

Privater Masterstudiengang Pädiatrische Neurologie und Neuroentwicklung

Unterstützt von:





tech technologische
universität

Privater Masterstudiengang Pädiatrische Neurologie und Neuroentwicklung

Modalität: Online

Dauer: 12 Monate

Qualifizierung: TECH Technologische Universität

Unterrichtsstunden: 1.500 Std.

Internetzugang: www.techtitute.com/de/medizin/masterstudiengang/masterstudiengang-padiatrische-neurologie-neuroentwicklung

Index

01

Präsentation

Seite 4

02

Ziele

Seite 8

03

Kompetenzen

Seite 12

04

Kursleitung

Seite 16

05

Struktur und Inhalt

Seite 22

06

Methodik

Seite 36

07

Qualifizierung

Seite 44

01 Präsentation

Der Anteil der Neuropädiatrie an der allgemeinen Pädiatrie beträgt mehr als 25% der Gesamtnachfrage nach Pflege in spezialisierten Abteilungen. Diese Zahl, die im Zusammenhang mit der trotz der aktuellen Geburtenraten deutlich gestiegenen Gesamtnachfrage nach pädiatrischen Leistungen steht, lässt einen deutlichen Anstieg in den kommenden Jahren erwarten.





Das Programm richtet sich an Fachleute aus dem Bereich der Pädiatrie, die ihre Kompetenzen verbessern wollen, um eine angemessene Diagnosestrategie zusammen mit einem korrekten therapeutischen Ansatz durchzuführen.

In den letzten Jahren hat die Nachfrage nach neuropädiatrischer Versorgung erheblich zugenommen, wofür es mehrere Gründe gibt.

Einerseits haben die ständigen Fortschritte in den Neurowissenschaften dazu geführt, dass immer mehr neurologische Krankheiten, die vor Jahren noch unbekannt waren, erkannt und diagnostiziert werden können. Dies führte zum Tod von Kindern oder zur Entwicklung von schwerwiegenden Folgeerscheinungen.

Andererseits haben der gesellschaftliche Wandel und der Fortschritt zu neuen Anforderungen an die Pflege geführt, die zuvor nicht ausreichend entwickelt waren. Die Zunahme der künstlichen Befruchtung und die verbesserten Techniken der Neugeborenenversorgung führen zu einer höheren Rate von Mehrlings- und Frühgeburten mit einer höheren Überlebensrate. Dies führt zu einer erhöhten Morbidität und zu einem erhöhten Bedarf an spezialisierter Betreuung sowohl auf der Gesundheits- als auch auf der Bildungsebene.

Allgemeinpädiater können nicht die Komplexität aller pädiatrischen Subspezialitäten abdecken. Mit fortschreitender Entwicklung erwirbt jeder von ihnen einen spezifischen Körper und eine spezifische Entität, die zu seiner eigenen Spezialität wird. Darüber hinaus können die Besonderheiten der kindlichen Entwicklung und ihre Variabilität je nach Alter und anderen Faktoren nicht dazu führen, dass erwachsene Neurologen den bestehenden Bedarf decken können.

All dies, zusammen mit der großen Vielfalt und Komplexität der neurologischen Pathologie im Kindesalter, bedeutet, dass es einen zunehmenden Bedarf an neuropädiatrischen Abteilungen und eine wachsende Nachfrage nach Fachleuten gibt, die in diesem Bereich intensiv ausgebildet sind.

Der Anteil der Neuropädiatrie an der allgemeinen Pädiatrie beträgt mehr als 25% der Gesamtnachfrage nach Pflege in spezialisierten Abteilungen. Diese Zahl, die im Zusammenhang mit der trotz der aktuellen Geburtenraten deutlich gestiegenen Gesamtnachfrage nach pädiatrischen Leistungen steht, lässt einen deutlichen Anstieg in den kommenden Jahren erwarten.

Immer mehr Autoren zeigen in aktuellen Veröffentlichungen eine Zunahme der Diagnose verschiedener neurologischer Pathologien im Kindesalter, wie Autismus-Spektrum-Störungen, Lernbehinderungen und sogar Neubildungen des zentralen Nervensystems. Dies führt zur Entstehung von Einheiten, die auf der Grundlage von auf bestimmte Pathologien ausgerichteten Pflegeprozessen strukturiert sind, und damit zu einem extrem hohen Spezialisierungsbedarf.

Dieser **Privater Masterstudiengang in Pädiatrische Neurologie und Neuroentwicklung** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt. Die hervorstechendsten Merkmale sind:

- Der anschauliche, schematische und äußerst praxisnahe Inhalt vermittelt wissenschaftliche und gesundheitsbezogene Informationen zu den für die berufliche Praxis wesentlichen Disziplinen
- Neue diagnostische und therapeutische Entwicklungen zur Beurteilung, Diagnose und Intervention in der pädiatrischen Neurologie und Neuroentwicklung
- Er enthält praktische Übungen, in denen der Selbstbewertungsprozess durchgeführt werden kann um das Lernen zu verbessern
- Ikonographie der klinischen und diagnostischen Bildgebung
- Interaktives Lernsystem auf der Grundlage von Algorithmen zur Entscheidungsfindung in den dargestellten klinischen Situationen
- Mit besonderem Schwerpunkt auf evidenzbasierter Medizin und Forschungsmethodik in der pädiatrischen Neurologie und Neuroentwicklung
- Ergänzt wird dies durch theoretische Vorträge, Fragen an den Experten, Diskussionsforen zu kontroversen Themen und individuelle Reflexionsarbeit
- Verfügbarkeit von Inhalten von jedem festen oder tragbaren Gerät mit Internetanschluss



Aktualisieren Sie Ihr Wissen durch den Privaten Masterstudiengang in Pädiatrische Neurologie und Neuroentwicklung"



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 pädiatrische Neurologie und Neuroentwicklung, sondern erhalten auch einen Abschluss der TECH Technologischen Universität“

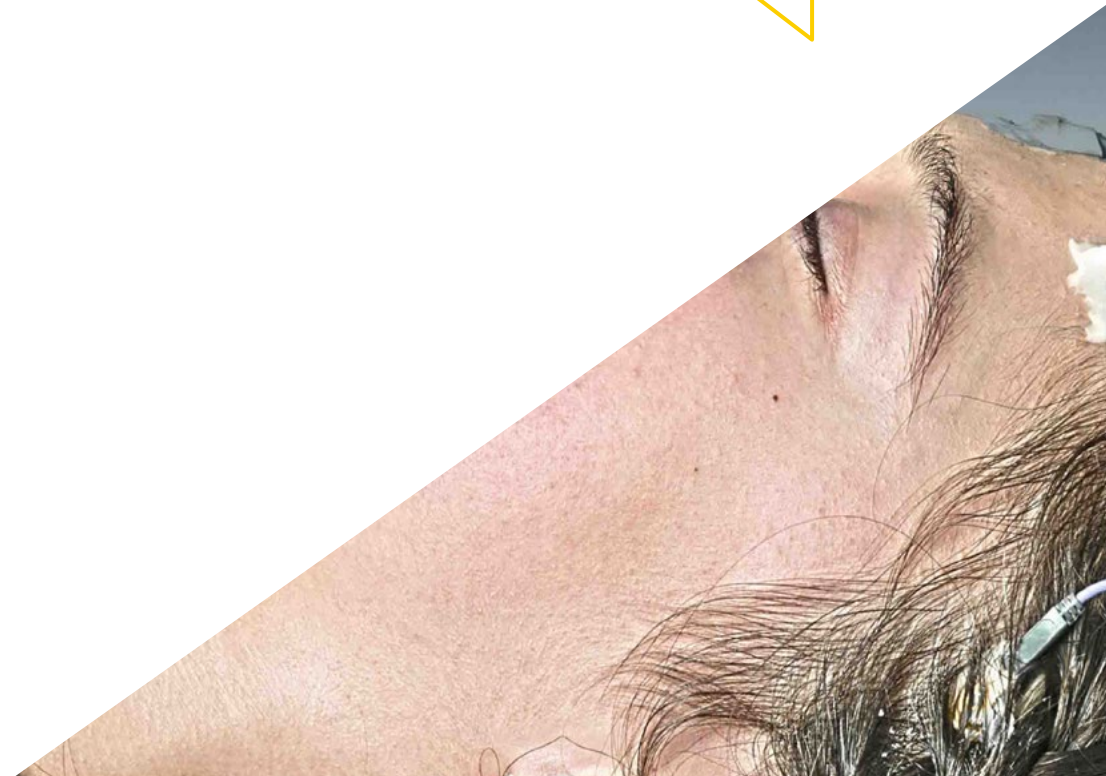
Das Lehrpersonal besteht aus Fachleuten aus dem Bereich der pädiatrischen Neurologie und der Neuroentwicklung, die ihre Erfahrung in diese Fortbildung einbringen, sowie aus anerkannten Spezialisten, die führenden wissenschaftlichen Gesellschaften angehören.

