

Privater Masterstudiengang Onkologische Gynäkologie





Privater Masterstudiengang Onkologische Gynäkologie

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

Internetzugang: www.techtitude.com/de/medizin/masterstudiengang/masterstudiengang-onkologische-gynakologie

Index

01

Präsentation

Seite 4

02

Ziele

Seite 8

03

Kompetenzen

Seite 18

04

Kursleitung

Seite 22

05

Struktur und Inhalt

Seite 30

06

Methodik

Seite 40

07

Qualifizierung

Seite 48

01

Präsentation

Die soziale und emotionale Belastung, die gynäkologische Krebserkrankungen für die heutige Gesellschaft darstellen, führt dazu, dass das wissenschaftliche und berufliche Interesse an dieser Disziplin zunimmt. Die Fortschritte in der Chirurgie und der onkologischen Gynäkologie machen es jedoch erforderlich, dass sich die Fachärzte ständig weiterbilden, um weiterhin eine qualitativ hochwertige Behandlung anbieten zu können. Dieses Programm bietet die Möglichkeit, das Wissen auf praktische Weise zu aktualisieren.



A close-up photograph of a surgical procedure. A white, brush-like instrument is being used on a red, fleshy tissue. The background is blurred, showing more of the surgical site and a hand holding a tool.

“

Die neuen Szenarien in der onkologischen Gynäkologie zwingen uns, neue Fortbildungsprogramme vorzuschlagen, die den tatsächlichen Bedürfnissen erfahrener Fachleute entsprechen, damit sie die Fortschritte in dieser Subspezialität in ihre tägliche Praxis einbeziehen können“

Die Onkologische Gynäkologie hat in den letzten Jahren eine spektakuläre Entwicklung durchgemacht. Beide Fachgebiete, die Gynäkologie und die Onkologie, sehen sich mit immer komplexeren Herausforderungen konfrontiert, die mit der Entwicklung von Diagnose- und Therapieverfahren, technologischen und computertechnischen Innovationen, dem Einsatz von Biomaterialien und neuen, wesentlich konservativeren Operationsverfahren einhergehen.

Diese Entwicklungen erfordern von den Fachleuten, dass sie ihr Wissen ständig aktualisieren, die verfügbaren Erkenntnisse studieren und neue Fähigkeiten entwickeln, um mit den technologischen und sozialen Veränderungen Schritt zu halten und die Gesundheit der Patienten zu verbessern.

Der Private Masterstudiengang in Onkologische Gynäkologie ermöglicht es dem Facharzt, sich dieses Wissen auf praktische Weise anzueignen, ohne auf wissenschaftliche Strenge zu verzichten, und den Prozess an seine persönlichen und beruflichen Bedürfnisse anzupassen.



Der Private Masterstudiengang in Onkologische Gynäkologie enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt"

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

- ♦ Entwicklung von mehr als 80 klinischen Fällen, die mit POV-Systemen (Point of View) aus verschiedenen Blickwinkeln aufgenommen und von Experten aus der Gynäkologie und anderen Fachgebieten vorgestellt wurden.
- ♦ Sein anschaulicher, schematischer und äußerst praktischer Inhalt soll wissenschaftliche und hilfreiche Informationen zu den medizinischen Disziplinen liefern, die für die berufliche Praxis unerlässlich sind
- ♦ Präsentation von praktischen Workshops zu Verfahren und Techniken
- ♦ Interaktives Lernsystem auf der Grundlage von Algorithmen zur Entscheidungsfindung in den dargestellten klinischen Situationen
- ♦ Aktionsprotokolle und Leitlinien für die klinische Praxis, in denen die wichtigsten Entwicklungen in dem Fachgebiet verbreitet werden können
- ♦ Ergänzt wird dies durch theoretische Vorträge, Fragen an den Experten, Diskussionsforen zu kontroversen Themen und individuelle Reflexionsarbeit
- ♦ Mit besonderem Schwerpunkt auf evidenzbasierter Medizin und Forschungsmethodik im chirurgischen Prozess.
- ♦ Verfügbarkeit von Inhalten von jedem festen oder tragbaren Gerät mit Internetanschluss

“

Dieser Private Masterstudiengang kann aus zwei Gründen die beste Investition sein, die Sie bei der Auswahl eines Auffrischungsprogramms tätigen können: Sie aktualisieren nicht nur Ihr Wissen über Onkologische Gynäkologie, sondern erhalten auch einen Abschluss der TECH Technologischen Universität"

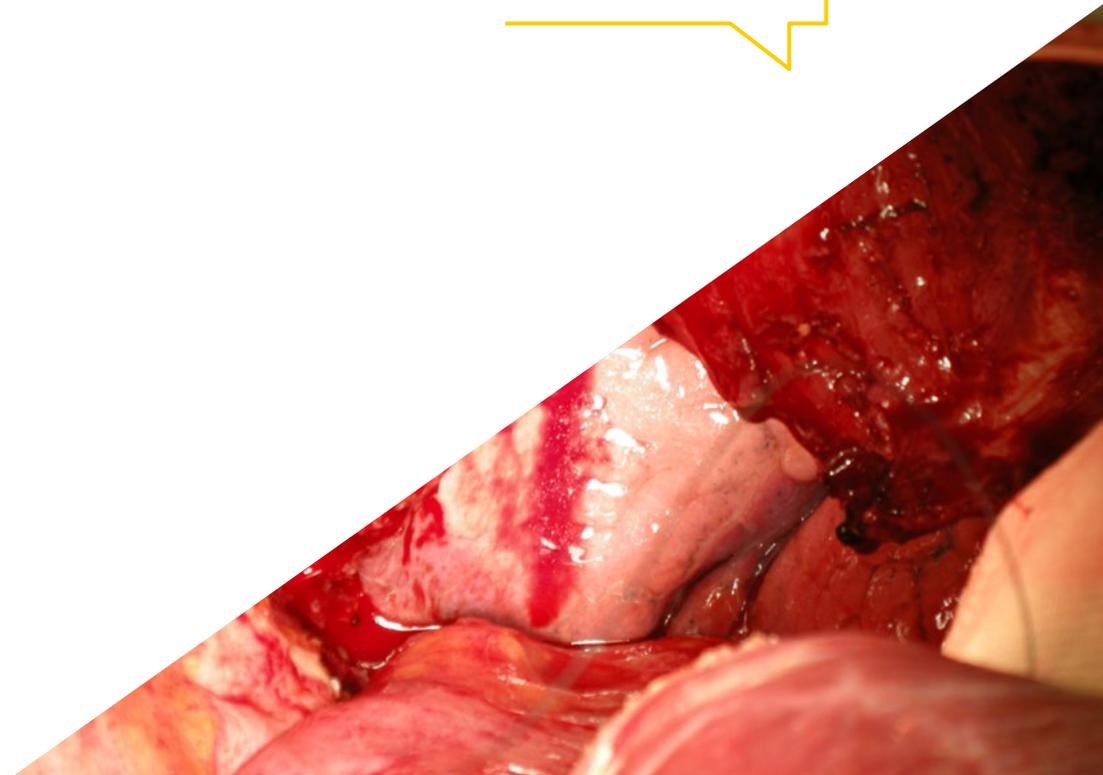
Das Lehrpersonal besteht aus einem Team renommierter Fachleute aus dem Gesundheitswesen, die ihre Berufserfahrung in diese Fortbildung einbringen, sowie aus renommierten Fachleuten, die zu wissenschaftlichen Referenzgesellschaften gehören.

Dank seiner multimedialen Inhalte, die mit den neuesten Bildungstechnologien entwickelt wurden, wird es der Fachkraft ermöglicht, in einer situierten und kontextbezogenen Weise zu lernen, d. h. in einer simulierten Umgebung, die ein immersives Lernen ermöglicht, das auf die Ausführung in 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. Unterstützt wird es durch ein innovatives interaktives Videosystem, das von renommierten Experten auf dem Gebiet der Gynäkologie und Onkologie mit umfassender Lehrerfahrung entwickelt wurde.

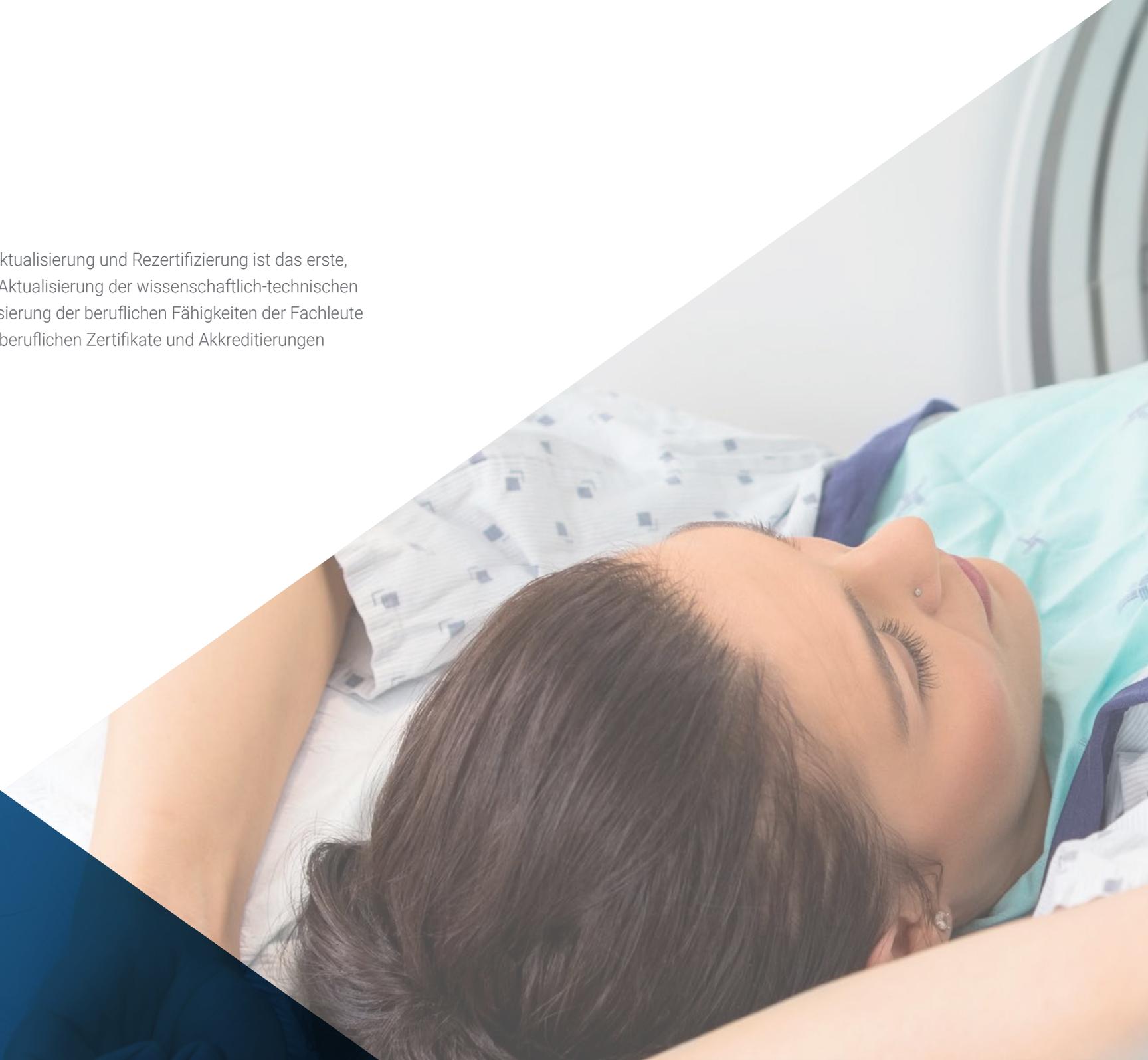
Steigern Sie Ihr Selbstvertrauen bei der Entscheidungsfindung, indem Sie Ihr Wissen mit diesem Privaten Masterstudiengang auf den neuesten Stand bringen.

