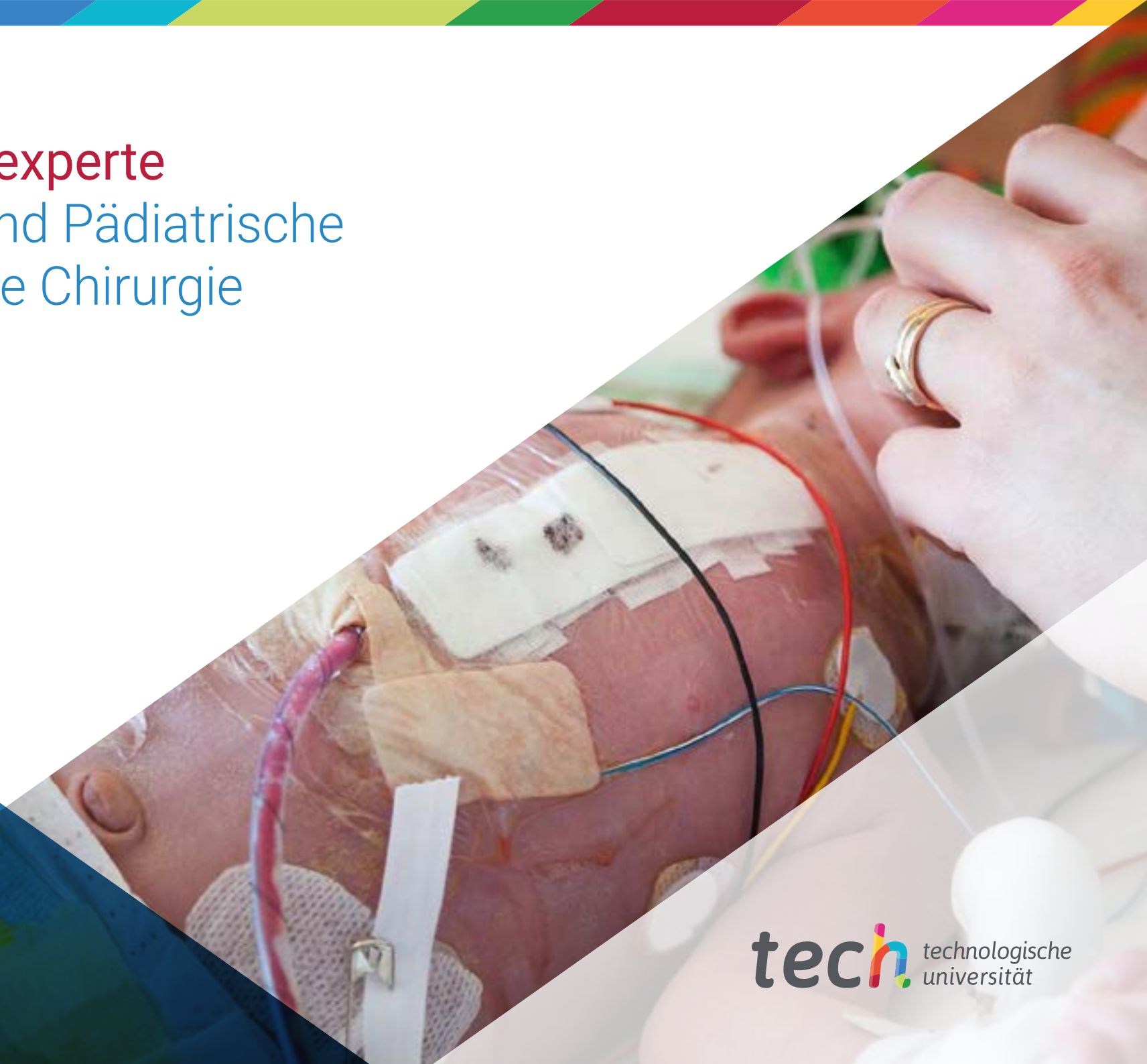


Universitätsexperte

Neonatale und Pädiatrische
Onkologische Chirurgie





Universitätsexperte

Neonatale und Pädiatrische Onkologische Chirurgie

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

Internetzugang: www.techtitude.com/de/medizin/spezialisierung/spezialisierung-neonatale-padiatrische-onkologische-chirurgie

Index

01

Präsentation

Seite 4

02

Ziele

Seite 8

03

Kursleitung

Seite 12

04

Struktur und Inhalt

Seite 20

05

Methodik

Seite 32

06

Qualifizierung

Seite 40

01

Präsentation

Die onkologische Chirurgie in der Kinderheilkunde hat in den letzten Jahrzehnten an Bedeutung gewonnen, was vor allem auf eine stärkere Spezialisierung der Kinderchirurgen zurückzuführen ist, die in der Behandlung von Tumoren an verschiedenen anatomischen Stellen qualifiziert sind. Die Neugeborenenchirurgie folgt der gleichen Linie in einem klinischen Kontext, in dem fötaler Ultraschall, Screening-Techniken und neue Therapien ein breiteres Betätigungsfeld ermöglicht haben. Aus diesem Grund hat TECH diesen Studiengang ins Leben gerufen, der sich an Fachleute in diesem Bereich richtet, die ihr Wissen auf eine immer umfassendere Weise aktualisieren möchten und sich auf mehr spezialisierte Fähigkeiten konzentrieren wollen. In einem vollständigen Online-Format und ohne Präsenzunterricht haben sie Zugang zu den neuesten Entwicklungen in der neonatalen und pädiatrischen onkologischen Chirurgie.





“

Bringen Sie sich auf den neuesten Stand in einigen der anspruchsvollsten Bereiche der Kinderchirurgie, mit einem erschöpfenden und vollständigen Lehrplan, der die wichtigsten Pathologien von aktueller Relevanz abdeckt“

Nur wenige Bereiche der pädiatrischen Chirurgie decken in der Regel ein so breites Spektrum von Patienten ab wie die pädiatrische Onkologie, die bis zum Alter von 18 Jahren reicht. Der Altersunterschied und die anatomische Vielfalt stellen eine absolute Herausforderung für die Spezialisten in diesem Bereich dar, da sie sich mit Tumoren des Halses, der Brustwand, des Retroperitoneums, des Beckens und anderer Körperregionen befassen müssen. Auf chirurgischer Ebene muss auch die Gefäßchirurgie beherrscht werden, um mögliche operative Risiken zu vermeiden.

Gerade die Fortschritte bei den minimalinvasiven Operationstechniken haben zu einem vorteilhaften Aktionsfeld im pädiatrischen Bereich der Onkologie geführt, was wiederum andere neuere Bereiche wie die Neugeborenenchirurgie fördert. Die Entwicklung der Fetoskopsie oder der EXIT-Chirurgie zwingt die Ärzte nun zu einem aktuelleren und umfassenderen Wissen, was zur Schaffung dieses Universitätsexperten geführt hat.

TECH hat ein großes Team von Experten der Kinderchirurgie und ihrer Spezialgebiete zusammengebracht, um einen kompletten akademischen Abschluss auf dem Gebiet der pädiatrischen neonatalen und onkologischen Chirurgie zu schaffen. Die Spezialisten werden Zugang zu den neuesten und wichtigsten Entwicklungen in beiden Disziplinen haben, ohne dabei die Robotik und das Management des chirurgischen Patienten zu vergessen.