Dank seiner multimedialen Inhalte, die mit den neuesten Bildungstechnologien entwickelt wurden, wird es den Fachleuten ermöglichen, in einer situiereten 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 Programm basiert auf problemorientiertem Lernen, bei dem der Arzt versuchen muss, die verschiedenen Situationen aus der beruflichen Praxis zu lösen, die im Laufe des Kurses auftreten. Dabei wird der Arzt durch ein innovatives interaktives Videosystem unterstützt, das von anerkannten Experten auf dem Gebiet der pädiatrischen Neurologie und Neuroentwicklung mit umfangreicher Lehrerfahrung entwickelt wurde.

Der Private Masterstudiengang ermöglicht es in simulierten Umgebungen zu praktizieren, die einen immersiven Lernprozess begünstigen, der darauf programmiert ist, in realen Situationen zu üben.

Er umfasst klinische Fälle, um die Entwicklung des Programms so nah wie möglich an die Realität der medizinischen Versorgung heranzuführen.



02 Ziele

Das Programm in Pädiatrische Neurologie und Neuroentwicklung zielt darauf ab, die Leistung des Arztes zu erleichtern, der sich mit der Behandlung pädiatrischer neurologischer Pathologien befasst.





“

Dieses Programm soll Ihnen helfen, Ihr Wissen im Bereich der pädiatrischen Neurologie und Neuroentwicklung zu aktualisieren, indem Sie die neuesten Bildungstechnologien nutzen, um mit Qualität und Sicherheit zur Entscheidungsfindung, Diagnose, Behandlung und Unterstützung der Patienten beizutragen.



Allgemeine Ziele

- Aktualisierung der Kenntnisse des Facharztes über die verschiedenen Krankheitsbilder in diesem Fachgebiet durch evidenzbasierte Medizin
- Förderung von Arbeitsstrategien, die auf einem umfassenden Ansatz und einer multidisziplinären Betreuung im sozialen Umfeld des Patienten beruhen, als Referenzmodell für eine hervorragende Betreuung
- Fördern des Erwerbs von technischen Fähigkeiten und Fertigkeiten durch ein leistungsfähiges audiovisuelles System und die Möglichkeit der Weiterentwicklung durch Online-Simulationsworkshops und/oder spezifische Schulungen
- Förderung der beruflichen Weiterentwicklung durch Fortbildung und Forschung



Nutzen Sie die Gelegenheit und bringen Sie sich auf den neuesten Stand bei der Behandlung der pädiatrischen Neurologie und Neuroentwicklung“



Spezifische Ziele

Modul 1. Update zur neurologischen Beratung

- Durchführen einer korrekten Anamnese in der pädiatrischen Neurologie
- Anwenden der neurologischen Bewertungsskalen

Modul 2. Fortschritte in der pränatalen und neonatalen Neurologie

- Erklären der Durchführung einer neurologischen Untersuchung von Neugeborenen und Säuglingen
- Identifizierung der klinischen neurologischen Untersuchungen, die beim Neugeborenen und beim Kind bis zu einem Jahr durchgeführt werden

Modul 3. Fortschritte bei zentralen und peripheren motorischen Störungen

- Erläutern einer gründlichen und strengen Beurteilung der psychomotorischen Entwicklung
- Erkennen von Warnsignalen bei der Beurteilung der psychomotorischen Entwicklung

Modul 4. Aktuelle Informationen über angeborene Stoffwechselstörungen

- Erläutern der Nützlichkeit von genetischen und biochemischen Studien
- Identifizierung der wichtigsten angeborenen Krankheiten
- Diagnosen für den Stoffwechsel der Patienten erstellen und deren Defizite erkennen

Modul 5. Fortschritte bei Entwicklungs-, Lern- und neuropsychiatrischen Störungen

- Beschreiben der Anwendung der diagnostischen Bildgebung bei der Beurteilung der Neuroentwicklung und der Neuropathologie
- Definition des richtigen neuropsychologischen Screenings von Schulkindern

Modul 6. Update zur neurochirurgischen Pathologie in der pädiatrischen Neurologie

- ♦ Erläutern des Einsatzes von neurophysiologischen Untersuchungen bei der Diagnose und Beurteilung in der Neuropädiatrie
- ♦ Beschreiben der Durchführung und Auswertung des Elektroenzephalogramms
- ♦ Erläutern der Anwendung von visuellen, stamm- und somatosensorisch evozierten Potenzialen in der Neuropädiatrie
- ♦ Definieren der Anwendung des Elektroneurogramms (ENG) in der Neuropädiatrie

Modul 7. Fortschritte bei infektiösen, parainfektiösen, entzündlichen und/oder Autoimmunerkrankungen des Nervensystems

- ♦ Beschreiben der angeborenen bakteriellen Infektionen, die zu neurologischen und entwicklungsbedingten Störungen führen können
- ♦ Identifizieren von angeborener parasitärer Infektionen mit neurologischen Auswirkungen
- ♦ Erläutern der Ursachen für neurologische Störungen im Zusammenhang mit kongenitalen Virusinfektionen

Modul 8. Fehlbildungen, Chromosomenstörungen und andere genetische Störungen des Zentralnervensystems

- ♦ Beschreiben der wichtigsten Anomalien des zentralen Nervensystems
- ♦ Beschreiben der Ätiologie und der Risikofaktoren der Zerebralparese
- ♦ Erläutern der Bedeutung von Aminoazidopathien und organischen Säureanämien in der Neuropädiatrie
- ♦ Beschreiben der Symptome, Diagnose und Behandlung von psychomotorischen Entwicklungsverzögerungen und geistiger Retardierung

Modul 9. Fortschritte in verwandten Bereichen. Neuro-Ophthalmologie, Neurotologie, Ernährung

- ♦ Erklären der juvenilen Myasthenia gravis und anderer Störungen der neuromuskulären Verbindung
- ♦ Identifizierung der wichtigsten Störungen, die bei pädiatrischen Patienten auftreten, und Analyse ihrer Ableitungen
- ♦ Vertieftes Studium der Neuroophthalmologie, Neurotologie und Ernährung und deren direkte Auswirkungen auf den Patienten

Modul 10. Fortschritte bei neurologischen Notfällen

- ♦ Definition der Diagnose und Behandlung von Lernbehinderungen
- ♦ Klassifizierung von Primärtumoren des Nervensystems
- ♦ Erläutern der Behandlung von Primärtumoren des Nervensystems
- ♦ Definition von Ernährungsempfehlungen bei neurologischen Erkrankungen

Modul 11. Fortschritte bei paroxysmalen Störungen

- ♦ Beschreiben der Symptomatik und der angemessenen Behandlung von Kindern mit Blasen- oder Darmkontrollstörungen
- ♦ Beschreiben der Symptomatik und der angemessene Behandlung von Kindern mit Schlafstörungen
- ♦ Beschreiben der Epilepsie nach den Entwicklungsstufen des Kindes
- ♦ Erläutern der Diagnose und der angemessenen Behandlung von Kopfschmerzen bei Kindern
- ♦ Unterscheidung zwischen den verschiedenen meningealen Syndromen und Definition der Vorgehensweise und Behandlung

03 Kompetenzen

Nach Bestehen der Bewertungen des Privaten Masterstudiengangs in Pädiatrische Neurologie und Neuroentwicklung wird der Arzt die beruflichen Fähigkeiten erworben haben, die für eine qualitativ hochwertige und aktuelle Praxis auf der Grundlage der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse erforderlich sind.



