

# Privater Masterstudiengang Häusliche Hospitalisierung

Unterstützt von:





## Privater Masterstudiengang Häusliche Hospitalisierung

- » Modalität: online
- » Dauer: 12 Monate
- » Qualifizierung: TECH Technologische Universität
- » Akkreditierung: 60 ECTS
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

Internetzugang: [www.techtitute.com/de/medizin/masterstudiengang/masterstudiengang-hausliche-hospitalisierung](http://www.techtitute.com/de/medizin/masterstudiengang/masterstudiengang-hausliche-hospitalisierung)

# 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 34

07

Qualifizierung

---

pág.42

# 01

# Präsentation

Die Medizin im 21. Jahrhundert steht vor einer enormen, aber spannenden Herausforderung. Die moderne Gesellschaft hat sich in Bezug auf die demografischen Merkmale enorm verändert, und die Überalterung nimmt zu. Dank der Technologie ist es in vielen Fällen nicht mehr notwendig, dass der Patient ins Krankenhaus geht, sondern er kann zu Hause behandelt werden mit den Vorteilen eines geringeren Infektionsrisikos und des größeren Komforts zu Hause. Dieses Programm soll es Ärzten ermöglichen, ihr Wissen über häusliche Hospitalisierung zu aktualisieren, und zwar mithilfe der neuesten Bildungstechnologie.





“

*Die Fortschritte im Bereich der häuslichen Hospitalisierung erfordern neue Vorschläge für die Spezialisierung, damit der Arzt auf dem neuesten Stand bleibt“*

Der demografische Wandel erfordert ein extremes Umdenken in der Gesundheitsversorgung, die bisher auf akute Prozesse und Heilung als primäres Ziel ausgerichtet war und bei der die Krankenhäuser im Mittelpunkt standen, hin zu einer Medizin, die eher auf Pflege als auf Heilung abzielt und bei der der Mensch und sein engstes Umfeld, das Zuhause, in dem er lebt, im Mittelpunkt stehen, ohne dass die Qualität der Versorgung oder der Einsatz von krankenhausesintensiven Ressourcen verringert wird, sondern bei der Nutzung und dem Verbrauch sowohl öffentlicher als auch privater Ressourcen wesentlich effizienter ist.

Die häusliche Hospitalisierung ist die treibende Kraft des Wandels in der modernen Gesundheitsversorgung, einer Versorgung, die sich auf den Menschen und seine gesundheitlichen und sozialen Bedürfnisse konzentriert.

Sowohl Patienten als auch Anwender haben den Wandel, der Jahr für Jahr und seit Jahrzehnten von den verschiedenen medizinischen Fachgesellschaften und Gesundheitsmanagern gefordert wird, bereits erlebt. Wir haben es mit einer alternden Gesellschaft zu tun, in der chronische Probleme auftauchen und die eine Versorgung außerhalb des Krankenhauses benötigt, die jedoch mit der Intensität, der Technologie und dem Fachwissen erbracht wird, das in Krankenhäusern täglich zur Verfügung steht. Bei TECH haben wir die am besten ausgebildeten und vorbereiteten Mitarbeiter, um den Wandel in den Abteilungen für häusliche Hospitalisierung anzuführen.

Dieses Programm ist darauf ausgerichtet, all jene Aspekte zu vertiefen, die die häusliche Hospitalisierung einzigartig machen und von anderen medizinischen Fachgebieten unterscheiden; es konzentriert sich auch darauf, die Schwächen und Chancen für die Zukunft aufzuzeigen, die noch vor uns liegen, indem es die neuen Bildungstechnologien nutzt.

Der Lehrplan wird auf präzise Art und Weise mit den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und klinischen Fällen präsentiert, um das Wissen zu erweitern und um Erfahrungen und innovative Techniken zu teilen, die bereits von Kollegen in den verschiedenen Abteilungen für häusliche Hospitalisierung in der ganzen Welt durchgeführt werden.

Dieser **Privater Masterstudiengang In Häusliche Hospitalisierung** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt. Die hervorstechendsten Merkmale sind:

- Entwicklung von mehr als 100 Fallstudien, die von Experten aus den Bereichen der häuslichen Hospitalisierung, des Managements komplexer chronischer Patienten und der Palliativversorgung vorgestellt werden
- Der anschauliche, schematische und äußerst praxisnahe Inhalt vermittelt wissenschaftliche und gesundheitsbezogene Informationen zu den für die berufliche Praxis wesentlichen Disziplinen
- Neuigkeiten über die Rolle von Ärzten und Pflegekräften bei der häuslichen Hospitalisierung
- Mit praktischen Übungen, in denen der Selbstbewertungsprozess durchgeführt werden kann, um das Lernen zu verbessern
- Interaktives Lernsystem auf der Grundlage von Algorithmen zur Entscheidungsfindung in den gestellten Situationen
- Mit besonderem Schwerpunkt auf evidenzbasierter Medizin und Forschungsmethodik im Bereich der häuslichen Hospitalisierung
- Theoretische Vorträge, Fragen an den Experten, Diskussionsforen zu kontroversen Themen und individuelle Reflexionsarbeit
- Verfügbarkeit von Inhalten von jedem, festen oder tragbaren Gerät, mit Internetanschluss



*Nutzen Sie die Gunst der Stunde und informieren Sie sich über die neuesten Entwicklungen bei den Alternativen zum herkömmlichen Krankenhausaufenthalt. Die Zukunft der Medizin liegt in der häuslichen Hospitalisierung"*

“

*Dieser private Masterstudiengang ist aus zwei Gründen die beste Investition, die Sie bei der Auswahl eines Auffrischungsprogramms tätigen können: Sie aktualisieren nicht nur Ihre Kenntnisse über häusliche Hospitalisierung, sondern erhalten auch einen Abschluss der TECH Technologische Universität"*

Der Lehrkörper besteht aus angesehenen und renommierten spanischen Fachleuten, die auf eine lange Karriere im Gesundheitswesen, in der Lehre und in der Forschung zurückblicken können. Sie haben in verschiedenen Krankenhäusern in ganz Spanien gearbeitet und dabei eine berufliche und pädagogische Erfahrung erworben, die sie in diesem privaten Masterstudiengang auf außergewöhnliche Weise vermitteln.

Das methodische Konzept dieses Programms, das von einem multidisziplinären Team von E-Learning-Experten entwickelt wurde, integriert die neuesten Fortschritte in der Bildungstechnologie für die Schaffung zahlreicher multimedialer Lehrmittel, die es den Fachleuten ermöglichen, sich auf der Grundlage der Problemlösungsmethode mit der Lösung realer Probleme in ihrer üblichen klinischen Praxis zu befassen, wodurch sie in der Aneignung von Kenntnissen und der Entwicklung von Fähigkeiten, die sich auf ihre künftige berufliche Tätigkeit auswirken werden, vorankommen können.

Besonders hervorzuheben ist bei diesem privaten Masterstudiengang, dass jeder der erstellten Inhalte sowie die Videos, Selbsttests, klinischen Fälle und modularen Prüfungen von den Dozenten und dem Expertenteam, das die Arbeitsgruppe bildet, gründlich überprüft, aktualisiert und integriert wurden, um den Lernprozess auf eine didaktische und gestaffelte Weise zu erleichtern, die es ermöglicht, die Ziele des Lehrprogramms zu erreichen.

*Es ist das beste Bildungsprogramm im Bereich der häuslichen Hospitalisierung zum besten Preis-Leistungs-Verhältnis.*

*Lassen Sie sich die Gelegenheit nicht entgehen und informieren Sie sich über die Fortschritte bei der alternativen Behandlung und Hospitalisierung komplexer chronischer Patienten, um sie in Ihre tägliche medizinische Praxis einzubinden.*



# 02 Ziele

Das Hauptziel des Programms ist die Spezialisierung von Fachkräften des Gesundheitswesens auf der Grundlage des Erwerbs der aktuellsten und innovativsten wissenschaftlichen Kenntnisse im Bereich der häuslichen Hospitalisierung, der Verwaltung komplexer chronischer Patienten und Krankheiten mit palliativem Bedarf und deren Behandlung. Dies wird sie in die Lage versetzen, die Fähigkeiten zu entwickeln, ihre tägliche klinische Praxis zu einer Bastion der Standards der besten verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse zu machen, mit einem kritischen, innovativen, multidisziplinären und integrativen Sinn.





