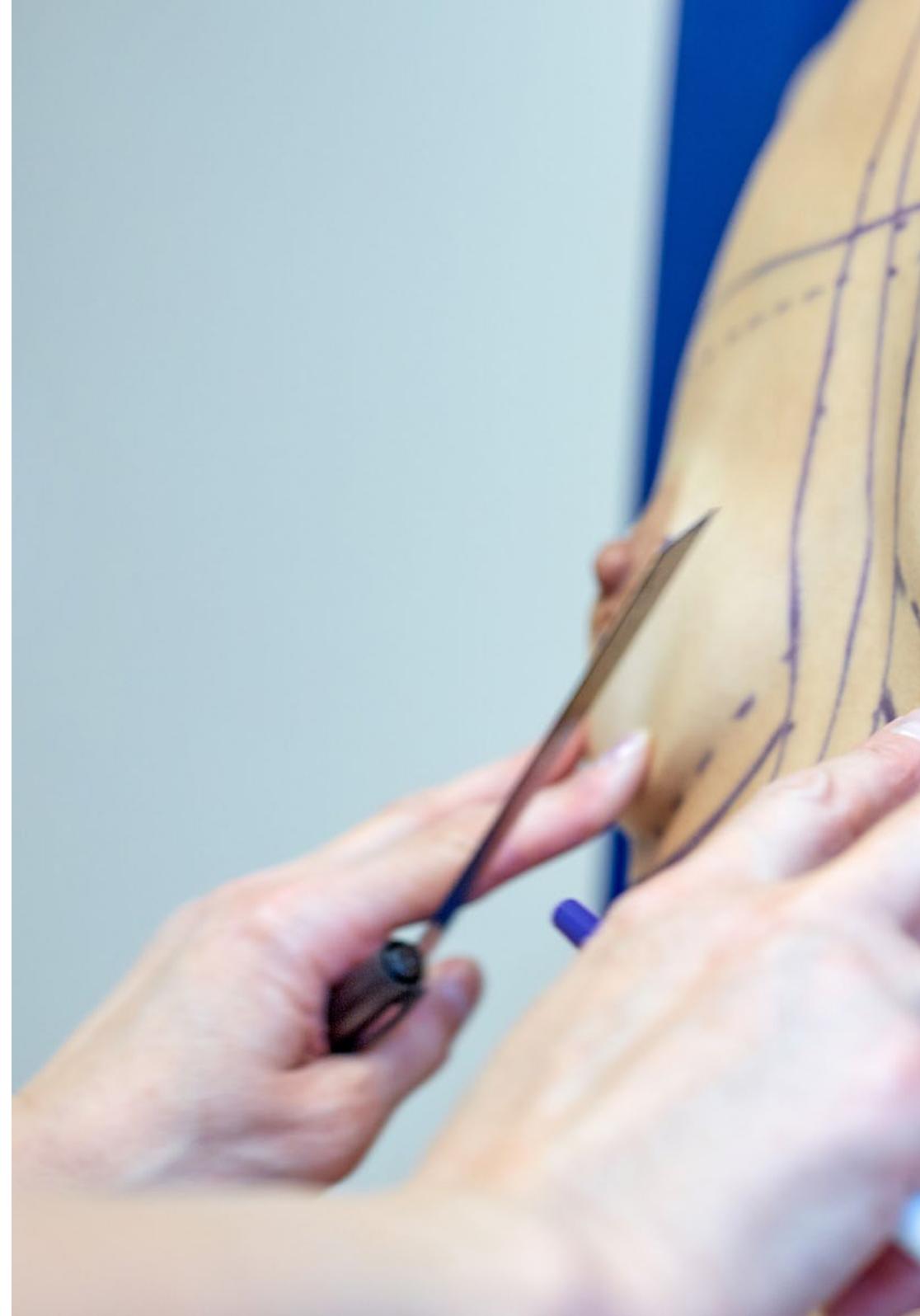
- 1.1. Anatomie der Brustregion
  - 1.1.1. Einführung
  - 1.1.2. Anatomie der Brust
    - 1.1.2.1. Brustdrüsenparenchym
    - 1.1.2.2. Brustwarzen-Areola-Komplex
    - 1.1.2.3. Faszien system der Brust
    - 1.1.2.4. Submammärer Sulkus
    - 1.1.2.5. Spülung
    - 1.1.2.6. Venöse Drainage
    - 1.1.2.7. Lymphdrainage
    - 1.1.2.8. Innervation
  - 1.1.3. Muskulatur der Brustdrüsenregion
    - 1.1.3.1. Pectoralis major
    - 1.1.3.2. Pectoralis minor
    - 1.1.3.3. Serratus
    - 1.1.3.4. Rectus abdominis
    - 1.1.3.5. Musculus obliquus
  - 1.1.4. Thorax
  - 1.1.5. Zusammenfassung
- 1.2. Ästhetische Aspekte der Brust
  - 1.2.1. Einführung
  - 1.2.2. Ästhetische Analyse der Brust
  - 1.2.3. Ästhetische Analyse des Brustwarzen-Areola-Komplexes
  - 1.2.4. Brustkorb und Brustansatz
  - 1.2.5. Zusammenfassung
- 1.3. Arten von Brustprothesen und Auswahl von Implantaten
  - 1.3.1. Einführung
  - 1.3.2. Merkmale von Brustimplantaten
    - 1.3.2.1. Je nach Form
    - 1.3.2.2. Je nach Beschaffenheit
    - 1.3.2.3. Je nach Inhalt
  - 1.3.3. Innovationen bei Brustimplantaten
    - 1.3.3.1. Ergonomische Prothesen
    - 1.3.3.2. Prothesen mit geringem Gewicht
    - 1.3.3.3. Polyurethan
  - 1.3.4. Auswahl des Implantats
    - 1.3.4.1. Auswahl anhand von Messungen
    - 1.3.4.2. Externe Tester
    - 1.3.4.3. Virtuelle 3D-Simulation
  - 1.3.5. Neue Prototypen von Brustimplantaten
    - 1.3.5.1. Verwendung von Messgeräten
    - 1.3.5.2. Messbasierte Techniken
    - 1.3.5.3. Techniken, die auf virtueller Simulation basieren
  - 1.3.6. Zusammenfassung
- 1.4. Augmentation Mammoplastik
  - 1.4.1. Einführung
  - 1.4.2. Präoperative Beurteilung
  - 1.4.3. Präoperative Markierung
  - 1.4.4. Chirurgische Technik
    - 1.4.4.1. Arten von Inzisionen
    - 1.4.4.2. Areolar
    - 1.4.4.3. Submammärer Sulkus
    - 1.4.4.4. Achselhöhle
  - 1.4.5. Erstellung der Tasche
    - 1.4.5.1. Subglanduläre Tasche
    - 1.4.5.2. Subfasziale Tasche
    - 1.4.5.3. Subpektorale Tasche
    - 1.4.5.4. Doppelte Ebene
  - 1.4.6. Brustvergrößerung mit körpereigenem Fett
  - 1.4.7. Komposit Brustvergrößerung
  - 1.4.8. Post-operative Betreuung
  - 1.4.9. Komplikationen
  - 1.4.10. Zusammenfassung

- 1.5. Mastopexie
  - 1.5.1. Einführung
  - 1.5.2. Klassifizierung der Brust-Ptose
  - 1.5.3. Mastopexie ohne Implantate
    - 1.5.3.1. Periareoläre Mastopexie
      - 1.5.3.1.1. Benelli periareoläre Technik
      - 1.5.3.1.2. Gore-Tex® Interlock-Nahttechnik
    - 1.5.3.2. Ribeiro-Pedikel
      - 1.5.3.2.1. Pedikel I
      - 1.5.3.2.2. Pedikel II
      - 1.5.3.2.3. Pedikel III
      - 1.5.3.2.4. Pedikel IV
      - 1.5.3.2.5. Pedikel V
    - 1.5.3.3. SPAIR-Mastopexie
      - 1.5.3.3.1. Mastopexie mit Implantaten
      - 1.5.3.3.2. Post-operative Betreuung
      - 1.5.3.3.3. Komplikationen
      - 1.5.3.3.4. Zusammenfassung
- 1.6. Brustverkleinerung
  - 1.6.1. Einführung
  - 1.6.2. Klassifizierung der Brusthypertrophie
  - 1.6.3. Muster in der Brustverkleinerungs-Chirurgie
  - 1.6.4. Arten der Verkleinerung
    - 1.6.4.1. Oberer Pedikel
    - 1.6.4.2. Unterer Pedikel
    - 1.6.4.3. Super-medialer Pedikel
    - 1.6.4.4. Medialer Pedikel
    - 1.6.4.5. Vertikales Zweibein
    - 1.6.4.6. Brustamputation plus Brustwarzen-Areola-Komplex-Transplantation
  - 1.6.5. Komplikationen
  - 1.6.6. Zusammenfassung
- 1.7. Knotige Brust
  - 1.7.1. Einführung
  - 1.7.2. Ätiologie der knotigen Brust
  - 1.7.3. Klassifizierung der knotigen Brust
  - 1.7.4. Chirurgische Schritt-für-Schritt-Technik
    - 1.7.4.1. Techniken ohne Implantate
    - 1.7.4.2. Techniken mit Implantaten
  - 1.7.5. Post-operative Betreuung
  - 1.7.6. Komplikationen
  - 1.7.7. Zusammenfassung
- 1.8. Symmetrie der Brüste
  - 1.8.1. Einführung
  - 1.8.2. Arten von Brust-Asymmetrie
  - 1.8.3. Präoperative Beurteilung
  - 1.8.4. Präoperative Markierung
  - 1.8.5. Auswahl der Implantate
  - 1.8.6. Chirurgische Techniken
  - 1.8.7. Post-operative Betreuung
  - 1.8.8. Komplikationen
  - 1.8.9. Zusammenfassung
- 1.9. Gynäkomastie
  - 1.9.1. Einführung
  - 1.9.2. Ätiologie der Gynäkomastie
  - 1.9.3. Klassifizierung der Gynäkomastie
  - 1.9.4. Chirurgische Techniken
    - 1.9.4.1. Fettabsaugung
    - 1.9.4.2. Drüsenektomie
    - 1.9.4.3. *Pull Through*
  - 1.9.5. Komplikationen
  - 1.9.6. Zusammenfassung

- 1.10. Brustkorbvergrößerung mit Implantaten
  - 1.10.1. Einführung
  - 1.10.2. Präoperative Beurteilung
  - 1.10.3. Auswahl des Implantats
  - 1.10.4. Präoperative Markierung
  - 1.10.5. Chirurgische Technik
  - 1.10.6. Post-operative Betreuung
  - 1.10.7. Komplikationen
  - 1.10.8. Zusammenfassung

## Modul 2. Periorbitale und obere Gesichtschirurgie

- 2.1. Anatomie der orbitalen und periorbitalen Region
  - 2.1.1. Einführung
  - 2.1.2. Knochenstruktur
    - 2.1.2.1. Topographische Beschreibung
  - 2.1.3. Muskulatur
    - 2.1.3.1. Extrinsische Muskulatur
  - 2.1.4. Vaskularisierung
  - 2.1.5. Innervation
  - 2.1.6. Fettige Kompartimente
  - 2.1.7. Lymphatisches System der Orbita
  - 2.1.8. Tränendrüse
  - 2.1.9. Gefährliche Bereiche
  - 2.1.10. Zusammenfassung
- 2.2. Ästhetische Überlegungen zur periorbitalen Region
  - 2.2.1. Einführung
  - 2.2.2. Weichteile
    - 2.2.2.1. Haut und Adnexe
    - 2.2.2.2. Ästhetische Einheiten
  - 2.2.3. Anthropometrie der periorbitalen Region
  - 2.2.4. Geschlechtsunterschiede
  - 2.2.5. Variation nach ethnischer Zugehörigkeit
  - 2.2.6. Veränderungen im Zusammenhang mit der Alterung
  - 2.2.7. Zusammenfassung





- 2.3. Grundlegende Techniken der plastischen Chirurgie des Auges
  - 2.3.1. Einführung
  - 2.3.2. Einschnitte
  - 2.3.3. Wundverschluss
  - 2.3.4. Routinemäßiger Wundverschluss
  - 2.3.5. Exzision und Reparatur des gesamten Lidrandes
  - 2.3.6. Zusammenfassung
- 2.4. Präoperative Beurteilung
  - 2.4.1. Offensichtliche Pathologie
  - 2.4.2. Position der Augenlider
  - 2.4.3. Abstand zwischen Rand und Reflex
  - 2.4.4. Telecanthus
  - 2.4.5. Bewegung der Augenlider
  - 2.4.6. Funktion des Elevators
  - 2.4.7. Laxheit der unteren Augenlidspreizer
  - 2.4.8. Das Bellsche Phänomen
  - 2.4.9. Kieferzwickern
  - 2.4.10. Erschöpfungszustände bei Myasthenia gravis
  - 2.4.11. Position des Auges
    - 2.4.11.1. Exophthalmometrie
    - 2.4.11.2. Verschiebung der Augen
  - 2.4.12. Augenbewegung
  - 2.4.13. Andere Untersuchungen
  - 2.4.14. Position der Augenbrauen
  - 2.4.15. Seitlicher Canthus und Wange
  - 2.4.16. Hautfalte am oberen Augenlid
  - 2.4.17. Horizontale Laxheit des unteren Augenlids
  - 2.4.18. Mediale und laterale Canthal-Sehnen
  - 2.4.19. Auge und Augenhöhle
  - 2.4.20. Wichtige Punkte

- 2.5. Anästhesie.
  - 2.5.1. Lokale Infiltration
  - 2.5.2. Subkutaner Ansatz
  - 2.5.3. Subkonjunktivaler Ansatz
  - 2.5.4. Lokale Tumescenz-Anästhesie
  - 2.5.5. Regionale Blöcke
    - 2.5.5.1. Blockade des Nervus frontalis
    - 2.5.5.2. Blockade des Nervus infratrochlearis
    - 2.5.5.3. Blockade des Nervus infraorbitalis
    - 2.5.5.4. Retrobulbäre Nervenblockade
    - 2.5.5.5. Blockade des Gesichtsnervs
  - 2.5.6. Unerwünschte Reaktionen auf Lokalanästhetika
  - 2.5.7. Zusammenfassung
- 2.6. Techniken für die ästhetische Oculoplastik
  - 2.6.1. Einführung
  - 2.6.2. Obere Blepharoplastik
    - 2.6.2.1. Präoperative Beurteilung
    - 2.6.2.2. Präoperative Markierung
    - 2.6.2.3. Chirurgische Schritt-für-Schritt-Technik
    - 2.6.2.4. Post-operative Betreuung
    - 2.6.2.5. Komplikationen
  - 2.6.3. Untere Blepharoplastik
    - 2.6.3.1. Präoperative Beurteilung
    - 2.6.3.2. Präoperative Markierung
    - 2.6.3.3. Chirurgische Schritt-für-Schritt-Technik
    - 2.6.3.4. Transkonjunktivaler Ansatz
    - 2.6.3.5. Subzilärer Ansatz
    - 2.6.3.6. Post-operative Betreuung
    - 2.6.3.7. Komplikationen
  - 2.6.4. Zusammenfassung
- 2.7. Rekonstruktive okuloplastische Techniken
  - 2.7.1. Augmentations-Blepharoplastik
    - 2.7.1.1. Einführung
    - 2.7.1.2. Präoperative Beurteilung
    - 2.7.1.3. Präoperative Markierung
    - 2.7.1.4. Chirurgische Technik
    - 2.7.1.5. Oberes Augenlid
    - 2.7.1.6. Unteres Augenlid
    - 2.7.1.7. Post-operative Betreuung
    - 2.7.1.8. Komplikationen
  - 2.7.2. Kanthopexien und Kanthoplastiken
    - 2.7.2.1. Präoperative Beurteilung
    - 2.7.2.2. Präoperative Markierung
    - 2.7.2.3. Chirurgische Technik
      - 2.7.2.3.1. Kanthoplastik
      - 2.7.2.3.2. Kanthopexie
    - 2.7.2.4. Post-operative Betreuung
    - 2.7.2.5. Komplikationen
    - 2.7.2.6. Zusammenfassung
- 2.8. Oberes Drittel des Gesichts
  - 2.8.1. Einführung
  - 2.8.2. Anatomie des oberen Drittels
    - 2.8.2.1. Knochenstruktur
    - 2.8.2.2. Muskulatur
    - 2.8.2.3. Vaskularisierung
    - 2.8.2.4. Innervation
    - 2.8.2.5. Fettige Kompartimente
  - 2.8.3. Oberes Faceliftingr
    - 2.8.3.1. Präoperative Beurteilung
    - 2.8.3.2. Präoperative Markierung
    - 2.8.3.3. Chirurgische Technik
    - 2.8.3.4. Post-operative Betreuung
    - 2.8.3.5. Komplikationen
  - 2.8.4. Endoskopisches Facelifting des oberen Drittels
    - 2.8.4.1. Präoperative Beurteilung
    - 2.8.4.2. Präoperative Markierung
    - 2.8.4.3. Chirurgische Technik
    - 2.8.4.4. Post-operative Betreuung
    - 2.8.4.5. Komplikationen

- 2.8.5. Frontverkleinerung
  - 2.8.5.1. Präoperative Beurteilung
  - 2.8.5.2. Präoperative Markierung
  - 2.8.5.3. Chirurgische Schritt-für-Schritt-Technik
  - 2.8.5.4. Post-operative Betreuung
  - 2.8.5.5. Komplikationen
- 2.8.6. Zusammenfassung
- 2.9. *Lifting* der Augenbrauen
  - 2.9.1. Einführung
  - 2.9.2. Präoperative Beurteilung
  - 2.9.3. Präoperative Markierung
  - 2.9.4. Anästhesie und chirurgische Position
  - 2.9.5. Chirurgische Technik
    - 2.9.5.1. Palpebraler Ansatz
    - 2.9.5.2. Koronaler Ansatz
    - 2.9.5.3. Endoskopische Technik
    - 2.9.5.4. *Gliding Brow Lifting*
  - 2.9.6. Post-operative Betreuung
  - 2.9.7. Komplikationen
    - 2.9.7.1. Überhöhtes Absenken der Augenbrauen
  - 2.9.8. Zusammenfassung
- 2.10. Ergänzende Verfahren zur Augenlidchirurgie
  - 2.10.1. Einführung
  - 2.10.2. Chemische Denervierung
  - 2.10.3. Verwendung von Botulinumtoxin
  - 2.10.4. Volumisierung
    - 2.10.4.1. Orbitaler Bereich
    - 2.10.4.2. Oberes Drittel
  - 2.10.5. Behandlung von Hyperpigmentierung der Augenpartie unter den Augen
    - 2.10.5.1. Chemisches *Peeling*
    - 2.10.5.2. Verwendung von energieerzeugenden Geräten
  - 2.10.6. Zusammenfassung

### Modul 3. Ästhetische Nasenchirurgie

- 3.1. Anatomie und Physiologie der Nase
  - 3.1.1. Einführung
  - 3.1.2. Haut und subkutan
  - 3.1.3. Muskeln und Skelettstrukturen
  - 3.1.4. Knorpelige Strukturen
  - 3.1.5. Nasenklappe
    - 3.1.5.1. Intern
    - 3.1.5.2. Extern
  - 3.1.6. Nares
  - 3.1.7. Nasenscheidewand
  - 3.1.8. Nasenmuscheln und Nasengang
  - 3.1.9. Spülung
  - 3.1.10. Innervation
  - 3.1.11. Lymphdrainage
  - 3.1.12. Physiologie der Nase
  - 3.1.13. Zusammenfassung
- 3.2. Ästhetik der Nase. Profilometrie. Chirurgische Planung. Fotografische Dokumentation
  - 3.2.1. Einführung
  - 3.2.2. Ästhetische Einheiten der Nase
  - 3.2.3. Gesichtsanalyse
  - 3.2.4. Anatomische Unterschiede der Nase je nach Rasse
    - 3.2.4.1. Afrikanisch
    - 3.2.4.2. Asiatisch
    - 3.2.4.3. Latino
  - 3.2.5. Anatomische Unterschiede der Nase je nach Geschlecht
    - 3.2.5.1. Männliche Merkmale
    - 3.2.5.2. Weibliche Merkmale
  - 3.2.6. Profilometrie
    - 3.2.6.1. Gesichtswinkel
  - 3.2.7. Präoperative Beurteilung
  - 3.2.8. Fotografische Dokumentation
    - 3.2.8.1. Mindestanforderungen an die Ausrüstung für die medizinische Fotografie
    - 3.2.8.2. Beleuchtung und Hintergrund
    - 3.2.8.3. Projektionen
  - 3.2.9. Zusammenfassung

- 3.3. Primäre strukturelle Nasenkorrektur
  - 3.3.1. Vorbereitung des Patienten
  - 3.3.2. Anästhesie und chirurgische Position
  - 3.3.3. Chirurgische Instrumente
  - 3.3.4. Chirurgische Techniken
    - 3.3.4.1. Offene Nasenplastik
    - 3.3.4.2. Geschlossene Nasenplastik
    - 3.3.4.3. Halboffene Nasenplastik
  - 3.3.5. Post-operative Betreuung
  - 3.3.6. Komplikationen
  - 3.3.7. Zusammenfassung
- 3.4. Knorpeltransplantate und Septumplastik
  - 3.4.1. Knorpelige Transplantate
    - 3.4.1.1. Auswahl des Transplantats
    - 3.4.1.2. Entnahme von Transplantaten
    - 3.4.1.3. Schnitzen von Knorpeltransplantaten
  - 3.4.2. Septumplastik
    - 3.4.2.1. Definition
    - 3.4.2.2. Chirurgische Technik
      - 3.4.2.2.1. Septumplastik offener Zugang
      - 3.4.2.2.2. Septumplastik geschlossener Ansatz
  - 3.4.3. Post-operative Betreuung
  - 3.4.4. Komplikationen
  - 3.4.5. Zusammenfassung
- 3.5. Umformung der Nasenspitze und der Ohrenknorpel
  - 3.5.1. Planung
    - 3.5.1.1. Strukturen, die den Spitzenvorsprung und das Aussehen der Spitze bestimmen
  - 3.5.2. Anästhesie und chirurgische Position
  - 3.5.3. Nasenspitzenbehandlung
    - 3.5.3.1. Standard
      - 3.5.3.1.1. Transplantate
      - 3.5.3.1.2. *Strutgraft*
      - 3.5.3.1.3. *Tipgraft*



- 3.5.3.2. Nahtmaterial
  - 3.5.3.2.1. Kringel
  - 3.5.3.2.2. Interdomal
  - 3.5.3.2.3. Transdomal
  - 3.5.3.2.4. Spitze
- 3.5.3.3. Überschüssige
  - 3.5.3.3.1. Knollige Spitze
  - 3.5.3.3.2. *Supratip*
- 3.5.4. Behandlung der Nasenwurzel
  - 3.5.4.1. Basisabsenkung
  - 3.5.4.2. Behandlung eines Nasenflügelkollapses
- 3.5.5. Komplikationen
- 3.5.6. Zusammenfassung
- 3.6. Dorsale Nasenkorrekturen und Osteotomien
  - 3.6.1. Planung
  - 3.6.2. Auswahl des Ansatzes
  - 3.6.3. Verkleinerung des knöchernen und knorpeligen Rückens
  - 3.6.4. *Spreader grafts*
  - 3.6.5. Osteotomien
    - 3.6.5.1. Intern, extern und medial
    - 3.6.5.2. Modifikationen (*Medals, Open Approach*)
    - 3.6.5.3. Dorsale Augmentation
      - 3.6.5.3.1. Autologes Gewebe
      - 3.6.5.3.2. Septumknorpel
      - 3.6.5.3.3. Muschelknorpel
      - 3.6.5.3.4. Rippenknorpel
      - 3.6.5.3.5. Schläfenfaszie
      - 3.6.5.3.6. Andere Materialien
  - 3.6.6. Komplikationen
  - 3.6.7. Zusammenfassung
- 3.7. Sekundäre Rhinoplastik I
  - 3.7.1. Präoperative Analyse
    - 3.7.1.1. Bewertung von ästhetischen Deformitäten
    - 3.7.1.2. Bewertung von funktionellen Deformitäten
    - 3.7.1.3. Häufigste Ursachen
  - 3.7.2. Anästhesie und chirurgische Position
  - 3.7.3. Chirurgische Technik
  - 3.7.4. Routen der Annäherung
- 3.8. Sekundäre Rhinoplastik II
  - 3.8.1. Veränderungen nach einer primären Rhinoplastik
    - 3.8.1.1. Knochenveränderungen
      - 3.8.1.1.1. Knochendefekte aufgrund von Knochenüberschuss oder -defizit
      - 3.8.1.1.2. Unregelmäßigkeiten
      - 3.8.1.1.3. Abweichungen
      - 3.8.1.1.4. Verengung
    - 3.8.1.2. Knorpelige Veränderungen
      - 3.8.1.2.1. Umgekehrte V-Deformität
      - 3.8.1.2.2. Abweichungen
      - 3.8.1.2.3. Deformierung des Sattels
    - 3.8.1.3. Defekte an Nasenspitze, Flügel und Kolumella
    - 3.8.1.4. Probleme mit der Atmung
  - 3.8.2. Post-operative Betreuung
  - 3.8.3. Komplikationen
  - 3.8.4. Zusammenfassung
- 3.9. Neue Techniken der Nasenkorrektur
  - 3.9.1. Planung
  - 3.9.2. Chirurgische Technik
    - 3.9.2.1. Konservierende Rhinoplastik (*Preservation Rhinoplasty*)
    - 3.9.2.2. Ultraschall-Rhinoplastik
  - 3.9.3. Post-operative Betreuung
  - 3.9.4. Komplikationen
  - 3.9.5. Zusammenfassung
- 3.10. Rhinomodellierung mit Injektionsmitteln
  - 3.10.1. Einführung
  - 3.10.2. Sicherheitserwägungen beim Rhinomodellieren
  - 3.10.3. Behandlung des Nasenrückens
  - 3.10.4. Behandlung der Nasenspitze
  - 3.10.5. Komplikationen
  - 3.10.6. Hyaluronidase
  - 3.10.7. Zusammenfassung

## Modul 4. Körperkonturierende Fettabsaugung

- 4.1. Anatomische Konzepte in der Lipoplastik
  - 4.1.1. Einführung
  - 4.1.2. Anatomie von Fett
    - 4.1.2.1. Oberflächliches Faszien-system
    - 4.1.2.2. Adhäsionszonen
    - 4.1.2.3. Fettverteilung
  - 4.1.3. Ästhetische Überlegungen bei der Lipoplastik
    - 4.1.3.1. Symmetrie und Proportionen
    - 4.1.3.2. Ästhetisches Ideal
- 4.2. Ästhetische Überlegungen bei der Lipoplastik
  - 4.2.1. Symmetrie und Proportionen
  - 4.2.2. Ästhetisches Ideal
- 4.3. Auswahl der Patienten für die Lipoplastik
  - 4.3.1. Konsultation
  - 4.3.2. Anamnese und pathologische Vorgeschichte
  - 4.3.3. Physische Untersuchung
    - 4.3.3.1. Bauch und Rücken
    - 4.3.3.2. Brust
    - 4.3.3.3. Gesäß
    - 4.3.3.4. Arme
    - 4.3.3.5. Oberschenkel und Beine
- 4.4. Werkzeuge für die Fettabsaugung
  - 4.4.1. Einführung
  - 4.4.2. Arten von Kanülen
  - 4.4.3. Spitzen
  - 4.4.4. Durchmesser und Länge
  - 4.4.5. Infiltratoren
  - 4.4.6. Absauger
  - 4.4.7. Sammler
  - 4.4.8. Zusammenfassung
- 4.5. Lösungen für die Liposuktion-Infiltration
  - 4.5.1. Einführung
  - 4.5.2. Nass
  - 4.5.3. Superwet
  - 4.5.4. Tumeszenz
  - 4.5.5. Zusammenfassung
- 4.6. Parameter zur Patientensicherheit während der Operation
  - 4.6.1. Einführung
  - 4.6.2. SAFE lipo (*Separation, Aspiration, Fat Equalization*)
  - 4.6.3. Menge des entfernten Fetts
  - 4.6.4. Blutungen
  - 4.6.5. Prophylaxe von venösen Thromboembolien
  - 4.6.6. Fett-Embolie
  - 4.6.7. Unterkühlung
  - 4.6.8. Zusammenfassung
- 4.7. Technologien der Fettabsaugung
  - 4.7.1. Einführung
  - 4.7.2. SAL (*Suction Assisted Lipoplasty*)
  - 4.7.3. UAL (*Ultrasound Assisted Lipoplasty*)
  - 4.7.4. PAL (*Power Assisted Lipoplasty*)
  - 4.7.5. LAL (*Laser Assisted Lipoplasty*)
  - 4.7.6. RAL (*Radiofrequency Assisted Lipoplasty*)
  - 4.7.7. WAL (*Water Assisted Lipoplasty*)
  - 4.7.8. Zusammenfassung
- 4.8. Hochauflösende Liposuktion
  - 4.8.1. Einführung
  - 4.8.2. Auswahl der Patienten
  - 4.8.3. Markierung
    - 4.8.3.1. Oberflächliche Markierung
    - 4.8.3.2. Rahmung anatomischer Regionen
    - 4.8.3.3. Negative Bereiche

- 4.8.4. Chirurgische Technik
  - 4.8.4.1. Behandlung von Fett
  - 4.8.4.2. Tiefe und oberflächliche Fettentfernung
  - 4.8.4.3. Behandlung von Negativbereichen
- 4.8.5. Definitionstechniken je nach anatomischem Bereich
  - 4.8.5.1. Männlicher und weiblicher Unterleib
  - 4.8.5.2. Männliche und weibliche Pobacken
  - 4.8.5.3. Männlicher und weiblicher Rücken
  - 4.8.5.4. Pectorale
  - 4.8.5.5. Männliche und weibliche Arme
  - 4.8.5.6. Männliche und weibliche Oberschenkel und Beine
- 4.8.6. Komplikationen
- 4.8.7. Post-operative Betreuung
- 4.9. Autologer Fetttransfer
  - 4.9.1. Einführung
  - 4.9.2. Fettstoffwechsel
  - 4.9.3. Fetttransplantation
    - 4.9.3.1. Physiologie der Integration
    - 4.9.3.2. Beschaffung von Fetttransplantaten
    - 4.9.3.3. Transplantatverarbeitung
    - 4.9.3.4. Methode des Fetttransfers
      - 4.9.3.4.1. Injektoren
      - 4.9.3.4.2. EVL (*Expansion Vibration Lipofilling*)
  - 4.9.4. Technik des Fetttransfers
    - 4.9.4.1. Gesäßfett-Transfer
    - 4.9.4.2. Fetttransfer an Brustmuskeln und Schultern
    - 4.9.4.3. Fetttransfer auf Brüste
    - 4.9.4.4. Wadenfett-Transfer
  - 4.9.5. Komplikationen bei der Fetttransplantation
  - 4.9.6. Post-operative Betreuung
  - 4.9.7. Zusammenfassung

- 4.10. Postoperative Behandlung von Patienten mit Fettabsaugung zur Körperkonturierung
  - 4.10.1. Einführung
  - 4.10.2. Drainage
  - 4.10.3. Komprimierende Kleidung
  - 4.10.4. Frühzeitiges Aufstehen
  - 4.10.5. Manuelle Lymphdrainage
  - 4.10.6. Ultraschall
  - 4.10.7. Radiofrequenz
  - 4.10.8. Carboxytherapie
  - 4.10.9. Zusammenfassung

## Modul 5. Ästhetische Chirurgie der Bauchdecke

- 5.1. Anatomie der Bauchregion
  - 5.1.1. Einführung
  - 5.1.2. Topographische Anatomie der Bauchregion
    - 5.1.2.1. Haut in der Bauchgegend
    - 5.1.2.2. Anatomie des subkutanen Zellgewebes
    - 5.1.2.3. Oberflächliches Faszien-system
    - 5.1.2.4. Muskulatur der Bauchdecke
    - 5.1.2.5. Vaskuläre Zonen der Abdominalwand
  - 5.1.3. Lymphdrainage
  - 5.1.4. Schlussfolgerungen
  - 5.1.5. Zusammenfassung
- 5.2. Ästhetische und abdominale Aspekte
  - 5.2.1. Einführung
  - 5.2.2. Ideal-Körper
  - 5.2.3. Anthropometrische Beziehungen
  - 5.2.4. Ästhetische Einheiten des Unterleibs
  - 5.2.5. Position des Nabels
  - 5.2.6. Zusammenfassung
- 5.3. Mini-Abdominoplastik
  - 5.3.1. Einführung
  - 5.3.2. Merkmale des Patienten
  - 5.3.3. Markierung

- 5.3.4. Chirurgische Technik
  - 5.3.4.1. Einschnitt
  - 5.3.4.2. Anheben des Lappens und Ausdehnung der Dissektion
  - 5.3.4.3. Behandlung der Muskelwand
  - 5.3.4.4. Verschließen der Inzision
- 5.3.5. Postoperative Pflege
- 5.3.6. Komplikationen
- 5.3.7. Zusammenfassung
- 5.4. Erweiterte Mini-Abdominoplastik
  - 5.4.1. Einführung
  - 5.4.2. Merkmale des Patienten
  - 5.4.3. Markierung
  - 5.4.4. Chirurgische Technik
    - 5.4.4.1. Einschnitt
    - 5.4.4.2. Anheben des Lappens und Ausdehnung der Dissektion
    - 5.4.4.3. Behandlung der Muskelwand
    - 5.4.4.4. Verschließen der Inzision
  - 5.4.5. Postoperative Behandlung
- 5.5. Lipoabdominoplastik
  - 5.5.1. Einführung
  - 5.5.2. Merkmale des Patienten
  - 5.5.3. Markierung
  - 5.5.4. Chirurgische Technik
    - 5.5.4.1. Einschnitt
    - 5.5.4.2. Anheben des Lappens und Ausdehnung der Dissektion
    - 5.5.4.3. Behandlung der Muskelwand
    - 5.5.4.4. Verschließen der Inzision
  - 5.5.5. Postoperative Behandlung
- 5.6. Klassische Bauchdeckenplastik
  - 5.6.1. Einführung
  - 5.6.2. Merkmal des Patienten
  - 5.6.3. Markierung





- 5.6.4. Chirurgische Technik
  - 5.6.4.1. Einschnitt
  - 5.6.4.2. Anheben des Lappens und Ausdehnung der Dissektion
  - 5.6.4.3. Behandlung der Muskelwand
  - 5.6.4.4. Verschließen der Inzision
- 5.6.5. Baroudi-Stiche
- 5.6.6. Progressive Spannungsstiche
- 5.6.7. Postoperative Behandlung
- 5.7. Umbilikoplastik
  - 5.7.1. Einführung
  - 5.7.2. Präoperative Beurteilung
  - 5.7.3. Markierung
  - 5.7.4. Chirurgische Techniken
  - 5.7.5. Post-operative Betreuung
  - 5.7.6. Zusammenfassung
- 5.8. Bauchdeckenplastik bei postbariatrischen Patienten
  - 5.8.1. Einführung
  - 5.8.2. Merkmale des Patienten
  - 5.8.3. Markierung
  - 5.8.4. Chirurgische Techniken
    - 5.8.4.1. *Fleur de Lis*
    - 5.8.4.2. Scarpas Faszienlift
    - 5.8.4.3. Umfassend
    - 5.8.4.4. Umgekehrt
    - 5.8.4.5. Vertikal
  - 5.8.5. Post-operative Betreuung
  - 5.8.6. Zusammenfassung
- 5.9. Komplikationen bei der Bauchdeckenstraffung
  - 5.9.1. Hämatome und Serome
  - 5.9.2. Dehiszenz
  - 5.9.3. Nekrose
  - 5.9.4. Narbenfehlstellung
  - 5.9.5. Infektion
  - 5.9.6. Thromboembolie

- 5.10. Ergänzende Verfahren zur Abdominalchirurgie
  - 5.10.1. Einführung
  - 5.10.2. Kryolipolyse
  - 5.10.3. Radiofrequenz
  - 5.10.4. Zusammenfassung

## Modul 6. Chirurgie zur Verjüngung des Gesichts und der Halswirbelsäule

- 6.1. Anatomie des Gesichts
  - 6.1.1. Einführung
  - 6.1.2. Gesichtsregionen
  - 6.1.3. Gesichtsebenen
  - 6.1.4. Haut
  - 6.1.5. Subkutan
  - 6.1.6. Aponeurotischer Muskel
  - 6.1.7. Haltende Bänder
  - 6.1.8. Periosteum und tiefe Faszie
  - 6.1.9. Spezifische Überlegungen nach anatomischer Region
  - 6.1.10. Zervikofaziale Analyse
  - 6.1.11. Alterung im Gesicht
    - 6.1.11.1. Theorien des Alterns
    - 6.1.11.2. Strukturelle Veränderungen
  - 6.1.12. Gefährliche Bereiche
  - 6.1.13. Zusammenfassung
- 6.2. *Subperiostales Facelift* im mittleren Drittel
  - 6.2.1. Einführung
  - 6.2.2. Präoperative Beurteilung
  - 6.2.3. Chirurgische Technik
  - 6.2.4. Post-operative Betreuung
  - 6.2.5. Komplikationen
  - 6.2.6. Zusammenfassung
- 6.3. Zervikofaziale Rhytidoplastik
  - 6.3.1. Einführung
  - 6.3.2. Auswahl der Patienten
  - 6.3.3. Präoperative Markierung

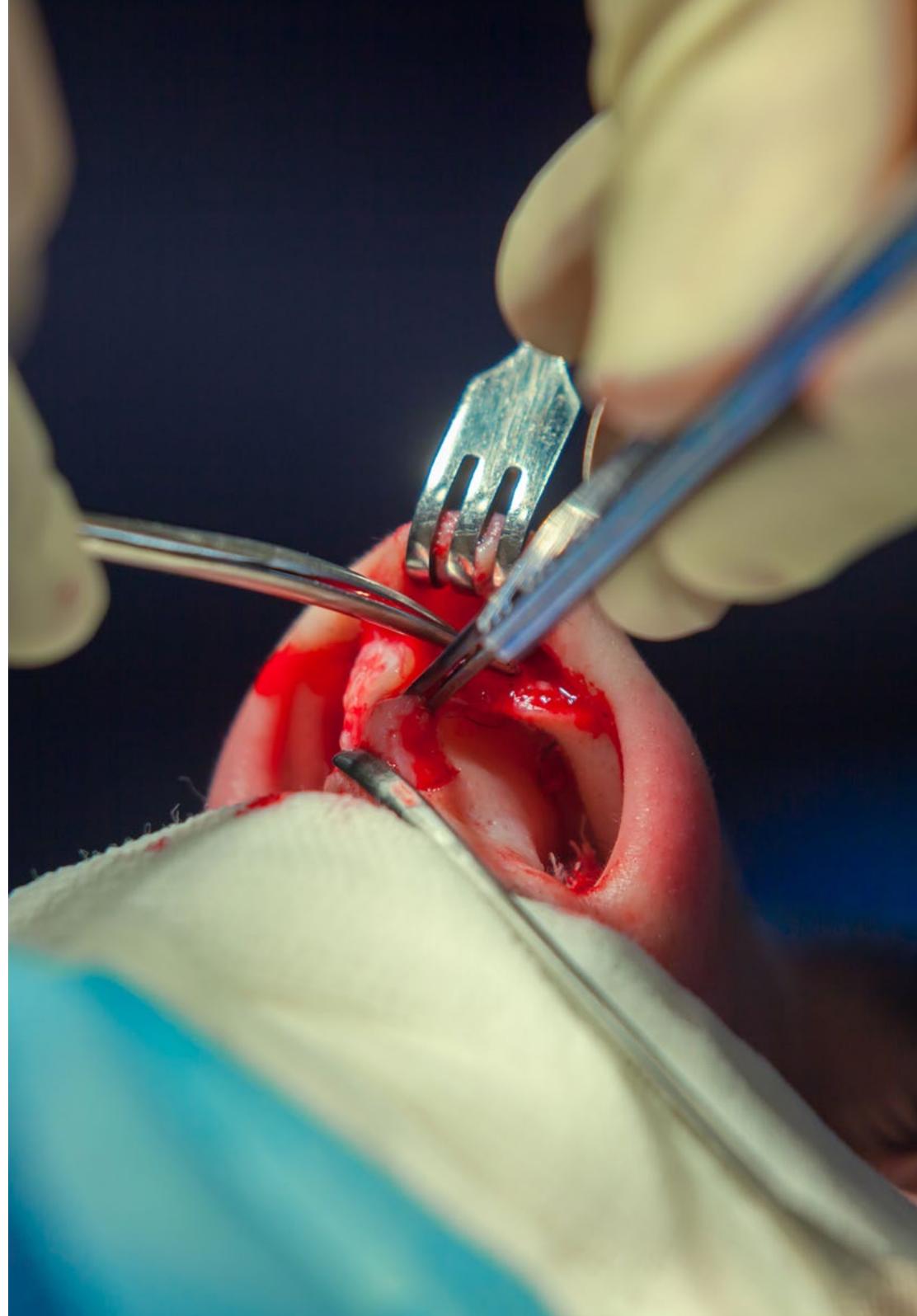
- 6.3.4. Chirurgische Technik
- 6.3.5. Post-operative Betreuung
- 6.3.6. Komplikationen
- 6.3.7. Zusammenfassung
- 6.4. Zervikoplastik
  - 6.4.1. Einführung
  - 6.4.2. Klassifizierung von zervikofazialen Erkrankungen
  - 6.4.3. Behandlung
    - 6.4.3.1. Submentale Liposuktion
    - 6.4.3.2. Submentoplastik mit Platysmaplastik
    - 6.4.3.3. Exzision der Submandibular-Drüsen
  - 6.4.4. Post-operative Betreuung
  - 6.4.5. Komplikationen
  - 6.4.6. Zusammenfassung
- 6.5. *Facelift* mit SMAS-Lappen
  - 6.5.1. Einführung
  - 6.5.2. Bewertung der Patienten
  - 6.5.3. Präoperative Markierung
  - 6.5.4. SMAS *Flaps*
    - 6.5.4.1. SMAS-Plikation
    - 6.5.4.2. Mastektomie
    - 6.5.4.3. Erweiterte SMAS
    - 6.5.4.4. MACS *Lift*
    - 6.5.4.5. *High SMAS*
  - 6.5.5. Suspensionsnähte
  - 6.5.6. *Mini Lift*
  - 6.5.7. Post-operative Betreuung
  - 6.5.8. Komplikationen
  - 6.5.9. Zusammenfassung
- 6.6. Periorale Verjüngung
  - 6.6.1. Einführung
  - 6.6.2. Anatomie und Anthropometrie der Lippe
  - 6.6.3. Ideales Aussehen

