

Privater Masterstudiengang Häusliche Hospitalisierung für die Krankenpflege

Unterstützt von:





Privater Masterstudiengang Häusliche Hospitalisierung für die Krankenpflege

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

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

Index

01

Präsentation

Seite 4

02

Ziele

Seite 8

03

Kompetenzen

Seite 14

04

Kursleitung

Seite 18

05

Struktur und Inhalt

Seite 24

06

Methodik

Seite 34

07

Qualifizierung

Seite 42

01

Präsentation

Die Gesundheitsversorgung hat sich in den letzten Jahren stark weiterentwickelt. Der globale Qualitätsansatz, der nicht nur das medizinische, sondern auch das emotionale Wohlbefinden einbezieht, hat einen Wandel in der Gesundheitsarbeit bewirkt. In diesem Sinne ist die häusliche Hospitalisierung ein Durchbruch, denn sie ermöglicht es dem Patienten, in den eigenen vier Wänden gepflegt zu werden, so dass der Weg ins Krankenhaus vermieden werden kann, was wiederum einen Vorteil in Bezug auf die Belegung und den Komfort des Patienten darstellt. Dieses Programm wurde entwickelt, um dem Pflegepersonal die notwendigen Fähigkeiten für die Arbeit in diesem Bereich der Versorgung zu vermitteln.



“

Der Private Masterstudiengang in Häusliche Hospitalisierung für die Krankenpflege bietet Ihnen die intensivste und vollständigste Fortbildung auf dem Online-Lehrmarkt, mit einem Lernsystem, das sich vollständig an Ihre Bedürfnisse anpassen lässt"

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.

Der demografische Wandel erfordert ein extremes Umdenken in der Gesundheitsversorgung, die sich früher auf akute Prozesse und Heilung als primäres Ziel konzentrierte und bei der Krankenhäuser im Mittelpunkt standen. Heute ist sie vor allem auf die Pflege ausgerichtet und stellt den Menschen in seinem engsten Umfeld und in seinem Zuhause in den Mittelpunkt. All dies geschieht nicht zu Lasten der Qualität der Versorgung oder der Nutzung krankenhausesintensiver Ressourcen, sondern um die Nutzung und den Verbrauch öffentlicher und privater Ressourcen wesentlich effizienter zu gestalten.

Die Patienten und Anwender, denen man verpflichtet ist, haben den Wandel, der Jahr für Jahr und seit Jahrzehnten von den verschiedenen wissenschaftlichen Gesellschaften und den Managern des Gesundheitswesens gefordert wird, bereits erlebt. Wie sich gezeigt hat, gibt es 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 Einheiten für häusliche Hospitalisierung am besten gerüstet, den Wandel anzuführen.

Dieses Programm ist darauf ausgerichtet, all jene Aspekte zu vertiefen, die die häusliche Hospitalisierung einzigartig machen und von anderen Fachgebieten unterscheiden, aber auch die Schwachstellen und Chancen für die Zukunft aufzuzeigen und dabei die neuen Bildungstechnologien zu nutzen.

Der Lehrplan wird in einer präzisen Art und Weise mit den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und klinischen Fällen präsentiert, um das Wissen zu erweitern und Erfahrungen und innovative Techniken zu teilen, die bereits von einigen Fachleuten in den verschiedenen Einheiten für häusliche Hospitalisierung in der ganzen Welt angewandt werden.

Dieser **Privater Masterstudiengang in Häusliche Hospitalisierung für die Krankenpflege** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt. Die wichtigsten 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 des Pflegepersonals bei der häuslichen Hospitalisierung
- ♦ Mit 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 der evidenzbasierten Krankenpflege und Forschungsmethodik in der häuslichen Hospitalisierung
- ♦ Ergänzt wird dies durch theoretische Vorträge, Fragen an den Experten, Diskussionsforen zu kontroversen Themen und individuelle Reflexionsarbeit
- ♦ Verfügbarkeit der Inhalte von jedem festen oder tragbaren Gerät mit einer Internetverbindung



Alles, was die Pflegefachkraft beherrschen muss, um sämtliche Bedürfnisse des Patienten in der häuslichen Pflege zu erfüllen, in einem privaten Masterstudiengang mit hoher Lehrqualität"



Mit den fortschrittlichsten Lernsystemen in der Bildungslandschaft bieten wir Ihnen von Anfang bis Ende ein bequemes, einfaches und anregendes Fortbildungserlebnis"

Sein Lehrpersonal besteht aus angesehenen und renommierten spanischen Fachleuten mit einer langen Karriere im Gesundheitswesen, in der Lehre und in der Forschung, die in verschiedenen Krankenhäusern in ganz Spanien gearbeitet haben und eine berufliche und pädagogische Erfahrung entwickelt haben, die sie in diesem privaten Masterstudiengang auf außergewöhnliche Weise vermitteln.

Das methodische Konzept dieses privaten Masterstudiengangs, das von einem multidisziplinären Team von *E-Learning*-Experten entwickelt wurde, integriert die neuesten Fortschritte in der Bildungstechnologie für die Schaffung zahlreicher multimedialer Lehrmittel, die es den Fachleuten ermöglichen, sich auf der Grundlage der Problemlösungsmethode mit der Lösung realer Probleme ihrer täglichen klinischen Praxis zu befassen, wodurch sie in der Aneignung von Wissen und der Entwicklung von Fähigkeiten, die sich auf ihre künftige berufliche Tätigkeit auswirken werden, vorankommen.

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.

Begeben Sie sich in die Hände der Besten und bringen Sie das Wissen eines Experten für diese Art von Gesundheitsintervention in Ihr Studium ein.

Erwerben Sie die notwendigen Kenntnisse, um die gesamte Pflege, die ein chronisch kranker Patient in der häuslichen Hospitalisierung benötigt, unter Berücksichtigung der Besonderheiten der Pflege in der eigenen Wohnung des Patienten durchzuführen.



02 Ziele

Mit diesem privaten Masterstudiengang wird die Fachkraft die aktuellsten und innovativsten wissenschaftlichen Kenntnisse im Bereich der häuslichen Hospitalisierung, der Kontrolle komplexer chronischer Patienten und der Krankheiten mit palliativem Bedarf und deren Behandlung erwerben. Damit wird sie in die Lage versetzt, die Fähigkeiten zu entwickeln, die ihre tägliche klinische Praxis zu einer Bastion der Standards der besten verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse machen, mit einem kritischen, innovativen, multidisziplinären und integrativen Sinn.



“

Unser Ziel ist es, Ihnen die beste Fortbildung in diesem Bereich zu bieten, damit Sie als Experte praktizieren und Ihren Patienten die bestmögliche Behandlung zukommen lassen können"



Allgemeines Ziel

- Aktualisieren des Pflegepersonals anhand der besten wissenschaftlichen Erkenntnisse für das Management von Krankheiten und Patienten im Bereich der häuslichen Hospitalisierung als wirksame und effiziente Alternative zur herkömmlichen Hospitalisierung

“

Dieser private Masterstudiengang ist die beste Möglichkeit, sich auf dem Gebiet der Häuslichen Hospitalisierung für die Krankenpflege auf den neuesten Stand zu bringen"





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

- ♦ Behandeln von Infektionskrankheiten in der häuslichen Umgebung
- ♦ Integrieren der Kenntnisse über die häufigsten Arten von Krankheiten
- ♦ Einstufen von Aufnahme- und Ausschlusskriterien für Patientenüberweisungen

Modul 6. Palliativpflege und onkologische Patienten

- ♦ Hervorheben der Bedeutung von Morbidität und Mortalität durch multiresistente Infektionen bei komplexen Patienten mit besonderen Bedürfnissen
- ♦ Erklären der pathogenen Mechanismen und der häufigsten Neoplasmen im Zusammenhang mit fortgeschrittenen palliativen Bedürfnissen
- ♦ Auseinandersetzen mit den derzeitigen pathophysiologischen Elementen zwischen chronischen, nicht übertragbaren Krankheiten und Infektionen
- ♦ Vertiefen der Untersuchung der innovativsten klinischen, diagnostischen und therapeutischen Elemente von Pathologien im häuslichen Bereich

Modul 7. Schmerzmanagement in der häuslichen Hospitalisierung

- ♦ Kennen des Konzepts des Schmerzes und Identifizieren anderer Faktoren, die mit dem Schmerz in Verbindung stehen
- ♦ Bestimmen der Schmerztypen nach der Pathophysiologie
- ♦ Erkennen der wichtigsten klinischen Syndrome mit Möglichkeiten der Behandlung und Nachsorge nach einem Krankenhausaufenthalt

Modul 8. Ernährung in der häuslichen Hospitalisierung

- ♦ Überprüfen der grundlegenden Konzepte für die Ernährung von Krankenhauspatienten zu Hause
- ♦ Diagnostizieren, Behandeln und Ernähren von geriatrischen Patienten
- ♦ Pflegen auf der Grundlage des Pflegeplans und Gesundheitserziehung für den Patienten und die Familie

Modul 9. Pflegerische Betreuung bei häuslicher Hospitalisierung

- ♦ Erläutern der Handhabung chronischer Patienten zu Hause, um Exazerbationen zu vermeiden und ihren Schweregrad zu verringern
- ♦ Berücksichtigen der wichtigen Rolle von Fallmanagern sowohl im Krankenhaus als auch in der Gemeinde
- ♦ Hervorheben der Notwendigkeit, Impfungen für Patienten mit besonderen Bedürfnissen in Betracht zu ziehen, um die Krankheitslast zu verringern

Modul 10. Pädiatrischer Patient in der häuslichen Hospitalisierung

- ♦ Vermitteln der notwendigen Kompetenzen 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 Häusliche Hospitalisierung für die Krankenpflege wird die Fachkraft eine Verbesserung ihrer Kompetenz und Leistung erreichen, indem sie ihre tägliche Pflegepraxis mit den wichtigsten und aktuellsten wissenschaftlichen Fortschritten unterstützt, mit einem multidisziplinären und integrativen Ansatz für das Management von Patienten, die eine Behandlung oder eine stationäre Versorgung zu Hause benötigen, was sie zu einer obligatorischen Referenz in ihrem Tätigkeitsbereich machen wird.



“

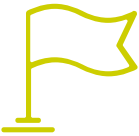
Meistern Sie alle Protokolle und Techniken der häuslichen Pflege mit einem Programm, das sich auf praktisches Lernen konzentriert und Sie zu Spitzenleistungen in Ihrem Beruf führen wird"



Allgemeine Kompetenzen

- ♦ Anwenden der epidemiologischen und klinischen Methode in der kollektiven oder individuellen Pflege zur Lösung der wichtigsten Gesundheitsprobleme zu Hause
- ♦ In der Lage sein, die wissenschaftliche Literatur kritisch zu lesen und gleichzeitig über die Mittel zu verfügen, um die eigenen Forschungsergebnisse zu vermitteln
- ♦ 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
- ♦ 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





Spezifische Kompetenzen

- ♦ 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 Arzt-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, basierend auf einer vernünftigen Therapie und gestützt auf die besten wissenschaftlichen Erkenntnisse
 - ♦ Entwickeln von Fähigkeiten für die Anwendung diagnostisch-therapeutischer Techniken zu Hause



Handeln Sie mit dem Vertrauen eines Spezialisten in Häusliche Hospitalisierung für die Krankenpflege"

04

Kursleitung

An dem Lehrprogramm beteiligen sich renommierte und anerkannte Fachärzte, die über eine Vielzahl von Veröffentlichungen, Lehr- und Berufserfahrung in zahlreichen Krankenhäusern verfügen, in denen viele der untersuchten Krankheiten eine hohe Morbiditäts- und Mortalitätsrate aufweisen. Das Lehrpersonal setzt sich aus einem multidisziplinären Team von Pflegefachkräften und Ärzten verschiedener Fachrichtungen zusammen, wie z. B. Innere Medizin, Familienmedizin, Palliativmedizin, Präventivmedizin usw.

“

Begeben Sie sich in die Hände der besten Fachleute des Sektors und erfahren Sie aus erster Hand alles, was Sie über die Realität dieses aufregenden Berufs wissen müssen"

Leitung



Dr. Lafuente Sanchis, Manuel Pablo

- ♦ Leiter der Abteilung für häusliche Hospitalisierung und Palliativmedizin, Universitätskrankenhaus La Ribera
- ♦ Facharzt für Familien- und Gemeinschaftsmedizin, Krankenhaus Virgen de los Lirios, Alcoy
- ♦ Dozent für klinische Simulation, Katholische Universität von Murcia
- ♦ Universitätsdozent für Krankenpflege
- ♦ Universitätsexperte in Palliativmedizin, Internationale Universität von La Rioja
- ♦ Universitätsexperte in Hochschullehre an der Katholischen Universität von Valencia
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Valencia
- ♦ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für Häusliche Hospitalisierung, Spanische Gesellschaft für Klinische Simulation

Professoren

Dr. Jara Calabuig, Irina

- ♦ Ärztin im Gesundheitszentrum Alzira
- ♦ Ärztin im Gesundheitszentrum La Bassa
- ♦ Ärztin im Gesundheitszentrum La Fàbrica
- ♦ Ärztin in den Hilfskliniken des Gesundheitszentrums Muro d' Alcoi
- ♦ Ärztin im Gesundheitszentrum Banyeres de Mariola
- ♦ Dozentin für kontinuierliche Pflege im Gesundheitszentrum La Fàbrica (Alcoy), Cocentaina und Carlet
- ♦ Fachärztin für Familien- und Gemeinschaftsmedizin, Krankenhaus Virgen de los Lirios
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Reus, Spanien
- ♦ Masterstudiengang in Palliativmedizin an der Universität von Valladolid
- ♦ Mitglied von: Arbeitsgruppe für Palliativversorgung, SEMERGEN

Fr. Amoros Cantero, Aurora

- ♦ Krankenschwester in der Abteilung für Präventivmedizin des Universitätskrankenhauses La Ribera
- ♦ Krankenschwester in der Stiftung für Neurochirurgie, Bildung und Entwicklung (NED)
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universität von Valencia

Dr. Bou Monterde, Ricardo

- ♦ Leiter der Abteilung für Epidemiologie und Präventivmedizin am Universitätskrankenhaus La Ribera
- ♦ Epidemiologe des katalanischen Gesundheitsamtes
- ♦ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität von Katalonien
- ♦ Masterstudiengang in Klinischen Studien von der Schule für Hygiene und Tropenmedizin der Universität von London

Dr. Flor Bustos, Loida

- ♦ Oberärztin der Abteilung für Familien- und Gemeinschaftsmedizin des Krankenhauses von Manises
- ♦ Fachärztin der Einheit für häusliche Hospitalisierung und Palliativmedizin, Universitätskrankenhaus La Ribera
- ♦ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität von Valencia

Fr. Sanchís Aguilar, Paula

- ♦ Fallmanagerin für komplexe chronische Patienten, Valencianische Schule für Gesundheitsstudien (EVES)
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege

Dr. Ciancotti Oliver, Lucía

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

Hr. García-Noblejas Julià, Pablo

- ♦ Facharzt der Einheit für häusliche Hospitalisierung und Palliativmedizin, Universitätskrankenhaus La Ribera
- ♦ Masterstudiengang in Krankenhausmanagement an der Katholischen Universität von Valencia
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universität von Valencia
- ♦ Mitglied der Valencianischen Gesellschaft für Krankenpflege in der Primärversorgung

Fr. Marqués Aguilar, Elvira

- ♦ Pflegedienstleiterin der Abteilung für häusliche Hospitalisierung und Palliativmedizin
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universität von Valencia
- ♦ Masterstudiengang in Schulgesundheit
- ♦ Fallmanagerin für komplexe chronische Patienten, Valencianische Schule für Gesundheitsstudien

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. Tarraso Gómez, María Luisa

- ◆ Oberärztin, Einheit für häusliche Hospitalisierung und Palliativmedizin, Universitätskrankenhaus La Ribera
- ◆ Oberärztin, Schmerzeinheit, Universitätskrankenhaus La Ribera
- ◆ Masterstudiengang in Palliativmedizin an der Universität von Valladolid
- ◆ Mitglied der Spanischen Gesellschaft für Palliativmedizin

Fr. Alcover Pons, Marta

- ◆ Krankenschwester in der Abteilung für Präventivmedizin des Universitätskrankenhauses La Ribera
- ◆ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universität von Valencia
- ◆ Spezialistin in Präventivmedizin

Dr. Martín Marco, Antonio

- ◆ Oberarzt der Einheit für häusliche Hospitalisierung und Palliativmedizin
- ◆ Verantwortlich für Lehre und Forschung, Einheit für Palliativpflege
- ◆ Masterstudiengang in medizinischer Notfallversorgung
- ◆ Masterstudiengang in Notfallmedizin und -chirurgie
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Zaragoza, Spanien
- ◆ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für Medizinische Onkologie, Spanische Gesellschaft für Innere Medizin

Dr. Torrijos Pastor, Antonio

- ◆ Oberarzt der Einheit für häusliche Hospitalisierung und Palliativmedizin
- ◆ Facharzt für Familien- und Gemeinschaftsmedizin, Krankenhaus Marina Baixa
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Cadix
- ◆ Masterstudiengang in Palliativmedizin an der Universität von Valladolid





Fr. Vila Herranz, Mireia

- ◆ Krankenschwester der Abteilung für häusliche Hospitalisierung und Palliativmedizin
- ◆ Dozentin für Palliativmedizin bei EVES
- ◆ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Katholischen Universität von Valencia, Spanien
- ◆ Ausbildung in unheilbare Krankheiten und Palliativpflege in der Krankenpflege

Dr. Alina Clep, Camelia

- ◆ Fachärztin für Innere Medizin am Universitätskrankenhaus La Ribera
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität „Iuliu-Hatieganu“, Cluj-Napoca, Rumänien
- ◆ Oberärztin der Einheit für häusliche Hospitalisierung und Palliativmedizin
- ◆ Universitätsexperte in Palliativmedizin. Internationale Universität von La Rioja
- ◆ Masterstudiengang in Chronische Krankheiten. Universität von Barcelona
- ◆ Mitglied von: Spanische Gesellschaft für Innere Medizin, Spanische Gesellschaft für Häusliche Hospitalisierung, Spanische Gesellschaft für Palliativmedizin

“

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

05

Struktur und Inhalt

An dem Lehrprogramm beteiligen sich renommierte und anerkannte Fachärzte, die über eine Vielzahl von Veröffentlichungen, Lehr- und Berufserfahrung in zahlreichen Krankenhäusern verfügen, in denen viele der untersuchten Krankheiten eine hohe Morbiditäts- und Mortalitätsrate aufweisen. Das Lehrpersonal setzt sich aus einem multidisziplinären Team von Pflegefachkräften und Ärzten verschiedener Fachrichtungen zusammen, wie z. B. Innere Medizin, Familienmedizin, Palliativmedizin, Präventivmedizin usw.



“

Der umfangreichste Lehrplan in diesem Bereich, der Sie Schritt für Schritt durch alle Lerninhalte führt, die Sie benötigen, um Ihre Arbeit kompetent ausführen zu können"

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 des Modells Einheit für häusliche Hospitalisierung (UHD) 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. Sozialmedizinische Einrichtungen
 - 1.8.5. Heime
- 1.9. Struktur und Ressourcen der Einheit für häusliche Hospitalisierung (UHD)
 - 1.9.1. Struktur 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. Qualitätsindikatoren
 - 2.3.1. Management-Indikatoren
 - 2.3.2. Klinische Indikatoren
- 2.4. Forschung in Einheiten für häusliche Hospitalisierung (UHD)
 - 2.4.1. Künftige und gegenwärtige Arbeitslinien in der häuslichen Hospitalisierung
- 2.5. Pregraduale und postgraduale Lehre
 - 2.5.1. Pregraduale Lehre
 - 2.5.2. Postgraduale Lehre

- 2.6. Zukunftsperspektiven
 - 2.6.1. Künftige Herausforderungen
- 2.7. Telemedizin
 - 2.7.1. Konzept und Überlegungen
- 2.8. Fallmanagement
 - 2.8.1. Fallmanagement durch Pflegekräfte im Krankenhaus
 - 2.8.2. Fallmanagement durch Pflegekräfte in der Gemeinde
 - 2.8.3. 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. Nephro-urologische 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 Heilungen
- 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. Therapie

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 Palliativpflege
 - 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
 - 6.3.1.1. 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. Europäische Rechtsvorschriften zur Palliativversorgung
 - 6.13.1. Rechtliche Aspekte der Palliativversorgung in Europa
- 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 Wahl, 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

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. Pflegerische Betreuung bei häuslicher Hospitalisierung

- 9.1. Beurteilung der Krankenpflege. Skalen
 - 9.1.1. Bewertung der Krankenpflege
 - 9.1.2. Skalen
- 9.2. Pflegeplan
 - 9.2.1. Krankenpflege
 - 9.2.2. Pflegeplan
- 9.3. Gesundheitserziehung für Patienten und Familien
 - 9.3.1. Gesundheitserziehung für Patienten
 - 9.3.2. Gesundheitserziehung in der Familie
- 9.4. Postoperative Versorgung
 - 9.4.1. Wie ist die postoperative Versorgung durchzuführen?
- 9.5. Druckgeschwüre
 - 9.5.1. Wie behandelt man Druckgeschwüre?
- 9.6. Spezielle Heilungstechniken (VAC, Fomentation usw.)
 - 9.6.1. Wichtigste Spezialtechniken bei Heilungen
- 9.7. Techniken der Krankenpflege
 - 9.7.1. PICC, Mittellinie
 - 9.7.2. PEG
 - 9.7.3. Tracheostomie
 - 9.7.4. Blasenkatheterisierung
 - 9.7.5. Verdauungskatheterisierung (nasogastrisch, rektal)
 - 9.7.6. i/v- und s/c-Perfusionspumpen
 - 9.7.7. Urostomie und Nephrostomie
 - 9.7.8. Chirurgische Drainagen
- 9.8. Serotherapie und Medikamente e/v
 - 9.8.1. Periphere Zugänge
 - 9.8.2. Zentrale Zugänge
- 9.9. Verabreichung von Blutprodukten
 - 9.9.1. Klassifizierung
 - 9.9.2. Verfahren
- 9.10. Entnahme und Transport von Proben: Analyse, Kultur usw.
 - 9.10.1. Extraktionsverfahren
 - 9.10.2. Arten von Tests und Proben

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

Modul 11. Präventivmedizin in der häuslichen Hospitalisierung

- 11.1. Die 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. Pulsimetrie
 - 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



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

06

Methodik

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

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



“

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

An der TECH Nursing School wenden wir die Fallmethode an

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 Pflegekräfte lernen mit der Zeit besser, schneller und nachhaltiger.

Mit TECH erleben die Krankenpflegekräfte eine Art des Lernens, 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 Pflegepraxis 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. Pflegekräfte, 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 ist fest in praktische Fertigkeiten eingebettet die es den Pflegekräften ermöglichen, ihr Wissen im Krankenhaus oder in der Primärversorgung besser 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 Pflegekraft lernt anhand realer Fälle und der Lösung komplexer Situationen in simulierten Lernumgebungen. Diese Simulationen werden mit modernster Software entwickelt, die ein immersives Lernen ermöglicht.



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

Mit dieser Methode wurden mehr als 175.000 Krankenpflegekräfte mit beispiellosem Erfolg in allen Fachbereichen fortgebildet, unabhängig von der praktischen 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 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 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.



Pflegetechniken und -verfahren auf Video

TECH bringt dem Studenten die neuesten Techniken, die neuesten pädagogischen Fortschritte und die aktuellsten Pflegetechniken 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 sie so oft anschauen können, wie Sie wollen.



Interaktive Zusammenfassungen

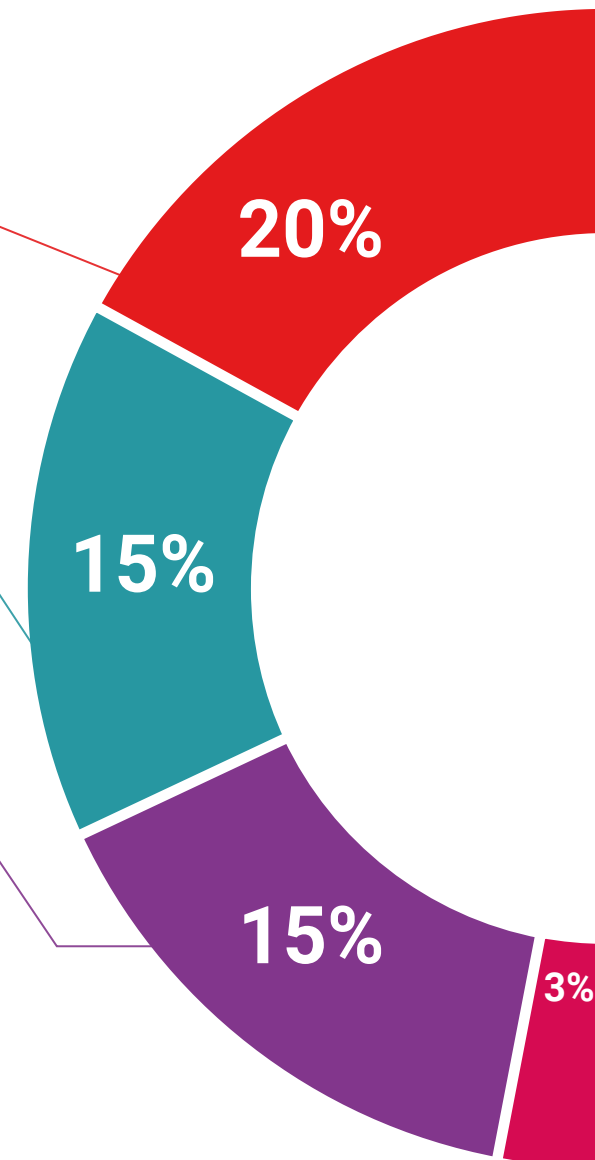
Das TECH-Team präsentiert die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, die Audios, Videos, Bilder, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu vertiefen.

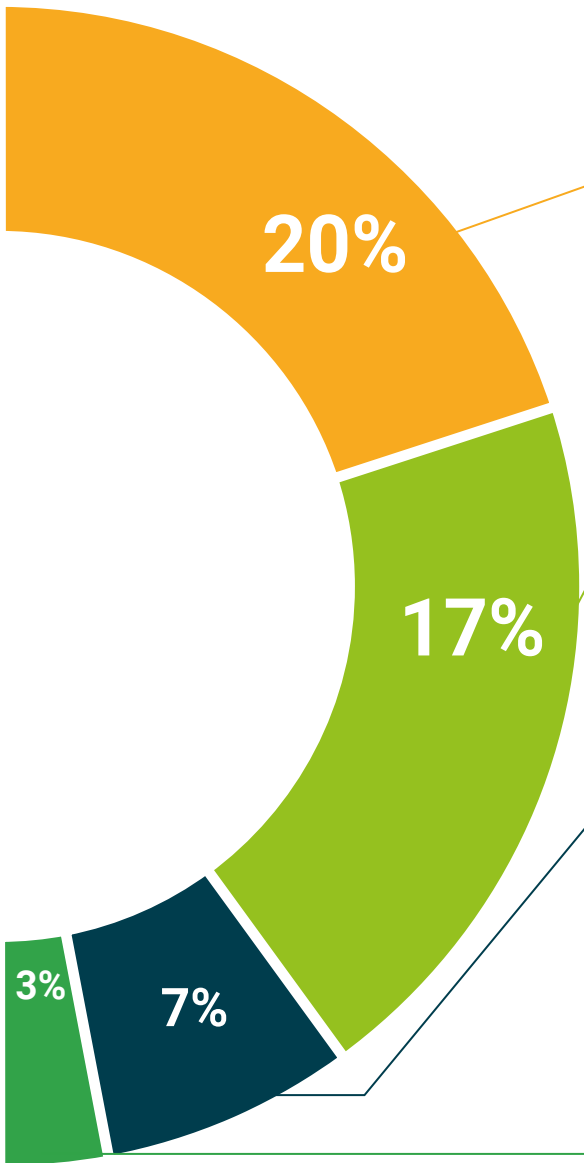
Dieses einzigartige Bildungssystem für die Präsentation multimedialer Inhalte wurde von Microsoft als "Europäische Erfolgsgeschichte" ausgezeichnet.



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 der Studenten werden während des gesamten Programms durch Bewertungs- und Selbsteinschätzungsaktivitäten und -übungen regelmäßig bewertet und neu bewertet. Auf diese Weise kann der Student sehen, wie er seine Ziele erreicht.



Meisterklassen

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



Kurzanleitungen zum Vorgehen

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



07

Qualifizierung

Der Privater Masterstudiengang in Häusliche Hospitalisierung für die Krankenpflege garantiert neben der präzisesten und aktuellsten Fortbildung auch den Zugang zu einem von der TECH Technologischen Universität ausgestellten Diplom.



“

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

Dieser **Privater Masterstudiengang in Häusliche Hospitalisierung für die Krankenpflege** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt.

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

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

Titel: **Privater Masterstudiengang in Häusliche Hospitalisierung für die Krankenpflege**

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

Unterstützt von: **Valencianische Gesellschaft für Häusliche Hospitalisierung**



*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 innovationen
wissen gegenwart qualität
online-Ausbildung
entwicklung institutionen
virtuelles Klassenzimmer

tech technologische
universität

Privater Masterstudiengang
Häusliche Hospitalisierung
für die Krankenpflege

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

Privater Masterstudiengang Häusliche Hospitalisierung für die Krankenpflege

Unterstützt von:



tech technologische
universität