Verbessern Sie Ihre medizinisch-chirurgische Praxis in der Onkologischen Gynäkologie mit dieser Spezialisierung.



02 Ziele

Dieses Programm zur beruflichen Aktualisierung und Rezertifizierung ist das erste, das ein dreifaches Ziel verfolgt: die Aktualisierung der wissenschaftlich-technischen Kenntnisse (*Relearning*), die Aktualisierung der beruflichen Fähigkeiten der Fachleute (*reskills*) und die Aktualisierung der beruflichen Zertifikate und Akkreditierungen (*recertificate*).



“

Dieses Fortbildungsprogramm wird Ihnen ein Gefühl der Sicherheit bei der Ausübung der ärztlichen und chirurgischen Tätigkeit vermitteln und Ihnen helfen, sich beruflich weiterzuentwickeln“



Allgemeines Ziel

- Aktualisieren der Kenntnisse des Facharztes über die in der onkologischen Gynäkologie angewandten Verfahren und Techniken unter Einbeziehung der neuesten Fortschritte in diesem Bereich, um die Qualität seiner täglichen medizinischen Praxis zu verbessern



Nutzen Sie die Gelegenheit und machen Sie den Schritt, sich über die neuesten Entwicklungen in der Onkologischen Gynäkologie zu informieren"



Spezifische Ziele

Modul 1. Biologische Grundlagen von Krebs

- Erkennen und Verstehen der molekularen Grundlagen der Krebsentstehung und der Entwicklung und Bildung von Metastasen
- Definieren der Grundlagen der Regulierung des Zellwachstums
- Verstehen der Rolle von Karzinogenen bei der Entstehung von Genitalkrebs
- Aktualisieren der Kenntnisse in der Krebsgenetik
- Verstehen der zellulären Mechanismen des programmierten Todes und der Apoptose, sowie deren Beziehung und Aktivität in der bösartigen Pathologie
- Interpretieren der molekularen Mechanismen der Krebsentstehung und der Fernausbreitung
- Identifizieren des Ursprungs von Genveränderungen, die Krebs verursachen
- Festlegen von epigenetischen Veränderungen und Onkogenen im Zusammenhang mit der Tumorphathologie des Genitaltrakts
- Erklären der Mechanismen der Tumorneubildung von Blutgefäßen
- Erkennen von Atemwegssymptomen, z. B. durch Pleuraerguss bei der Behandlung von gynäkologischen Krebserkrankungen

Modul 2. Grundlagen der Chemotherapie, unerwünschte Wirkungen und neue Therapien

- ♦ Identifizieren der Grundlagen für den Einsatz von Chemotherapeutika in der onkologischen Gynäkologie, sowie deren unerwünschte Wirkungen und Komplikationen
- ♦ Identifizieren der grundlegenden Faktoren, die die Chemotherapiebehandlung beeinflussen
- ♦ Aufzeigen des Einflusses von Chemotherapeutika auf den Zellzyklus
- ♦ Ermitteln der Wirkungsmechanismen von antineoplastischen Wirkstoffen
- ♦ Erkennen der Mechanismen der Resistenz gegen medizinische Behandlungen bei gynäkologischen Krebserkrankungen
- ♦ Aktualisieren der Kenntnisse über Toxizität und Nebenwirkungen
- ♦ Überprüfen der verfügbaren Antineoplastika und ihrer Eigenschaften
- ♦ Ermitteln von Fällen, in denen eine Beobachtung der Patienten ohne adjuvante Behandlung eine Option sein kann
- ♦ Verstehen der Rolle neuer Tests wie der Positronenemissionstomographie bei Gebärmutterhalskrebs
- ♦ Bewerten der Rolle von Tumormarkern wie SCC
- ♦ Aktualisieren der Rolle der Laparoskopie bei der Durchführung der radikalen Hysterektomie und der Staging-Lymphadenektomie bei nicht frühen Tumorstadien
- ♦ Bewerten des Einsatzes medizinischer und chirurgischer Therapien bei metastasierter, rezidivierender oder persistierender Erkrankung

- ♦ Untersuchen und Analysieren der postoperativen Behandlung von Patienten zur frühzeitigen Erkennung von Komplikationen
- ♦ Angemessenes Bewerten der Rolle der Chemotherapie bei der trophoblastischen Gestationskrankheit
- ♦ Effektivstes Behandeln der Progression einer Tumorerkrankung im Beckenbereich

Modul 3. Endometriumkarzinom I

- ♦ Identifizieren der verschiedenen Arten von Endometriumkrebs und Durchführung geeigneter Diagnose- und Krankheitsausweitungsmethoden
- ♦ Aktualisieren der Kenntnisse über die Epidemiologie und Ätiopathogenese des Endometriumkarzinoms
- ♦ Untersuchen von Patienten mit einer Familienanamnese von erblichen Karzinomen wie dem Lynch-Syndrom
- ♦ Verstehen des diagnostischen Prozesses des Endometriumkarzinoms
- ♦ Anwenden neuer molekulardiagnostischer Tests für prämaligne und maligne Endometriumphathologie
- ♦ Verständnis und Anwendung geeigneter chirurgischer Behandlungen für Endometriumkrebs
- ♦ Ermitteln der verschiedenen Anwendungsmöglichkeiten der Laparotomie und der laparoskopischen Chirurgie bei Endometriumkarzinom und Aktualisieren der Kenntnisse über die Anwendung der Roboterchirurgie bei Endometriumkarzinom
- ♦ Überprüfen der Optionen für die adjuvante Behandlung nach der Primärbehandlung von Endometriumkarzinom
- ♦ Analysieren der Rolle der Strahlentherapie und der adjuvanten Chemotherapie bei Endometriumkarzinom
- ♦ Verstehen der Anwendungen der Hormonbehandlung bei Endometriumkarzinom

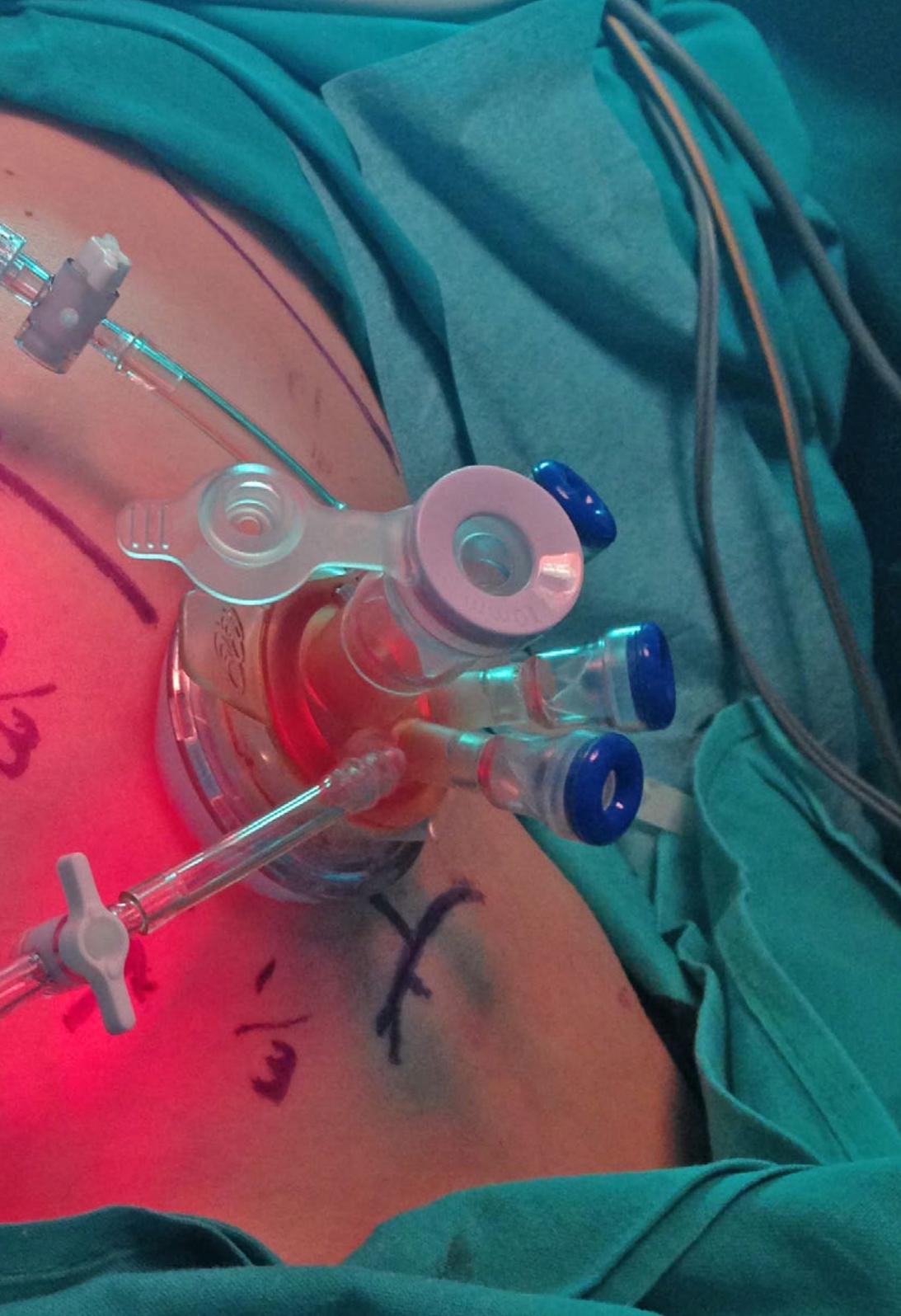
Modul 4. Endometriumkarzinom II

- ♦ Beurteilen der verschiedenen Arten von Endometriumkarzinom-Patientinnen, um die jeweils am besten geeignete Behandlung anwenden zu können
- ♦ Erkennen von Präkanzerosen des Endometriums und Anwendung der am besten geeigneten Behandlung
- ♦ Aufzählen der verschiedenen histologischen Typen von Endometriumkrebs und der verschiedenen Tumortypen
- ♦ Erkennen und Interpretieren der verschiedenen bildgebenden Verfahren für die Diagnose und die Stadieneinteilung des Endometriumkarzinoms
- ♦ Interpretieren der verschiedenen Tumormarker und ihrer Verwendung bei der möglichen Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs
- ♦ Klassifizieren der Pathologie der Gebärmutter Schleimhaut nach der FIGO-Prognoseklassifikation
- ♦ Einteilen in Hoch- und Niedrigrisikotumore der Gebärmutter Schleimhaut
- ♦ Untersuchen neuer chirurgischer Techniken für die Behandlung von Hochrisiko-Endometriumkarzinomen
- ♦ Aktualisieren der Kenntnisse über die Behandlung einiger spezieller Endometriumtumoren wie klarzellige und papillär-seröse Tumoren
- ♦ Überprüfen der Behandlung des rezidivierenden Endometriumkarzinoms, einschließlich Operation, Strahlen- und/oder Chemotherapie, sowie der Erkenntnisse über die Nachsorge und Prognose von Endometriumtumoren

Modul 5. Gebärmutterhalskrebs I

- ♦ Unterscheiden präinvasiver Gebärmutterhalspathologien und korrekte Anwendung von Früherkennungsmethoden
- ♦ Entfernen von Wächterlymphknoten im Beckenbereich mittels Laparoskopie
- ♦ Bestimmen der Ätiologie, Ätiopathogenese von Gebärmutterhalskrebs und seiner Entwicklungsstadien