Und das alles in einem 100%igen Online-Format, ohne Präsenzunterricht oder feste Termine. Auf diese Weise entscheiden die Studenten selbst, wie sie das gesamte Lehrpensum verteilen und es entsprechend ihrer Bedürfnisse aufteilen. Alle auf dem Virtuellen Campus verfügbaren Inhalte können von jedem Gerät mit Internetanschluss heruntergeladen und später auf dem Tablet, Smartphone oder Computer ihrer Wahl abgerufen werden.

Dieser **Universitätsexperte in Neonatale und Pädiatrische Onkologische Chirurgie** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt. Die wichtigsten Merkmale sind:

- ♦ Die Entwicklung praktischer Fälle, die von Experten der pädiatrischen Chirurgie 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



Informieren Sie sich über die neuesten wissenschaftlichen Postulate zu pädiatrischen Sarkomen, pädiatrischer Ureteroskopie und Nierentrauma bei Kindern“

“

Sie werden 24 Stunden am Tag von Ihrem bevorzugten Gerät aus auf den virtuellen Campus zugreifen können“

Zu den Dozenten des Programms gehören Experten aus der Branche, die ihre Erfahrungen in diese Fortbildung einbringen, sowie anerkannte Spezialisten aus führenden Unternehmen und angesehenen Universitäten.

Die multimedialen Inhalte, die mit der neuesten Bildungstechnologie entwickelt wurden, werden der Fachkraft ein situiertes 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.

Entscheiden Sie selbst, wann, wo und wie Sie das gesamte Kurspensum absolvieren möchten, mit der Flexibilität, die Sie jederzeit benötigen.

Lernen Sie mehr über die fortschrittlichsten pädiatrischen Fachgebiete in einem Abschluss, der von Experten dieser Fachgebiete entwickelt wurde.



02 Ziele

Da sowohl die Neugeborenenchirurgie als auch die pädiatrische onkologische Chirurgie zwei der komplexesten Fachgebiete innerhalb der Pädiatrie sind, besteht das Hauptziel dieses Universitätsexperten darin, die Fähigkeiten des Facharztes auf diesen Gebieten zu perfektionieren. Zu diesem Zweck wird besonderer Wert auf einen äußerst praxisnahen Inhalt gelegt, der das eigene kritische Denken des Studenten durch eine Vielzahl von klinischen Fallanalysen und realen Beispielen fördert.





“

Analysieren Sie eine große Anzahl echter Fälle, die von den Dozenten selbst zur Verfügung gestellt wurden und die Ihnen einen differenzierten Einblick in die fortschrittlichste neonatale und pädiatrische onkologische Chirurgie geben“



Allgemeine Ziele

- ◆ Entwickeln von Fachwissen und aktuellen Behandlungen in der pädiatrischen Chirurgie
- ◆ Erstellen einer Übersicht über die verschiedenen Diagnosemethoden sowie über die verschiedenen medizinischen und chirurgischen Behandlungsmöglichkeiten, je nach Pathologie
- ◆ Besprechen der möglichen Komplikationen und der Prognose für diese Krankheiten
- ◆ Erstellen von aktuellen Behandlungsrichtlinien für jede der beschriebenen Pathologien

“

Integrieren Sie die effektivste Arbeitsmethodik im pädiatrischen Bereich in Ihre tägliche Praxis, noch bevor Sie Ihr Studium abgeschlossen haben"





Spezifische Ziele

Modul 1. Pädiatrische Chirurgie. Umgang mit dem chirurgischen Patienten. Robotik in der pädiatrischen Chirurgie

- ◆ Generieren von Wissen im Bereich Bioethik im Gesundheitswesen
- ◆ Analysieren der neuesten Entwicklungen in der laparoskopischen und robotergestützten Chirurgie
- ◆ Festlegen der prä- und post-operativen Ernährung des chirurgischen Patienten
- ◆ Erwerben der notwendigen Kenntnisse, um die verschiedenen Arten der Spezialnahrung, enterale, parenterale und andere Ernährungswege umzusetzen
- ◆ Begründen des Konzepts der Bioethik Festlegen einer therapeutischen Anstrengungsbegrenzung und Palliativversorgung
- ◆ Untersuchen der neuesten Entwicklungen in der laparoskopischen Chirurgie und Austausch erster Erfahrungen bei der Einführung der robotergestützten Chirurgie in der Kinderchirurgie sowie in den Bereichen, in denen sie angewandt wird

Modul 2. Pädiatrische fötale und neonatale Chirurgie

- ◆ Entwickeln der Konzepte der Fötalmedizin und Aufzeigen der notwendigen Beteiligung des Kinderchirurgen an der Diagnose und Behandlung von Fehlbildungen während der Fötalperiode
- ◆ Analysieren der normalen embryologischen Entwicklung und Kennenlernen der Veränderungen, die die wichtigsten angeborenen Fehlbildungen bei Neugeborenen bedingen
- ◆ Untersuchen chirurgischer Pathologien, die in der Neugeborenenperiode erworben wurden, und Kennen ihrer Differentialdiagnose
- ◆ Analysieren der evolutionären und prognostischen Hinweise auf die wichtigsten perinatalen kongenitalen Pathologien für die Eltern des betroffenen Fötus
- ◆ Vorschlagen eines Leitfadens für materielle und personelle Ressourcen für chirurgische Eingriffe auf der Neugeborenen-Intensivstation

- ◆ Untersuchen der wichtigsten internationalen Konsensus-Leitlinien zur perinatalen Behandlung und Nachsorge von Pathologien, die in der Neugeborenenperiode behandelt wurden, insbesondere Ösophagusatresie, kongenitale Zwerchfellhernie und anorektale Fehlbildung
- ◆ Begründen der aktuellen klinischen, analytischen und radiologischen Kriterien für die Bewertung von infektiösen Darmprozessen, die in der Neugeborenenperiode erworben wurden
- ◆ Erstellen von aktuellen Protokollen für das Management und die Behandlung des Kurzdarmsyndroms als Folge von neonatalen chirurgischen Pathologien

Modul 3. Pädiatrische Onkologische Chirurgie

- ◆ Erarbeiten von Fachwissen über die häufigsten soliden Neoplasmen in der Pädiatrie
- ◆ Bestimmen des geeigneten diagnostischen Ansatzes für verschiedene pädiatrische Neoplasmen
- ◆ Festlegen geeigneter Behandlungsstrategien für jeden dieser Tumoren
- ◆ Bewerten der Hauptursachen für chirurgische Notfälle in der pädiatrischen Onkologie und Klären der chirurgischen Indikationen in diesen Fällen
- ◆ Festlegen von Grundprinzipien in der pädiatrischen Onkologie
- ◆ Analysieren der Tumorpathologien, die in der pädiatrischen Altersgruppe auftreten
- ◆ Aktualisieren von Staging- und Behandlungsprotokollen
- ◆ Systematisieren des chirurgischen Ansatzes bei Tumorerkrankungen in der pädiatrischen Altersgruppe
- ◆ Erwerben von Fachwissen über die wichtigsten Biopsietechniken bei pädiatrischen Onkologiepatienten
- ◆ Vertraut machen des pädiatrischen Chirurgen mit der Diagnose und chirurgischen Behandlung der wichtigsten pädiatrischen Tumoren
- ◆ Durchführen einer Aktualisierung der Techniken zur Erhaltung der Fruchtbarkeit bei pädiatrischen Onkologiepatienten

03

Kursleitung

Um die höchstmögliche Qualität aller von diesem Universitätsexperten vermittelten Inhalte zu gewährleisten, hat TECH nicht nur ein umfangreiches Team für Kinderchirurgie, sondern auch Spezialisten aus verschiedenen Bereichen der Kinderchirurgie zusammengebracht. Auf diese Weise erhalten die Studenten einen multidisziplinären und unverwechselbaren Blick auf alles, was mit der fötalen Medizin und der pädiatrischen Onkologie zusammenhängt, insbesondere auf die wichtigste klinische Praxis.





