

Privater Masterstudiengang Häusliche Hospitalisierung





tech technologische
universität

Privater Masterstudiengang Häusliche Hospitalisierung

- » Modalität: online
- » Dauer: 12 Monate
- » Qualifizierung: TECH Technologische Universität
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

Internetzugang: www.techtitude.com/de/physiotherapie/masterstudiengang/masterstudiengang-hausliche-hospitalisierung

Index

01

Präsentation

Seite 4

02

Ziele

Seite 8

03

Kompetenzen

Seite 14

04

Kursleitung

Seite 18

05

Struktur und Inhalt

Seite 22

06

Methodik

Seite 32

07

Qualifizierung

Seite 40

01

Präsentation

Dieses Programm von TECH wurde mit dem Ziel ins Leben gerufen, Fachleuten aus der Physiotherapie die notwendigen Fähigkeiten für die Arbeit mit Patienten in der häuslichen Hospitalisierung zu vermitteln. In diesem Sinne steht die Physiotherapie im 21. Jahrhundert vor einer großen und spannenden Herausforderung. Die moderne Gesellschaft hat sich sowohl in Bezug auf die demografischen Merkmale als auch die zunehmende Alterung enorm verändert. Dank der Technologie ist es in vielen Fällen nicht mehr notwendig, dass der Patient ins Krankenhaus fährt, sondern er kann zu Hause behandelt werden, mit den Vorteilen eines geringeren Infektionsrisikos und eines höheren Komforts. Dieses Programm zielt darauf ab, Physiotherapeuten die Möglichkeit zu geben, ihr Wissen im Bereich der häuslichen Hospitalisierung mit Hilfe der neuesten Bildungstechnologie zu aktualisieren.





“

Es besteht ein großer Bedarf für Physiotherapeuten, ihr Wissen im Bereich der häuslichen Hospitalisierung auf den neuesten Stand zu bringen, um den Herausforderungen, die dieser Beruf bietet, erfolgreich gerecht werden zu können"

Der demografische Wandel erfordert ein extremes Umdenken in der Gesundheitsversorgung, die bisher auf akute Prozesse und Heilung als primäres Ziel ausgerichtet war und bei der die Krankenhäuser im Mittelpunkt standen, hin zu einer Medizin, die eher auf Pflege als auf Heilung abzielt und bei der der Mensch und sein engstes Umfeld, das Zuhause, in dem er lebt, im Mittelpunkt stehen, ohne dass die Qualität der Versorgung oder der Einsatz von krankenhausesintensiven Ressourcen verringert wird, sondern bei der Nutzung und dem Verbrauch sowohl öffentlicher als auch privater Ressourcen wesentlich effizienter ist.

Die häusliche Hospitalisierung ist die treibende Kraft des Wandels in der modernen Gesundheitsversorgung, einer Versorgung, die sich auf den Menschen und seine gesundheitlichen und sozialen Bedürfnisse konzentriert.

Die Patienten und Nutzer, denen TECH verpflichtet ist, haben bereits den Wandel erlebt, den sie Jahr für Jahr und seit Jahrzehnten von den verschiedenen medizinischen Fachgesellschaften und Gesundheitsmanagern hören. Wie sich gezeigt hat, handelt es sich auch hier um eine alternde Gesellschaft mit chronischen Problemen, die wieder auftauchen und außerhalb des Krankenhauses behandelt werden müssen, jedoch mit der Intensität, der Technologie und dem Fachwissen, die in Krankenhäusern täglich zur Verfügung stehen. Und hier sind die am besten qualifizierten und vorbereiteten Fachkräfte, die den Wandel anführen können, die Einheiten für häusliche Hospitalisierung.

Dieses Programm zielt darauf ab, all jene Aspekte zu vertiefen, die die häusliche Hospitalisierung einzigartig machen und sich von den übrigen Fachgebieten, in denen die Physiotherapie tätig ist, unterscheiden, aber auch die Schwächen und Chancen für die Zukunft aufzuzeigen, die noch vor uns liegen, wobei die neuen Bildungstechnologien genutzt werden.

Der Lehrplan wird in einer gründlichen Art und Weise vorgestellt, mit den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und klinischen Fällen, in denen das Wissen erweitert wird, um Erfahrungen und innovative Techniken zu teilen, die bereits von anderen Physiotherapeuten und in den verschiedenen Einheiten für häusliche Hospitalisierung in der ganzen Welt angewendet werden.

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

- Entwicklung von mehr als 100 Fallstudien, die von Experten aus den Bereichen der häuslichen Hospitalisierung, des Managements komplexer chronischer Patienten und der Palliativversorgung vorgestellt werden
- Der anschauliche, schematische und äußerst praxisnahe Inhalt vermittelt wissenschaftliche und gesundheitsbezogene Informationen zu den für die berufliche Praxis wesentlichen Disziplinen
- Neuigkeiten über die Rolle von Physiotherapeuten und Pflegekräften bei der häuslichen Hospitalisierung
- Er enthält praktische Übungen, in denen der Selbstbewertungsprozess durchgeführt werden kann um das Lernen zu verbessern
- Interaktives Lernsystem auf der Grundlage von Algorithmen zur Entscheidungsfindung in den gestellten Situationen
- Mit besonderem Schwerpunkt auf evidenzbasierter Medizin und Forschungsmethodik im Bereich der häuslichen Hospitalisierung
- Ergänzt wird dies durch theoretische Vorträge, Fragen an den Experten, Diskussionsforen zu kontroversen Themen und individuelle Reflexionsarbeit
- Verfügbarkeit von Inhalten von jedem festen oder tragbaren Gerät mit Internetanschluss



Nutzen Sie die Gunst der Stunde und informieren Sie sich über die neuesten Entwicklungen bei den Alternativen zum herkömmlichen Krankenhausaufenthalt. Die Zukunft der Physiotherapie liegt in der häuslichen Hospitalisierung"

“

Dieser private Masterstudiengang ist die beste Investition, die Sie tätigen können, um die beste und modernste Fortbildung im Bereich der häuslichen Hospitalisierung zu erhalten"

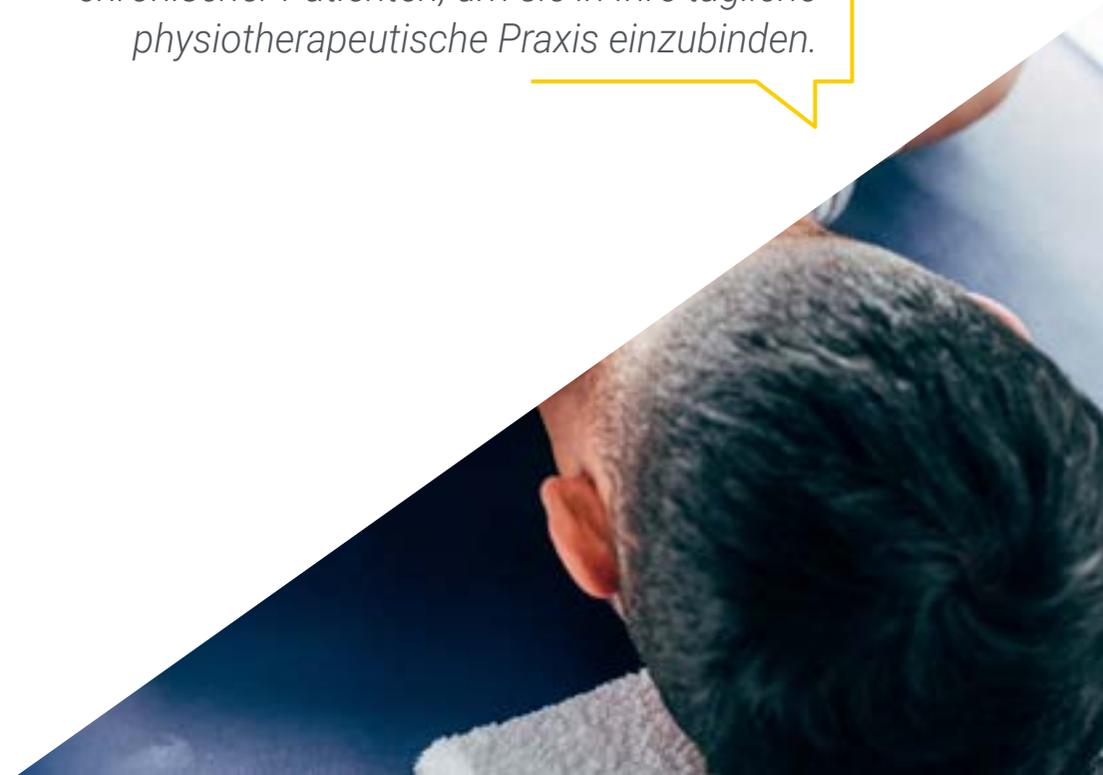
Das Lehrpersonal besteht aus angesehenen und renommierten spanischen Fachleuten, die auf eine lange Karriere im Gesundheitswesen, in der Lehre und in der Forschung zurückblicken können. Sie haben in verschiedenen Krankenhäusern in ganz Spanien gearbeitet und dabei eine berufliche und pädagogische Erfahrung erworben, die sie in diesem privaten Masterstudiengang auf außergewöhnliche Weise vermitteln.

Das methodische Design dieses Programms, das von einem multidisziplinären Team von *E-Learning*-Experten entwickelt wurde, integriert die neuesten Fortschritte in der Bildungstechnologie für die Erstellung zahlreicher multimedialer Lehrmittel. Diese ermöglichen es der Fachkraft, sich auf der Grundlage der wissenschaftlichen Methode mit der Lösung realer Probleme in ihrer gewohnten klinischen Praxis auseinanderzusetzen, wodurch sie in der Aneignung von Wissen und der Entwicklung von Fähigkeiten, die sich auf ihre zukünftige berufliche Tätigkeit auswirken werden, weiter vorankommen kann.

Besonders hervorzuheben ist bei diesem privaten Masterstudiengang, dass jeder der erstellten Inhalte sowie die Videos, Selbsttests, klinischen Fälle und modularen Prüfungen von den Dozenten und dem Expertenteam, das die Arbeitsgruppe bildet, gründlich überprüft, aktualisiert und integriert wurden, um den Lernprozess auf eine didaktische und gestaffelte Weise zu erleichtern, die es ermöglicht, die Ziele des Lehrprogramms zu erreichen.

Aus physiotherapeutischer Sicht ist es das kostengünstigste Fortbildungsprogramm im Bereich der häuslichen Hospitalisierung.

Lassen Sie sich die Gelegenheit nicht entgehen und informieren Sie sich über die Fortschritte bei der alternativen Behandlung und Hospitalisierung komplexer chronischer Patienten, um sie in Ihre tägliche physiotherapeutische Praxis einzubinden.



02 Ziele

Das Hauptziel des Programms ist die Verbesserung der physiotherapeutischen Fachkräfte auf der Grundlage des Erwerbs der aktuellsten und innovativsten wissenschaftlichen Kenntnisse im Bereich der häuslichen Hospitalisierung, des Managements komplexer chronischer Patienten und Krankheiten mit palliativem Bedarf und deren Behandlung. So können sie die Fähigkeiten entwickeln, die ihre tägliche Praxis zu einer Stütze der Standards der besten verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse machen, mit einem kritischen, innovativen, multidisziplinären und integrativen Sinn.





“

Dieses Programm wird Ihnen ein Gefühl der Sicherheit in der Ausübung der physiotherapeutischen Praxis vermitteln, das Ihnen helfen wird, persönlich und beruflich zu wachsen"

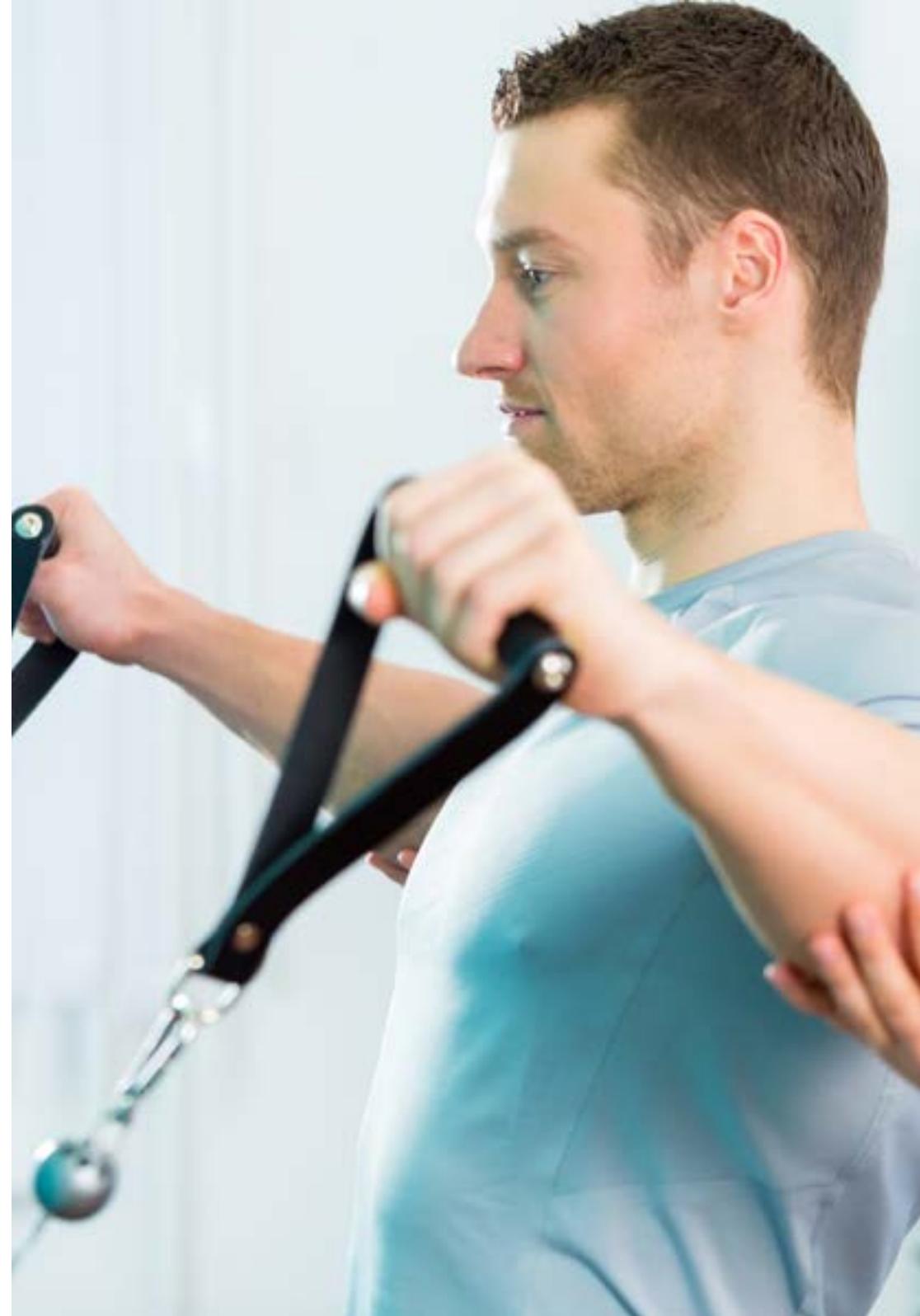


Allgemeines Ziel

- Aktualisieren der Physiotherapeuten durch die besten wissenschaftlichen Erkenntnisse für die Behandlung von Krankheiten und Patienten im Bereich der häuslichen Hospitalisierung als effektive und effiziente Alternative zur konventionellen Hospitalisierung

“

Nutzen Sie die Gelegenheit und machen Sie den Schritt, sich über die neuesten Entwicklungen im Bereich der häuslichen Hospitalisierung auf dem Laufenden zu halten”





Spezifische Ziele

Modul 1. Organisation der häuslichen Hospitalisierung

- ◆ Entwickeln von Fähigkeiten für die Umsetzung von Pflegeplänen zur Vorbeugung dieser Pathologien
- ◆ Beurteilen und Interpretieren der besonderen Merkmale und Bedingungen von Patienten mit Krankenhausbedarf, aber im häuslichen Umfeld
- ◆ Bereitstellen einer fortgeschrittenen, vertieften, aktuellen und multidisziplinären Information für die Teilnehmer, die einen umfassenden Ansatz für den Gesundheits-Krankheits-Prozess zu Hause ermöglicht

Modul 2. Allgemeines. Forschung und Lehre

- ◆ Beurteilen des Patienten für die Aufnahme oder Verlegung in die Primärversorgung
- ◆ Verwalten von Krankenhausentlassungen, Verlegungen und Wiedereinweisungen
- ◆ Verwalten von Fällen nach Anamnese und Rechtmäßigkeit

Modul 3. Pflege verschiedener spezifischer Arten von Patienten

- ◆ Identifizieren der Bedürfnisse je nach Alter des Patienten
- ◆ Verwalten komplexer chronischer Patienten
- ◆ Behandeln von psychisch kranken Patienten unter Berücksichtigung der Besonderheiten der häuslichen psychiatrischen Versorgung

Modul 4. Verwaltung von Subsidiaritätssyndromen zu Hause

- ◆ Integrieren von Kenntnissen über Aufnahme- und Ausschlusskriterien
- ◆ Verwalten der wichtigsten Symptome und Komplikationen bei postoperativen Patienten
- ◆ Diagnostizieren und Behandeln von Krankheiten mit ihren eigenen Merkmalen zu Hause

Modul 5. Infektionsmanagement zu Hause. Aufnahme- und Ausschlusskriterien, Verwaltung, Entlassungskriterien

- ♦ Hervorheben der Bedeutung von Morbidität und Mortalität durch multiresistente Infektionen bei komplexen Patienten mit besonderen Bedürfnissen
- ♦ Auseinandersetzen mit den derzeitigen pathophysiologischen Elementen zwischen chronischen, nicht übertragbaren Krankheiten und Infektionen

Modul 6. Palliativpflege und onkologische Patienten

- ♦ Erklären der pathogenen Mechanismen und der häufigsten Neoplasmen im Zusammenhang mit fortgeschrittenen palliativen Bedürfnissen
- ♦ Entwickeln des Konzepts eines würdigen Todes und der Begleitung in den letzten Momenten des Lebens
- ♦ Hervorheben der palliativen Bedürfnisse als einen der Bereiche mit der größten Progression bei häuslicher Hospitalisierung

Modul 7. Schmerzmanagement in der häuslichen Hospitalisierung

- ♦ Vertiefen der Untersuchung der innovativsten klinischen, diagnostischen und therapeutischen Elemente von Pathologien im häuslichen Bereich
- ♦ In der Lage sein, die neuesten Techniken zur Schmerzbehandlung von Krankenhauspatienten zu Hause anzuwenden

Modul 8. Ernährung in der häuslichen Hospitalisierung

- ♦ Kennenlernen der Skalen zur Bewertung der Ernährung
- ♦ Spezialisieren auf die am besten geeignete Ernährung für die verschiedenen Arten von Krankheiten, die zu Hause behandelt werden können

Modul 9. Spezialbehandlungen

- ♦ Hervorheben der Notwendigkeit, Impfungen für Patienten mit besonderen Bedürfnissen in Betracht zu ziehen, um die Krankheitslast zu verringern
- ♦ Anwenden der spezifischen Behandlungen, die die Patienten zu Hause benötigen, sei es in Form von Medikamenten, Katheterisierung, Serotherapie usw.





Modul 10. Pädiatrischer Patient in der häuslichen Hospitalisierung

- ♦ Vermitteln der notwendigen Bewältigungskompetenzen für die Bewältigung des Stresses durch den Krankenhausaufenthalt im frühen Alter
- ♦ Erstellen der spezifischen Bewertung zu Hause unter Beteiligung der Familie
- ♦ Bearbeiten von Verfahren, Klassifizierungen und Überlegungen in Bezug auf den pädiatrischen Patienten

Modul 11. Präventivmedizin in der häuslichen Hospitalisierung

- ♦ Untermauern der Bedeutung der Kontrolle chronischer Krankheiten in Zeiten der Stabilität für die Verringerung von Morbidität und Mortalität, Notaufnahmebesuchen und konventionellen Einweisungen
- ♦ Erweitern der Kenntnisse über Keime und Maßnahmen zur Keimkontrolle zu Hause
- ♦ Einführen verschiedener Behandlungen je nach therapeutischer Angemessenheit

Modul 12. Therapeutische Techniken

- ♦ Hervorheben der palliativen Bedürfnisse als einen der Bereiche mit der größten Progression bei häuslicher Hospitalisierung
- ♦ Entwickeln des Konzepts des würdigen Todes, der Krankenpflege und der Begleitung in den letzten Momenten des Lebens
- ♦ Integrieren von Kenntnissen über die neuesten therapeutischen Techniken im Bereich der häuslichen Krankenpflege

Modul 13. Diagnostische Techniken

- ♦ Bereitstellen von Schulungen und praktischen theoretischen Verbesserungen, die eine sichere klinische Diagnose ermöglichen, die durch den effizienten Einsatz von Diagnosemethoden unterstützt wird, um eine wirksame integrale Therapie anzuzeigen
- ♦ Vermitteln von theoretischen Inhalten über die neuesten Techniken der häuslichen Krankenhausbehandlungen

03

Kompetenzen

Nach dem Studium aller Inhalte und dem Erreichen der Ziele des Privaten Masterstudiengangs in Häuslicher Hospitalisierung wird die Fachkraft in diesem Bereich in der Lage sein, über eine bessere Kompetenz und Leistung zu verfügen und ihre tägliche physiotherapeutische Praxis mit den wichtigsten wissenschaftlichen Fortschritten der Zeit zu unterstützen. Dabei wird sie einen multidisziplinären und integrierten Ansatz für die Behandlung von Patienten verfolgen, die einer krankenhausesintensiven Behandlung zu Hause bedürfen, was sie zu einer obligatorischen Referenz in ihrem Tätigkeitsbereich machen wird.





“

Mit diesem Programm werden Sie in der Lage sein, neue Konzepte in der nicht-konventionellen Hospitalisierung zu beherrschen und komplexe chronische Patienten effizient zu betreuen"



Allgemeine Kompetenzen

- ♦ Anwenden der epidemiologischen und klinischen Methode in der kollektiven oder individuellen Pflege zur Lösung der wichtigsten Gesundheitsprobleme zu Hause
- ♦ Vermitteln einer kritischen Betrachtung der wissenschaftlichen Literatur und gleichzeitig die Fähigkeit, ihre Forschungsergebnisse zu kommunizieren
- ♦ Sammeln, Verarbeiten und Analysieren von wissenschaftlichen Informationen in sehr unterschiedlichen klinischen und epidemiologischen Kontexten für diagnostische und therapeutische Entscheidungen im Bereich der häuslichen Hospitalisierung im Speziellen und der Gesundheit im Allgemeinen
- ♦ Entwickeln der Lernfähigkeit als eine der wichtigsten Fähigkeiten für jeden Berufstätigen, der heute aufgrund des schwindelerregenden und beschleunigten Prozesses der wissenschaftlichen Wissensproduktion gezwungen ist, seine beruflichen Fähigkeiten ständig zu trainieren und zu verbessern

“

Verbessern Sie die Versorgung Ihrer Patienten, indem Sie von der Spezialisierung profitieren, die der Private Masterstudiengang in Häuslicher Hospitalisierung bietet“





Spezifische Kompetenzen

- Steigern ihrer diagnostischen und therapeutischen Fähigkeiten bei komplexen chronischen Krankheiten und der allgemeinen Gesundheitsfürsorge für ihre Patienten zu Hause durch eine eingehende Untersuchung der epidemiologischen, klinischen, pathophysiologischen, diagnostischen und therapeutischen Elemente dieser Krankheiten
- Verbessern der Fähigkeiten zur Leitung, Beratung oder Führung von multidisziplinären Teams für die Behandlung komplexer Patienten in Gemeinschaften oder einzelner Patienten sowie von wissenschaftlichen Forschungsteams
- Entwickeln von Fähigkeiten zur Selbstverbesserung sowie die Möglichkeit, aufgrund des hohen Niveaus der wissenschaftlichen und beruflichen Vorbereitung, die mit diesem Programm erworben wurde, Fortbildungs- und Weiterbildungsaktivitäten anzubieten
- Aufklären der Bevölkerung im Bereich komplexer chronischer Krankheiten, um in der Gesellschaft eine Präventionskultur zu schaffen und zu entwickeln, die auf einer gesunden Lebensweise und einem gesunden Lebensstil beruht
- Beherrschen der biologischen, epidemiologischen und sozialen Determinanten, die dazu geführt haben, dass chronische Krankheiten in unserer Gesellschaft am weitesten verbreitet sind, sowie deren Auswirkungen auf die Morbiditäts- und Mortalitätsraten
- Identifizieren und Analysieren der neuesten wissenschaftlichen Informationen über die häusliche Pflege, um Pläne und Programme zu entwerfen, die deren Kontrolle ermöglichen
- Umsetzen der bestehenden Bekämpfungsmaßnahmen, um das Aufflammen dieser Krankheiten und die Inanspruchnahme von Notdiensten zu verhindern
- Bewerten der epidemiologischen Aspekte chronischer Krankheiten, damit sie Maßnahmen zur Bekämpfung chronischer Krankheiten in der Gemeinschaft unter realen und/oder modellierten Bedingungen ergreifen können
- Rechtzeitiges Diagnostizieren der häufigsten oder neuen Krankheiten auf der Grundlage der klinischen Symptome für eine korrekte Behandlung, Rehabilitation und Kontrolle
- Begründen der Bedeutung von Impfungen als wichtige Maßnahme des öffentlichen Gesundheitswesens zur Bekämpfung des Aufflammens von Krankheiten oder des Auftretens neuer Krankheiten im Zusammenhang mit bereits bestehenden Krankheiten
- Identifizieren der beruflichen, sozialen und umweltbedingten Risikofaktoren, die die Entwicklung dieser Krankheiten in der Gemeinschaft begünstigen
- Ermitteln der wichtigsten klinischen Syndrome, die zu Hause überwacht und behandelt werden können
- Durchführen von Präventions- und Kontrollmaßnahmen zur Verringerung der Morbidität und Mortalität durch chronische Krankheiten
- Beherrschen der Symptomkontrolle bei Krankheiten mit palliativem Bedarf
- Beherrschen eines korrekten Physiotherapeut-Patienten-Verhältnisses, das Menschlichkeit ausstrahlt
- Aufklären der Bevölkerung über die Vorbeugung und Kontrolle von Aufflammen
- Identifizieren der grundlegenden Aspekte der Pathogenese und der wichtigsten klinischen Merkmale der untersuchten Krankheiten
- Aufhalten des Fortschreitens der Antibiotikaresistenz auf der Grundlage vernünftiger therapeutischer Maßnahmen, die durch die besten wissenschaftlichen Erkenntnisse gestützt werden
- Entwickeln von Fähigkeiten für die Anwendung diagnostisch-therapeutischer Techniken zu Hause

04

Kursleitung

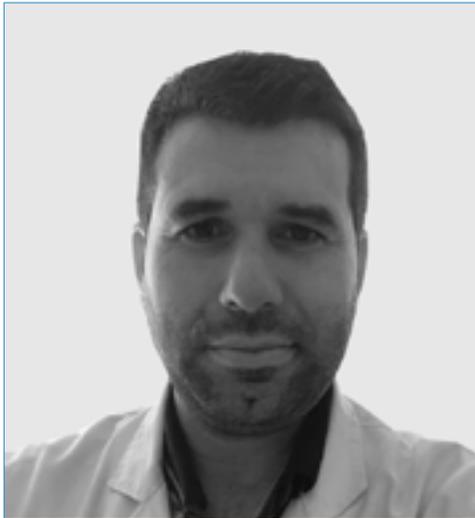
An dem Lehrprogramm nehmen renommierte und anerkannte spezialisierte Physiotherapeuten teil, die über zahlreiche Veröffentlichungen, Lehrerfahrung und Berufserfahrung in zahlreichen Krankenhäusern verfügen, in denen viele der untersuchten Krankheiten eine hohe Morbidität und Mortalität aufweisen. Das Lehrpersonal besteht aus einem multidisziplinären Team verschiedener medizinischer Fachrichtungen, wie Innere Medizin, Familienmedizin, Palliativmedizin, Präventivmedizin, Krankenpflege usw.



“

Lernen Sie von führenden Fachleuten die neuesten Fortschritte bei der häuslichen Hospitalisierung aus physiotherapeutischer Sicht kennen”

Leitung



Dr. Lafuente Sanchis, Manuel Pablo

- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Valencia. Spanien
- ♦ Leiter der Abteilung für häusliche Hospitalisierung und Palliativmedizin. Universitätskrankenhaus La Ribera
- ♦ Facharzt für Familien- und Gemeinschaftsmedizin Krankenhaus Virgen de los Lirios in Alcoy, Spanien
- ♦ Universitätsexperte in Palliativmedizin. Internationale Universität von La Rioja
- ♦ Universitätsexperte in Universitätslehre. Katholische Universität von Valencia
- ♦ Ausbilder für klinische Simulationen. Katholische Universität von Murcia
- ♦ Mitglied der Spanischen Gesellschaft für Häusliche Hospitalisierung
- ♦ Mitglied der Spanischen Gesellschaft für Klinische Simulation
- ♦ Dozent für den Studiengang Krankenpflege. Notfälle und Notsituationen. Katholische Universität von Valencia
- ♦ Professor des Masterstudiengangs in Palliativmedizin. TECH Technologische Universität
- ♦ Dozent für den Masterstudiengang in Notfallmedizin. Krankenpflege. Europäische Universität von Valencia

Professoren

Dr. Martín Marco, Antonio

- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Zaragoza, Spanien
- ♦ Facharzt für Innere Medizin. Krankenhaus Arnau de Vilanova, Lleida. Spanien
- ♦ Oberarzt, Einheit für häusliche Hospitalisierung und Palliativpflege
- ♦ Verantwortlich für Lehre und Forschung der Abteilung für Palliativmedizin
- ♦ Masterstudiengang in medizinischer Notfallversorgung
- ♦ Mitglied der Spanischen Gesellschaft für Medizinische Onkologie

Dr. Tarraso Gómez, María Luisa

- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Valencia. Spanien
- ♦ Fachärztin für Familien- und Gemeinschaftsmedizin
- ♦ Masterstudiengang in Palliativmedizin. Universität von Valladolid
- ♦ Oberärztin der Einheit für häusliche Hospitalisierung und Palliativmedizin. Universitätskrankenhaus La Ribera
- ♦ Oberärztin der Schmerzabteilung. Universitätskrankenhaus La Ribera
- ♦ Dozentin im Masterstudiengang in Notfallpflege. Europäische Universität von Valencia

Dr. Jara Calabuig, Irina

- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Reus. Spanien
- ♦ Fachärztin für Familien- und Gemeinschaftsmedizin. Krankenhaus Virgen de Los Lirios. Alcoy
- ♦ Masterstudiengang in Palliativmedizin. Universität von Valladolid
- ♦ Oberärztin, Einheit für häusliche Hospitalisierung und Palliativpflege

Dr. Duart Clemente, Cristina

- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Valencia. Spanien
- ♦ Fachärztin für Familien- und Gemeinschaftsmedizin. Universitätskrankenhaus La Ribera. Alcoy
- ♦ Masterstudiengang in Palliativmedizin. Universität von Valladolid
- ♦ Oberärztin der Einheit für häusliche Hospitalisierung und Palliativmedizin

Dr. Ciancotti Oliver, Lucía

- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Valencia. Spanien
- ♦ Fachärztin für Familien- und Gemeinschaftsmedizin. Krankenhaus Lluís Alcanyis. Xàtiva
- ♦ Fachärztin für Präventivmedizin, öffentliche Gesundheit und Hygiene. Krankenhaus Dr. Peset. Valencia
- ♦ Oberärztin in der Abteilung für Präventivmedizin des Universitätskrankenhauses La Ribera. Valencia
- ♦ Mitglied der Spanischen Gesellschaft für Präventivmedizin, Öffentliche Gesundheit und Hygiene
- ♦ Masterstudiengang in öffentlicher Gesundheit und Gesundheitsmanagement. Universität von Valencia

Dr. Bou Monterde, Ricardo

- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Valencia. Spanien
- ♦ Facharzt für Präventivmedizin und öffentliches Gesundheitswesen

- ♦ Doktor der Medizin und Chirurgie. Abteilung für öffentliche Gesundheit. Universität von Barcelona
- ♦ Leiter der Abteilung für Präventivmedizin und öffentliche Gesundheit. Universitätskrankenhaus La Ribera. Valencia

Dr. Torrijos Pastor, Antonio

- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Cadiz. Spanien
- ♦ Facharzt für Familien- und Gemeinschaftsmedizin. Krankenhaus Marina Baixa. Villajoyosa
- ♦ Masterstudiengang in Palliativmedizin. Universität von Valladolid
- ♦ Oberarzt, Einheit für häusliche Hospitalisierung und Palliativpflege

Dr. Santander López, Jorge

- ♦ Oberarzt in der Einheit für häusliche Hospitalisierung und Palliativmedizin im Krankenhaus La Fe
- ♦ Facharzt für Familien- und Gemeinschaftsmedizin
- ♦ Facharzt für häusliche Hospitalisierung und Palliativmedizin
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie der Universität von Mendoza, Argentinien.
- ♦ Universitätsexperte in Schmerzen

Dr. Flor Bustos, Loida

- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Valencia. Spanien
- ♦ Fachärztin für Familien- und Gemeinschaftsmedizin. Klinisches Universitätskrankenhaus von Valencia
- ♦ Oberärztin, Einheit für häusliche Hospitalisierung und Palliativmedizin, Universitätskrankenhaus La Ribera. Valencia

05

Struktur und Inhalt

Das Lehrprogramm wurde von einer Gruppe von Professoren und Fachkräften der Physiotherapie und Medizin aus verschiedenen Fachbereichen mit umfassender klinischer, Forschungs- und Lehrerschaft entwickelt. Sie sind daran interessiert, die neuesten und aktuellsten wissenschaftlichen Erkenntnisse über die häusliche Hospitalisierung zu integrieren, um eine professionelle Weiterbildung und Verbesserung der täglichen klinischen Praxis von Fachkräften zu gewährleisten, die sich um Patienten oder Bevölkerungsgruppen in der Gemeinschaft kümmern, die zu Hause hospitalisiert sind.



“

Dieser Private Masterstudiengang in Häusliche Hospitalisierung enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt”

Modul 1. Organisation der häuslichen Hospitalisierung

- 1.1. Einleitung und Rechtfertigung
 - 1.1.1. Einführung
 - 1.1.2. Begründung
- 1.2. Geschichte der häuslichen Hospitalisierung
 - 1.2.1. Historischer Rückblick
 - 1.2.2. Referenzabteilungen
 - 1.2.3. Die Gegenwart und Zukunft der häuslichen Hospitalisierung
- 1.3. Organisatorische Modelle
 - 1.3.1. Häusliche Pflege im Krankenhaus
 - 1.3.2. Primärmedizinische Versorgung
 - 1.3.3. Heimhilfe-Service
- 1.4. Unterschiede zwischen Einheit für häusliche Hospitalisierung (UHD) und häuslicher Pflege aus der Primärversorgung und anderen Modellen der häuslichen Pflege (PADES, ESAD)
 - 1.4.1. Einheit für häusliche Hospitalisierung (UHD)
 - 1.4.2. Modelle der häuslichen Pflege
- 1.5. Evidenzbasierte Medizin
 - 1.5.1. Vor- und Nachteile der Einheit für häusliche Hospitalisierung (UHD)-Modells im Vergleich zum herkömmlichen Krankenhausaufenthalt
- 1.6. Portfolio von Dienstleistungen
 - 1.6.1. Schema der vorzeitigen Entlassung
 - 1.6.2. Hightech-Schema
 - 1.6.3. Schema der Unterstützungsfunktion
- 1.7. Allgemeine Ein- und Ausschlusskriterien
 - 1.7.1. Freiwilligkeit
 - 1.7.2. Soziale Kriterien
 - 1.7.3. Geografische Kriterien
 - 1.7.4. Medizinische Kriterien

- 1.8. Integration mit verschiedenen Versorgungsebenen
 - 1.8.1. Primärversorgung
 - 1.8.2. Notfälle
 - 1.8.3. Konventionelle Hospitalisierung
 - 1.8.4. Sozio-medizinische Zentren
 - 1.8.5. Heime
- 1.9. Struktur und Ressourcen der Einheit für häusliche Hospitalisierung (UHD)
 - 1.9.1. Aufbau der Einheit für häusliche Hospitalisierung (UHD)
 - 1.9.2. Ressourcen in der Einheit für häusliche Hospitalisierung (UHD)

Modul 2. Allgemeines. Forschung und Lehre

- 2.1. Prozessmanagement
 - 2.1.1. Bewertung vor der Aufnahme
 - 2.1.2. Aufnahme
 - 2.1.3. Entlassung und Übergabe an die Primärversorgung
 - 2.1.4. Wiederaufnahme
 - 2.1.5. Fallmanagement
- 2.2. Elektronische Krankenakten, Besonderheiten der Abteilung für häusliche Hospitalisierung (UHD) (Mobilität und Zugänglichkeit)
 - 2.2.1. Telemedizin
- 2.3. Rechtlicher Rahmen
 - 2.3.1. Rechtslage in Spanien
- 2.4. Qualitätsindikatoren
 - 2.4.1. Management-Indikatoren
 - 2.4.2. Klinische Indikatoren
- 2.5. Forschung in Einheiten für häusliche Hospitalisierung (UHD)
 - 2.5.1. Künftige und gegenwärtige Arbeitslinien in der häuslichen Hospitalisierung
- 2.6. Vorgraduierte und Postgraduierte Lehre
 - 2.6.1. Vorgraduierte Lehre
 - 2.6.2. Postgraduierte Lehre

- 2.7. Zukunftsperspektiven
 - 2.7.1. Künftige Herausforderungen
- 2.8. Telemedizin
 - 2.8.1. Konzept und Überlegungen
- 2.9. Fallmanagement
 - 2.9.1. Fallmanagement durch Pflegekräfte im Krankenhaus
 - 2.9.2. Fallmanagement durch Pflegekräfte in der Gemeinde
 - 2.9.3. Medikamentengestütztes Fallmanagement

Modul 3. Pflege verschiedener spezifischer Arten von Patienten

- 3.1. Gebrechlicher geriatrischer Patient
 - 3.1.1. Auffälligkeiten bei geriatrischen Patienten
 - 3.1.2. Beziehungsmodell mit Einrichtungen für betreutes Wohnen
 - 3.1.3. Behandlung von geriatrischen Patienten
- 3.2. Komplexe chronische Patienten
 - 3.2.1. Definition
 - 3.2.2. Managementmodelle für komplexe chronische Patienten
 - 3.2.3. Kriterien für die Sterblichkeit
- 3.3. Palliativpatient
 - 3.3.1. Unterscheidung zwischen onkologischen und nicht-onkologischen Palliativpatienten
 - 3.3.2. Kriterien für die Sterblichkeit
 - 3.3.3. Modelle der palliativen Patientenbetreuung
- 3.4. Multifrequenz-Patient
 - 3.4.1. Fallmanagement
- 3.5. Antibiotikatherapie zu Hause
 - 3.5.1. Allgemeines
 - 3.5.2. TADE
- 3.6. Psychiatrischer Patient
 - 3.6.1. Besonderheiten der häuslichen Überwachung der psychischen Gesundheit
- 3.7. Pädiatrischer Patient
 - 3.7.1. Überlegungen bei pädiatrischen Patienten

Modul 4. Verwaltung von Subsidiaritätssyndromen zu Hause

- 4.1. Herzversagen
 - 4.1.1. Aufnahme- und Ausschlusskriterien
 - 4.1.2. Symptommanagement und häusliche Behandlung
 - 4.1.3. Entlassungskriterien
- 4.2. COPD
 - 4.2.1. Aufnahme- und Ausschlusskriterien
 - 4.2.2. Symptommanagement und häusliche Behandlung
- 4.3. Pflege des postoperativen Patienten
 - 4.3.1. Aufnahme- und Ausschlusskriterien
 - 4.3.2. Handhabung der wichtigsten Symptome und Komplikationen bei postoperativen Patienten
- 4.4. Neurologischer Patient
 - 4.4.1. Demenz
 - 4.4.2. Multiple Sklerose
 - 4.4.3. ALS
- 4.5. TVT und Lungenembolie
 - 4.5.1. Diagnose zu Hause
 - 4.5.2. Angepasste Behandlung für zu Hause
 - 4.5.3. Kriterien für die Aufnahme für eine konventionellen Hospitalisierung
- 4.6. Häusliche Rehabilitation. Verlust der Funktionalität. Brüche
 - 4.6.1. Skalen für die Funktionalität
 - 4.6.2. Möglichkeiten der häuslichen Rehabilitation
- 4.7. Nephrourologische Erkrankungen
 - 4.7.1. Pyelonephritis
 - 4.7.2. Pathologien der ableitenden Harnwege
 - 4.7.3. Prostataerkrankung
 - 4.7.4. Akute und chronische Nierenerkrankungen
- 4.8. Patienten mit Verdauungskrankheiten
 - 4.8.1. Zirrhose
 - 4.8.2. Hepatische Enzephalopathie
 - 4.8.3. Kurzdarm

Modul 5. Infektionsmanagement zu Hause. Aufnahme- und Ausschlusskriterien, Verwaltung, Entlassungskriterien

- 5.1. Pneumonie
 - 5.1.1. Diagnose
 - 5.1.2. Handhabung zu Hause
 - 5.1.3. Bronchoaspirationen. Prävention und Handhabung
- 5.2. Harnwegsinfekt
 - 5.2.1. Pyelonephritis
 - 5.2.2. Harnwegsinfekt
 - 5.2.3. Prostatitis
- 5.3. Intra-abdominale Infektionen
 - 5.3.1. Leberabszess
 - 5.3.2. Postoperative Abszesse
 - 5.3.3. Cholezystitis und Cholangitis
 - 5.3.4. Divertikulitis
 - 5.3.5. Infektiöse Pankreatitis
- 5.4. Abszesse
 - 5.4.1. Allgemeines
 - 5.4.2. Behandlungen
 - 5.4.3. Arten von Kuren
- 5.5. Weichteilinfektionen
 - 5.5.1. Konzept
 - 5.5.2. Klassifizierung
- 5.6. Chirurgische Wundinfektion
 - 5.6.1. Konzept
 - 5.6.2. Klassifizierung
- 5.7. Osteomyelitis
 - 5.7.1. Konzept
 - 5.7.2. Klassifizierung

- 5.8. Endokarditis
 - 5.8.1. Konzept
 - 5.8.2. Klassifizierung
- 5.9. Infektionen von Prothesen und intravaskulären Geräten
 - 5.9.1. Konzept
 - 5.9.2. Klassifizierung
- 5.10. Febrile Neutropenie
 - 5.10.1. Diagnose
 - 5.10.2. Therapeutika

Modul 6. Palliativpflege und onkologische Patienten

- 6.1. Umfassende Beurteilung in der Palliativpflege
 - 6.1.1. Modell der klinischen Anamnese in der Palliativpflege
 - 6.1.2. Anamnese in der Palliativmedizin
 - 6.1.3. Die Bedeutung des familiären und sozialen Umfelds für eine umfassende Beurteilung
- 6.2. Bewertungsskalen für die Palliativversorgung
 - 6.2.1. ECOG
 - 6.2.2. Barthel
 - 6.2.3. Karnofsky
 - 6.2.4. EVA
 - 6.2.5. Edmonton-Symptom-Bewertungsskala
 - 6.2.6. Skala von Gijon
 - 6.2.7. Familiärer APGAR
 - 6.2.8. Pfeiffer
 - 6.2.9. Ernährungswissenschaftliche Bewertung
- 6.3. Modelle der kontinuierlichen Betreuung von onkologischen Palliativpatienten
 - 6.3.1. Der Palliativpatient
 - 6.3.2. Modelle

- 6.4. Schmerzbehandlung in der Palliativpflege
 - 6.4.1. WHO-Stufenschema
 - 6.4.2. Erste Stufe
 - 6.4.3. Zweite Stufe
 - 6.4.4. Dritte Stufe
 - 6.4.5. Adjuvantien
- 6.5. Kontrolle der Dyspnoe
 - 6.5.1. Diagnose
 - 6.5.2. Ätiologie
 - 6.5.3. Handhabung zu Hause
- 6.6. Kontrolle von Delirium
 - 6.6.1. Diagnose
 - 6.6.2. Ätiologie
 - 6.6.3. Handhabung zu Hause
- 6.7. Kontrolle von Übelkeit und Erbrechen
 - 6.7.1. Diagnose
 - 6.7.2. Ätiologie
 - 6.7.3. Handhabung zu Hause
- 6.8. Veränderungen des Darmrhythmus. Durchfall und Verstopfung
 - 6.8.1. Diagnose
 - 6.8.2. Ätiologie
 - 6.8.3. Handhabung zu Hause
- 6.9. Anorexie-Kachexie
 - 6.9.1. Diagnose
 - 6.9.2. Ätiologie
 - 6.9.3. Handhabung zu Hause
- 6.10. Schlaflosigkeit-Angst
 - 6.10.1. Diagnose
 - 6.10.2. Ätiologie
 - 6.10.3. Handhabung zu Hause
- 6.11. Situation in den letzten Tagen und palliative Sedierung
 - 6.11.1. Kriterien für die Sterblichkeit
 - 6.11.2. Palliative Sedierung vs. passive Euthanasie vs. aktive Euthanasie
 - 6.11.3. Handhabung zu Hause
- 6.12. Trauerfall und Familienpflege
 - 6.12.1. Die Trauer
 - 6.12.2. Das familiäre Umfeld
- 6.13. Spanische und europäische Rechtsvorschriften zur Palliativversorgung
 - 6.13.1. Rechtliche Aspekte der Palliativversorgung in Europa
 - 6.13.2. Rechtliche Aspekte der Palliativversorgung in Spanien
- 6.14. Patientenverfügungen
 - 6.14.1. Definition
 - 6.14.2. Die wichtigsten zu berücksichtigenden Aspekte

Modul 7. Schmerzmanagement in der häuslichen Hospitalisierung

- 7.1. Schmerzmanagement
 - 7.1.1. Allgemeines
 - 7.1.2. Überlegungen zu Hause
- 7.2. Skalen und Bewertung des Schmerzpatienten
 - 7.2.1. Klassifizierung
 - 7.2.2. Bewertung der Patienten
- 7.3. Analgetische Behandlung der ersten Wahl
 - 7.3.1. Therapeutika
 - 7.3.2. Verfahren zu Hause
- 7.4. Analgetische Behandlung der zweiten Wahl
 - 7.4.1. Therapeutika
 - 7.4.2. Verfahren zu Hause
- 7.5. Behandlung der dritten Stufe. Opiode
 - 7.5.1. Therapeutika
 - 7.5.2. Verfahren zu Hause

- 7.6. Adjuvantien
 - 7.6.1. Klassifizierung
 - 7.6.2. Verfahren
- 7.7. Interventionelle Schmerzbehandlung
 - 7.7.1. Die Inter-Konsultation
 - 7.7.2. Verfahren zu Hause
- 7.8. Die derzeitige Rechtslage bei der Behandlung mit opioiden Analgetika
 - 7.8.1. Derzeitiger spanischer Rechtsrahmen

Modul 8. Ernährung in der häuslichen Hospitalisierung

- 8.1. Ernährungswissenschaftliche Bewertung. Skalen
 - 8.1.1. MUST
 - 8.1.2. MNA
 - 8.1.3. Laborparameter
 - 8.1.4. Klinische Parameter
- 8.2. Dysphagie
 - 8.2.1. Diagnose
 - 8.2.2. Ätiologie
 - 8.2.3. Handhabung zu Hause
- 8.3. Onkologischer Patient
 - 8.3.1. Ernährungsbedürfnisse von onkologischen Patienten
 - 8.3.2. Besonderheiten
- 8.4. Geriatrischer Patient
 - 8.4.1. Ernährungsbedürfnisse bei geriatrischen Patienten
 - 8.4.2. Besonderheiten
- 8.5. Patienten mit Infektionskrankheiten
 - 8.5.1. Ernährungsbedürfnisse bei Infektionspatienten
 - 8.5.2. Besonderheiten

- 8.6. Enterale Ernährung zu Hause
 - 8.6.1. Arten der Ernährung
 - 8.6.2. Normokalorisch-normoprotein
 - 8.6.3. Hyperprotein-hyperkalorisch
 - 8.6.4. Hyperprotein-normokalorisch
 - 8.6.5. Besondere Ergänzungen
- 8.7. Parenterale Ernährung zu Hause
 - 8.7.1. Arten der Ernährung
 - 8.7.2. Sonden

Modul 9. Spezialbehandlungen

- 9.1. Serotherapie und IV-Medikamente
 - 9.1.1. Periphere Zugänge
 - 9.1.2. Zentrale Zugänge
 - 9.1.3. Medikamentenkombinationen
- 9.2. Verabreichung von Blutprodukten
 - 9.2.1. Erythrozytenkonzentrate
 - 9.2.2. Thrombozyten-Pool
 - 9.2.3. Plasma
 - 9.2.4. Protokolle für die Transfusion von Blutprodukten zu Hause
- 9.3. Subkutane Medikamente
 - 9.3.1. Elastomer-Infusoren
 - 9.3.2. Behandlung mit der Möglichkeit der subkutanen Verabreichung
 - 9.3.3. Medikamentenkombinationen
- 9.4. Chemotherapie zu Hause
 - 9.4.1. Klassifizierung
 - 9.4.2. Überlegungen
- 9.5. Behandlung mit einer intravenösen Heiminfusionspumpe
 - 9.5.1. Klassifizierung
 - 9.5.2. Überlegungen

- 9.6. Katheterisierung von Blase und Verdauungstrakt
 - 9.6.1. Protokolle für den Austausch zu Hause
 - 9.6.2. Videos zu Techniken
- 9.7. PEG-Nachfüllung
 - 9.7.1. Protokolle für den Austausch zu Hause
 - 9.7.2. Videos zu Techniken
- 9.8. Tracheostomie-Austausch
 - 9.8.1. Protokolle für den Austausch zu Hause
 - 9.8.2. Videos zu Techniken
- 9.9. Entnahme und Transport von Proben: Analyse, Kultur usw.

Modul 10. Pädiatrischer Patient in der häuslichen Hospitalisierung

- 10.1. Einführung
 - 10.1.1. Besonderheiten des pädiatrischen Patienten
- 10.2. Pädiatriespezifische Beurteilung zu Hause
 - 10.2.1. Überlegungen
- 10.3. Pädiatrische Onkologie
- 10.4. Infektionen in der Pädiatrie
 - 10.4.1. Klassifizierung
 - 10.4.2. Verfahren
- 10.5. Angeborene Pathologie
 - 10.5.1. Klassifizierung
 - 10.5.2. Überlegungen
- 10.6. Rechtmäßigkeit in der pädiatrischen Patientenversorgung
 - 10.6.1. Spanischer Rechtsrahmen
 - 10.6.2. Überlegungen

Modul 11. Präventivmedizin in der häuslichen Hospitalisierung

- 11.1. Präventivmedizin
 - 11.1.1. Konzept und Allgemeinheiten
- 11.2. Hygiene
 - 11.2.1. Überlegungen
 - 11.2.2. Verfahren zu Hause
- 11.3. Kolonisierung bei multiresistenten Infektionen. Maßnahmen zu Hause
 - 11.3.1. Kolonisierung
 - 11.3.2. Multiresistente Keime
 - 11.3.3. Maßnahmen zu Hause
- 11.4. Angemessenheit der Antibiotikabehandlung zu Hause
 - 11.4.1. Arten der Behandlung
 - 11.4.2. Therapeutische Angemessenheit
- 11.5. Impfung bei besonderen Patienten
 - 11.5.1. Impfstoffe
 - 11.5.2. Besondere Patienten

Modul 12. Therapeutische Techniken

- 12.1. Parazentese
 - 12.1.1. Verfahren
 - 12.1.2. Parazentese zu Hause
- 12.2. Thorakozentese
 - 12.2.1. Verfahren
 - 12.2.2. Thorakozentese zu Hause
- 12.3. Arthrozentese
 - 12.3.1. Verfahren
 - 12.3.2. Arthrozentese zu Hause
- 12.4. Sauerstofftherapie
 - 12.4.1. Verfahren
 - 12.4.2. Sauerstofftherapie zu Hause
- 12.5. Aerosoltherapie
 - 12.5.1. Verfahren
 - 12.5.2. Aerosoltherapie zu Hause
- 12.6. Mechanische Beatmung
 - 12.6.1. Verfahren
 - 12.6.2. MV zu Hause



Modul 13. Diagnostische Techniken

- 13.1. EKG
 - 13.1.1. Verfahren
 - 13.1.2. EKG zu Hause
- 13.2. Ultraschall
 - 13.2.1. Verfahren
 - 13.2.2. Ultraschall zu Hause
- 13.3. Pulsioximetrie
 - 13.3.1. Verfahren
 - 13.3.2. Pulsoximetrie zu Hause
- 13.4. Analysen
 - 13.4.1. Verfahren
 - 13.4.2. Bluttest zu Hause
- 13.5. Kulturen
 - 13.5.1. Verfahren
 - 13.5.2. Bluttest zu Hause
- 13.6. Skalen (funktionale, kognitive, Ernährungsbewertung, usw.)
 - 13.6.1. Verfahren
 - 13.6.2. Klassifizierung



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



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. Die Physiotherapeuten/Kinesiologen 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 der Physiotherapie wiederzugeben.

“

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. Die Physiotherapeuten/Kinesiologen, die diese Methode anwenden, nehmen nicht nur Konzepte auf, sondern entwickeln auch ihre geistigen Fähigkeiten, durch Übungen, die die Bewertung realer Situationen und die Anwendung von Wissen beinhalten.
2. Das Lernen basiert auf praktischen Fertigkeiten, die es den Physiotherapeuten/Kinesiologen 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.



Der Physiotherapeut/Kinesiologe lernt durch reale Fälle und die Bewältigung 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 65.000 Physiotherapeuten/Kinesiologen mit beispiellosem Erfolg ausgebildet. 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.

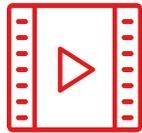
Das Relearning ermöglicht es Ihnen, mit weniger Aufwand und mehr Leistung zu lernen, sich mehr auf Ihr Fachgebiet einzulassen, einen kritischen Geist zu entwickeln, Argumente zu verteidigen und Meinungen zu kontrastieren: eine direkte Gleichung zum Erfolg.

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 unseres 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 das Hochschulprogramm unterrichten werden, speziell für dieses Programm 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.



Physiotherapeutische Techniken und Verfahren auf Video

TECH bringt Studenten die innovativsten Techniken und die neuesten pädagogischen Fortschritte näher, an die Vorfront der aktuellen physiotherapeutischen/kinesiologischen Techniken und Verfahren. 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 sie so oft anschauen können, wie Sie wollen.



Interaktive Zusammenfassungen

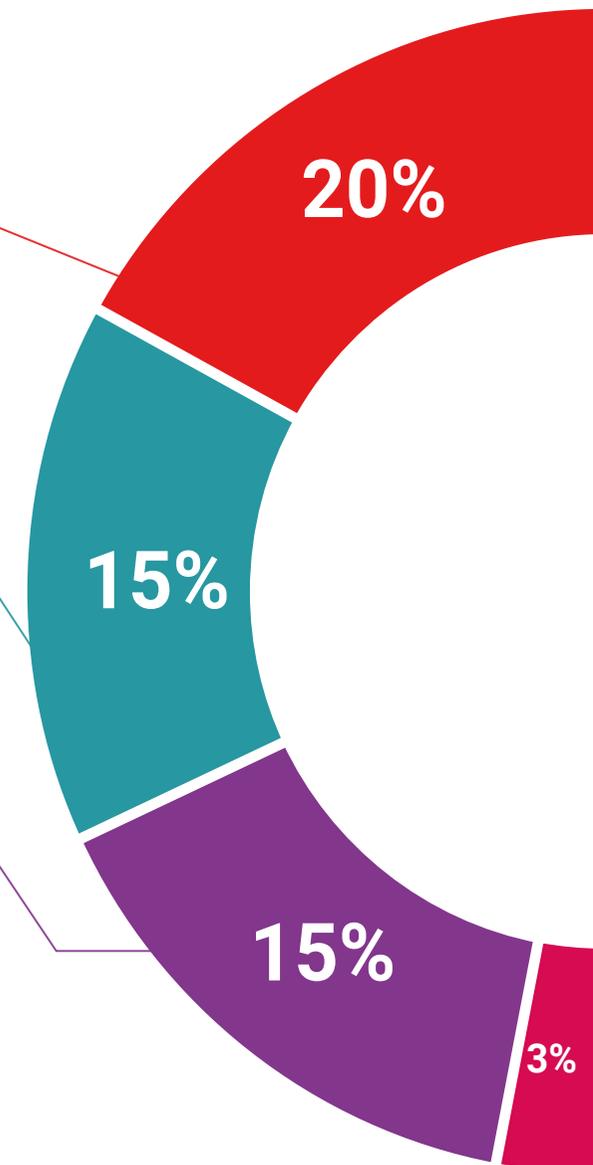
Das TECH-Team präsentiert die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, die Audios, Videos, Bilder, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu vertiefen.

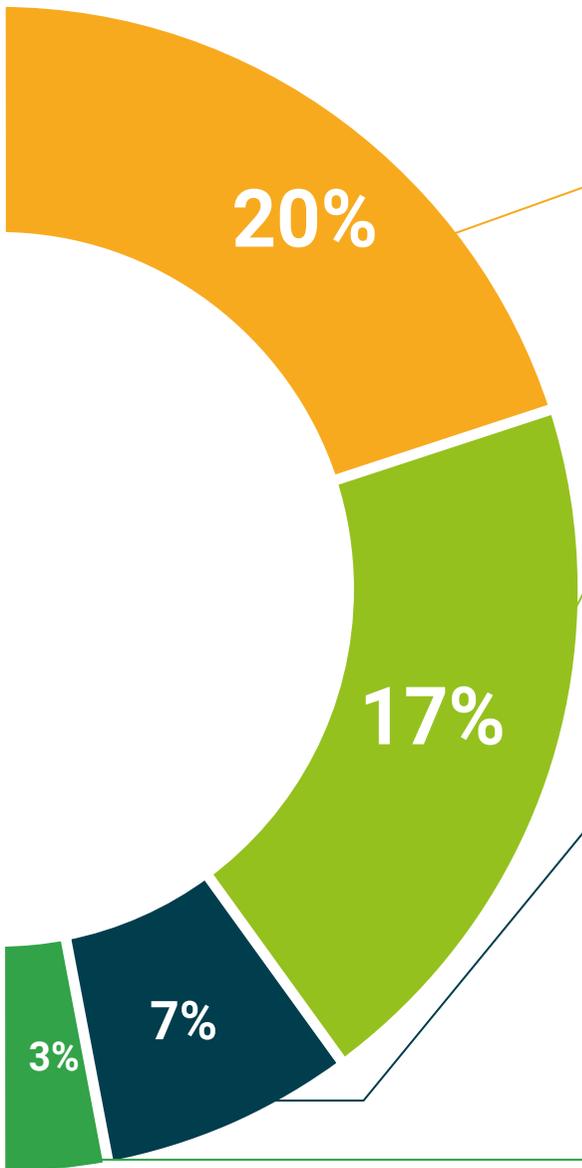
Dieses einzigartige System für die Präsentation multimedialer Inhalte wurde von Microsoft als "europäische Erfolgsgeschichte" ausgezeichnet.



Weitere Lektüren

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





Von Experten geleitete und von Fachleuten durchgeführte Fallstudien

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



Prüfung und Nachprüfung

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



Meisterklassen

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



Leitfäden für Schnellmaßnahmen

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



07

Qualifizierung

Der Privater Masterstudiengang in Häusliche Hospitalisierung garantiert neben der strengsten und aktuellsten Ausbildung auch den Zugang zu einem von der TECH Technologischen Universität ausgestelltten Diplom.



“

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

Dieser **Privater Masterstudiengang in Häusliche Hospitalisierung** 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: Privater Masterstudiengang in Häusliche Hospitalisierung

Anzahl der offiziellen Arbeitsstunden: 1.500 Std.



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

zukunft

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

tech università
tecnologica

Privater Masterstudiengang
Häusliche Hospitalisierung

- » Modalität: online
- » Dauer: 12 Monate
- » Qualifizierung: TECH Technologische Universität
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

Privater Masterstudiengang Häusliche Hospitalisierung