- ◆ Aktualisieren der verschiedenen bildgebenden Verfahren für die Diagnose von Gebärmutterhalskrebs, wie Magnetresonanztomographie und Scanning
- ◆ Aktualisieren der Kenntnisse über die Behandlung von präinvasiven Gebärmutterhalsläsionen, einschließlich Chirurgie und Immuntherapie
- ◆ Ermitteln der Rolle des Sentinel-Lymphknotens bei Gebärmutterhalskrebs und des mit Indocyaningrün markierten Sentinel-Lymphknotens im Beckenbereich
- ◆ Aktualisieren des Einsatzes von gleichzeitiger und neoadjuvanter Chemotherapie bei Gebärmutterhalskrebs
- ◆ Vergleichen der Merkmale von Plattenepithelkarzinomen und Adenokarzinomen des Gebärmutterhalses

Modul 6. Gebärmutterhalskrebs II

- ◆ Klassifizieren und Behandeln von Gebärmutterhalskrebs auf die am besten geeignete Weise
- ◆ Kenntnis der Risikofaktoren für eine Ansteckung mit dem humanen Papillomavirus
- ◆ Überprüfen der Anwendung von Frühdiagnoseverfahren für Gebärmutterhalskrebs und familiäre Erbkrankheiten, die den Gebärmutterhals betreffen
- ◆ Bewerten der Rolle der FIGO- und TNM-Klassifikation bei Gebärmutterhalskrebs und ihrer prognostischen Bedeutung
- ◆ Überprüfen der verschiedenen Operationstechniken bei invasivem Gebärmutterhalskrebs, insbesondere der verschiedenen Arten der radikalen Hysterektomie mit und ohne Nervenerhalt
- ◆ Festlegen der Indikationen für Chemotherapie und Strahlentherapie bei Gebärmutterhalskrebs
- ◆ Aktualisieren der Kenntnisse über invasive und In-situ-Adenokarzinome des Gebärmutterhalses

Modul 7. Eierstockkrebs I

- ♦ Identifizieren von Risikopatientinnen für Ovarialkrebs und Erstellen einer genauen präoperativen Diagnose
- ♦ Überprüfen der Epidemiologie und Ätiopathogenese von Eierstock- und Eileiterkrebs
- ♦ Überprüfen der Möglichkeiten des Screenings mittels Ultraschall und Tumormarkern zur Früherkennung von Eierstockkrebs
- ♦ Festlegen der neuen pathologischen und molekularen Klassifikationskriterien für Eierstockkrebs
- ♦ Bewerten der verschiedenen klinischen Manifestationen unter Hervorhebung der Bedeutung von Ultraschall, MRT und Scanning bei der Diagnose von Eierstockkrebs
- ♦ Analyse der Rolle der serologischen Tumormarker Ca 125, Ca 19.9, CEA, HE4 und anderer seltener serologischer Tumormarker bei Eierstockkrebs
- ♦ Spezielles Analysieren der Rolle der vollständigen Zytoreduktion und ihrer prognostischen Auswirkungen
- ♦ Analysieren der Rolle der Intervalloperation bei Eierstockkrebs und Festlegen der am besten geeigneten Leitlinien für die adjuvante Chemotherapie und biologische Behandlungen für jeden einzelnen Fall
- ♦ Ermitteln der Möglichkeiten, die für die Nachsorge von Patientinnen mit Eierstockkrebs zur Verfügung stehen
- ♦ Analysieren der Kontroversen im Zusammenhang mit der Behandlung von Eierstock- und Eileiterkrebs

Modul 8. Eierstockkrebs II

- ♦ Anwenden der am besten geeigneten chirurgischen oder chemotherapeutischen Behandlung für jeden Fall von Ovarialkrebs
- ♦ Bewerten von STIC-Tubusläsionen als Vorläufer von Eierstockkrebs
- ♦ Aktualisieren der Kenntnisse über erblich-familiären Eierstockkrebs und neue prädisponierende Genmutationen

- ♦ Angeben der verschiedenen pathologischen Arten von Eierstock- und Eileiterkrebs und Zuordnen der verschiedenen diagnostischen Tests für die Untersuchung der Ausbreitung und die Erstdiagnose dieser Krebsarten
- ♦ Klassifizieren der verschiedenen Arten von Eierstockkrebs nach der FIGO-Klassifikation und Festlegen der allgemeinen chirurgischen Ansätze
- ♦ Beurteilen der Frage, wann eine Patientin bei Eierstockkrebs vorzugsweise eine neoadjuvante Chemotherapie erhalten sollte
- ♦ Bewerten der Rolle von Strahlen- und Hormontherapie bei Eierstockkrebs
- ♦ Überprüfen und Aktualisieren der Kenntnisse über intraperitoneale Chemotherapie und hyperthermische Therapie bei Eierstock- und Bauchfellkrebs

Modul 9. Vulvakrebs I

- ♦ Identifizieren der prämaligen Pathologie der Vulva und Anwenden der entsprechenden diagnostischen Techniken in jedem Fall
- ♦ Interpretieren normaler kolposkopischer und vulvärer Untersuchungen und Interpretieren abnormaler Befunde sowohl bei der kolposkopischen als auch bei der vulvoskopischen Untersuchung
- ♦ Beschreiben der Ätiologie von Vulvakrebs und den Zusammenhang mit rezidivierenden HPV-Infektionen
- ♦ Bewerten der Rolle eines möglichen Vulvakrebs-Screenings und erblicher Risikofaktoren bei pathologischen Veränderungen
- ♦ Beschreiben der verschiedenen histologischen Arten von Vulvakrebs und die effizientesten Tests für die Diagnose und Erweiterungsstudien
- ♦ Überprüfen der Verwendung von Tumormarkern bei Vulvakrebs
- ♦ Überprüfen des Ansatzes für die primäre Läsion der Vulva
- ♦ Aktualisieren der Behandlung von fortgeschrittenem Vulvakrebs, sowohl des Primärtumors als auch der Lymphknotenketten

- ♦ Bewerten der Behandlung des rezidivierenden Vulvakarzinoms
- ♦ Überprüfen der Nachsorge von Patientinnen mit Vulvakrebs zur Früherkennung von Rückfällen
- ♦ Untersuchen der Merkmale und Behandlung von Tumoren der Bartholin-Drüse und Basalzellkarzinomen der Vulva

Modul 10. Vulvakrebs II

- ♦ Diagnostizieren der invasiven Erkrankung der Vulva Beurteilen der am besten geeigneten Behandlung für jeden einzelnen Krankheitsfall
- ♦ Überprüfen der Ätiopathogenese von präkanzerösen Läsionen der Vulva sowie von VIN- und VAIN-Läsionen
- ♦ Überprüfen der Stadieneinteilung von Vulvakrebs nach der FIGO-Klassifikation
- ♦ Überprüfen der Prävalenz, der Arten, der klinischen Manifestationen, der Diagnose und der Behandlung des nicht-invasiven Paget-Syndroms im Vulvabereich
- ♦ Verbinden der klinischen Manifestationen des invasiven Karzinoms der Vulva mit den Verbreitungswegen
- ♦ Überprüfen der Behandlung und des Managements von Lymphknotenketten im Leisten- und Beckenbereich
- ♦ Bewerten der Sentinel-Lymphknoten-Technik für die Vulvopathologie
- ♦ Analysieren der Rolle von Chemo- und Strahlentherapie bei fortgeschrittenem Vulvakrebs
- ♦ Untersuchen der Prognose der verschiedenen Arten von Vulvakarzinomen
- ♦ Bewerten der klinischen Merkmale, der Diagnose und der Behandlung des Melanoms der Vulva
- ♦ Überprüfen der klinischen Aspekte des Verrukuskarzinoms der Vulva und der verschiedenen Arten von Vulva-Sarkomen sowie ihrer Merkmale und Behandlung

Modul 11. Sarkom der Gebärmutter I

- ♦ Auswählen und Klassifizieren der verschiedenen pathologischen Formen des Uterussarkoms
- ♦ Behandeln der frühen und fortgeschrittenen sarkomatösen Pathologie des Uterus in angemessener Weise und Beurteilen der Prognose
- ♦ Überprüfen der Epidemiologie von Sarkomen der Gebärmutter
- ♦ Aktualisieren der anatomisch-pathologischen Merkmale der verschiedenen histologischen Typen von Gebärmutter-Sarkomen
- ♦ Bewerten der Rolle von Tumormarkern bei Sarkomen der Gebärmutter
- ♦ Überprüfen der Indikationen und chirurgischen Techniken sowie der Strahlen- und Chemotherapie für die Behandlung des Leiomyosarkoms der Gebärmutter im Frühstadium
- ♦ Untersuchen prognostischer Faktoren beim Leiomyosarkom der Gebärmutter
- ♦ Die Behandlung und das Management von frühen Stadien des endometrialen Stromasarkoms in Erinnerung rufen

Modul 12. Sarkom der Gebärmutter II

- ♦ Auswählen und Klassifizieren der verschiedenen pathologischen Formen des Uterussarkoms
- ♦ Ermitteln von Risikofaktoren, die mit der Entwicklung eines Sarkoms der Gebärmutter in Zusammenhang stehen
- ♦ Überprüfen der verschiedenen klinischen Erscheinungsformen von Gebärmutter-Sarkomen und des Einsatzes der Magnetresonanztomographie bei diagnostischen Verfahren
- ♦ Klassifizieren von Sarkomen der Gebärmutter nach der internationalen FIGO-Klassifikation

- ♦ Aktualisieren der Kenntnisse über die Behandlung von rezidivierenden oder metastasierenden Erkrankungen bei Leiomyosarkomen der Gebärmutter
- ♦ Analyse der Behandlung von rezidivierenden Endometriumstromasarkomen
- ♦ Untersuchen der Behandlung von Metastasen und der prognostischen Faktoren bei endometrialem Stromasarkom
- ♦ Rückblick auf die Behandlung und das Management von frühen Stadien des undifferenzierten Endometrium-Sarkoms

Modul 13. Erhaltung der Fruchtbarkeit

- ♦ Ermitteln der verschiedenen Techniken zur Erhaltung der Fruchtbarkeit bei jungen Patienten und ihrer onkologischen Auswirkungen
- ♦ Aufzeigen von Optionen zur Erhaltung der Fruchtbarkeit bei gynäkologischen Krebserkrankungen sowie von Optionen zur Erhaltung der Gameten
- ♦ Untersuchen der chirurgischen Techniken zur Erhaltung der Fruchtbarkeit bei allen Krebsarten des weiblichen Genitaltrakts
- ♦ Aktualisieren der Behandlung von schwangeren Patientinnen mit gynäkologischem Krebs
- ♦ Überprüfen neuer Optionen zur Konservierung von Ovarialgewebe
- ♦ Aktualisieren des aktuellen Stands der Gebärmuttertransplantation und bisherige Ergebnisse

Modul 14. Seltene gynäkologische Tumore

- ♦ Identifizieren der verschiedenen Arten von weniger verbreiteten Genitaltumoren und deren Behandlung und Entwicklung
- ♦ Überprüfen der klinischen Erscheinungsformen und der Diagnose von Vaginalkrebs
- ♦ Überprüfen der verschiedenen histologischen Typen und Klassifizieren der verschiedenen Arten von Vaginalkrebs
- ♦ Beurteilen und angemessenes Planen der Behandlung und des Managements von Vaginalkrebs



