

Universitätsexperte

Infektiöse Pathologie und Uveitis der
Makula, Netzhaut und des Glaskörpers

Universitätsexperte

Infektiöse Pathologie und Uveitis der Makula, der Netzhaut und des Glaskörpers

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

Index

01

Präsentation

Seite 4

02

Ziele

Seite 8

03

Kursleitung

Seite 12

04

Struktur und Inhalt

Seite 16

05

Methodik

Seite 26

06

Qualifizierung

Seite 34

01

Präsentation

Infektionskrankheiten des Auges und Uveitis können zu schwerwiegenden Komplikationen für das Sehvermögen der Patienten führen. Daher kann eine frühzeitige Diagnose und Behandlung zu erheblichen Verbesserungen für die Patienten führen. Mit diesem Programm möchte die TECH Fachkräfte in diesen beiden Bereichen, die in der Welt der Augenheilkunde sehr gefragt sind, spezialisieren, damit sie in der Lage sind, ihre Patienten angemessen zu versorgen.



“

Seien Sie in der Lage, die verschiedenen infektiösen Pathologien, die das Sehvermögen beeinträchtigen, zu erkennen und frühzeitige Diagnosen zu stellen, die eine rasche Besserung der Patienten ermöglichen"

Die Kenntnis der Anatomie und Physiologie des Sehens ist für das Verständnis von Krankheiten und ihren Symptomen sehr wichtig. Aus diesem Grund zielt dieses Programm darauf ab, Fachleute auf diesem Gebiet weiterzubilden, damit sie ihren Patienten eine qualitativ hochwertige Behandlung anbieten können. Zu diesem Zweck bietet die TECH eine detaillierte Beschreibung der neuesten Untersuchungstechniken, wobei der Schwerpunkt auf der Behandlung von Patienten mit infektiösen Pathologien oder Uveitis der Makula, der Retina oder des Glaskörpers liegt.

In der täglichen klinischen Praxis ist die Behandlung der Uveitis eine der frustrierendsten Aufgaben für Patienten und Ärzte. Eine unzureichende Diagnose führt zu einer unzureichenden Behandlung und schließlich zu einer Chronifizierung der entzündlichen Prozesse, die zu einem langsamen, aber unaufhaltsamen Verlust der Sehkraft des Patienten führt. Eine detaillierte Kenntnis der verschiedenen Ursachen von Entzündungsprozessen der Aderhaut, der Netzhaut und des Glaskörpers ist eine entscheidende Hilfe, um dieses schwierige Fachgebiet von der Seite des Wissens her anzugehen, um die Patienten mit Sicherheit behandeln zu können, um gegenseitiges Vertrauen zu schaffen und um die Frustrationen zu vermeiden, die eine falsche Diagnose verursachen kann.

Darüber hinaus werden die meisten Infektionen, die die Netzhaut und den Glaskörper betreffen können, in diesem Universitätsexperten ausführlich beschrieben. Die Kenntnis der Infektionskrankheiten, die das Auge befallen können, ist für den Arzt von größter Bedeutung, um eine erste Differentialdiagnose zu stellen und die Behandlung des Patienten zu begleiten. Infektionen mit den meisten heute bekannten Mikroorganismen werden umfassend behandelt.

Der Universitätsexperte verfügt über ein auf Augenpathologie und -chirurgie spezialisiertes Dozententeam, das sowohl seine tägliche praktische Erfahrung in der Privatpraxis als auch seine langjährige Erfahrung in der Lehre auf nationaler und internationaler Ebene einbringt. Ein weiterer Vorteil ist, dass der Kurs zu 100% online ist, d. h. der Student kann selbst entscheiden, wo und wann er studieren möchte. So kann er sich seine Studienzeiten flexibel einteilen.

Dieser **Universitätsexperte in Infektiöse Pathologie und Uveitis der Makula, Netzhaut und des Glaskörpers** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt. Seine hervorstechendsten Merkmale sind:

- Die Entwicklung von klinischen Fällen, die von Experten auf dem Gebiet der Augenpathologie und der Augenchirurgie vorgestellt werden
- Der anschauliche, schematische und praxisnahe Inhalt vermittelt wissenschaftliche und pflegerische Informationen zu den medizinischen Disziplinen, die für die berufliche Praxis unerlässlich sind
- Präsentation von praktischen Workshops zu Verfahren und Techniken
- Ein interaktives, auf Algorithmen basierendes Lernsystem für die Entscheidungsfindung in klinischen Szenarien
- Aktionsprotokolle und Leitlinien für die klinische Praxis, in denen die wichtigsten Entwicklungen in dem Fachgebiet verbreitet werden
- Theoretische Vorträge, Fragen an den Experten, Diskussionsforen zu kontroversen Themen und individuelle Reflexionsarbeit
- Sein besonderer Schwerpunkt liegt auf evidenzbasierter Medizin und Forschungsmethoden
- Die Verfügbarkeit des Zugriffs auf die Inhalte von jedem festen oder tragbaren Gerät mit Internetanschluss



An der TECH Technologischen Universität bieten wir Ihnen diese Fortbildung auf hohem akademischen Niveau an, damit Sie Ihr Wissen auf den neuesten Stand bringen und Ihren Patienten eine individuellere Betreuung bieten können"

“

Dieser Universitätsexperte ist die beste Investition, die Sie tätigen können, um Ihr Wissen in den Bereichen Infektiöse Pathologie und Uveitis der Makula, Netzhaut und des Glaskörpers zu aktualisieren"

Das Dozententeam besteht aus einem Team von medizinischen Fachleuten, die ihre Erfahrung in diese Fortbildung einbringen, sowie aus anerkannten Spezialisten, die führenden wissenschaftlichen Gesellschaften angehören.

Die multimedialen Inhalte, die mit der neuesten Bildungstechnologie entwickelt wurden, ermöglichen es Fachleuten, in einer situierten und kontextbezogenen Weise zu lernen, d. h. in einer simulierten Umgebung, die ein immersives Studium ermöglicht, das für reale Situationen ausgerichtet ist.

Das Konzept dieses Studiengangs konzentriert sich auf problemorientiertes Lernen, bei dem die Fachleute versuchen werden, die verschiedenen Situationen aus der beruflichen Praxis zu lösen, die ihnen im Studienverlauf vorgelegt werden. Dies geschieht mit Hilfe eines innovativen interaktiven Videosystems, das von anerkannten Experten für Infektiöse Pathologie und Uveitis der Makula, der Netzhaut und des Glaskörpers mit umfangreicher Lehrerfahrung entwickelt wurde.

Dieser 100%ige Online-Universitätsexperte wird es Ihnen ermöglichen, von jedem Ort der Welt aus zu studieren. Alles, was Sie brauchen, ist ein Computer oder ein mobiles Gerät mit einer Internetverbindung.

Die innovative Lehrmethodik von TECH ermöglicht es Ihnen, so zu lernen, als hätten Sie es mit echten Fällen zu tun, was Ihre Fortbildung verbessern wird.



02 Ziele

Der Universitätsexperte in Infektiöse Pathologie und Uveitis der Makula, Netzhaut und des Glaskörpers soll die Arbeit der medizinischen Fachkräfte mit den neuesten Fortschritten und innovativsten Behandlungen in diesem Bereich erleichtern.



“

Diese Fortbildung wird Ihnen ein Gefühl der Sicherheit in der täglichen Praxis geben und Ihnen helfen, sich beruflich weiterzuentwickeln”



Allgemeine Ziele

- Erweitern der Kenntnisse der Anatomie und Physiologie von Netzhaut, Makula und Glaskörper
- Wissen, wie die Physiologie des Farbsehens im Detail aussieht und wie die Funktionstests durchgeführt werden
- Kennenlernen der neuesten Untersuchungstechniken wie Angiographie oder OCT, um sie in der Klinik anwenden zu können
- Erweitern der Kenntnisse über entzündliche Erkrankungen der Netzhaut, der Makula und des Glaskörpers
- Kennenlernen der diagnostischen Tests für Uveitis, Behandlung des zystoiden Makulaödems sowie anderer entzündlicher Erkrankungen der Makula
- Erforschen der Autoimmun-Retinopathien und Maskerade-Syndrome
- Erwerben eines breiten und vertieften Wissens über Infektionskrankheiten der Netzhaut, der Makula und des Glaskörpers



Das Ziel von TECH ist es, akademische Spitzenleistungen zu erbringen und Ihnen dabei zu helfen, sie ebenfalls zu erreichen





Spezifische Ziele

Modul 1. Anatomie, Physiologie, Sondierungs- und Funktionstests

- ◆ Kennenlernen des Ophthalmoskopes und seiner Untersuchungslinsen
- ◆ Verstehen der Spaltlampe und ihrer explorativen Alternativen
- ◆ Erforschen der Anatomie der Netzhaut, der Makula und des Glaskörpers in all ihren Möglichkeiten
- ◆ Vertiefen der Kenntnisse über die Alterung des Glaskörpers und die dadurch verursachte Pathologie
- ◆ Vertiefen in die Physiologie des Sehens und des Farbsehens
- ◆ Erwerben von Kenntnissen über den Strahlengang und die damit verbundene Pathologie
- ◆ Erforschen des visuellen Kortex
- ◆ Vertiefen der Kenntnisse über elektrophysiologische Tests zur Untersuchung der Sehfunktion
- ◆ Kennenlernen der Retinographie in all ihren Modalitäten, der Fluoreszenzangiographie und der Indocyaningrün-Angiographie
- ◆ Vertiefen des Verständnisses von OCT und Angio-OCT
- ◆ Untersuchen der Autofluoreszenz in Detail
- ◆ Erforschen der Augen mit Ultraschall

Modul 2. Entzündliche Augenerkrankungen mit Beteiligung von Makula, Netzhaut und Glaskörper

- ◆ Kennenlernen der grundlegenden und explorativen Prinzipien der Uveitis
- ◆ Lernen über das zystoide Makulaödem
- ◆ Verstehen der evaneszenten Whitehead-Krankheit und damit verbundener Krankheiten
- ◆ Kennenlernen der akuten multifokalen Erkrankung des hinteren Placoids
- ◆ Erhalten einer vertieften Kenntnis der serpiginösen Choroiditis, des Vogt-Koyanagi-Harada-Syndroms, der multifokalen Choroiditis, der sympathischen Ophthalmie, der Autoimmunretinopathien, der intermediären Uveitis und der Maskeradesyndrome

Modul 3. Infektionskrankheiten der Netzhaut und des Glaskörpers

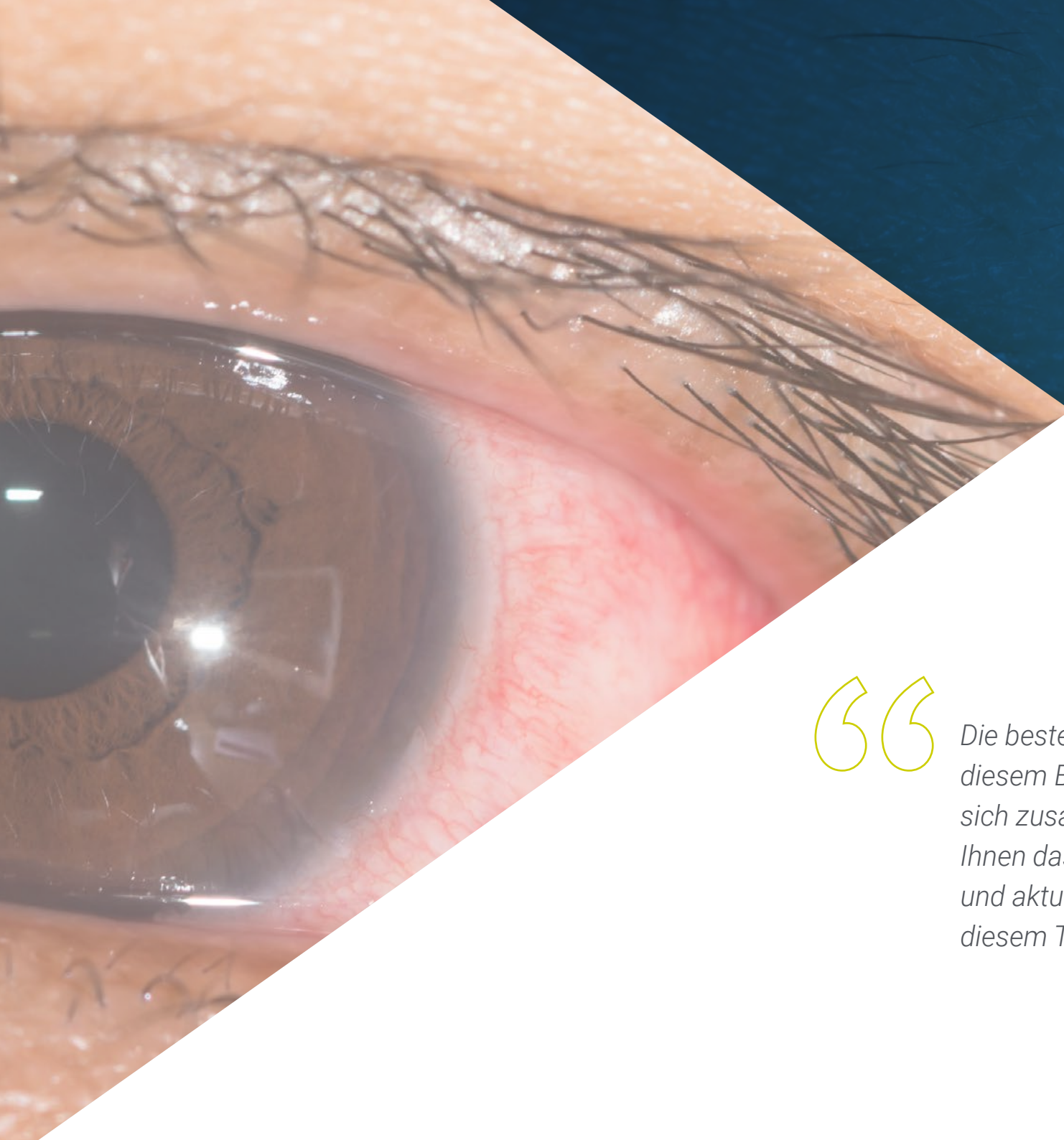
- ◆ Erwerben eines allgemeinen Managements der Endophthalmitis
- ◆ Kennen der okulären Beeinträchtigungen, die durch Viren wie die menschliche Immunschwäche verursacht werden, sowie kompliziertere Erkrankungen wie Netzhautinfektionen durch Spirochäten oder okuläre Toxoplasmose und andere