“

*Dieses Programm schafft ein Gefühl der Sicherheit in der Ausübung der ärztlichen Tätigkeit, das Ihnen hilft, persönlich und beruflich zu wachsen"*



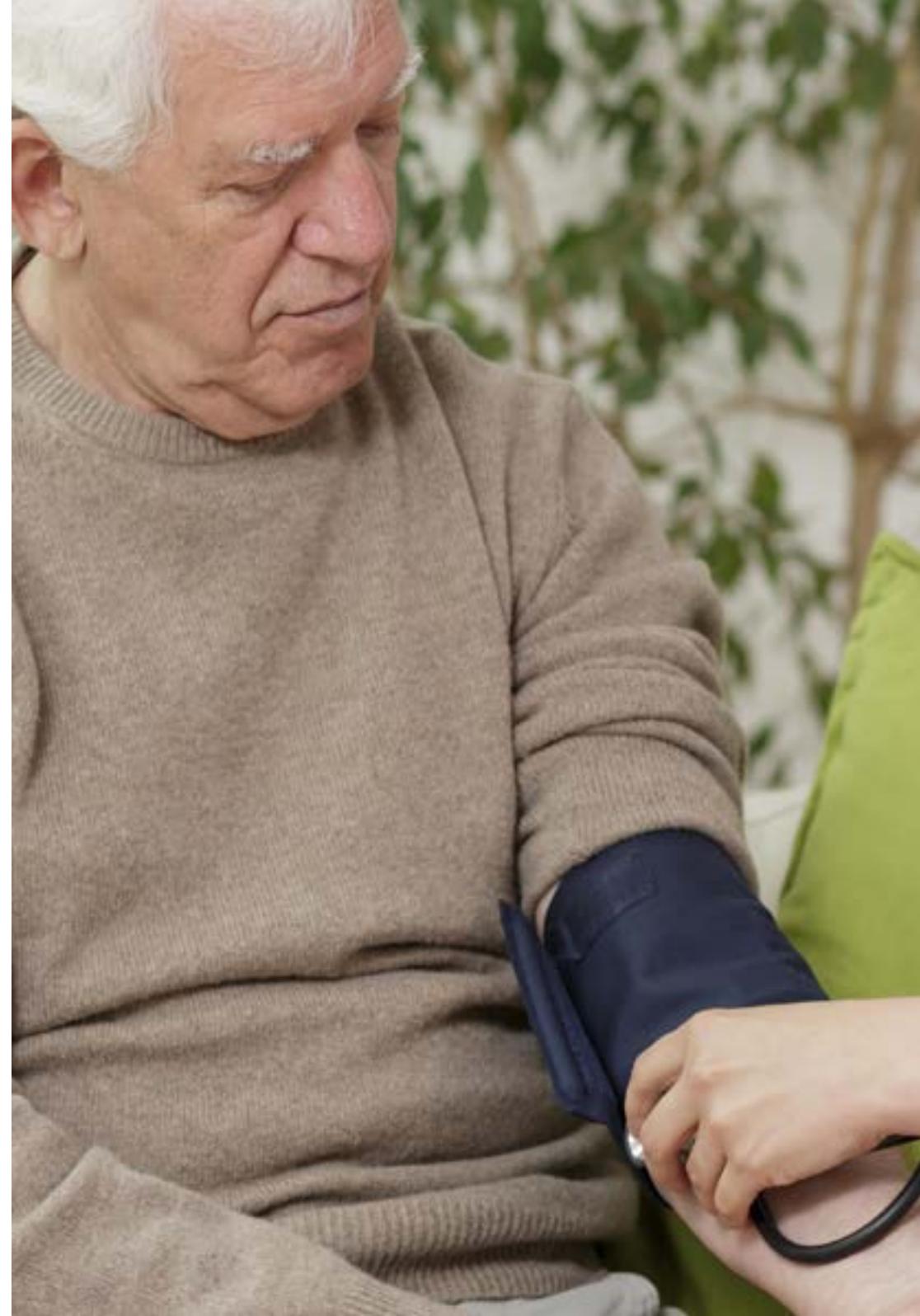
## Allgemeines Ziel

---

- ♦ Aktualisieren des Arztes durch die besten wissenschaftlichen Erkenntnisse für die Behandlung von Krankheiten und Patienten im Bereich der häuslichen Hospitalisierung als wirksame und effiziente Alternative zur konventionellen Hospitalisierung



*Nutzen Sie die Gelegenheit und machen Sie den Schritt, sich über die neuesten Entwicklungen im Bereich der häuslichen Hospitalisierung auf dem Laufenden zu halten"*





## Spezifische Ziele

---

### **Modul 1. Organisation der häuslichen Hospitalisierung**

- ◆ Entwickeln von Fähigkeiten für die Umsetzung von Pflegeplänen zur Vorbeugung dieser Pathologien
- ◆ Beurteilen und Interpretieren der besonderen Merkmale und Bedingungen von Patienten mit Krankenhausbedarf, aber im häuslichen Umfeld
- ◆ Bereitstellen einer fortgeschrittenen, vertieften, aktuellen und multidisziplinären Information für die Teilnehmer, die einen umfassenden Ansatz für den Gesundheits-Krankheits-Prozess zu Hause ermöglicht

### **Modul 2. Allgemeines. Forschung und Lehre**

- ◆ Beurteilen des Patienten für die Aufnahme oder Verlegung in die Primärversorgung
- ◆ Verwalten von Krankenhausentlassungen, Verlegungen und Wiedereinweisungen
- ◆ Verwalten von Fällen nach Anamnese und Rechtmäßigkeit

### **Modul 3. Pflege verschiedener spezifischer Arten von Patienten**

- ◆ Identifizieren der Bedürfnisse je nach Alter des Patienten
- ◆ Verwalten komplexer chronischer Patienten
- ◆ Behandeln von psychisch kranken Patienten unter Berücksichtigung der Besonderheiten der häuslichen psychiatrischen Versorgung

### **Modul 4. Verwaltung von Subsidiaritätssyndromen zu Hause**

- ◆ Integrieren von Kenntnissen über Aufnahme- und Ausschlusskriterien
- ◆ Handhaben der wichtigsten Symptome und Komplikationen bei postoperativen Patienten
- ◆ Diagnostizieren und Anwenden der angepassten Behandlung von Krankheiten mit ihren eigenen Merkmalen zu Hause

### Modul 5. Infektionsmanagement zu Hause. Aufnahme- und Ausschlusskriterien, Verwaltung, Entlassungskriterien

- ♦ Behandeln von Infektionskrankheiten in der häuslichen Umgebung
- ♦ Integrieren der Kenntnisse über die häufigsten Arten von Krankheiten
- ♦ Einstufen von Aufnahme- und Ausschlusskriterien für Patientenüberweisungen

### Modul 6. Palliativpflege und onkologische Patienten

- ♦ Hervorheben der Bedeutung von Morbidität und Mortalität durch multiresistente Infektionen bei komplexen Patienten mit besonderen Bedürfnissen
- ♦ Erklären der pathogenen Mechanismen und der häufigsten Neoplasmen im Zusammenhang mit fortgeschrittenen palliativen Bedürfnissen
- ♦ Auseinandersetzen mit den derzeitigen pathophysiologischen Elementen zwischen chronischen, nicht übertragbaren Krankheiten und Infektionen
- ♦ Vertiefen der Untersuchung der innovativsten klinischen, diagnostischen und therapeutischen Elemente von Pathologien im häuslichen Bereich

### Modul 7. Schmerzmanagement bei häuslicher Hospitalisierung

- ♦ Kennen des Konzepts des Schmerzes und Identifizieren anderer Faktoren, die mit dem Schmerz in Verbindung stehen
- ♦ Bestimmen der Schmerztypen nach der Pathophysiologie
- ♦ Erkennen der wichtigsten klinischen Syndrome mit den Möglichkeiten der Behandlung und der Nachsorge bei häuslicher Hospitalisierung



**Modul 8. Ernährung in der häuslichen Hospitalisierung**

- ♦ Überprüfen der grundlegenden Konzepte für die Ernährung von Krankenhauspatienten zu Hause
- ♦ Diagnostizieren, Behandeln und Ernähren von geriatrischen Patienten
- ♦ Pflegen auf der Grundlage des Pflegeplans und Gesundheitserziehung für den Patienten und die Familie