- ♦ Einrichten einer Nachsorge für Vaginalkrebs zur angemessenen Erkennung von Rezidiven
- ♦ Ermitteln der Prognose für jede Art von Vaginalkrebs
- ♦ Überblick über die Epidemiologie der trophoblastischen Gestationskrankheit und die klinischen Merkmale der hydatidiformen Mole
- ♦ Untersuchung der klinischen Merkmale der trophoblastischen Gestationsneoplasie
- ♦ Beurteilen der verschiedenen Formen der trophoblastischen Gestationskrankheit mit Hilfe bildgebender Verfahren in angemessener Weise
- ♦ Aktualisieren der Kenntnisse über histologische Formen von Molaren und invasive Formen
- ♦ Angemessene Stadieneinteilung bei invasiven Erkrankungen der Plazenta
- ♦ Untersuchen der verschiedenen chirurgischen Behandlungen, die für die Behandlung der verschiedenen Formen der Molarenerkrankung anwendbar sind
- ♦ Erkennen und Anwenden der am besten geeigneten Methoden für die Nachsorge der Molarenerkrankung
- ♦ Angemessenes Klassifizieren der Prognose der trophoblastischen Gestationskrankheit
- ♦ Beurteilen und Identifizieren der verschiedenen Tumore, die im weiblichen Genitaltrakt metastasieren können
- ♦ Untersuchen der Behandlung von metastasierenden Krebserkrankungen des Genitaltrakts
- ♦ Analysieren und Behandeln von neuroendokrinen Tumoren des weiblichen Genitaltrakts
- ♦ Überprüfen des Managements von Tumoren des Rektovaginalseptums sowie der mit gynäkologischen Tumoren verbundenen Symptomatik

- ♦ Beurteilen von Schmerzen sowie der verschiedenen Arten und deren Behandlung
- ♦ Beurteilen des Vorhandenseins von Aszites im Zusammenhang mit gynäkologischen Tumoren in angemessenem Umfang
- ♦ Klassifizieren und adäquates Management von Ödemen
- ♦ Erkennen einer tiefen Venenthrombose und Beurteilen einer geeigneten gerinnungshemmenden Behandlung für den jeweiligen Fall

Modul 15. Palliativmedizin und Ernährung

- ♦ Erlernen und Verstehen der Grundlagen der Palliativmedizin und der Terminalphase bei onkologischen Erkrankungen
- ♦ Bewerten der Nützlichkeit von PET-CT für die Beurteilung des Stoffwechsels bei Läsionen mit Verdacht auf Malignität
- ♦ Aktualisieren der Kenntnisse über die gastrointestinale Symptomatik
- ♦ Identifizieren von Fernmetastasen und Bewerten ihrer Behandlung
- ♦ Beschreiben der Indikationen und die spezifische Operationstechnik für die palliative Beckenexenteration
- ♦ Ganzheitliches Betreuen des sterbenden Patienten und Lernen, wie man ihm in der letzten Phase der Krankheit helfen kann
- ♦ Erforschen und gezieltes Behandeln von Angstzuständen und Depressionen bei Patienten

03 Kompetenzen

Nach Bestehen der Prüfungen für den Privaten Masterstudiengang in Onkologische Gynäkologie hat der Facharzt die für eine qualitativ hochwertige medizinische Praxis erforderlichen und auf der Grundlage der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse aktualisierten beruflichen Fähigkeiten erworben.





“

Mit diesem Programm werden Sie in der Lage sein, die neuen diagnostischen und therapeutischen Verfahren für onkologische Prozesse gynäkologischen Ursprungs zu beherrschen"



Allgemeine Kompetenzen

- ♦ Kenntnisse besitzen und verstehen, die eine Grundlage oder Gelegenheit für Originalität bei der Entwicklung und/oder Anwendung von Ideen bieten, häufig in einem Forschungskontext
- ♦ In der Lage sein, das erworbene Wissen und die Problemlösungsfähigkeiten in neuen oder ungewohnten Umgebungen innerhalb breiterer (oder multidisziplinärer) Kontexte, die mit ihrem Studienbereich zusammenhängen, anwenden zu können
- ♦ Wissen zu integrieren und sich der Komplexität der Formulierung von Urteilen auf der Grundlage unvollständiger oder begrenzter Informationen zu stellen, einschließlich Überlegungen zur sozialen und ethischen Verantwortung im Zusammenhang mit der Anwendung ihres Wissens und ihrer Urteile
- ♦ In der Lage sein, die eigenen Schlussfolgerungen und die dahinter stehenden Erkenntnisse und Überlegungen einem fachkundigen und nicht fachkundigen Publikum klar und unmissverständlich zu vermitteln
- ♦ Aneignen der Lernfähigkeiten, die es ihnen ermöglichen, weitgehend selbstgesteuert oder autonom weiterzulernen



Eine einzigartige Spezialisierung, die es Ihnen ermöglicht, eine hervorragende Fortbildung zu erhalten, um sich in diesem Bereich weiterzuentwickeln"