03

Kursleitung

Die Materialien wurden von einem Team führender Fachleute aus der Augenheilkunde erstellt, die in den wichtigsten Krankenhäusern des Landes tätig sind und ihre im Laufe ihrer beruflichen Praxis gesammelten Erfahrungen in das Programm einbringen.





“

Die besten Fachleute in diesem Bereich haben sich zusammengetan, um Ihnen das spezialisierteste und aktuellste Wissen in diesem Thema zu bieten"

Leitung



Dr. Armadá Maresca, Félix

- Leiter der Abteilung für Ophthalmologie, Universitätskrankenhaus La Paz von Madrid
- Promotion in Medizin, Autonome Universität von Madrid
- Hochschulabschluss in Medizin, Universität von Alcalá de Henares
- Direktor der Abteilung für Ophthalmologie, Universitätskrankenhaus San Francisco de Asís von Madrid
- Zertifizierter *Ophthalmic Photographer*, Universität von Wisconsin, Madison, USA
- Kurs in *The Chalfont Project*, Chalfont St Giles, HP8 4XU Vereinigtes Königreich, 2002
- ESADE-Kurs in Strategisches Management Klinischer Dienstleistungen, 2011
- IESE-VISIONA-Kurs in Klinisches Management in der Ophthalmologie, 2020
- Dozent im Studiengang Medizin, Universität Alfonso X El Sabio
- Dozent im Masterstudiengang in Experte für Gesundheitsmanagement in der Ophthalmologie, Gesundheitsbehörde der Stadt Madrid
- Mitglied der Madrider Gesellschaft für Ophthalmologie
- Externer Mitarbeiter in mehreren Unternehmen im medizinischen Bereich

Professoren

Dr. Gómez-Ulla de Irazazába, Francisco Javier

- ♦ Medizinischer Direktor und Gründer des Institutes für Ophthalmologie Gómez-Ulla, Santiago de Compostela
- ♦ Promotion in Medizin, 1981
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin, Universität von Santiago de Compostela, 1975
- ♦ Facharzt für Ophthalmologie, 1978
- ♦ Professor für Ophthalmologie, Universität von Santiago de Compostela
- ♦ Mitglied der folgenden wissenschaftlichen Gesellschaften: der *American Academy of Ophthalmology*, der Französischen Gesellschaft für Augenheilkunde, der *Panamerican Asociation of Ophthalmology*, der Spanischen Gesellschaft für Augenheilkunde, der Spanischen Gesellschaft für Netzhaut und Glaskörper, der Galicischen Gesellschaft für Augenheilkunde
- ♦ Mitglied des Beratungsausschusses von Limnopharma
- ♦ Forscher/Berater für Alcon, Allergan, Bayer Hispania S.L, Boehringer Ingelheim, Novartis Farmacéutica S.A Ophthotech, Roche, Santem, Zeiss

Dr. Cabrera López, Francisco Antonio

- ♦ Leiter der Abteilung für Ophthalmologie des Insulären Mutter-Kind-Universitätskrankenhauses von Gran Canaria
- ♦ Medizinischer Direktor des Kanarischen Netzhaut-Instituts (ICARE)
- ♦ Außerordentlicher Professor und Mitglied der Abteilung für medizinische und chirurgische Wissenschaften in Las Palmas de Gran Canaria
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie, Universität von La Laguna, Teneriffa
- ♦ Promotion in Medizin an der Universität von Las Palmas de Gran Canaria
- ♦ Ehemaliger Präsident der Kanarischen Gesellschaft für Ophthalmologie
- ♦ Mitglied der folgenden augenärztlichen Fachgesellschaften: *American Academy of Ophthalmology* (AAO), EURETINA, Spanische Gesellschaft für Augenheilkunde (SEO), Spanische Gesellschaft für Netzhaut und Glaskörper (SERV), Kanarische Gesellschaft für Ophthalmologie (SCO)

Dr. Fonollosa Calduch, Alex

- ♦ Oberarzt der Abteilung für Ophthalmologie, Universitätskrankenhaus von Cruces, Station Netzhaut und Uveitis
- ♦ Promotion in Medizin im Jahr 2007, Autonome Universität von Barcelona (außerordentlicher Preis)
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin im Jahr 2001, Autonome Universität von Barcelona
- ♦ Koordinator der Abteilung für Netzhaut und Uveitis, Institut für Ophthalmologie in Bilbao
- ♦ Facharzt für Ophthalmologie im Jahr 2006
- ♦ Oberarzt in der Abteilung für Ophthalmologie, Krankenhaus Vall d'Hebron in Barcelona
- ♦ Außerordentlicher Professor für Ophthalmologie, Universität des Baskenlandes
- ♦ Leiter der Forschungsgruppe für Ophthalmologie bei BioCruces und Mitglied der Gruppe für experimentelle Ophthalmologie, Universität des Baskenlandes

04

Struktur und Inhalt

Die Struktur des Lehrplans wurde von einem Team von Fachleuten entwickelt, die sich mit den Auswirkungen der medizinischen Fortbildung auf den Umgang mit dem Patienten auskennen, sich der Bedeutung der aktuellen Relevanz der Vorbereitung bewusst sind und sich für eine qualitativ hochwertige Lehre durch neue Bildungstechnologien einsetzen.





“

*TECH bietet Ihnen das vollständigste
und aktuellste wissenschaftliche
Programm auf dem Markt"*

Modul 1. Anatomie, Physiologie, Sondierungs- und Funktionstests

- 1.1. Historische Anmerkungen und klassische Erforschung in der Konsultation
 - 1.1.1. Die Geschichte, um die Gegenwart zu verstehen
 - 1.1.2. Das Ophthalmoskop und seine Untersuchungslinsen
 - 1.1.3. Die Spaltlampe und ihre Untersuchungslinsen
 - 1.1.4. Historische Anmerkungen zu aktuellen Explorationstechniken
- 1.2. Anatomie der Makula und der Netzhaut
 - 1.2.1. Vergleichende Anatomie
 - 1.2.2. Histologie der Makula und der Netzhaut
 - 1.2.3. Vaskularisierung der Netzhaut und der Makula
 - 1.2.4. Innervation der Netzhaut und der Makula
- 1.3. Anatomie und Physiologie des Glaskörpers
 - 1.3.1. Embryologie des Glaskörpers
 - 1.3.2. Zusammensetzung des Glaskörpergels
 - 1.3.3. Hyaloideinsätze und Verwachsungen
 - 1.3.4. Alterung und Veränderungen des Glaskörpergels
 - 1.3.5. Der Glaskörper bei kurzsichtigen Patienten
 - 1.3.6. Der Glaskörper bei bestimmten systemischen Erkrankungen
 - 1.3.7. Der Glaskörper als Auslöser für verschiedene Netzhaut- und Makulopathologien
- 1.4. Physiologie des Sehens und Farbsehen
 - 1.4.1. Funktionelle Schichten der Netzhaut
 - 1.4.2. Physiologie der Photorezeptoren
 - 1.4.3. Funktionelle Schaltkreise der Netzhaut
 - 1.4.4. Optischer Weg
 - 1.4.5. Physiologie des visuellen Kortex
 - 1.4.6. Binokularität
 - 1.4.7. Farbiges Sehen
- 1.5. Makulafunktionstests
 - 1.5.1. Grundlagen der Makulafunktionsprüfung
 - 1.5.2. Elektroretinogramm, Elektrookulogramm und evozierte Potenziale
 - 1.5.3. Multifokales Elektroretinogramm
 - 1.5.4. Mikroperimetrie





- 1.6. Retinographie, intravenöse Fluoreszenzangiografie und Indocyaningrün-Angiografie
 - 1.6.1. Analoge und digitale Retinographie
 - 1.6.2. Weitwinkel-Retinographie, die wichtigsten aktuellen Plattformen
 - 1.6.3. Eigenschaften von Natriumfluorescein und seine unerwünschten Wirkungen
 - 1.6.4. Normales AFG-Muster (Angiofluoreszenzangiographie)
 - 1.6.5. Pathologische angiographische Muster, Hyperfluoreszenz, Hypofluoreszenz und Fenstereffekt
 - 1.6.6. Aktuelle Rolle und klinische Indikationen von AFG
 - 1.6.7. Eigenschaften von Indocyaningrün und seine Pharmakokinetik
 - 1.6.8. Pathologische angiographische Muster von Indocyaningrün
- 1.7. Fundus-Autofluoreszenz
 - 1.7.1. Konzept und physikalische Grundlagen der Autofluoreszenz
 - 1.7.2. Autofluoreszenz-Erfassung und Registrierung
 - 1.7.3. Normale Autofluoreszenzmuster
 - 1.7.4. Pathologische Autofluoreszenzmuster
 - 1.7.5. Autofluoreszenz bei Netzhauterkrankungen
- 1.8. Beurteilung der Netzhaut mit Ultraschall
 - 1.8.1. Physikalische Grundlagen des Ultraschalls
 - 1.8.2. Aktuelle Plattformen und Sonden für Augen-Ultraschalluntersuchungen
 - 1.8.3. Aktuelle Ultraschallmethoden und -modi
 - 1.8.4. Augen-Ultraschall-Muster
- 1.9. Optische Kohärenztomographie
 - 1.9.1. Physikalische Grundlagen der OCT (Optische Kohärenztomographie)
 - 1.9.2. Historische Entwicklung der OCT
 - 1.9.3. Die wichtigsten OCT-Plattformen und ihre unterschiedlichen Merkmale
 - 1.9.4. Normale OCT-Muster
 - 1.9.5. Vergleichende Muster der OCT-Überwachung
 - 1.9.6. OCT bei den wichtigsten Makula- und Interface-Pathologien
- 1.10. Optische Kohärenztomographie-Angiographie
 - 1.10.1. Grundlagen der OCT-Angiographie
 - 1.10.2. Wichtigste Plattformen für die Durchführung von Angio-OCT
 - 1.10.3. Normale OCT-Angiomuster
 - 1.10.4. Analyse und Artefakte in der OCT-Angiographie
 - 1.10.5. Angio-OCT bei den wichtigsten Makulopathologien
 - 1.10.6. *Clinical* Angio-OCT in *Face*
 - 1.10.7. Gegenwart und Zukunft der Angio-OCT

Modul 2. Entzündliche Augenerkrankungen mit Beteiligung von Makula, Netzhaut und Glaskörper

- 2.1. Diagnose und Behandlung von Uveitis
 - 2.1.1. Diagnose der Uveitis
 - 2.1.1.1. Systematischer Ansatz für die Diagnose von Uveitis
 - 2.1.1.2. Klassifizierung der Uveitis
 - 2.1.1.3. Lokalisation der Uveitis
 - 2.1.1.4. Annäherung an den Patienten, die Krankengeschichte als diagnostischer Wert
 - 2.1.1.5. Ausführliche Augenuntersuchung. Diagnostische Hinweise
 - 2.1.1.6. Häufigste Tests für die Untersuchung von Uveitis
 - 2.1.1.7. Differentialdiagnose-Tabellen
 - 2.1.2. Bildgebende Verfahren für die Untersuchung der Uveitis. Systemische bildgebende Tests
 - 2.1.3. Ophthalmologische Bildgebungstests. Retinographie, AFG, ICG, OCT, AngioOCT, BMU, Ultraschall usw.
 - 2.1.4. Allgemeine Behandlung der Uveitis
 - 2.1.4.1. Kortikosteroide
 - 2.1.4.2. Mydriatische und zykloplegische Mittel
 - 2.1.4.3. Nicht-steroidale entzündungshemmende Medikamente
 - 2.1.4.4. Immunsuppressive Behandlungen
 - 2.1.4.5. Neue biologische Behandlungen für die Behandlung von Uveitis
 - 2.1.5. Diagnostische Operation bei Uveitis. Netzhautbiopsien
 - 2.1.6. Therapeutische Chirurgie: Hornhaut, Iris, Katarakt, Glaukom, Glaskörper und Netzhaut. Umfassende Behandlung der Uveitis
- 2.2. Zystoides Makulaödem
 - 2.2.1. Pathophysiologie, Funktion der Blut-Retina-Schranke
 - 2.2.2. Histologie des zystoiden Makulaödems
 - 2.2.3. Mechanismen der Störung der Blut-Retina-Schranke
 - 2.2.4. Untersuchung des zystoiden Makulaödems. Fluoreszenzangiografische Muster, OCT, Angio-OCT und *Clinical in Face*
 - 2.2.5. Fluorophotometrie des Glaskörpers
 - 2.2.6. Behandlung des postoperativen Makulaödems
- 2.3. Weißfleckensyndrome und damit verbundene Krankheiten
 - 2.3.1. *Birdshot*: *Buckshot*-Chorioretinopathie
 - 2.3.2. Placoid-Erkrankungen
 - 2.3.3. Multifokale Choroiditis und Panuveitis, internes punktförmiges Choroidopathiesyndrom und progressive subretinale Fibrose und Uveitis
 - 2.3.4. Syndrom der multiplen evaneszenten weißen Flecken: Hauptmerkmale, Entwicklung und Differentialdiagnose
 - 2.3.5. Akute zonale externe Retinopathie
 - 2.3.6. Akute makuläre Neuroretinopathie
- 2.4. Akute multifokale Epitheliopathie des hinteren Placoids
 - 2.4.1. Ätiopathogenese
 - 2.4.2. Klinik
 - 2.4.3. Angiographische Untersuchungsmuster
 - 2.4.4. OCT, Angio-OCT-Untersuchung
 - 2.4.5. Natürlicher Verlauf der Krankheit
 - 2.4.6. Differentialdiagnose
 - 2.4.7. Behandlung
- 2.5. Serpiginöse Aderhautentzündung
 - 2.5.1. Ätiopathogenese der serpiginösen Aderhautentzündung
 - 2.5.2. Klinik, natürlicher Verlauf der Krankheit
 - 2.5.3. Techniken zur Untersuchung der serpiginösen Choroidea
 - 2.5.4. Angiografische Muster und strukturelles OCT
 - 2.5.5. Differentialdiagnose
 - 2.5.6. Behandlung
- 2.6. Vogt-Koyanagi-Harada-Syndrom
 - 2.6.1. Einführung und Klassifizierung des Vogt-Koyanagi-Harada-Syndroms
 - 2.6.2. Beeinträchtigung der Makula
 - 2.6.3. Natürlicher Verlauf der Krankheit
 - 2.6.4. Scannen, angiografische Muster, OCT-Bildgebung, Angio-OCT
 - 2.6.5. Differentialdiagnose
 - 2.6.6. Behandlung von assoziierten und wiederkehrenden neovaskulären Membranen

- 2.7. Multifokale Choroiditis
 - 2.7.1. Epidemiologie der multifokalen Choroiditis
 - 2.7.2. Ätiopathogenese der multifokalen Aderhautentzündung
 - 2.7.3. Klinik
 - 2.7.4. Untersuchung der multifokalen Choroiditis. Angiografische Muster, ICG, OCT und Angio-OCT
 - 2.7.5. Differentialdiagnose
 - 2.7.6. Natürlicher Verlauf der multifokalen Choroiditis
 - 2.7.7. Aktuelle Behandlung
- 2.8. Sympathische Ophthalmie
 - 2.8.1. Epidemiologie der sympathischen Ophthalmie
 - 2.8.2. Pathophysiologie der sympathischen Ophthalmie
 - 2.8.3. Immunpathologie der sympathischen Ophthalmie
 - 2.8.4. Klinische Befunde
 - 2.8.5. Scannen, angiografisches Muster, strukturelles OCT und Angio-OCT
 - 2.8.6. Differentialdiagnose
 - 2.8.7. Natürlicher Verlauf der Krankheit, Ablauf und mögliche Komplikationen
 - 2.8.8. Behandlung, Prävention und Prognose
- 2.9. Autoimmun-Retinopathien
 - 2.9.1. Epidemiologie und Wirkungsmechanismen
 - 2.9.2. Klinik von Autoimmun-Retinopathien
 - 2.9.3. Diagnose, angiografische Muster, OCT und Angio-OCT
 - 2.9.4. Differentialdiagnose
 - 2.9.5. Natürlicher Verlauf, Entwicklung und mögliche Komplikationen
 - 2.9.6. Lokale und systemische Behandlungen
 - 2.9.7. Prognose
- 2.10. Netzhaut-Sarkoidose
 - 2.10.1. Allgemeine Erwägungen zur okulären Sarkoidose
 - 2.10.2. Natürlicher Verlauf und Prognose der okulären Sarkoidose
 - 2.10.3. Okuläre Manifestationen der okulären Sarkoidose
 - 2.10.4. Erkrankung des hinteren Augenabschnitts
 - 2.10.5. Augenuntersuchung, AFG-Muster, strukturelles OCT und Angio-OCT
 - 2.10.6. Behandlung der Sarkoidose der Netzhaut
- 2.11. Intermediäre Uveitis
 - 2.11.1. Einführung
 - 2.11.2. Epidemiologie und Demografie
 - 2.11.3. Klinischer Befund, Untersuchung der intermediären Uveitis
 - 2.11.4. Histopathologie der intermediären Uveitis
 - 2.11.5. Klinischer Verlauf und Komplikationen
 - 2.11.6. Behandlung der intermediären Uveitis
- 2.12. Maskerade-Syndrome
 - 2.12.1. Bösartige Maskerade-Syndrome
 - 2.12.1.1. Intraokulares Lymphom des zentralen Nervensystems
 - 2.12.1.2. Leukämien
 - 2.12.1.3. Bösartiges Melanom
 - 2.12.1.4. Retinoblastom
 - 2.12.1.5. Metastasen
 - 2.12.1.6. Paraneoplastische Syndrome
 - 2.12.2. Maskerade Endophthalmitis-Syndrome
 - 2.12.2.1. Chronische postoperative Endophthalmitis
 - 2.12.2.2. Endogene körpereigene Endophthalmitis
 - 2.12.3. Nicht-bösartige und nicht-infektiöse Maskeradesyndrome
 - 2.12.3.1. Regmatogene Netzhautablösung
 - 2.12.3.2. Retinitis Pigmentosa
 - 2.12.3.3. Intraokularer Fremdkörper
 - 2.12.3.4. Pigmentierte Dispersion
 - 2.12.3.5. Syndrom der okulären Ischämie
 - 2.12.3.6. Juveniles Xanthogranulom

Modul 3. Infektionskrankheiten der Netzhaut und des Glaskörpers

- 3.1. Umgang mit Endophthalmitis im Allgemeinen
 - 3.1.1. Krankengeschichte des infektiösen Prozesses
 - 3.1.2. Augenuntersuchung nach dem Endophthalmitis-Verfahren
 - 3.1.3. Probenentnahme für Kultur
 - 3.1.4. Gateway und systemische Behandlung
 - 3.1.5. Intravitreale Injektionsbehandlung von Endophthalmitis
 - 3.1.6. Chirurgische Behandlung der okulären Endophthalmitis
- 3.2. Humanes Immundefizienz-Virus HIV-Infektion des Auges
 - 3.2.1. HIV-bedingte Uveitis
 - 3.2.2. Augenuntersuchung bei HIV-Patienten
 - 3.2.3. HIV im Auge, chorioretinale Beteiligung, HIV-Retinitis
 - 3.2.4. HIV-assoziierte opportunistische Infektionen. Cytomegalovirus-Retinitis, Varizella-Zoster-Virus, okuläre Toxoplasmose, Pneumocystose, Tuberkulose, Kryptokokkose, Candidose, andere opportunistische Infektionen
 - 3.2.5. Uveitis im Zusammenhang mit der Behandlung mit HIV-Medikamenten
 - 3.2.6. Medizinische Behandlung von HIV am Auge, systemische intravitreale und Depot-Behandlungen
 - 3.2.7. Chirurgische Behandlung von HIV-Retinitis oder opportunistischen Infektionen
- 3.3. Mykobakterielle Infektionen
 - 3.3.1. Definition *Mycobacterium Tuberculosis* Augeninfektion
 - 3.3.2. Geschichte und Epidemiologie
 - 3.3.3. Klinisches Bild
 - 3.3.4. Pathophysiologie der Augentuberkulose
 - 3.3.5. Pathogenese der okulären Tuberkulose
 - 3.3.6. Tuberkulose-Diagnostetests, der Tuberkulin-Hauttest und andere diagnostische Tests
 - 3.3.7. Augenuntersuchung, angiografische Muster, OCT und Angio-OCT
 - 3.3.8. Behandlung von Tuberkulose und Augentuberkulose
 - 3.3.9. Mögliche Komplikationen und Prognosen bei Mykobakterieninfektionen
- 3.4. Spirochäte Infektionen
 - 3.4.1. Definition der *Treponema Pallidum*-Syphilis-Infektion
 - 3.4.2. Geschichte und Epidemiologie der Syphilis
 - 3.4.3. Klinisches Bild
 - 3.4.4. Klinische Präsentation des Auges, *Treponema Pallidum* Uveitis Anteriore und posteriore Uveitis. Klinische Manifestationen
 - 3.4.5. Pathophysiologie und Pathogenese
 - 3.4.6. Diagnostische Tests für *Treponema Pallidum*
 - 3.4.7. Systemische und okuläre Behandlung der syphilisbedingten Uveitis
 - 3.4.8. Komplikationen und Prognose
- 3.5. Okuläre Toxoplasmose
 - 3.5.1. Definition und Natürlicher Verlauf einer Infektion mit *Toxoplasma Gondii*
 - 3.5.2. Pathogenese, der Parasit *Toxoplasma Gondii*
 - 3.5.3. Lebenszyklus des Parasiten, Übertragung
 - 3.5.4. Immunbiologie und Epidemiologie
 - 3.5.5. Angeborene und erworbene Toxoplasmose. Klinische Manifestationen
 - 3.5.6. Toxoplasmose bei immungeschwächten Patienten
 - 3.5.7. Diagnostik und Untersuchung der okulären Toxoplasmose. Retinographie, AFG und ICG. OCT und Angio-OCT
 - 3.5.8. Atypische Formen der okulären Toxoplasmose. Angiographische und retinographische Untersuchung
 - 3.5.9. Differentialdiagnose
 - 3.5.10. Diagnostische Tests für *Toxoplasma Gondii*
 - 3.5.11. Medizinische Behandlung der okulären Toxoplasmose
 - 3.5.12. Chirurgische Behandlung der okulären Toxoplasmose
 - 3.5.13. Prävention, Prognose und Schlussfolgerungen

- 3.6. Toxocariasis-Augeninfektion
 - 3.6.1. Definition Infektion mit *Toxocara canis* oder *Toxocara Cati*
 - 3.6.2. Ätiologie, der Mikroorganismus, sein Lebenszyklus und die Infektion des Menschen
 - 3.6.3. Systemische und okuläre klinische Manifestationen
 - 3.6.4. Natürlicher Verlauf der Toxocariasis
 - 3.6.5. Immunpathologie
 - 3.6.6. Diagnose, diagnostische und serologische Tests
 - 3.6.7. Okuläre Komplikationen der Toxocariasis
 - 3.6.8. Differentialdiagnose der Toxocariasis
 - 3.6.9. Medizinische und chirurgische Behandlung der Toxocariasis
 - 3.6.10. Prognosen und Schlussfolgerungen zur okulären Toxocariasis
- 3.7. Okuläre Ascariasis
 - 3.7.1. Definition der Nematodeninfektion mit *Ascaris Lumbricoides*
 - 3.7.2. Natürlicher Verlauf, Epidemiologie
 - 3.7.3. Systemische klinische Merkmale
 - 3.7.4. Okuläre Symptome der Ascariasis
 - 3.7.5. Immunologie, Pathologie und Pathogenese, der Lebenszyklus
 - 3.7.6. Systemische Diagnose und okuläre Diagnose. Funktionelle und bildgebende Tests
 - 3.7.7. Systemische Behandlung und Augenbehandlung
 - 3.7.8. Mögliche Komplikationen und Schlussfolgerungen
- 3.8. Okuläre Onchozerkose
 - 3.8.1. Definition der Infektion mit *Onchocerca Volvulus*
 - 3.8.2. Natürlicher Verlauf, Epidemiologie, geografische Verbreitung
 - 3.8.3. Demografische Faktoren, Ökologie und Biologie der Onchozerkose
 - 3.8.4. Systemisches Krankheitsbild der Onchozerkose
 - 3.8.5. Ophthalmologische Merkmale der Onchozerkose, Befall des vorderen und hinteren Augenabschnitts
 - 3.8.6. Ätiologie, Übertragung und Lebenszyklus von *Onchocerca Volvulus*
 - 3.8.7. Pathogenese und Pathologie
 - 3.8.8. Klinische und Labordiagnostik
 - 3.8.9. Differentialdiagnose
 - 3.8.10. Systemische und okuläre Behandlung der Onchozerkose
 - 3.8.11. Natürlicher Verlauf und Prognose
- 3.9. Okuläre Loiasis
 - 3.9.1. Definition der *Loa-Loa-Filaria*-Infektion
 - 3.9.2. Geschichte, Epidemiologie, Morphologie
 - 3.9.3. Systemische Klinik und okuläre Manifestationen Vorderer und hinterer Pol
 - 3.9.4. Systemische und okuläre Diagnose
 - 3.9.5. Systemische und okuläre Behandlung
 - 3.9.6. Prävention und Chemoprophylaxe
- 3.10. Okuläre Zystizerkose
 - 3.10.1. Definition der Infektion mit *Cysticercus Cellulosae*
 - 3.10.2. Geschichte und Epidemiologie
 - 3.10.3. Systemische und okuläre klinische Merkmale
 - 3.10.4. Pathogenese und Pathologie
 - 3.10.5. Systemische und okuläre Diagnose, bildgebende Verfahren. Ultraschall
 - 3.10.6. Differentialdiagnose
 - 3.10.7. Behandlung je nach Lokalisierung der Larven
 - 3.10.8. Komplikationen und Prognose
- 3.11. Okuläre Borreliose
 - 3.11.1. Definition der Borreliose aufgrund einer Infektion mit *Borrelia Burgdorferi*
 - 3.11.2. Geschichte, Epidemiologie
 - 3.11.3. Systemische Klinik nach dem Staging
 - 3.11.4. Klinische Manifestationen am Auge, frühe Erkrankung, disseminierte und persistierende Erkrankung
 - 3.11.5. Pathogenese
 - 3.11.6. Systemische Diagnose und okuläre Diagnose
 - 3.11.7. Systemische und okuläre Behandlung
 - 3.11.8. Prognose, mögliche Komplikationen
- 3.12. *Bartonella*-Augeninfektion
 - 3.12.1. Definition von *Bartonella*-Infektionen
 - 3.12.2. Geschichte und Epidemiologie
 - 3.12.3. Systemische und okuläre klinische Merkmale, Beteiligung der Netzhaut und des Glaskörpers
 - 3.12.4. Pathogenese und Immunologie
 - 3.12.5. Systemische Diagnose und okuläre Diagnose
 - 3.12.6. Systemische und okuläre Behandlung der Bartonellose
 - 3.12.7. Differentialdiagnose
 - 3.12.8. Prognose und Schlussfolgerungen

- 3.13. Leptospirose und Augeninfektion
 - 3.13.1. Definition der Infektion durch *Leptospira Interrogans*
 - 3.13.2. Epidemiologie
 - 3.13.3. Klinische Merkmale von nicht-okularen Erkrankungen
 - 3.13.4. Klinik der *Leptospira*-Augenkrankheit
 - 3.13.5. Pathogenese
 - 3.13.6. Labordiagnostik und Augendiagnostik
 - 3.13.7. Differentialdiagnose
 - 3.13.8. Systemische und okuläre Behandlung von *Leptospira*-Infektionen
 - 3.13.9. Prognose und Schlussfolgerungen
- 3.14. Augenbrucellose
 - 3.14.1. Definition der Infektion mit *Brucella* spp
 - 3.14.2. Geschichte, Ätiologie, Epidemiologie
 - 3.14.3. Molekulargenetik, Pathologie und Immunologie
 - 3.14.4. Systemische klinische Merkmale, subklinische, akute, subakute und chronische Erkrankungen
 - 3.14.5. Okuläre Manifestationen
 - 3.14.6. Systemische und okuläre Diagnose
 - 3.14.7. Systemische und okuläre Behandlung der okulären Brucellose
 - 3.14.8. Prognose, Prävention und Schlussfolgerungen
- 3.15. Whipple'sche Augenkrankheit
 - 3.15.1. Definition der Whipple'schen Augenkrankheit
 - 3.15.2. Geschichte, Epidemiologie, Ätiologie, Pathologie und Immunologie
 - 3.15.3. Extraokuläre klinische Merkmale
 - 3.15.4. Klinische Merkmale des Auges, Uveitis, Neurophthalmologie
 - 3.15.5. Systemische und okuläre Diagnose
 - 3.15.6. Differentialdiagnose
 - 3.15.7. Systemische und okuläre medizinische Behandlung. Chirurgische Behandlung
 - 3.15.8. Prognose und Schlussfolgerungen
- 3.16. Rickettsien-Augenkrankheit
 - 3.16.1. Definition, mikrobiologische Merkmale und Klassifizierung von Rickettsiosen
 - 3.16.2. Geschichte. Epidemiologie. Pathophysiologie. Immunologie. Pathologie und Pathogenese
 - 3.16.3. Klinische Merkmale. Systemische und okuläre Beteiligung
 - 3.16.4. Systemische, labortechnische und augenärztliche Diagnose
 - 3.16.5. Systemische und okuläre Behandlung
 - 3.16.6. Prognose, Komplikationen und Schlussfolgerungen zur okulären Rickettsiose
- 3.17. Okuläre Lepra
 - 3.17.1. Definition der durch *Mycobacterium Leprae* verursachten okulären Hansen-Krankheit
 - 3.17.2. Geschichte, Epidemiologie
 - 3.17.3. Systemische und okuläre klinische Merkmale
 - 3.17.4. Okuläre Komplikationen im hinteren Augenabschnitt. Okuläre Veränderungen bei akuten Lepra-Reaktionen
 - 3.17.5. Histopathologie des Auges
 - 3.17.6. Pathogenese und Immunologie
 - 3.17.7. Systemische und okuläre Diagnose
 - 3.17.8. Differentialdiagnose
 - 3.17.9. Behandlung von systemischen Krankheiten und Augenkrankheiten
 - 3.17.10. Behandlung okulärer Komplikationen
- 3.18. Herpesvirus-Augeninfektionen
 - 3.18.1. Virologie, Herpes-simplex-Virus und Varizella-Zoster-Virus
 - 3.18.1.1. Klinische Merkmale, akute Netzhautnekrosen und andere Retinopathien
 - 3.18.1.2. Diagnostik, Bildgebung und Funktionstests, AFG, OCT und Angio-OCT
 - 3.18.1.3. Differentialdiagnose der akuten Netzhautnekrose
 - 3.18.1.4. Behandlung der akuten Netzhautnekrose, antivirale Mittel. Behandlung einer begleitenden Netzhautablösung
 - 3.18.2. Epstein-Barr-Virus-Infektion des Auges
 - 3.18.3. Cytomegalovirus-Augeninfektionen
 - 3.18.3.1. Klinische Merkmale des Auges
 - 3.18.3.2. Systemische und okuläre Behandlung
 - 3.18.4.3. Komplikationen, Prognose und Schlussfolgerungen der Zytomegalievirus-Infektion
- 3.19. Beteiligung von Röteln am Auge. Masern-Krankheit
 - 3.19.1. Definition der Masern- oder Rötelnkrankheit

- 3.19.2. Geschichte
- 3.19.3. Angeborene Röteln
- 3.19.4. Erworbene Röteln
- 3.19.5. Subakute sklerosierende Panenzephalitis
- 3.19.6. Behandlung von Röteln am Auge
- 3.19.7. Prognose und Schlussfolgerungen
- 3.20. Vermutetes okuläres Histoplasmose-Syndrom
 - 3.20.1. Definition
 - 3.20.2. Geschichte, Mykologie, Epidemiologie
 - 3.20.3. Klinische Merkmale, disseminierte Choroiditis, Makulopathie
 - 3.20.4. Pathogenese, Pathophysiologie, Immunologie
 - 3.20.5. Labordiagnostik und Augendiagnostik, bildgebende Verfahren
 - 3.20.6. Unterschiedliche Diagnosen
 - 3.20.7. Laserbehandlung, Kortikosteroidbehandlung und andere derzeit vorgeschlagene Behandlungen
 - 3.20.8. Submakuläre und subretinale Chirurgie. Komplikationen
 - 3.20.9. Prognose und Schlussfolgerungen
- 3.21. Okuläre Candidiasis
 - 3.21.1. Definition der Candida-Augeninfektion
 - 3.21.2. Geschichte, Epidemiologie
 - 3.21.3. Klinische Merkmale, Endogene und exogene Candida-Endophthalmitis
 - 3.21.4. Komplikationen, Pathogenese, Histopathologie und Immunologie
 - 3.21.5. Diagnose. Aspiration des Glaskörpers und der vorderen Augenkammer
 - 3.21.6. Differentialdiagnose
 - 3.21.7. Systemische medizinische Behandlung. Die Rolle der Vitrektomie
 - 3.21.8. Prognose und Schlussfolgerungen
- 3.22. Okuläre Amöbiasis

- 3.22.1. Definition von *Acanthamoeba*- und *Naegleria*-Augeninfektionen
- 3.22.2. Geschichte und Mikrobiologie
- 3.22.3. Epidemiologie, Pathophysiologie
- 3.22.4. Klinische Beteiligung des Auges, vorderer Pol, Uveitis und Spätkomplikationen
- 3.22.5. Diagnostik, konfokale Mikroskopie, Labordiagnostik
- 3.22.6. Histologie, Kulturen
- 3.22.7. Differentialdiagnose
- 3.22.8. Medizinische Behandlung, der Wert der Vitrektomie und der Kryotherapie
- 3.22.9. Prävention, Prognose und Schlussfolgerungen



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

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.



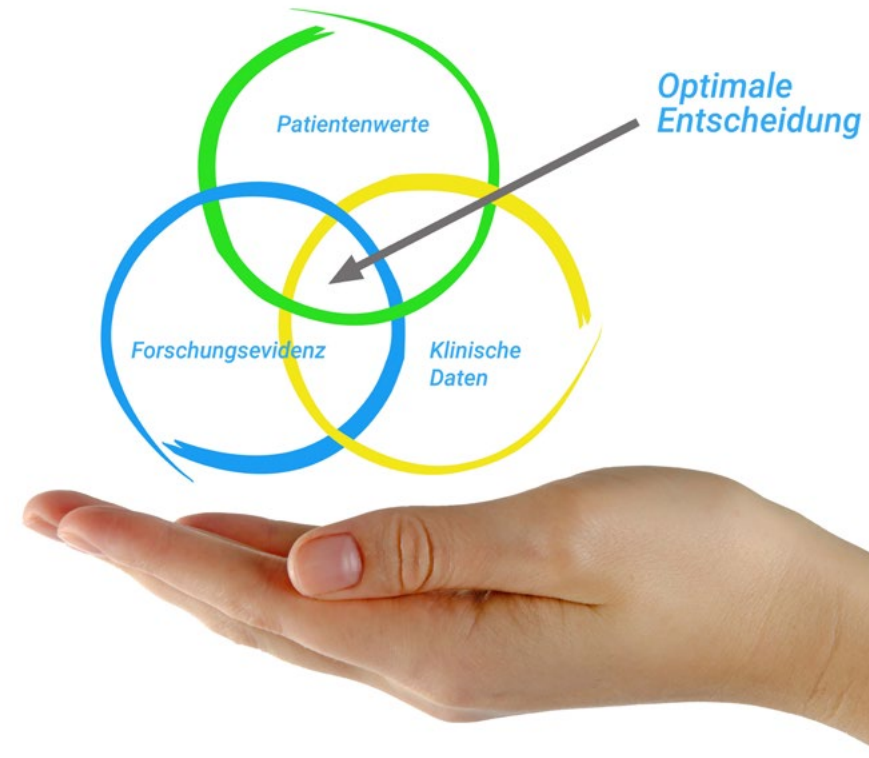
“

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 Infektiöse Pathologie und Uveitis der Makula, Netzhaut und des Glaskörpers garantiert neben der strengsten und aktuellsten Ausbildung auch den Zugang zu einem von der TECH Technologischen Universität ausgestellten Diplom.



“

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

Dieser **Universitätsexperte in Infektiöse Pathologie und Uveitis der Makula, Netzhaut und des Glaskörpers** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt.

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

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

Titel: **Universitätsexperte in Infektiöse Pathologie und Uveitis der Makula, Netzhaut und des Glaskörpers**

Anzahl der offiziellen Arbeitsstunden: **450 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



Universitätsexperte

Infektiöse Pathologie
und Uveitis der Makula,
der Netzhaut und des
Glaskörpers

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

Universitätsexperte

Infektiöse Pathologie und Uveitis der
Makula, Netzhaut und des Glaskörpers