- 6.6.4. Geschlechtsspezifische und ethnische Unterschiede
- 6.6.5. Alterungsprozess
  - 6.6.5.1. Chemisches *Peeling*
  - 6.6.5.2. Resurfacing mit Laser
  - 6.6.5.3. Botulinumtoxin
  - 6.6.5.4. Füllstoffe für das Gesicht
- 6.6.6. Subnasales *Lifting*
- 6.6.7. Präoperative Markierung
- 6.6.8. Chirurgische Technik
- 6.6.9. Komplikationen
- 6.6.10. Zusammenfassung
- 6.7. Ästhetisches Management des Kinns
  - 6.7.1. Einführung
  - 6.7.2. Ästhetische Analyse
  - 6.7.3. Osteotomien
    - 6.7.3.1. Verschieben
    - 6.7.3.2. Schritt
    - 6.7.3.3. Keil
    - 6.7.3.4. Transplantat
    - 6.7.3.5. Komplikationen
  - 6.7.4. Genioplastik mit Prothese
    - 6.7.4.1. Prothesentypen und Auswahl
    - 6.7.4.2. Intraoraler Ansatz
    - 6.7.4.3. Externer Ansatz
  - 6.7.5. Komplikationen
  - 6.7.6. Zusammenfassung
- 6.8. Verjüngung durch Lipoinjektion im Gesicht
  - 6.8.1. Fetttransplantation: Grundsätze und Allgemeines
  - 6.8.2. Fettentnahme
    - 6.8.2.1. Auswahl der Spenderstelle
    - 6.8.2.2. Tumescenzlösung
    - 6.8.2.3. Auswahl der Kanülen
    - 6.8.2.4. Fettabsaugung
    - 6.8.2.5. Techniken der Fettverarbeitung
      - 6.8.2.5.1. Zentrifugation
      - 6.8.2.5.2. Waschen und Filtern
      - 6.8.2.5.3. Waschen und Dekantieren
      - 6.8.2.5.4. *Telfa Walzen*
  - 6.8.3. Fettinfiltration
  - 6.8.4. Komplikationen
  - 6.8.5. Zusammenfassung
- 6.9. Gesichtsauffüller und Botulinumtoxin
  - 6.9.1. Einführung
  - 6.9.2. Füllstoffe für das Gesicht
    - 6.9.2.1. Eigenschaften
    - 6.9.2.2. Behandlungsbereiche
    - 6.9.2.3. Anwendungstechniken
    - 6.9.2.4. Komplikationen
  - 6.9.3. Botulinumtoxin
    - 6.9.3.1. Eigenschaften
    - 6.9.3.2. Behandlungsbereiche
    - 6.9.3.3. Anwendungstechniken
    - 6.9.3.4. Komplikationen
  - 6.9.4. Zusammenfassung
- 6.10. Andere Verjüngungstechniken. *Peelings*, energieverzeugende Geräte
  - 6.10.1. Einführung
  - 6.10.2. Anatomie und Physiologie der Haut
  - 6.10.3. Fototypen
  - 6.10.4. Klassifizierung von Gesichtsästhetikern
  - 6.10.5. *Peelings*
    - 6.10.5.1. Allgemeines und Grundprinzipien
    - 6.10.5.2. Klassifizierung
    - 6.10.5.3. Anwendungstechniken
    - 6.10.5.4. Komplikationen

- 6.10.6. Energieerzeugende Ausrüstung
  - 6.10.6.1. Klassifizierung
  - 6.10.6.2. Umsetzung und Wirkung
  - 6.10.6.3. Komplikationen
  - 6.10.6.4. Zusammenfassung

## Modul 7. Ästhetische Chirurgie der Gesäßregion

- 7.1. Topographische Anatomie
  - 7.1.1. Einführung
  - 7.1.2. Muskulatur der Gesäßregion
  - 7.1.3. Vaskularisierung der Gesäßregion
  - 7.1.4. Innervation
  - 7.1.5. Zusammenfassung
- 7.2. Ästhetik des Gesäßes
  - 7.2.1. Einführung
  - 7.2.2. Ästhetische Einheiten des Gesäßes
  - 7.2.3. Ästhetisches Ideal
  - 7.2.4. Ästhetische Analyse
    - 7.2.4.1. Ideale Form des prä-sakralen Raums
    - 7.2.4.2. Inferno-interne Gesäßfalte
    - 7.2.4.3. Seitliche gluteale Trochanterdepression/Hüftkontur
    - 7.2.4.4. Ästhetik des seitlichen Gesäßes
  - 7.2.5. Klassifizierung des Gesäßstyps
  - 7.2.6. Zusammenfassung
- 7.3. Geduldiger Ansatz
  - 7.3.1. Einführung
  - 7.3.2. Diagnose
  - 7.3.3. Auswahl der Patienten
  - 7.3.4. Ästhetische Ziele
  - 7.3.5. Sicherheitsprotokoll
  - 7.3.6. Zusammenfassung



- 7.4. Gluteal-Implantate
  - 7.4.1. Einführung
  - 7.4.2. Verhältnis Höhe/Breite des Gesäßmuskels
  - 7.4.3. Arten von Gesäßimplantaten
  - 7.4.4. Auswahl der Implantate je nach Form
  - 7.4.5. Auswahl der Implantatgröße
  - 7.4.6. Zusammenfassung
- 7.5. Taschen bei der Gesäßplastik mit Implantaten
  - 7.5.1. Einführung
  - 7.5.2. Subkutan
  - 7.5.3. Subfaszial
  - 7.5.4. Submuskulär
  - 7.5.5. Intramuskulär
  - 7.5.6. Zusammenfassung
- 7.6. Gesäßplastik mit Implantaten
  - 7.6.1. Einführung
  - 7.6.2. Submuskulär
    - 7.6.2.1. Markierung
    - 7.6.2.2. Chirurgische Technik
  - 7.6.3. Intramuskulär
    - 7.6.3.1. Markierung
    - 7.6.3.2. Chirurgische Technik
  - 7.6.4. Intramuskulär XYZ
    - 7.6.4.1. Markierung
    - 7.6.4.2. Chirurgische Technik
  - 7.6.5. Zusammenfassung
- 7.7. Gesäßplastik mit Eigenfetttransfer
  - 7.7.1. Einführung
  - 7.7.2. Fettstoffwechsel
  - 7.7.3. Fetttransplantation
    - 7.7.3.1. Physiologie der Integration
    - 7.7.3.2. Beschaffung von Fetttransplantaten
    - 7.7.3.3. Prozess von Fetttransplantaten
    - 7.7.3.4. Methode des Fetttransfers
      - 7.7.3.4.1. Injektoren
      - 7.7.3.4.2. EVL (*Expansion Vibration Lipofilling*)
  - 7.7.4. Technik des Fetttransfers
  - 7.7.5. Zusammenfassung
- 7.8. Gesäßvergrößerung mit Implantaten und Fett
  - 7.8.1. Einführung
  - 7.8.2. Komposit-Gesäßvergrößerung
    - 7.8.2.1. Markierung
    - 7.8.2.2. Chirurgische Technik
  - 7.8.3. Kombinierte dreidimensionale Gesäßplastik
    - 7.8.3.1. Markierung
    - 7.8.3.2. Chirurgische Technik
  - 7.8.4. Zusammenfassung
- 7.9. Iatrogene Allogenose im Gesäßbereich
  - 7.9.1. Einführung
  - 7.9.2. Geschichte
  - 7.9.3. Symptome und Anzeichen
  - 7.9.4. Behandlung und Entwicklung
  - 7.9.5. Zusammenfassung
- 7.10. Komplikationen und Genesung bei Patienten mit ästhetischer Gesäßchirurgie
  - 7.10.1. Einführung
  - 7.10.2. Vergleich zwischen Gesäßplastik mit Implantaten und Gesäßplastik mit Eigenfetttransfer
  - 7.10.3. Postoperative Nachsorge
    - 7.10.3.1. Rückkehr zu den Aktivitäten
    - 7.10.3.2. Postoperative Kleidungsstücke und Artikel
    - 7.10.3.3. Drainage
    - 7.10.3.4. Postoperative Schmerzbehandlung
  - 7.10.4. Komplikationen
    - 7.10.4.1. Infektion
    - 7.10.4.2. Seromas
    - 7.10.4.3. Fett-Embolie
    - 7.10.4.4. Dehizensz der chirurgischen Wunde

- 7.10.4.5. Neuropraxie
- 7.10.4.6. Implantat-Exposition
- 7.10.4.7. Kapselkontraktur
- 7.10.4.8. Implantat Rotation
- 7.10.4.9. Implantat-Fehlstellung
- 7.10.4.10. Hautveränderungen
- 7.10.5. Zusammenfassung

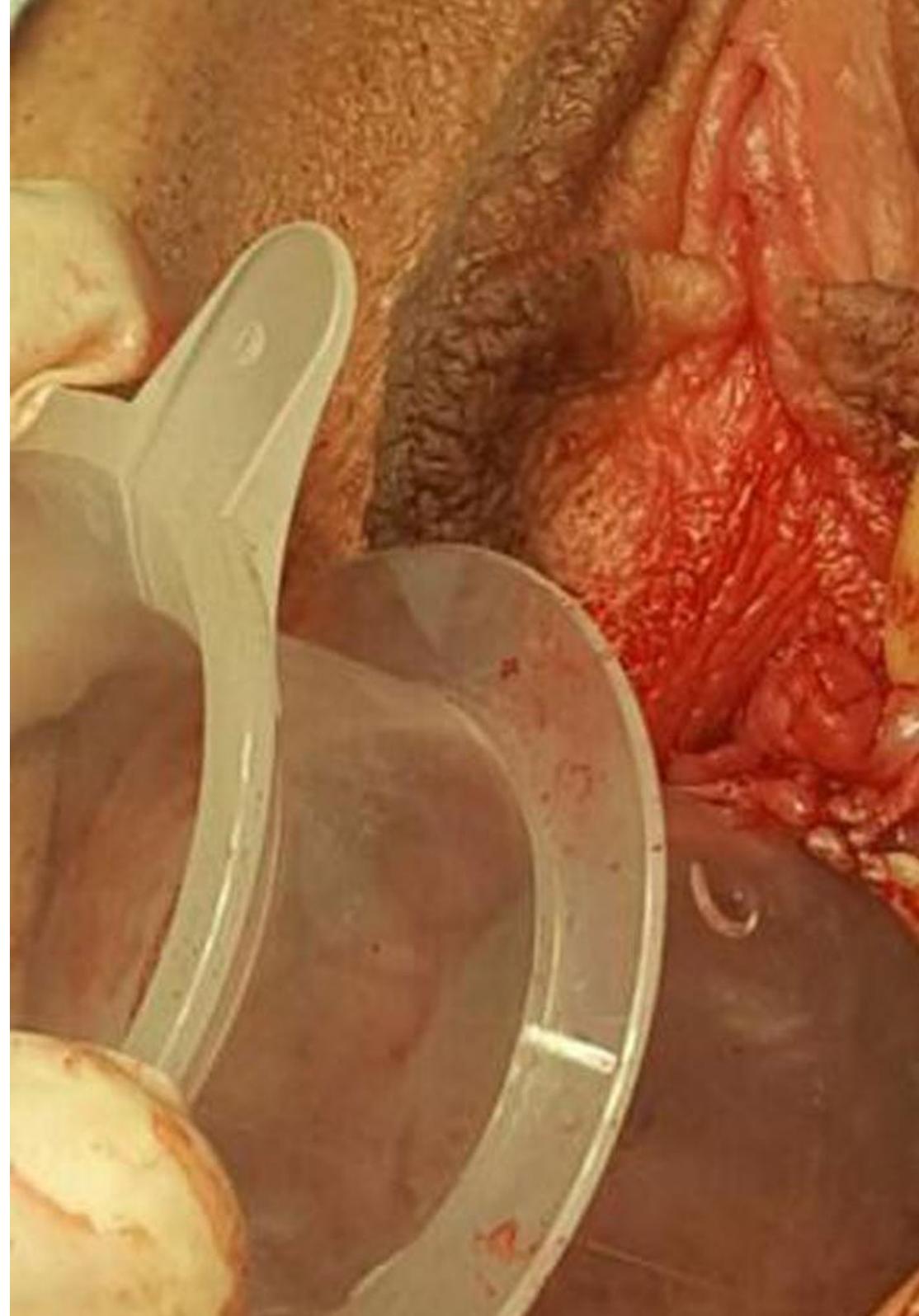
## Modul 8. Intimchirurgie

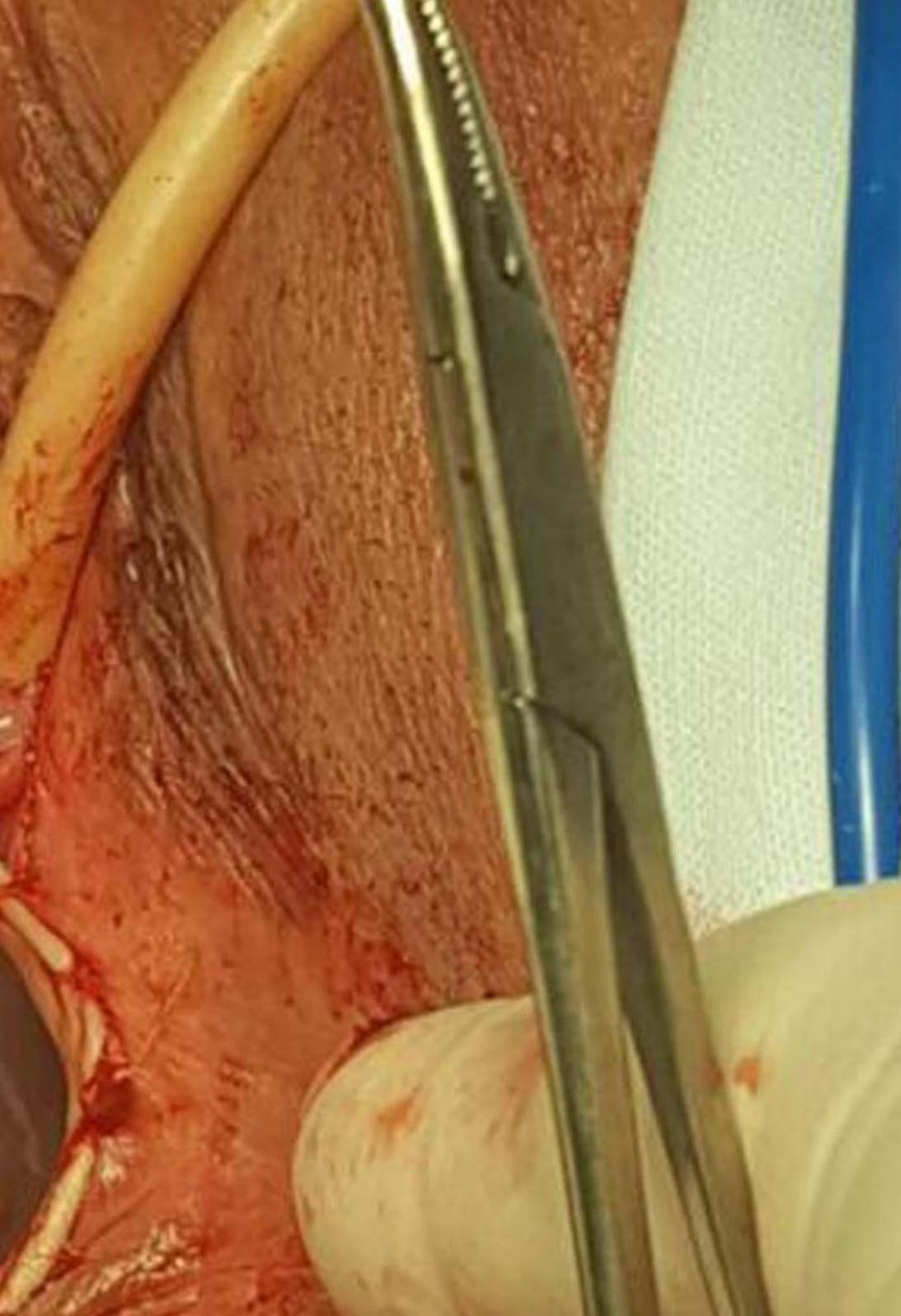
- 8.1. Anatomie des weiblichen Genitalbereichs
  - 8.1.1. Einführung
  - 8.1.2. Klassifizierung der weiblichen Anatomie
  - 8.1.3. Anatomische Varianten
  - 8.1.4. Prozess der Transformation der Genitalien in der chronologischen Entwicklung der Frau
  - 8.1.5. Ethische Überlegungen zur kosmetisch-plastischen Chirurgie der weiblichen Genitalien
  - 8.1.6. Patientenschutz und präoperative Beurteilung
  - 8.1.7. Zusammenfassung
- 8.2. Chirurgische Eingriffe I. Vulva und Schamhügel
  - 8.2.1. Einführung
  - 8.2.2. Labiaplastik
    - 8.2.2.1. Schamlippenkorrektur
      - 8.2.2.1.1. Verkleinerung des Keils
      - 8.2.2.1.2. Gebogene lineare Verkleinerung
      - 8.2.2.1.3. Reduzierung der De-Epithelisierung
      - 8.2.2.1.4. Z-Plastik-Reduktion
    - 8.2.2.2. Große Schamlippen
      - 8.2.2.2.1. Majoroplastik
  - 8.2.3. Verkleinerung der Klitorisvorhaut
  - 8.2.4. Verkleinerung des Schamhügels
  - 8.2.5. Zusammenfassung
- 8.3. Chirurgische Eingriffe II: Perineoplastik und Kolpoperineoplastik
  - 8.3.1. Einführung
  - 8.3.2. Vaginale Verjüngung
  - 8.3.3. Prolaps und sexuelle Funktion
  - 8.3.4. Vaginale Entspannung und Auswirkungen auf die sexuelle Funktion
  - 8.3.5. Bewertung und Diagnose
  - 8.3.6. Perineoplastik
  - 8.3.7. Kolpoperineoplastik
  - 8.3.8. Himenoplastia
  - 8.3.9. Zusammenfassung
- 8.4. Komplikationen bei kosmetischer Chirurgie bei Frauen
  - 8.4.1. Einführung
  - 8.4.2. Venusberg-Reduktion, Fettabsaugung, Lifting
  - 8.4.3. Verkleinerung der großen Schamlippen
  - 8.4.4. Klitoris-Hauben-Chirurgie
  - 8.4.5. Schamlippenverkleinerung
  - 8.4.6. Perineoplastik
  - 8.4.7. Himenoplastia
  - 8.4.8. Vergrößerung der großen Schamlippen
  - 8.4.9. Zusammenfassung
- 8.5. Hilfsverfahren
  - 8.5.1. Techniken zur Reinigung der Vulva
  - 8.5.2. Vaginale Laser-Verjüngung
  - 8.5.3. Radiofrequenz-Vaginalverjüngung
  - 8.5.4. Autologe Fetttransplantation
  - 8.5.5. Plättchenreiches Plasma
  - 8.5.6. Nicht-autologe Füllmaterialien
  - 8.5.7. Zusammenfassung
- 8.6. Männliche Intimchirurgie
  - 8.6.1. Einführung
  - 8.6.2. Männliche Anatomie
  - 8.6.3. Anatomische Varianten
  - 8.6.4. Prozess der Transformation der Genitalien in der chronologischen Entwicklung des Mannes

- 8.6.5. Ethische Überlegungen zur kosmetisch-plastischen Chirurgie der männlichen Genitalien
- 8.6.6. Patientenschutz und präoperative Beurteilung
- 8.6.7. Zusammenfassung
- 8.7. Chirurgische Behandlungen
  - 8.7.1. Einführung
  - 8.7.2. Beschneidung und Phimose
  - 8.7.3. Verlängerung des Vorhautbändchens
  - 8.7.4. Rückgängigmachung der Beschneidung
  - 8.7.5. Verlängernde Phalloplastik
    - 8.7.5.1. Befreiung des Suspensoriumbandes
    - 8.7.5.2. V-Y Vorschubklappe
  - 8.7.6. Phalloplastik mit Verdickung
    - 8.7.6.1. Penisverdickung mit Fett
    - 8.7.6.2. Penisverdickung mit dermalen Matrix
    - 8.7.6.3. Penisverdickung mit azellulärer dermalen Matrix
  - 8.7.7. Komplikationen
  - 8.7.8. Postoperative Behandlung
  - 8.7.9. Zusammenfassung
- 8.8. Versteckter Penis
  - 8.8.1. Einführung
  - 8.8.2. Präoperative Beurteilung
  - 8.8.3. Klassifizierung
  - 8.8.4. Chirurgische Technik
    - 8.8.4.1. Einklemmter Penis
    - 8.8.4.2. Segel-Penis
    - 8.8.4.3. Begrabener Penis
  - 8.8.5. Andere damit verbundene Ursachen
    - 8.8.5.1. Überschüssige Haut oder Fett
    - 8.8.5.2. Suprapubische Liposuktion - Haut- und Pannikulusexzision
  - 8.8.6. Post-operative Betreuung
  - 8.8.7. Komplikationen
  - 8.8.8. Zusammenfassung
- 8.9. Korrektur von Penisverkrümmungen und -deformitäten. Peyronie-Krankheit
  - 8.9.1. Einführung
  - 8.9.2. Ätiologie
  - 8.9.3. Risikofaktoren
  - 8.9.4. Klassifizierung
  - 8.9.5. Management der akuten Phase
    - 8.9.5.1. Bewertung der Patienten
    - 8.9.5.2. Konservative Therapie
    - 8.9.5.3. Orale Therapie
    - 8.9.5.4. Intralesionale Injektionstherapie
    - 8.9.5.5. Topische Therapie
    - 8.9.5.6. Andere Therapien
  - 8.9.6. Chirurgische Behandlung
    - 8.9.6.1. Plikation der nicht betroffenen Seite
    - 8.9.6.2. Inzision oder Exzision und Transplantation
    - 8.9.6.3. Penis-Implantate
  - 8.9.7. Komplikationen
  - 8.9.8. Zusammenfassung
- 8.10. Angeborenes oder erworbenes Fehlen von Hoden aufgrund von Hodenverlust
  - 8.10.1. Einführung
  - 8.10.2. Abwesenheit von Hoden
    - 8.10.2.1. Ätiologie der Hoden-Agenesie
    - 8.10.2.2. Rekonstruktion mit Prothese und Fett
    - 8.10.2.3. Komplikationen
  - 8.10.3. Hodensack. Hodensackplastik
    - 8.10.3.1. Ätiologie
    - 8.10.3.2. Chirurgische Techniken
      - 8.10.3.2.1. Resektion der Spindel
      - 8.10.3.2.2. Z-Plastik
      - 8.10.3.2.3. Korrektur der Penioskrotalfalte
    - 8.10.3.3. Komplikationen
    - 8.10.3.4. Zusammenfassung

## Modul 9. Andere chirurgische und nicht-chirurgische ästhetische Verfahren

- 9.1. Alopezie
  - 9.1.1. Ätiologie der Alopezie
  - 9.1.2. Klassifizierung der Alopezie
    - 9.1.2.1. Alopezie bei Männern
    - 9.1.2.2. Weibliche Alopezie
    - 9.1.2.3. Andere Ursachen von Alopezie
  - 9.1.3. Behandlung
    - 9.1.3.1. Arzt
    - 9.1.3.2. Chirurgisch
  - 9.1.4. Zusammenfassung
- 9.2. Haartransplantation
  - 9.2.1. Chirurgische Markierung
  - 9.2.2. Anästhesie und chirurgische Position
  - 9.2.3. Chirurgische Technik
    - 9.2.3.1. Follikel-Extraktion
    - 9.2.3.2. Follikuläre Implantation
  - 9.2.4. Postoperative Betreuung und Nachsorge
  - 9.2.5. Komplikationen
  - 9.2.6. Zusammenfassung
- 9.3. Angeborene und erworbene Ohrenkrankheiten
  - 9.3.1. Embryologie des Ohrs
  - 9.3.2. Anatomie des Ohrs
    - 9.3.2.1. Knorpel
    - 9.3.2.2. Vaskularisierung
    - 9.3.2.3. Innervation
  - 9.3.3. Angeborene Pathologien des Ohrs
    - 9.3.3.1. Mikrotie
    - 9.3.3.2. Macrotia
  - 9.3.4. Erworbene Pathologien des Ohrs
    - 9.3.4.1. Traumatisch
    - 9.3.4.2. Expander
  - 9.3.5. Chirurgische Planung





- 9.3.6. Chirurgische Techniken für Mikrotie
  - 9.3.6.1. Verwendung von autologem und heterologem Material
- 9.3.7. Chirurgische Techniken für Makrotie
- 9.3.8. Wie behandelt man ein Ohrentrauma?
- 9.3.9. Chirurgische Behandlung nach der Verwendung von Expandern
- 9.3.10. Postoperative Versorgung und Nachsorge
- 9.3.11. Komplikationen
- 9.3.12. Zusammenfassung
- 9.4. Ästhetische Chirurgie der oberen Gliedmaßen
  - 9.4.1. Anatomie der oberen Gliedmaßen
  - 9.4.2. Auswahl der Patienten
  - 9.4.3. Chirurgische Planung
  - 9.4.4. Chirurgische Technik
    - 9.4.4.1. Ultradefinition der oberen Extremität
    - 9.4.4.2. Arm- und Schulterprothesen
  - 9.4.5. Postoperative Nachsorge und Betreuung
  - 9.4.6. Komplikationen
  - 9.4.7. Zusammenfassung
- 9.5. Brachiale Ptose
  - 9.5.1. Konzept
  - 9.5.2. Klassifizierung
  - 9.5.3. Chirurgische Planung
  - 9.5.4. Chirurgische Techniken der Wahl
  - 9.5.5. Postoperative Nachsorge und Betreuung
  - 9.5.6. Komplikationen
  - 9.5.7. Zusammenfassung
- 9.6. Anti-Aging für Hände und Füße
  - 9.6.1. Anatomie der Hände und Füße
  - 9.6.2. Alterungsprozess
  - 9.6.3. Nicht-chirurgische Behandlung
    - 9.6.3.1. Chemisches *Peeling*
    - 9.6.3.2. Laser
    - 9.6.3.3. Verwendung von autologem und heterologem Material

- 9.6.4. Chirurgische Behandlung
  - 9.6.4.1. Fettabsaugung
  - 9.6.4.2. *Lipofilling*
  - 9.6.4.3. *Nanofat*
- 9.6.5. Postoperative Nachsorge und Betreuung
- 9.6.6. Komplikationen
- 9.6.7. Zusammenfassung
- 9.7. Ästhetische Chirurgie der unteren Gliedmaßen
  - 9.7.1. Anatomie von Oberschenkel und Bein
  - 9.7.2. Auswahl der Patienten
  - 9.7.3. Chirurgische Planung
  - 9.7.4. Chirurgische Technik
    - 9.7.4.1. Ultra Definition von Oberschenkel und Bein
    - 9.7.4.2. Implantat-Augmentation
  - 9.7.5. Postoperative Nachsorge und Betreuung
  - 9.7.6. Komplikationen
  - 9.7.7. Zusammenfassung
- 9.8. Ptosis der Oberschenkel
  - 9.8.1. Konzept
  - 9.8.2. Klassifizierung
  - 9.8.3. Chirurgische Planung
  - 9.8.4. Chirurgische Techniken der Wahl
  - 9.8.5. Postoperative Nachsorge und Betreuung
  - 9.8.6. Komplikationen
  - 9.8.7. Zusammenfassung
- 9.9. Besondere Erwägungen in der kosmetischen Chirurgie I
  - 9.9.1. Post-bariatrischer Patient
    - 9.9.1.1. Mindestanforderungen, um ein Kandidat für eine Operation zu sein
    - 9.9.1.2. Einschlägige Untersuchungen und Bewertungen
  - 9.9.2. Post-operative Patienten
    - 9.9.2.1. Mindestanforderungen, um ein Kandidat für eine Operation zu sein
    - 9.9.2.2. Einschlägige Untersuchungen und Bewertungen

- 9.10. Besondere Erwägungen in der kosmetischen Chirurgie II
  - 9.10.1. Patienten mit immunologischen Erkrankungen
    - 9.10.1.1. Mindestanforderungen, um ein Kandidat für eine Operation zu sein
    - 9.10.1.2. Einschlägige Untersuchungen und Bewertungen
  - 9.10.2. Psychologisch und psychiatrisch gestörte Patienten
    - 9.10.2.1. Dysmorphie
    - 9.10.2.2. Depression
    - 9.10.2.3. Andere psychiatrische Störungen
    - 9.10.2.4. Relevante Bewertungen bei Patienten mit psychischen Störungen
  - 9.10.3. Empfehlungen
  - 9.10.4. Zusammenfassung

## Modul 10. Protokolle für Patienten der Schönheitschirurgie

- 10.1. Merkmale des ästhetischen Patienten
  - 10.1.1. Sozialer Einfluss
  - 10.1.2. Patienten der kosmetischen Chirurgie
  - 10.1.3. Psychologische Beurteilung
    - 10.1.3.1. Gründe für kosmetische Chirurgie
    - 10.1.3.2. Erwartungen vs. Realität
    - 10.1.3.3. Alarmsignale
    - 10.1.3.4. Die Rolle des Psychologen bei der prä- und postoperativen Beurteilung
  - 10.1.4. Unzufriedener Patient
    - 10.1.4.1. Ursachen
    - 10.1.4.2. Wie geht man mit einem unzufriedenen Patienten um?
  - 10.1.5. Empfehlungen
- 10.2. Virtuelle Ära in der Schönheitschirurgie
  - 10.2.1. Virtuelle Konsultationen
  - 10.2.2. Was können wir dem Patienten im virtuellen Zeitalter bieten?
  - 10.2.3. Virtuelle Plattformen
  - 10.2.4. Soziale Netzwerke
    - 10.2.4.1. Veröffentlichbare Inhalte
    - 10.2.4.2. Werbung

- 10.2.5. Virtuelle Simulatoren
- 10.2.6. Einsatzmöglichkeiten und Grenzen
- 10.2.7. Handhabung von Simulationssoftware
- 10.2.8. Vor- und Nachteile
- 10.2.9. Empfehlungen
- 10.2.10. Zusammenfassung
- 10.3. Medizinische Fotos
  - 10.3.1. Die Bedeutung der fotografischen Dokumentation
  - 10.3.2. Wichtige Elemente in der medizinischen Fotografie
    - 10.3.2.1. Beleuchtung
    - 10.3.2.2. Fotografische Komposition
    - 10.3.2.3. Schauplatz
    - 10.3.2.4. Fotografische Geräte
  - 10.3.3. Fotos vom Gesicht
    - 10.3.3.1. Projektionen
  - 10.3.4. Körperfotos
    - 10.3.4.1. Projektionen
  - 10.3.5. Zustimmung nach Inkenntnissetzung
  - 10.3.6. Organisation der Bilder
  - 10.3.7. Empfehlungen
  - 10.3.8. Zusammenfassung
- 10.4. Prophylaxe in der kosmetischen Chirurgie
  - 10.4.1. Einführung
  - 10.4.2. Prophylaxe der tiefen Venenthrombose (DVT)
    - 10.4.2.1. Caprini-Waage
  - 10.4.3. Antibiotikaphylaxe
  - 10.4.4. Zusammenfassung
- 10.5. Anästhesie-Protokoll
  - 10.5.1. Einführung
  - 10.5.2. Risikofaktoren und ASA-Klassifizierung
  - 10.5.3. Phasen der Allgemeinanästhesie
  - 10.5.4. Postanästhesie-Aufwachraum (PACU)
  - 10.5.5. Zusammenfassung
- 10.6. ERAS-Protokoll in der ambulanten Chirurgie (*Enhanced Recovery After Surgery*)
  - 10.6.1. Einführung
  - 10.6.2. Kleinchirurgie
  - 10.6.3. Große ambulante Operation
  - 10.6.4. ERAS-Protokolle in der ästhetischen Chirurgie
  - 10.6.5. Zusammenfassung
- 10.7. Postoperative Medikamente und Analgesie
  - 10.7.1. Postoperative Analgesie
    - 10.7.1.1. Orale Analgetika
    - 10.7.1.2. Ambulante intravenöse Analgesie
  - 10.7.2. Postoperative Antibiotika-Therapie
  - 10.7.3. Zusammenfassung
- 10.8. Post-operative Wundversorgung
  - 10.8.1. Einführung
  - 10.8.2. Dressing-Typen
  - 10.8.3. Pflaster zum Verbinden
  - 10.8.4. Geräte mit Unterdruck
  - 10.8.5. Zusammenfassung
- 10.9. Postoperative Erholungskleidung und Patientenüberwachung
  - 10.9.1. Drucktherapie-Kleidung
    - 10.9.1.1. Kinnpolster
    - 10.9.1.2. Halterung
    - 10.9.1.3. Jacken
    - 10.9.1.4. Hüftgurte
    - 10.9.1.5. Korsetts
    - 10.9.1.6. Strümpfe
  - 10.9.2. Postoperative Betreuung nach kosmetischer Chirurgie
    - 10.9.2.1. Pflege der Abflüsse
    - 10.9.2.2. Erholung
    - 10.9.2.3. Rückkehr zum normalen Leben
  - 10.9.3. Zusammenfassung

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 aufgibt 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 die Grundlagen der traditionellen Universitäten in der ganzen Welt verschiebt.*



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 realen 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 eingeführt“*

Die Wirksamkeit der Methode wird durch vier Schlüsselergebnisse belegt:

1. Schüler, die dieser Methode folgen, erreichen nicht nur die Aufnahme von Konzepten, sondern auch eine Entwicklung ihrer geistigen Kapazität, durch Übungen, die die Bewertung von realen Situationen und die Anwendung von Wissen beinhalten.
2. Das Lernen basiert auf praktischen Fähigkeiten, die es den Studierenden 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 Methodik

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 anhand realer Fälle und der 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 Methode wurden mehr als 250.000 Ärzte mit beispiellosem Erfolg in allen klinischen Fachgebieten ausgebildet, 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.

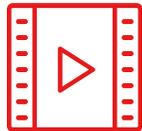
*Das Relearning ermöglicht es Ihnen, mit weniger Aufwand und mehr Leistung zu lernen, sich mehr auf Ihre Spezialisierung einzulassen, einen kritischen Geist zu entwickeln, Argumente zu verteidigen und Meinungen zu kontrastieren: eine direkte Gleichung zum Erfolg.*

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 TECH-Online-Arbeitsmethode zu schaffen. Und das alles mit den neuesten Techniken, die dem Studenten qualitativ hochwertige Stücke aus jedem einzelnen Material zur Verfügung stellen.



#### Chirurgische Techniken und Verfahren auf Video

TECH bringt den Studenten die neuesten Techniken, die neuesten pädagogischen Fortschritte und die modernsten medizinischen Verfahren näher. All dies in der ersten Person, mit äußerster Strenge, erklärt und detailliert, um zur Assimilierung und zum Verständnis des Studierenden beizutragen. Und das Beste ist, dass Sie ihn so oft anschauen können, wie Sie wollen.



#### Interaktive Zusammenfassungen

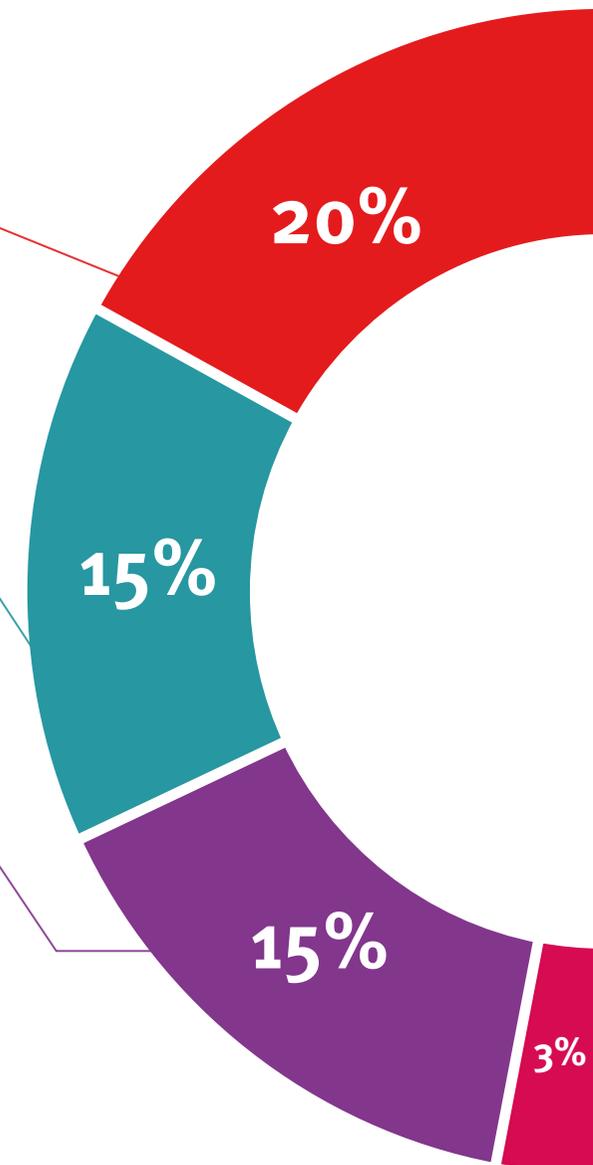
Das TECH-Team präsentiert die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, die Audios, Videos, Bilder, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu vertiefen.

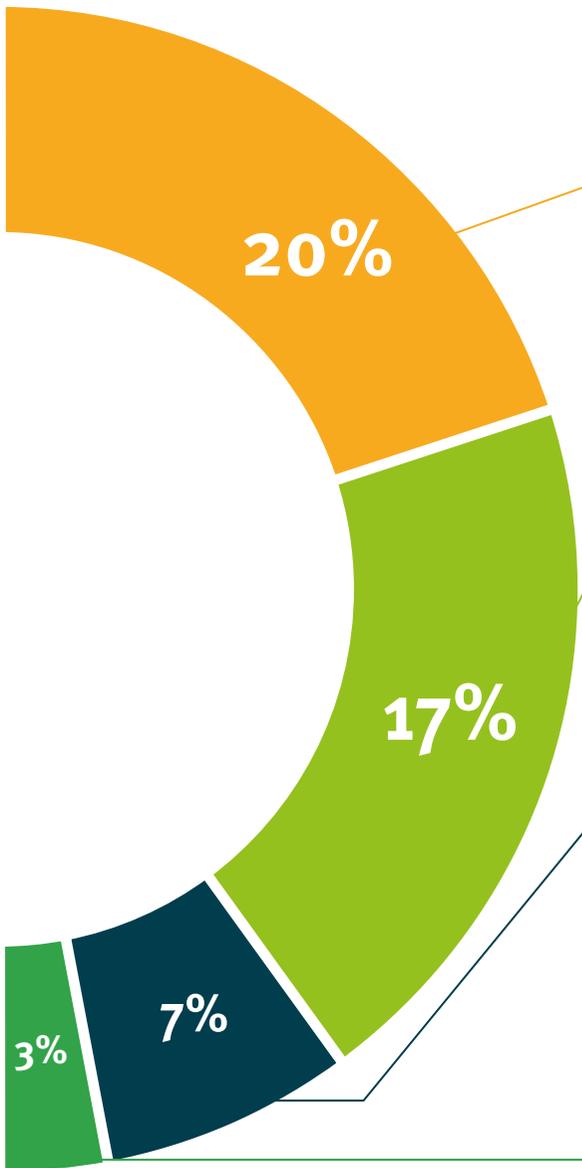
Dieses einzigartige Bildungssystem für die Präsentation multimedialer Inhalte wurde von Microsoft als "europäische Erfolgsgeschichte" ausgezeichnet.



#### Weitere Lektüren

Aktuelle Artikel, Konsensdokumente und internationale Leitfäden, u.a. In der virtuellen Bibliothek von TECH haben die Studenten Zugang zu allem, was sie für ihre Ausbildung benötigen.





#### Von Experten geleitete und von Fachleuten durchgeführte Fallstudien

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



#### Prüfung und Nachprüfung

Die Kenntnisse der Studenten werden während des gesamten Programms regelmäßig durch Bewertungs- und Selbsteinschätzungsaktivitäten und -übungen beurteilt und neu bewertet, so dass die Studenten überprüfen können, wie sie ihre Ziele erreichen.



#### Meisterklassen

Es gibt wissenschaftliche Belege für den Nutzen der Beobachtung durch Dritte: Lernen von einem Experten stärkt das Wissen und die Erinnerung und schafft Vertrauen für künftige schwierige Entscheidungen.



#### Leitfäden für Schnellmaßnahmen

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



07

# Qualifizierung

Der Privater Masterstudiengang in Ästhetisch-Plastische Chirurgie garantiert neben der strengsten und aktuellsten Ausbildung auch den Zugang zu einem von der TECH Technologischen Universität ausgestellten Diplom.



“

*Schließen Sie dieses Programm erfolgreich ab und erhalten Sie Ihren Hochschulabschluss, ohne zu reisen oder umständliche Verfahren zu durchlaufen"*

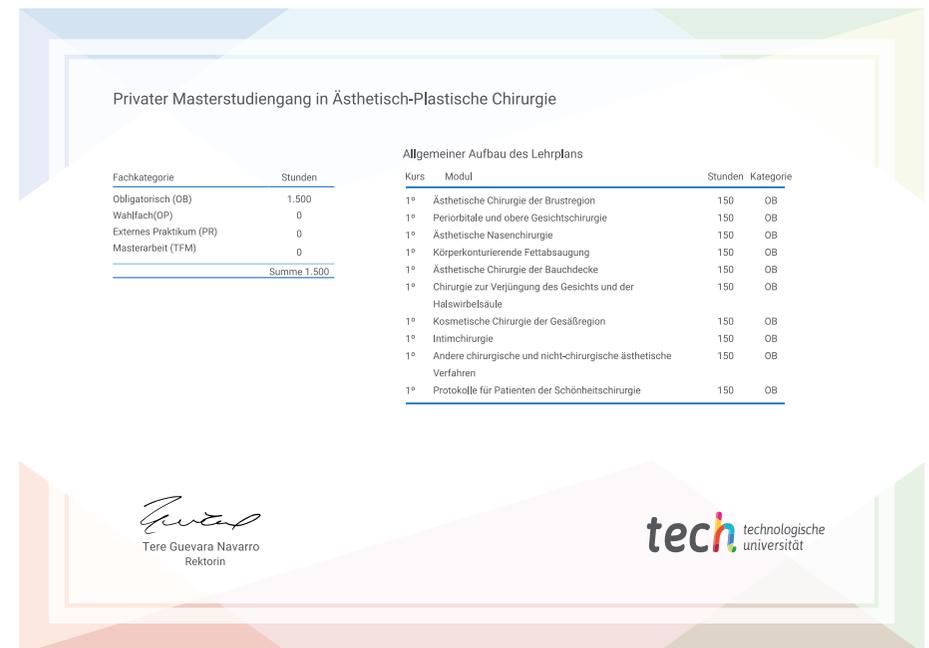
Dieser **Privater Masterstudiengang in Ästhetisch-Plastische Chirurgie** enthält das vollständigste und aktuellste Programm auf dem Markt.

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 Ästhetisch-Plastische Chirurgie**

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 tutoeren  
garantie akkreditierung unterricht  
institutionen technologie lernen  
gemeinschaft verpflichtung  
persönliche betreuung innovationen  
wissen gegenwart qualität  
online-Ausbildung  
entwicklung institutionen  
virtuelles Klassenzimmer

**tech** technologische  
universität

**Privater Masterstudiengang**  
Ästhetisch-Plastische Chirurgie

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

# Privater Masterstudiengang Ästhetisch-Plastische Chirurgie