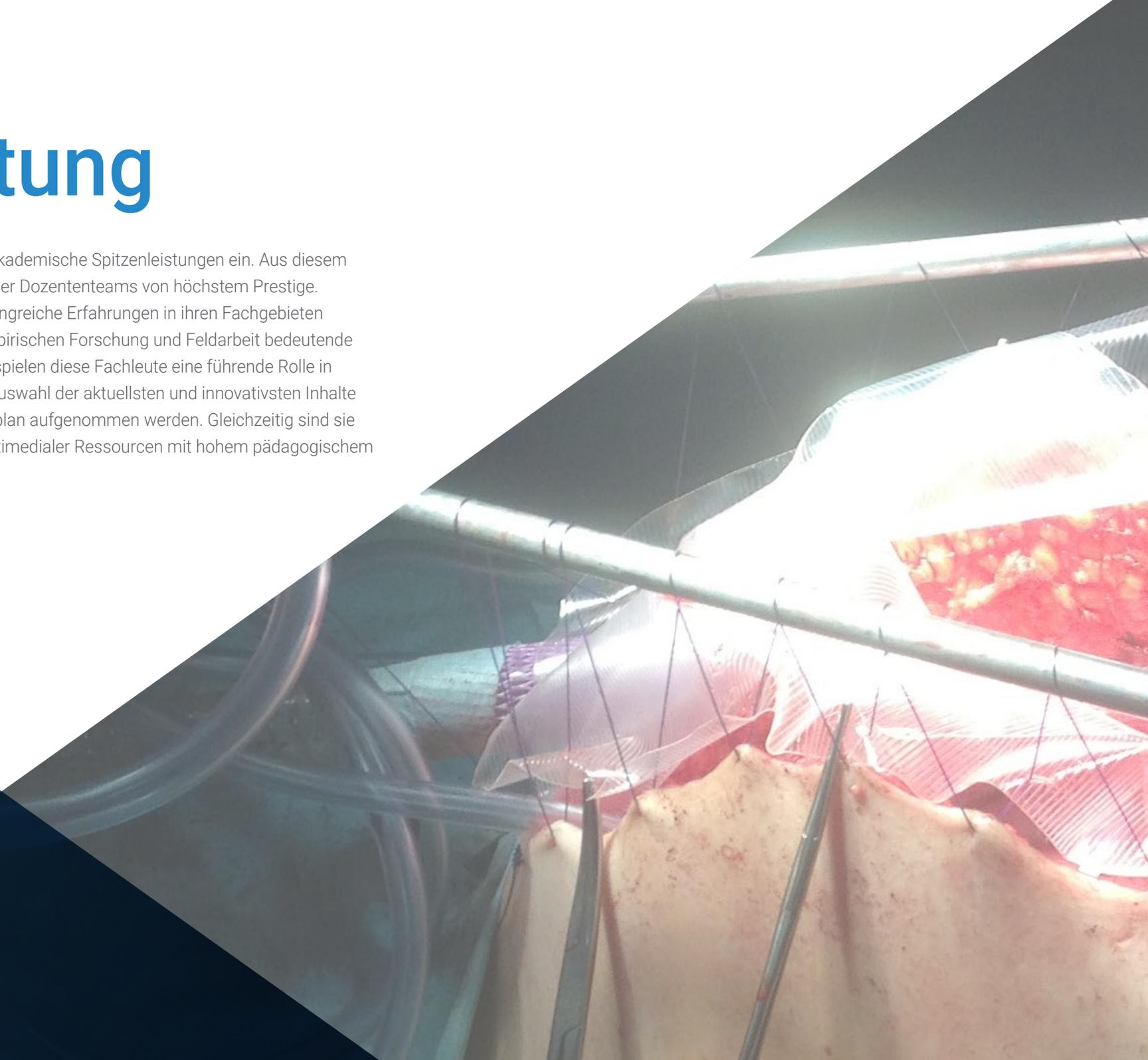


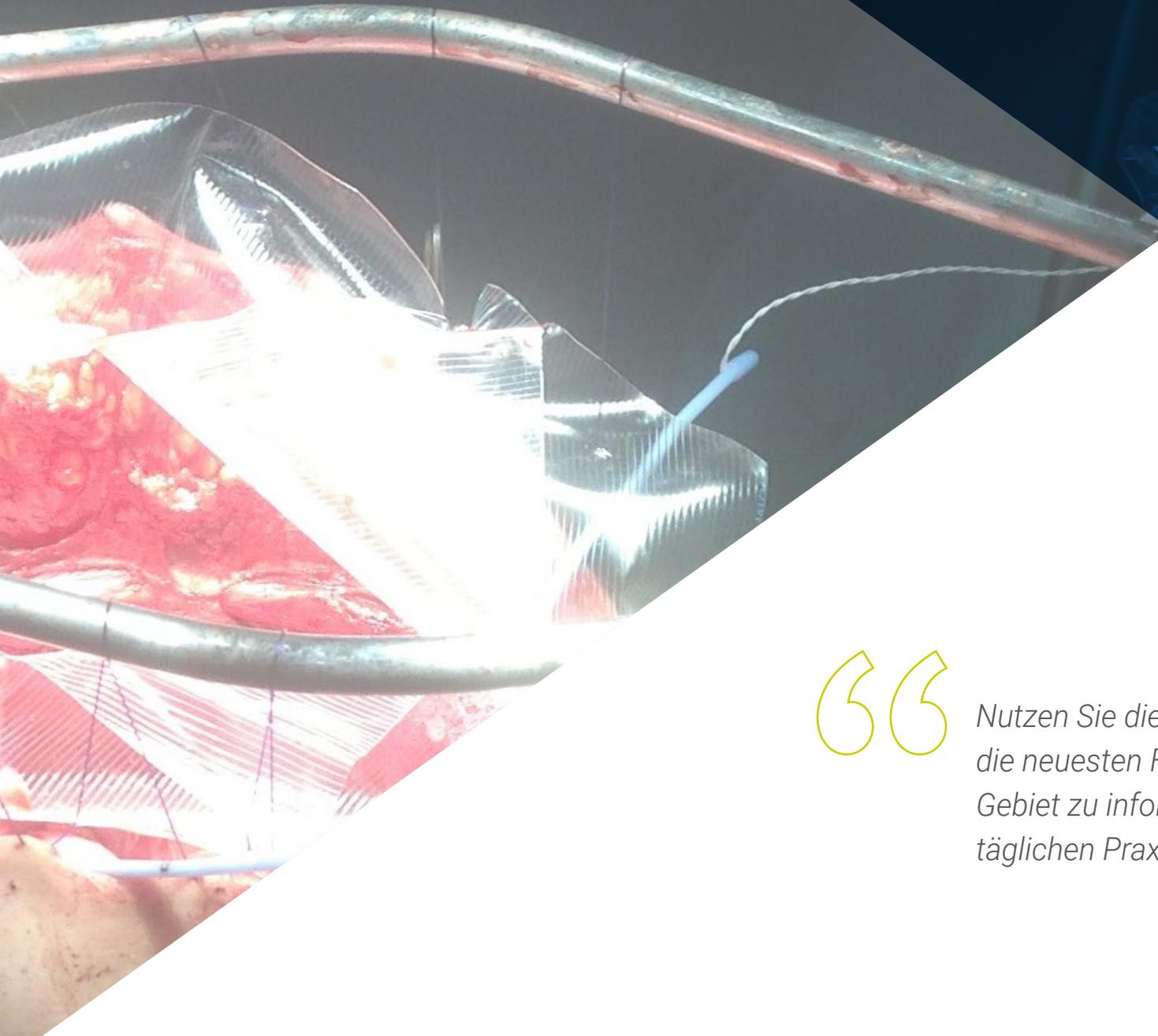
Spezifische Kompetenzen

- ♦ Entwicklung des Berufs mit Respekt für andere Angehörige der Gesundheitsberufe, Erwerb von Fähigkeiten zur Teamarbeit
- ♦ Die Notwendigkeit erkennen, die berufliche Kompetenz aufrechtzuerhalten und zu aktualisieren, mit besonderem Schwerpunkt auf eigenständigem und kontinuierlichem Lernen von neuem Wissen
- ♦ Entwicklung der Fähigkeit zur kritischen Analyse und Forschung auf dem Gebiet ihres Berufes
- ♦ Beschreibung der biologischen Grundlagen onkologischer Prozesse
- ♦ Erkennen und klassifizieren der verschiedenen Krebsarten, die spezifisch für das weibliche Fortpflanzungssystem sind
- ♦ Ermitteln der Epidemiologie und der wichtigsten Merkmale onkologischer Prozesse bei Frauen
- ♦ Festlegen der Diagnose- und Therapieverfahren für die verschiedenen Krebsarten bei Frauen auf der Grundlage der neuesten Fortschritte in der onkologischen Gynäkologie
- ♦ Erkennen der Anzeichen und Symptome von Gebärmutter-Sarkomen und der neuesten diagnostischen und therapeutischen Verfahren bei der Behandlung.
- ♦ Beschreiben der chirurgischen Verfahren für die verschiedenen Krebsarten bei Frauen
- ♦ Durchführen eines angemessenen Managements zur Erhaltung der Fruchtbarkeit bei Frauen mit Krebs
- ♦ Identifizieren neuer Forschungsmöglichkeiten und Aktualisieren der Literatur in der onkologischen Gynäkologie
- ♦ Erkennen von Anzeichen und Symptomen seltener Tumoren bei Frauen und Identifizieren neuer diagnostischer und therapeutischer Verfahren für deren Behandlung
- ♦ Festlegen der medizinischen Praxis nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen für die korrekte Behandlung von Patienten in Agonie
- ♦ Identifizieren der wichtigsten Pathologien, die mit Ernährungsstörungen einhergehen, und der Maßnahmen zu ihrer Prävention und Behandlung

04 Kursleitung

TECH setzt sich kontinuierlich für akademische Spitzenleistungen ein. Aus diesem Grund verfügt jeder Studiengang über Dozententeams von höchstem Prestige. Diese Experten verfügen über umfangreiche Erfahrungen in ihren Fachgebieten und haben gleichzeitig mit ihrer empirischen Forschung und Feldarbeit bedeutende Ergebnisse erzielt. Darüber hinaus spielen diese Fachleute eine führende Rolle in den Studiengängen, da sie für die Auswahl der aktuellsten und innovativsten Inhalte verantwortlich sind, die in den Lehrplan aufgenommen werden. Gleichzeitig sind sie an der Entwicklung zahlreicher multimedialer Ressourcen mit hohem pädagogischem Anspruch beteiligt.





“

Nutzen Sie die Gelegenheit, sich über die neuesten Fortschritte auf diesem Gebiet zu informieren und sie in Ihrer täglichen Praxis anzuwenden”

Internationaler Gastdirektor

Dr. Anil K. Sood ist ein bekannter gynäkologischer Onkologe und Wissenschaftler, der international für seine Beiträge zur Erforschung und Behandlung von Eierstockkrebs anerkannt ist. In diesem Zusammenhang war er stellvertretender Lehrstuhlinhaber für translationale Forschung in den Abteilungen für gynäkologische Onkologie und Krebsbiologie am MD Anderson Cancer Center der Universität Texas, wo er auch als Ko-Direktor des Zentrums für RNA-Interferenz und nicht-kodierende RNA tätig war. Darüber hinaus hat er das multidisziplinäre Blanton-Davis-Forschungsprogramm für Eierstockkrebs geleitet und war Mitleiter des Moon Shot-Programms für Eierstockkrebs. Sein Forschungsschwerpunkt liegt auf der Krebsbiologie, mit Schwerpunkt auf Angiogenese, Metastasierung und RNAi-Therapie.

Er hat auch Pionierarbeit bei der Entwicklung neuer Strategien für den Einsatz von interferierender RNA (siRNA) in der Krebsbehandlung geleistet und dabei bedeutende Fortschritte bei der Entwicklung gezielter Therapien für Ziele erzielt, die zuvor als „unbehandelbar“ galten. Seine Forschungsarbeiten befassten sich auch mit dem Einfluss von neuroendokrinem Stress auf das Tumorstadium und den Mechanismen der Resistenz gegen Krebsbehandlungen. Diese Forschung hat zu entscheidenden Fortschritten im Verständnis der Auswirkungen der Mikroumgebung des Tumors und der neuronalen Effekte auf das Fortschreiten von gynäkologischen Krebserkrankungen geführt.

Er wurde mehrfach ausgezeichnet, beispielsweise mit dem *Research Professor Award* der *American Cancer Society* und dem *Preis der Claudia-Cohen-Forschungstiftung* für herausragende Forschungsarbeiten auf dem Gebiet des gynäkologischen Krebses. Er hat an mehr als 35 Buchkapiteln und zahlreichen wissenschaftlichen Fachpublikationen mitgewirkt sowie 11 Patente und Technologielizenzen angemeldet. Letztlich war seine Arbeit sowohl in der akademischen Welt als auch in der klinischen Praxis von zentraler Bedeutung, wo er seine Erfahrungen als eingeladener Dozent und führendes Mitglied der gynäkologischen Krebsforschung weitergibt.



Dr. Sood, Anil K.

- Vizepräsident für Translationale Forschung am MD Anderson Cancer Center, Texas, USA
- Ko-Direktor des Zentrums für RNA-Interferenz und nicht-kodierende RNA am MD Anderson Cancer Center
- Direktor des multidisziplinären Blanton-Davis-Eierstockkrebs-Forschungsprogramms
- Ko-Direktorin des Ovarialkrebs-Moon-Shot-Programms
- Facharzt für Gynäkologische Onkologie am Krankenhaus der Universität von Iowa
- Promotion in Medizin an der Universität von North Carolina
- Mitglied von: Amerikanische Gesellschaft für klinische Forschung (ASCI), Amerikanische Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaft (AAAS) und Amerikanische Ärztevereinigung (AAP)

“

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

Internationale Gastdirektorin

Dr. Allan Covens ist eine internationale Eminenz auf dem Gebiet der **gynäkologischen Onkologie**. Im Laufe seiner bemerkenswerten beruflichen Laufbahn hat sich der Experte mit **Keimzelltumoren, der Trophoblastischen Schwangerschaftskrankheit, Gebärmutterhalskrebs** sowie mit radikalen und rekonstruktiven Operationstechniken beschäftigt. Insbesondere ist er eine Referenz für seine medizinischen Innovationen, die nach verschiedenen Arten von Operationen darauf abzielen, die Fruchtbarkeit der Patientinnen zu erhalten. Dank dieser Beiträge hat er mehr als 32 Auszeichnungen und Stipendien erhalten.

Darüber hinaus hat dieser herausragende Spezialist **Live-Eingriffe auf mehreren Kontinenten** durchgeführt und seine medizinischen Beiträge in fast 30 Ländern der Welt in Form von Vorträgen präsentiert. Er ist **Autor von mehr als 135 von Experten begutachteten Publikationen** und hat an 16 Lehrbüchern zur gynäkologischen Onkologie mitgewirkt. Ein weiteres Werk von ihm ist eine DVD/Buch über **fortgeschrittene laparoskopische Techniken** in diesem Bereich der Frauengesundheit.

Dr. Covens war auch Vorsitzender der **Abteilung für Gynäkologische Onkologie an der Universität von Toronto** und im **Zentrum für Gesundheitswissenschaften Sunnybrook**. Im Sunnybrook leitete er 13 Jahre lang sein Stipendium zur Ausbildung potenzieller Wissenschaftler. Er ist auch im Vorstand des Globalen Ausschusses zur Überprüfung des Lehrplans und koordiniert den Ausschuss für Seltene Tumoren. Er ist auch Mitglied von MAGIC, einem multidisziplinären Team, das **Protokolle für bösartige Keimzelltumoren entwickelt**.

Darüber hinaus ist dieser angesehene Wissenschaftler Mitglied des **Redaktionsausschusses der Zeitschrift Krebs** und begutachtet Artikel für **Lancet Oncology, Gynecologic Oncology, International Journal of Gynecologic Cancer** und viele andere Fachzeitschriften.



Dr. Covens, Allan

- Direktor der Abteilung für Gynäkologische Onkologie an der Universität von Toronto
- Berater der Universität Moi von Eldoret, Kenia
- Ehemaliger Präsident der Internationalen Gesellschaft für Gynäkologische Krebserkrankungen (IGCS)
- Berater des Redaktionsausschusses der Zeitschrift Krebs
- Facharzt für Geburtshilfe und Gynäkologie von der Universität von Western Ontario
- Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Toronto
- Forschungsstipendium in Gynäkologische Onkologie an der Universität von Toronto/McMaster
- Mitglied von: Komitee für Seltene Tumoren, Ausschuss für Gynäkologie, Gebärmutterhals- und Gestations-Trophoblasten des NRG-Kurses zur Behandlung und zum Management von Gebärmutter-Sarkomen



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

Internationale Gastdirektorin

Als einer der ersten Chirurgen in Brasilien, der fortschrittliche Techniken der **laparoskopischen onkologischen Chirurgie** in Paraná einführte, ist Dr. Reitan Ribeiro eine der profiliertesten Persönlichkeiten auf diesem Fachgebiet. So sehr, dass er sogar die **Ehrenbürgerschaft** der Stadt Curitiba erhielt, um seine Arbeit bei der Erstellung und Entwicklung der Technik der **Gebärmuttertransposition** zu würdigen.

Auch die IJGC, International Journal of Gynaecological Cancer, hat die herausragende Arbeit von Dr. Reitan Ribeiro anerkannt. Besonders hervorzuheben sind seine Veröffentlichungen über die **robotergestützte Gebärmuttertransposition bei Gebärmutterhalskrebs**, die Gebärmuttertransposition nach radikaler Trachelektomie und die von ihm geleitete Forschung über die Technik der Gebärmuttertransposition bei Patientinnen mit gynäkologischen Krebserkrankungen, die ihre Fruchtbarkeit erhalten möchten. Für seine Forschung auf dem Gebiet der Gebärmuttertransposition wurde er mit dem **Nationalen Preis für Medizinische Innovation** ausgezeichnet, der diese Fortschritte bei der Erhaltung der Fruchtbarkeit der Patientin hervorhebt.

Seine berufliche Laufbahn ist nicht ohne Erfolg, denn er hat **zahlreiche verantwortungsvolle Positionen** im renommierten Krankenhaus Erasto Gaertner inne. Er leitet das Forschungsprogramm für onkologische Gynäkologie an diesem Zentrum und ist auch Leiter des Fellowship-Programms in diesem Fachbereich. Außerdem koordiniert er das Ausbildungsprogramm für robotergestützte Chirurgie mit Schwerpunkt auf onkologischer Gynäkologie.