“

Nutzen Sie das Wissen und die klinischen Strategien eines großen Ärzteteams mit Erfahrung in den renommiertesten Zentren und Krankenhäusern“

Leitung



Dr. Paredes Esteban, Rosa María

- ♦ Leiterin der Abteilung für Klinisches Management in der pädiatrischen Chirurgie des Universitätskrankenhauses Reina Sofia in Córdoba
- ♦ Facharzt für Pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhause Reina Sofia in Córdoba
- ♦ Fachärztin für Pädiatrische Chirurgie am medizinisch-chirurgischen Krankenhaus von Jaén
- ♦ Leiterin der Fortbildung in pädiatrischer Chirurgie am Universitätskrankenhause Reina Sofia in Córdoba
- ♦ Koordinatorin der Bioethik-Kommission der Spanischen Gesellschaft für Kinderchirurgie
- ♦ Vizepräsidentin der Ethikkommission des Gesundheitswesens der Provinz Córdoba
- ♦ Koordinatorin des Ausschusses für Gefäßanomalien des Universitätskrankenhauses Reina Sofia in Córdoba
- ♦ Koordinatorin der Bioethikkommission für Lebendspender-Transplantation
- ♦ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität von Granada
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Granada
- ♦ Universitätsexperte in Kommunikation mit dem Pädiatrischen Patienten
- ♦ Universitätsexperte in Klinisches Management
- ♦ Universitätskurs in Spezialisierung auf Qualität und Patientensicherheit in Gesundheitseinrichtungen
- ♦ Universitätskurs in Spezialisierung in Bioethik
- ♦ Mitglied von: Europäische Gesellschaft für Pädiatrische Endoskopische Chirurgie, Spanische Gesellschaft für Pädiatrische Chirurgie, Redaktionsausschuss der Zeitschrift der Spanischen Gesellschaft für Pädiatrische Chirurgie, Wissenschaftlicher Bewertungsausschuss der Spanischen Gesellschaft für Pädiatrische Chirurgie

Professoren

Dr. Pérez Bertólez, Sonia

- ◆ Fachärztin für Pädiatrische Chirurgie, Neonatale Chirurgie und Pädiatrische Urologie im Medizinischen Zentrum Teknon
- ◆ Fachärztin in der Einheit für pädiatrische Urologie des Kinderkrankenhauses Sant Joan de Déu
- ◆ Fachärztin für Pädiatrische Chirurgie im Kinderkrankenhaus Virgen del Rocío
- ◆ Fachärztin für Pädiatrische Chirurgie im Krankenhaus von Toledo
- ◆ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität von Málaga
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Santiago de Compostela
- ◆ Facharztausbildung in Pädiatrischer Chirurgie am Regionalen Universitätskrankenhaus Carlos Haya
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische Urologie
- ◆ Universitätsexperte in Pädiatrische Chirurgie
- ◆ Fellow des European Board of Paediatric Surgery

Dr. Álvarez García, Natalia

- ◆ Koordination der Abteilung für Kinderchirurgie bei der Gesundheitsorganisation Parc Tauli
- ◆ Fachärztin für Kinderchirurgie bei der Gesundheitsorganisation Parc Tauli Health
- ◆ Tutorin von Assistenzärzten und ordentliche Professorin an der UAB
- ◆ Promotion in Medizin an der Universität von Zaragoza
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Zaragoza
- ◆ Facharztausbildung in Pädiatrischer Chirurgie am Universitätskrankenhaus Miguel Servet
- ◆ Masterstudiengang in Bioethik und Recht an der Universität von Barcelona

Dr. Cadaval Gallardo, Carlos

- ◆ Facharzt in der Einheit für Pädiatrische Verdauungschirurgie des Universitätskrankenhauses Virgen del Rocío
- ◆ Facharzt in der Einheit für onkologische, neonatale und Leberchirurgie am Universitätskrankenhaus Vall d'Hebron
- ◆ Facharzt für Pädiatrische Chirurgie im Universitätskrankenhaus Dexeus
- ◆ Facharzt für Pädiatrische Chirurgie im Medizinischen Zentrum Teknon
- ◆ Facharzt für Pädiatrische Chirurgie im Krankenhaus Quirónsalud Barcelona
- ◆ Facharzt für Pädiatrische Chirurgie im Mutter-Kind-Krankenhaus in Badajoz
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Extremadura
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische Urologie an der Internationalen Universität von Andalusien
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische Minimalinvasive Chirurgie an der Universität CEU Cardenal Herrera

Dr. Gómez Cervantes, Juan Manuel

- ◆ Facharzt für Pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus San Carlos
- ◆ Facharzt in der Abteilung für Mütter und Säuglinge des Krankenhauses Gregorio Marañón
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Navarra
- ◆ Facharztausbildung in Pädiatrischer Chirurgie am Krankenhaus La Paz
- ◆ Praxisaufenthalt am Karmanos Center der Wayne State University in Michigan
- ◆ Fellowship in Minimalinvasiver Chirurgie am World Laparoscopy Hospital
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische Minimalinvasive Chirurgie an der Universität CEU Cardenal Herrera

Dr. García González, Miriam

- ◆ Fachärztin in der Einheit für pädiatrische Urologie des Universitätskrankenhauses von La Coruña
- ◆ Fachärztin für Pädiatrische Chirurgie am Krankenhaus HM Modelo-Belén
- ◆ Koordinatorin der Medizinstudenten in der Abteilung für pädiatrische Chirurgie im Universitätskrankenhaus von La Coruña
- ◆ Mitarbeitende Dozentin an der Universität von Santiago de Compostela
- ◆ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität von La Coruña
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Oviedo
- ◆ Facharztausbildung in Pädiatrischer Chirurgie am Universitätskrankenhaus von La Coruña
- ◆ Masterstudiengang in Gesundheitsversorgung und -forschung im Fachbereich für klinische Forschung an der Universität von La Coruña
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische Urologie an der Universität von Andalusien

Dr. Parente, Alberto

- ◆ Facharzt für Pädiatrische Chirurgie im Universitätskrankenhaus Reina Sofía
- ◆ Facharzt für Pädiatrische Chirurgie im Universitätskrankenhaus von Torrejón
- ◆ Facharzt für Pädiatrische Chirurgie in der Einheit für pädiatrische Urologie des Kinderkrankenhauses Gregorio Marañón
- ◆ Promotion in Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Valladolid
- ◆ Facharzt für Pädiatrische Chirurgie
- ◆ Masterstudiengang in Klinisches Management, Medizin und Pflege von der Universität Cardenal Herrera CEU
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische Urologie an der Internationalen Universität von Andalusien
- ◆ Mitglied der Europäischen Gesellschaft für Pädiatrische Urologie





Dr. Peiró Ibáñez, José Luis

- ◆ Leiter der Fötalen Endoskopischen Chirurgie am Cincinnati Children's Fetal Care Center
- ◆ Hauptforscher im The Center for Fetal and Placental Research
- ◆ Professor für Chirurgie am University of Cincinnati Medical College
- ◆ Facharzt für Pädiatrische und Thoraxchirurgie am Cincinnati Children's Hospital Medical Center
- ◆ Facharzt für Pädiatrische Chirurgie am Krankenhaus Vall d'Hebron und am Krankenhaus von Nens
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Barcelona

Dr. Soto Beauregard, Carmen

- ◆ Leiterin der Abteilung für Kinderchirurgie am Klinischen Krankenhaus San Carlos von Madrid
- ◆ Fachärztin für Pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus La Paz von Madrid
- ◆ Vizepräsidentin der Nationalen Kommission für das Fachgebiet der Pädiatrischen Chirurgie
- ◆ Mitglied des Verwaltungsrats der Spanischen Gesellschaft für Pädiatrische Chirurgie
- ◆ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Madrid
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Facharztausbildung in Pädiatrischer Chirurgie am Universitätskrankenhaus La Paz von Madrid
- ◆ Europäisches Board in Pädiatrische Chirurgie
- ◆ Masterstudiengang in Management von Gesundheitsdiensten vom Europäischen Institut für Gesundheit und Soziales
- ◆ Masterstudiengang in Management von Gesundheitsdiensten und Gesundheitsunternehmen
- ◆ Mitglied von: Vorstand der Spanischen Gesellschaft für Kinderchirurgie

Dr. Girón Vallejo, Óscar

- ◆ Leiter der Abteilung für Pädiatrische Onkologische Chirurgie im Klinischen Universitätskrankenhaus Virgen de la Arrixaca
- ◆ Facharzt für Pädiatrische Chirurgie am Universitätskrankenhaus Puerta del Mar
- ◆ Forschungsleiter in der Gruppe „NK-Tumorzellen-Interaktionsmodell bei Hochrisiko-Neuroblastom“
- ◆ Facharztausbildung in Pädiatrischer Chirurgie am Universitätskrankenhaus Virgen de la Arrixaca
- ◆ Promotion in Medizin an der Universität von Cadiz
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Cadiz
- ◆ Fellow in der Pädiatrischen laparoskopischen Chirurgie am Universitätskrankenhaus Lapeyronie
- ◆ Fellow in der Pädiatrischen Onkologischen Chirurgie am St. Jude Children's Research Hospital
- ◆ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für Kinderchirurgie, Spanische Vereinigung der Chirurgen, Gesellschaft für Pädiatrie von Südostspanien und Spanische Gesellschaft für Gefäßanomalien

Dr. Molina Mata, María

- ◆ Fachärztin für Pädiatrische Onkologische Chirurgie im Krankenhaus Virgen del Rocío
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Zaragoza
- ◆ Fachärztin für Pädiatrische Chirurgie im Krankenhaus Virgen del Rocío
- ◆ Privater Masterstudiengang in pädiatrische minimalinvasive Chirurgie an der Universität Cardenal Herrera CEU
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische Urologie an der Internationalen Universität Andalusien

Dr. Rodríguez de Alarcón, Jaime

- ◆ Facharzt für Pädiatrische Chirurgie am Klinischen Krankenhaus San Carlos
- ◆ Facharzt für Pädiatrische Chirurgie am Krankenhaus Sanitas La Moraleja
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Autonomen Universität von Madrid
- ◆ Facharztausbildung in Pädiatrischer Chirurgie am Krankenhaus Niño Jesus

Dr. Domínguez, Eva

- ◆ Fachärztin für Pädiatrische Chirurgie im Klinischen Krankenhaus San Carlos von Madrid
- ◆ Fachärztin für Pädiatrische Chirurgie im Universitätskrankenhaus La Paz von Madrid
- ◆ Fachärztin für Pädiatrische Chirurgie im Krankenhaus Quirónsalud Madrid und im Krankenhaus Quirónsalud San José
- ◆ Leiterin des Lehrbereichs und Tutorin für Assistenzärzte der pädiatrischen Chirurgie am Kinderkrankenhaus Niño Jesús von Madrid
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Facharztausbildung in Pädiatrischer Chirurgie am Universitätskrankenhaus La Paz von Madrid
- ◆ Masterstudiengang in Evidenzbasierter Medizin an der Nationalen Universität für Fernunterricht
- ◆ Masterstudiengang in Klinisches Management, Medizin- und Gesundheitsmanagement von der Universität CEU Cardenal Herrera

Dr. Ibarra Rodríguez, María Rosa

- ◆ Pädiatrische Chirurgin des Bereichs für Pädiatrische Allgemein- und Onkologische Chirurgie des Universitätskrankenhauses Reina Sofia
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Córdoba
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische Urologie von der UNIA
- ◆ Masterstudiengang in Minimalinvasive Chirurgie an der TECH Technologischen Universität
- ◆ Praktikum im Tawam Hospital, Abu Dhabi, Vereinigte Arabische Emirate
- ◆ Praktikum im am Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York
- ◆ Mitglied von: Vereinigung der Kinderchirurgen von Andalusien (ACPA), Spanische Gesellschaft für Kinderchirurgie (SECIPE), Internationale Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie (SIOP) und Internationale Gesellschaft für Pädiatrische Chirurgische Onkologie (IPSO)

Dr. Vázquez Rueda, Fernando

- ◆ Leiter der Pädiatrischen Onkologischen Chirurgie des Universitätskrankenhauses Reina Sofia
- ◆ Außerordentlicher Professor für Gesundheitswissenschaften im Bereich Pädiatrie an der Fakultät für Medizin und Krankenpflege an der Universität von Córdoba
- ◆ Senior Forscher am Maimonides Institut für Biomedizinische Forschung in Cordoba (IMIBIC)
- ◆ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität von Extremadura
- ◆ Masterstudiengang in Öffentliches Gesundheitswesen und Gesundheitsmanagement an der Internationalen Schule für Krankenhausmanagement
- ◆ Masterstudiengang in Laparoskopischer Chirurgie an der Universität von Cordoba
- ◆ Masterstudiengang in Molekulare Onkologie an der Universität Rey Juan Carlos
- ◆ Zertifiziert durch das European Board der Pädiatrischen Chirurgie
- ◆ Facharzt für Pädiatrische Chirurgie
- ◆ Facharzt für Medizin und Chirurgie der Universität von Sevilla
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Sevilla
- ◆ Mitglied des Redaktionsausschusses von Pädiatrische Chirurgie, Jahrbücher der Pädiatrie und Vox Pädiatrie
- ◆ Mitglied der Nationalen Kommission für Pädiatrische Chirurgie
- ◆ Mitglied des Ausschusses für Kinderchirurgie der Pädiatrischen Gesellschaft von Westandalusien und Extremadura

Dr. Mateos González, María Elena

- ◆ Koordinatorin für pädiatrische Onkologie im Krankenhaus Reina Sofia
- ◆ Forscherin am Maimonides-Institut für Biomedizinische Forschung von Córdoba
- ◆ Promotion in Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Alcalá de Henares
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische Onkologie an der Universität Complutense von Madrid

Dr. Morante Valverde, Rocío

- ◆ Fachärztin für Pädiatrische Chirurgie im Krankenhaus 12 de Octubre
- ◆ Fachärztin für Pädiatrische Chirurgie im Krankenhaus von Donostia
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Granada
- ◆ Facharztausbildung in Pädiatrischer Chirurgie
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische Urologie
- ◆ Masterstudiengang in Pädiatrische Minimalinvasive Chirurgie



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

04

Struktur und Inhalt

Da es sich um einen dichten Lehrplan handelt, der eine große Anzahl verschiedener pädiatrischer Pathologien und Fälle abdeckt, hat TECH den gesamten Inhalt mit der didaktischen *Relearning*-Methode verstärkt. Das bedeutet, dass die wichtigsten Konzepte während des gesamten Studiums wiederholt werden, was zu einer viel effektiveren akademischen Erfahrung führt, ohne dass viele Stunden in den Kurs investiert werden müssen.





“

Vertiefen Sie sich in die neonatale und pädiatrische onkologische Chirurgie durch eine Vielzahl detaillierter Videos, interaktiver Zusammenfassungen und praktischer Analysen echter Fälle"

**Modul 1. Pädiatrische Chirurgie. Umgang mit dem chirurgischen Patienten.
Trauma. Robotik in der pädiatrischen Chirurgie**

- 1.1. Ernährung des chirurgischen Kindes. Bewertung des Ernährungszustands
Nährstoffbedarf. Besondere Ernährung: enterale und parenterale Ernährung
 - 1.1.1. Berechnung des Wasser- und Elektrolytbedarfs in der Pädiatrie
 - 1.1.2. Berechnung des pädiatrischen Kalorienbedarfs
 - 1.1.2.1. Bewertung des Ernährungszustands
 - 1.1.2.2. Nährstoffbedarf
 - 1.1.3. Ernährung bei einem chirurgischen Kind
 - 1.1.4. Enterale Ernährung
 - 1.1.4.1. Indikationen und Kontraindikationen
 - 1.1.4.2. Zugangswege
 - 1.1.4.3. Verabreichungsformen
 - 1.1.4.4. Formeln
 - 1.1.4.5. Komplikationen
 - 1.1.5. Parenterale Ernährung
 - 1.1.5.1. Indikationen und Kontraindikationen
 - 1.1.5.2. Zugangswege
 - 1.1.5.3. Komposition
 - 1.1.5.4. Herstellung
 - 1.1.5.5. Form der Verabreichung
 - 1.1.5.6. Komplikationen
- 1.2. Ethische Erwägungen bei Neugeborenen und pädiatrischen Patienten. Recht der Kinder
 - 1.2.1. Ethische Überlegungen bei Neugeborenen und pädiatrischen Patienten
 - 1.2.1.1. Ethik in der pädiatrischen Praxis
 - 1.2.1.2. Ethische Überlegungen in der pädiatrischen Neugeborenenpflege
 - 1.2.1.3. Ethik und klinische Forschung in der Pädiatrie
- 1.3. Palliativversorgung in der pädiatrischen Chirurgie
 - 1.3.1. Palliativversorgung in der Pädiatrie. Ethische Aspekte
 - 1.3.2. Bioethik am Ende des Lebens in der Neonatologie
 - 1.3.2.1. Entscheidungsfindung auf der neonatologischen Intensivstation
 - 1.3.3. Der komplexe chronische Patient
 - 1.3.3.1. Begrenzung der therapeutischen Bemühungen
 - 1.3.3.2. Die Rolle des Chirurgen
- 1.4. Traumata beim Kind. Erstbeurteilung und -versorgung des polytraumatisierten Kindes
 - 1.4.1. Kriterien für die Aktivierung des Erstversorgungsteams für den Polytraumapatienten
 - 1.4.2. Vorbereitung des Behandlungsraums für den Polytraumapatienten
 - 1.4.3. Abgestufte klinische Versorgung des Polytraumapatienten
 - 1.4.4. Verlegung von Patienten
 - 1.4.5. Primäre Untersuchung und erste Wiederbelebungsmaßnahmen
 - 1.4.6. Sekundäre Untersuchung
- 1.5. Behandlung von Leber-, Milz- und Pankreastraumata bei pädiatrischen Patienten
 - 1.5.1. Abdominales Trauma bei pädiatrischen Patienten
 - 1.5.2. Epidemiologie
 - 1.5.3. Das pädiatrische Abdomen. Eigenschaften
 - 1.5.4. Ätiopathogenese und Klassifizierung
 - 1.5.4.1. Stumpfes abdominales Trauma
 - 1.5.4.1.1. Direkter Stoß oder abdominale Kompression
 - 1.5.4.1.2. Dezeleration
 - 1.5.5. Offene oder penetrierende abdominale Traumata
 - 1.5.5.1. Schusswaffe
 - 1.5.5.2. Messerklinge
 - 1.5.5.3. Eindringende Einstichwunden
 - 1.5.6. Diagnose
 - 1.5.6.1. Klinische Untersuchung
 - 1.5.6.2. Laboruntersuchungen
 - 1.5.6.2.1. Hämogramm
 - 1.5.6.2.2. Urinanalyse
 - 1.5.6.2.3. Biochemie
 - 1.5.6.2.4. Cross-Tests
 - 1.5.6.3. Bildgebende Tests
 - 1.5.6.3.1. Einfache Röntgenaufnahme des Abdomens
 - 1.5.6.3.2. Abdomen-Ultraschall und FAST-Ultraschall
 - 1.5.6.3.3. CT-Untersuchung des Abdomens
 - 1.5.6.4. Peritoneal-Lavage-Punktur

- 1.5.7. Behandlung
 - 1.5.7.1. Behandlung von stumpfen abdominalen Traumata
 - 1.5.7.1.1. Häodynamisch stabile Patienten
 - 1.5.7.1.2. Häodynamisch instabile Patienten
 - 1.5.7.1.3. Konservative Vorgehensweise bei Verletzungen der festen Eingeweide
 - 1.5.7.2. Behandlung eines offenen Bauchtraumas
 - 1.5.7.3. Embolisation
 - 1.5.8. Organspezifische Verletzungen
 - 1.5.8.1. Milz
 - 1.5.8.2. Leber
 - 1.5.8.3. Bauchspeicheldrüse
 - 1.5.8.4. Läsionen der Hohlorgane
 - 1.5.8.4.1. Magen
 - 1.5.8.4.2. Zwölffingerdarm
 - 1.5.8.4.3. Jejunum-Ileum
 - 1.5.8.4.4. Dickdarm: Kolon, Rektum und Sigma
 - 1.5.8.5. Zwerchfell-Läsionen
- 1.6. Nierentrauma beim Kind
 - 1.6.1. Nierentrauma beim Kind
 - 1.6.2. Bildgebende Tests
 - 1.6.3. Indikationen für retrograde Paläographie, perkutane Nephrostomie und perinephrische Drainage
 - 1.6.4. Behandlung von Nierentraumata
 - 1.6.5. Vaskuläre Läsionen der Niere
 - 1.6.6. Trauma-induzierte renale vaskuläre Hypertonie
 - 1.6.7. Chronische posttraumatische Schmerzen im unteren Rückenbereich
 - 1.6.8. Aktivitätsempfehlungen bei Patienten mit einem Trauma
 - 1.6.9. Störung des pyeloureteralen Übergangs bei Patienten mit vorheriger Hydronephrose
 - 1.6.10. Trauma des Harnleiters
 - 1.7. Behandlung eines vesikoureteralen Traumas und eines Genitaltraumas
 - 1.7.1. Blasen-Trauma
 - 1.7.1.1. Allgemeines
 - 1.7.1.2. Diagnose
 - 1.7.1.3. Klassifizierung und Behandlung
 - 1.7.2. Harnröhrentrauma
 - 1.7.2.1. Allgemeines
 - 1.7.2.2. Diagnose
 - 1.7.2.3. Behandlung
 - 1.7.2.4. Komplikationen
 - 1.7.3. Genitales Trauma
 - 1.7.3.1. Penis-Trauma
 - 1.7.3.2. Skrotales und testikuläres Trauma
 - 1.7.3.3. Vulva-Trauma
 - 1.8. Pädiatrische große ambulante Operationen
 - 1.8.1. Bauchwandhernie
 - 1.8.1.1. Nabelbruch
 - 1.8.1.2. Epigastrische Hernie
 - 1.8.1.3. Spiegel
 - 1.8.1.4. Lendenwirbelsäule
 - 1.8.2. Leistenbruch und Skrotalhernie
 - 1.8.2.1. Direkte und indirekte Leistenhernie
 - 1.8.2.2. Femoralhernie
 - 1.8.2.3. Hydrozele
 - 1.8.2.4. Chirurgische Techniken
 - 1.8.2.5. Komplikationen
 - 1.8.3. Kryptorchismus
 - 1.8.4. Hoden-Anorchie
 - 1.9. Hypospadie. Phimose
 - 1.9.1. Hypospadie
 - 1.9.1.1. Embryologie und Entwicklung des Penis
 - 1.9.1.2. Epidemiologie und Ätiologie. Risikofaktoren
 - 1.9.1.3. Anatomie der Hypospadie
 - 1.9.1.4. Klassifizierung und klinische Bewertung der Hypospadie. Assoziierte Anomalien
 - 1.9.1.5. Behandlung
 - 1.9.1.5.1. Indikationen zur Rekonstruktion und Therapieziel
 - 1.9.1.5.2. Präoperative hormonelle Behandlung
 - 1.9.1.5.3. Chirurgische Techniken. Einzeitige Reparatur. Stufenweise Rekonstruktion

- 1.9.1.6. Andere technische Aspekte. Bandagen. Urinableitung
- 1.9.1.7. Postoperative Komplikationen
- 1.9.1.8. Entwicklung und Nachsorge
- 1.9.2. Phimose
 - 1.9.2.1. Inzidenz und Epidemiologie
 - 1.9.2.2. Definition Differentialdiagnose. Andere Erkrankungen des Vorhaut
 - 1.9.2.3. Behandlung
 - 1.9.2.3.1. Medizinische Behandlung
 - 1.9.2.3.2. Chirurgische Behandlung. Präputialplastik und Beschneidung
 - 1.9.2.4. Postoperative Komplikationen und Folgeerscheinungen
- 1.10. Robotische Chirurgie in der Pädiatrie
 - 1.10.1. Robotische Systeme
 - 1.10.2. Pädiatrische Eingriffe
 - 1.10.3. Allgemeine Technik der robotergestützten Chirurgie in der pädiatrischen Urologie
 - 1.10.4. Chirurgische Eingriffe in der Kinderurologie, klassifiziert nach Ort
 - 1.10.4.1. Oberer Harntrakt
 - 1.10.4.2. Chirurgie des pädiatrischen Beckens
 - 1.10.5. Chirurgische Eingriffe in der pädiatrischen Allgemein Chirurgie
 - 1.10.5.1. Funduplikatio
 - 1.10.5.2. Splenektomie
 - 1.10.5.3. Cholezystektomie

Modul 2. Pädiatrische fötale und neonatale Chirurgie

- 2.1. Der Fötus als Patient
 - 2.1.1. Pränatale Diagnose. Behandlung von Mutter und Fötus
 - 2.1.2. Videoendoskopische fötale Chirurgie
 - 2.1.3. Fötale Probleme, die einer pränatalen Behandlung zugänglich sind
 - 2.1.4. Ethische und rechtliche Überlegungen
 - 2.1.5. Fötalchirurgie und *Exit*-Chirurgie
- 2.2. Pädiatrische neonatale Chirurgie
 - 2.2.1. Funktionelle und strukturelle Organisation der Abteilung für pädiatrische Chirurgie
 - 2.2.2. Kompetenzen des neonatalen chirurgischen Bereichs
 - 2.2.3. Merkmale der neonatologischen Intensivstation
 - 2.2.4. Chirurgie auf neonatalen Stationen

- 2.3. Kongenitale Zwerchfellhernie
 - 2.3.1. Embryologie und Epidemiologie
 - 2.3.2. Assoziierte Anomalien. Genetische Assoziationen
 - 2.3.3. Pathophysiologie. Pulmonale Hypoplasie und pulmonale Hypertonie
 - 2.3.4. Pränatale Diagnose
 - 2.3.4.1. Prognostische Faktoren
 - 2.3.4.2. Pränatale Behandlung
 - 2.3.5. Postnatale Wiederbelebung
 - 2.3.5.1. Medizinische Versorgung und Beatmung. ECMO
 - 2.3.6. Chirurgische Behandlung
 - 2.3.6.1. Abdominaler und thorakaler Zugang
 - 2.3.6.2. Offen und minimalinvasiv
 - 2.3.6.3. Zwerchfellersatz
 - 2.3.7. Evolution. Mortalität
 - 2.3.7.1. Pulmonale Morbidität
 - 2.3.7.2. Neurologische
 - 2.3.7.3. Verdauungsbezogen
 - 2.3.7.4. Osteomuskulär
 - 2.3.8. Hernie von Morgani oder anteriore Zwerchfellhernie
 - 2.3.8.1. Angeborene Zwerchfelleventration
- 2.4. Ösophagus-Atresie. Tracheo-ösophageale Fistel
 - 2.4.1. Embryologie. Epidemiologie
 - 2.4.2. Klinisch assoziierte Anomalien. Klassifizierung
 - 2.4.3. Pränatale und postnatale Diagnose
 - 2.4.4. Chirurgische Behandlung
 - 2.4.4.1. Präoperative Bronchoskopie
 - 2.4.5. Chirurgische Behandlung
 - 2.4.5.1. Thorakotomie
 - 2.4.5.2. Thorakoskopie
 - 2.4.6. *Long-Gap*-Ösophagusatresie
 - 2.4.6.1. Behandlungsmöglichkeiten
 - 2.4.6.2. Dehnung



- 2.4.7. Komplikationen
 - 2.4.7.1. Wiederauftreten einer tracheo-ösophagealen Fistel
 - 2.4.7.2. Stenose
- 2.4.8. Auswirkungen
- 2.5. Angeborene Bauchdeckendefekte
 - 2.5.1. Gastroschisis. Inzidenz
 - 2.5.1.1. Embryologie
 - 2.5.1.2. Ätiologie
 - 2.5.1.3. Pränatale Behandlung
 - 2.5.2. Wiederbelebung von Neugeborenen
 - 2.5.2.1. Chirurgische Behandlung
 - 2.5.2.2. Primärer Verschluss
 - 2.5.2.3. Schrittweiser Verschluss
 - 2.5.3. Behandlung einer assoziierten Darmatresie
 - 2.5.3.1. Evolution
 - 2.5.3.2. Intestinale Morbidität
 - 2.5.4. Omphalozele
 - 2.5.4.1. Inzidenz
 - 2.5.4.2. Embryologie
 - 2.5.4.3. Ätiologie
 - 2.5.5. Pränatale Behandlung
 - 2.5.5.1. Assoziierte Anomalien
 - 2.5.5.2. Genetische Beratung
 - 2.5.6. Wiederbelebung von Neugeborenen
 - 2.5.6.1. Chirurgische Behandlung
 - 2.5.6.2. Primärer Verschluss
 - 2.5.6.3. Schrittweiser Verschluss
 - 2.5.6.4. Verzögerter schrittweiser Verschluss
 - 2.5.7. Kurz- und langfristige Evolution. Überlebensquote
- 2.6. Pylorus- und Magenpathologie bei Neugeborenen
 - 2.6.1. Hypertrophe Pylorusstenose
 - 2.6.1.1. Ätiologie
 - 2.6.1.2. Diagnose

- 2.6.2. Chirurgische Behandlung
 - 2.6.2.1. Offen vs. Laparoskopisch
- 2.6.3. Pylorusatresie
- 2.6.4. Spontane Perforation des Magens
- 2.6.5. Magenvolvulus
- 2.6.6. Magenduplikation
- 2.7. Duodenale Obstruktion
 - 2.7.1. Embryologie
 - 2.7.1.1. Ätiologie
 - 2.7.2. Epidemiologie
 - 2.7.2.1. Assoziierte Anomalien
 - 2.7.3. Zwölffingerdarmatresie und Striktur
 - 2.7.3.1. Ringförmige Bauchspeicheldrüse
 - 2.7.4. Klinisches Bild
 - 2.7.4.1. Diagnose
 - 2.7.5. Chirurgische Behandlung
- 2.8. Angeborene Darmobstruktion
 - 2.8.1. Jejunioleale Atresie und Stenose
 - 2.8.1.1. Embryologie
 - 2.8.1.2. Inzidenz
 - 2.8.1.3. Typen
 - 2.8.2. Klinische und radiologische Diagnose
 - 2.8.2.1. Chirurgische Behandlung
 - 2.8.2.2. Prognose
 - 2.8.3. Kolik-Atresie und Striktur
 - 2.8.4. Mekoniumpfropfsyndrom
 - 2.8.4.1. Syndrom des linken Dickdarms
 - 2.8.5. Mekonium Ileus
 - 2.8.5.1. Ätiopathogenese
 - 2.8.5.2. Genetik
 - 2.8.5.3. Mukoviszidose
 - 2.8.6. Einfacher und komplizierter Mekonium-Ileus
 - 2.8.7. Medizinische und chirurgische Behandlung
 - 2.8.8. Komplikationen

- 2.9. Minimalinvasive Neugeborenenchirurgie
 - 2.9.1. Material und Allgemeines
 - 2.9.2. Ösophagusatresie / Ösophagusatresie *Long Gap*
 - 2.9.3. Neonatale Zwerchfellpathologie
 - 2.9.4. Duodenalatresie
 - 2.9.5. Intestinale Atresie
 - 2.9.6. Intestinale Malrotation
 - 2.9.7. Neonatale Eierstockzysten
 - 2.9.8. Andere Indikationen
- 2.10. Nekrotisierende Enterokolitis
 - 2.10.1. Epidemiologie
 - 2.10.1.1. Pathophysiologie
 - 2.10.2. Klassifizierung
 - 2.10.2.1. Prognostische Faktoren
 - 2.10.3. Klinische Diagnose
 - 2.10.3.1. Differentialdiagnose
 - 2.10.4. Spontane Darmperforation
 - 2.10.5. Medizinische Behandlung
 - 2.10.5.1. Chirurgische Behandlung
 - 2.10.6. Evolution. Prävention

Modul 3. Pädiatrische Onkologische Chirurgie

- 3.1. Tumoren bei pädiatrischen Patienten
 - 3.1.1. Epidemiologie
 - 3.1.2. Ätiologie
 - 3.1.3. Diagnose
 - 3.1.4. Stadieneinteilung des Tumors
 - 3.1.5. Therapeutische Prinzipien: Chirurgie, Chemotherapie, Strahlentherapie und Immuntherapie
 - 3.1.6. Zukünftige Therapien und Herausforderungen
- 3.2. Wilms-Tumor. Andere Nierentumore
 - 3.2.1. Wilms-Tumor
 - 3.2.1.1. Epidemiologie
 - 3.2.1.2. Klinik

- 3.2.1.3. Diagnose
 - 3.2.1.4. Stadieneinteilung. Umbrella-Protokoll
 - 3.2.1.5. Behandlung
 - 3.2.1.6. Prognose
 - 3.2.2. Andere Nierentumoren
 - 3.2.2.1. Klarzelliges Sarkom
 - 3.2.2.2. Rhabdoider Tumor
 - 3.2.2.3. Nierenzellkarzinom
 - 3.2.2.4. Kongenitales mesoblastisches Nephrom
 - 3.2.2.5. Zystisches Nephrom
 - 3.2.2.6. Zystisches, teilweise differenziertes zystisches Nephroblastom
- 3.3. Neuroblastome
 - 3.3.1. Epidemiologie
 - 3.3.2. Histopathologie und Klassifizierung. Molekularbiologie
 - 3.3.3. Klinische Präsentation. Assoziierte Syndrome
 - 3.3.4. Diagnose: Labor und bildgebende Verfahren
 - 3.3.5. Stadieneinteilung und Risikogruppe
 - 3.3.6. Multidisziplinäre Behandlung: Chemotherapie, Operation, Strahlentherapie, Immuntherapie. Neue Strategien
 - 3.3.7. Bewertung des Ansprechens
 - 3.3.8. Prognose
- 3.4. Gutartige und bösartige Lebertumore
 - 3.4.1. Diagnose von Lebertumoren
 - 3.4.2. Gutartige Lebertumoren
 - 3.4.2.1. Infantiles hepatisches Hämangiom
 - 3.4.2.2. Mesenchymales Hamartom
 - 3.4.2.3. Fokale noduläre Hyperplasie
 - 3.4.2.4. Adenom
 - 3.4.3. Bösartige Lebertumoren
 - 3.4.3.1. Hepatoblastom
 - 3.4.3.2. Hepatozelluläres Karzinom
 - 3.4.3.3. Angiosarkom der Leber
 - 3.4.3.4. Andere Lebersarkome
- 3.5. Pädiatrische Sarkome
 - 3.5.1. Erste Klassifizierung
 - 3.5.2. Rhabdomyosarkome
 - 3.5.2.1. Epidemiologie
 - 3.5.2.2. Risikofaktoren
 - 3.5.2.3. Histopathologie
 - 3.5.2.4. Klinik
 - 3.5.2.5. Diagnose
 - 3.5.2.6. Stadieneinteilung
 - 3.5.2.7. Behandlung
 - 3.5.2.8. Prognose
 - 3.5.3. Nicht Rhabdomyosarkom
 - 3.5.3.1. Synoviales Sarkom
 - 3.5.3.2. Infantiles Fibrosarkom
 - 3.5.3.3. Bösartiger peripherer Nervenscheidentumor, bösartiges Schwannom oder Neurofibrosarkom
 - 3.5.3.4. Dermatofibrosarcoma protuberans
 - 3.5.3.5. Desmoplastischer kleiner Rundzellentumor
 - 3.5.3.6. Liposarkom
 - 3.5.3.7. Leiomyosarkom
 - 3.5.3.8. Angiosarkom
 - 3.5.3.9. Solitärer fibröser Tumor
 - 3.5.3.10. Undifferenziertes Weichteilsarkom
 - 3.5.3.11. Entzündliches myofibroblastisches Sarkom
 - 3.5.3.12. Andere
 - 3.5.4. Knochensarkome mit extraossärer Lokalisation
- 3.6. Gonadentumoren
 - 3.6.1. Hodentumoren
 - 3.6.1.1. Epidemiologie
 - 3.6.1.2. Klinik
 - 3.6.1.3. Diagnose
 - 3.6.1.4. Analytische Bestimmungen. Tumormarker
 - 3.6.1.5. Bildgebende Tests
 - 3.6.1.6. Stadieneinteilung
 - 3.6.1.7. Klassifizierung

- 3.6.1.8. Behandlung
- 3.6.1.9. Prognose
- 3.6.1.10. Histopathologie
- 3.6.1.11. Keimzelltumoren
- 3.6.1.12. Stromale Tumoren
- 3.6.1.13. Metastasierende Tumoren
- 3.6.1.14. Paratestikuläre Tumoren
- 3.6.2. Eierstocktumore
 - 3.6.2.1. Epidemiologie
 - 3.6.2.2. Klinik
 - 3.6.2.3. Diagnose
 - 3.6.2.4. Analytische Bestimmungen. Tumormarker
 - 3.6.2.5. Bildgebende Tests
 - 3.6.2.6. Stadieneinteilung
 - 3.6.2.7. Klassifizierung
 - 3.6.2.8. Behandlung
 - 3.6.2.9. Prognose
 - 3.6.2.10. Histopathologie
 - 3.6.2.11. Reifes Teratom
 - 3.6.2.12. Gonadoblastom
 - 3.6.2.13. Unreifes Teratom
 - 3.6.2.14. Endodermaler Sinustumor
 - 3.6.2.15. Choriokarzinom
 - 3.6.2.16. Embryonales Karzinom
 - 3.6.2.17. Dysgerminom
 - 3.6.2.18. Gemischte Keimzelltumore
- 3.6.3. Fertilitätserhalt bei pädiatrischen Onkologiepatienten
 - 3.6.3.1. Gonadotoxische Behandlungen
 - 3.6.3.2. Chemotherapie
 - 3.6.3.3. Strahlentherapie
 - 3.6.3.4. Konservierungstechniken
 - 3.6.3.5. Ovarielle Unterdrückung
 - 3.6.3.6. Oophoropexie oder Ovarialtransposition
 - 3.6.3.7. Kryokonservierung der Eierstöcke
- 3.6.4. Kombinierte Technik



- 3.7. Chirurgische Unterstützung in der pädiatrischen Hämato-Onkologie
 - 3.7.1. Pädiatrische hämatoonkologische Erkrankungen für den pädiatrischen Chirurgen
 - 3.7.2. Biopsien
 - 3.7.2.1. Arten
 - 3.7.2.2. Inzisionelle und exzisionelle Biopsietechniken
 - 3.7.2.3. Tru-cut
 - 3.7.2.4. Koaxiale Nadel
 - 3.7.2.5. Ultraschall für die Biopsie in der pädiatrischen Onkologie
 - 3.7.3. Enterale und parenterale Ernährung bei onkologischen Patienten
 - 3.7.4. Gefäßzugänge
 - 3.7.4.1. Klassifizierung
 - 3.7.4.2. Echogestützte Platzierungstechnik für Gefäßzugänge
 - 3.7.5. Chirurgische Notfälle bei immungeschwächten Patienten: neutropenische Enterokolitis. Hämorrhagische Blasenentzündung
- 3.8. Knochentumore
 - 3.8.1. Klassifizierung
 - 3.8.1.1. Gutartige Knochentumoren
 - 3.8.1.1.1. Epidemiologie
 - 3.8.1.1.2. Klinische Manifestationen
 - 3.8.1.1.3. Diagnose und histologische Klassifizierung
 - 3.8.1.1.3.1. Knochentumore
 - 3.8.1.1.3.2. Knorpelige Tumoren
 - 3.8.1.1.3.3. Fibröse Tumoren
 - 3.8.1.1.3.4. Knochenzysten
 - 3.8.1.2. Bösartige Knochentumoren
 - 3.8.1.2.1. Einführung
 - 3.8.1.2.2. Ewing-Sarkom
 - 3.8.1.2.2.1. Epidemiologie
 - 3.8.1.2.2.2. Klinik
 - 3.8.1.2.2.3. Diagnose
 - 3.8.1.2.2.4. Behandlung
 - 3.8.1.2.2.5. Prognose
 - 3.8.1.2.3. Osteosarkom
 - 3.8.1.2.3.1. Epidemiologie
 - 3.8.1.2.3.2. Klinik
 - 3.8.1.2.3.3. Diagnose
 - 3.8.1.2.3.4. Behandlung
 - 3.8.1.2.3.5. Prognose
 - 3.8.2. Tetrarome
 - 3.8.2.1. Extragonadale Keimzelltumoren: Allgemeiner Überblick
 - 3.8.2.2. Mediastinale Teratome
 - 3.8.2.3. Retroperitoneale Teratome
 - 3.8.2.4. Sakrokozygeale Teratome
 - 3.8.2.5. Andere Lokalisierungen
- 3.9. Endokrine Tumoren
 - 3.9.1. Tumoren der Nebennieren: Phäochromozytom
 - 3.9.1.1. Epidemiologie
 - 3.9.1.2. Genetik
 - 3.9.1.3. Präsentation und Bewertung
 - 3.9.1.4. Behandlung
 - 3.9.1.5. Prognose
 - 3.9.2. Schilddrüsentumore
 - 3.9.2.1. Epidemiologie
 - 3.9.2.2. Genetik
 - 3.9.2.3. Klinik
 - 3.9.2.4. Diagnose: Bildgebung und Zytologie
 - 3.9.2.5. Präoperatives endokrinologisches Management, chirurgischer Eingriff, postoperatives Management und adjuvante Behandlung
 - 3.9.2.6. Komplikationen
 - 3.9.2.7. Postoperatives Staging und Kategorisierung
 - 3.9.2.8. Nachsorge entsprechend dem Staging

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 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.



06

Qualifizierung

Der Universitätsexperte in Neonatale und Pädiatrische Onkologische Chirurgie 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 **Universitätsexperte in Neonatale und Pädiatrische Onkologische Chirurgie** 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 Neonatale und Pädiatrische Onkologische Chirurgie**

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 tutoren
garantie akkreditierung unterricht
institutionen technologie lernen
gemeinschaft verpflichtung
persönliche betreuung innovation
wissen gegenwart qualität
online-Ausbildung
entwicklung institut
virtuelles Klassenzimmer

tech technologische
universität

Universitätsexperte
Neonatale und Pädiatrische
Onkologische Chirurgie

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

Universitätsexperte

Neonatale und Pädiatrische
Onkologische Chirurgie