“

Mit diesem Programm werden Sie in der Lage sein, die neuen diagnostischen und therapeutischen Verfahren in der pädiatrischen Neurologie und Neuroentwicklung 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
- ♦ In der Lage sein, Wissen zu integrieren und mit der Komplexität von Urteilen auf der Grundlage unvollständiger oder begrenzter Informationen umzugehen, einschließlich der Reflexion über die soziale und ethische Verantwortung, die mit der Anwendung ihres Wissens und ihrer Urteile verbunden ist
- ♦ In der Lage sein ihre Schlussfolgerungen, und die dahinter stehenden Kenntnisse und Überlegungen, einem fachkundigen und nicht fachkundigen Publikum klar und eindeutig zu vermitteln
- ♦ Über die Lernfähigkeiten verfügen, die sie in die Lage versetzen, ihr Studium weitgehend selbstgesteuert oder autonom fortzusetzen





Spezifische Kompetenzen

- ♦ Angemessene neurologische Untersuchungen in allen Phasen der kindlichen Entwicklung
- ♦ Anwendung von bildgebenden und ergänzenden Tests bei der Untersuchung der kindlichen Entwicklung
- ♦ Identifizierung der Beteiligung von pränatalen Infektionen des zentralen Nervensystems
- ♦ Definieren der Auswirkungen fötaler Fehlbildungen auf die neurologische Entwicklung
- ♦ Definieren der Auswirkungen von Traumata auf die neurologische Entwicklung
- ♦ Erkennen und Behandeln von angeborenen Stoffwechselstörungen im Zusammenhang mit neurologischer Pathologie
- ♦ Angemessene Behandlung bei zentralen und peripheren motorischen Störungen
- ♦ Definition und Behandlung von tiefgreifenden Entwicklungsstörungen/Autismus-Spektrum-Störungen
- ♦ Angemessene Behandlung der Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung.
- ♦ Erläutern der derzeitigen Vorgehensweise bei paroxysmalen Störungen in der pädiatrischen Altersgruppe
- ♦ Definition der Pathologien, die eine neurochirurgische Behandlung in der pädiatrischen Neurologie erfordern
- ♦ Identifizierung der neurologischen Veränderungen der verschiedenen Fehlbildungen, chromosomalen und anderen genetischen Veränderungen des zentralen Nervensystems
- ♦ Definieren der Auswirkungen auf die Entwicklung der Neuroophthalmologie und Neurotologie
- ♦ Anwendung der geeigneten ernährungswissenschaftlichen und pharmakologischen Behandlung in der Neuropädiatrie
- ♦ Umgang mit den verschiedenen neurologischen Notfällen, die in der pädiatrischen Altersgruppe auftreten können



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

04

Kursleitung

Zu den Dozenten des Programms gehören führende Fachärzte für pädiatrische Neurologie und Neuroentwicklung und andere verwandte Gebiete, die ihre Erfahrungen in diese Spezialisierung einbringen

Es bietet aktuelle Informationen, die von den besten Fachleuten auf diesem Gebiet entwickelt wurden, damit Sie als Fachkraft Ihre Fähigkeiten bei der Diagnose und Verschreibung von Therapien verbessern können.





“

Lernen Sie von führenden Fachleuten die neuesten Fortschritte bei den Verfahren auf dem Gebiet der pädiatrischen Neurologie und Neuroentwicklung kennen"

Leitung



Dr. Fernández Fernández, Manuel Antonio

- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie
- ◆ Facharzt für Pädiatrie
- ◆ Facharzt für Neuropädiatrie
- ◆ Direktor des andalusischen Instituts für pädiatrische Neurologie. Sevilla, Spanien
- ◆ Akkreditierung in Neuropädiatrie durch die Spanische Gesellschaft für Pädiatrische Neurologie (SENEP).
- ◆ Masterstudiengang in Management und Planung von Pflegediensten. CTO Business School
- ◆ Masterstudiengang in Unternehmertum von der GADE Business School
- ◆ Masterstudiengang in Führungs- und Managementfähigkeiten der GADE Business School
- ◆ Masterstudiengang in klinischen Versuchen von der Universität Sevilla
- ◆ Masterstudiengang in Aufmerksamkeitsdefizit- und/oder Hyperaktivitätsstörung an der Universität Pablo de Olavide.
- ◆ Masterstudiengang in Autismus-Spektrum-Störungen an der Universität von La Rioja
- ◆ Experte für Aufmerksamkeitsdefizit- und/oder Hyperaktivitätsstörungen während des gesamten Lebens an der Universität von Alcalá de Henares.
- ◆ Berater des Instituts für berufliche Spitzenleistungen
- ◆ Mitglied des Rates des Europäischen Cum-Laude-Forums
- ◆ IACAPAP-Handbuch für psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen - Reviewer
- ◆ Koordinator der ADHS-Gruppe der SEMA (Spanische Gesellschaft für Jugendmedizin).



Dr. Fernández Jaén, Alberto

- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie
- ♦ Facharzt für Kinderneurologie
- ♦ Medizinischer Direktor von CADE
- ♦ Leiter der Abteilung für Kinderneurologie, Universitätskrankenhaus "Quirón" Madrid

Professoren

Dr. Amado Puentes, Alfonso

- ♦ Pädiatrischer Neurologe, Universitätskrankenhaus in Vigo (Spanien)

Dr. Barbero Aguirre, Pedro

- ♦ Leiter der Abteilung für pädiatrische Neuroentwicklung und Neurologie, Poliklinisches Universitätskrankenhaus La Fe, Valencia (Spanien)

Dr. Carvalho Gómez, Carla

- ♦ Neuropsychologin, Andalusisches Institut für pädiatrische Neurologie. Sevilla (Spanien)

Dr. Eiris Puñal, Jesús

- ♦ Leiter der Abteilung für pädiatrische Neurologie, Universitätskrankenhaus in Santiago de Compostela. Galicien (Spanien)

Dr. Fernández, Ana Laura

- ♦ Kinderneurologin
- ♦ Abteilung für Neurologie, Universitätskrankenhaus Quirónsalud Madrid (Spanien)

Dr. Fernández-Mayoralas, Daniel Martín

- ♦ Doktor der Medizin und Chirurgie an der Universität Murcia
- ♦ Neuropädiater, Universitätskrankenhaus Quirónsalud. Madrid (Spanien)

Dr. Gilibert Sánchez, Noelia

- ♦ Neuropsychologin
- ♦ Curriculares Praktikum am andalusischen Institut für pädiatrische Neurologie INANP. Sevilla (Spanien)

Dr. Hidalgo Vicario, Inés

- ♦ Fachärztin für Pädiatrie der Grundversorgung
- ♦ Koordinatorin der Ausbildungs- und Akkreditierungsgruppe der SEMA (Spanische Gesellschaft für Jugendmedizin). Madrid (Spanien)

Dr. Lefa S., Eddy

- ♦ Kinderärztin, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Barcelona (Spanien)

Dr. Lorenzo Sanz, Gustavo

- ♦ Leiter der Abteilung für Neuroentwicklung und pädiatrische Neurologie am Krankenhaus Ramón y Cajal Madrid (Spanien)

Dr. Málaga, Ignacio

- ♦ Pädiatrischer Neurologe, Zentralkrankenhaus von Asturien (Spanien)

Dr. Ros Cervera, Gonzalo

- ♦ Neuropädiater, Krankenhaus IMED Valencia (Spanien)

Dr. Téllez, Montserrat

- ♦ Pädiatrische Neurologin, Poliklinisches Universitätskrankenhaus La Fe, Valencia (Spanien)





“

Nutzen Sie die Gelegenheit, um sich über die neuesten Entwicklungen in der pädiatrischen Neurologie und Neuroentwicklung zu informieren“

05

Struktur und Inhalt

Die Struktur der Inhalte wurde von einem Team von Fachleuten aus den besten Krankenhäusern und Universitäten entworfen, die sich der Relevanz der aktuellen Fortbildung bewusst sind, um in der Lage zu sein, bei der Prävention, Diagnose und Behandlung von neurologischen und entwicklungsneurologischen Pathologien bei pädiatrischen Patienten zu intervenieren, und die sich für eine qualitativ hochwertige Lehre durch neue Bildungstechnologien einsetzen.