Auf akademischer Ebene hat er Praktika an zahlreichen renommierten Zentren absolviert, darunter das Memorial Sloan Kettering Cancer Center, die McGill University und das Nationale Krebsinstitut von Brasilien. Er kombiniert seine klinische Tätigkeit mit Beratungstätigkeiten für führende medizinische und pharmazeutische Unternehmen, vor allem Johnson & Johnson und Merck Sharp & Dohme.



Dr. Ribeiro, Reitan

- Forschungsdirektor der Abteilung für gynäkologische Onkologie am Krankenhaus Erasto Gaertner
- Leiter des Fellowship-Programms für gynäkologische Onkologie am Krankenhaus Erasto Gaertner
- Leiter des Ausbildungsprogramms für robotergestützte Chirurgie in der Abteilung für gynäkologische Onkologie am Krankenhaus Erasto Gaertner
- Leitender Chirurg in der Abteilung für gynäkologische Onkologie am Krankenhaus Erasto Gaertner
- Leiter des Programms für Assistenzärzte in der Onkologie am Krankenhaus Erasto Gaertner
- Berater bei Johnson & Johnson und Merck Sharp & Dohme
- Hochschulabschluss in Medizin an der Bundesuniversität von Porto Alegre
- Fellowship in gynäkologischer onkologischer Chirurgie am Memorial Sloan Kettering Cancer Center
- Fellowship in minimalinvasiver Chirurgie an der McGill University
- Praktika im Krankenhaus Governador Celso Ramos, im Nationalen Krebsinstitut von Brasilien und im Krankenhaus Erasto Gaertner
- Zertifizierung in onkologischer Chirurgie durch die Brasilianische Gesellschaft für onkologische Chirurgie

“

Ein einzigartiges, wichtiges und entscheidendes Fortbildungserlebnis zur Förderung Ihrer beruflichen Entwicklung”

05

Struktur und Inhalt

Die Struktur des Lehrplans wurde von einem Team von Fachleuten entwickelt, die sich mit den Auswirkungen der medizinischen Fortbildung auf den gynäkologisch-onkologischen Prozess auskennen, sich der Relevanz der aktuellen Fortbildung bewusst sind und sich für eine qualitativ hochwertige Lehre unter Verwendung neuer Bildungstechnologien einsetzen.





“

Dieser Private Masterstudiengang ermöglicht es Ihnen, die neuesten Fortschritte in der gynäkologischen Onkologie mit Hilfe der modernsten Bildungstechnologie zu erlernen"

Modul 1. Biologische Grundlagen von Krebs

- 1.1. Regulierung des Zellwachstums
- 1.2. Karzinogenese und Karzinogene
- 1.3. Krebsgenetik
- 1.4. Mechanismen der Apoptose und des programmierten Zelltods
- 1.5. Molekulare Mechanismen der Krebsentstehung und Metastasierung
- 1.6. Ursprung der Genveränderungen
- 1.7. Epigenetische Veränderungen und Onkogene
- 1.8. Angiogenese

Modul 2. Grundlagen der Chemotherapie, unerwünschte Wirkungen und neue Therapien

- 2.1. Einführung
- 2.2. Rechtfertigung für den Einsatz von Chemotherapie
- 2.3. Krebsentwicklung und der Einfluss der Chemotherapie
 - 2.3.1. Wachstum des Tumors
 - 2.3.2. Zellzyklus
 - 2.3.3. Zellstadienspezifische Medikamente
- 2.4. Einflussfaktoren auf die Behandlung
 - 2.4.1. Merkmale des Tumors
 - 2.4.2. Toleranz der Patienten
 - 2.4.3. Ziele der Behandlung
 - 2.4.4. Pharmakologische Faktoren und Verabreichungswege
- 2.5. Grundsätze der Arzneimittelresistenz
- 2.6. Kombinationstherapien
- 2.7. Anpassung der Behandlung oder Dosierung
- 2.8. Toxizität von Arzneimitteln
- 2.9. Allgemeines Management von Nebenwirkungen und Komplikationen der Chemotherapie

- 2.10. Antineoplastische Mittel in der Gynäkologie
 - 2.10.1. Alkylierungsmittel
 - 2.10.2. Antibiotika
 - 2.10.3. Antimetaboliten
 - 2.10.4. Pflanzliche Alkaloide
 - 2.10.5. Topoisomerase-1-Inhibitoren
 - 2.10.6. Anti-angiogene Medikamente
 - 2.10.7. PARP-Hemmer
 - 2.10.8. Tyrosin-Kinase-Hemmer
 - 2.10.9. Andere Arzneimittel
- 2.11. Künftige Indikationen

Modul 3. Endometriumkarzinom I

- 3.1. Epidemiologie und Ätiopathogenese
- 3.2. Präkanzeröse Läsionen
- 3.3. Familiäres erbliches Karzinom
- 3.4. Pathologische Anatomie und Vielfalt der Tumorarten
- 3.5. Diagnostischer Prozess
- 3.6. Bildgebende Tests, Tumormarker und mögliches *screening*
- 3.7. Molekulare Diagnostiktests
- 3.8. FIGO und andere Klassifikationen

Modul 4. Endometriumkarzinom II

- 4.1. Einführung
- 4.2. Allgemeine Aspekte der chirurgischen Behandlung
- 4.3. Tumore mit geringem Risiko (Stadium I, Grad 1)
- 4.4. Hochrisikotumore (Grad 2-3, serös oder klarzellig)
- 4.5. Laparotomie vs. Laparoskopie
- 4.6. Einführung der robotergestützten Chirurgie
- 4.7. Chirurgische Technik bei Hochrisikotumoren

- 4.8. Adjuvante Behandlung
 - 4.8.1. Beobachtung ohne weitere Behandlung
 - 4.8.1.1. Geringes Risiko, frühes Stadium, niedriger Grad
 - 4.8.2. Adjuvante Strahlentherapie
 - 4.8.2.1. Frühes, mittleres und hohes Risikostadium
 - 4.8.2.2. Fortgeschrittene Stadien
 - 4.8.3. Adjuvante Chemotherapie
 - 4.8.4. Besonderheiten von serösen und klarzelligem Tumoren
- 4.9. Hormonelle Behandlung
- 4.10. Wiederkehrendes Endometriumkarzinom
 - 4.10.1. Chirurgische Behandlung
 - 4.10.2. Strahlentherapie
 - 4.10.3. Chemotherapie
- 4.11. Nachsorge bei Endometriumkrebs
- 4.12. Prognose

Modul 5. Gebärmutterhalskrebs I

- 5.1. Epidemiologie und Ätiopathogenese der Krankheit
- 5.2. Krebsvorstufen und evolutionärer Prozess
- 5.3. Risikofaktoren für die Ansteckung mit der Krankheit
- 5.4. Gebärmutterhalspathologie und HPV
- 5.5. Normale Kolposkopie und Vulvoskopie
- 5.6. Kolposkopie und abnorme Vulvoskopie
- 5.7. Gebärmutterhalskrebs-Screening
- 5.8. Familiäres erbliches Karzinom
- 5.9. Formen der Darstellung in der anatomischen Pathologie
- 5.10. Diagnostisches Verfahren: Bildgebende Verfahren und Tumormarker
- 5.11. Die Rolle der neuen Technologien wie PET-CT
- 5.12. FIGO- und TNM-Klassifikation beim Zervixkarzinom

Modul 6. Gebärmutterhalskrebs II

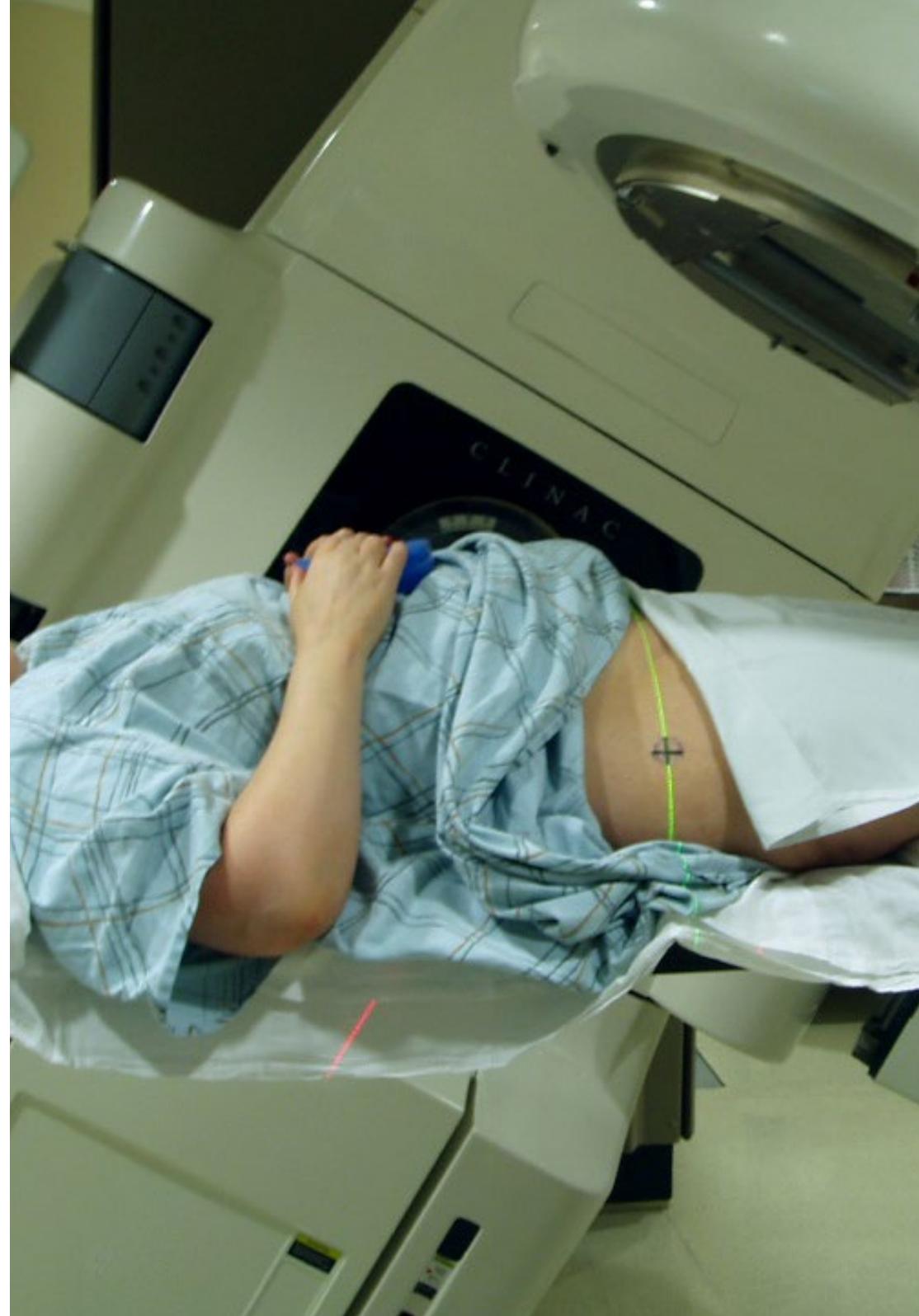
- 6.1. Behandlung der intraepithelialen Neoplasie des Gebärmutterhalses (CIN)
 - 6.1.1. Chirurgie bei CIN
 - 6.1.2. Immuntherapie bei CIN
- 6.2. Behandlung von invasivem Gebärmutterhalskrebs
 - 6.2.1. Nervenschonende radikale Hysterektomie
 - 6.2.2. Weniger radikale Hysterektomie
 - 6.2.3. Endoskopische radikale Hysterektomie
 - 6.2.4. Selektive Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
 - 6.2.5. Paraaortale Lymphadenektomie für das Staging im fortgeschrittenen Stadium
- 6.3. Strahlentherapie und Chemotherapie
 - 6.3.1. Gleichzeitige Chemoradiotherapie
 - 6.3.2. Verbesserte Modalitäten der Strahlentherapie
 - 6.3.3. Modalitäten der Chemotherapie bei gleichzeitiger Behandlung
 - 6.3.4. Präoperative Chemoradiotherapie
 - 6.3.5. Adjuvante Therapie nach radikaler Hysterektomie
 - 6.3.6. Neoadjuvante Chemotherapie
 - 6.3.7. Adjuvante Therapie nach neoadjuvanter und vorheriger Operation
- 6.4. Behandlung von metastasierenden, rezidivierenden oder persistierenden Erkrankungen
 - 6.4.1. Chirurgische Behandlung
 - 6.4.2. Chemotherapie
- 6.5. Behandlung von Adenokarzinomen des Gebärmutterhalses
 - 6.5.1. Adenokarzinom in situ (AIS)
 - 6.5.2. Vergleich zwischen Plattenepithelkarzinomen und Adenokarzinomen
 - 6.5.3. Chirurgie versus Strahlentherapie bei invasivem Adenokarzinom
 - 6.5.4. Chemotherapie
- 6.6. Follow-up

Modul 7. Eierstockkrebs I

- 7.1. Epidemiologie von Eierstock- und Eileiterkrebs
- 7.2. Ätiopathogenese und Eileiterursprung, neue Trends
- 7.3. Präkanzeröse Eileiterläsionen
- 7.4. Screening auf Eierstockkrebs
- 7.5. Familiäres erbliches Karzinom und wie man es bewertet
- 7.6. Histologische Formen und pathologische Anatomie
- 7.7. Diagnostischer Prozess
 - 7.7.1. Klinik
 - 7.7.2. Ultraschall
 - 7.7.3. Computertomographie
 - 7.7.4. Magnetische Resonanztomographie
 - 7.7.5. Positronen-Emissions-Tomographie
- 7.8. Tumormarker im Serum
 - 7.8.1. CA 125
 - 7.8.2. HE4
 - 7.8.3. CA 19,9
 - 7.8.4. CEA
 - 7.8.5. Andere Marker
- 7.9. FIGO-Klassifikation der Krankheit

Modul 8. Eierstockkrebs II

- 8.1. Allgemeine chirurgische Behandlung
- 8.2. Vollständige Zytoreduktion und primäres Debulking
- 8.3. Neoadjuvante Behandlung und wann man sie wählt
- 8.4. Intervallbehandlungen und zweiter Blick
- 8.5. Adjuvante Therapie: Carboplatin-Taxol und andere Optionen
- 8.6. Spielt die Strahlentherapie eine Rolle?
- 8.7. Möglichkeiten der Hormontherapie bei Eierstockkrebs
- 8.8. Prognose und krankheitsfreies Intervall
- 8.9. Nachsorge und Behandlung von Rückfällen
- 8.10. Kontroversen bei der Behandlung von Eierstockkrebs
- 8.11. Peritonealkarzinome. Hyperthermische Therapie
- 8.12. Intraperitoneale Chemotherapie, Indikationen und Ergebnisse



Modul 9. Vulvakrebs I

- 9.1. Epidemiologie und Zusammenhang mit HPV
- 9.2. Ätiopathogenese und präkanzeröse Läsionen
- 9.3. VIN I, II, III. VAIN und andere Verletzungen
- 9.4. Untersuchung auf Vulvakrebs
- 9.5. Familiäres erbliches Karzinom
- 9.6. Pathologische Anatomie und histologische Typen
- 9.7. Bildgebende Tests und Erweiterungsstudie
- 9.8. Tumormarker: SCC

Modul 10. Vulvakrebs II

- 10.1. Einführung
- 10.2. Paget-Krankheit der Vulva
 - 10.2.1. Allgemeines
 - 10.2.2. Paget-Krankheit Typ 1
 - 10.2.2.1. Prävalenz
 - 10.2.2.2. Klinische Merkmale
 - 10.2.2.3. Diagnose
 - 10.2.2.4. Behandlung
 - 10.2.3. Paget-Krankheit Typ 2 und 3
- 10.3. Invasive Paget-Krankheit
 - 10.3.1. Allgemeines
 - 10.3.2. Prognose
- 10.4. Invasives Vulvakarzinom
 - 10.4.1. Plattenepithelkarzinom
 - 10.4.2. Klinische Merkmale
 - 10.4.3. Diagnose
 - 10.4.4. Verbreitungswege
 - 10.4.5. Staging
 - 10.4.6. Behandlung
 - 10.4.6.1. Behandlung der primären Läsion
 - 10.4.6.2. Lokale Kontrolle nach primärer chirurgischer Behandlung
 - 10.4.6.3. Management von Ganglionketten
 - 10.4.6.4. Postoperative Behandlung

- 10.4.6.4.1. Frühe postoperative Komplikationen
 - 10.4.6.4.2. Späte postoperative Komplikationen
 - 10.4.6.5. Verwendung von Sentinel-Lymphknoten
 - 10.4.6.5.1. Fortgeschrittene Krankheit
 - 10.4.6.5.2. Allgemeines
 - 10.4.6.5.3. Management von Ganglionketten
 - 10.4.6.5.4. Behandlung des Primärtumors
 - 10.4.6.5.4.1. Chirurgie
 - 10.4.6.5.4.2. Strahlentherapie
 - 10.4.6.5.4.3. Chemotherapie
 - 10.4.6.6. Die Rolle der Strahlentherapie bei Vulvakrebs
 - 10.4.7. Rezidivierender Vulvakrebs
 - 10.4.8. Prognose
 - 10.4.9. Follow-up
- 10.5. Melanom der Vulva
 - 10.5.1. Einführung
 - 10.5.2. Klinische Merkmale
 - 10.5.3. Pathologische Anatomie
 - 10.5.4. Staging
 - 10.5.5. Behandlung
 - 10.5.5.1. Behandlung der primären Läsion
 - 10.5.5.2. Management von Ganglionketten
 - 10.5.6. Prognose
- 10.6. Karzinom der Bartholin-Drüse
 - 10.6.1. Allgemeines
 - 10.6.2. Behandlung
 - 10.6.3. Prognose
- 10.7. Basalzellkarzinom
- 10.8. Verruköses Karzinom
- 10.9. Sarkom der Vulva
 - 10.9.1. Einführung
 - 10.9.2. Leiomyosarkom
 - 10.9.3. Epitheloides Sarkom
 - 10.9.4. Rhabdomyosarkom
 - 10.9.5. Merkel-Zell-Karzinom

Modul 11. Sarkom der Gebärmutter I

- 11.1. Einführung
- 11.2. Epidemiologie
 - 11.2.1. Inzidenz
 - 11.2.2. Alter
 - 11.2.3. Histologische Verteilung
 - 11.2.4. Rassenmäßige Verteilung
- 11.3. Risikofaktoren
 - 11.3.1. Vererbung
 - 11.3.2. Hormontherapie
 - 11.3.3. Strahlenexposition
- 11.4. Pathologische Anatomie
 - 11.4.1. Leiomyosarkom
 - 11.4.2. STUMP
 - 11.4.3. Gutartiges metastasierendes Leiomyom
 - 11.4.4. Karzinosarkom
 - 11.4.5. Endometriumstroma-Neoplasien
 - 11.4.6. Stroma-Knötchen
 - 11.4.7. Endometriales Stroma-Sarkom
 - 11.4.8. Mullerianisches Adenosarkom
- 11.5. Klinische Manifestationen
- 11.6. Bildgebende Tests
 - 11.6.1. Magnetische Resonanztomographie
 - 11.6.2. Tumormarker
- 11.7. FIGO-Staging
- 11.8. Schlussfolgerungen

Modul 12. Sarkom der Gebärmutter II

- 12.1. Einführung
- 12.2. Leiomyosarkom der Gebärmutter
 - 12.2.1. Frühe Phasen
 - 12.2.1.1. Chirurgie
 - 12.2.1.2. Adjuvante Strahlentherapie
 - 12.2.1.3. Chemotherapie
 - 12.2.2. Wiederkehrende oder metastasierende Krankheit
 - 12.2.2.1. Chirurgie
 - 12.2.2.2. Chemotherapie
 - 12.2.2.3. Hormontherapie
 - 12.2.3. Prognostische Faktoren
- 12.3. Endometriales Stroma-Sarkom
 - 12.3.1. Frühe Phasen
 - 12.3.1.1. Chirurgie
 - 12.3.1.2. Strahlentherapie im Beckenbereich
 - 12.3.1.3. Hormontherapie
 - 12.3.2. Wiederkehrende oder metastasierende Krankheit
 - 12.3.2.1. Chirurgie
 - 12.3.2.2. Chemotherapie und Strahlentherapie
 - 12.3.3. Prognostische Faktoren
- 12.4. Undifferenziertes Endometriumsarkom
 - 12.4.1. Frühe Phasen
 - 12.4.1.1. Chirurgie
 - 12.4.1.2. Adjuvante Strahlentherapie
 - 12.4.1.3. Chemotherapie
 - 12.4.2. Wiederkehrende oder metastasierende Krankheit
 - 12.4.2.1. Chirurgie
 - 12.4.2.2. Chemotherapie und Strahlentherapie
 - 12.4.3. Prognostische Faktoren
- 12.5. Schlussfolgerungen

Modul 13. Erhaltung der Fruchtbarkeit

- 13.1. Indikationen für die Erhaltung der Fruchtbarkeit
- 13.2. Konservierung von Gameten
- 13.3. Die Rolle der assistierten Reproduktionstechnologien
- 13.4. Konservative chirurgische Behandlungen
- 13.5. Onkologische Prognose nach Fertilitätserhalt
- 13.6. Reproduktive Ergebnisse
- 13.7. Behandlung von schwangeren Frauen mit gynäkologischem Krebs
- 13.8. Neue Wege in der Forschung und Aktualisierung der Literatur
- 13.9. Konservierung von Eierstockgewebe
- 13.10. Transplantation von Gebärmutter- und Gonadengewebe

Modul 14. Seltene gynäkologische Tumore

- 14.1. Vaginalkrebs
 - 14.1.1. Einführung
 - 14.1.2. Klinische Manifestationen
 - 14.1.3. Diagnose
 - 14.1.4. Pathologische Anatomie
 - 14.1.4.1. Plattenepithelkarzinom
 - 14.1.4.2. Adenokarzinom
 - 14.1.4.3. Sarkom
 - 14.1.4.4. Melanom
 - 14.1.5. Tumor-Staging
 - 14.1.6. Behandlung der Krankheit
 - 14.1.6.1. Chirurgie
 - 14.1.6.2. Strahlentherapie
 - 14.1.6.3. Komplikationen bei der Behandlung
 - 14.1.7. Follow-up
 - 14.1.8. Prognose

- 14.2. Trophoblastische Gestationskrankheit
 - 14.2.1. Einführung und Epidemiologie
 - 14.2.2. Klinische Formulare
 - 14.2.2.1. Mola hydatidosa
 - 14.2.2.1.1. Vollständige Mola hydatidosa
 - 14.2.2.1.2. Partielle Mola hydatidosa
 - 14.2.2.2. Trophoblastische Neoplasie in der Schwangerschaft
 - 14.2.2.2.1. Nach einer molaren Schwangerschaft
 - 14.2.2.2.1.1. Persistierende trophoblastische Neoplasie in der Schwangerschaft
 - 14.2.2.2.2. Nach einer nicht molaren Schwangerschaft
 - 14.2.2.2.2.1. Choriokarzinom
 - 14.2.2.2.2.2. Trophoblastischer Tumor in der Plazenta
- 14.2.3. Diagnose
 - 14.2.3.1. Humanes Choriongonadotropin
 - 14.2.3.2. Ultrasonographische Untersuchung
 - 14.2.3.2.1. Vollständige Mola
 - 14.2.3.2.2. Partielle Mola
 - 14.2.3.2.3. Invasive Mola
 - 14.2.3.2.4. Choriokarzinom und Tumor an der Plazenta
 - 14.2.3.3. Andere bildgebende Verfahren
- 14.2.4. Pathologische Anatomie
 - 14.2.4.1. Mola hydatidosa
 - 14.2.4.1.1. Vollständige Mola
 - 14.2.4.1.2. Partielle Mola
 - 14.2.4.2. Invasive Mola
 - 14.2.4.3. Choriokarzinom
 - 14.2.4.4. Trophoblastischer Tumor in der Plazenta
 - 14.2.4.5. Epitheloider trophoblastischer Tumor

- 14.2.5. Staging
- 14.2.6. Behandlung
 - 14.2.6.1. Chemotherapie
 - 14.2.6.1.1. Erkrankung mit geringem Risiko
 - 14.2.6.1.2. Erkrankung mit hohem Risiko oder Metastasenbildung
 - 14.2.6.1.3. Chemoresistente Erkrankung
 - 14.2.6.2. Chirurgie
 - 14.2.6.2.1. Evakuierung der Mola
 - 14.2.6.2.2. Hysterektomie
 - 14.2.6.2.3. Resektion des Myometriums
 - 14.2.6.2.4. Resektion der Lunge
 - 14.2.6.2.5. Kraniotomie
 - 14.2.6.2.6. Andere chirurgische Eingriffe
 - 14.2.6.2.7. Selektive arterielle Embolisation
- 14.2.7. Nachbereitung der Behandlung
 - 14.2.7.1. Nachuntersuchung nach Evakuierung der Mola
 - 14.2.7.2. Nachsorge nach der Behandlung von Schwangerschaftsneoplasien
- 14.2.8. Prognose
- 14.3. Metastasierender Tumor im Genitaltrakt
 - 14.3.1. Einführung
 - 14.3.2. Klinische Manifestationen
 - 14.3.2.1. Sekundäre Tumoren des Gebärmutterkörpers oder des Gebärmutterhalses
 - 14.3.2.2.1. Von Genital- oder Beckenorganen
 - 14.3.2.2.2. Von Extragenital- oder Unterleibsorganen
 - 14.3.2.2. Sekundäre Tumore in der Vagina
 - 14.3.2.3. Sekundäre Tumore an der Vulva
 - 14.3.2.4. Sekundäre Eierstocktumore
 - 14.3.3. Diagnose



- 14.3.4. Pathologische Anatomie
 - 14.3.4.1. Gastrointestinale Tumore
 - 14.3.4.1.1. Metastasierung von Darmkrebs
 - 14.3.4.1.2. Krukenberg-Tumor
 - 14.3.4.2. Ovarial-Lymphom
- 14.3.5. Behandlung und Prognose
- 14.4. Neuroendokrine Tumore
 - 14.4.1. Einführung
 - 14.4.2. Pathologische Anatomie
 - 14.4.2.1. Gut differenzierte Tumore
 - 14.4.2.2. Schlecht differenzierte Tumore
 - 14.4.3. Klinische Erscheinungsformen und Diagnose
 - 14.4.3.1. Kleinzelliger Tumor der Vulva und Vagina
 - 14.4.3.2. Kleinzelliger Tumor der Gebärmutter
 - 14.4.3.3. Neuroendokrine Tumore des Gebärmutterhalses
 - 14.4.3.3.1. Kleinzelliges neuroendokrines Karzinom
 - 14.4.3.3.2. Großzelliges neuroendokrines Karzinom
 - 14.4.3.4. Tumore des Eierstocks, des Eileiters und des Ligamentum broadum
 - 14.4.3.4.1. Eierstock-Karzinoid
 - 14.4.3.4.1.1. Insuläres Karzinoid
 - 14.4.3.4.1.2. Trabekuläres Karzinoid
 - 14.4.3.4.1.3. Muzinöses Karzinoid
 - 14.4.3.4.1.4. Strumentales Karzinoid
 - 14.4.3.4.2. Kleine Zellen des Lungentyps
 - 14.4.3.4.3. Undifferenziertes und nicht-kleinzelliges Karzinom
 - 14.4.4. Behandlung
 - 14.4.5. Follow-up
 - 14.4.6. Prognose
- 14.5. Tumore der Rektovaginalen Scheidewand

Modul 15. Palliativmedizin und Ernährung

- 15.1. Einführung
 - 15.1.1. Symptomatik im Zusammenhang mit gynäkologischen Tumoren
- 15.2. Schmerz
- 15.3. Gastrointestinale Symptome
 - 15.3.1. Durchfall
 - 15.3.2. Verstopfung
 - 15.3.3. Bösartige Darmobstruktion
 - 15.3.3.1. Konservative Behandlung
 - 15.3.3.2. Chirurgische Behandlung
- 15.4. Aszites
- 15.5. Symptome der Atemwege
 - 15.5.1. Pleuraerguss
- 15.6. Ödeme
- 15.7. Anorexie und Gewichtsverlust
- 15.8. Tiefe Venenthrombose
- 15.9. Fortschreiten der Beckenkrankheit
 - 15.9.1. Vaginale Blutungen
 - 15.9.2. Fisteln
- 15.10. Palliative Exenteration des Beckens
- 15.11. Metastasenbildung in anderen Organen
 - 15.11.1. Leber
 - 15.11.2. Gehirn
 - 15.11.3. Knochen
 - 15.11.3.1. Hyperkalzämie
- 15.12. Angstzustände und Depressionen
- 15.13. Umgang mit dem agonisierten Patienten

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 ergänzt den Einsatz der Harvard-Fallmethode mit der derzeit besten 100%igen Online-Lernmethode: Relearning.

Unsere Universität ist die erste in der Welt, die das Studium klinischer Fälle mit einem 100%igen Online-Lernsystem auf der Grundlage von Wiederholungen kombiniert, das mindestens 8 verschiedene Elemente in jeder Lektion kombiniert und eine echte Revolution im Vergleich zum einfachen Studium und der Analyse von Fällen darstellt.



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.

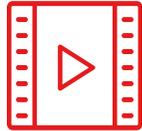
Das Relearning ermöglicht es Ihnen, mit weniger Aufwand und mehr Leistung zu lernen, sich mehr auf Ihre Spezialisierung einzulassen, einen kritischen Geist zu entwickeln, Argumente zu verteidigen und Meinungen zu kontrastieren: eine direkte Gleichung zum Erfolg.

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

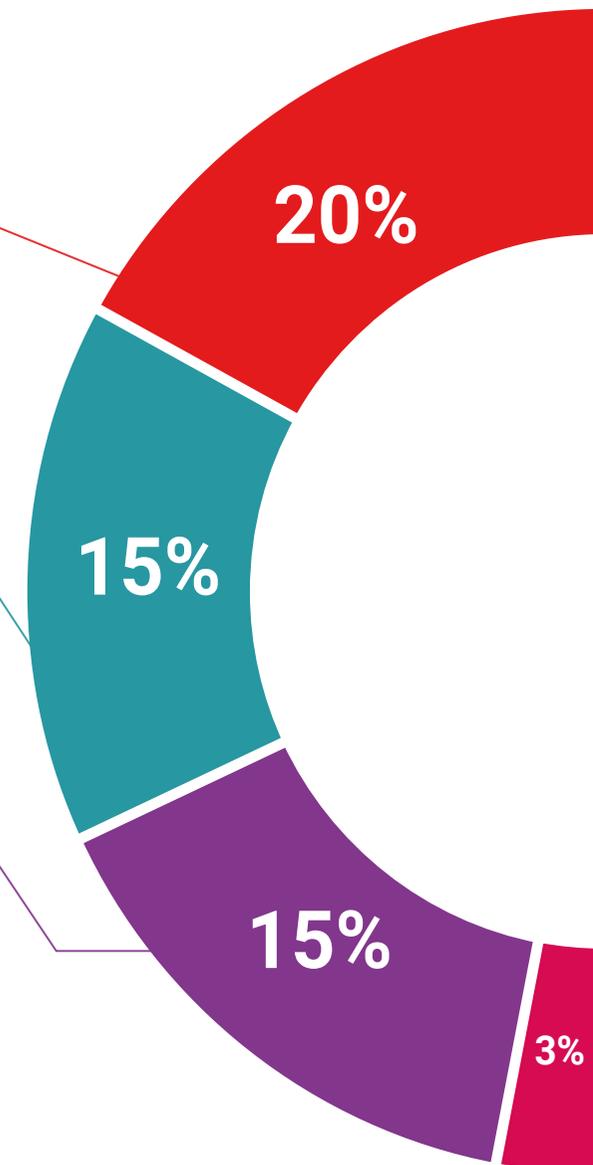
Das TECH-Team präsentiert die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, die Audios, Videos, Bilder, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu vertiefen.

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 Onkologische Gynäkologie 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 Universitätsabschluss ohne lästige Reisen oder Formalitäten"

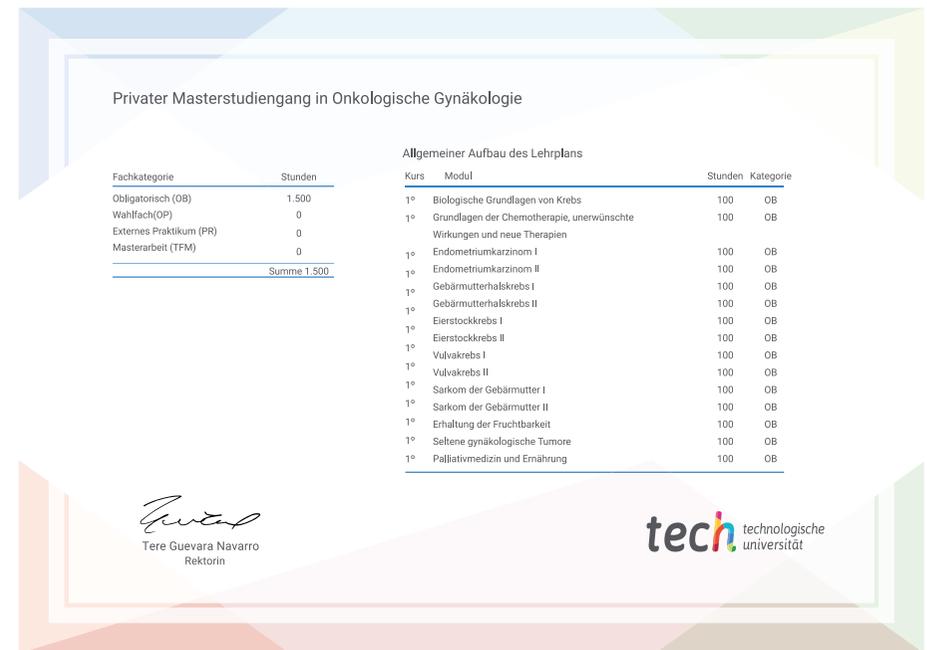
Dieser **Privater Masterstudiengang in Onkologische Gynäkologie** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt.

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

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

Titel: **Privater Masterstudiengang in Onkologische Gynäkologie**

Anzahl der offiziellen Arbeitsstunden: **1.500 Std.**



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

zukunft

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

tech technologische
universität

Privater Masterstudiengang

Onkologische Gynäkologie

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

Privater Masterstudiengang Onkologische Gynäkologie