**Modul 9. Spezialbehandlungen**

- ♦ Erläutern der Handhabung chronischer Patienten zu Hause, um Exazerbationen zu vermeiden und ihren Schweregrad zu verringern
- ♦ Berücksichtigen der wichtigen Rolle von Fallmanagern sowohl im Krankenhaus als auch in der Gemeinde
- ♦ Hervorheben der Notwendigkeit, Impfungen für Patienten mit besonderen Bedürfnissen in Betracht zu ziehen, um die Krankheitslast zu verringern

**Modul 10. Pädiatrischer Patient in der häuslichen Hospitalisierung**

- ♦ Vermitteln der notwendigen Bewältigungskompetenzen für die Bewältigung des Stresses durch den Krankenhausaufenthalt im frühen Alter
- ♦ Erstellen der spezifischen Bewertung zu Hause unter Beteiligung der Familie
- ♦ Bearbeiten von Verfahren, Klassifizierungen und Überlegungen in Bezug auf den pädiatrischen Patienten

**Modul 11. Präventivmedizin in der häuslichen Hospitalisierung**

- ♦ Untermauern der Bedeutung der Kontrolle chronischer Krankheiten in Zeiten der Stabilität für die Verringerung von Morbidität und Mortalität, Notaufnahmebesuchen und konventionellen Einweisungen
- ♦ Erweitern der Kenntnisse über Keime und Maßnahmen zur Keimkontrolle zu Hause
- ♦ Einführen verschiedener Behandlungen je nach therapeutischer Angemessenheit

**Modul 12. Therapeutische Techniken**

- ♦ Hervorheben der palliativen Bedürfnisse als einen der Bereiche mit der größten Progression der häuslichen Hospitalisierung
- ♦ Entwickeln des Konzepts des würdigen Todes, der Krankenpflege und der Begleitung in den letzten Momenten des Lebens
- ♦ Integrieren von Kenntnissen über die neuesten therapeutischen Techniken im Bereich der häuslichen Krankenpflege

**Modul 13. Diagnostische Techniken**

- ♦ Bereitstellen von Schulungen und praktischen theoretischen Verbesserungen, die eine sichere klinische Diagnose ermöglichen, die durch den effizienten Einsatz von Diagnosemethoden unterstützt wird, um eine wirksame integrale Therapie anzuzeigen
- ♦ Vermitteln von theoretischen Inhalten über die neuesten Techniken der häuslichen Krankenhausbehandlungen

# 03

# Kompetenzen

Nach dem Studium aller Inhalte und dem Erreichen der Ziele des Privaten Masterstudiengangs in Häusliche Hospitalisierung werden die Gesundheitsfachkräfte in der Lage sein, ihre Kompetenz und Leistung zu verbessern und ihre tägliche medizinische Praxis mit den wichtigsten wissenschaftlichen Fortschritten der Zeit zu unterstützen, mit einem multidisziplinären und integrierten Ansatz für die Versorgung von Patienten, die einer krankenhausesintensiven Behandlung zu Hause bedürfen, was sie zu einer obligatorischen Referenz in ihrem Tätigkeitsbereich machen wird.





“

*Mit diesem Programm werden Sie in der Lage sein, neue Konzepte in der nicht konventionellen Hospitalisierung zu beherrschen und komplexe chronische Patienten effizient zu betreuen"*



## Allgemeine Kompetenzen

---

- ♦ Anwenden der epidemiologischen und klinischen Methode in der kollektiven oder individuellen Pflege zur Lösung der wichtigsten Gesundheitsprobleme zu Hause
- ♦ Vermitteln einer kritischen Betrachtung der wissenschaftlichen Literatur und gleichzeitig die Fähigkeit, ihre Forschungsergebnisse zu kommunizieren
- ♦ Sammeln, Verarbeiten und Analysieren von wissenschaftlichen Informationen in sehr unterschiedlichen klinischen und epidemiologischen Kontexten für diagnostische und therapeutische Entscheidungen im Bereich der häuslichen Hospitalisierung im Speziellen und der Gesundheit im Allgemeinen
- ♦ Entwickeln des Lernens als eine der wichtigsten Fähigkeiten für jede Fachkraft heutzutage, die aufgrund des schnellen und beschleunigten Prozesses der wissenschaftlichen Wissensproduktion gezwungen ist, ihre beruflichen Fähigkeiten ständig zu schulen und zu verbessern
- ♦ Steigern ihrer diagnostischen und therapeutischen Fähigkeiten bei komplexen chronischen Krankheiten und der allgemeinen Gesundheitsfürsorge für ihre Patienten zu Hause durch eine eingehende Untersuchung der epidemiologischen, klinischen, pathophysiologischen, diagnostischen und therapeutischen Elemente dieser Krankheiten
- ♦ Verbessern der Fähigkeiten zur Leitung, Beratung oder Führung von multidisziplinären Teams für die Behandlung komplexer Patienten in Gemeinschaften oder einzelner Patienten sowie von wissenschaftlichen Forschungsteams
- ♦ Entwickeln von Fähigkeiten zur Selbstverbesserung sowie die Möglichkeit, aufgrund des hohen Niveaus der wissenschaftlichen und beruflichen Vorbereitung, die mit diesem Programm erworben wurde, Fortbildungs- und Weiterbildungsaktivitäten anzubieten
- ♦ Aufklären der Bevölkerung im Bereich komplexer chronischer Krankheiten, um in der Gesellschaft eine Präventionskultur zu schaffen und zu entwickeln, die auf einer gesunden Lebensweise und einem gesunden Lebensstil beruht





## Spezifische Kompetenzen

---

- Beherrschen der biologischen, epidemiologischen und sozialen Determinanten, die dazu geführt haben, dass chronische Krankheiten in unserer Gesellschaft am weitesten verbreitet sind, sowie deren Auswirkungen auf die Morbiditäts- und Mortalitätsraten
  - Identifizieren und Analysieren der neuesten wissenschaftlichen Informationen über die häusliche Pflege, um Pläne und Programme zu entwerfen, die deren Kontrolle ermöglichen
  - Umsetzen der bestehenden Bekämpfungsmaßnahmen, um das Aufflammen dieser Krankheiten und die Inanspruchnahme von Notdiensten zu verhindern
  - Bewerten der epidemiologischen Aspekte chronischer Krankheiten, damit sie Maßnahmen zur Bekämpfung chronischer Krankheiten in der Gemeinschaft unter realen und/oder modellierten Bedingungen ergreifen können
  - Rechtzeitiges Diagnostizieren der häufigsten oder neuen Krankheiten auf der Grundlage der klinischen Symptome für eine korrekte Behandlung, Rehabilitation und Kontrolle
  - Begründen der Bedeutung von Impfungen als wichtige Maßnahme des öffentlichen Gesundheitswesens zur Bekämpfung des Aufflammens von Krankheiten oder des Auftretens neuer Krankheiten im Zusammenhang mit bereits bestehenden Krankheiten
  - Identifizieren der beruflichen, sozialen und umweltbedingten Risikofaktoren, die die Entwicklung dieser Krankheiten in der Gemeinschaft begünstigen
  - Ermitteln der wichtigsten klinischen Syndrome, die zu Hause überwacht und behandelt werden können
  - Durchführen von Präventions- und Kontrollmaßnahmen zur Verringerung der Morbidität und Mortalität durch chronische Krankheiten
- Beherrschen der Symptomkontrolle bei Krankheiten mit palliativem Bedarf
  - Beherrschen eines korrekten Arzt-Patienten-Verhältnisses, das Menschlichkeit ausstrahlt
  - Aufklären der Bevölkerung über die Vorbeugung und Kontrolle von Aufflammen
  - Identifizieren der grundlegenden Aspekte der Pathogenese und der wichtigsten klinischen Merkmale der untersuchten Krankheiten
  - Aufhalten des Fortschreitens der Antibiotikaresistenz auf der Grundlage vernünftiger therapeutischer Maßnahmen, die durch die besten wissenschaftlichen Erkenntnisse gestützt werden
  - Entwickeln von Fähigkeiten für die Anwendung diagnostisch-therapeutischer Techniken zu Hause



*Verbessern Sie die Versorgung Ihrer Patienten, indem Sie von der Spezialisierung profitieren, die der Private Masterstudiengang in Häusliche Hospitalisierung bietet“*

# 04

## Kursleitung

An dem Lehrprogramm beteiligen sich renommierte und anerkannte Fachärzte, und Universitätsexperten, die über eine Vielzahl von Veröffentlichungen, Lehr- und Berufserfahrung in zahlreichen Krankenhäusern verfügen, in denen viele der untersuchten Krankheiten eine hohe Morbiditäts- und Mortalitätsrate aufweisen. Der Lehrkörper setzt sich aus einem multidisziplinären Team verschiedener medizinischer Fachrichtungen wie Innere Medizin, Familienmedizin, Palliativmedizin, Präventivmedizin, Krankenpflege und anderen zusammen.





