

Privater Masterstudiengang Schulterchirurgie





tech technologische
universität

Privater Masterstudiengang Schulterchirurgie

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

Internetzugang: www.techtitute.com/de/medizin/masterstudiengang/masterstudiengang-schulterchirurgie

Index

01

Präsentation

Seite 4

02

Ziele

Seite 8

03

Kompetenzen

Seite 14

04

Kursleitung

Seite 18

05

Struktur und Inhalt

Seite 40

06

Methodik

Seite 52

07

Qualifizierung

Seite 60

01

Präsentation

Verletzungen der Schulter, insbesondere der Rotatorenmanschette, sind ein häufiges Problem, bei dem sich die Naht- und Fixationstechniken in den letzten Jahren erheblich verbessert haben. Dadurch sind die Chirurgen besser in der Lage, Sehnen effektiv zu reparieren. Die ständigen Fortschritte auf diesem Gebiet machen es erforderlich, dass die Fachärzte ihre Kenntnisse ständig auf den neuesten Stand halten. Aus diesem Grund hat TECH ein 100%iges Online-Programm entwickelt, das es den Fachleuten ermöglicht, sich über die neuesten radiologischen Techniken, diagnostischen und therapeutischen Verfahren für die verschiedenen Pathologien, die diese Gliedmaßen betreffen, zu informieren. All dies mit innovativem didaktischem Material, das jederzeit und überall ohne zeitliche Einschränkungen zugänglich ist.





“

*Entdecken Sie die wichtigsten Fortschritte
in der Schulterchirurgie und bleiben Sie
mit TECH auf dem neuesten Stand"*

Die hohe Inzidenz von Schulterverletzungen, insbesondere der Rotatorenmanschette, und deren Auswirkungen auf die Lebensqualität der Betroffenen haben in den letzten Jahren zu Verbesserungen bei minimalinvasiven Verfahren, Operationstechniken und Prothesen geführt. Diese Fortschritte haben zu einer ständigen Aktualisierung der Fachärzte geführt, die daran interessiert sind, die bemerkenswertesten Fortschritte in ihre Praxis zu integrieren.

Aus diesem Grund hat TECH diese Qualifikation entwickelt, die es Fachärzten ermöglicht, mit den neuesten diagnostischen und therapeutischen Fortschritten in der Schulterchirurgie Schritt zu halten.

In 12 Monaten intensiver Fortbildung werden die verschiedenen Zugänge für die offene Chirurgie, die verschiedenen arthroskopischen Zugänge und die angewandte Anatomie vertieft. Darüber hinaus werden die wichtigsten Indikationen für die verschiedenen radiologischen Techniken wie konventionelles Röntgen, Computertomographie und ArthroCT vermittelt. Dazu stehen Ihnen zahlreiche multimediale Ressourcen oder klinische Fallstudien zur Verfügung, die Ihnen verschiedene Situationen zeigen, denen Sie in Ihrer täglichen Praxis begegnen könnten.

Diesem Ansatz folgend wird das Programm in einem 100%igen Online-Format präsentiert, was es dem Studenten ermöglicht, seine täglichen Aktivitäten mit denen der Fortbildung in Einklang zu bringen. Darüber hinaus ermöglicht diese Methodik in Kombination mit der *Relearning*-Methode ein vertieftes Studium, bei dem Sie sich die wichtigsten Konzepte in kürzerer Zeit und ohne lange Lernzeiten einprägen können.

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

- Die Entwicklung praktischer Fallstudien, die von erfahrenen orthopädischen Chirurgen vorgestellt werden
- Der anschauliche, schematische und äußerst praxisnahe Inhalt vermittelt alle für die berufliche Praxis unverzichtbaren wissenschaftlichen und praktischen Informationen
- Praktische Übungen, bei denen der Selbstbewertungsprozess zur Verbesserung des Lernens genutzt werden kann
- Sein besonderer Schwerpunkt liegt auf innovativen Methoden
- Theoretische Vorträge, Fragen an den Experten, Diskussionsforen zu kontroversen Themen und individuelle Reflexionsarbeit
- Die Verfügbarkeit des Zugangs zu Inhalten von jedem festen oder tragbaren
- Gerät mit Internetanschluss



Mit TECH vertiefen Sie die wichtigsten Punkte der Schulterchirurgie und verbessern Ihre chirurgischen Fähigkeiten in diesem hochspezialisierten Bereich"

“

In nur 12 Monaten werden Sie die Osteologie der Schulter im Detail erforschen und die Kenntnisse aktualisieren, die für erfolgreiche Implantationen erforderlich sind"

Das Dozententeam des Programms besteht aus Fachleuten des Sektors, die ihre Berufserfahrung in diese Fortbildung einbringen, sowie aus renommierten Spezialisten aus führenden Unternehmen und angesehenen Universitäten.

Die multimedialen Inhalte, die mit der neuesten Bildungstechnologie entwickelt wurden, werden der Fachkraft ein situierendes und kontextbezogenes Lernen ermöglichen, d. h. eine simulierte Umgebung, die eine immersive Fortbildung bietet, die auf die Ausführung von realen Situationen ausgerichtet ist.

Das Konzept dieses Programms konzentriert sich auf problemorientiertes Lernen, bei dem die Fachkraft versuchen muss, die verschiedenen Situationen aus der beruflichen Praxis zu lösen, die während des gesamten Studiengangs gestellt werden. Zu diesem Zweck wird sie von einem innovativen interaktiven Videosystem unterstützt, das von renommierten Experten entwickelt wurde.

In diesem privaten Masterstudiengang werden Sie sich mit Arthrologie und den Bändern der Schulter beschäftigen und Ihre klinischen Fähigkeiten erweitern.

Sie werden die verschiedenen Techniken für den Umgang mit der Schulter anwenden und Fähigkeiten in minimalinvasiven Verfahren erwerben.



02 Ziele

Ziel dieser Universitätsweiterbildung ist es, Ärzten die aktuellen Kenntnisse und Fertigkeiten zu vermitteln, die sie benötigen, um Patienten mit Schultererkrankungen und -verletzungen eine spezialisierte und qualitativ hochwertige Versorgung zukommen zu lassen. Die Spezialisten konzentrieren sich auf die Vertiefung der Anatomie, Physiologie und Pathologie dieses Gelenks und beherrschen die spezifischen chirurgischen Techniken, die zur Behandlung dieser Pathologien eingesetzt werden.





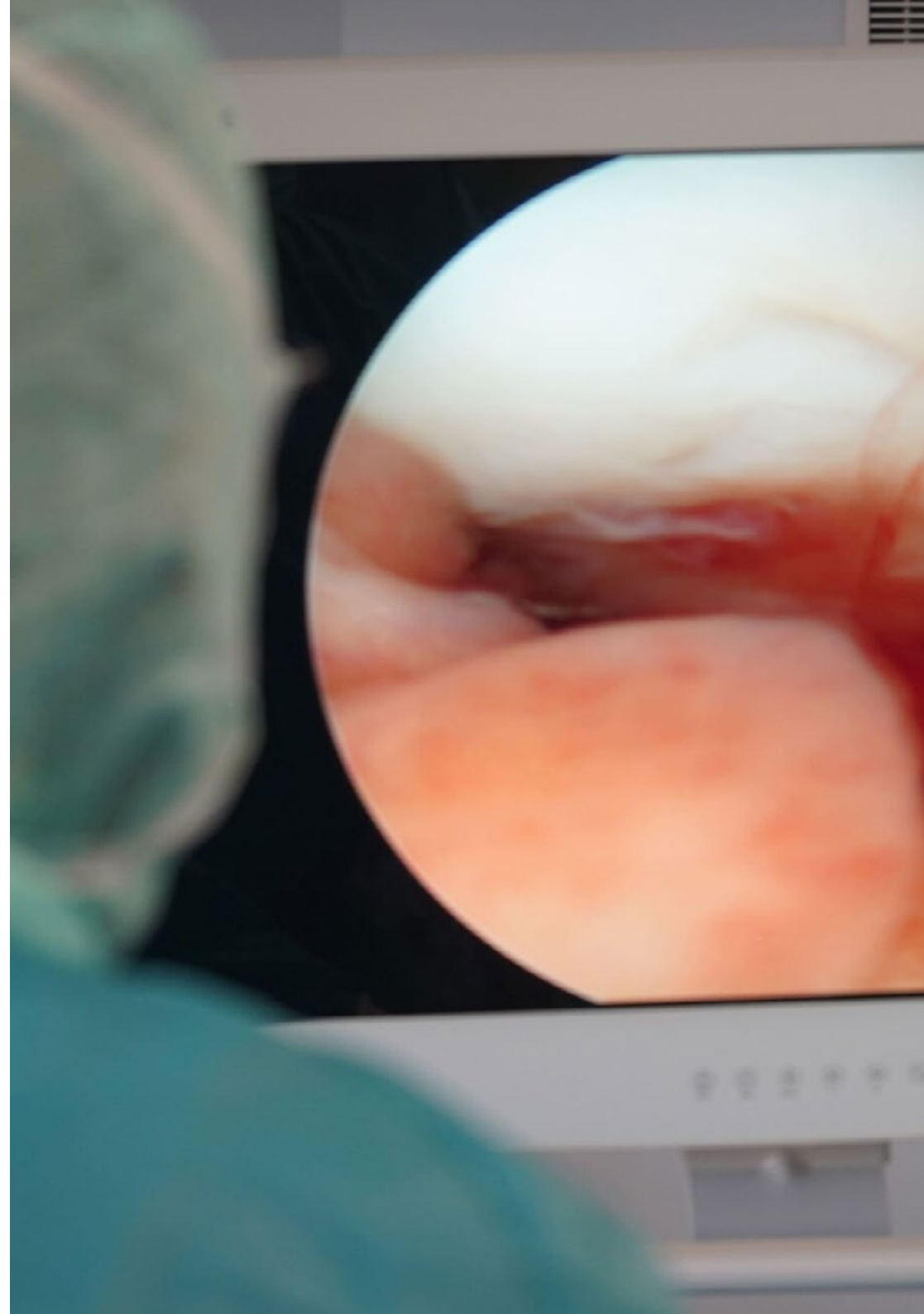
“

Sie werden Ihr Wissen über Schulterarthroskopie und arthroskopische Zugänge aktualisieren, um Ihre chirurgische Praxis auf ein neues Niveau zu bringen"



Allgemeine Ziele

- ♦ Analysieren der makroskopischen Anatomie der Schulter
- ♦ Bestimmen der verschiedenen Ansätze für die offene Chirurgie
- ♦ Präsentieren der arthroskopischen Zugänge zur Schulterchirurgie
- ♦ Eingehen auf die neuen Technologien in der Anatomie und der Schulterchirurgie
- ♦ Untersuchen der Nützlichkeit verschiedener radiologischer Techniken bei der Diagnose bestimmter Schulterpathologien
- ♦ Definieren von Ultraschalluntersuchungen als Behandlungstechnik bei bestimmten Schulterpathologien
- ♦ Erklären des Nutzens der Nuklearmedizin in der Schulterpathologie
- ♦ Zusammenstellen der verschiedenen objektiven, subjektiven und Lebensqualitätsskalen
- ♦ Darstellen der Embryologie der Schulter
- ♦ Gruppieren der Pathologien der Schulter, die Kinder betreffen: Dysplasien, Frakturen und andere erworbene Pathologien
- ♦ Entwickeln rheumatologischer, tumoröser und infektiöser Pathologien
- ♦ Eingehen auf die Rolle der Anästhesie in der Schulter





Spezifische Ziele

Modul 1. Arthroskopische Zugänge zum Schultergürtel

- ♦ Zusammenstellen der Meilensteine und wichtigsten Punkte der Schulterchirurgie
- ♦ Erarbeiten der knöchernen und muskulären Anatomie der Schulter
- ♦ Identifizieren der vaskulonervösen Anatomie der Schulter
- ♦ Untersuchen der in der Schulterchirurgie verwendeten Zugänge
- ♦ Bestimmen der in der Schulterchirurgie verwendeten arthroskopischen Zugänge
- ♦ Analysieren der Biomechanik des Schultergürtels
- ♦ Entwickeln von Kenntnissen über neue Technologien, die in der Schulterchirurgie eingesetzt werden (u. a. chirurgische Planungsplattformen und Navigation in der Schulterchirurgie)

Modul 2. Radiologie, andere Diagnosetechniken und Skalen

- ♦ Definieren des Nutzens der einfachen Röntgenaufnahme innerhalb der verschiedenen Diagnosetechniken
- ♦ Eingehendes Untersuchen der Aussagekraft von CT- und ArthroCT-Scans
- ♦ Identifizieren der Krankheitsbilder, die mit MRI und arthroMRI diagnostiziert werden können
- ♦ Analysieren des Ultraschalls unter diagnostischen und therapeutischen Gesichtspunkten
- ♦ Spezifizieren der Indikationen für den Einsatz von nuklearmedizinischen Techniken
- ♦ Untersuchen objektiver und subjektiver Skalen in der Schulter

Modul 3. Angeborene, pädiatrische und rheumatische Krankheitsbilder, Infektionen und Tumoren. Anästhesie

- ♦ Eingehendes Studieren der Schulterembryologie
- ♦ Eingehen auf angeborene und erworbene Erkrankungen, die die Schulter im Kindesalter betreffen
- ♦ Untersuchen der verschiedenen rheumatischen Erkrankungen, die die Schulter betreffen (u. a. villonoduläre Synovitis)
- ♦ Analysieren von Infektionen, die die Schulter betreffen können (septische Arthritis u. a.)
- ♦ Identifizieren von Tumoren, die den Schultergürtel befallen können

Modul 4. Rotatorenmanschette I. Subacromiales Syndrom und Rupturen der Rotatorenmanschette

- ♦ Vertieftes Studieren der makroskopischen Anatomie der Rotatorenmanschette
- ♦ Entwickeln der Entwicklungsgeschichte von Patienten mit degenerativer Rotatorenmanschettenpathologie
- ♦ Analysieren der verschiedenen Untersuchungsmanöver, die bei Patienten mit Rissen der Rotatorenmanschette anzuwenden sind
- ♦ Identifizieren der verschiedenen Muster von Rotatorenmanschettenrissen
- ♦ Vorstellen der verschiedenen chirurgischen Techniken, die für jedes der verschiedenen Muster von Rotatorenmanschettenrissen angezeigt sind

Modul 5. Rotatorenmanschette II. Kalzifische Tendinitis. Steifheit

- ♦ Vertieftes Studieren der verschiedenen arthroskopischen Knotenbindetechniken
- ♦ Interpretieren der Rehabilitationsbehandlung in der postoperativen Phase von Rotatorenmanschettenrissen. Indikationen zur Ruhigstellung und verschiedene Arten der Physiokinesiotherapie
- ♦ Beherrschen der Indikationen und Rehabilitationstechniken, die bei der konservativen Behandlung von Erkrankungen der Rotatorenmanschette eingesetzt werden

- ♦ In der Lage sein, Komplikationen bei der Reparatur der Rotatorenmanschette zu erkennen und zu behandeln
- ♦ Behandeln der kalzifischen Tendinitis als Entität und Entwickeln eines therapeutischen Algorithmus
- ♦ Erkennen und Diagnostizieren der Schultersteifigkeit, der verschiedenen Arten und ihrer möglichen Koexistenz mit Rotatorenmanschettenrissen. Therapeutischer Ansatz für dieses Krankheitsbild
- ♦ Definieren der adhäsiven Kapsulitis, der prädisponierenden Erkrankungen, der Diagnose, der Entwicklung der Krankheit, des therapeutischen Algorithmus und Erläutern der verschiedenen konservativen und operativen Behandlungstechniken
- ♦ Feststellen, wie man ein glenohumerales Innenrotationsdefizit (GIRD) diagnostiziert, körperliche Untersuchung, Manöver und therapeutischer Algorithmus

Modul 6. Glenohumeralinstabilität

- ♦ Eingehen auf die Anatomie des Glenohumeralgelenks, einschließlich der arthroskopischen Ansicht
- ♦ Identifizieren der Hyperlaxität, Messung der Hyperlaxität und prädisponierender Erkrankungen
- ♦ Vorbereiten auf die Vermessung von Knochendefekten
- ♦ Erklären der verschiedenen Sondierungsmanöver bei anteriorer glenohumeraler Instabilität
- ♦ Definieren von Mikroinstabilität, multidirektionaler Instabilität und deren chirurgische Indikationen
- ♦ Erläutern des Therapiealgorithmus bei anteriorer, posteriorer und multidirektionaler Instabilität
- ♦ Besprechen der möglichen Komplikationen und Folgeerscheinungen der anterioren und posterioren Instabilität

Modul 7. Skapulothorakal. Neurologische Läsionen

- ♦ Eingehendes Untersuchen der Anatomie des Skapulothorakalgelenks
- ♦ Analysieren des Hyperaktivierungssyndroms des Pectoralis minor
- ♦ Darstellen der Beziehung zwischen der Beteiligung des Nervus serratus anterior und dem Skapulothorakalgelenk
- ♦ Darstellen des Zusammenhangs zwischen der Beteiligung des Nervus trapezius und dem Skapulothorakalgelenk
- ♦ Untersuchen der Neuropathie des Nervus axillaris, der Neuropathie des Nervus suprascapularis und Definieren des Syndroms des viereckigen Raums
- ♦ Erforschen von Krankheitsbildern im Zusammenhang mit anderen Prozessen, die das Skapulothorakalgelenk betreffen

Modul 8. Acromioclavicular-, Sternoclavicularglenk und lange Bizepssehne

- ♦ Vertiefen der Anatomie der Acromioclavicular- und Sternoclaviculargelenke
- ♦ Analysieren der Symptomatik des Sternoklavikulargelenks
- ♦ Aufzeigen der verschiedenen therapeutischen Techniken bei akuter akromioklavikulärer Luxation
- ♦ Entwickeln der therapeutischen Optionen nach einer chronischen akromioklavikulären Dislokation
- ♦ Untersuchen der Komplikationen einer akromioklavikulären Dislokation
- ♦ Untersuchen der Anatomie der langen Bizepssehne und anatomische Varianten

Modul 9. Frakturen des Schultergürtels

- ♦ Besprechen der am häufigsten verwendeten Klassifizierungen von Frakturen des proximalen Humerus
- ♦ Ermitteln der Indikationen für die konservative Behandlung von Frakturen des proximalen Humerus und der Indikationen für die chirurgische Behandlung von Frakturen des proximalen Humerus: Osteosynthese und Arthroplastik
- ♦ Untersuchen der therapeutischen Indikationen bei Frakturdislokation und Tuberositas-tibiae-Avulsion
- ♦ Analysieren der möglichen Komplikationen und Folgeerscheinungen von Frakturen des proximalen Humerus
- ♦ Bestimmen von Klassifizierungen von Schlüsselbeinfrakturen und Indikationen für eine konservative Behandlung

- ♦ Erarbeiten der Indikationen und Techniken der Osteosynthese bei der chirurgischen Behandlung von Schlüsselbeinfrakturen
- ♦ Bestimmen der Klassifizierungen von Skapulafrakturen und der Indikationen für eine konservative Behandlung

Modul 10. Degenerative Erkrankung der Schulter

- ♦ Vertiefen der wissenschaftlichen Erkenntnisse über die Schulterendoprothetik
- ♦ Erforschen der primären Arthrose unter dem Gesichtspunkt ihrer Ätiologie, Anamnese und konservativen und chirurgischen Behandlung
- ♦ Beherrschen der therapeutischen Indikationen bei posttraumatischer Omarthrose und Vorstellung der Operationstechniken
- ♦ Eingehen auf die avaskuläre Nekrose, ihre Ätiologie und die Indikationen für eine konservative und chirurgische Behandlung
- ♦ Definieren möglicher traumatischer Komplikationen und Indikationen für die konservative und chirurgische Behandlung
- ♦ Erörtern der mechanischen Komplikationen und ihres Therapiealgorithmus
- ♦ Erarbeiten des Themas infektiöse Komplikationen und deren angemessene Behandlung aus einer multidisziplinären Sicht, sowohl medizinisch als auch chirurgisch



Sie lernen neue Technologien für die Schulterchirurgie kennen, wie z. B. 3D-Druck und chirurgische Navigation"

03

Kompetenzen

Dieses Programm vermittelt dem Arzt die Fähigkeiten und Fertigkeiten, die auf dem Gebiet der Schulterchirurgie erforderlich sind. In diesem Sinne wird der Facharzt die Fähigkeit entwickeln, eine gründliche Bewertung von Schulterproblemen vorzunehmen, die zugrundeliegenden Ursachen der Beschwerden zu identifizieren und eine genaue Diagnose auf der Grundlage der körperlichen Untersuchung, der klinischen Anamnese und, in einigen Fällen, der bildgebenden Verfahren zu stellen. Darüber hinaus wird er die fortschrittlichsten und effektivsten chirurgischen Techniken in der Schulterchirurgie entwickeln.



“

Sie werden modernste radiologische Techniken und andere diagnostische Verfahren anwenden, um eine präzise Behandlung von Schultererkrankungen zu gewährleisten"

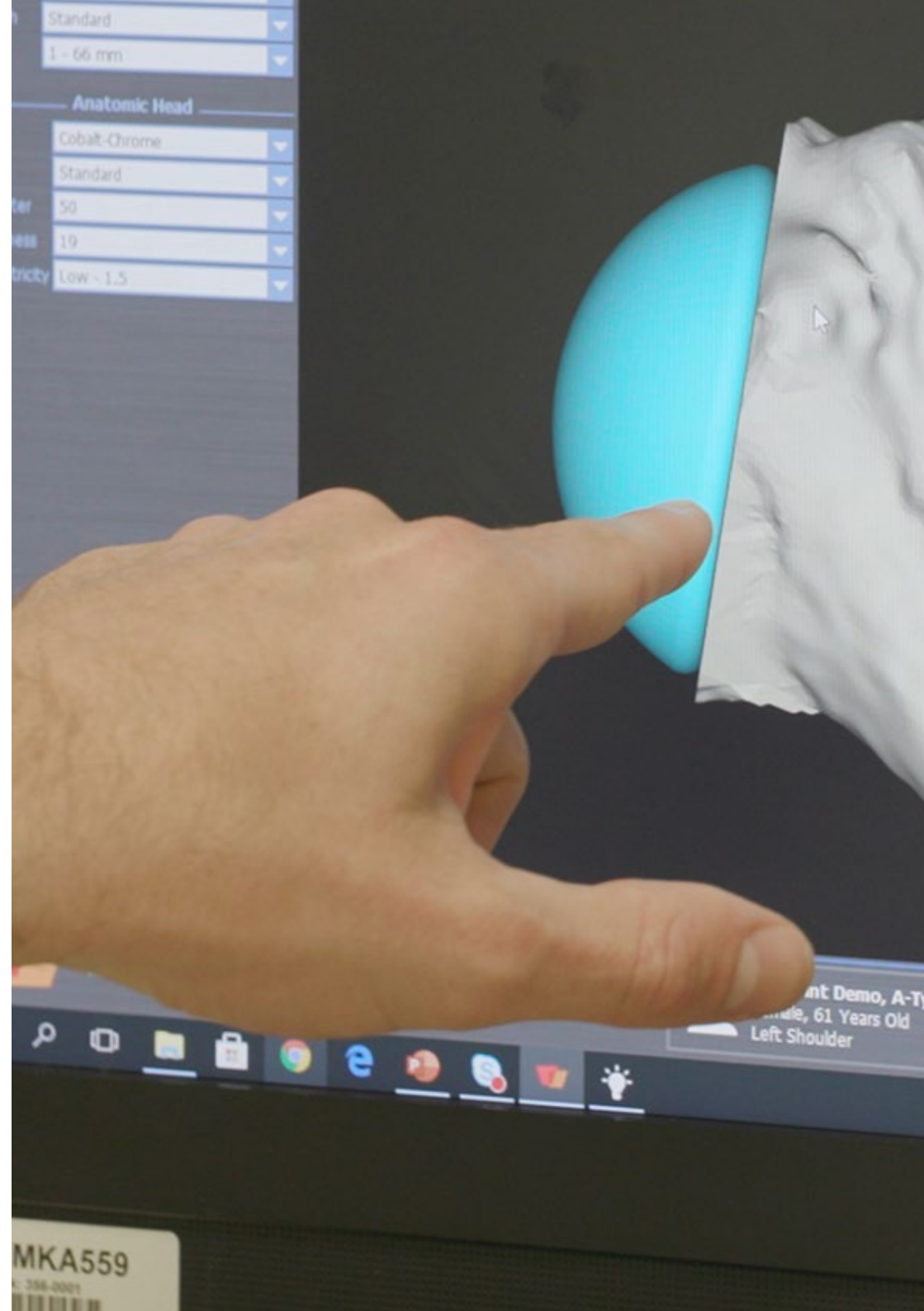


Allgemeine Kompetenzen

- ♦ Analysieren der verschiedenen Komplikationen bei der Reparatur der Rotatorenmanschette
- ♦ Vertiefen des Verständnisses der verkalkenden Tendinitis und ihres therapeutischen Algorithmus
- ♦ Identifizieren der Schultersteife, der verschiedenen Arten und ihrer möglichen Koexistenz mit Rotatorenmanschettenrissen
- ♦ Erkennen von adhäsiver Kapsulitis, prädisponierenden Erkrankungen, Diagnose und therapeutischem Algorithmus
- ♦ Definieren des glenohumeralen Innenrotationsdefizits (GIRD), Exploration und therapeutischer Ansatz
- ♦ Behandeln einer Rotatorenmanschettenruptur, die mit einer glenohumeralen Instabilität einhergeht
- ♦ Wiederholen und Vertiefen der makroskopischen Anatomie des Glenohumeralgelenks
- ♦ Erforschen der prädisponierenden Erkrankungen der Hyperlaxität und der Messung der Hyperlaxität
- ♦ Experimentieren mit Sondierungsmanövern bei glenohumeraler Instabilität
- ♦ Erforschen der Messung von anterioren Knochendefiziten



Erweitern Sie Ihr Wissen über moderne und hocheffektive Techniken bei der Behandlung der chronischen akromioklavikulären Dislokation"





Spezifische Kompetenzen

- Entwickeln von Kenntnissen über neue Technologien, die in der Schulterchirurgie eingesetzt werden (u. a. chirurgische Planungsplattformen und Navigation in der Schulterchirurgie)
- Vorstellen von Lebensqualitätsskalen für die Schulter
- Untersuchen der Rolle der Anästhesie bei Eingriffen, die die Schulter betreffen
- Entwickeln eines praktischen Therapiealgorithmus für Patienten mit Rotatorenmanschettenpathologie
- Erörtern von Rotatorenmanschettenrissen, die mit glenohumeraler Instabilität einhergehen, Diagnose und Therapiealgorithmus
- Vorstellen der verschiedenen chirurgischen Techniken zur Wiederherstellung der Stabilität, einschließlich des Knochenendes und der Schulterarthrodese als letzter Schritt
- Aufzeigen der Rolle der rehabilitativen Behandlung bei skapulothorakaler Erkrankung
- Untersuchen der verschiedenen Operationstechniken für die Behandlung von Verletzungen der langen Bizepssehne
- Generieren von Fachwissen über die Indikationen für Skapulafrakturen und Osteosynthesetechniken bei der chirurgischen Behandlung von Skapulafrakturen
- Einsetzen der Schulter-Arthrodese als Rettungstechnik für andere Verfahren



04 Kursleitung

Um die akademische Exzellenz zu bewahren, die die Abschlüsse der TECH auszeichnet, verfügt dieser private Masterstudiengang über ein Dozententeam, das aus anerkannten Experten auf dem Gebiet der orthopädischen Chirurgie und Traumatologie besteht. Diese Fachleute, die in führenden Krankenhäusern tätig sind, verfügen über umfassende Kenntnisse in der Anwendung arthroskopischer Operationstechniken sowie in der Behandlung von Frakturen und Verrenkungen. Somit wird das aktuelle Wissen des Spezialisten an die neuesten Fortschritte in dieser Disziplin angepasst.



“

Ihnen steht ein Dozententeam zur Verfügung, mit dem Sie die fortschrittlichsten Techniken und Spitzentechnologien in der Schulterchirurgie eingehend erforschen werden"

Leitung



Dr. Fernández Cortiñas, Ana Belén

- ♦ Traumatologin am Krankenhaus Cosaga
- ♦ Traumatologin (Shoulder Visiting Fellow) am Massachusetts General Hospital
- ♦ Traumatologin am Universitätskrankenhaus von Ourense
- ♦ Traumatologin am Allgemeinen Landkrankenhaus Gambo
- ♦ Rezensentin der Zeitschrift Clinical Epidemiology, Zugehörigkeit: Clinical Epidemiology
- ♦ Rezensentin des Scientific Journal Medical Science Melville USA
- ♦ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Fachärztin für orthopädische Chirurgie und Traumatologie
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Santiago de Compostela
- ♦ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie (SECOT), Spanische Gesellschaft für Schulter- und Ellenbogenchirurgie (SECHC), Spanische Gesellschaft für Arthroskopie (AEA), Spanische Gesellschaft für Sporttraumatologie (SETRADE)



Dr. López Fernández, Vanesa

- ♦ Oberärztin für Orthopädie und Traumatologie, Abteilung für Arthroskopie am Krankenhaus Rey Juan Carlos
- ♦ Oberärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie am Krankenhaus Stiftung Jiménez Díaz
- ♦ Klinisches und Forschungs-Fellowship in Chirurgie der Schulter, Hand und Obere Gliedmaßen an der Clinique Generale d'Annecy unter der Leitung von Dr. Laurent Lafosse und Dr. Thibault Lafosse in Frankreich
- ♦ Klinisches und Forschungs-Fellowship in Schulter- und Ellbogenchirurgie unter der Leitung von Dr. Emilio Calvo und Dr. Foruria an der Stiftung Jiménez Díaz
- ♦ Professorin und Mitglied des wissenschaftlichen Ausschusses des CURSOCOT für die Fortbildung von Assistenzärzten und Assistenten (Rezertifizierungskurse) in Orthopädischer Chirurgie und Traumatologie
- ♦ Honorarprofessorin in Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, Universität Rey Juan Carlos
- ♦ Promotion in Medizin an der Universität von Santiago de Compostela mit einer Doktorarbeit zum Thema „Wirkung von intraartikulärer Hyaluronsäure auf experimentelle Synovitis“
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin, Universität von Santiago de Compostela
- ♦ Masterstudiengang in Orthopädische Chirurgie und Traumatologie an der Universität San Pablo CEU
- ♦ Universitätsexperte in Orthopädische Chirurgie und Traumatologie der Oberen Gliedmaßen von der Universität San Pablo CEU
- ♦ Universitätsexperte in Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Beckens, der Hüfte und der Pädiatrischen Traumatologie von der Universität San Pablo CEU
- ♦ Universitätsexperte in Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Knies, des Sprunggelenks und des Fußes von der Universität San Pablo CEU
- ♦ Universitätsexperte in Orthopädische Chirurgie und Traumatologie der Wirbelsäule, Tumoren und Infektionen von der Universität San Pablo CEU

Professoren

Hr. Candal Couto, Jaime

- ♦ Traumatologe und Orthopädischer Chirurg, spezialisiert auf Chirurgie der oberen Gliedmaßen, Northumbria Healthcare NHS Trust
- ♦ Spezialist für Schulter- und Ellbogenchirurgie
- ♦ Leiter der Abteilung für Chirurgie der oberen Gliedmaßen, Northumbria Healthcare NHS Trust
- ♦ Regionaler klinischer Koordinator, National Joint Registry
- ♦ Honorarprofessor an der Universität von Teeside
- ♦ Mitglied von: Sekretär der Britischen Gesellschaft für Schulter- und Ellbogenchirurgie, Vorsitzender des Nationalen Ausbildungsausschusses der Britischen Gesellschaft für Schulter- und Ellbogenchirurgie (BESS), Ratsmitglied der Britischen Gesellschaft für Schulter- und Ellbogenchirurgie (BESS), Mitglied des Nationalen Ausbildungsausschusses der Britischen Gesellschaft für Schulter- und Ellbogenchirurgie (BESS), General Medical Council, Royal College of Surgeons of England, British Orthopaedic Association, British Elbow & Shoulder Society, Medical Protection Society

Dr. Pascual Sánchez, Sergi

- ♦ Facharzt für Nephrologie am Consorci Sanitari Alt Penedès-Garraf
- ♦ Psychiatrischer Monitor bei CPB (Serveis Salut Mental)
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin von der Autonomen Universität von Barcelona
- ♦ Hochschulabschluss in Psychologie von der Autonomen Universität von Barcelona
- ♦ Masterstudiengang in Neurobiologie und Verhalten am Höheren Institut für Psychologische Studien



Dr. Fernández-Bravo Rueda, Almudena Beatriz

- ◆ Stellvertretende Chefärztin der Abteilung für Rehabilitation des Krankenhauses Stiftung Jiménez Díaz
- ◆ Abteilungsleiterin für Interventionismus und biologische Therapien im medizinischen Zentrum Olympia-qx der Gruppe Quirón Salud Madrid
- ◆ Professorin für Ultraschall im Masterstudiengang in Muskuloskelettaler Ultraschall und Ultraschallgestützte Methodik Masterstudiengang an der Universität San Pablo Ceu in Andalusien
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Navarra
- ◆ Masterstudiengang in Ästhetische und Anti-Aging-Medizin von der Universität Complutense Madrid
- ◆ Mitglied von: Vorstand der SERMEF und Mitglied des Redaktionskomitees der Zeitschrift Rehabilitation, Vorstand der SETOC (Spanische Gesellschaft für Stoßwellentherapie), Komitee für Schmerzbehandlung am Krankenhaus Stiftung Jiménez Díaz

Dr. Fierro Porto, Guido Alfonso

- ◆ Leiter der Abteilung für Schulter und Ellenbogen der Santa Fe Stiftung in Bogotá
- ◆ Orthopäde, Arzt für Schulter- und Ellenbogenchirurgie
- ◆ Fortgeschrittenes Fellowship in Schulter- und Ellenbogenchirurgie an der Santa Fe Stiftung in Bogotá
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Kolumbien
- ◆ Mitglied von: Schulter- und Ellenbogenkomitee der International Society of Orthopaedic Surgery and Traumatology (SICOT), Generalsekretär der Lateinamerikanischen Gesellschaft für Schulter und Ellenbogen, SLAHOC, Präsident der Kolumbianischen Gesellschaft für Schulter und Ellenbogen, Filiale des SCCOT, Vizepräsident der kolumbianischen Gesellschaft für Schulter und Ellbogen, Filiale des SCCOT

Dr. Moya, Daniel

- ◆ Arzt in der Abteilung für Orthopädie und Traumatologie des Britischen Krankenhauses von Buenos Aires
- ◆ Traumatologe in San Martín de Tours
- ◆ Ehrenamtlicher Consultant in mehreren Krankenhäusern in Argentinien
- ◆ Angestellter Traumatologe im Orthopädischen und Traumatologischen Zentrum Centro Valls
- ◆ Angestellter Traumatologe im Sanatorio Finocchietto
- ◆ Angestellter Traumatologe in der Notaufnahme des Universitätskrankenhauses von Buenos Aires
- ◆ Chefredakteur des Journal of Regenerative Science
- ◆ Assoziierter Redakteur des Spanischen Journals für Orthopädie und Traumatologie
- ◆ Ehemaliger Präsident der Argentinischen und Lateinamerikanischen Gesellschaft für Schulter- und Ellbogenchirurgie
- ◆ Ehemaliger Präsident der Weltgesellschaft für Stosswellenchirurgie
- ◆ Mitglied von: Präsident der Ibero Latinoamericana, Gesellschaft für Rekonstruktive Gelenkchirurgie und Arroskopie in Guatemala, Kolumbianische Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie, Board of International Congress of Shoulder and Elbow Surgery

Dr. de Cabo Tejerina, Gonzalo

- ◆ Sportmediziner an der Olympia Klinik
- ◆ Leiter der Abteilung für Arthroskopie und obere Gliedmaßen am Krankenhaus Rey Juan Carlos von Móstoles
- ◆ Internationaler medizinischer Berater von Stryker und Depuy Mitek
- ◆ Honorarprofessor an der Universität Rey Juan Carlos
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin von der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Diplom für Weiterführende Studien von der Universität Complutense von Madrid

Dr. Alfano, Federico

- ♦ Arzt in der Abteilung für Traumatologie des Krankenhauses Asunción
- ♦ Chefarzt der Abteilung für Schulter- und Ellbogenchirurgie im Medizinischen Zentrum Luis Pasteur Belgrano
- ♦ Leiter des Schulterteams im Spanischen Krankenhaus von Buenos Aires
- ♦ Arzt des Teams für Kniearthroskopie und Sportmedizin in Sprechstunde und Chirurgie, San Cayetano Sanatorium
- ♦ Leiter der Assistenzärzte für Orthopädie und Traumatologie am Spanischen Krankenhaus von Buenos Aires
- ♦ The Shoulder and Elbow International Fellowship, in Dallas mit Dr. Wayne Burkhead, Jr
- ♦ Klinischer Rezensent für The Journal of Shoulder and Elbow Surgery
- ♦ Dozent in verschiedenen Kursen über Schulterpathologien
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin
- ♦ Medizinischer Titel in den Vereinigten Staaten- United States Medical Licensing Examination® (USMLE), ECFMG-Zertifikat
- ♦ Mitglied von: Präsident der Argentinischen Gesellschaft für Schulter- und Ellbogenchirurgie, Mitglied des wissenschaftlichen Ausschusses der Argentinischen Gesellschaft für Schulter- und Ellbogenchirurgie

Dr. Ferrando de Jorge, Albert

- ♦ Oberarzt der Traumatologie und Orthopädischen Chirurgie am Universitätskrankenhaus Sant Joan de Reus
- ♦ Arzt im Zentrum MQ
- ♦ Arzt in der Klinik Alomar
- ♦ Arzt in der Klinik Monegal
- ♦ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität von Valencia

Dr. Pérez Fierro, María

- ♦ Stellvertretende Leiterin der Abteilung für Rheumatologie des Krankenhauses Rey Juan Carlos
- ♦ Oberärztin für Rheumatologie in der Abteilung für Rheumatologie des Krankenhauses von Villalba
- ♦ Oberärztin für Rheumatologie in der Abteilung für Rheumatologie des Krankenhauses Julio Perrando
- ♦ Oberärztin für Rheumatologie in der Abteilung für Rheumatologie der Stiftung Jiménez Díaz
- ♦ Ärztin bei der Stadtverwaltung von Alcobendas
- ♦ Forschungsärztin in der Abteilung für Kardiologie des Krankenhauses Clínico San Carlos
- ♦ Fachärztin für Rheumatologie in der Stiftung Jiménez Díaz
- ♦ Masterstudiengang in Autoimmunkrankheiten von der Universität von Barcelona
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie von der Nationalen Universität des Nordostens
- ♦ Universitätskurs in Innerer Medizin und Immunologie an der Universität Complutense von Madrid

Dr. Navas Clemente, Iván

- ♦ Facharzt für Innere Medizin am Universitätskrankenhaus Rey Juan Carlos
- ♦ Oberarzt der Notaufnahme des Universitätskrankenhauses von Fuenlabrada
- ♦ Assistenzarzt für Innere Medizin am Universitätskrankenhaus von Fuenlabrada
- ♦ Dozent an der Fakultät für Medizin der Universität Rey Juan Carlos
- ♦ Masterstudiengang in Infektionskrankheiten und Antimikrobielle Behandlung von der Universität Cardenal Herrera
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Alcalá de Henares

Dr. Patiño, Paul

- ♦ Arthroskopischer Chirurg und Traumatologe in der Klinik Angel Foianini
- ♦ Generaldirektor und leitender Chirurg des Teams für arthroskopische Chirurgie im Artrocentro
- ♦ Arthroskopischer Chirurg und Traumatologe in der Privatbank Caja de Salud und der Klinik Incor
- ♦ Orthopädischer Chirurg mit Spezialisierung auf Schulter- und Ellbogenerkrankungen
- ♦ Medizinischer Chirurg an der Höheren Universität von San Simon
- ♦ Universitätskurs in Arthroskopische Chirurgie an der Nationalen Autonomen Universität von Mexiko
- ♦ Universitätskurs in Gelenkchirurgie und Arthroskopie an der Nationalen Autonomen Universität von Mexiko
- ♦ Höherer Spezialisierungskurs in Schulterchirurgie an der Katholischen Universität von Buenos Aires
- ♦ Research Fellow in Arthroscopic Surgery and Sports Medicine

Dr. Cánovas Martínez, María Luz

- ♦ Fachärztin für Anästhesie am CHU Ourense
- ♦ Leiterin der Schmerzabteilung
- ♦ Fachärztin für Anästhesiologie, Wiederbelebung und Schmerz
- ♦ Dozentin in Promotionsstudiengängen an der Universität Vigo
- ♦ Dozentin an der Europäischen Universität Miguel de Cervantes und der Katholischen Universität von Valencia
- ♦ Promotion in Medizin an der Universität von Santiago de Compostela
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin, Universität von Santiago de Compostela
- ♦ Zulassung in Grundlegende und Fortgeschrittene Radiofrequenztechniken
- ♦ Zulassung in Schmerz-Ultraschall, Grund- und Aufbaustufe

Dr. Claro, Rui

- ♦ Leiter der Schulterabteilung des Zentralen Universitätskrankenhauses von Santo António
- ♦ Facharzt für Orthopädie in der Abteilung für Orthopädie des CHUdSA
- ♦ Koordinator der Sektion Schulter und Ellenbogen der Portugiesischen Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie
- ♦ Dozent für das Fachgebiet Orthopädie am ICBAS der Universität Porto
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Porto
- ♦ Mitglied von: Präsident der Portugiesischen Gesellschaft für Schulter- und Ellbogenchirurgie, Portugiesischer Nationaler Delegierter der Europäischen Gesellschaft für Schulter- und Ellbogenchirurgie (SECEC-ESSSE), Mitglied des „Registry Committee“ der SECEC-ESSSE, Mitglied der Portugiesischen Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie (SPOT), Mitglied der SECEC-ESSSE, Mitglied der SPOC, Mitglied der SPOT, Mitglied der Portugiesischen Medizinischen Gesellschaft

Dr. Casado Pérez, Cristina

- ♦ Fachärztin für Nuklearmedizin am Krankenhaus Rey Juan Carlos von Móstoles
- ♦ Fachärztin für Radiodiagnostik in der Abteilung für Muskel-Skelett-Radiologie am Universitätskrankenhauses 12 de Octubre
- ♦ Mitglied des Ausschusses für Kopf und Hals und Endokrinologie im Krankenhaus Rey Juan Carlos von Móstoles
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der medizinischen Fakultät der Universität von Oviedo

Dr. Morcillo-Barrenechea, Diana

- ♦ Oberärztin in der Abteilung für Traumatologie und Orthopädische Chirurgie in Ibermutua
- ♦ Oberärztin in der Abteilung für Schulter und Ellenbogen der Abteilung für Traumatologie und Orthopädische Chirurgie der Stiftung Jiménez Díaz
- ♦ Freiwillige Mitarbeit im Bereich Traumatologie zur Unterstützung nach dem Erdbeben in Nepal
- ♦ Freiwillige Mitarbeit bei Ärzte der Welt im Bereich Traumatologie und Orthopädische Chirurgie in Palästina
- ♦ Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Valladolid
- ♦ Anerkennung der Forschungsleistung auf dem Gebiet der Mikrobiologie an der Universität von Valladolid
- ♦ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, Spanische Gesellschaft für Schulter- und Ellbogenchirurgie, Spanische Vereinigung für Arthroskopie

Dr. Amor Gámez, Fernando

- ♦ Oberarzt im Rehabilitationsdienst der Abteilung für Osteoartikuläre Erkrankungen des Universitätskrankenhauses Rey Juan Carlos
- ♦ Spezialist für nichtchirurgische Erkrankungen in der Hüftabteilung des Universitätskrankenhauses von Navarra mit Sitz in Madrid
- ♦ Masterstudiengang in Muskuloskelettaler Ultraschall und Ultraschallgeführter Interventionismus der Stiftung San Pablo Andalucía CEU
- ♦ Masterstudiengang in Klinische Medizin an der Universität Camilo José Cela
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin von der Universität Rey Juan Carlos

Dr. Rodríguez del Real, María Teresa

- ♦ Bereichsfachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, Subspezialität für Kinder am Universitätskrankenhaus von Getafe
- ♦ Bereichsfachärztin für Kindertraumatologie im Bereitschaftsdienst am Universitätskinderkrankenhaus Niño Jesús
- ♦ Visiting Fellowship für Osteogenesis imperfecta am Sheffield Children's Hospital
- ♦ Dozentin für Studenten in Orthopädischer Chirurgie und Traumatologie an der Europäischen Universität von Madrid.
- ♦ Dozentin für Kinderärzte am Universitätskinderkrankenhaus Niño Jesús
- ♦ Dozentin im Masterstudiengang in Kinderorthopädie
Hochschulabschluss in Medizin an der Autonomen Universität von Madrid
- ♦ Masterstudiengang in Pädiatrische Orthopädie an der Universität CEU Cardenal Herrera
- ♦ Masterstudiengang in Assimilation und Lösung von Klinischen Fällen in Medizin an der Universität von Alcalá
- ♦ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für pädiatrische Orthopädie (SEOP), Spanische Gesellschaft für orthopädische Chirurgie und Traumatologie (SECOT)

Dr. Moreno Zamarro, Gonzalo

- ♦ Oberarzt für Radiodiagnose im Universitätskrankenhaus Stiftung Jiménez Díaz
- ♦ Mitarbeitender Dozent an der Autonomen Universität von Madrid
- ♦ Ausbildung in der Verwaltung von Röntgeneinrichtungen für medizinische Diagnosezwecke
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität San Pablo CEU
- ♦ Masterstudiengang in Klinischer Argumentation und Praxis von der CTO-Akademie und der Universität von Alcalá

Dr. Castaño Pérez, Iker

- ♦ Arzt in der Abteilung für Traumatologische Rehabilitation im Universitätskrankenhaus Rey Juan Carlos
- ♦ Arzt in der Abteilung für Vestibuläre Rehabilitation im Universitätskrankenhaus Rey Juan Carlos
- ♦ Interventionist in der Rehabilitationsabteilung des Krankenhauses Gómez Ulla
- ♦ Arzt in der Abteilung für Kinderrehabilitation des Rehabilitationsdienstes des Allgemeinen Universitätskrankenhauses Gregorio Marañón
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Navarra
- ♦ Experte für die Ultraschalldiagnose von Verletzungen des Bewegungsapparates, Niveau A und B
- ♦ Dozent im Masterstudiengang in Elektrotherapie in der Rehabilitationsmedizin an der TECH Technologischen Universität

Dr. Hurtado Chávez, Juan Arturo

- ♦ Facharzt für Traumatologie im Krankenhaus Clínica San Gabriel
- ♦ Facharzt für Traumatologie im Krankenhaus Luis Alberto Barton Thompson
- ♦ Facharzt für Traumatologie im Krankenhaus Clínica Providencia
- ♦ Arzt für Traumatologische Notfälle im Krankenhaus Clínica San Bernardo
- ♦ Gesundheitsoffizier und Leiter der Medizinischen Abteilung bei der peruanischen Marine
- ♦ Dozent für Grundstudium, Praktikum und Facharztausbildung in Orthopädie und Traumatologie am Medizinischen Zentrum der Marine Chirurg Major Santiago Távara
- ♦ Redner bei SLAOT-Foren
- ♦ Fellow in Schulterchirurgie an der Universität Genf
- ♦ Orthopädischer Chirurg der Nationalen Höheren Universität von San Marcos
- ♦ Medizinischer Chirurg von der Privaten Universidad von Tacna
- ♦ Aufbaustudiengang in Orthopädischer Chirurgie und Traumatologie von der Nationalen Höheren Universität von San Marcos

Dr. Fraga Collarte, Manuel

- ♦ Bereichsfacharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie für Kinder im Universitätskinderkrankenhaus Niño Jesús
- ♦ Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, Subspezialisierung für Kinder im Universitätskrankenhaus von Ourense
- ♦ Visiting Fellowship im Universitätskinderkrankenhaus Niño Jesús
- ♦ Observership in der Hüft- und Knieprothetik an der Helios Endo-Klinik, Hamburg
- ♦ Arzt in der Abteilung für Schulter-, Knie- und Handgelenksarthroskopie im Universitätskrankenhaus Santa Cristina
- ♦ Arzt in der Abteilung für Traumatologie und Orthopädische Chirurgie im Universitätskrankenhaus Santa Cristina
- ♦ Arzt in der Abteilung für Gefäßchirurgie im Universitätskrankenhaus von Ourense
- ♦ Dozent für Kinderärzte am Universitätskinderkrankenhaus Niño Jesús
- ♦ Dozent im Masterstudiengang in Kinderorthopädie an der Universität CEU Cardenal Herrera
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Santiago de Compostela
- ♦ Masterstudiengang in Pädiatrische Orthopädie an der Universität CEU Cardenal Herrera
- ♦ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für pädiatrische Orthopädie (SEOP), Spanische Gesellschaft für orthopädische Chirurgie und Traumatologie (SECOT), Kommission für medizinische Aufzeichnungen des Universitätskinderkrankenhauses Niño Jesús, Kommission für Gewalttätigkeit des Universitätskinderkrankenhauses Niño Jesús

Dr. Brotat Rodríguez, María

- ♦ Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie im Universitätskrankenhaus Infanta Elena
- ♦ Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie in der Medizinischen Klinik von Palencia
- ♦ Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie im Universitätskrankenhaus von Palencia
- ♦ Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie im Krankenhaus Nuestra Señora de Sonsoles
- ♦ Fachärztin für Traumatologie und Orthopädische Chirurgie im Universitätskrankenhaus von Valladolid
- ♦ Mitarbeitende Dozentin der Traumatologie und Orthopädischen Chirurgie am Universitätskrankenhaus Infanta Elena
- ♦ Mitarbeitende Dozentin der Abteilung für Anatomie der Universität von Valladolid
- ♦ Mitarbeitende Dozentin für Hausärzte am Universitätskrankenhaus von Palencia
- ♦ *Fellowship in Shoulder and Elbow, University College London Hospital/St. John and St. Elisabeth Hospital*
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Aufbaustudium in Biomedizinischen Wissenschaften an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Masterstudiengang in Kniepathologie an der Internationalen Universität von Andalusien
- ♦ Masterstudiengang in Schulterpathologie an der Internationalen Universität von Andalusien

Dr. Navarro Bosch, Marta

- ♦ Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, Abteilung für Schulter und Ellbogen im Universitätskrankenhaus La Fe
- ♦ Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie im Krankenhaus Casa de Salud
- ♦ Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie im Krankenhaus Malva-Rosa
- ♦ Dozentin für Traumatologie und Orthopädische Chirurgie an der Pre-Mir Akademie
- ♦ Dozentin im Nationalen Plan für Schulter- und Ellbogenchirurgie des SEHC
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Valencia

Dr. Rodríguez Vaquero, Gía

- ♦ Bereichsleiterin der Abteilung für Arthroskopie am Krankenhaus Rey Juan Carlos
- ♦ Fachärztin für Schulter und Ellbogen im Krankenhaus Valle de Henares
- ♦ Fachärztin für Schulter und Ellbogen im Krankenhaus Quirón San José
- ♦ Oberärztin für Schulter und Ellenbogen im Allgemeinen Krankenhaus von Villalba
- ♦ Oberärztin in der Stiftung Jiménez Díaz
- ♦ Oberärztin im Krankenhaus Asepeyo
- ♦ Oberärztin im Krankenhaus Nisa Aravaca
- ♦ Leiterin der Abteilung für Patientensicherheit im Allgemeinen Krankenhaus von Villalba
- ♦ Koordinatorin für Lehre und Forschung am Allgemeinen Krankenhaus von Villalba
- ♦ Dozentin für Krankenpflege an der Autonomen Universität von Madrid
- ♦ Professorin für Traumatologie an der medizinischen Fakultät der Universität Alfonso X el Sabio
- ♦ Masterstudiengang in Orthopädische Chirurgie und Traumatologie
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid PEACS (Profesional Education Advisory Committee Spain) de Smith and Nephew
- ♦ Mitglied in der Ausbildung der Spanischen Gesellschaft für Arthroskopie
- ♦ Sekretärin der Spanischen Gesellschaft für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie (SOMACOT)

Dr. González Hernández, Eduardo

- ♦ Spezialist für Handchirurgie
- ♦ Fellow der American Academy of Orthopaedic Surgeons
- ♦ Fellow Mikrochirurgie vom Chang Gung Memorial Hospital
- ♦ Masterstudiengang von der Universität von Texas
- ♦ Handchirurg vom San Antonio Chirurgisches Handzentrum
- ♦ Hand-, Plastischer und Rekonstruktiver Chirurg vom Medizinischen Zentrum der Universität Stanford
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Texas
- ♦ Abschluss vom American Board of Orthopaedic Surgeons
- ♦ Mitglied von: American Academy of Orthopaedic Surgeons, American Association of Hand Surgeons, AOA, Medical Honor Society, Verwaltungsrat der American Fracture Association, ehemaliger Präsident der Föderation der Hände, Mexikanische Gesellschaft für Handchirurgie in Okzident, Argentinische Gesellschaft für Handchirurgie

Dr. Pisanti López, Carolina

- ♦ Leitung der Schulterklinik im Orthopädischen Kinderkrankenhaus
- ♦ Fachärztin für Traumatologie und Orthopädie des Dr. Domingo Luciani Krankenhauses
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie von der Zentraluniversität von Venezuela, José María Vargas Schule, Dr. José María Vargas Krankenhaus
- ♦ Masterstudiengang in Öffentliche Gesundheit
- ♦ Fellow in der Subspezialität der Schulterpathologien, Santa Casa de Misericordia
- ♦ Fellow in Schulterpathologien und -prothesen an der Universität von Texas
- ♦ Mitglied von: Venezolanische Gesellschaft für Traumatologie und Orthopädie, Lateinamerikanische Gesellschaft für orthopädische Chirurgie und Traumatologie, Weltgesellschaft der Orthopäden

Dr. Andrés Abellán, Albert

- ♦ Bereichsfacharzt für Radiodiagnostik in der Abteilung für muskuloskelettale Radiologie im Krankenhaus Stiftung Jiménez Díaz
- ♦ Arzt auf externer Rotation in der Muskuloskelettalen Radiologie am Universitätskrankenhaus Rey Juan Carlos
- ♦ Arzt auf externer Rotation in der Muskuloskelettalen Radiologie am Universitätskrankenhaus Stiftung Jiménez Díaz
- ♦ Arzt auf externer Rotation in der Muskuloskelettalen Radiologie am Krankenhaus Asepeyo Coslada
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität Francisco de Vitoria
- ♦ Masterstudiengang in Argumentation und Klinische Praxis an der Universität von Alcalá

Dr. de Rus Aznar, Ignacio

- ♦ Facharzt im Krankenhaus Olympia Quirón Salud
- ♦ Facharzt im Krankenhaus Beata María Ana
- ♦ Facharzt am Krankenhaus HM Sanchinarro
- ♦ Fellowship in Schulter- und Ellenbogenchirurgie am Krankenhaus Ramón y Cajal
- ♦ Promotion in Medizin an der Universität Alcalá de Henares
- ♦ Masterstudiengang in Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie SECOT, Spanische Gesellschaft für Arthroskopie AEA, Spanische Gesellschaft für Sporttraumatologie SETRADE, Europäische Gesellschaft für Schulter- und Ellbogenchirurgie SECHC

Dr. Torres, Byron

- ♦ Orthopäde und Traumatologe
- ♦ Arzt im Krankenhaus Metropolitano, Krankenhaus Vozandes, Krankenhaus De Los Valles, Salud SA, Ecu Sanitas SA
- ♦ Professor des Aufbaustudiengangs für Orthopädie und Traumatologie der P.U.C.E.
- ♦ Professor des Aufbaustudiengangs für Orthopädie und Traumatologie der Nationalen Universität von Loja / Klinik Pichincha
- ♦ Professor des Internationalen Kurses für Sporttraumatologie
- ♦ Fellow in der Rekonstruktiven und Arthroskopischen Schulter- und Ellenbogenchirurgie am Krankenhaus Humanista y Concordia Hospital
- ♦ Fellow in der Rekonstruktiven und Arthroskopischen Schulter- und Ellenbogenchirurgie am Krankenhaus Imbanaco
- ♦ Fellowship in Kniechirurgie und Sportmedizin von der Lateinamerikanischen Gesellschaft für Arthroskopie
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Zentraluniversität von Ecuador
- ♦ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Fakultät für Medizin
- ♦ Facharzt für Orthopädie und Traumatologie an der Internationalen Universität von Ecuador
- ♦ Mitglied von: Gründer der Ecuadorianischen Gesellschaft für Schulter- und Ellbogenchirurgie, der Amerikanischen Akademie für Orthopädie und Traumatologie AAOS, der Ecuadorianischen Gesellschaft für Traumatologie, der Lateinamerikanischen Gesellschaft für Knie-Arthroskopie und Sporttraumatologie S.L.A.R.D.

Dr. Novo Rivas, Ulrike María

- ♦ Oberärztin für Radiodiagnostik am Universitätskrankenhaus Stiftung Jiménez Díaz
- ♦ Oberärztin für Röntgendiagnostik am Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ♦ Fachärztin für Arbeitsmedizin bei der Spanischen Gesellschaft für Gesundheitsprävention am Arbeitsplatz
- ♦ Mitarbeitende klinische Dozentin der Medizin an der Autonomen Universität von Madrid
- ♦ Mitarbeitende klinische Dozentin der Medizin an der Universität Complutense
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin von der Universität von Santiago de Compostela
- ♦ Masterstudiengang in Risikoprävention am Arbeitsplatz
- ♦ Universitätsexperte in Muskuloskelettale Ultraschalluntersuchungen von der Universität Francisco de Vitoria

Dr. Calvo Palma, Claudio Andrés

- ♦ Schulter- und Ellenbogenchirurg am Krankenhaus der Katholischen Universität von Chile
- ♦ Schulter- und Ellenbogenchirurg am Krankenhaus von Florida
- ♦ Traumatologe des Teams für Schulter und Ellbogen am Red Salud UC Christus
- ♦ Lehrbeauftragter an der Abteilung für Orthopädie und Traumatologie der Katholischen Universität von Chile
- ♦ Dozentin an der Medizinischen Fakultät der Katholischen Universität
- ♦ Facharzt für Orthopädie und Traumatologie von der Katholischen Universität von Chile
- ♦ Medizinischer Chirurg von der Katholischen Universität von Chile
- ♦ Universitätskurs in Medizinische Ausbildung von der Katholischen Universität von Chile
- ♦ Fellowship in Schulter- und Kniechirurgie an der Katholischen Universität von Chile
- ♦ Fellowship in Schulter- und Ellenbogenchirurgie an der Stiftung Jiménez Díaz

Dr. Ezagüi Bentolila, Jaime León

- Arzt in der Abteilung für Schulter und Ellbogen am Krankenhaus Santa Creu i Sant Pau
- Arzt in der Abteilung für Arthroskopie und Schulter- und Ellenbogenchirurgie im Krankenhaus El Pilar
- Arzt in der Abteilung für Arthroskopie und Schulterchirurgie im Krankenhaus von Mataró
- Arzt in der Abteilung für Schulter- und Ellenbogenchirurgie im Krankenhaus Egarsat
- Arzt in der Abteilung für Schulter- und Ellenbogenchirurgie in der Aptima Centre Clínic
- Arzt im Krankenhaus Sagrada Familia
- Oberarzt in der Abteilung für Arthroskopie und Arthroplastik im Krankenhaus Santa Maria von Lleida
- Dozent im Masterstudiengang in Obere Extremitäten an der Autonomen Universität von Barcelona
- Dozent und Mitglied der Akademie der Spanischen Gesellschaft für Arthroskopie
- Ausrichter des European Arthroscopy Traveling Fellowship der ESSKA
- Mitgründer der Ausbildungsplattform Fellowship Barcelona
- Visiting Fellowship in der Schulterchirurgie an der Reading Shoulder Unit
- Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie von der Autonomen Universität von Barcelona
- Hochschulabschluss in Medizin an der Zentralen Universität von Venezuela
- Mitglied von: Spanische Gesellschaft für Orthopädische Chirurgie (SECOT), Spanische Gesellschaft für Schulter- und Ellenbogenchirurgie (SECHC), Europäische Gesellschaft für Sporttraumatologie, Kniechirurgie und Arthroskopie (ESSKA), Sektion Schulter (ESA) der ESSKA, Spanische Vereinigung für Arthroskopie (AEA)

Dr. Asenjo Gismero, Cristina Victoria

- Spezialistin für Schulter und Ellbogen im +Qtrauma-Team des Krankenhauses Beata María Ana
- Oberärztin für Traumatologie in der Abteilung für obere Gliedmaßen im Krankenhaus Majadahonda
- Bereichsfachärztin am Krankenhaus Ramón y Cajal
- Dozentin für den Einsatz von Kortikoiden bei akuten postoperativen Schmerzen für die SECOT
- Dozentin für die chirurgische Anwendung der Glenoidschiene, AEA
- Programm für Management, Forschung und Innovation im Gesundheitswesen von der Wirtschaftshochschule Instituto de Empresa
- Promotion in Medizin an der Universität von Alcalá
- Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Alcalá
- Fellow für Schulter und Ellenbogen am Krankenhaus Ramón y Cajal

Dr. Serra, Julia

- Ärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie am Krankenhaus Santa Creu i Sant Pau
- Assistenzärztin am CAP Garrotxa während der COVID-19-Pandemie
- Ärztin AT Mútua Asepeyo im Gesundheitszentrum von Badalona
- Hochschulabschluss in Medizin, mit Erwähnung in Klinischer Chirurgie an der Autonomen Universität von Barcelona

Dr. León Ramírez, Luisa Fernanda

- ♦ Fachärztin für Nuklearmedizin am Krankenhaus Rey Juan Carlos von Móstoles
- ♦ Leiterin der Abteilung für radiogestützte Chirurgie am Krankenhaus Rey Juan Carlos von Móstoles
- ♦ Fachärztin für Nuklearmedizin im Krankenhaus Clínico San Carlos
- ♦ Gesundheitsdienst Extremadura, Kontinuierlicher Pflegeplan in Don Benito
- ♦ Notfallärztin für Pädiatrie in der Stiftung Cardio Infantil
- ♦ Allgemeinmedizinerin am Universitätskrankenhaus Clínica San Rafael
- ♦ Dozentin und Koordinatorin des Fachs Nuklearmedizin an der Schule für Diagnostische Bildgebungstechniker
- ♦ Mitarbeitende Ärztin in der praktischen Lehre in der Abteilung für Nuklearmedizin des Krankenhauses Rey Juan Carlos
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Colegio Mayor Nuestra Señora del Rosario Bogotá

Dr. Ashton, Fiona

- ♦ Fachärztin für Orthopädie und Allgemein Chirurgie
- ♦ Fachärztin für Obere Gliedmaßen
- ♦ Fachärztin für Pädiatrische Orthopädie
- ♦ Fachärztin für Wirbelsäulenchirurgie
- ♦ Fachärztin für Fuß- und Sprunggelenkschirurgie
- ♦ Fachärztin für Hand- und Handgelenkschirurgie
- ♦ Fachärztin für Schulter- und Ellbogenchirurgie
- ♦ Aufbaustudiengang in Forschung durch den MD Medical Sciences
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Edinburgh

Dr. Rojas Castillo, Daniel

- ♦ Staff des Schulter- und Ellbogenteams des Regionalen Krankenhauses von Talca
- ♦ Staff des Schulter- und Ellbogenteams der Clínica
- ♦ Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie von der Universität von Concepción
- ♦ Travelling Fellowship der Deutschen und Lateinamerikanischen Gesellschaft für Schulter und Ellenbogen
- ♦ Observership in der Abteilung für Orthopädie der Thomas Jefferson University
- ♦ Masterstudiengang in Schulterpathologie, Internationale Universität von Andalusien
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Cuenca
- ♦ Mitglied von: Chilenische Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie, Lateinamerikanische Gesellschaft für Schulter und Ellbogen, Wissenschaftlicher Ausschuss des Lateinamerikanischen Schulter- und Ellbogenkongresses, Lateinamerikanische Gesellschaft für Arthroskopie, Knie- und Sportmedizin, Internationale Gesellschaft für Arthroskopie, Kniechirurgie und orthopädische Sportmedizin

Dr. Santiago Garnica, Sergio Froylán

- ♦ Orthopäde und Traumatologe im Allgemeinen Krankenhaus der Zone 180
- ♦ Arzt für Orthopädie und Traumatologie im Allgemeinen Krankenhaus der Zone
- ♦ Arzt für Sporttraumatologie für das American Football-Team der Universität Valle de México
- ♦ Koordinator des Moduls für Schulter und Ellenbogen der medizinischen Hochschule für Orthopädie und Traumatologie von Jalisco
- ♦ Professor bei Kongressen und Konferenzen für Orthopädie und Traumatologie der Mexikanischen Hochschule für Orthopädie und Traumatologie
- ♦ Ordentlicher Professor für die hochspezialisierte Ausbildung in Schulter- und Kniegelenkschirurgie am Allgemeinen Krankenhaus der Zone 180

- ♦ Ordentlicher Professor für die Facharztausbildung in Orthopädie und Traumatologie am am Allgemeinen Krankenhaus der Zone 180
- ♦ Spezialisierung in Traumatologie und Orthopädie durch das Mexikanische Institut für Soziale Sicherheit und das Nationale Medizinische Zentrum Ignacio García Téllez
- ♦ Facharzt für Traumatologie und Orthopädie von der Autonomen Universität von Yucatan
- ♦ Hohe Spezialisierung in Schulter- und Ellbogengelenkschirurgie durch das Institut für Schulter- und Ellbogenchirurgie und die Autonome Universität von Guadalajara
- ♦ Hohe Spezialisierung in Schulter- und Ellenbogengelenkschirurgie durch die Autonome Universität von Guadalajara
- ♦ Ausbildung in muskuloskelettaler Ökosonographie durch die Autonome Universität von Guadalajara
- ♦ Masterstudiengang in Pädagogik vom Technologischen Institut für Höhere Studien von Monterrey
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie von der Nationalen Autonomen Universität von Mexiko
- ♦ SLAOT-Verdienstorden im Rang eines Ritters der Föderation der lateinamerikanischen orthopädischen und traumatologischen Gesellschaften und Vereinigungen
- ♦ Mitglied von: Verband Mexikanischer Gesellschaften für Orthopädie und Traumatologie, Verband Lateinamerikanischer Gesellschaften für Orthopädie und Traumatologie, Medizinisches Kolleg für Orthopädie und Traumatologie von Jalisco, Mexikanischer Verband für rekonstruktive Gelenkchirurgie und Arthroskopie

Dr. García Bullón, Isabel

- ♦ Fachärztin für orthopädische Chirurgie und Traumatologie bei Ibermutua Zentraldienste
- ♦ Fachärztin in der Klinik Dr. Palazón SAP, (Klinik La Luz)
- ♦ Leiterin der Abteilung für Hand- und Handgelenkschirurgie am Universitätskrankenhaus Severo Ochoa
- ♦ Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie am Universitätskrankenhaus Severo Ochoa
- ♦ Bereichsfachärztin am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón Promotion in Atemwegs-Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense von Madrid

Dr. Valles Salima, Juan Miguel

- ♦ Oberarzt an der Klinik für Schulter und Ellenbogen des Orthopädischen Kinderkrankenhauses
- ♦ Außerordentlicher Universitätsprofessor an der Universität Oriente
- ♦ Professor des Fellowship für Schulter- und Ellbogenchirurgie am Orthopädischen Kinderkrankenhaus
- ♦ Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie an der Zentraluniversität von Venezuela
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie von der Universität von Zulia
- ♦ Fellowship in Schulter- und Ellenbogenchirurgie am Orthopädischen Kinderkrankenhaus
- ♦ Mitglied von: Venezolanisches Komitee für Schulter- und Ellbogenchirurgie, Vizepräsident der Lateinamerikanischen Gesellschaft für Schulter- und Ellbogenchirurgie

Dr. García Bullón, Isabel

- ♦ Fachärztin für orthopädische Chirurgie und Traumatologie bei Ibermutua Zentraldienste
- ♦ Fachärztin in der Klinik Dr. Palazón SAP, (Klinik La Luz)
- ♦ Leiterin der Abteilung für Hand- und Handgelenkschirurgie am Universitätskrankenhaus Severo Ochoa
- ♦ Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie am Universitätskrankenhaus Severo Ochoa
- ♦ Bereichsfachärztin am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón Promotion in Atemwegs-Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense von Madrid

Dr. Valles Salima, Juan Miguel

- ♦ Oberarzt an der Klinik für Schulter und Ellenbogen des Orthopädischen Kinderkrankenhauses
- ♦ Außerordentlicher Universitätsprofessor an der Universität Oriente
- ♦ Professor des Fellowship für Schulter- und Ellbogenchirurgie am Orthopädischen Kinderkrankenhaus
- ♦ Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie an der Zentraluniversität von Venezuela
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie von der Universität von Zulia
- ♦ Fellowship in Schulter- und Ellenbogenchirurgie am Orthopädischen Kinderkrankenhaus
- ♦ Mitglied von: Venezolanisches Komitee für Schulter- und Ellbogenchirurgie, Vizepräsident der Lateinamerikanischen Gesellschaft für Schulter- und Ellbogenchirurgie

Dr. Aguilar González, Juan

- ♦ Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, Chirurgie der oberen Gliedmaßen an der Unión de Mutuas
- ♦ Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie am Krankenhaus Vithas Valencia
- ♦ Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie am Polytechnischen Universitätskrankenhaus La Fe Valencia
- ♦ Professor Projekt Elite Training Race 2022 Sports Medicine Smith&Nephew
- ♦ Klinisches und Forschungsfellowship in Schulter- und Ellenbogenchirurgie am Universitätskrankenhaus Stiftung Jiménez Díaz
- ♦ Spezialisierung in Arthroskopische Chirurgie an der Universität Francisco de Victoria
- ♦ Masterstudiengang in Integration und klinischer Problemlösung in der Medizin an der Universität von Alcalá
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie von der Katholischen Universität von Valencia San Vicente Mártir
- ♦ Experte in Schulterchirurgie von der Spanischen Gesellschaft für Schulter- und Ellbogenchirurgie
- ♦ Mitglied von: Europäischer Ausschuss für Orthopädie und Traumatologie FEBOT, European Society for Surgery of the Shoulder and Elbow SECEC-ESSE Associate Member, AoTrauma Europe Member, Spanische Gesellschaft für Schulter- und Ellbogenchirurgie SECHC, Spanische Vereinigung für Arthroskopie AEA, Multidisziplinäres Patientenkomitee Polytraumatisierter Patient

Dr. Infante Ruiz, Sara Luna

- ♦ Oberärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation am Universitätskrankenhaus Stiftung Jiménez Díaz
- ♦ Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation am Universitätskrankenhaus Virgen del Rocío
- ♦ Ärztin in der Abteilung für Muskuloskeletale Rehabilitation, Rückenmarksverletzungen und Schädel-Hirn-Traumata, Amputierte, Prothesen und Orthesen, Kardiopulmonale Medizin, Beckenboden, Kinder, Wirbelsäule und Vestibularis am Universitätskrankenhaus Virgen del Rocío
- ♦ Ärztin in der Abteilung für Muskel-Skelett-, Vestibular-, Interventions-, Amputierten-, Prothesen- und Orthesen-, Wirbelsäulen- und Schmerzrehabilitation am Universitätskrankenhaus Stiftung Jiménez Díaz
- ♦ Klinische Tutorin für Medizinstudenten im Fach Physikalische Medizin und Rehabilitation an der Fakultät für Medizin in Sevilla
- ♦ Lehrbeauftragte für Assistenzärzte und Medizinstudenten der UAM in der Rehabilitationsabteilung des Krankenhauses Stiftung Jiménez Díaz
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Córdoba

Dr. Río Gómez, Antía

- ♦ Anästhesistin und Schmerztherapeutin bei COSAGA
- ♦ Anästhesistin am Universitätskrankenhaus von Ourense.
- ♦ CHUO
- ♦ Tutorin für Assistenzärzte am CHUOU
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Santiago de Compostela
- ♦ Anästhesie, Wiederbelebung und Schmerztherapien

Dr. Bracamonte López, Yolanda

- ♦ Internistin für Klinische Neurophysiologie am Universitätskrankenhaus Rey Juan Carlos
- ♦ Ärztin des Gesundheitsdienstes für ländliche und städtische Randgebiete im Gesundheitszentrum für Primärversorgung der Nationalen Gesundheitspolizei von Ventanilla
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Peruanischen Universität Cayetano Heredia
- ♦ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für klinische Neurophysiologie, Spanische Schlafgesellschaft, Multidisziplinärer Schlafausschuss des Universitätskrankenhauses Rey Juan Carlos, Ausschuss für Gesichtslähmung des Universitätskrankenhauses Rey Juan Carlos

Dr. Vásquez Gamarra, Óscar Alberto

- ♦ Leiter der Abteilung für Obere Gliedmaßen im Krankenhaus Lima Este Vitarte
- ♦ Arzt für Traumatologie am Krankenhaus Jesús del Norte
- ♦ Arzt für Traumatologie am Krankenhaus Santa María del Sur
- ♦ Arzt für Traumatologie am Krankenhaus C.M.I. Dr. Enrique Martin Altuna
- ♦ Arzt für das Notfall-Transportsystem-STAE
- ♦ Arzt für Traumatologie am Krankenhaus C.M.I. Dr. Enrique Martin Altuna
- ♦ Arzt für Traumatologie an der Poliklinik María Graña O, Surco
- ♦ Dozent an der Fakultät für Humanmedizin der Universität von Piura
- ♦ Promotion in Orthopädie und Traumatologie, Universität Ricardo Palma
- ♦ Masterstudiengang in Chirurgie der Hände und Oberen Gliedmaßen von der Autonomen Universität von Barcelona
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie von der Universität von Mendoza
- ♦ Universitätskurs in Medizinische Notfälle von der Universität San Luis Gonzaga
- ♦ Universitätskurs in Qualitätsmanagement von Gesundheitsdiensten von der Nationalen Universität Daniel Alcides Carrión

Dr. Bracamonte López, Yolanda

- ♦ Internistin für Klinische Neurophysiologie am Universitätskrankenhaus Rey Juan Carlos
- ♦ Ärztin des Gesundheitsdienstes für ländliche und städtische Randgebiete im Gesundheitszentrum für Primärversorgung der Nationalen Gesundheitspolizei von Ventanilla
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Peruanischen Universität Cayetano Heredia
- ♦ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für klinische Neurophysiologie, Spanische Schlafgesellschaft, Multidisziplinärer Schlafausschuss des Universitätskrankenhauses Rey Juan Carlos, Ausschuss für Gesichtslähmung des Universitätskrankenhauses Rey Juan Carlos

Dr. Vásquez Gamarra, Óscar Alberto

- ♦ Leiter der Abteilung für Obere Gliedmaßen im Krankenhaus Lima Este Vitarte
- ♦ Arzt für Traumatologie am Krankenhaus Jesús del Norte
- ♦ Arzt für Traumatologie am Krankenhaus Santa María del Sur
- ♦ Arzt für Traumatologie am Krankenhaus C.M.I. Dr. Enrique Martin Altuna
- ♦ Arzt für das Notfall-Transportsystem-STAE
- ♦ Arzt für Traumatologie am Krankenhaus C.M.I. Dr. Enrique Martin Altuna
- ♦ Arzt für Traumatologie an der Poliklinik María Graña O, Surco
- ♦ Dozent an der Fakultät für Humanmedizin der Universität von Piura
- ♦ Promotion in Orthopädie und Traumatologie, Universität Ricardo Palma
- ♦ Masterstudiengang in Chirurgie der Hände und Oberen Gliedmaßen von der Autonomen Universität von Barcelona
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie von der Universität von Mendoza
- ♦ Universitätskurs in Medizinische Notfälle von der Universität San Luis Gonzaga
- ♦ Universitätskurs in Qualitätsmanagement von Gesundheitsdiensten von der Nationalen Universität Daniel Alcides Carrión
- ♦

Dr. Ortiz de Urbina, Marta Galván

- ♦ Ärztin in der Rehabilitationsabteilung des Universitätskrankenhauses Rey Juan Carlos
- ♦ Ärztin in der Rehabilitationsabteilung des Universitätskrankenhauses Stiftung Jiménez Díaz
- ♦ Ärztin in der Beckenbodenabteilung und in der Rehabilitationsstation des Universitätskrankenhauses 12 de Octubre
- ♦ Ärztin in der Rehabilitationsabteilung des Staatlichen Referenzzentrums für die Behandlung von Hirnverletzungen
- ♦ Ärztin in der Abteilung für Kinderrehabilitation am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ♦ Ärztin in der Abteilung für Interventionelle Rehabilitation und Rehabilitation im Krankenhaus Gómez Ulla
- ♦ Ärztin in der Rehabilitationsabteilung des Nationalen Krankenhauses für Querschnittsgelähmte
- ♦ Ärztin in der Abteilung für Kardiale Rehabilitation und in der Rehabilitations- und Kardiologieabteilung des Universitätskrankenhauses Ramón y Cajal
- ♦ Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation am Universitätskrankenhaus Clínico San Carlos von Madrid
- ♦ Mitarbeiterin in der Klinischen Lehre an der Universität Complutense von Madrid
- ♦ Ehrenamtliche Dozentin in der Abteilung für medizinische Fachgebiete und öffentliche Gesundheit an der Universität Rey Juan Carlos
- ♦ Masterstudiengang in Medizinische Bewertung von Invalidität und Körperverletzungen für den Sozialschutz von der UNED
- ♦ Masterstudiengang in Klinische Phoniatrie von der Universität CEU San Pablo
- ♦ Masterstudiengang in Elektrotherapie in Rehabilitationsmedizin von der TECH Technologischen Universität
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid

Dr. Álvarez Benito, Nuria

- Oberärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie am Universitätskrankenhaus der Kanarischen Inseln
- Ärztin in der Rehabilitationsabteilung des Universitätskrankenhauses Stiftung Jiménez Díaz
- Ärztin in der Abteilung für Kindertraumatologie und Orthopädie am CHU Lapeyronie von Montpellier
- Ärztin in der Abteilung für Muskel-Skelett-Tumoren und in den Abteilungen für Gefäßchirurgie und Plastische Chirurgie am Universitätskrankenhaus La Paz
- Ärztin in der Abteilung für Neurochirurgie und der Abteilung für Wirbelsäule der Station für OCT am Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- Dozentin im Mikrochirurgie-Kurs für Assistenzärzte der OCT
- Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie
- Masterstudiengang in Schulterpathologie an der Internationalen Universität von Andalusien.
- Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- Mitglied von: Spanische Gesellschaft für orthopädische Chirurgie und Traumatologie, Andalusische Gesellschaft für Traumatologie und Orthopädie

Dr. Quintero Antolín, Tomás Luis

- Facharzt für Orthopädie und Traumatologie
- Facharzt für Traumatologie bei der Galicischen Gegenseitigkeitsgesellschaft
- Bereichsfacharzt im Krankenhauskomplex von Vigo
- Arzt in der Abteilung für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie im Krankenhaus Meixueiro von Vigo
- Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Santiago de Compostela
- Diplom für weiterführende Studien von der Universität von Vigo
- Universitätskurs der Europäischen Kommission für Orthopädie und Traumatologie
- Universitätskurs in Behandlung von Muskel-Skelett-Tumoren von der SECOT
- Mitglied von: Spanische Gesellschaft für Schulter- und Ellenbogenchirurgie, Abteilung für Obere Gliedmaßen des Universitätskrankenhauses Vigo, Abteilung für Knochen- und Weichteiltumore des Universitätskrankenhauses Vigo, Interdisziplinäres Sarkomkomitee des Universitätskrankenhauses Vigo, Kommission für den externen Katastrophenplan des Universitätskrankenhauses Vigo, Spanisches Technisches Team für Notfallhilfe und -reaktion, Galicische Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie SOGACOT

Dr. González Roiz, Cristina

- ♦ Fachärztin für Nuklearmedizin am Krankenhaus Rey Juan Carlos von Móstoles
- ♦ Stellvertretende Leiterin der Nuklearmedizin im Krankenhaus Rey Juan Carlos
- ♦ Ärztin am Krankenhaus Clinico San Carlos
- ♦ Verantwortlich für die Fortbildung an der Schule für Diagnostische Bildgebungstechniker
- ♦ Praktikumsdozentin in der Abteilung für Nuklearmedizin am Krankenhaus Rey Juan Carlos
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Oviedo

Dr. Alfonso Fernández, Ana

- ♦ Assistenzärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie am Universitätskrankenhaus Marqués de Valdecilla
- ♦ Bereichsfachärztin im Universitätskrankenhaus von Álava
- ♦ Bereichsfachärztin im Krankenhaus Sierrallana
- ♦ Fellowship in Chirurgie der Oberen Gliedmaßen an der Universität von Ottawa
- ♦ Bereichsfachärztin am Universitätskrankenhaus Marqués de Valdecilla
- ♦ Außerordentliche Professorin in der Abteilung für Medizinische und Chirurgische Wissenschaften, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie an der Universität von Kantabrien
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Santiago de Compostela
- ♦ Promotion in Medizin an der Universität von Kantabrien
- ♦ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für orthopädische Chirurgie und Traumatologie (SECOT)

Dr. Jaramillo Pérez, Sergio Andrés

- ♦ Traumatologe im Mutua Universal Krankenhaus El Rosario
- ♦ Oberarzt in der Abteilung für Traumatologie des Krankenhauses Rey Juan Carlos
- ♦ Traumatologe im Krankenhaus QuironSur Alcorcón
- ♦ Traumatologe in den Ibermedic-Kliniken Móstoles und Villaviciosa de Odon
- ♦ Chirurg in der Abteilung für Orthopädie und Traumatologie im Universitätskrankenhaus La Princesa
- ♦ Arzt in der Notaufnahme und im Krankenhaus der Clínica San Juan de Dios
- ♦ Arzt in der Notaufnahme der Clínica El Rosario
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universitätsstiftung San Martín
- ♦ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für orthopädische Chirurgie und Traumatologie (SECOT), Spanische Vereinigung für Arthroskopie (AEA)

Dr. Naula, Víctor

- ♦ Direktor des Integralen Zentrums für Miniinvasive & Arthroskopie
- ♦ Direktor des Zentrums für die Verbesserung der Arthroskopie der Schulter
- ♦ Leiter der Abteilung für Traumatologie und Orthopädie des Krankenhauses María Auxiliadora
- ♦ Beigeordneter Arzt in der Abteilung für Traumatologie und Orthopädie von San Jacinto
- ♦ Promotion in Medizin und Chirurgie
- ♦ Facharzt für Traumatologie und Orthopädie
- ♦ Chirurg für Arthroskopische und offene Schulter- und Kniegelenkeingriffe
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin von der Staatliche Universität für Medizinische Wissenschaften

- ♦ Fellowship Krankenhaus San Gerardo von Monza
- ♦ Fellowship Zentrum für Schulterchirurgie Forlì
- ♦ Fellowship in Arthroskopischer und Offener Schulterchirurgie
- ♦ Mitglied von: Italienische Gesellschaft für Arthroskopie, Ecuadorianische Gruppe für Arthroskopie, Lateinamerikanische Gesellschaft für Arthroskopie, Knie und Sport, Medizinisch-chirurgische Gesellschaft von Guayas, American Academy of Orthopaedic Surgeons, Ecuadorianische Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie

Dr. Maia Dias, Carlos

- ♦ Healphant Mitgründer und medizinischer Direktor
- ♦ Orthopädischer Chirurg - Leiter der Abteilung für Schulter und Ellbogen im Krankenhaus CUF Tejo
- ♦ Orthopädischer Chirurg - Leiter der Abteilung für Schulter und Ellbogen im Krankenhaus CUF Santarém
- ♦ Orthopädischer Chirurg - Leiter der Abteilung für Schulter und Ellbogen in der UCMA
- ♦ Promotion in Bioengineering
- ♦ Promotion in Medizin - Facharzt für Orthopädische Chirurgie
- ♦ Aufbaustudiengang in Sportmedizin an der Portugiesischen Gesellschaft für Sportmedizin
- ♦ Mitglied von: Präsident der Portugiesischen Gesellschaft für Schulter und Ellenbogen, Europäischer Rat für Orthopädie und Traumatologie

Dr. Maia Dias, Carlos

- ♦ Healphant Mitgründer und medizinischer Direktor
- ♦ Orthopädischer Chirurg - Leiter der Abteilung für Schulter und Ellbogen im Krankenhaus CUF Tejo

- ♦ Orthopädischer Chirurg - Leiter der Abteilung für Schulter und Ellbogen im Krankenhaus CUF Santarém
- ♦ Orthopädischer Chirurg - Leiter der Abteilung für Schulter und Ellbogen in der UCMA
- ♦ Promotion in Bioengineering
- ♦ Promotion in Medizin - Facharzt für Orthopädische Chirurgie
- ♦ Aufbaustudiengang in Sportmedizin an der Portugiesischen Gesellschaft für Sportmedizin
- ♦ Mitglied von: Präsident der Portugiesischen Gesellschaft für Schulter und Ellenbogen, Europäischer Rat für Orthopädie und Traumatologie

Dr. Monfared Croigny, Ziba Ghazizadeh

- ♦ Fachärztin für klinische Neurophysiologie im Universitätskrankenhaus Rey Juan Carlos
- ♦ Fachärztin für Klinische Neurophysiologie im Allgemeinen Krankenhaus von Villalba
- ♦ Fachärztin für Klinische Neurophysiologie im Universitätskrankenhaus Stiftung Jiménez Díaz
- ♦ Fachärztin für Klinische Neurophysiologie im Universitätskrankenhaus Virgen Macarena
- ♦ Fachärztin für Klinische Neurophysiologie im Krankenhaus von Mérida
- ♦ Fachärztin für Klinische Neurophysiologie im Universitätskrankenhaus Virgen del Rocío
- ♦ Ehrenamtliche Tutorin an der Universität Rey Juan Carlos
- ♦ Lehrende Mitarbeit in der Facharztausbildung, Ehrenamtliche Tutorin an der Universität Rey Juan Carlos
- ♦ Masterstudiengang in Physiologie und Schlafmedizin an der Universität von Murcia

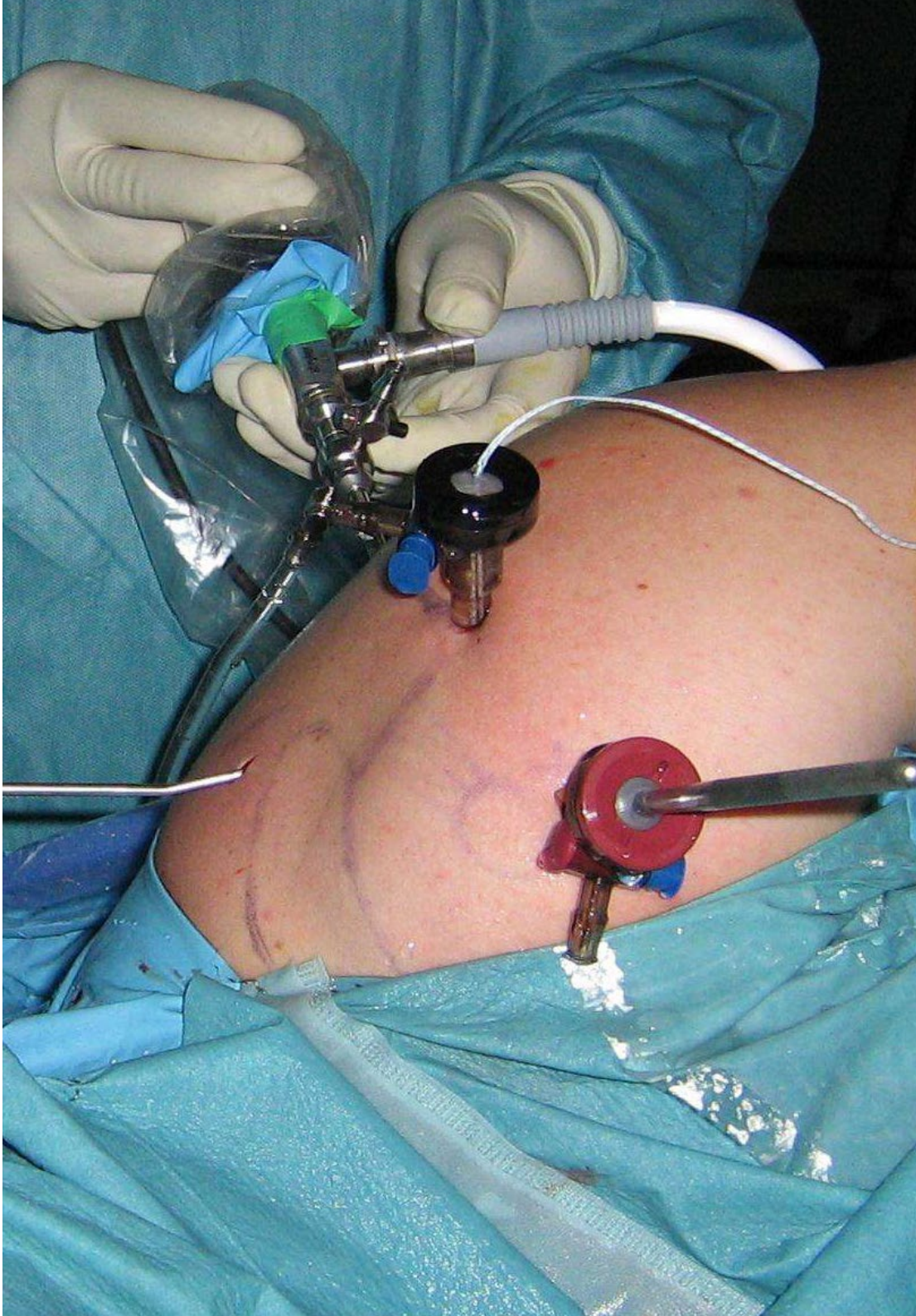
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Zaragoza
- ♦ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für klinische Neurophysiologie, HRJC Multidisziplinäre Einheit für Gesichtslähmung, HRJC Multidisziplinärer Ausschuss für neuromuskuläre Erkrankungen

Dr. Texidor Roberts, Luis Ariel

- ♦ Facharzt für Orthopädie und Traumatologie, Nacionales Institut für Traumatologie Dr. Manninger Jenő Baleseti Központ
- ♦ Allgemeinmediziner an der Medizinischen Fakultät der Universität der medizinischen Wissenschaften von Havanna Calixto García Iñiguez
- ♦ Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, Ministerium für Gesundheit
- ♦ Promotion in Medizin am Ministerium für Bildung, Kultur und Sport
- ♦ Facharzt für Orthopädie und Traumatologie von der Universität Semmelweis
- ♦ Facharzt für Allgemeine Umfassende Medizin an der Universität für Medizinische Wissenschaften von Havanna „Isla de la Juventud“
- ♦ Facharzt für Orthopädie und Traumatologie am ScOIC Frank País und dem Zentralen Militärkrankenhaus Dr. Luis Días Soto
- ♦ Masterstudiengang in Chirurgie der Hände und Oberen Gliedmaßen an der Autonomen Universität von Barcelona
- ♦ Allgemeinarzt von der Universität von Semmelweis
- ♦ Mitglied von: Ärztekammer von Barcelona

Dr. Di Giacomo, Pablo Andrés

- ♦ Stabsarzt für Chirurgie der Oberen Gliedmaßen im Sanatorium Trinidad de Palermo
- ♦ Arzt in der Gesundheitsabteilung der argentinischen Marinepräfektur, Direktion für Wohlfahrt
- ♦ Arzt für Chirurgie der Oberen Gliedmaßen im Krankenhaus Virreyes
- ♦ Stabsarzt für Chirurgie der Oberen Gliedmaßen und Ambulanz des Sanatoriums Julio Méndez
- ♦ Leiter des Chirurgieteams für Obere Gliedmaßen bei OPSA - FATSA
- ♦ Chirurg für die Oberen Gliedmaßen im Sanatorium Ateneo
- ♦ Traumatologe in der Belgrano-Filiale der medizinischen Notfallklinik
- ♦ Traumatologe im Außendienst des Sanatoriums Trinidad
- ♦ Stabsarzt für Chirurgie der Oberen Gliedmaßen im Trauma-Zentrum des Ostens
- ♦ Facharzt für Orthopädie und Traumatologie, zertifiziert von der AAOT
- ♦ Medizinischer Auditor am Deutschen Krankenhaus
- ♦ Ausbilder für Assistenzärzte der Traumatologie und Orthopädie im Sanatorium Dr. Julio Méndez
- ♦ Leitender Assistenzarzt für Traumatologie und Orthopädie im Sanatorium Dr. Julio Méndez
- ♦ Universitätsspezialist für Schulter- und Ellenbogenchirurgie
- ♦ Universitätsspezialist für Medizinisches Audit
- ♦ Facharzt für Orthopädie und Traumatologie der Argentinischen Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie
- ♦ Facharzt für Orthopädie und Traumatologie des Nationalen Gesundheitsministeriums
- ♦ Aufbaustudiengang in Medizinischer Rechnungsprüfung der Katholischen Universität von Argentinien (UCA)



- ◆ Aufbaustudiengang in Extrakorporalen Stoßwellen der Katholischen Universität von Argentinien (UCA)
- ◆ Aufbaustudiengang zum Spezialisten für Schulter- und Ellbogenchirurgie der Katholischen Universität von Argentinien (UCA)
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin von der Universität Buenos Aires
- ◆ Fellowship in Handchirurgie am Zentrum für Traumatologie, Orthopädie und Rehabilitation (CTO)

Dr. Amezcua Peregrina, Felipe

- ◆ Arzt im Sozialdienst in der Abteilung für Sportmedizin an der Autonomen Universität von Guadalajara
- ◆ Arzt für Traumatologie und Orthopädie am Regionalkrankenhaus Dr. Valentín Gómez Farías
- ◆ Experte für Wirbelsäulentrauma von der Harvard Global Mexico
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Guadalajara

05 Struktur und Inhalt

Der Lehrplan dieses Programms umfasst eine große Vielfalt an relevanten Konzepten im Zusammenhang mit der Schulterchirurgie. So wird der Spezialist über die neuesten Fortschritte in den Bereichen Röntgen, Tomographie und Magnetresonanztchniken auf dem Laufenden gehalten. Ebenso wird er sich mit der Phylogenie der Schulter und den rheumatischen Erkrankungen, die sie betreffen, auseinandersetzen. Darüber hinaus werden die Inhalte dem Arzt in multimedialer Form zur Verfügung stehen, z. B. in Form von interaktiven Zusammenfassungen und Simulationen von realen Fällen. Auf diese Inhalte kann zu 100% online zugegriffen werden, ohne sich an bestimmte Zeitpläne halten zu müssen.



“

Durch die Relearning-Methode werden Sie eine Verringerung der Studienzeiten erfahren und Ihr langfristiges Verständnis deutlich stärken"

Modul 1. Arthroskopische Zugänge zum Schultergürtel

- 1.1. Schulterchirurgie
 - 1.1.1. Schulterchirurgie
 - 1.1.2. Meilensteine der Schulterchirurgie
 - 1.1.3. Die wichtigsten Punkte der Schulterchirurgie
- 1.2. Osteologie der Schulter
 - 1.2.1. Der Humerus. Die für die Schulterchirurgie relevante Osteologie
 - 1.2.2. Die Scapula. Die für Scapula-Implantate relevante Osteologie
 - 1.2.3. Das Schlüsselbein
- 1.3. Glenohumeralgelenk: Arthrologie, Kapsel und Bänder
 - 1.3.1. Arthrologie des Glenohumeralgelenks
 - 1.3.2. Gelenkstrukturen, die für die chirurgische Behandlung der Schulter relevant sind
 - 1.3.3. Kapsel des Glenohumeralgelenks, klinische Relevanz
 - 1.3.4. Bänder des Glenohumeralgelenks, klinische Relevanz
- 1.4. Acromioclavicular-, Sternoclavicular- und Skapulothorakalgelenk
 - 1.4.1. Acromioclaviculargelenk: Relevante Strukturen für die chirurgische Behandlung
 - 1.4.2. Sternoclaviculargelenk
 - 1.4.3. Skapulothorakalgelenk: Relevante Aspekte bei der Diagnose und Behandlung der Erkrankung
- 1.5. Muskeln des Schultergürtels
 - 1.5.1. Glenohumeral-Muskeln
 - 1.5.2. Skapulothorakale Muskeln
 - 1.5.3. Muskeln, die an mehreren Gelenken beteiligt sind
 - 1.5.4. Landmark-Muskeln
- 1.6. Innervation und Vaskularisation der Schulter
 - 1.6.1. Beziehung der Innervation und Vaskularisation der Schulter zu arthroskopischen Zugängen und Portalen
 - 1.6.2. Innervation der Schulter
 - 1.6.3. Vaskularisierung der Schulter
- 1.7. Biomechanik der Schulter
 - 1.7.1. Beziehung zwischen der Biomechanik der Schulter und den aktuellen chirurgischen Techniken
 - 1.7.2. Fortgeschrittene Schulter-Biomechanik
 - 1.7.3. Physiologie der Schulterbewegungen

- 1.8. Zugänge zur Schulter
 - 1.8.1. Relevante Strukturen für schulterchirurgische Zugänge
 - 1.8.2. Zugänge zur Schulter
 - 1.8.3. Minimalinvasive Zugänge zur Schulter
- 1.9. Arthroskopie der Schulter. Arthroskopische Zugänge und angewandte Anatomie
 - 1.9.1. Arthroskopie der Schulter
 - 1.9.2. Arthroskopische Zugänge
 - 1.9.3. Angewandte Anatomie in der Arthroskopie der Schulter
- 1.10. Neue Technologien in der Schulterchirurgie
 - 1.10.1. 3D-Druck von Knochenstrukturen
 - 1.10.2. Plattformen für die chirurgische Planung
 - 1.10.3. Maßgeschneiderte Implantate
 - 1.10.4. Navigation in der Schulterchirurgie

Modul 2. Radiologie, andere Diagnosetechniken und Skalen

- 2.1. Radiographie bei der Diagnose der Schulterpathologie
 - 2.1.1. Radiographie als Erstuntersuchung in der Schulterpathologie
 - 2.1.2. Indikation der Radiographie in der Schulterpathologie
 - 2.1.3. Röntgenprojektionen der Schulter
- 2.2. Axiale Computertomographie (CT) und ArthroCT in der Diagnostik der Schulterpathologie
 - 2.2.1. CT und ArthroCT
 - 2.2.2. CT in der Schulterpathologie
 - 2.2.3. ArthroTAC in der Schulterpathologie
- 2.3. Kernspintomographie (MRI) in der Schulterpathologie
 - 2.3.1. Kernspintomographie (MRI) für die Untersuchung der Schulter
 - 2.3.2. MRI in der traumatischen Erkrankung der Schulter
 - 2.3.3. MRI in der nichttraumatischen Erkrankung der Schulter
- 2.4. ArthroMRI in der Schulterpathologie
 - 2.4.1. ArthroMRI in der Schulterpathologie
 - 2.4.2. ArthroMRI bei Schulterinstabilität
 - 2.4.3. ArthroMRI bei Rupturen der Rotatorenmanschette
- 2.5. Ultraschall-Diagnose. Ultraschall-geführte Techniken

- 2.5.1. Ultraschall. Grundsätze der Ultraschalluntersuchung der Schulter
- 2.5.2. Ultraschall in der Schulterpathologie
- 2.5.3. Ultraschall-geführte Techniken in der Schulterpathologie
- 2.6. Nuklearmedizin in der Schulterpathologie
 - 2.6.1. Wichtige Aspekte
 - 2.6.1.1. Planare Szintigraphie und SPPECT CT
 - 2.6.1.2. PET-CT
 - 2.6.2. Konventionelle Nuklearmedizin in der Infektionskrankheit
 - 2.6.2.1. Knochenszintigraphie
 - 2.6.2.2. Markierte Leukozytenszintigraphie und Knochenmarkszintigraphie
 - 2.6.3. Klinische PET-CT-Anwendungen
- 2.7. Neurophysiologie
 - 2.7.1. Neurophysiologie
 - 2.7.2. Neurophysiologie des Bewegungsapparates
 - 2.7.3. Neurophysiologische Diagnose der häufigsten Verletzungen des Schultergürtels
- 2.8. Objektive Skalen in der Schulterpathologie
 - 2.8.1. Objektive Skala
 - 2.8.2. Objektive Skalen in der Schulterpathologie
 - 2.8.3. Anwendungen von objektiven Skalen in der Schulterpathologie
- 2.9. Subjektive Skalen in der Schulterpathologie
 - 2.9.1. Subjektive Skala
 - 2.9.2. Objektive Skalen in der Schulterpathologie
 - 2.9.3. Anwendungen der subjektiven Skalen in der Schulterpathologie
- 2.10. Skalen zur Lebensqualität. Anwendungen in der Schulterpathologie
 - 2.10.1. Lebensqualitätsskala
 - 2.10.2. Lebensqualitätsskalen in der Schulterpathologie
 - 2.10.3. Anwendungen von Lebensqualitätsskalen in der Schulterpathologie

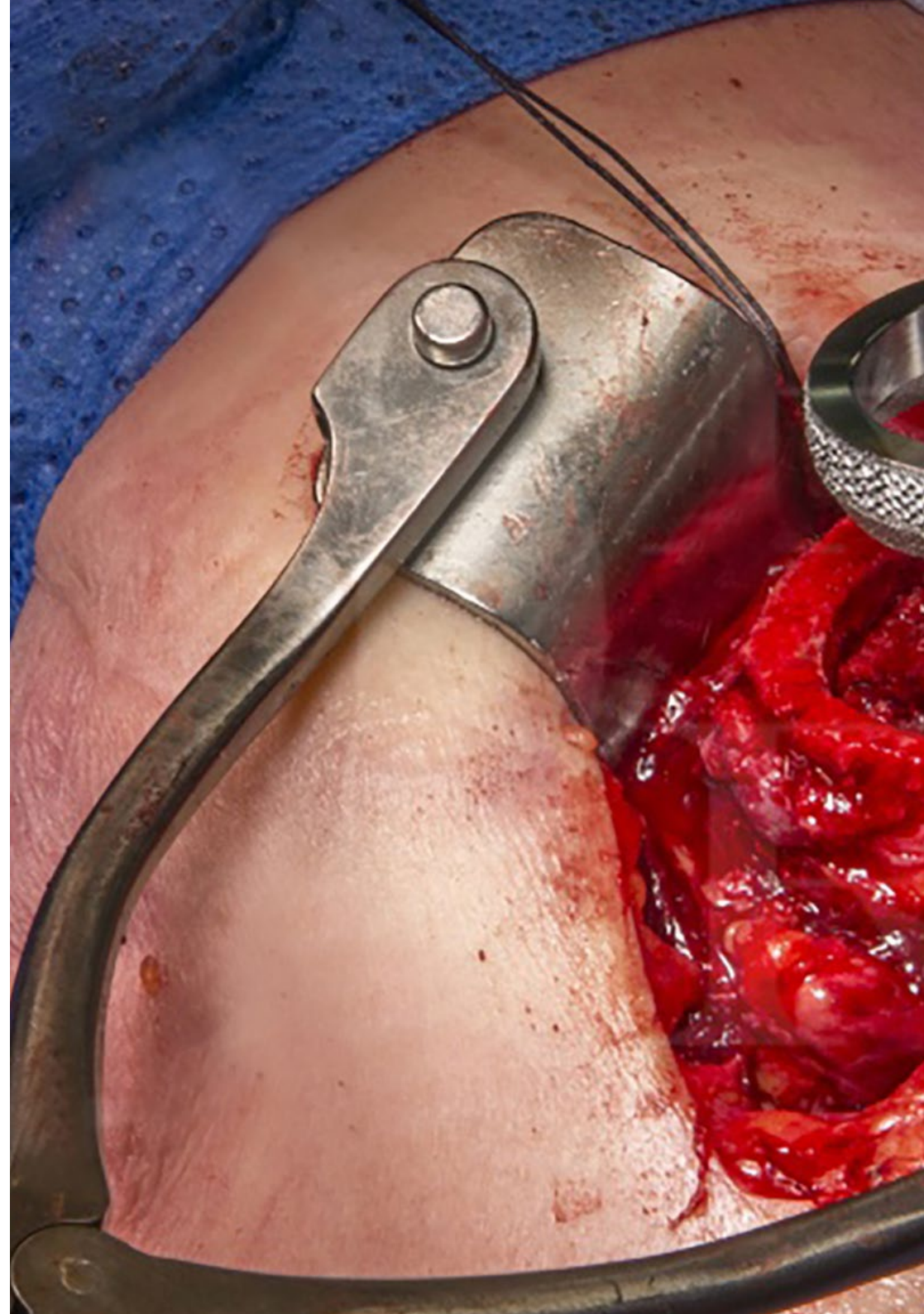
Modul 3. Angeborene, pädiatrische und rheumatische Krankheitsbilder, Infektionen und Tumoren. Anästhesie

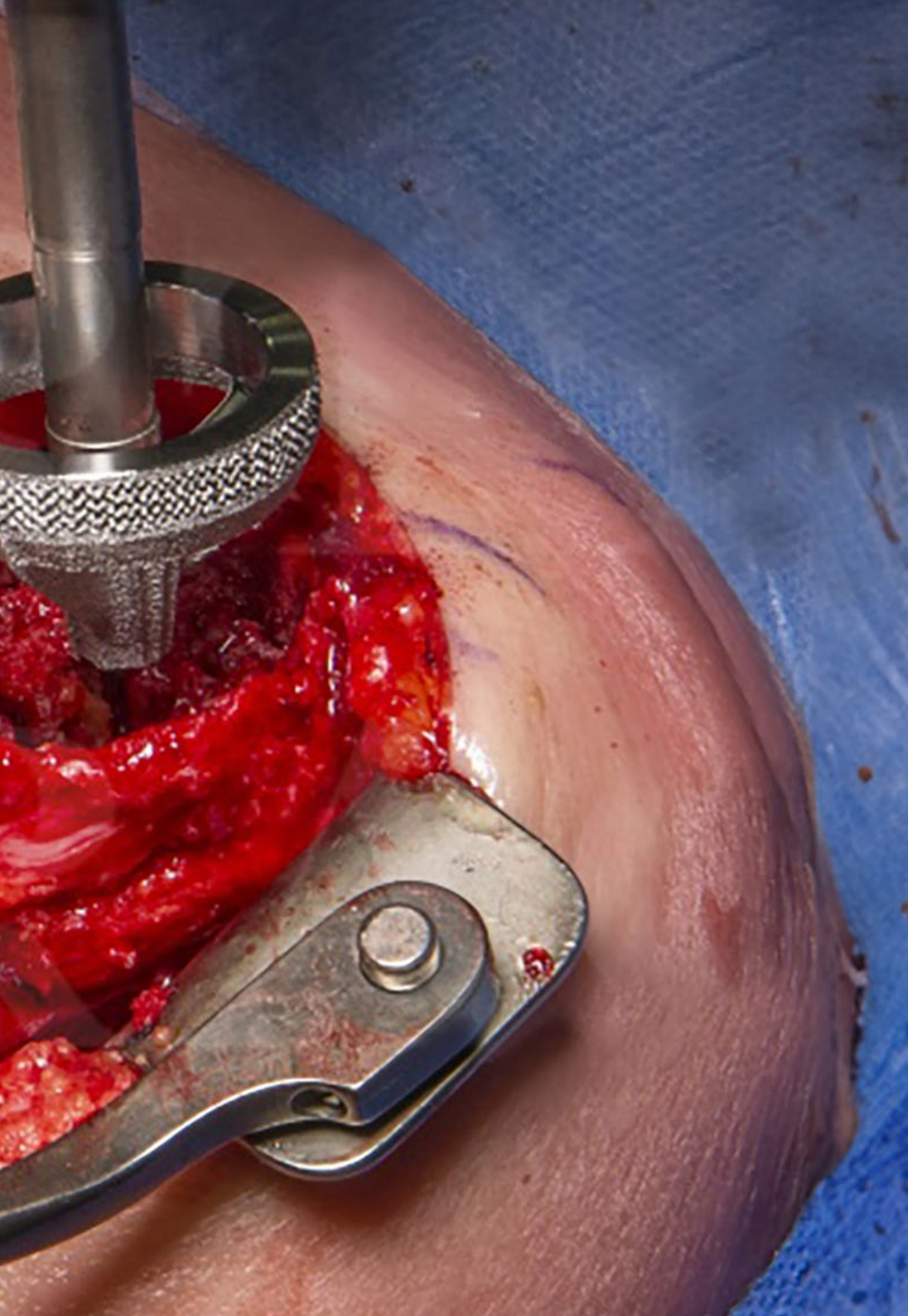
- 3.1. Phylogenie, Embryologie und Verknöcherung der Schulter
 - 3.1.1. Phylogenie der Schulter
 - 3.1.2. Embryologie der Schulter
 - 3.1.3. Verknöcherung der Schulter
- 3.2. Dysplasien, die die Schulter betreffen
 - 3.2.1. Angeborene Pathologie der Schulter
 - 3.2.2. Dysplasien und Syndrome, die den Schultergürtel betreffen
 - 3.2.3. Orthopädische und chirurgische Behandlung
- 3.3. Geburtsbedingte Brachialparese
 - 3.3.1. Arten der geburtshilflichen Brachialparese
 - 3.3.2. Klinische Manifestationen und Differentialdiagnose
 - 3.3.3. Behandlung
 - 3.3.4. Residuale Deformitäten und Management
- 3.4. Frakturen des proximalen Humerus, des Schlüsselbeins, der Scapula und Verletzungen des Acromioclaviculargelenks bei Kindern
 - 3.4.1. Schulterfrakturen bei Kindern
 - 3.4.2. Schulterverrenkungen bei Kindern
 - 3.4.3. Andere erworbene Schulterprobleme bei Kindern
- 3.5. Metabolische Knochenpathologie. Krankheiten, die auf eine veränderte Osteoklastenfunktion zurückzuführen sind. Neurofibromatose. Kollagen- und Weichteilerkrankungen
 - 3.5.1. Metabolische Knochenpathologie
 - 3.5.2. Krankheiten, die auf eine Veränderung der Osteoklastenfunktion zurückzuführen sind
 - 3.5.3. Neurofibromatose
 - 3.5.4. Kollagen- und Weichteilerkrankungen
- 3.6. Rheumatische Erkrankungen, die die Schulter betreffen
 - 3.6.1. Rheumatische Erkrankungen, die den Schultergürtel betreffen
 - 3.6.2. Diagnose von rheumatischen Erkrankungen der Schulter
 - 3.6.3. Therapeutischer Algorithmus und Aspekte, die bei der chirurgischen Behandlung von Rheumapatienten zu berücksichtigen sind

- 3.7. Infektionen der Schulter
 - 3.7.1. Anamnese und körperliche Untersuchung
 - 3.7.2. Ätiopathogenese
 - 3.7.3. Diagnose von Schulterinfektionen
 - 3.7.4. Medizinische und chirurgische Behandlung. Therapeutischer Algorithmus
- 3.8. Häufige Tumoren des Schultergürtels
 - 3.8.1. Die häufigsten Tumoren der Schulter
 - 3.8.2. Algorithmus für die richtige Diagnose
 - 3.8.3. Therapeutischer Algorithmus
- 3.9. Anästhesie bei Eingriffen an der Schulter
 - 3.9.1. Regionale Anästhesie
 - 3.9.2. Allgemeine Anästhesie
 - 3.9.3. Brachialplexus-Blockade. Komplikationen
 - 3.9.4. Präoperative und intraoperative Überlegungen
 - 3.9.5. Postoperative anästhesiologische Betreuung
- 3.10. Schmerzbehandlung bei Pathologien der Schulter: Präoperativ und postoperativ
 - 3.10.1. Techniken
 - 3.10.2. Suprascapularer Nervenblock und intraartikulärer Nervenblock
 - 3.10.3. Radiofrequenz und Stimulation
 - 3.10.4. Botulinumtoxin

Modul 4. Rotatorenmanschette (I). Subacromiales Syndrom und Rupturen der Rotatorenmanschette

- 4.1. Rotatorenmanschette
 - 4.1.1. Schultergürtel
 - 4.1.2. Muskeln der Rotatorenmanschette
 - 4.1.3. Innervation der Muskeln der Rotatorenmanschette
- 4.2. Erkrankung der Rotatorenmanschette
 - 4.2.1. Erkrankung der Rotatorenmanschette
 - 4.2.2. Entwicklungsgeschichte der Rotatorenmanschettenerkrankung
 - 4.2.3. Behandlung der Rotatorenmanschettenerkrankung





- 4.3. Anamnese und klinische Untersuchung. Diagnostische Manöver und Techniken
 - 4.3.1. Anamnese bei Rotatorenmanschetten-Pathologie
 - 4.3.2. Explorative Manöver bei Erkrankungen der Rotatorenmanschette
 - 4.3.3. Diagnostische Techniken in der Erkrankung der Rotatorenmanschette
 - 4.3.4. Klassifizierung von Rissen der Rotatorenmanschette
- 4.4. Subakromiales Syndrom ohne Verletzungen der Rotatorenmanschette
 - 4.4.1. Subakromiales Syndrom ohne Verletzung der Rotatorenmanschette
 - 4.4.2. Diagnose des subakromialen Syndroms ohne Verletzung der Rotatorenmanschette
 - 4.4.3. Behandlung des Subacromialsyndroms ohne Verletzung der Rotatorenmanschette
- 4.5. Partielle posterosuperiore Manschettenrisse
 - 4.5.1. Diagnose von partiellen Rotatorenmanschettenrissen
 - 4.5.2. Chirurgische Indikation bei partiellen posterosuperioren Rotatorenmanschettenrissen
 - 4.5.3. Chirurgische Techniken bei partiellen posterosuperioren Rotatorenmanschettenverletzungen
- 4.6. Reparierbare komplette Risse der posterosuperioren Rotatorenmanschette
 - 4.6.1. Diagnose kompletter reparierbarer Risse der posterosuperioren Rotatorenmanschette
 - 4.6.2. Reparierbare komplette Risse der posterosuperioren Rotatorenmanschette
 - 4.6.3. Chirurgische Techniken bei reparierbaren Rissen der posterosuperioren Rotatorenmanschette
- 4.7. Subscapularis-Risse
 - 4.7.1. Diagnose von Subscapularis-Rissen
 - 4.7.2. Klassifizierung von Subscapularis-Rissen
 - 4.7.3. Chirurgische Techniken für die Subscapularis-Reparatur
 - 4.7.4. Chirurgischer Ansatz bei PLB-Pathologie in Verbindung mit Verletzungen der anteroskapularen Rotatorenmanschette
- 4.8. Massive reparierbare Rotatorenmanschettenrisse
 - 4.8.1. Diagnose von massiven reparierbaren Rotatorenmanschettenrissen
 - 4.8.2. Klassifizierung von massiven reparierbaren Rotatorenmanschettenrissen
 - 4.8.3. Chirurgische Techniken für massive reparierbare Rotatorenmanschettenrisse

- 4.9. Irreparable Risse der Rotatorenmanschette
 - 4.9.1. Diagnose von massiven irreparablen Rotatorenmanschettenrissen
 - 4.9.2. Klassifizierung massiven irreparablen Rotatorenmanschettenrissen
 - 4.9.3. Chirurgische Techniken bei irreparablen massiven Rotatorenmanschettenrissen
- 4.10. Therapeutischer Algorithmus für Rotatorenmanschettenrisse
 - 4.10.1. Therapeutischer Algorithmus
 - 4.10.2. Therapeutischer Algorithmus für Rotatorenmanschettenrisse
 - 4.10.3. Nützlichkeit des therapeutischen Algorithmus für Rotatorenmanschettenrisse

Modul 5. Rotatorenmanschette (II). Kalzifische Tendinitis. Steifheit

- 5.1. Arthroskopische Techniken zum Knotenbinden
 - 5.1.1. Schlüsselbegriffe und -punkte der Mechanik des Knotenbindens
 - 5.1.2. Gleitende Knoten
 - 5.1.3. Nicht gleitende Knoten
 - 5.1.4. Knotennähte in der Schulterarthroskopie
- 5.2. Rehabilitation bei Manschettenruptur: Postoperative Behandlung: Ruhigstellung und Physiotherapie
 - 5.2.1. Indikation und Dauer der Ruhigstellung je nach Rissmuster bei der postoperativen Behandlung von Rotatorenmanschettenrissen
 - 5.2.2. Indikation der verschiedenen physiotherapeutischen Techniken bei der postoperativen Behandlung von Rotatorenmanschettenrissen
 - 5.2.3. Physiotherapeutische Techniken in der postoperativen Phase nach einem Rotatorenmanschettenriss
 - 5.2.4. Postoperativer Behandlungsalgorithmus bei Rotatorenmanschettenrissen
- 5.3. Rehabilitation bei Rotatorenmanschettenrissen: Konservative Behandlung von Rotatorenmanschettenrissen. Indikationen und Technik
 - 5.3.1. Indikation zur konservativen Behandlung mit Rehabilitation bei Rotatorenmanschettenrissen.
 - 5.3.2. Physiotherapeutische Techniken zur konservativen Behandlung von Rotatorenmanschettenrissen
 - 5.3.3. Therapeutischer Algorithmus zur Rehabilitationsbehandlung bei der konservativen Behandlung von Rotatorenmanschettenrissen
- 5.4. Komplikationen bei der Reparatur der Rotatorenmanschette: Infektionen, erneute Risse, Steifheit
 - 5.4.1. Komplikationen bei der Reparatur der Rotatorenmanschette
 - 5.4.2. Diagnose von Komplikationen der gerissenen Rotatorenmanschette
 - 5.4.3. Therapeutischer Ansatz bei verschiedenen Komplikationen der Rotatorenmanschette
- 5.5. Kalzifische Tendinitis
 - 5.5.1. Kalzifische Tendinitis
 - 5.5.2. Anamnese und körperliche Untersuchung
 - 5.5.3. Diagnostische Techniken bei kalzifischer Tendinitis
 - 5.5.4. Therapeutischer Algorithmus
- 5.6. Steife Schulter: Diagnose und Arten der Versteifung. Rotatorenmanschettenrisse und koexistierende präoperative Steifheit
 - 5.6.1. Diagnose der glenohumeralen Steifheit
 - 5.6.2. Arten von glenohumeraler Steifheit
 - 5.6.3. Rotatorenmanschettenrisse und koexistierende Steifheit. Diagnose und Behandlung
- 5.7. Adhäsive Kapsulitis, Definition und prädisponierende Krankheiten, Anamnese, Untersuchung und Prognose. Evolution
 - 5.7.1. Adhäsive Kapsulitis
 - 5.7.2. Prädisponierende Krankheiten
 - 5.7.3. Anamnese und körperliche Untersuchung
- 5.8. Kapsulitis: konservative vs. chirurgische Behandlung
 - 5.8.1. Therapeutischer Algorithmus
 - 5.8.2. Konservative Behandlung der adhäsiven Kapsulitis
 - 5.8.3. Chirurgische Behandlung der adhäsiven Kapsulitis
- 5.9. Glenohumerales Innenrotationsdefizit (GIRD)
 - 5.9.1. Glenohumerales Innenrotationsdefizit (GIRD)
 - 5.9.2. Anamnese und körperliche Untersuchung
 - 5.9.3. Therapeutischer Algorithmus
- 5.10. Rotatorenmanschettenrisse und koexistierende Instabilität
 - 5.10.1. Anamnese und körperliche Untersuchung
 - 5.10.2. Diagnose
 - 5.10.3. Therapeutischer Algorithmus
 - 5.10.4. Behandlung. Chirurgische Techniken

Modul 6. Glenohumeralinstabilität

- 6.1. Glenohumeralgelenk. Arthroskopische und externe Ansicht bei offener Operation
 - 6.1.1. Glenohumeralgelenk
 - 6.1.2. Arthroskopische Ansicht des Glenohumeralgelenks
 - 6.1.3. Äußere Ansicht der Schulter mit Schwerpunkt auf offenen Operationstechniken
- 6.2. Klinische Bewertung. Explorative Manöver
 - 6.2.1. Anamnese bei glenohumeraler Instabilität
 - 6.2.2. Hyperlaxität: Messung und prädisponierende Erkrankungen
 - 6.2.3. Sondierungsmanöver bei glenohumeraler Instabilität
 - 6.2.4. Diagnostische Techniken bei glenohumeraler Instabilität
- 6.3. Anteriore Instabilität: Konservative und chirurgische Behandlung. Messung des Knochendefizits
 - 6.3.1. Messung des Knochendefizits
 - 6.3.2. Indikation zur konservativen und chirurgischen Behandlung bei anteriorer Instabilität
 - 6.3.3. Therapeutischer Algorithmus bei anteriorer Instabilität
- 6.4. Anteriore Instabilität: Weichteilchirurgische Techniken. Offene und arthroskopische Bankart. Arthroskopische Remplissage
 - 6.4.1. Weichteilchirurgische Techniken
 - 6.4.2. Arthroskopische Bankart-Operationstechnik
 - 6.4.3. Arthroskopische Remplissage-Operationstechnik
 - 6.4.4. Offene Bankart-Operationstechnik
- 6.5. Anteriore Instabilität: Operationstechniken mit Knochenende. Offener und arthroskopischer Latarjet. Arthroskopischer Bony Bankart
 - 6.5.1. Arthroskopische Latarjet-Technik
 - 6.5.2. Offene Latarjet Operationstechnik
 - 6.5.3. Arthroskopische Bony Bankart-Technik
- 6.6. Posteriore Instabilität: Konservative und chirurgische Behandlung. Chirurgische Techniken
 - 6.6.1. Anamnese und körperliche Untersuchung
 - 6.6.2. Konservative Behandlung
 - 6.6.3. Chirurgische Behandlung
 - 6.6.4. Therapeutischer Algorithmus
 - 6.6.5. Chirurgische Techniken bei posteriorer Instabilität

- 6.7. Multidirektionale Instabilität. Mikroinstabilität. Hyperlaxität. Sportverletzungen. Rehabilitative Behandlung
 - 6.7.1. Multidirektionale Instabilität, Mikroinstabilität und Hyperlaxität
 - 6.7.2. Multidirektionale Instabilität. Rehabilitative Behandlung
 - 6.7.3. Mikroinstabilität des Glenohumeralgelenks. Rehabilitative Behandlung
- 6.8. Multidirektionale Instabilität. Mikroinstabilität. Hyperlaxität. Sportverletzungen. Chirurgische Behandlung
 - 6.8.1. Indikationen für eine chirurgische Behandlung
 - 6.8.2. Multidirektionale Instabilität. Chirurgische Behandlung
 - 6.8.3. Mikroinstabilität des Glenohumeralgelenks. Chirurgische Behandlung
- 6.9. Komplikationen und Folgeerscheinungen einer glenohumeralen Instabilität
 - 6.9.1. Komplikationen bei konservativer Behandlung
 - 6.9.2. Komplikationen bei chirurgischer Behandlung
 - 6.9.3. Folgen der glenohumeralen Instabilität: Konservative und chirurgische Behandlung
- 6.10. Rettung der Instabilitätsoperation: Knochenversteifung und Arthrodesen als Abschluss
 - 6.10.1. Therapeutischer Algorithmus zur Rettung der Instabilitätsoperation
 - 6.10.2. Knochenende als Latarjet-Rettungstechnik
 - 6.10.3. Arthrodesen als letzter Schritt

Modul 7. Skapulothorakal. Neurologische Läsionen

- 7.1. Biomechanik der Scapula und des Scapulothorakalgelenks
 - 7.1.1. Scapulothorakalgelenk
 - 7.1.2. Biomechanik des Schultergürtels
 - 7.1.3. Biomechanik des Scapulothorakalgelenks
- 7.2. Abnorme Beweglichkeit des Scapulothorakalgelenks
 - 7.2.1. Normale Beweglichkeit des Scapulothorakalgelenks
 - 7.2.2. Diagnose einer abnormalen Beweglichkeit des Scapulothorakalgelenks
 - 7.2.3. Behandlung der abnormalen Beweglichkeit des Scapulothorakalgelenks
- 7.3. Überlastungssyndrom des Pectoralis minor
 - 7.3.1. Überlastungssyndrom des Pectoralis minor
 - 7.3.2. Diagnose des Überlastungssyndroms des Pectoralis minor
 - 7.3.3. Behandlung des Überlastungssyndroms des Pectoralis minor

- 7.4. Lähmung des Serratus anterior
 - 7.4.1. Lähmung des Serratus anterior
 - 7.4.2. Diagnose der Lähmung des Serratus anterior
 - 7.4.3. Behandlung der Lähmung des Serratus anterior
- 7.5. Lähmung des Trapezius
 - 7.5.1. Lähmung des Trapezius
 - 7.5.2. Diagnose der Lähmung des Trapezius. Diagnose
 - 7.5.3. Behandlung der Lähmung des Trapezius
- 7.6. Neuropathie des Nervus axillaris
 - 7.6.1. Neuropathie des Nervus axillaris
 - 7.6.2. Diagnose der Neuropathie des Nervus axillaris
 - 7.6.3. Behandlung der Neuropathie des Nervus axillaris
- 7.7. Neuropathie des Nervus suprascapularis. Quadrilaterales Raumsyndrom
 - 7.7.1. Neuropathie des Nervus suprascapularis
 - 7.7.2. Diagnose der Neuropathie des Nervus suprascapularis
 - 7.7.3. Behandlung der Neuropathie des Nervus suprascapularis
 - 7.7.4. Quadrilaterales Raumsyndrom
 - 7.7.5. Diagnose des Quadrilateralen Raumsyndroms
 - 7.7.6. Behandlung des Quadrilateralen Raumsyndroms
- 7.8. Skapulothorakale Erkrankungen in Verbindung mit anderen Prozessen
 - 7.8.1. Akromioklavikuläre Symptomatik
 - 7.8.2. Sternoklavikuläre Symptomatik
 - 7.8.3. Glenohumeralinstabilität
 - 7.8.4. Dysplasie
 - 7.8.5. Brachialparese
 - 7.8.6. Andere
- 7.9. *Snapping Scapula*
 - 7.9.1. *Snapping Scapula*
 - 7.9.2. Diagnose von *Snapping Scapula*
 - 7.9.3. Behandlung von *Snapping Scapula*
- 7.10. Rehabilitative Behandlung der scapulothorakalen Dysfunktion
 - 7.10.1. Scapulothorakale Dysfunktion
 - 7.10.2. Diagnose der scapulothorakalen Dysfunktion. Diagnose
 - 7.10.3. Rehabilitative Behandlung der scapulothorakalen Dysfunktion

Modul 8. Acromioclavicular-, Sternoclaviculargelenk und lange Bizepssehne

- 8.1. Acromioclaviculargelenk und Sternoclaviculargelenk. Erkrankung des Sternoclaviculargelenks
 - 8.1.1. Acromioclaviculargelenk
 - 8.1.2. Sternoclaviculargelenk
 - 8.1.3. Erkrankung des Sternoclaviculargelenks
- 8.2. Akute akromioklavikuläre Dislokation. Konservative Behandlung
 - 8.2.1. Akute akromioklavikuläre Dislokation
 - 8.2.2. Diagnose der akuten akromioklavikulären Dislokation
 - 8.2.3. Konservative Behandlung des akuten Acromioclaviculargelenks
 - 8.2.4. Chirurgische Behandlung des akuten Acromioclaviculargelenks
- 8.3. Chirurgische Behandlung und chirurgische Techniken bei akuter akromioklavikulärer Dislokation
 - 8.3.1. Akute akromioklavikuläre Dislokation
 - 8.3.2. Chirurgische Behandlung der akuten akromioklavikulären Dislokation
 - 8.3.3. Chirurgische Techniken bei akuter akromioklavikulärer Dislokation
- 8.4. Chronische akromioklavikuläre Dislokation. Chirurgische Behandlungstechniken
 - 8.4.1. Chronische akromioklavikuläre Dislokation
 - 8.4.2. Chirurgische Behandlung
 - 8.4.3. Chirurgische Behandlungstechniken
- 8.5. Komplikationen der akromioklavikulären Dislokation bei konservativer und chirurgischer Behandlung
 - 8.5.1. Komplikationen der akuten akromioklavikulären Dislokation bei konservativer Behandlung
 - 8.5.2. Komplikationen der chirurgisch behandelten akromioklavikulären Dislokation
 - 8.5.3. Komplikationen einer konservativ behandelten chronischen akromioklavikulären Dislokation
 - 8.5.4. Komplikationen der chirurgisch behandelten chronischen akromioklavikulären Dislokation
- 8.6. Die lange Bizepssehne: Anatomische Varianten
 - 8.6.1. Der Schultergürtel
 - 8.6.2. Die lange Bizepssehne
 - 8.6.3. Anatomische Varianten der langen Bizepssehne

- 8.7. Lange Bizepssehne: SLAP-Läsionen
 - 8.7.1. SLAP-Läsionen
 - 8.7.2. Klassifizierung von SLAP-Läsionen
 - 8.7.3. Konservative Behandlung
 - 8.7.4. Chirurgische Behandlung
 - 8.8. Lange Bizepssehne: chirurgische Behandlungstechniken
 - 8.8.1. Die lange Bizepssehne
 - 8.8.2. SLAP-Läsionen: chirurgische Behandlungstechniken
 - 8.8.3. Komplikationen bei der chirurgischen Behandlung von SLAP-Läsionen
 - 8.9. Isolierte Verletzungen des langen Teils des Bizeps: Tenosynovitis, Instabilität und Teiltrisse
 - 8.9.1. Tenosynovitis
 - 8.9.2. Instabilität
 - 8.9.3. Partielle Risse
 - 8.10. Tenotomie versus Tenodese der langen Bizepssehne
 - 8.10.1. Indikationen für die Tenotomie der langen Bizepssehne
 - 8.10.2. Indikationen für die Tenodese der langen Bizepssehne
 - 8.10.3. Tenotomie versus Tenodese
- Modul 9. Frakturen des Schultergürtels**
- 9.1. Proximale Humerusfrakturen: Konservative Behandlung
 - 9.1.1. Proximale Humerusfrakturen
 - 9.1.2. Indikationen für eine konservative Behandlung
 - 9.1.3. Konservative Behandlung proximaler Humerusfrakturen
 - 9.2. Proximale Humerusfraktur: Chirurgische Behandlung. Osteosynthese
 - 9.2.1. Indikationen für die chirurgische Behandlung durch Osteosynthese
 - 9.2.2. Verriegelte Proximale Humerus PCL-Platte: Indikationen und Operationstechnik
 - 9.2.3. Endomedulläre Nagelung: Indikationen und Operationstechnik
 - 9.2.4. Andere Osteosynthesetechniken bei Frakturen des Proximalen Humerus
 - 9.3. Fraktur. Proximaler Humerus: Chirurgische Behandlung und Endoprothetik
 - 9.3.1. Indikationen für die chirurgische Behandlung durch Arthroplastik
 - 9.3.2. Hemiarthroplastik: Indikationen nach Eingliederung einer inversen
 - 9.3.3. Inverse Schulter-Totalendoprothese: Indikationen und Operationstechnik
 - 9.4. Fraktur - Abriss der Tubercula. Konservative und chirurgische Behandlung. Chirurgische Techniken
 - 9.4.1. Diagnose
 - 9.4.2. Indikationen bei konservativer Behandlung
 - 9.4.3. Indikationen für die chirurgische Behandlung und chirurgische Techniken
 - 9.5. Proximale Humerusfraktur - Dislokation. Konservative und chirurgische Behandlung. Chirurgische Techniken
 - 9.5.1. Indikationen bei konservativer Behandlung
 - 9.5.2. Indikationen für die chirurgische Behandlung und chirurgische Techniken
 - 9.5.3. Neurologische Verletzungen als Folge einer Luxation
 - 9.6. Komplikationen und Folgen einer proximalen Humerusfraktur
 - 9.6.1. Komplikationen der proximalen Humerusfraktur
 - 9.6.2. Therapeutischer Ansatz bei Komplikationen der Proximalen Humerusfraktur
 - 9.6.3. Folgeerscheinungen der proximalen Humerusfraktur
 - 9.7. Hyperkaliämie
 - 9.7.1. Akute Hyperkaliämie, Ursachen und Diagnose
 - 9.7.2. Behandlung der akuten Hyperkaliämie
 - 9.7.3. Nierenersatztherapie bei akuter Hyperkaliämie
 - 9.8. Hyponatriämie
 - 9.8.1. Schätzung des extrazellulären Volumens bei Hyponatriämie
 - 9.8.2. Behandlungsalgorithmen bei Hyponatriämie
 - 9.8.3. Nützlichkeit der Urinstudie
 - 9.9. Metabolische Alkalose
 - 9.9.1. Differentialdiagnose
 - 9.9.2. Behandlung der metabolischen Alkalose
 - 9.9.3. Rolle der Dialyse bei metabolischer Alkalose
 - 9.10. Magnesium-Störungen
 - 9.10.1. Hypomagenesiämie
 - 9.10.2. Hypermagenesiämie

Modul 10. Degenerative Erkrankung der Schulter

- 10.1. Wissenschaftliche Erkenntnisse bei Schulterprothesen
 - 10.1.1. Schulterendoprothetik. Historische Perspektive
 - 10.1.2. Archive der Schulterendoprothetik
 - 10.1.3. Wissenschaftliche Erkenntnisse in der Schulterendoprothetik
- 10.2. Primäre Osteoarthritis. Konservative Behandlung
 - 10.2.1. Ätiologie der primären Omarthrose
 - 10.2.2. Anamnese und körperliche Untersuchung
 - 10.2.3. Klassifizierung primären Omarthrose
 - 10.2.4. Indikationen bei konservativer Behandlung
- 10.3. Primäre Omarthrose: Chirurgische Behandlung. Techniken
 - 10.3.1. Chirurgische Behandlung
 - 10.3.2. Therapeutischer Algorithmus. Indikation von Implantaten
 - 10.3.3. Chirurgische Techniken bei primärer Omarthrose
- 10.4. Rotatorenmanschetten-Arthropathie. Konservative und chirurgische Behandlung. Chirurgische Techniken
 - 10.4.1. Rotatorenmanschetten-Arthropathie
 - 10.4.2. Konservative Behandlung
 - 10.4.3. Chirurgische Behandlung
 - 10.4.4. Chirurgische Techniken
- 10.5. Posttraumatische Omarthrose: Konservative und chirurgische Behandlung. Chirurgische Techniken
 - 10.5.1. Konservative Behandlung
 - 10.5.2. Chirurgische Behandlung
 - 10.5.3. Chirurgische Techniken
- 10.6. Omarthrose und avaskuläre Nekrose. Konservative und chirurgische Behandlung. Chirurgische Techniken
 - 10.6.1. Ätiologie der avaskulären Nekrose
 - 10.6.2. Konservative Behandlung
 - 10.6.3. Chirurgische Behandlung
 - 10.6.4. Chirurgische Techniken





- 10.7. Traumatische Komplikationen bei der Schulterendoprothetik
 - 10.7.1. Periprothetische Frakturen in der Schulterendoprothetik
 - 10.7.2. Luxation in der Schulterendoprothetik
 - 10.7.3. Neurologische Verletzungen in der Schulterendoprothetik
- 10.8. Mechanische Komplikationen in der Schulterendoprothetik
 - 10.8.1. Aseptische Lockerung in der Schulterendoprothetik
 - 10.8.2. Skapuläre Einkerbung in der Schulterendoprothetik
 - 10.8.3. Therapeutischer Algorithmus
- 10.9. Infektiöse Komplikationen in der Schulterendoprothetik
 - 10.9.1. Infektion in der Schulterendoprothetik
 - 10.9.2. Medizinische Behandlung einer Infektion der Schulterendoprothetik
 - 10.9.3. Chirurgische Behandlung der Schulterendoprothetik
- 10.10. Schulterarthrodese. Chirurgischer Indikationen und Techniken
 - 10.10.1. Indikationen für die Schulterarthrodese.
 - 10.10.2. Chirurgische Technik
 - 10.10.3. Komplikationen der Schulterarthrodese

“

Setzen Sie in Ihrer beruflichen Praxis die modernsten chirurgischen Techniken zur Behandlung der Rotatorenmanschetten-Arthropathie um mit dem exklusiven Abschluss von TECH“

06

Methodik

Dieses Fortbildungsprogramm bietet eine andere Art des Lernens. Unsere Methodik wird durch eine zyklische Lernmethode entwickelt: **das Relearning**.

Dieses Lehrsystem wird z. B. an den renommiertesten medizinischen Fakultäten der Welt angewandt und wird von wichtigen Publikationen wie dem **New England Journal of Medicine** als eines der effektivsten angesehen.



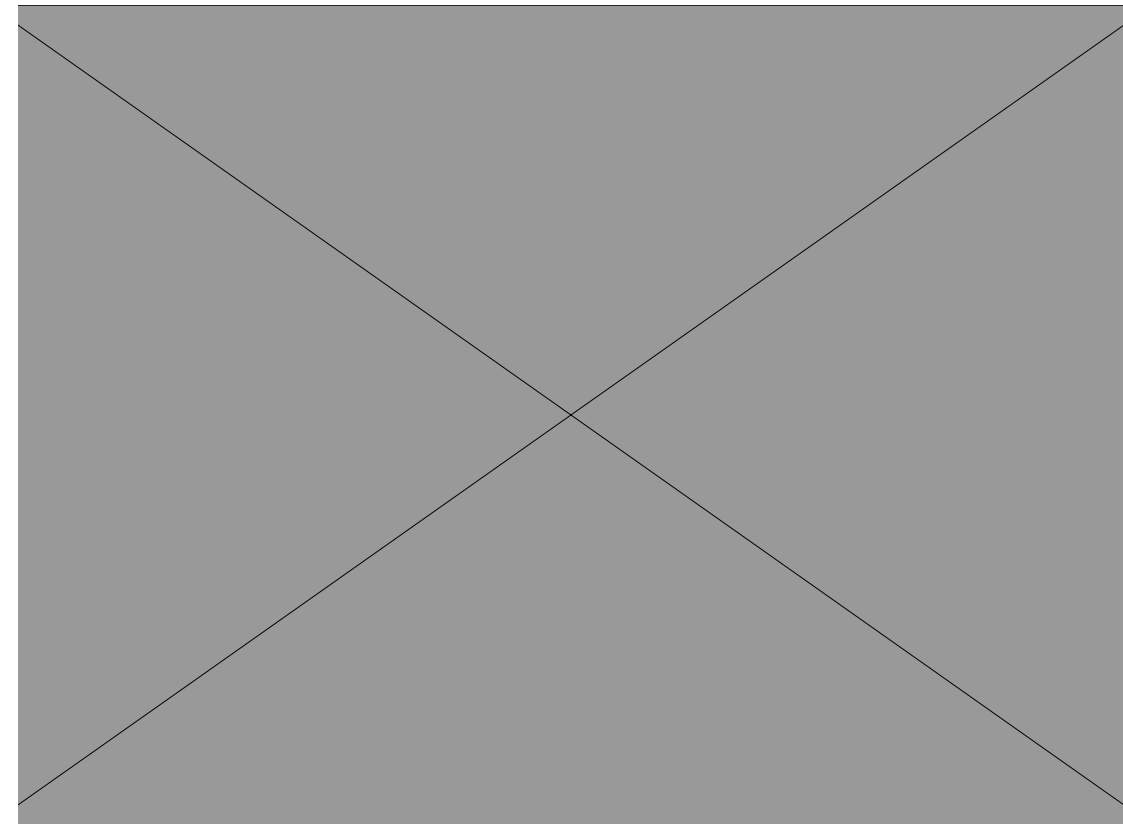
“

Entdecken Sie Relearning, ein System, das das herkömmliche lineare Lernen hinter sich lässt und Sie durch zyklische Lehrsysteme führt: eine Art des Lernens, die sich als äußerst effektiv erwiesen hat, insbesondere in Fächern, die Auswendiglernen erfordern"

Bei TECH verwenden wir die Fallmethode

Was sollte eine Fachkraft in einer bestimmten Situation tun? Während des gesamten Programms werden die Studenten mit mehreren simulierten klinischen Fällen konfrontiert, die auf realen Patienten basieren und in denen sie Untersuchungen durchführen, Hypothesen aufstellen und schließlich die Situation lösen müssen. Es gibt zahlreiche wissenschaftliche Belege für die Wirksamkeit der Methode. Fachkräfte lernen mit der Zeit besser, schneller und nachhaltiger.

Mit TECH werden Sie eine Art des Lernens erleben, die an den Grundlagen der traditionellen Universitäten auf der ganzen Welt rüttelt.



Nach Dr. Gérvas ist der klinische Fall die kommentierte Darstellung eines Patienten oder einer Gruppe von Patienten, die zu einem "Fall" wird, einem Beispiel oder Modell, das eine besondere klinische Komponente veranschaulicht, sei es wegen seiner Lehrkraft oder wegen seiner Einzigartigkeit oder Seltenheit. Es ist wichtig, dass der Fall auf dem aktuellen Berufsleben basiert und versucht, die tatsächlichen Bedingungen in der beruflichen Praxis des Arztes nachzustellen.

“

Wussten Sie, dass diese Methode im Jahr 1912 in Harvard, für Jurastudenten entwickelt wurde? Die Fallmethode bestand darin, ihnen reale komplexe Situationen zu präsentieren, in denen sie Entscheidungen treffen und begründen mussten, wie sie diese lösen könnten. Sie wurde 1924 als Standardlehrmethode in Harvard etabliert“

Die Wirksamkeit der Methode wird durch vier Schlüsselergebnisse belegt:

1. Studenten, die diese Methode anwenden, nehmen nicht nur Konzepte auf, sondern entwickeln auch ihre geistigen Fähigkeiten durch Übungen zur Bewertung realer Situationen und zur Anwendung ihres Wissens.
2. Das Lernen basiert auf praktischen Fähigkeiten, die es den Studenten ermöglichen, sich besser in die reale Welt zu integrieren.
3. Eine einfachere und effizientere Aufnahme von Ideen und Konzepten wird durch die Verwendung von Situationen erreicht, die aus der Realität entstanden sind.
4. Das Gefühl der Effizienz der investierten Anstrengung wird zu einem sehr wichtigen Anreiz für die Studenten, was sich in einem größeren Interesse am Lernen und einer Steigerung der Zeit, die für die Arbeit am Kurs aufgewendet wird, niederschlägt.



Relearning Methodology

TECH kombiniert die Methodik der Fallstudien effektiv mit einem 100%igen Online-Lernsystem, das auf Wiederholung basiert und in jeder Lektion 8 verschiedene didaktische Elemente kombiniert.

Wir ergänzen die Fallstudie mit der besten 100%igen Online-Lehrmethode: Relearning.



Die Fachkraft lernt durch reale Fälle und die Lösung komplexer Situationen in simulierten Lernumgebungen. Diese Simulationen werden mit modernster Software entwickelt, die ein immersives Lernen ermöglicht.

Die Relearning-Methode, die an der Spitze der weltweiten Pädagogik steht, hat es geschafft, die Gesamtzufriedenheit der Fachleute, die ihr Studium abgeschlossen haben, im Hinblick auf die Qualitätsindikatoren der besten spanischsprachigen Online-Universität (Columbia University) zu verbessern.

Mit dieser Methodik wurden mehr als 250.000 Ärzte mit beispiellosem Erfolg in allen klinischen Fachbereichen fortgebildet, unabhängig von der chirurgischen Belastung. Unsere Lehrmethodik wurde in einem sehr anspruchsvollen Umfeld entwickelt, mit einer Studentenschaft, die ein hohes sozioökonomisches Profil und ein Durchschnittsalter von 43,5 Jahren aufweist.

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

In unserem Programm ist das Lernen kein linearer Prozess, sondern erfolgt in einer Spirale (lernen, verlernen, vergessen und neu lernen). Daher wird jedes dieser Elemente konzentrisch kombiniert.

Die Gesamtnote des TECH-Lernsystems beträgt 8,01 und entspricht den höchsten internationalen Standards.



Dieses Programm bietet die besten Lehrmaterialien, die sorgfältig für Fachleute aufbereitet sind:



Studienmaterial

Alle didaktischen Inhalte werden von den Fachleuten, die den Kurs unterrichten werden, speziell für den Kurs erstellt, so dass die didaktische Entwicklung wirklich spezifisch und konkret ist.

Diese Inhalte werden dann auf das audiovisuelle Format angewendet, um die Online-Arbeitsmethode von TECH zu schaffen. All dies mit den neuesten Techniken, die in jedem einzelnen der Materialien, die dem Studenten zur Verfügung gestellt werden, qualitativ hochwertige Elemente bieten.



Chirurgische Techniken und Verfahren auf Video

TECH bringt dem Studenten die neuesten Techniken, die neuesten pädagogischen Fortschritte und die aktuellsten medizinischen Verfahren näher. All dies in der ersten Person, mit äußerster Präzision, erklärt und detailliert, um zur Assimilation und zum Verständnis des Studenten beizutragen. Und das Beste ist, dass Sie es sich so oft anschauen können, wie Sie möchten.



Interaktive Zusammenfassungen

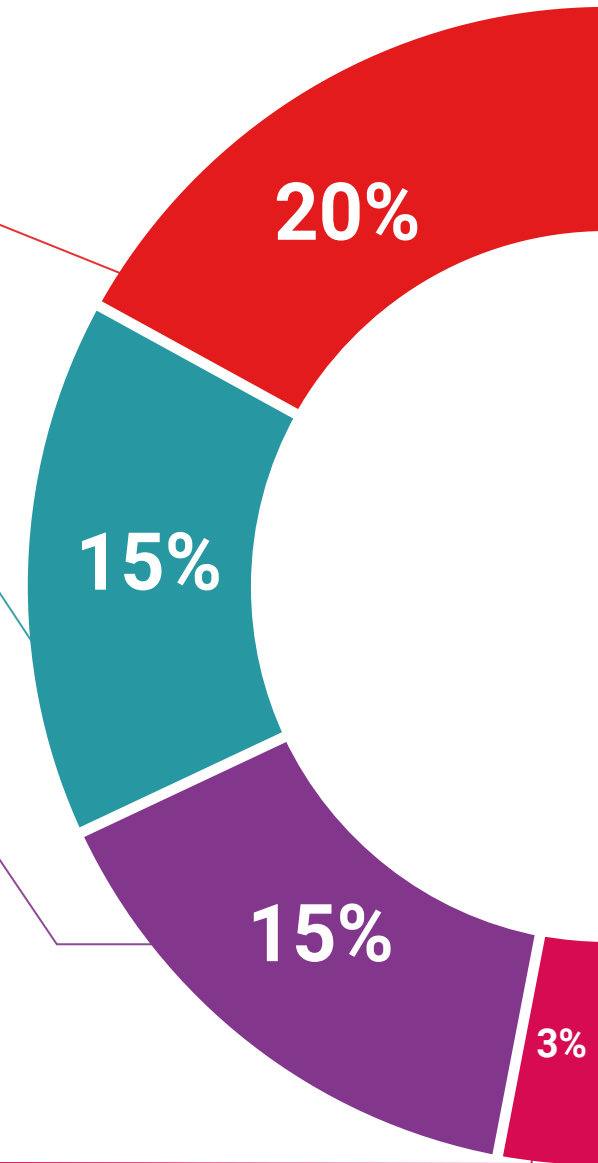
Das TECH-Team präsentiert die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, die Audios, Videos, Bilder, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu vertiefen.

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



Weitere Lektüren

Aktuelle Artikel, Konsensdokumente und internationale Leitfäden, u. a. In der virtuellen Bibliothek von TECH hat der Student Zugang zu allem, was er für seine Fortbildung benötigt.





Von Experten entwickelte und geleitete Fallstudien

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



Testing & Retesting

Die Kenntnisse des Studenten werden während des gesamten Programms regelmäßig durch Bewertungs- und Selbsteinschätzungsaktivitäten und -übungen beurteilt und neu bewertet, so dass der Student überprüfen kann, wie er seine Ziele erreicht.



Meisterklassen

Die Nützlichkeit der Expertenbeobachtung ist wissenschaftlich belegt. Das sogenannte Learning from an Expert festigt das Wissen und das Gedächtnis und schafft Vertrauen für zukünftige schwierige Entscheidungen.



Kurzanleitungen zum Vorgehen

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



07

Qualifizierung

Der Privater Masterstudiengang in Schulterchirurgie garantiert neben der präzisesten und aktuellsten Fortbildung auch den Zugang zu einem von der TECH Technologischen Universität ausgestellten Diplom.



“

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

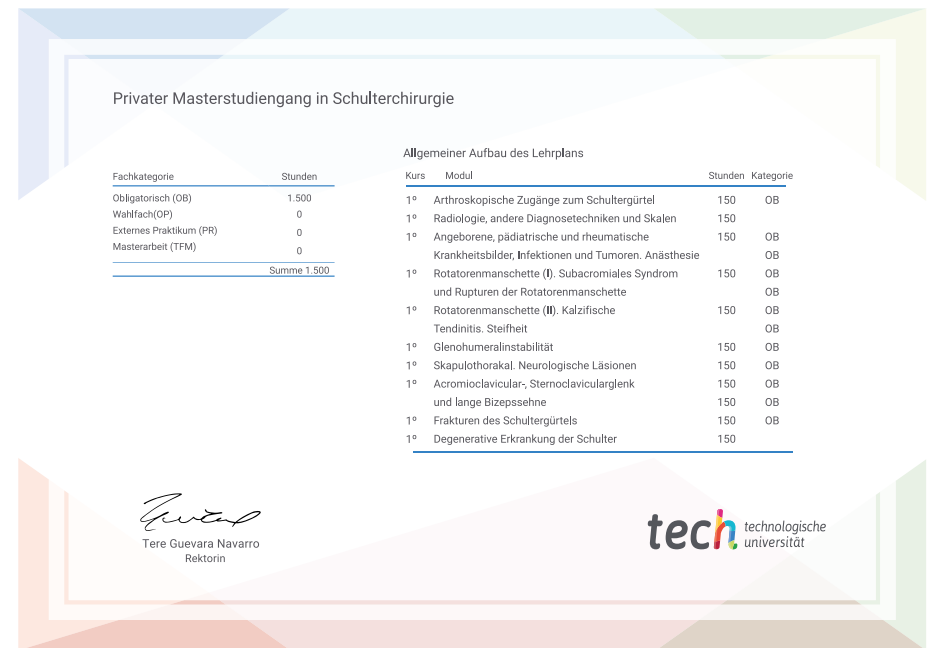
Dieser **Privater Masterstudiengang in Schulterchirurgie** enthält das vollständigste und aktuellste Programm auf dem Markt.

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

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

Titel: **Privater Masterstudiengang in Schulterchirurgie**

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



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

zukunft

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

tech technologische
universität

Privater Masterstudiengang Schulterchirurgie

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

Privater Masterstudiengang Schulterchirurgie