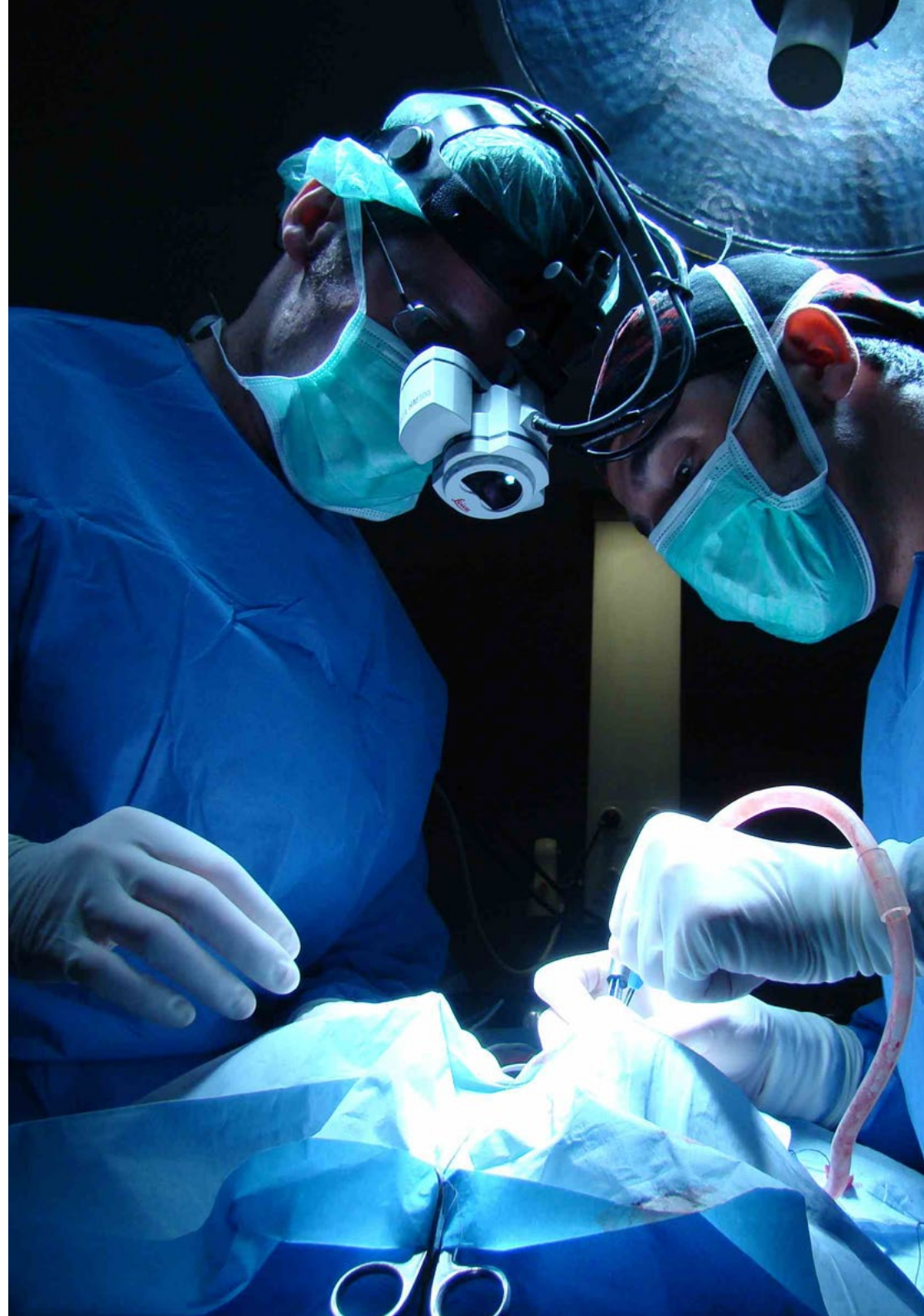


“

Dieser Private Masterstudiengang in Pädiatrische Neurologie und Neuroentwicklung enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt”

Modul 1. Update zur neurologischen Beratung

- 1.1. Anamnese in der pädiatrischen Neurologie
 - 1.1.1. Persönliche Fähigkeiten des Kliniklers
 - 1.1.2. Vor- und Nachteile einer guten Kommunikation und Information
 - 1.1.3. Orientierung der Anamnese an den Pathologien
 - 1.1.3.1. Kopfschmerzkrankungen
 - 1.1.3.2. Epilepsie
 - 1.1.4. Ausrichtung der Anamnese nach dem Alter
 - 1.1.4.1. Pränatale Anamnese
 - 1.1.4.2. Neonatale Anamnese
 - 1.1.4.3. Anamnese beim Kleinkind
 - 1.1.4.4. Anamnese beim älteren Kind
 - 1.1.5. Anamnese der psychomotorischen Entwicklung
 - 1.1.6. Anamnese der Sprachentwicklung
 - 1.1.7. Anamnese der Mutter/Vater-Kind-Bindung
 - 1.1.8. Persönliche und familiäre Geschichte
- 1.2. Neurologische Untersuchung des Neugeborenen und des Säuglings
 - 1.2.1. Neurologische Grunduntersuchung
 - 1.2.2. Allgemeine Daten
 - 1.2.3. Äußeres Erscheinungsbild
 - 1.2.4. Funktionale Verhaltensweisen
 - 1.2.5. Sensorische Funktionen
 - 1.2.6. Motilität
 - 1.2.7. Primärreflexe und Haltungseinstellungen
 - 1.2.8. Ton, manueller Druck und Manipulation
 - 1.2.9. Hirnnerven
 - 1.2.10. Empfindlichkeit
 - 1.2.11. Neurologische Bewertungsskalen



- 1.3. Neurologische Untersuchung des älteren Kindes
- 1.4. Neuropsychologische Untersuchung des Kindes im Vorschulalter
 - 1.4.1. Die ersten 3 Jahre des Lebens
 - 1.4.2. Vorankommen
 - 1.4.3. Erstes Trimester
 - 1.4.4. Zeitraum 3-6 Monate
 - 1.4.5. Zeitraum 6-9 Monate
 - 1.4.6. Zeitraum 9-12 Monate
 - 1.4.7. Zeitraum 12-18 Monate
 - 1.4.8. Zeitraum 18-24 Monate
 - 1.4.9. Zeitraum 24-36 Monate
- 1.5. Neuropsychologische Erkundung des Schulkindes
 - 1.5.1. Entwicklung von 3 bis 6 Lebensjahren
 - 1.5.2. Vorankommen
 - 1.5.3. Kognitive Bewertung
 - 1.5.4. Erforschung der Sprache
 - 1.5.5. Erforschung der Aufmerksamkeit
 - 1.5.6. Erforschung des Gedächtnisses
 - 1.5.7. Erkundung der psychomotorischen Fähigkeiten und des Rhythmus
- 1.6. Psychomotorische Entwicklung
 - 1.6.1. Das Konzept der psychomotorischen Entwicklung
 - 1.6.2. Bewertung der psychomotorischen Entwicklung
 - 1.6.3. Warnzeichen bei der Beurteilung der psychomotorischen Entwicklung
 - 1.6.4. Skalen zur Bewertung der psychomotorischen Entwicklung
- 1.7. Ergänzende Untersuchungen
 - 1.7.1. Pränatale Diagnose
 - 1.7.2. Genetische Studien
 - 1.7.3. Biochemische Untersuchungen
 - 1.7.3.1. Blut
 - 1.7.3.2. Urin
 - 1.7.4. Zerebrospinalflüssigkeit
 - 1.7.5. Diagnostische Bildgebung
 - 1.7.5.1. Ultraschall
 - 1.7.5.2. TAC
 - 1.7.5.3. Magnetresonanztomographie
 - 1.7.5.4. Positronen-Emissions-Tomographie (PET)
 - 1.7.5.5. Einzelphotonen-Emissions-Tomographie (SPECT)
 - 1.7.5.6. Magnetoenzephalographie
 - 1.7.6. Neurophysiologische Studien
 - 1.7.6.1. Elektroenzephalogramm
 - 1.7.6.2. Visuell, trunkal und somatosensorisch evozierte Potenziale
 - 1.7.6.3. Elektroneurogramm (ENG)
 - 1.7.6.4. Elektromyogramm (EMG)
 - 1.7.6.5. Nervenleitgeschwindigkeit (NCV)
 - 1.7.6.6. Studie über einzelne Fasern

Modul 2. Fortschritte in der pränatalen und neonatalen Neurologie

- 2.1. Pränatale Infektionen des zentralen Nervensystems
 - 2.1.1. Einführung
 - 2.1.2. Allgemeine pathogenetische Aspekte
 - 2.1.3. Angeborene virale Infektionen
 - 2.1.3.1. Zytomegalie-Virus
 - 2.1.3.2. Röteln
 - 2.1.3.3. Herpes
 - 2.1.4. Angeborene bakterielle Infektionen
 - 2.1.4.1. Syphilis
 - 2.1.4.2. Listerien.
 - 2.1.4.3. Lyme-Borreliose
 - 2.1.5. Angeborene parasitäre Infektionen
 - 2.1.5.1. Toxoplasma
 - 2.1.6. Andere Infektionen
- 2.2. Fehlbildungen
 - 2.2.1. Einführung
 - 2.2.2. Der embryonale Prozess und seine Störungen
 - 2.2.3. Die wichtigsten Anomalien des zentralen Nervensystems
 - 2.2.3.1. Anomalien bei der dorsalen Induktion
 - 2.2.3.2. Anomalien bei der ventralen Induktion
 - 2.2.3.3. Störungen der Mittellinie
 - 2.2.3.4. Abnormalitäten der Zellproliferation und -differenzierung
 - 2.2.3.5. Abnormalitäten der neuronalen Migration
 - 2.2.3.6. Anomalien der Struktur der hinteren Schädelgrube
 - 2.2.4. Embryopathien und Fetopathien
- 2.3. Perinatales Trauma
 - 2.3.1. Perinatales neurologisches Trauma
 - 2.3.2. Hypoxisch-ischämische Enzephalopathie
 - 2.3.2.1. Konzept, Klassifizierung und Pathophysiologie
 - 2.3.2.2. Erkennung, Behandlung und Prognose
 - 2.3.2.3. Intrakranielle Blutungen bei Neugeborenen
 - 2.3.2.4. Hämorrhagie der Keimmatrix - intraventrikuläre Hämorrhagie
 - 2.3.2.5. Periventrikuläre hämorrhagische Infarkte
 - 2.3.2.6. Kleinhirnblutung
 - 2.3.2.7. Supratentorielle Blutung
- 2.4. Neonatale Stoffwechselstörungen mit neurologischen Auswirkungen
 - 2.4.1. Einführung
 - 2.4.2. Neugeborenen-Screening auf angeborene Stoffwechselstörungen
 - 2.4.3. Diagnose der Metabolopathie in der Neugeborenenperiode
 - 2.4.4. Neonatale Metabolopathie mit Krampfanfällen
 - 2.4.5. Neonatale Metabolopathie mit neurologischen Beeinträchtigungen
 - 2.4.6. Neonatale Metabolopathie mit Hypotonie
 - 2.4.7. Neonatale Metabolopathie mit Dysmorphien
 - 2.4.8. Neonatale Metabolopathie mit Herzerkrankungen
 - 2.4.9. Neonatale Metabolopathie mit hepatischer Symptomatik
- 2.5. Neonatale Krampfanfälle
 - 2.5.1. Einführung in neonatale Anfälle
 - 2.5.2. Ätiologie und Pathophysiologie
 - 2.5.3. Definition und Merkmale von neonatalen Anfällen
 - 2.5.4. Klassifizierung von neonatalen Anfällen
 - 2.5.5. Klinische Manifestationen
 - 2.5.6. Diagnose von neonatalen Anfällen
 - 2.5.7. Behandlung von neonatalen Anfällen
 - 2.5.8. Prognose von neonatalen Anfällen
- 2.6. Neonatale intrakranielle Infektionen
- 2.7. Neugeborene mit hohem neurologischem Risiko
 - 2.7.1. Konzept
 - 2.7.2. Ursachen
 - 2.7.3. Erkennung
 - 2.7.4. Follow-up

Modul 3. Fortschritte bei zentralen und peripheren motorischen Störungen

- 3.1. Zerebrale Lähmung
 - 3.1.1. Konzept
 - 3.1.2. Ätiologie und Risikofaktoren
 - 3.1.2.1. Pränatale Faktoren
 - 3.1.2.1.1. Perinatale Faktoren
 - 3.1.2.1.2. Postnatale Faktoren
 - 3.1.2. Klinische Formulare
 - 3.1.2.1. Spastische ICP
 - 3.1.2.2. Spastische Diplegie
 - 3.1.2.3. Spastische Hemiplegie
 - 3.1.2.4. Spastische Tetraplegie
 - 3.1.2.5. Dyskinetische oder atethosische ICP
 - 3.1.2.6. Ataktische ICP
 - 3.1.3. Komorbide Störungen
 - 3.1.4. Diagnose
 - 3.1.5. Behandlung
- 3.2. Erkrankungen der Motoneuronen im Kindesalter
 - 3.2.1. Generalisierte Formen von Motoneuronerkrankungen
 - 3.2.1.1. Spinale Muskelatrophie
 - 3.2.1.2. Andere Varianten der spinalen Muskelatrophie
 - 3.2.2. Fokale Formen von Motoneuronerkrankungen im Kindesalter
- 3.3. Juvenile Myasthenia gravis und andere Störungen der neuromuskulären Verbindungen
 - 3.3.1. Juvenile Myasthenia gravis im Kindesalter
 - 3.3.2. Vorübergehende neonatale Myasthenia gravis
 - 3.3.3. Kongenitale myasthenische Syndrome
 - 3.3.4. Botulismus im Kindesalter
- 3.4. Muskeldystrophien im Kindesalter
 - 3.4.1. Muskeldystrophien im Kindesalter: Dystrophinopathien
 - 3.4.2. Andere Muskeldystrophien im Kindesalter als Dystrophinopathien
- 3.5. Myotonische Störungen im Kindesalter
 - 3.5.1. Kongenitale Myopathien im Kindesalter
 - 3.5.2. Entzündliche und metabolische Myopathien im Kindesalter

- 3.6. Neuropathien im Kindesalter
 - 3.6.1. Motorische Neuropathien
 - 3.6.2. Sensomotorische Neuropathien
 - 3.6.3. Sensorische Neuropathien

Modul 4. Aktuelle Informationen über angeborene Stoffwechselstörungen

- 4.1. Einführung in angeborene Stoffwechselstörungen
 - 4.1.1. Einführung und Konzept
 - 4.1.2. Ätiologie und Klassifizierung
 - 4.1.3. Klinische Manifestationen
 - 4.1.4. Allgemeines Diagnoseverfahren
 - 4.1.5. Allgemeine Leitlinien für Interventionen
- 4.2. Mitochondriale Erkrankungen
 - 4.2.1. Defekte in der oxidativen Phosphorylierung
 - 4.2.2. Defekt im Krebszyklus
 - 4.2.3. Ätiologie und Pathophysiologie
 - 4.2.4. Klassifizierung
 - 4.2.5. Diagnose
 - 4.2.6. Behandlung
- 4.3. Defekte bei der Beta-Oxidation von Fettsäuren
 - 4.3.1. Einführung in die Beta-Oxidationsstörungen
 - 4.3.2. Pathophysiologie von Beta-Oxidationsstörungen
 - 4.3.3. Klinik für Beta-Oxidationsstörungen
 - 4.3.4. Diagnose von Beta-Oxidationsstörungen
 - 4.3.5. Behandlung von Beta-Oxidationsstörungen
- 4.4. Defekte in der Gluconeogenese
 - 4.4.1. Ätiologie und Pathophysiologie
 - 4.4.2. Klassifizierung
 - 4.4.3. Diagnose
 - 4.4.4. Behandlung
- 4.5. Peroxisomale Erkrankungen
 - 4.5.1. Die Zellweger-Krankheit
 - 4.5.2. X-chromosomale Adrenoleukodystrophie
 - 4.5.3. Andere peroxisomale Erkrankungen

- 4.6. Angeborene Defekte der Glykosylierung
 - 4.6.1. Ätiologie und Pathophysiologie
 - 4.6.2. Klassifizierung
 - 4.6.3. Diagnose
 - 4.6.4. Behandlung
- 4.7. Krankheiten des Neurotransmitter-Stoffwechsels
 - 4.7.1. Einführung in die Krankheiten des Neurotransmitter-Stoffwechsels
 - 4.7.2. Allgemeine Konzepte von Erkrankungen des Neurotransmitter-Stoffwechsels
 - 4.7.3. Störungen des GABA-Stoffwechsels
 - 4.7.4. Störung durch biogene Amine
 - 4.7.5. Schreckhaftigkeit oder hereditäre Hyperplexie
- 4.8. Kreatin-Gehirndefekte
 - 4.8.1. Ätiologie und Pathophysiologie
 - 4.8.2. Klassifizierung
 - 4.8.3. Diagnose
 - 4.8.4. Behandlung
- 4.9. Aminoazidopathien
 - 4.9.1. Phenylketonurie
 - 4.9.2. Hiperphenylalaninämie
 - 4.9.3. Tetrahydrobiopterin-Mangel
 - 4.9.4. Nicht-ketotische Hyperglykämie
 - 4.9.5. Ahornsirup-Urin-Krankheit
 - 4.9.6. Homocystinurie
 - 4.9.7. Tyrosinämie Typ II
- 4.10. Störungen des Purin- und Pyrimidinstoffwechsels
 - 4.10.1. Ätiologie und Pathophysiologie
 - 4.10.2. Klassifizierung
 - 4.10.3. Diagnose
 - 4.10.4. Behandlung
- 4.11. Lysosomale Erkrankungen
 - 4.11.1. Mucopolisaccharidose
 - 4.11.2. Oligosaccharidose
 - 4.11.3. Sphingolipidose
 - 4.11.4. Andere lysosomale Erkrankungen
- 4.12. Glykogenose
 - 4.12.1. Ätiologie und Pathophysiologie
 - 4.12.2. Klassifizierung
 - 4.12.3. Diagnose
 - 4.12.4. Behandlung
- 4.13. Organische Azidämien
 - 4.13.1. Methylmalonsäureanämie
 - 4.13.2. Propionsäureanämie
 - 4.13.3. Isovaleriansäureanämie
 - 4.13.4. Glutarsäureurie Typ I
 - 4.13.5. 3-Methyl-Crotonyl-Glycidurie
 - 4.13.6. Holocarboxylase-Synthetase-Mangel
 - 4.13.7. Biotinidasa-Mangel
 - 4.13.8. 3-Methylglutaconylsäureurie Typ I
 - 4.13.9. 3-Methylglutaconylsäureurie Typ III
 - 4.13.10. D-2-Hydroxyglutarsäurestörung
 - 4.13.11. L-2-Hydroxyglutarsäureurie
 - 4.13.12. 4-Hydroxybuttersäureurie
 - 4.13.13. Acetoacetyl-CoA-Thiolase-Mangel
- 4.14. Störungen des Kohlenhydratstoffwechsels
 - 4.14.1. Ätiologie und Pathophysiologie
 - 4.14.2. Klassifizierung
 - 4.14.3. Diagnose
 - 4.14.4. Behandlung



Modul 5. Fortschritte bei Entwicklungs-, Lern- und neuropsychiatrischen Störungen

- 5.1. Psychomotorische Entwicklungsverzögerung
 - 5.1.1. Konzept
 - 5.1.2. Ätiologie
 - 5.1.3. Epidemiologie
 - 5.1.4. Symptome
 - 5.1.5. Diagnose
 - 5.1.6. Behandlung
- 5.2. Pervasive Entwicklungsstörungen
 - 5.2.1. Konzept
 - 5.2.2. Ätiologie
 - 5.2.3. Epidemiologie
 - 5.2.4. Symptome
 - 5.2.5. Diagnose
 - 5.2.6. Behandlung
- 5.3. Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS)
 - 5.3.1. Konzept
 - 5.3.2. Ätiologie
 - 5.3.3. Epidemiologie
 - 5.3.4. Symptome
 - 5.3.5. Diagnose
 - 5.3.6. Behandlung
- 5.4. Ess-Störungen
 - 5.4.1. Einleitung: Anorexie, Bulimie und Binge-Eating-Störung
 - 5.4.2. Konzept
 - 5.4.3. Ätiologie
 - 5.4.4. Epidemiologie
 - 5.4.5. Symptome
 - 5.4.6. Diagnose
 - 5.4.7. Behandlung

- 5.5. Störung der Sphinkterkontrolle
 - 5.5.1. Einleitung: Primäre nächtliche Enuresis und Enkopresis
 - 5.5.2. Konzept
 - 5.5.3. Ätiologie
 - 5.5.4. Epidemiologie
 - 5.5.5. Symptome
 - 5.5.6. Diagnose
 - 5.5.7. Behandlung
- 5.6. Psychosomatische/funktionelle Störungen
 - 5.6.1. Einleitung: Konversionsstörungen und simulierte Störungen
 - 5.6.2. Konzept
 - 5.6.3. Ätiologie
 - 5.6.4. Epidemiologie
 - 5.6.5. Symptome
 - 5.6.6. Diagnose
 - 5.6.7. Behandlung
- 5.7. Stimmungsschwankungen
 - 5.7.1. Einleitung: Ängste und Depressionen
 - 5.7.2. Konzept
 - 5.7.3. Ätiologie
 - 5.7.4. Epidemiologie
 - 5.7.5. Symptome
 - 5.7.6. Diagnose
 - 5.7.7. Behandlung
- 5.8. Schizophrenie
 - 5.8.1. Konzept
 - 5.8.2. Ätiologie
 - 5.8.3. Epidemiologie
 - 5.8.4. Symptome
 - 5.8.5. Diagnose
 - 5.8.6. Behandlung

- 5.9. Lernbehinderungen
 - 5.9.1. Einführung
 - 5.9.2. Sprachstörungen
 - 5.9.3. Leseschwäche
 - 5.9.4. Schreibstörung
 - 5.9.5. Berechnungsstörung
 - 5.9.6. Nonverbale Lernstörung
- 5.10. Schlafstörungen
 - 5.10.1. Einführung
 - 5.10.2. Vermittlungsstörung
 - 5.10.3. Fragmentierte Schlafstörung
 - 5.10.4. Verzögerung des Schlafzyklus
 - 5.10.5. Bewertung
 - 5.10.6. Behandlung

Modul 6. Update zur neurochirurgischen Pathologie in der pädiatrischen Neurologie

- 6.1. Supratentorielle Tumore des ZNS
- 6.2. Infratentorielle und spinale Tumore des ZNS
- 6.3. Nicht-embryonale Hirntumoren bei Kindern und Jugendlichen
- 6.4. Neuropsychologische Beurteilung und Rehabilitation bei Kindern mit ZNS-Tumoren
- 6.5. Nicht-onkologische raumbeanspruchende Prozesse
 - 6.5.1. Konzept
 - 6.5.2. Klassifizierung
 - 6.5.3. Klinische Manifestationen
 - 6.5.4. Diagnose
 - 6.5.5. Behandlung
- 6.6. Infantiler Hydrozephalus
 - 6.6.1. Konzept und Epidemiologie
 - 6.6.2. Ätiologie und Pathophysiologie
 - 6.6.3. Klassifizierung
 - 6.6.4. Klinische Manifestationen
 - 6.6.5. Diagnose
 - 6.6.6. Behandlung

- 6.7. Zerebrovaskuläre Erkrankungen im Kindesalter
 - 6.7.1. Konzept und Epidemiologie
 - 6.7.2. Ätiologie und Pathophysiologie
 - 6.7.3. Klassifizierung
 - 6.7.4. Klinische Manifestationen
 - 6.7.5. Diagnose
 - 6.7.6. Behandlung

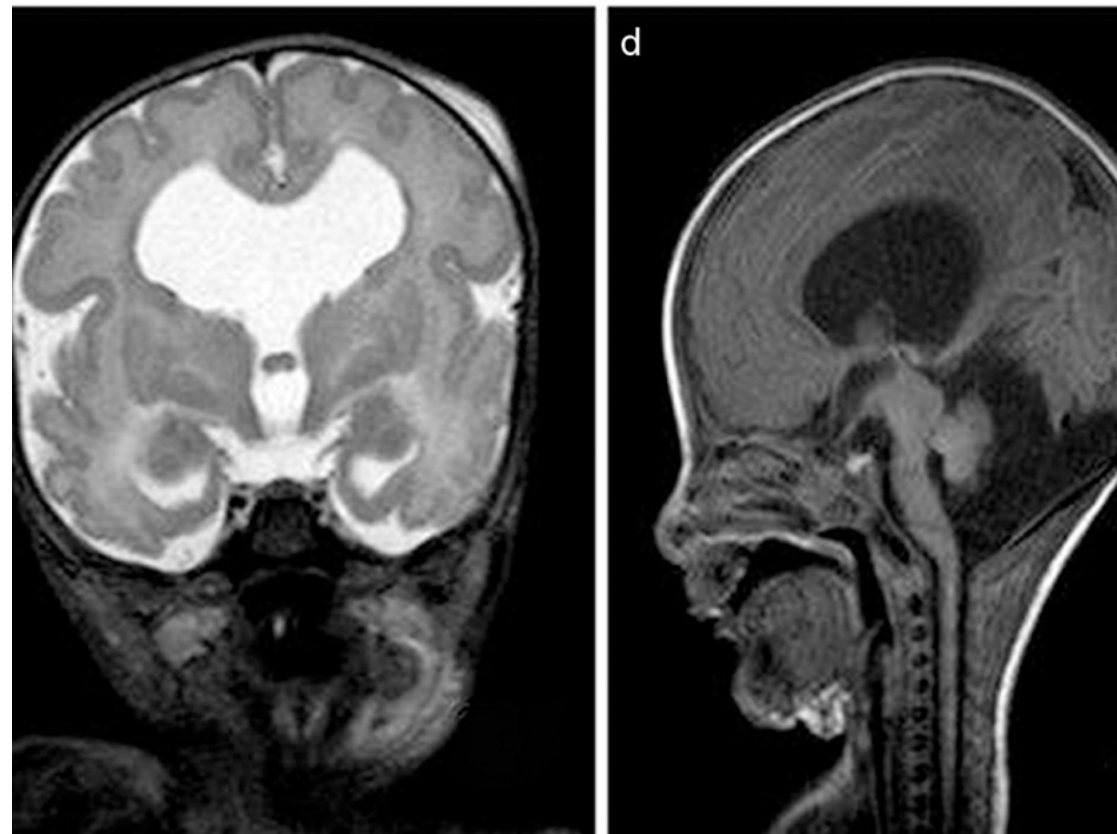
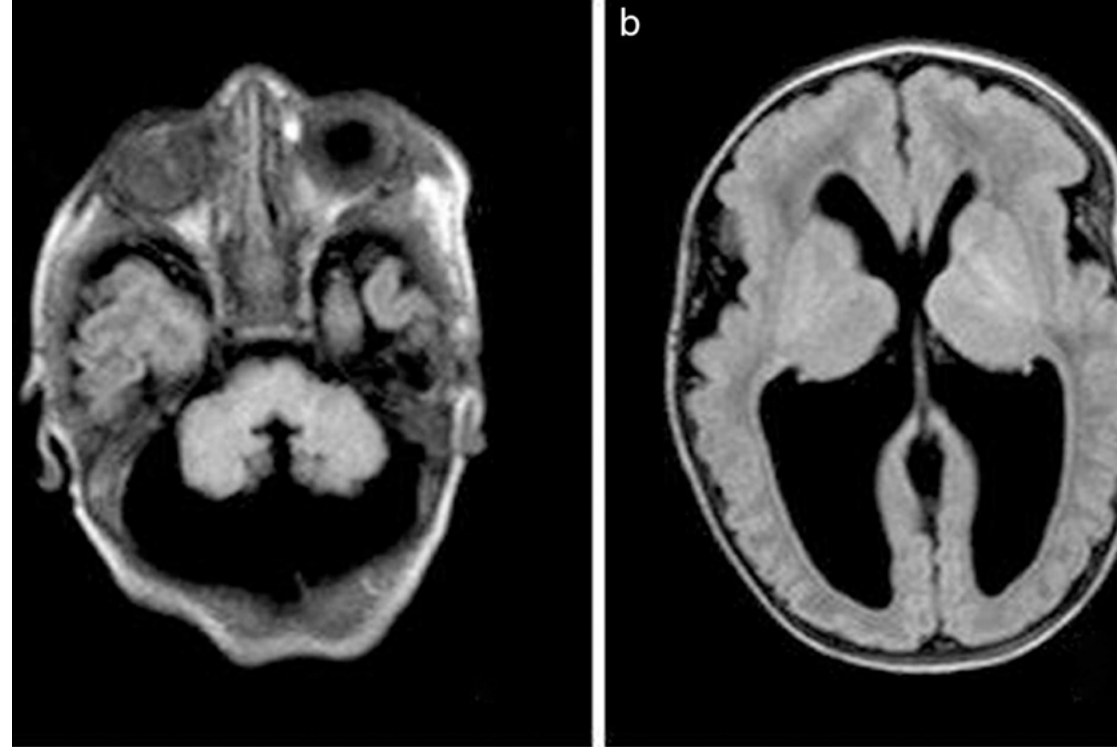
Modul 7. Fortschritte bei infektiösen, parainfektiösen, entzündlichen und/oder Autoimmunerkrankungen des Nervensystems

- 7.1. Meningeales Syndrom
 - 7.1.1. Bakterielle Meningitis
 - 7.1.2. Epidemiologie
 - 7.1.3. Klinik
 - 7.1.4. Diagnose
 - 7.1.5. Behandlung
 - 7.1.6. Akute virale Meningitis
 - 7.1.7. Epidemiologie
 - 7.1.8. Klinik
 - 7.1.9. Diagnose
 - 7.1.10. Behandlung
- 7.2. Enzephalitisches Syndrom
 - 7.2.1. Akute und chronische Enzephalitis
 - 7.2.3. Epidemiologie
 - 7.2.4. Klinik
 - 7.2.5. Diagnose
 - 7.2.6. Behandlung
 - 7.2.7. Virale Enzephalitis
 - 7.2.8. Epidemiologie
 - 7.2.9. Klinik
 - 7.2.10. Diagnose
 - 7.2.11. Behandlung
- 7.3. Andere Infektionen des zentralen Nervensystems

- 7.3.1. Pilzinfektionen
 - 7.3.2. Epidemiologie
 - 7.3.3. Klinik
 - 7.3.4. Diagnose
 - 7.3.5. Behandlung
 - 7.3.6. Parasitäre Infektionen
 - 7.3.7. Epidemiologie
 - 7.3.8. Klinik
 - 7.3.9. Diagnose
 - 7.3.10. Behandlung
- 7.4. Demyelinisierende und parainfektiöse Krankheiten
 - 7.4.1. Akute disseminierte Enzephalomyelitis (ADME)
 - 7.4.2. Akute postinfektiöse Ataxie
 - 7.5. Toxische und metabolische Enzephalopathien
 - 7.5.1. Klassifizierung und Typen
 - 7.5.2. Epidemiologie
 - 7.5.3. Klinik
 - 7.5.4. Diagnose
 - 7.5.5. Behandlung

Modul 8. Fehlbildungen, Chromosomenstörungen und andere genetische Störungen des Zentralnervensystems

- 8.1. Fehlbildungen des zentralen Nervensystems
 - 8.1.1. Einführung
 - 8.1.2. Klassifizierung
 - 8.1.3. Anomalien bei der dorsalen Induktion
 - 8.1.4. Anomalien bei der ventralen Induktion
 - 8.1.5. Störungen der Mittellinie
 - 8.1.6. Abnormalitäten der Zellproliferation und -differenzierung
 - 8.1.7. Abnormalitäten der neuronalen Migration
 - 8.1.8. Anomalien der Struktur der hinteren Schädelgrube
- 8.2. Die wichtigsten Chromosomenveränderungen in der pädiatrischen Neurologie
 - 8.2.1. Einführung
 - 8.2.2. Klassifizierung
 - 8.2.3. Autosomale Aneuploidien
 - 8.2.4. Sexuelle Aneuploidie
- 8.3. Neurokutane Syndrome
 - 8.3.1. Neurofibromatose Typ I
 - 8.3.2. Neurofibromatose Typ II
 - 8.3.3. Tuberöse Sklerose
 - 8.3.4. Inkontinenz pigmenti
 - 8.3.5. Sturge-Weber-Syndrom
 - 8.3.6. Andere neurokutane Syndrome
- 8.4. Andere relevante genetische Syndrome in der pädiatrischen Neurologie
 - 8.4.1. Prader-Willi-Syndrom
 - 8.4.2. Angelman-Syndrom
 - 8.4.3. Fragiles X-Syndrom
 - 8.4.4. Williams-Syndrom
- 8.5. Klinische Anwendung von genetischen Studien in der Neuropädiatrie
 - 8.5.1. Einführung
 - 8.5.2. Karyotyp
 - 8.5.3. Fragile X-Studie
 - 8.5.4. Subtelomere Sonden, FISH
 - 8.5.5. CGH-Array
 - 8.5.6. Exom
 - 8.5.7. Sequenzierung



Modul 9. Fortschritte in verwandten Bereichen. Neuro-Ophthalmologie, Neurotologie, Ernährung

- 9.1. Neuro-Ophthalmologie
 - 9.1.1. Veränderungen an der Papille
 - 9.1.1.1. Angeborene Anomalien
 - 9.1.1.2. Papilläre Atrophie
 - 9.1.1.3. Papillen-Ödem
 - 9.1.2. Pupillen
 - 9.1.2.1. Anisokorie
 - 9.1.2.2. Sympathische Lähmung
 - 9.1.3. Beeinträchtigung der Okulomotorik
 - 9.1.3.1. Ophthalmoplegie
 - 9.1.3.2. Störungen des Blicks
 - 9.1.3.3. Apraxie
 - 9.1.3.4. Nystagmus
- 9.2. Neurotologie
 - 9.2.1. Gehör
 - 9.2.2. Untersuchung
 - 9.2.3. Schwerhörigkeit
 - 9.2.4. Vestibuläre Funktion
 - 9.2.5. Veränderungen der vestibulären Funktion
- 9.3. Ernährung in der pädiatrischen Neurologie
 - 9.3.1. Normale Ernährungsempfehlungen
 - 9.3.2. Ernährungsempfehlungen bei neurologischen Pathologien
 - 9.3.3. Nahrungsergänzungsmittel und Zusatzstoffe
 - 9.3.4. Spezifische therapeutische Diäten
- 9.4. Pharmakologie
 - 9.4.1. Pharmakologie des Nervensystems
 - 9.4.2. Pharmakologie in der Pädiatrie
 - 9.4.3. In der pädiatrischen Neurologie häufig verwendete Medikamente
 - 9.4.4. Polytherapie und Arzneimittelresistenz