“

*Lernen Sie von führenden Fachleuten die neuesten Fortschritte bei den Verfahren im Bereich der häuslichen Hospitalisierung"*

## Leitung



### **Dr. Lafuente Sanchis, Manuel Pablo**

- ◆ Leiter der Abteilung für Häusliche Hospitalisierung und Palliativmedizin, Universitätskrankenhaus La Ribera, Valencia
- ◆ Facharzt für Familien- und Gemeinschaftsmedizin, Krankenhaus Virgen de los Lirios, Alcoy
- ◆ Dozent für klinische Simulation, Katholische Universität von Murcia
- ◆ Universitätsdozent für Krankenpflege
- ◆ Universitätsexperte in Palliativmedizin an der Internationalen Universität von La Rioja
- ◆ Universitätsexperte in Hochschullehre an der Katholischen Universität von Valencia
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Valencia
- ◆ Mitglied der Spanischen Gesellschaft für Häusliche Hospitalisierung, Spanische Gesellschaft für Klinische Simulation

## Professoren

### Fr. Amoros Cantero, Aurora

- ♦ Krankenschwester in der Abteilung für Präventivmedizin des Universitätskrankenhauses La Ribera
- ♦ Krankenschwester in der Stiftung für Neurochirurgie, Bildung und Entwicklung (NED)
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universität von Valencia

### Fr. Alcover Pons, Marta

- ♦ Pflegefachkraft für Präventivmedizin
- ♦ Pflegefachkraft in der Abteilung für Präventivmedizin des Universitätskrankenhauses La Ribera von Valencia
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universität von Valencia

### Dr. Bou Monterde, Ricardo

- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Valencia, Spanien
- ♦ Facharzt für Präventivmedizin und öffentliches Gesundheitswesen
- ♦ Promotion in Medizin und Chirurgie, Abteilung für öffentliche Gesundheit, Universität von Barcelona
- ♦ Leiter der Abteilung für Präventivmedizin und öffentliche Gesundheit, Universitätskrankenhauses La Ribera, Valencia

### Dr. Ciancotti Oliver, Lucía

- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Valencia, Spanien
- ♦ Fachärztin für Familien- und Gemeinschaftsmedizin Krankenhaus Lluís Alcanyis, Xàtiva
- ♦ Fachärztin für Präventivmedizin, öffentliche Gesundheit und Hygiene, Krankenhaus Dr. Peset, Valencia
- ♦ Oberärztin in der Abteilung für Präventivmedizin des Universitätskrankenhauses La Ribera, Valencia

- ♦ Mitglied der Spanischen Gesellschaft für Präventivmedizin, Öffentliche Gesundheit und Hygiene
- ♦ Masterstudiengang in öffentlichem Gesundheitswesen und Gesundheitsmanagement, Universität von Valencia

### Dr. Bustos, Loida Flor

- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Valencia, Spanien
- ♦ Fachärztin für Familien- und Gemeinschaftsmedizin, Klinisches Universitätskrankenhauses von Valencia
- ♦ Oberärztin, Abteilung für häusliche Hospitalisierung und Palliativmedizin, Universitätskrankenhauses La Ribera, Valencia

### Hr. García-Noblejas Julià, Pablo

- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege, Universität von Valencia, Spanien
- ♦ Krankenpfleger der Abteilung für häusliche Hospitalisierung und Palliativmedizin. Universitätskrankenhauses De La Ribera
- ♦ Masterstudiengang in Gesundheitsmanagement, Katholische Universität von Valencia, Spanien

### Dr. Jara Calabuig, Irina

- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Reus, Spanien
- ♦ Fachärztin für Familien- und Gemeinschaftsmedizin, Krankenhaus Virgen de Los Lirios, Alcoy
- ♦ Masterstudiengang in Palliativmedizin, Universität von Valladolid
- ♦ Oberärztin der Einheit für häusliche Hospitalisierung und Palliativmedizin

**Dr. Martín Marco, Antonio**

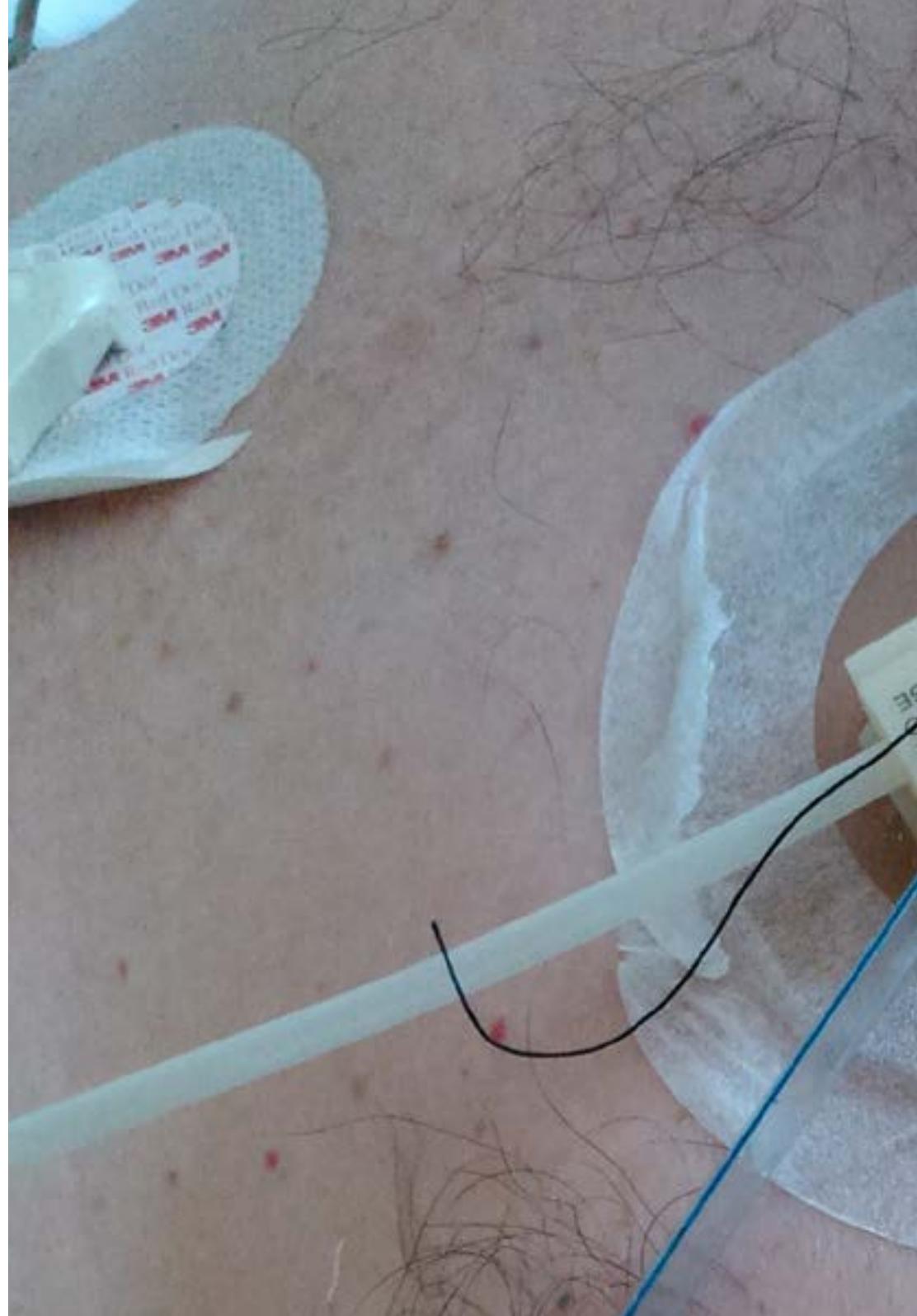
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Zaragoza, Spanien
- ♦ Facharzt für Innere Medizin, Krankenhaus Arnau de Vilanova, Lleida, Spanien
- ♦ Oberarzt der Einheit für häusliche Hospitalisierung und Palliativmedizin
- ♦ Verantwortlich für Lehre und Forschung der Abteilung für Palliativmedizin
- ♦ Masterstudiengang in medizinischer Notfallversorgung
- ♦ Mitglied der Spanischen Gesellschaft für Medizinische Onkologie

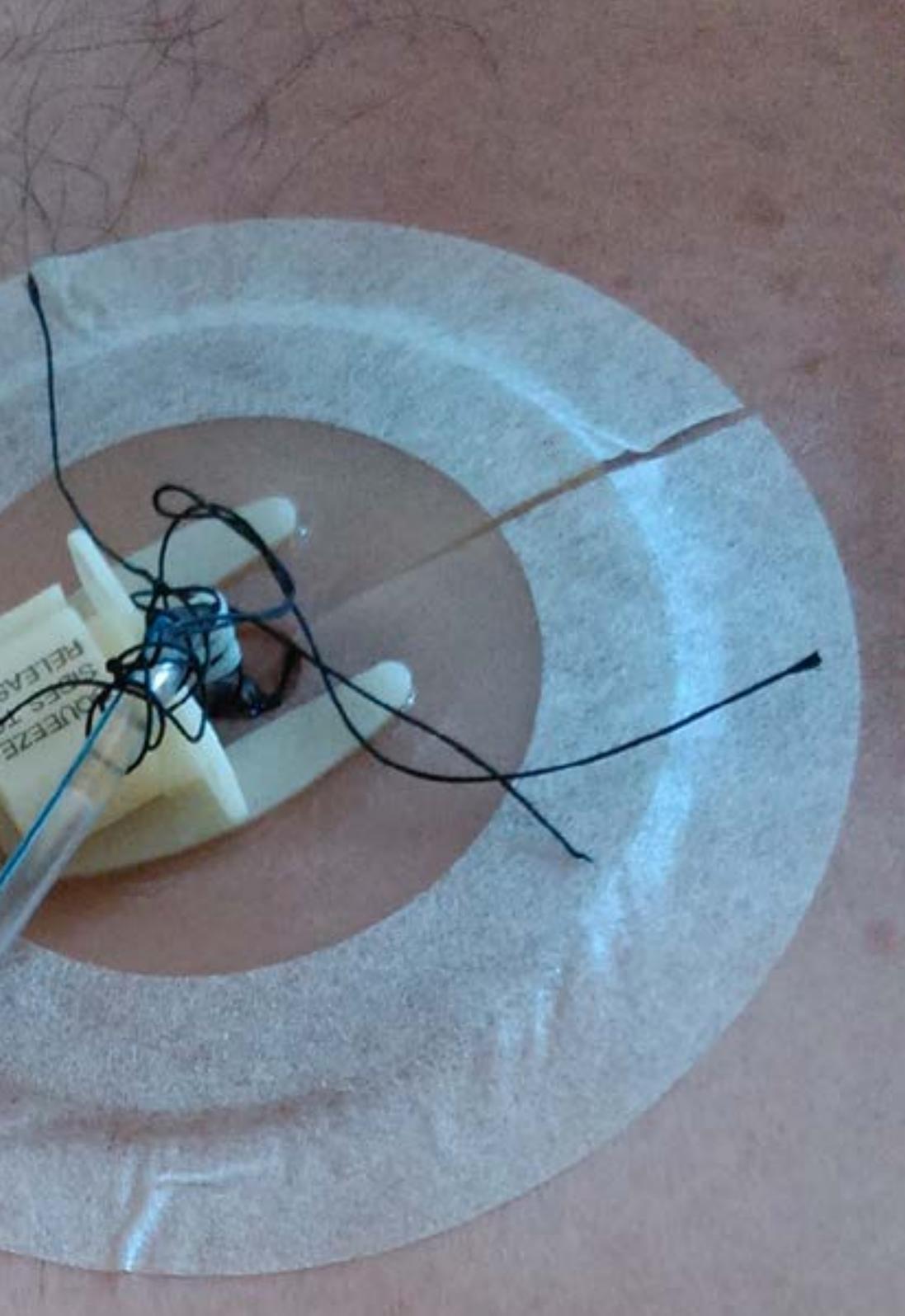
**Fr. Marqués Aguilar, Elvira**

- ♦ Stationsleiterin der Abteilung für häusliche Hospitalisierung und Palliativmedizin
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege, Universität von Valencia, Campus La Fe, Spanien
- ♦ Masterstudiengang in Schulgesundheit
- ♦ Fallmanagerin für komplexe chronische Patienten, Valencianische Schule für Gesundheitsstudien

**Dr. Santander López, Jorge**

- ♦ Oberarzt in der Einheit für häusliche Hospitalisierung und Palliativpflege im Krankenhaus La Fe
- ♦ Facharzt für Familien- und Gemeinschaftsmedizin
- ♦ Facharzt für häusliche Hospitalisierung und Palliativmedizin
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Mendoza, Argentinien
- ♦ Universitätsexperte in Schmerzen





#### **Fr. Sanchis Aguilar, Paula**

- ♦ Fallmanagerin für komplexe chronische Patienten, EVES
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege
- ♦ Krankenschwester der Abteilung für häusliche Hospitalisierung und Palliativmedizin, Universitätskrankenhaus De La Ribera

#### **Dr. Tarraso Gómez, María Luisa**

- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Valencia, Spanien
- ♦ Fachärztin für Familien- und Gemeinschaftsmedizin
- ♦ Masterstudiengang in Palliativmedizin, Universität von Valladolid
- ♦ Oberärztin der Einheit für häusliche Hospitalisierung und Palliativmedizin, Universitätskrankenhaus De La Ribera
- ♦ Oberärztin der Schmerzabteilung, Universitätskrankenhaus De La Ribera
- ♦ Dozentin im Masterstudiengang in Notfallpflege, Europäische Universität von Valencia

#### **Dr. Torrijos Pastor, Antonio**

- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Cadiz, Spanien
- ♦ Facharzt für Familien- und Gemeinschaftsmedizin, Krankenhaus Marina Baja, Villajoyosa
- ♦ Masterstudiengang in Palliativmedizin, Universität von Valladolid
- ♦ Oberarzt der Einheit für häusliche Hospitalisierung und Palliativmedizin

#### **Fr. Vila Herranz, Mireia**

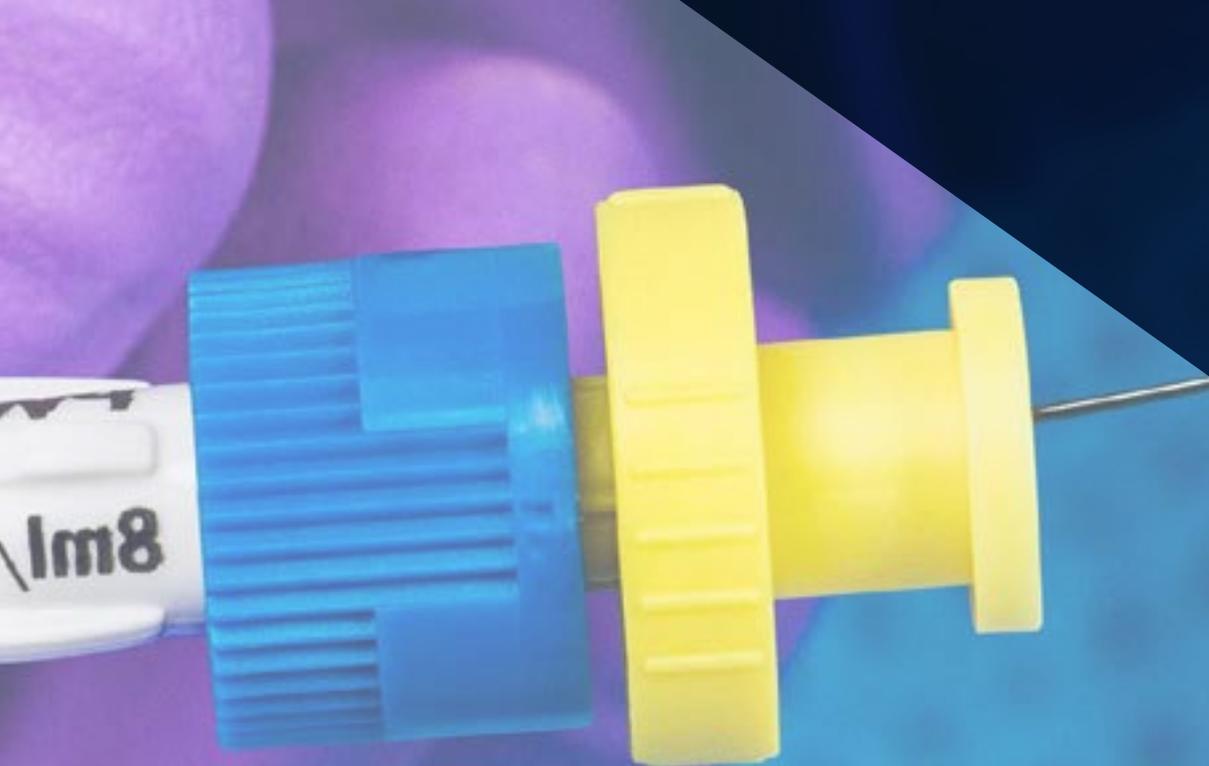
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege, Katholische Universität von Valencia, Spanien
- ♦ Universitätskurs über unheilbare Krankheiten und Palliativpflege in der Krankenpflege
- ♦ Krankenschwester der Abteilung für häusliche Hospitalisierung und Palliativmedizin
- ♦ Lehrbeauftragte für Fortbildungskurse in Palliativpflege, EVES

# 05

## Struktur und Inhalt

Das Lehrprogramm wurde von einer Gruppe von Professoren und medizinischen Fachkräften verschiedener medizinischer Fachrichtungen entwickelt, die über umfangreiche klinische, Forschungs- und Lehrerfahrung verfügen und daran interessiert sind, die neuesten und aktuellsten wissenschaftlichen Erkenntnisse über die häusliche Hospitalisierung zu integrieren, um eine professionelle Fortbildung zu gewährleisten und die tägliche klinische Praxis von Fachleuten zu verbessern, die Patienten oder Bevölkerungsgruppen in der Gemeinschaft betreuen.





“

*Dieser Private Masterstudiengang in Häusliche Hospitalisierung enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm, auf dem Markt”*

## Modul 1. Organisation der häuslichen Hospitalisierung

- 1.1. Einleitung und Rechtfertigung
  - 1.1.1. Einführung
  - 1.1.2. Begründung
- 1.2. Geschichte der häuslichen Hospitalisierung
  - 1.2.1. Historischer Rückblick
  - 1.2.2. Referenzabteilungen
  - 1.2.3. Die Gegenwart und Zukunft der häuslichen Hospitalisierung
- 1.3. Organisatorische Modelle
  - 1.3.1. Häusliche Versorgung durch das Krankenhaus
  - 1.3.2. Primärmedizinische Versorgung
  - 1.3.3. Heimhilfe-Service
- 1.4. Unterschiede zwischen Einheit für häusliche Hospitalisierung (UHD) und häuslicher Pflege aus der Primärversorgung und anderen Modellen der häuslichen Pflege (PADES, ESAD)
  - 1.4.1. Einheit für häusliche Hospitalisierung (UHD)
  - 1.4.2. Modelle der häuslichen Pflege
- 1.5. Evidenzbasierte Medizin
  - 1.5.1. Vor- und Nachteile des Modells Einheit für häusliche Hospitalisierung (UHD) im Vergleich zum herkömmlichen Krankenhausaufenthalt
- 1.6. Portfolio von Dienstleistungen
  - 1.6.1. Schema der vorzeitigen Entlassung
  - 1.6.2. Hightech-Schema
  - 1.6.3. Schema der Unterstützungsfunktion
- 1.7. Allgemeine Ein- und Ausschlusskriterien
  - 1.7.1. Freiwilligkeit
  - 1.7.2. Soziale Kriterien
  - 1.7.3. Geografische Kriterien
  - 1.7.4. Medizinische Kriterien

- 1.8. Integration mit verschiedenen Versorgungsebenen
  - 1.8.1. Primärversorgung
  - 1.8.2. Notfälle
  - 1.8.3. Konventionelle Hospitalisierung
  - 1.8.4. Sozialmedizinische Einrichtungen
  - 1.8.5. Heime
- 1.9. Struktur und Ressourcen der Einheit für häusliche Hospitalisierung (UHD)
  - 1.9.1. Struktur der Einheit für häusliche Hospitalisierung (UHD)
  - 1.9.2. Ressourcen in der Einheit für häusliche Hospitalisierung (UHD)

## Modul 2. Allgemeines. Forschung und Lehre der Abteilung für häusliche Hospitalisierung (UHD)

- 2.1. Prozessmanagement
  - 2.1.1. Bewertung vor der Aufnahme
  - 2.1.2. Aufnahme
  - 2.1.3. Entlassung und Übergabe an die Primärversorgung
  - 2.1.4. Wiederaufnahme
  - 2.1.5. Fallmanagement
- 2.2. Elektronische Krankenakten, Besonderheiten der Abteilung für häusliche Hospitalisierung (UHD) (Mobilität und Zugänglichkeit)
  - 2.2.1. Telemedizin
- 2.3. Qualitätsindikatoren
  - 2.3.1. Management-Indikatoren
  - 2.3.2. Klinische Indikatoren
- 2.4. Forschung in Einheiten für häusliche Hospitalisierung (UHD)
  - 2.4.1. Künftige und gegenwärtige Arbeitslinien in der häuslichen Hospitalisierung
- 2.5. Pregraduale und postgraduale Lehre
  - 2.5.1. Pregraduale Lehre
  - 2.5.2. Postgraduale Lehre



- 2.6. Zukunftsperspektiven
  - 2.6.1. Künftige Herausforderungen
- 2.7. Telemedizin
  - 2.7.1. Konzept und Überlegungen
- 2.8. Fallmanagement
  - 2.8.1. Fallmanagement durch Pflegekräfte im Krankenhaus
  - 2.8.2. Fallmanagement durch Pflegekräfte in der Gemeinde
  - 2.8.3. Medikamentengestütztes Fallmanagement

### Modul 3. Pflege verschiedener spezifischer Arten von Patienten

- 3.1. Gebrechlicher geriatrischer Patient
  - 3.1.1. Auffälligkeiten bei geriatrischen Patienten
  - 3.1.2. Beziehungsmodell mit Einrichtungen für betreutes Wohnen
  - 3.1.3. Behandlung von geriatrischen Patienten
- 3.2. Komplexe chronische Patienten
  - 3.2.1. Definition
  - 3.2.2. Managementmodelle für komplexe chronische Patienten
  - 3.2.3. Kriterien für die Sterblichkeit
- 3.3. Palliativpatient
  - 3.3.1. Unterscheidung zwischen onkologischen und nicht-onkologischen Palliativpatienten
  - 3.3.2. Kriterien für die Sterblichkeit
  - 3.3.3. Modelle der palliativen Patientenbetreuung
- 3.4. Multifrequenz-Patient
  - 3.4.1. Fallmanagement
- 3.5. Antibiotikatherapie zu Hause
  - 3.5.1. Allgemeines
  - 3.5.2. TADE
- 3.6. Psychiatrischer Patient
  - 3.6.1. Besonderheiten der häuslichen Überwachung der psychischen Gesundheit
- 3.7. Pädiatrischer Patient
  - 3.7.1. Überlegungen bei pädiatrischen Patienten

#### Modul 4. Verwaltung von Subsidiaritätssyndromen zu Hause

- 4.1. Herzinsuffizienz
  - 4.1.1. Aufnahme- und Ausschlusskriterien
  - 4.1.2. Symptommanagement und häusliche Behandlung
  - 4.1.3. Entlassungskriterien
- 4.2. COPD
  - 4.2.1. Aufnahme- und Ausschlusskriterien
  - 4.2.2. Symptommanagement und häusliche Behandlung
- 4.3. Pflege des postoperativen Patienten
  - 4.3.1. Aufnahme- und Ausschlusskriterien
  - 4.3.2. Management der wichtigsten Symptome und Komplikationen bei postoperativen Patienten
- 4.4. Neurologischer Patient
  - 4.4.1. Demenz
  - 4.4.2. Multiple Sklerose
  - 4.4.3. ALS
- 4.5. TVT und Lungenembolie
  - 4.5.1. Diagnose zu Hause
  - 4.5.2. Angepasste Behandlung für zu Hause
  - 4.5.3. Kriterien für die Aufnahme für eine konventionellen Hospitalisierung
- 4.6. Häusliche Rehabilitation. Verlust der Funktionalität. Brüche
  - 4.6.1. Skalen für die Funktionalität
  - 4.6.2. Möglichkeiten der häuslichen Rehabilitation
- 4.7. Nephro-urologische Syndrome
  - 4.7.1. Pyelonephritis
  - 4.7.2. Pathologien der ableitenden Harnwege
  - 4.7.3. Prostataerkrankung
  - 4.7.4. Akute und chronische Nierenerkrankungen
- 4.8. Patienten mit Verdauungskrankheiten
  - 4.8.1. Zirrhose
  - 4.8.2. Hepatische Enzephalopathie
  - 4.8.3. Kurzdarm

#### Modul 5. Infektionsmanagement zu Hause. Aufnahme- und Ausschlusskriterien, Verwaltung, Entlassungskriterien

- 5.1. Pneumonie
  - 5.1.1. Diagnose
  - 5.1.2. Handhabung zu Hause
  - 5.1.3. Bronchoaspirationen. Prävention und Handhabung
- 5.2. Harnwegsinfekt
  - 5.2.1. Pyelonephritis
  - 5.2.2. Harnwegsinfektion
  - 5.2.3. Prostatitis
- 5.3. Intraabdominelle Infektionen
  - 5.3.1. Leberabszess
  - 5.3.2. Postoperative Abszesse
  - 5.3.3. Cholezystitis und Cholangitis
  - 5.3.4. Divertikulitis
  - 5.3.5. Infektiöse Pankreatitis
- 5.4. Abszesse
  - 5.4.1. Allgemeines
  - 5.4.2. Behandlungen
  - 5.4.3. Arten von Heilungen
- 5.5. Weichteilinfektionen
  - 5.5.1. Konzept
  - 5.5.2. Klassifizierung
- 5.6. Chirurgische Wundinfektion
  - 5.6.1. Konzept
  - 5.6.2. Klassifizierung
- 5.7. Osteomyelitis
  - 5.7.1. Konzept
  - 5.7.2. Klassifizierung
- 5.8. Endokarditis
  - 5.8.1. Konzept
  - 5.8.2. Klassifizierung

- 5.9. Infektionen von Prothesen und intravaskulären Geräten
  - 5.9.1. Konzept
  - 5.9.2. Klassifizierung
- 5.10. Febrile Neutropenie
  - 5.10.1. Diagnose
  - 5.10.2. Therapeutika

## Modul 6. Palliativpflege und onkologische Patienten

- 6.1. Umfassende Beurteilung in der Palliativpflege
  - 6.1.1. Modell der klinischen Anamnese in der Palliativpflege
  - 6.1.2. Anamnese in der Palliativmedizin
  - 6.1.3. Die Bedeutung des familiären und sozialen Umfelds für eine umfassende Beurteilung
- 6.2. Bewertungsskalen für die Palliativversorgung
  - 6.2.1. ECOG
  - 6.2.2. Barthel
  - 6.2.3. Karnofsky
  - 6.2.4. EVA
  - 6.2.5. Edmonton-Symptom-Bewertungsskala
  - 6.2.6. Skala von Gijon
  - 6.2.7. Familiärer APGAR
  - 6.2.8. Pfeiffer
  - 6.2.9. Ernährungswissenschaftliche Beurteilung
- 6.3. Modelle der kontinuierlichen Betreuung von onkologischen Palliativpatienten
  - 6.3.1. Der Palliativpatient
    - 6.3.1.1. Modelle
- 6.4. Schmerzbehandlung in der Palliativpflege
  - 6.4.1. WHO-Stufenschema
  - 6.4.2. Erste Stufe
  - 6.4.3. Zweite Stufe
  - 6.4.4. Dritte Stufe
  - 6.4.5. Adjuvantien
- 6.5. Kontrolle der Dyspnoe
  - 6.5.1. Diagnose
  - 6.5.2. Ätiologie
  - 6.5.3. Handhabung zu Hause
- 6.6. Kontrolle von Delirium
  - 6.6.1. Diagnose
  - 6.6.2. Ätiologie
  - 6.6.3. Handhabung zu Hause
- 6.7. Kontrolle von Übelkeit und Erbrechen
  - 6.7.1. Diagnose
  - 6.7.2. Ätiologie
  - 6.7.3. Handhabung zu Hause
- 6.8. Veränderungen des Darmrhythmus, Durchfall und Verstopfung
  - 6.8.1. Diagnose
  - 6.8.2. Ätiologie
  - 6.8.3. Handhabung zu Hause
- 6.9. Anorexie-Kachexie
  - 6.9.1. Diagnose
  - 6.9.2. Ätiologie
  - 6.9.3. Handhabung zu Hause
- 6.10. Schlaflosigkeit-Angst
  - 6.10.1. Diagnose
  - 6.10.2. Ätiologie
  - 6.10.3. Handhabung zu Hause
- 6.11. Situation in den letzten Tagen und palliative Sedierung
  - 6.11.1. Kriterien für die Sterblichkeit
  - 6.11.2. Palliative Sedierung vs. passive Euthanasie vs. aktive Euthanasie
  - 6.11.3. Handhabung zu Hause
- 6.12. Trauerfall und Familienpflege
  - 6.12.1. Die Trauer
  - 6.12.2. Das familiäre Umfeld
- 6.13. Patientenverfügungen
  - 6.13.1. Definition
  - 6.13.2. Die wichtigsten zu berücksichtigenden Aspekte

## Modul 7. Schmerzmanagement bei häuslicher Hospitalisierung

- 7.1. Schmerzmanagement
  - 7.1.1. Allgemeines
  - 7.1.2. Überlegungen zu Hause
- 7.2. Skalen und Bewertung des Schmerzpatienten
  - 7.2.1. Klassifizierung
  - 7.2.2. Bewertung der Patienten
- 7.3. Analgetische Behandlung der ersten Wahl
  - 7.3.1. Therapeutika
  - 7.3.2. Verfahren zu Hause
- 7.4. Analgetische Behandlung der zweiten Wahl
  - 7.4.1. Therapeutika
  - 7.4.2. Verfahren zu Hause
- 7.5. Behandlung der dritten Wahl. Opioid
  - 7.5.1. Therapeutika
  - 7.5.2. Verfahren zu Hause
- 7.6. Adjuvantien
  - 7.6.1. Klassifizierung
  - 7.6.2. Verfahren
- 7.7. Interventionelle Schmerzbehandlung
  - 7.7.1. Die Inter-Konsultation
  - 7.7.2. Verfahren zu Hause

## Modul 8. Ernährung in der häuslichen Hospitalisierung

- 8.1. Ernährungswissenschaftliche Bewertung. Skalen
  - 8.1.1. MUST
  - 8.1.2. MNA
  - 8.1.3. Laborparameter
  - 8.1.4. Klinische Parameter
- 8.2. Dysphagie
  - 8.2.1. Diagnose
  - 8.2.2. Ätiologie
  - 8.2.3. Handhabung zu Hause



- 8.3. Onkologischer Patient
  - 8.3.1. Ernährungsbedürfnisse von onkologischen Patienten
  - 8.3.2. Besonderheiten
- 8.4. Geriatrischer Patient
  - 8.4.1. Ernährungsbedürfnisse bei geriatrischen Patienten
  - 8.4.2. Besonderheiten
- 8.5. Patienten mit Infektionskrankheiten
  - 8.5.1. Ernährungsbedürfnisse bei Infektionspatienten
  - 8.5.2. Besonderheiten
- 8.6. Enterale Ernährung zu Hause
  - 8.6.1. Arten der Ernährung
  - 8.6.2. Normokalorisch-normoprotein
  - 8.6.3. Hyperprotein-hyperkalorisch
  - 8.6.4. Hyperprotein-normokalorisch
  - 8.6.5. Besondere Ergänzungen
- 8.7. Parenterale Ernährung zu Hause
  - 8.7.1. Arten der Ernährung
  - 8.7.2. Sonden

## Modul 9. Besondere Behandlungen

- 9.1. Serothérapie und IV-Medikamente
  - 9.1.1. Periphere Zugänge
  - 9.1.2. Zentrale Zugänge
  - 9.1.3. Medikamentenkombinationen
- 9.2. Verabreichung von Blutprodukten
  - 9.2.1. Erythrozytenkonzentrate
  - 9.2.2. Thrombozyten-Pool
  - 9.2.3. Plasma
  - 9.2.4. Protokolle für die Transfusion von Blutprodukten zu Hause
- 9.3. Subkutane Medikamente
  - 9.3.1. Elastomer-Infusoren
  - 9.3.2. Behandlung mit der Möglichkeit der subkutanen Verabreichung
  - 9.3.3. Medikamentenkombinationen

- 9.4. Chemotherapie zu Hause
  - 9.4.1. Klassifizierung
  - 9.4.2. Überlegungen
- 9.5. Behandlung mit einer intravenösen Heiminfusionspumpe
  - 9.5.1. Klassifizierung
  - 9.5.2. Überlegungen
- 9.6. Katheterisierung von Blase und Verdauungstrakt
  - 9.6.1. Protokolle für den Austausch zu Hause
  - 9.6.2. Videos zu Techniken
- 9.7. PEG-Nachfüllung
  - 9.7.1. Protokolle für den Austausch zu Hause
  - 9.7.2. Videos zu Techniken
- 9.8. Tracheostomie-Austausch
  - 9.8.1. Protokolle für den Austausch zu Hause
  - 9.8.2. Videos zu Techniken
- 9.9. Entnahme und Transport von Proben: Analyse, Kultur usw.

## Modul 10. Pädiatrischer Patient in der häuslichen Hospitalisierung

- 10.1. Einführung
  - 10.1.1. Besonderheiten des pädiatrischen Patienten
- 10.2. Pädiatriespezifische Beurteilung zu Hause
  - 10.2.1. Überlegungen
- 10.3. Pädiatrische Onkologie
- 10.4. Infektionen in der Pädiatrie
  - 10.4.1. Klassifizierung
  - 10.4.2. Verfahren
- 10.5. Angeborene Pathologie
  - 10.5.1. Klassifizierung
  - 10.5.2. Überlegungen
- 10.6. Rechtmäßigkeit in der pädiatrischen Patientenversorgung
  - 10.6.2. Überlegungen

## Modul 11. Präventivmedizin in der häuslichen Hospitalisierung

- 11.1. Die Präventivmedizin
  - 11.1.1. Konzept und Allgemeinheiten
- 11.2. Hygiene
  - 11.2.1. Überlegungen
  - 11.2.2. Verfahren zu Hause
- 11.3. Kolonisierung bei multiresistenten Infektionen. Maßnahmen zu Hause
  - 11.3.1. Kolonisierung
  - 11.3.2. Multiresistente Keime
  - 11.3.3. Maßnahmen zu Hause
- 11.4. Angemessenheit der Antibiotikabehandlung zu Hause
  - 11.4.1. Arten der Behandlung
  - 11.4.2. Therapeutische Angemessenheit
- 11.5. Impfung bei besonderen Patienten
  - 11.5.1. Impfstoffe
  - 11.5.2. Besondere Patienten

## Modul 12. Therapeutische Techniken

- 12.1. Parazentese
  - 12.1.1. Verfahren
  - 12.1.2. Parazentese zu Hause
- 12.2. Thorakozentese
  - 12.2.1. Verfahren
  - 12.2.2. Thorakozentese zu Hause
- 12.3. Arthrozentese
  - 12.3.1. Verfahren
  - 12.3.2. Arthrozentese zu Hause
- 12.4. Sauerstofftherapie
  - 12.4.1. Verfahren
  - 12.4.2. Sauerstofftherapie zu Hause



- 12.5. Aerosoltherapie
  - 12.5.1. Verfahren
  - 12.5.2. Aerosoltherapie zu Hause
- 12.6. Mechanische Beatmung
  - 12.6.1. Verfahren
  - 12.6.2. MV zu Hause

### Modul 13. Diagnostische Techniken

- 13.1. EKG
  - 13.1.1. Verfahren
  - 13.1.2. EKG zu Hause
- 13.2. Ultraschall
  - 13.2.1. Verfahren
  - 13.2.2. Ultraschall zu Hause
- 13.3. Pulsoximetrie
  - 13.3.1. Verfahren
  - 13.3.2. Pulsoximetrie zu Hause
- 13.4. Analysen
  - 13.4.1. Verfahren
  - 13.4.2. Bluttest zu Hause
- 13.5. Kulturen
  - 13.5.1. Verfahren
  - 13.5.2. Bluttest zu Hause
- 13.6. Skalen (funktionale, kognitive, Ernährungsbewertung usw.)
  - 13.6.1. Verfahren
  - 13.6.2. Klassifizierung

“Eine einzigartige, wichtige und entscheidende Spezialisierungserfahrung zur Förderung Ihrer beruflichen Entwicklung”



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

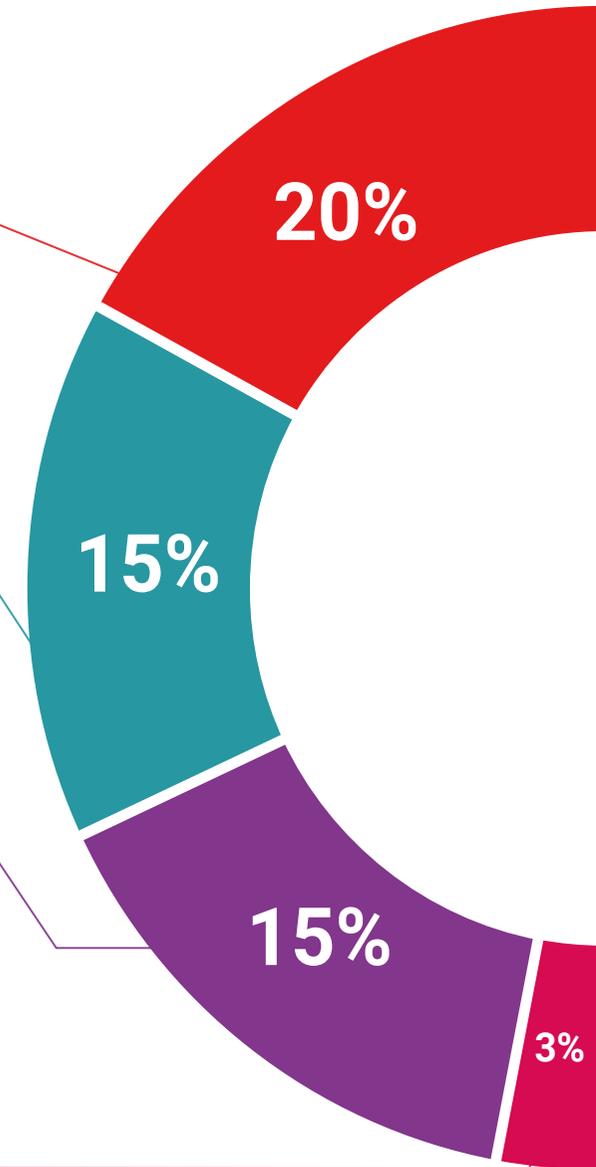
Das TECH-Team präsentiert die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, die Audios, Videos, Bilder, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu vertiefen.

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 Häusliche Hospitalisierung garantiert neben der präzisen und aktuellsten Fortbildung auch den Zugang zu einem von der TECH Technologische Universität ausgestellten Diplom.



“

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

Dieser **Privater Masterstudiengang in Häusliche Hospitalisierung** 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 Häusliche Hospitalisierung**

**Anzahl der offiziellen Arbeitsstunden: 150 Std.**



\*Haager Apostille. Für den Fall, dass der Student die Haager Apostille für sein Papierdiplom beantragt, wird TECH Technologische Universität 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 innovationen  
wissen gegenwart qualität  
online-Ausbildung  
entwicklung institutionen  
virtuelles Klassenzimmer

**tech** technologische  
universität

**Privater Masterstudiengang**  
Häusliche Hospitalisierung

- » Modalität: online
- » Dauer: 12 Monate
- » Qualifizierung: TECH Technologische Universität
- » Akkreditierung: 60 ECTS
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

# Privater Masterstudiengang Häusliche Hospitalisierung

Unterstützt von:

