

Universitätsexperte

Fortschritte in der Krankenhauspädiatrie





Universitätsexperte

Fortschritte in der Krankenhauspädiatrie

- » Modalität: online
- » Dauer: 6 Monate
- » Qualifizierung: TECH Technologische Universität
- » Aufwand: 16 Std./Woche
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

Internetzugang: www.techtute.com/de/medizin/spezialisierung/spezialisierung-fortschritte-krankenhauspaediatric

Index

01

Präsentation

Seite 4

02

Ziele

Seite 8

03

Kursleitung

Seite 12

04

Struktur und Inhalt

Seite 18

05

Methodik

Seite 26

06

Qualifizierung

Seite 34

01 Präsentation

In den pädiatrischen Bereichen Ernährung, Endokrinologie, Kardiologie und Patientensicherheit gibt es ständig Fortschritte, so dass die Fachleute gezwungen sind, sich über die neuesten wissenschaftlichen Entwicklungen und Postulate in all diesen Bereichen auf dem Laufenden zu halten. Um diese Aufgabe der Aktualisierung zu erleichtern, hat TECH in diesem Programm ein Kompendium von Wissen und Handlungsrahmen von hoher Strenge zusammengestellt, das Themen wie die häusliche Hospitalisierung oder genetische Fortschritte bei familiären Herzkrankheiten umfasst. Dies ist eine großartige Gelegenheit für jeden Spezialisten, der sich über die dringendsten Fortschritte in den wichtigsten pädiatrischen Bereichen informieren möchte.





“

Sie werden vollen Zugang zu einem Studienplan mit den besten Fortschritten in der Krankenhauspädiatrie haben, einschließlich enteraler und parenteraler Ernährung, Umgang mit Säuglingen mit EAL und Sauerstofftherapie bei akutem Atemversagen"

Da die Pädiatrie Spezialisten mit einem hohen Wissensstand erfordert, die auch auf dem neuesten Stand sein müssen, hat TECH ein komplettes Programm vorbereitet, mit dem diese Aktualisierung so effizient und vollständig wie möglich durchgeführt werden kann.

Zu diesem Zweck wurden Fachärzte und Leiter von pädiatrischen Abteilungen ausgewählt, die über hervorragende Erfahrungen im Umgang mit allen Arten von ernährungsbedingten, endokrinologischen und kardiologischen Erkrankungen verfügen. Darüber hinaus wird der Studienplan durch ihr Wissen über die verschiedenen Verfahren zur Gewährleistung der Patientensicherheit noch bereichert, mit Abschnitten, die sich mit so sensiblen Themen wie Kindesmissbrauch oder pädiatrischer Palliativmedizin befassen.

All dieses fortgeschrittene Wissen bedeutet, dass die Arbeit der Fachkraft vollständig und rigoros ist, da alle Themen auf der Grundlage der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse in jedem Bereich geschrieben wurden. Der Spezialist hat garantiert Zugang zum bestmöglichen akademischen Angebot, unterstützt von einem Dozententeam, das sich um alle behandelten Themen verdient gemacht hat.

Um das Studium für den Spezialisten so einfach wie möglich zu gestalten, bietet TECH diesen Universitätsexperten in einem vollständigen Online-Format an, ohne vorgegebene Kurse oder Stundenpläne. Auf diese Weise kann der gesamte Studienplan vom ersten Tag an heruntergeladen werden und der Spezialist kann lernen, wann, wo und wie er möchte.

Dieser **Universitätsexperte in Fortschritte in der Krankenhauspädiatrie** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt. Die wichtigsten Merkmale sind:

- » Die Entwicklung von Fallstudien, die von Experten der Krankenhauspädiatrie vorgestellt werden
- » Der anschauliche, schematische und äußerst praxisnahe Inhalt soll wissenschaftliche und praktische Informationen zu den für die berufliche Praxis wesentlichen Disziplinen vermitteln
- » Er enthält praktische Übungen in denen der Selbstbewertungsprozess durchgeführt werden kann um das Lernen zu verbessern
- » Ein besonderer Schwerpunkt liegt dabei auf innovativen Methoden für die Behandlung pneumologischer Erkrankungen
- » 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



Sie wählen die bestmögliche akademische Option, um mit den neuesten Fortschritten in der Krankenhauspädiatrie Schritt zu halten"

“

Integrieren Sie in Ihre tägliche Praxis die neuesten Entdeckungen in der Diagnostik der häufigsten Hautläsionen sowie die klinischen Manifestationen der Nebenniereninsuffizienz und den modernsten Thorax-Ultraschall"

Zu den Dozenten des Programms gehören Fachleute aus der Branche, die ihre Berufserfahrung in diese Fortbildung einbringen, sowie renommierte Fachleute von Referenzgesellschaften und angesehenen Universitäten.

Die multimedialen Inhalte, die mit den neuesten Bildungstechnologien entwickelt wurden, ermöglichen den Fachleuten ein situiertes und kontextbezogenes Lernen, d. h. eine simulierte Umgebung, die ein immersives Training ermöglicht, das auf reale Situationen ausgerichtet ist.

Das Konzept dieses Studiengangs 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.

Sie werden alle Inhalte in Ihrem eigenen Tempo studieren können, ohne sich an feste Zeitpläne zu halten, die Sie daran hindern, Ihre professionelle Arbeit weiter zu entwickeln.

Diese Qualifikation bietet Ihnen das beste klinische audiovisuelle Material in der akademischen Szene.



02 Ziele

Das Ziel dieses Studiums ist es, Fachleuten die wichtigsten Fortschritte in der Krankenhauspädiatrie der letzten Jahre zu vermitteln. Dazu gehört auch ein vollständiger Überblick über verschiedene Interessensgebiete wie Kardiologie und Ernährung. Deshalb hat TECH alle Anstrengungen unternommen, um sicherzustellen, dass die didaktischen Inhalte den höchsten medizinischen Erwartungen entsprechen.





“

Sie entscheiden sich für die beste Möglichkeit, Ihr gesamtes Wissen über die Krankenhauspädiatrie zu vertiefen und zu modernisieren, indem Sie sich über Themen wie Stillen und künstliche Säuglingsnahrung oder die fortschrittlichste Katheterisierung auf den neuesten Stand bringen"



Allgemeine Ziele

- » Beherrschung der neuesten Techniken und Kenntnisse der modernen Pädiatrie in der Klinik
- » Die Behandlung pädiatrischer Patienten muss in hohem Maße beherrscht werden, um ein Höchstmaß an Qualität und Sicherheit während des gesamten Prozesses zu gewährleisten
- » Entwicklung vorbildlicher Fähigkeiten, um eine qualitativ hochwertige Pflegearbeit leisten zu können, die die Sicherheit der Patienten gewährleistet und stets auf Kegel Grundlage der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse aktualisiert wird
- » Aktualisierung der medizinischen Kenntnisse im Bereich der Krankenhauspädiatrie

“

Sie werden von allen akademischen und technischen Mitarbeitern von TECH unterstützt, die bereit sind, jeden Zweifel oder jedes Problem zu lösen, das während Ihres Aktualisierungsprozesses auftreten könnte"





Spezifische Ziele

Modul 1. Versorgung des kritisch kranken Kindes außerhalb der pädiatrischen Intensivstation

- » Eingehende Untersuchung der verschiedenen Krankenhauspraktiken für die Erstversorgung von Kindern mit lebensbedrohlichen hämodynamischen, respiratorischen und/oder akuten neurologischen Problemen
- » Erlernen der schnellen Intubationssequenz und der fortgeschrittenen kardiopulmonalen Reanimation bei Kindern gemäß den neuesten Empfehlungen der ILCOR 2021
- » Praktisches Management der Diagnose und Therapie von Kindern, die von ihrer Umwelt abgeschnitten sind
- » Verständnis des Handlungsalgorithmus im Falle eines Status convulsus
- » Umgang mit allergischen Reaktionen und Anaphylaxie, Sauerstofftherapie, Flüssigkeitstherapie, EKG, Analgesie und Sedierung sowie Einführung in den Thoraxultraschall

Modul 2. Herzerkrankungen in der Pädiatrie

- » Entdeckung neuer Diagnosemodalitäten in der Kinderkardiologie: echokardiografische Dehnungen, transösophageale Echokardiografie und andere
- » Vertiefung der Differentialdiagnose bei Verdacht auf eine Herzerkrankung des Neugeborenen und der Schlüssel zu ihrer frühzeitigen Diagnose und ersten Stabilisierungsbehandlung
- » Erlernen der klinischen Herangehensweise an Herzkrankheiten unter Berücksichtigung der derzeit geltenden Vorschriften sowie der Bilder von Herzflussbehinderungen, der wichtigsten Ideen zur Erkennung von Arrhythmien, der im Kindesalter erworbenen Pathologien, des Verdachts auf Herzinsuffizienz bei Säuglingen und Kindern und neuer Herausforderungen

Modul 3. Endokrines System, Stoffwechsel und Ernährung in der Pädiatrie

- » Vertiefung der Ernährungsbewertung und der häufigsten Veränderungen, die bei der Krankenhausaufnahme, der Frühdiagnose und den therapeutischen Maßnahmen beobachtet werden
- » Eine kritische Haltung gegenüber neuen Ernährungsmoden und den daraus möglicherweise resultierenden Mängeln einnehmen
- » Wissen, wann der Verdacht auf eine Stoffwechselerkrankung besteht, sowie verschiedene Krankheitsbilder, von denen einige häufig vorkommen, wie Hypoglykämie, diabetisches Debüt und dessen Kontrolle mit neuen Technologien, sowie Bilder von Polyurie-Polydipsie und Verdacht auf Nebenniereninsuffizienz

Modul 4. Andere pädiatrische Verfahren

- » Interpretation von Hautläsionen und der scheinbar tödlichen Episode
- » Umgang mit dem komplexen pädiatrischen Patienten
- » Pädiatrische Intensivpflege, Palliativpflege, Misshandlung und sexueller Missbrauch
- » Beherrschung von Routineverfahren und neuen Technologien
- » Vertiefung der psychischen Gesundheit und Sicherheit pädiatrischer Patienten in der Krankenhausumgebung

03

Kursleitung

Die Fachleute, die mit der Ausarbeitung dieses Universitätsexperten betraut sind, verfügen über umfangreiche Erfahrungen in der Krankenhauspädiatrie, einschließlich der Leitung und Verwaltung dieses Dienstes. Dies garantiert dem Facharzt den Zugang zu aktualisierten Studieninhalten, die an die aktuellen Anforderungen des pädiatrischen Bereichs angepasst sind. Darüber hinaus haben die Dozenten zahlreiche reale klinische Fälle in den Studienplan integriert, um dem Spezialisten zu helfen, alle erworbenen Fortschritte in einen Kontext zu stellen.





“

Sie haben die Gewissheit, dass Sie Zugang zu dem didaktischen Material haben, das Sie benötigen, um Ihr Wissen auf effiziente und moderne Weise zu aktualisieren, begleitet von großartigen Fachleuten, die Ihre Anforderungen und die der pädiatrischen Patienten kennen"

Leitung



Dr. García Cuartero, Beatriz

- ♦ Leitung des pädiatrischen Dienstes und Koordinatorin der Abteilung für pädiatrische Endokrinologie und Diabetes Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal Madrid, Spanien
- ♦ Fachärztin für Kinderheilkunde am Universitätskrankenhaus Severo Ochoa, Leganés, Madrid
- ♦ Kinderärztin für die Grundversorgung im Bezirk 4 von Madrid
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense in Madrid
- ♦ Facharztabschluss in Pädiatrie mit MIR-Akkreditierung am Universitätskinderkrankenhaus Niño Jesús, Madrid Bereich der spezifischen Ausbildung: Pädiatrische Endokrinologie
- ♦ Promotion an der Autonomen Universität von Madrid (UAM) Expression der Enzyme Mangan-Superoxiddismutase, Häm-Oxygenase und Stickoxid-Synthase in Pankreasinseln, die mit Interleukin 1 kultiviert wurden, durch in situ Hybridisierung Einstimmig Cum Laude
- ♦ Außerordentliche Professorin für Pädiatrie Fakultät für Medizin Universität von Alcalá de Henares
- ♦ Forschungsfonds der sozialen Sicherheit (FISS) Zuschuss Steno Diabetes Center, Kopenhagen/Hagedorn Research Laboratory Projekt: Mechanismus der Zerstörung der Beta-Zellen der Bauchspeicheldrüse und freie Radikale bei Diabetes mellitus Typ 1

Professoren

Dr. Blitz Castro, Enrique

- » Facharzt für Pädiatrie und ihre Spezialgebiete in der Abteilung für Pädiatrie und Mukoviszidose, Haupttätigkeit als pädiatrischer Pneumologe am Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- » Leitung des Screening-Programms für neonatale Mukoviszidose am Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- » Assistenzarzt in der Pädiatrie und ihren Spezialgebieten am Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal (Madrid, Spanien) und in der Abteilung für Neonatologie des Universitätskrankenhauses La Paz (Madrid, Spanien), wobei er das letzte Jahr seiner Facharztausbildung ganz dem Spezialgebiet der pädiatrischen Pneumologie widmete
- » Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense in Madrid Klinische Ausbildung am Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón in Madrid
- » Doktorand im Doktoratsstudium der Gesundheitswissenschaften an der Universität Alcalá de Henares für die Ausarbeitung der Dissertation Ergebnisse des Neugeborenen-Screening-Programms für Mukoviszidose in der Gemeinschaft Madrid seit seiner Einführung im Jahr 2009 bis 2022
- » Forscher bei der Stiftung für biomedizinische Forschung des Universitätskrankenhauses Ramón y Cajal, der zur Entwicklung laufender Forschungsprojekte in der Abteilung für zystische Fibrose des Universitätskrankenhauses Ramón y Cajal beiträgt

Dr. Morales Tirado, Ana

- » Fachärztin für Pädiatrie am Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- » Fachärztin für Pädiatrie am Universitätskrankenhaus 12 de Octubre, am Krankenhaus von Móstoles und am Krankenhaus San Rafael
- » Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense in Madrid

Dr. Buenache Espartosa, Raquel

- » Fachärztin für Pädiatrie und ihre Spezialgebiete, mit Schwerpunkt Neuropädiatrie Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal Profil Neuropädiatrie
- » Fachärztin für Pädiatrie und ihre Spezialgebiete Universitätskrankenhaus Stiftung Alcorcón
- » Assistenzärztin in der Pädiatrie und ihren Spezialgebieten Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- » Oberärztin, Fachgebiet Kinderheilkunde und ihre Spezialgebiete Krankenhaus Henares Profil Neuropädiatrie
- » Fachärztin für Neuropädiatrie, Krankenhaus La Zarzuela
- » Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie. Autonome Universität von Madrid
- » Fachärztin für Pädiatrie und ihre Spezialgebiete Assistenzarzt-Ausbildung am Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal Subspezialisierung in Neuropädiatrie
- » Doktoratsstudium Zertifikat für fortgeschrittene Promotionsstudien, das die Forschungsleistung im Bereich der Pädiatrie im Rahmen des Promotionsprogramms für medizinische Fachgebiete der Universität von Alcalá mit der Note "hervorragend" bewertet

Dr. Vázquez Ordóñez, Carmen

- » FEA Pädiatrische Nephrologie und pädiatrische Notfälle Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- » Rotation in der Abteilung für pädiatrische Nephrologie Universitätskrankenhaus Doce de Octubre
- » Assistenzärztin für Pädiatrie. Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- » Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie. Universität von Navarra
- » Lehrbeauftragte im 4. und 6. Jahr des Medizinstudiums an der Universität von Alcalá de Henares
- » Medizinische Seminare an der Universität von Alcalá de Henares

Dr. Stanescu, Sinziana

- » Krankenhaus Ramón y Cajal. Gebietsspezialistin, Abteilung für Pädiatrie, Abteilung für Stoffwechselkrankheiten
- » Krankenhaus Ramón y Cajal. Ärztlicher Bereitschaftsdienst auf der pädiatrischen Intensivstation
- » Krankenhaus Ramón y Cajal. Gebietsspezialistin, Pädiatrischer Dienst
- » Universitätskrankenhaus Del Henares. Ärztlicher Bereitschaftsdienst
- » Hochschulabschluss in Medizin, Carol-Davila-Universität für Medizin und Pharmazie, Bukarest Vom Ministerium für Bildung und Wissenschaft (spanische Regierung) anerkannter Abschluss
- » Spezialisierte Ausbildung in Pädiatrie über MIR Fachärztin für Pädiatrie und Spezialgebiete am Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal, Madrid Subspezialität: Pädiatrische Intensivpflege, Stoffwechselkrankheiten

Dr. Toledano Navarro, María

- » Assistenzärztin für Kinderkardiologie, zuständig für die Sprechstunde für familiäre Kardiopathien und Hämodynamik, Spezialistin für diagnostische und interventionelle Verfahren bei angeborenen Herzerkrankungen bei Kindern und Erwachsenen als Erst- und Zweitoperateurin Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- » Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense in Madrid
- » EPALS-Akkreditierung beim Great Ormond Street NHS Trust European Resuscitation Council
- » ESC Certification in Congenital Heart Disease Echocardiography European Society of Cardiology
- » Spezialisierte Ausbildung in Pädiatrie am H Ramón y Cajal (HRYC) in Madrid Beginn der Subspezialisierung in der pädiatrischen Kardiologie mit Fortbildung in pädiatrischer Kardiologie und angeborenen Herzerkrankungen bei Erwachsenen am HRYC mit besonderem Interesse an der Hämodynamik und der Versorgung von Patienten mit angeborenen Erkrankungen bei Erwachsenen

Dr. Vázquez Martínez, José Luis

- » Leitung der Abteilung für pädiatrische Intensivmedizin Krankenhaus Ramón y Cajal
- » Spezialisierung auf die Pädiatrie und ihre spezifischen Bereiche Kinderkrankenhaus La Paz
- » Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität Oviedo
- » Promotion in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Madrid
- » Außerordentlicher Professor an der Universität von Alcalá

Dr. Alkadi Fernández, Khusama

- » Fachärztin im pädiatrischen Dienst Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- » Fachärztin im pädiatrischen Dienst Krankenhaus Puerta de Hierro
- » Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie Universität von Sevilla
- » Doktor der Medizin. Offizielles Doktorandenprogramm in Medizin. Autonome Universität von Madrid
- » Projekt Incap Puerta de Hierro Majadahonda Institut für Gesundheitsforschung

Dr. Armero Pedreira, Paula

- » Kinderärztin im Krankenhaus Puerta de Hierro für pädiatrische Notfälle
- » Kinderärztin im Kinderheim Casa de los Niños, einer Einrichtung zum Schutz von Minderjährigen, die von der Generaldirektion für Kindheit und Familie der Gemeinde Madrid geleitet wird
- » Kinderärztin im Krankenhaus San Rafael Arbeitstätigkeit in der Praxis für Sozialpädiatrie
- » Kinderärztin in der Abteilung für pädiatrische Palliativmedizin der Stiftung Vianorte-Laguna
- » Assistenzärztin für Pädiatrie Kinderkrankenhaus La Paz Subspezialisierung in der Abteilung für komplexe Pathologie des Kinderkrankenhauses La Paz und in der Abteilung für Palliativmedizin der Gemeinde Madrid
- » Masterstudiengang in pädiatrischer Palliativmedizin Internationale Universität von La Rioja
- » Aufbaustudium in Sozialpädiatrie Universität von Barcelona
- » Dozentin für den Masterstudiengang Pädiatrische Palliativmedizin, Internationale Universität La Rioja



Fr. Clemente Linares, Raquel

- » Pflegefachkraft in der pädiatrischen Krankenhausbehandlung
Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- » Pflegefachkraft für den Krankenhausaufenthalt von Erwachsenen in verschiedenen
Diensten Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- » Universitätskurs in Krankenpflege Europäische Universität Madrid
- » Pflegefachkraft im gemeinsamen medizinischen Dienst der Meliá Hotels International
- » Medizinische Anerkennungen: EKG, Sehkontrolle, Audiometrie und andere
Pflegeuntersuchungen Quirón Prävention Oberster Sportrat
- » Pflegeberatung und Gesundheitsförderung Quirón Prävention Oberster Sportrat

Fr. Yelmo Valverde, Rosa

- » Ausbildungspflegefachkraft für Diabetes im Kindesalter am
Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal (Madrid)
- » Ausbildungspflegefachkraft für Diabetes in der Abteilung für Diabetes und
Telemedizin des Krankenhauses San Rafael
- » Abteilung für Extraktionen und Prävention und Abteilung für Arbeitsrisiken im
Krankenhaus la Paz
- » Abteilung für Innere Medizin und Palliativmedizin im Krankenhaus San Rafael
- » Universitätskurs in Krankenpflege von der Päpstlichen Universität Comillas
- » Universitätskurs in Betriebskrankenpflege vom Institut Carlos III und der Universität
für Krankenpflege von Ciudad Real
- » Masterstudiengang in Adipositas und deren Komorbiditäten: Prävention, Diagnose
und umfassende Behandlung. Universität von Alcalá de Henares
- » Masterstudiengang in Grundlagen der Betreuung und Erziehung von Menschen mit
Diabetes an der Universität von Barcelona

04

Struktur und Inhalt

Die Struktur und die Inhalte dieses Universitätsexperten wurden unter der Prämisse des *Rrelearning* entwickelt, einer Technik, bei der TECH eine Vorreiterrolle einnimmt, da sie die einzige internationale Universität ist, die eine Lizenz für die Anwendung dieser Technik besitzt. Das bedeutet, dass der Facharzt allmählich und auf natürliche Weise alle unterrichteten Fortschritte in der Krankenhauspädiatrie in seine tägliche Praxis einbezieht. Dies trägt dazu bei, das Studienpensum zu reduzieren, und noch vor Erwerb der Qualifikation vertieft und modernisiert der Spezialist alle gelehrt Techniken und Methoden.





“

Dieses Update wird entscheidend sein für Ihre ständige Suche nach den besten wissenschaftlichen und praktischen Inhalten über die renommierteste Krankenhauspädiatrie"

Modul 1. Versorgung des kritisch kranken Kindes außerhalb der pädiatrischen Intensivstation

- 1.1. Warnzeichen und Symptome
 - 1.1.1. Hämodynamik
 - 1.1.2. Atemwege
 - 1.1.3. Stoffwechsel
 - 1.1.4. Neurologisch
 - 1.1.5. Hämatologie
 - 1.1.6. Dekompensation des chronischen Kindes
 - 1.1.7. Überwachung; Klinisch-instrumentelle Überwachung; Klinischer Ultraschall
 - 1.1.8. Herz-Kreislauf-Stillstand
 - 1.1.8.1. Prävention
 - 1.1.8.2. Betreuung des Kindes bei der Festnahme
 - 1.1.8.3. Stabilisierung
 - 1.1.8.4. Transport. Innerhalb des Krankenhauses und zwischen Krankenhäusern
 - 1.1.9. Humanisierte Pflege des kritischen Kindes
 - 1.1.9.1. Familie
 - 1.1.9.2. Musiktherapie
 - 1.1.9.3. Sonstige
 - 1.1.10. Schwierige Entscheidungen
 - 1.1.10.1. Begrenzung der therapeutischen Bemühungen
 - 1.1.10.2. Chronisches Kind
 - 1.1.10.3. Spende bei Asystolie
- 1.2. Zerebrale Krise
 - 1.2.1. Erste Bewertung
 - 1.2.2. Differentialdiagnose
 - 1.2.3. Akute Behandlung
- 1.3. Akutes respiratorisches Versagen. Sauerstofftherapie
 - 1.3.1. Akute respiratorische Insuffizienz
 - 1.3.2. Pathophysiologie
 - 1.3.3. Klassifizierung
 - 1.3.4. Diagnose
 - 1.3.5. Behandlung
- 1.4. Allergische Reaktion. Anaphylaxie
 - 1.4.1. Die allergische und klinische Reaktion
 - 1.4.2. Ätiologie
 - 1.4.3. Diagnose
 - 1.4.4. Behandlung
 - 1.4.5. Prävention
- 1.5. Blutgasanalyse
 - 1.5.1. Auswertung der Blutgase
 - 1.5.2. Pathophysiologie
 - 1.5.3. Grundelemente für die Interpretation des Säure-Basen-Haushalts
 - 1.5.4. Allgemeine Diagnose
 - 1.5.5. Ansatz bei Störungen des Säure-Basen-Haushalts
- 1.6. Analgesie und Sedierung
 - 1.6.1. Analgesie und Sedierung
 - 1.6.2. Bewertung und Behandlung von Schmerzen
 - 1.6.3. Sedoanalgesie
 - 1.6.3.1. Unerwünschte Wirkungen
 - 1.6.3.2. Patienten, die in Frage kommen
 - 1.6.3.3. Erforderliches Personal und Ausrüstung
 - 1.6.3.4. Nicht-pharmakologische Maßnahmen zur Schmerz- und Angstbekämpfung
 - 1.6.3.5. Medikamente und Gegenmittel
 - 1.6.3.6. Sedoanalgesieverfahren und -strategien
 - 1.6.3.7. Erforderliche Dokumentation
 - 1.6.3.8. Überwachung
- 1.7. Flüssigkeitstherapie
 - 1.7.1. Zusammensetzung der Körperflüssigkeiten
 - 1.7.2. Die wichtigsten Mechanismen zur Regulierung von Volumen, Osmolarität und Säure-Basen-Gleichgewicht
 - 1.7.3. Berechnung des Grundbedarfs
 - 1.7.4. Behandlung der Dehydratation; Wege der Rehydratation (Indikationen, verwendete Seren)
 - 1.7.5. Behandlung der wichtigsten Störungen des Wasser-Elektrolyt- und Säure-Basen-Haushalts

- 1.8. Elektrokardiogramm
 - 1.8.1. Allgemeines
 - 1.8.2. Elektrische Veränderungen während der kindlichen Entwicklung
 - 1.8.3. Sequentielle EKG-Analyse: P-Welle, PR-Intervall, QRS-Komplex, Q-Welle, ST-Segment, T-Welle
 - 1.8.4. Merkmale von atypischen EKGs ohne pathologischen Befund
- 1.9. Thorax-Ultraschall
 - 1.9.1. Klinischer Ultraschall (POCUS)
 - 1.9.2. Artefakte und Biotologie
 - 1.9.3. Lungen-Ultraschall-Semiologie
 - 1.9.4. POCUS-Diagnose
 - 1.9.4.1. Konsolidierte Lungenentzündung
 - 1.9.4.2. Alveolo-interstitielle Lungenentzündung
 - 1.9.4.3. Einschließung
 - 1.9.4.4. Herzversagen
 - 1.9.4.5. Pleuraerguss
 - 1.9.4.6. Pneumothorax

Modul 2. Herzerkrankungen in der Pädiatrie

- 2.1. Verdacht auf Herzerkrankung bei Neugeborenen
 - 2.1.1. Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft der angeborenen Herzkrankheiten in der Pädiatrie
 - 2.1.2. Fötaler und postnataler Kreislauf: die Anpassung des Neugeborenen
 - 2.1.3. Körperliche Untersuchung und Vitalparameter
 - 2.1.4. Differentialdiagnose von angeborenen Herzkrankungen bei Neugeborenen
 - 2.1.5. Verwendung von Prostaglandinen
- 2.2. Hilfsmittel für die Diagnose der pädiatrischen Herzpathologie
 - 2.2.1. Nützlichkeit von Basisinstrumenten für die Diagnose angeborener Herzfehler: EKG und Röntgenaufnahme der Brust
 - 2.2.2. Fortschritte in der Echokardiographie
 - 2.2.3. Fötale Echokardiographie
 - 2.2.4. Fortgeschrittene bildgebende Verfahren zur Diagnose angeborener Herzfehler: CT und MRT
 - 2.2.5. Diagnostische Herzkatheteruntersuchung

- 2.3. Klassifizierung der angeborenen Herzkrankheiten. Pulmonale Hypertonie
 - 2.3.1. Segmentale Klassifizierung von angeborenen Herzerkrankungen
 - 2.3.2. Pathophysiologie angeborener Herzfehler: hämodynamische Grundlagen
 - 2.3.3. Pulmonale Hypertonie, Klassifizierung und Diagnose
 - 2.3.4. Pulmonale Hypertonie in Verbindung mit kongenitalen Herzerkrankungen und Eisenmenger-Syndrom
 - 2.3.5. Therapeutische Fortschritte bei der Behandlung der pulmonalen Hypertonie
- 2.4. Cyanogene Herzerkrankungen
 - 2.4.1. Transposition von großen Gefäßen
 - 2.4.2. Truncus arteriosus
 - 2.4.3. Anomaler pulmonalvenöser Abfluss
 - 2.4.4. Fallot-Tetralogie und ihre Varianten
 - 2.4.5. Trikuspidale Atresie
 - 2.4.6. Pulmonale Atresie mit intaktem Septum
 - 2.4.7. Ebsteinsche Krankheit
- 2.5. Nicht-cyanogene Herzerkrankungen
 - 2.5.1. Vorhofseptumdefekt
 - 2.5.2. Ventrikelseptumdefekt
 - 2.5.3. Patentierter Ductus arteriosus
 - 2.5.4. Atrioventrikularkanal
- 2.6. Erkrankungen, die den Herzausfluss behindern, und andere weniger häufige angeborene Herzkrankheiten
 - 2.6.1. Pulmonale Stenose
 - 2.6.2. Aortenstenose
 - 2.6.3. Koarktation der Aorta
 - 2.6.4. Alcapa-Syndrom
 - 2.6.5. Vaskuläre Ringe
- 2.7. In der Kindheit erworbene Herzkrankheit
 - 2.7.1. Perikarditis
 - 2.7.2. Myokarditis
 - 2.7.3. Infektiöse Endokarditis
 - 2.7.4. Kawasaki-Krankheit
 - 2.7.5. Rheumatisches Fieber

- 2.8. Herzfrequenz und elektrische Leitungsanomalien bei Kindern
 - 2.8.1. Supraventrikuläre Tachykardie
 - 2.8.2. Ventrikuläre Tachykardie
 - 2.8.3. AV-Block
 - 2.8.4. Kartierung und Katheterablation
 - 2.8.5. Herzschrittmacher und implantierbarer Kardioverter-Defibrillator
- 2.9. Herzinsuffizienz bei Säuglingen und Kindern
 - 2.9.1. Ätiologische und pathophysiologische Merkmale
 - 2.9.2. Klinische Merkmale. Diagnoseinstrumente bei Herzinsuffizienz
 - 2.9.3. Die medizinische Behandlung der pädiatrischen Herzinsuffizienz
 - 2.9.4. Herzunterstützungssysteme und andere technische Neuerungen
 - 2.9.5. Pädiatrische Herztransplantation
- 2.10. Pädiatrische familiäre Herzerkrankungen. Genetische Veränderungen
 - 2.10.1. Klinisch-genetische Bewertung
 - 2.10.2. Kardiomyopathien: Hypertrophe, dilatative, arrhythmogene und restriktive Dysplasie
 - 2.10.3. Konnektivitätskrankheiten
 - 2.10.4. Kanalopathien
 - 2.10.5. Syndrome im Zusammenhang mit Kardiopathien: S: Down, S. DiGeorge, S. Turner, S. Williams Beuren, S. Noonan

Modul 3. Endokrines System, Stoffwechsel und Ernährung in der Pädiatrie

- 3.1. Bewertung des Ernährungszustands
 - 3.1.1. Bewertung des Ernährungszustands
 - 3.1.2. Anamnese, Ernährungsanamnese und körperliche Untersuchung
 - 3.1.3. Bewertung der Körperzusammensetzung: Anthropometrie, Gewicht/Größe-Verhältnis. Körperzusammensetzung
 - 3.1.4. Ernährungswissenschaftliches Screening
- 3.2. Gesunde Ernährung für Kinder
 - 3.2.1. Das Stillen
 - 3.2.2. Künstliches Stillen
 - 3.2.3. Pflege für gesunde Kinder
- 3.3. Enterale und parenterale Ernährung
 - 3.3.1. Screening von Patienten, die eine Ernährungshilfe benötigen
 - 3.3.2. Berechnung des Bedarfs
 - 3.3.3. Wahl der Formen der künstlichen Ernährung
 - 3.3.4. Enterale Ernährung
 - 3.3.4.1. Zugangswege
 - 3.3.4.2. In der Pädiatrie verwendete enterale Ernährungsformulierungen
 - 3.3.4.3. Nachsorge und Komplikationen
 - 3.3.5. Parenterale Ernährung
 - 3.3.5.1. Zugangswege
 - 3.3.5.2. Nachsorge und Komplikationen
 - 3.3.6. Wiederernährungs-Syndrom
- 3.4. Mangelerscheinungen durch neue Formen der Ernährung. Neue Modeerscheinungen in der Ernährung
 - 3.4.1. Arten der vegetarischen Ernährung
 - 3.4.2. Gefährdete Makro- und Mikronährstoffe bei vegetarischer Ernährung
 - 3.4.3. Altersspezifische vegetarische oder vegane Ernährungsempfehlungen
 - 3.4.4. Ernährungsfehler bei Säuglingen: Getränke auf Pflanzenbasis
 - 3.4.5. Informationsquellen
- 3.5. Behandlung von Patienten mit Verdacht auf eine angeborene Stoffwechselstörung (IEM)
 - 3.5.1. Die angeborene Stoffwechselstörung IEM (Inborn Error of Metabolism)
 - 3.5.2. Klinischer Ansatz
 - 3.5.2.1. IEM mit akutem Auftreten in der Neugeborenenperiode und bei Kindern
 - 3.5.2.2. IEM mit wiederkehrenden Anfällen
 - 3.5.2.3. IEM mit chronischem oder progressivem klinischen Verlauf
 - 3.5.3. Diagnostische Verfahren
 - 3.5.4. Behandlung
 - 3.5.4.1. Notfallbehandlungen
 - 3.5.4.2. Pharmakologische Behandlungen und Kofaktoren
 - 3.5.4.3. Ernährung
 - 3.5.4.4. Sonstige (extrarenale Clearance-Techniken, Organtransplantation...)

- 3.6. Hypoglykämie
 - 3.6.1. Hypoglykämie
 - 3.6.2. Gezielte Erstuntersuchung: Anamnese, körperliche Untersuchung
 - 3.6.3. Ergänzende Untersuchungen während der hypoglykämischen Episode
 - 3.6.4. Differentialdiagnose
 - 3.6.5. Behandlung
 - 3.7. Polydipsie-Polyurie
 - 3.7.1. Polyurie in der pädiatrischen Altersgruppe. Normale Diurese nach Altersgruppen
 - 3.7.2. Ätiopathogenese
 - 3.7.2.1. Wässrige Diurese. Osmotische Diurese
 - 3.7.2.2. Osmotische Diurese. Häufigste Ursachen
 - 3.7.3. Kliniken für polyurische Zustände
 - 3.7.4. Diagnose
 - 3.7.4.1. Anamnese und körperliche Untersuchung
 - 3.7.4.2. Ergänzende Tests. Wasserrestriktionstest oder Miller-Test. Indikationen. Beschränkungen. Bestimmung von Arginin-Vasopressin (AVP) und Copeptin. Bildgebung und andere Studien
 - 3.7.5. Behandlung Nebenwirkungen und Vorsichtsmaßnahmen
 - 3.7.6. Aktuelle Forschungsschwerpunkte
 - 3.8. Diabetes mellitus
 - 3.8.1. Einführung
 - 3.8.2. Epidemiologie
 - 3.8.3. Ätiopathogenese
 - 3.8.3.1. Typ-1-Diabetes (DM1)
 - 3.8.3.2. Typ-2-Diabetes (DM2)
 - 3.8.3.3. Monogener Diabetes: Diabetes vom Typ MODY. Diabetes bei Neugeborenen
 - 3.8.3.4. CF-bedingte Diabetes
 - 3.8.3.5. Andere spezifische Typen
 - 3.8.4. Diagnostische Kriterien
 - 3.8.5. Klinische Präsentation von DM1 und Aktion
 - 3.8.5.1. Diabetische Ketoazidose
 - 3.8.5.2. Hyperglykämie mit/ohne Ketose
 - 3.8.5.3. Hyperglykämie bei asymptomatischen Patienten
 - 3.8.6. Behandlung und Nachsorge bei DM1
 - 3.8.6.1. Glykämische Ziele
 - 3.8.6.2. Diabetesaufklärung
 - 3.8.6.3. Insulintherapie
 - 3.8.6.4. Nahrung
 - 3.8.6.5. Körperliche Bewegung
 - 3.8.6.6. Blutzuckermessung
 - 3.8.6.7. Screening auf akute und chronis Komplikationen
 - 3.8.7. Behandlung und Nachsorge bei DM2
 - 3.8.8. Behandlung und Nachsorge bei MODY-Typ-Diabetes
 - 3.8.9. Andere Formen von Diabetes
- 3.9. Nebenniereninsuffizienz
 - 3.9.1. Nebenniereninsuffizienz
 - 3.9.2. Ätiologische Klassifizierung
 - 3.9.2.1. Primär oder Nebenniere
 - 3.9.2.2. Sekundär-tertiär oder Hypothalamo-Hypophyse
 - 3.9.3. Klinische Manifestationen
 - 3.9.3.1. Akute Nebenniereninsuffizienz. Kriterien für den Schweregrad
 - 3.9.3.2. Chronische Nebenniereninsuffizienz
 - 3.9.4. Diagnose
 - 3.9.4.1. Nebennierenkrise. Laborergebnisse
 - 3.9.4.2. Hypokortisolismus. Verdacht auf Nebenniereninsuffizienz. Analytische Bestimmungen
 - 3.9.4.2.1. Erste ergänzende Tests. Referenzwerte für Cortisol und ACTH
 - 3.9.4.2.2. Stimulus-Hormontests. ACTH-Test. Insulin-Hypoglykämie-Test. Andere Tests
 - 3.9.4.2.3. Ergänzende Tests der zweiten Ebene: Bildgebung, Mikrobiologie, pathologische Anatomie und Immunologie sowie genetische Untersuchungen

- 3.9.5. Differentialdiagnose des Hypokortisolismus. Relevante Einrichtungen
 - 3.9.5.1. Primäre Formen
 - 3.9.5.2. Sekundäre und tertiäre Formen
- 3.9.6. Behandlung
 - 3.9.6.1. Nebennierenkrise
 - 3.9.6.2. Ersatztherapie
 - 3.9.6.3. Behandlung und Prävention von Nebennierenkrisen
 - 3.9.6.4. Absetzen einer chronischen Kortikosteroidtherapie
 - 3.9.6.5. Prä- und postoperatives Management
 - 3.9.6.6. Aufklärung von Patienten und Familien

Modul 4. Andere pädiatrische Verfahren

- 4.1. Die häufigsten Hautläsionen
 - 4.1.1. Ätiologie
 - 4.1.2. Diagnostischer Ansatz
 - 4.1.3. Febrile und afebrile Exantheme
 - 4.1.4. Vesikuläres Exanthem
 - 4.1.5. Purpurne Hautausschläge
 - 4.1.6. Morbilliforme Hautausschläge
 - 4.1.7. Kawasaki-Krankheit
 - 4.1.8. Scharlach
 - 4.1.9. Stevens-Johnson-Syndrom
- 4.2. Das Kleinkind mit EAL (scheinbar tödliche Episode) oder BRUE (*Brief reported unexplained event*)
 - 4.2.1. Das Kleinkind mit EAL (scheinbar tödliche Episode)
 - 4.2.2. Epidemiologie
 - 4.2.3. Risikofaktoren
 - 4.2.4. Diagnose und Krankenhausmanagement
 - 4.2.5. Entlassungskriterien

- 4.3. Die Rolle der Krankenpflege bei pädiatrischen Krankenhausaufenthalten
 - 4.3.1. Krankheit im Kindesalter. Psychologische Reaktionen und Einstellung zur Krankenhauseinweisung
 - 4.3.2. Krankenpflege während des Krankenhausaufenthalts
 - 4.3.2.1. Ziele je nach Alter
 - 4.3.2.2. Betreuung/Einmischung bei den Eltern
 - 4.3.2.3. Pflege/Eingriffe in die Umgebung
 - 4.3.3. Stationäre Verfahren
 - 4.3.3.1. Messung der Vitalparameter in Abhängigkeit vom Alter, anthropometrische Parameter und Kapillarmessungen
 - 4.3.3.2. Absaugen von Sekreten und Fremdkörpern
 - 4.3.3.3. Techniken zur Ruhigstellung
 - 4.3.3.4. Sondierungen
 - 4.3.3.5. Probenentnahmen
 - 4.3.3.6. Medikamentenverabreichung, Rekonstitution und Dosisberechnung
 - 4.3.3.7. VVO-Kanülierung
 - 4.3.3.8. Bandagen
 - 4.3.3.9. Herz-Lungen-Wiederbelebung in der Pädiatrie
- 4.4. Krankenpflege bei der Betreuung eines Kindes mit Diabetes bei der Geburt. Diabetesaufklärung
 - 4.4.1. Bedürfnisse des Patienten und der Familie zu Beginn der Erkrankung, Empowerment
 - 4.4.2. Kapillare LBCM und kontinuierliche Glukosemessung (CGM)
 - 4.4.3. Injektionstechnik, Rotationszonen
 - 4.4.4. Insuline: Lagerung, Pflege
 - 4.4.5. Alltägliches Management von Diabetes
 - 4.4.5.1. Akute Komplikationen: Management von Hypoglykämie und Hyperglykämie (Symptome, Prävention, Korrektur)
 - 4.4.5.2. Diabetes während der Krankheit. Prävention von DKA
 - 4.4.5.3. Zusammenhang zwischen Blutzucker und Ernährung. Quantifizierung von Kohlenhydraten (CH). Glykämischer Index. Etiketten lesen
 - 4.4.5.4. Einstellung zur Bewegung
 - 4.4.5.5. Das Kind in der Schule. Benötigte Materialien

- 4.5. Allgemeine Pflege des postoperativen Patienten
 - 4.5.1. Die Rolle des Krankenhauspädiaters bei Kindern und Jugendlichen, die sich einer Operation unterzogen haben
 - 4.5.2. Allgemeine postoperative Betreuung
 - 4.5.2.1. Temperaturkontrolle
 - 4.5.2.2. Flüssigkeiten und Elektrolyte
 - 4.5.2.3. Übelkeit und Erbrechen
 - 4.5.2.4. Postoperative Ernährung
 - 4.5.2.5. Wiederherstellung der Atmungsfunktion
 - 4.5.2.6. Frühzeitige Erholung und Mobilisierung
 - 4.5.2.7. Chirurgische Antibiotikaprophylaxe
 - 4.5.2.8. Postoperative Schmerzkontrolle
- 4.6. Komplexe pädiatrische Patienten
 - 4.6.1. Chronizität und Komplexität. Bevölkerung definieren
 - 4.6.2. Besondere Anforderungen an die Gesundheitsversorgung
 - 4.6.3. Abhängigkeit von der Technik: Unterstützung bei der Ernährung, der Atmung und der Kardiologie
- 4.7. Häusliche Hospitalisierung
 - 4.7.1. Häusliche Hospitalisierung
 - 4.7.2. Historischer Überblick
 - 4.7.3. Subsidiäre Patienten und Familien
 - 4.7.3.1. Vorteile für den Patienten und seine Familie
 - 4.7.3.2. Vorteile für das nationale Gesundheitssystem
 - 4.7.4. Organisation: Ressourcen und Koordination
- 4.8. Pädiatrische Palliativmedizin
 - 4.8.1. Palliativversorgung und Patientenklassifizierung
 - 4.8.2. Betreuung von Patienten und Angehörigen am Ende des Lebens
 - 4.8.2.1. Entscheidungstreffen
 - 4.8.2.2. Kommunikation mit dem Patienten und seiner Familie
 - 4.8.3. Palliativmedizin: Behandlung und Begleitung
 - 4.8.3.1. Schmerzbehandlung
 - 4.8.3.2. Palliative Sedierung
 - 4.8.3.3. Pflege während und nach dem Tod
- 4.9. Kindesmisshandlung
 - 4.9.1. Arten von Kindesmissbrauch
 - 4.9.2. Epidemiologie
 - 4.9.3. Klinische Manifestationen
 - 4.9.4. Handlungsansatz bei Verdacht auf Misshandlung in der Kinderheilkunde
- 4.10. Liaison- und Konsultationspsychiatrie
 - 4.10.1. Das Kind und die Familie im Angesicht von Krankheit und Krankenhausaufenthalt
 - 4.10.2. Chronische Krankheit
 - 4.10.3. Psychopathologie in Verbindung mit körperlichen Pathologien
 - 4.10.4. Delirium.
 - 4.10.5. Schmerz
 - 4.10.6. Psychosomatik
 - 4.10.7. Suizidales Verhalten
 - 4.10.8. Psychopharmakologie
- 4.11. Pädiatrische Patientensicherheit in der Krankenhausumgebung
 - 4.11.1. Sicherheit als zentrales Ziel für die Qualität der Pflege
 - 4.11.2. Unerwünschte Ereignisse (AE) bei pädiatrischen Krankenhausaufenthalten
 - 4.11.2.1. Häufigste Ursachen
 - 4.11.2.2. Häufigste AEs in der Pädiatrie
 - 4.11.2.3. Prävention
 - 4.11.3. Sicherheitskultur
 - 4.11.4. Quellen für Informationen. Melde- und Registrierungssysteme
 - 4.11.5. Analysesysteme
 - 4.11.6. Sicherheitsstrategien. Sichere Praktiken

05 Methodik

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

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



“

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

Bei TECH verwenden wir die Fallmethode

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

Mit TECH werden Sie eine Art des Lernens erleben, die die Grundlagen der traditionellen Universitäten in der ganzen Welt verschiebt.



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

“

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

Die Wirksamkeit der Methode wird durch vier Schlüsselergebnisse belegt:

1. Schüler, die dieser Methode folgen, erreichen nicht nur die Aufnahme von Konzepten, sondern auch eine Entwicklung ihrer geistigen Kapazität, durch Übungen, die die Bewertung von realen Situationen und die Anwendung von Wissen beinhalten.
2. Das Lernen basiert auf praktischen Fähigkeiten, die es den Studierenden ermöglichen, sich besser in die reale Welt zu integrieren.
3. Eine einfachere und effizientere Aufnahme von Ideen und Konzepten wird durch die Verwendung von Situationen erreicht, die aus der Realität entstanden sind.
4. Das Gefühl der Effizienz der investierten Anstrengung wird zu einem sehr wichtigen Anreiz für die Studenten, was sich in einem größeren Interesse am Lernen und einer Steigerung der Zeit, die für die Arbeit am Kurs aufgewendet wird, niederschlägt.



Relearning Methodik

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

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



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

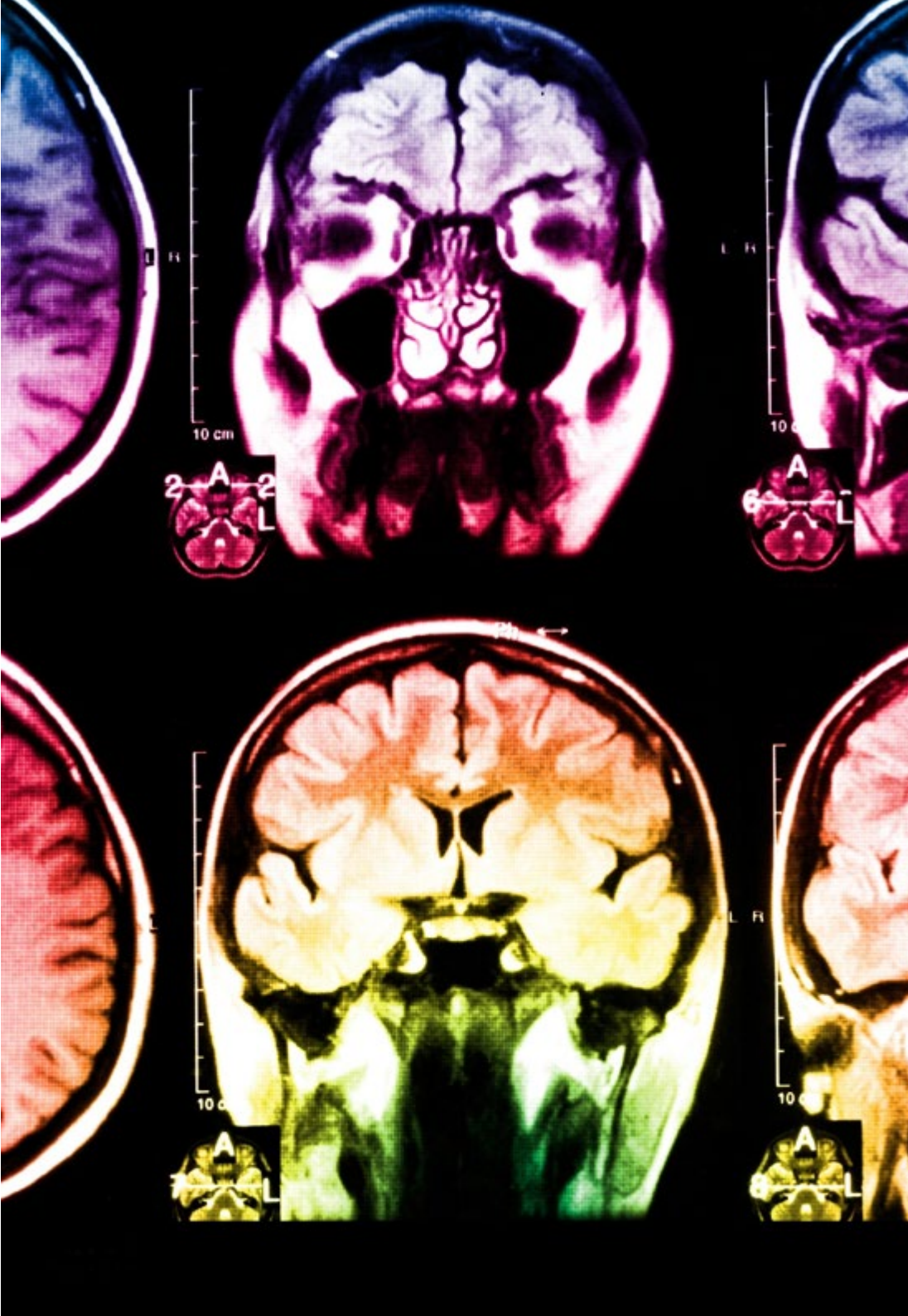
Die Relearning-Methode, die an der Spitze der weltweiten Pädagogik steht, hat es geschafft, die Gesamtzufriedenheit der Fachleute, die ihr Studium abgeschlossen haben, im Hinblick auf die Qualitätsindikatoren der besten spanischsprachigen Online-Universität (Columbia University) zu verbessern.

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

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

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

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



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



Studienmaterial

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

Diese Inhalte werden dann auf das audiovisuelle Format angewendet, um die TECH-Online-Arbeitsmethode zu schaffen. Und das alles mit den neuesten Techniken, die dem Studenten qualitativ hochwertige Stücke aus jedem einzelnen Material zur Verfügung stellen.



Chirurgische Techniken und Verfahren auf Video

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



Interaktive Zusammenfassungen

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

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



Weitere Lektüren

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





Von Experten geleitete und von Fachleuten durchgeführte Fallstudien

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



Prüfung und Nachprüfung

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



Meisterklassen

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



Leitfäden für Schnellmaßnahmen

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



06

Qualifizierung

Der Universitätsexperte in Fortschritte in der Krankenhauspädiatrie garantiert neben der strengsten und aktuellsten Ausbildung auch den Zugang zu einem von der TECH Technologischen Universität ausgestellten Diplom.



“

Schließen Sie diese Spezialisierung erfolgreich ab und erhalten Sie Ihren Hochschulabschluss ohne lästige Reisen oder Formalitäten"

Dieser **Universitätsexperte in Fortschritte in der Krankenhauspädiatrie** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt.

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

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

Titel: **Universitätsexperte in Fortschritte in der Krankenhauspädiatrie**

Anzahl der offiziellen Arbeitsstunden: **600 Std.**



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

zukunft

gesundheit vertrauen menschen
erziehung information tutoren
garantie akkreditierung unterricht
institutionen technologie lernen

tech technologische
universität

Universitätsexperte

Fortschritte in der
Krankenhauspädiatrie

- » Modalität: online
- » Dauer: 6 Monate
- » Qualifizierung: TECH Technologische Universität
- » Aufwand: 16 Std./Woche
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

Universitätsexperte

Fortschritte in der Krankenhauspädiatrie