- 9.5. Soziale Neuropädiatrie
 - 9.5.1. Misshandlung und Vernachlässigung
 - 9.5.2. Affektive und sensorische Deprivation
 - 9.5.3. Die Adoption
 - 9.5.4. Die Trauer

Modul 10. Fortschritte bei neurologischen Notfällen

- 10.1. Status epilepticus
 - 10.1.1. Konzept und Epidemiologie
 - 10.1.2. Ätiologie und Klassifizierung
 - 10.1.3. Klinisches Bild
 - 10.1.4. Diagnose
 - 10.1.5. Behandlung
- 10.2. Koma und akutes Verwirrtheitssyndrom
 - 10.2.1. Konzept und Epidemiologie
 - 10.2.2. Ätiologie und Klassifizierung
 - 10.2.3. Klinisches Bild
 - 10.2.4. Diagnose
 - 10.2.5. Behandlung
- 10.3. Schweres Schädeltrauma
 - 10.3.1. Konzept und Epidemiologie
 - 10.3.2. Ätiologie und Klassifizierung
 - 10.3.3. Klinisches Bild
 - 10.3.4. Diagnose
 - 10.3.5. Behandlung
- 10.4. Akute Hemiplegie. Schlaganfall
 - 10.4.1. Konzept und Epidemiologie
 - 10.4.2. Ätiologie und Klassifizierung
 - 10.4.3. Klinisches Bild
 - 10.4.4. Diagnose
 - 10.4.5. Behandlung

- 10.5. Akutes intrakranielles Hypertonie-Syndrom. Valvuläre Dysfunktion
 - 10.5.1. Konzept und Epidemiologie
 - 10.5.2. Ätiologie
 - 10.5.3. Klinisches Bild
 - 10.5.4. Diagnose
 - 10.5.5. Behandlung
- 10.6. Akute Rückenmarksverletzung. Akute schlaffe Lähmung
 - 10.6.1. Konzept und Epidemiologie
 - 10.6.2. Ätiologie und Klassifizierung
 - 10.6.3. Klinisches Bild
 - 10.6.4. Diagnose
 - 10.6.5. Behandlung
- 10.7. Neurologische Notfälle bei einem onkologischen Kind
 - 10.7.1. Fieber
 - 10.7.2. Tumor-Lyse-Syndrom
 - 10.7.3. Hyperkalzämie
 - 10.7.4. Hyperleukozytose
 - 10.7.5. Superiores Vena-Cava-Syndrom
 - 10.7.6. Hämorrhagische Blasenentzündung

Modul 11. Fortschritte bei paroxysmalen Störungen

- 11.1. Fieberkrisen
 - 11.1.1. Einführung
 - 11.1.2. Ätiologie und Genetik
 - 11.1.3. Epidemiologie und Klassifizierung
 - 11.1.4. Symptome
 - 11.1.5. Diagnose
 - 11.1.6. Behandlung
- 11.2. Epilepsien bei Säuglingen
 - 11.2.1. West-Syndrom
 - 11.2.2. Bösartige partielle Migrationskrisen des Säuglings
 - 11.2.3. Gutartige myoklonische Epilepsie des Kindes
 - 11.2.4. Myoklonische asthmatische Epilepsie
 - 11.2.5. Lennox-Gastaut-Syndrom
 - 11.2.6. Gutartige idiopathische partielle Epilepsien bei Säuglingen und Kleinkindern





- 11.3. Epilepsien im Schulalter
 - 11.3.1. Epilepsie mit zentralen temporalen Spikes und verwandte Syndrome
 - 11.3.2. Idiopathische okzipitale Epilepsien
 - 11.3.3. Nicht-idiopathische partielle Epilepsien im Kindesalter
 - 11.3.4. Infantilen Absence-Epilepsie
- 11.4. Epilepsien des älteren Kindes und Jugendlichen
 - 11.4.1. Juvenile-Absence-Epilepsie
 - 11.4.2. Juvenile myoklonische Epilepsie
 - 11.4.3. Tonisch-klonischer Anfall
- 11.5. Behandlung von Epilepsie im Kindesalter
 - 11.5.1. Einführung
 - 11.5.2. Antiepileptika
 - 11.5.3. Die Wahl der Behandlung
 - 11.5.4. Der Prozess der Einleitung einer Behandlung
 - 11.5.5. Überwachung und Kontrollen
 - 11.5.6. Aussetzung der Behandlung
 - 11.5.7. Medikamentenresistenz
 - 11.5.8. Alternative Behandlungen
- 11.6. Kopfschmerzen
 - 11.6.1. Ätiologie
 - 11.6.2. Epidemiologie
 - 11.6.2. Klassifizierung
 - 11.6.3. Diagnose
 - 11.6.4. Ergänzende Tests
 - 11.6.5. Behandlung
- 11.7. Störungen der Bewegungsabläufe
 - 11.7.1. Einführung
 - 11.7.2. Klassifizierung
 - 11.7.3. Störungen mit vermehrter Bewegung
 - 11.7.4. Diskinetik: Tics, Korea, Ballismus
 - 11.7.5. Störungen mit vermehrter Bewegung
 - 11.7.6. Rigid-hypokinetisch: Parkinsonismus

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 Pädiatrische Neurologie und Neuroentwicklung 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 Pädiatrische Neurologie und Neuroentwicklung** 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 Technologische 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 Pädiatrische Neurologie und Neuroentwicklung**
Anzahl der offiziellen Arbeitsstunden: **1.500 Std.**

Unterstützt von: Spanische Gesellschaft für Pädiatrische Neurologie



tech technologische universität

Verleiht dieses
DIPLOM
an
Herr/Frau _____, mit Ausweis-Nr. _____
Für den erfolgreichen Abschluss und die Akkreditierung des Programms

PRIVATER MASTERSTUDIENGANG
in
Pädiatrische Neurologie und Neuroentwicklung

Es handelt sich um einen von dieser Universität verliehenen Abschluss, mit einer Dauer von 1.500 Stunden, mit Anfangsdatum tt/mm/jjjj und Enddatum tt/mm/jjjj.

TECH ist eine private Hochschuleinrichtung, die seit dem 28. Juni 2018 vom Ministerium für öffentliche Bildung anerkannt ist.

Zum 17. Juni 2020

Tere Guevara
Tere Guevara Navarro
Rektorin

Diese Qualifikation muss immer mit einem Hochschulabschluss einhergehen, der von der für die Berufsausübung zuständigen Behörde des jeweiligen Landes ausgestellt wurde. einzigartiger Code: TECH-AFW0235 techinstitute.com/html

Privater Masterstudiengang in Pädiatrische Neurologie und Neuroentwicklung

Fachkategorie	Stunden
Obligatorisch (OB)	1.500
Wahlfach(OP)	0
Externes Praktikum (PR)	0
Masterarbeit (TFM)	0
Summe 1.500	

Allgemeiner Aufbau des Lehrplans			
Kurs	Modul	Stunden	Kategorie
1º	Update zur neurologischen Beratung	136	OB
1º	Fortschritte in der pränatalen und neonatalen Neurologie	136	OB
1º	Fortschritte bei zentralen und peripheren motorischen Störungen	136	OB
1º	Aktuelle Informationen über angeborene Stoffwechselstörungen	136	OB
1º	Fortschritte bei Entwicklungs-, Lern- und neuropsychiatrischen Störungen	136	OB
1º	Update zur neurochirurgischen Pathologie in der pädiatrischen Neurologie	136	OB
1º	Fortschritte bei infektiösen, parainfektiösen, entzündlichen und/oder Autoimmunerkrankungen des Nervensystems	136	OB
1º	Fehlbildungen, Chromosomenstörungen und andere genetische Störungen des Zentralnervensystems	136	OB
1º	Fortschritte in verwandten Bereichen. Neuro-Ophthalmologie, Neurologie, Ernährung	136	OB
1º	Fortschritte bei neurologischen Notfällen	136	OB
1º	Fortschritte bei paroxysmalen Störungen	140	OB

Tere Guevara
Tere Guevara Navarro
Rektorin

tech technologische universität

*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 innovativ
wissen gegenwart qualität
online-Ausbildung
entwicklung institutionen
virtuelles Klassenzimmer

tech technologische
universität

Privater
Masterstudiengang

Pädiatrische Neurologie
und Neuroentwicklung

Modalität: Online

Dauer: 12 Monate

Qualifizierung: TECH Technologische Universität

Unterrichtsstunden: 1.500 Std.

Privater Masterstudiengang Pädiatrische Neurologie und Neuroentwicklung

Unterstützt von:

