

Privater Masterstudiengang Krankenpflege in der Kardiologie



tech technologische
universität

Privater Masterstudiengang Krankenpflege in der Kardiologie

Modalität: Online

Dauer: 12 Monate

Qualifizierung: TECH Technologische Universität

Unterrichtsstunden: 1.500 Std.

Internetzugang: www.techtitute.com/de/krankenpflege/masterstudiengang/masterstudiengang-krankenpflege-kardiologie

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

Mit 16% aller Todesfälle weltweit ist die ischämische Herzkrankheit die häufigste Todesursache in der Welt. Dieser Prozentsatz ist keineswegs rückläufig, sondern steigt von Jahr zu Jahr und erreichte in den letzten Jahren 8,9 Millionen Todesfälle. Die Untersuchung und Erforschung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen spielt daher eine wesentliche Rolle bei der Entwicklung von speziellen Plänen und Maßnahmen für die Behandlung von Patienten mit diesen Krankheiten. Eine spezifische Fortbildung in den neuesten epidemiologischen, diagnostischen und therapeutischen Entwicklungen wird die Pflegekräfte in die Lage versetzen, ihr Wissen täglich bei ihren Patienten anzuwenden. Das Erlernen dieses Programms ist mit dem Berufs- und Familienleben der Pflegefachkräfte vereinbar, da es in einem virtuellen Klassenzimmer unterrichtet wird, was bedeutet, dass nur ein elektronisches Gerät und das Internet benötigt werden, um unbegrenzten Zugang zum Lehrplan zu haben.



“

Die wissenschaftliche Innovation treibt die Pflegefachkräfte in der Kardiologie zunehmend an. In diesem Programm haben Sie Zugang zu den neuesten Entwicklungen im Bereich der angeborenen obstruktiven Störungen und der nicht-pharmakologischen Behandlung"

Die Kardiologie hat nach und nach neue Fortschritte in der Genetik und Molekularbiologie aufgenommen. Pflegefachkräfte, die in der Kardiologie tätig sind, müssen ihre Kenntnisse und Fähigkeiten ständig aktualisieren, um sie in ihre tägliche Praxis einfließen zu lassen.

Die Zusammenhänge, in denen die kardiovaskuläre Krankenpflege tätig ist, sind zahlreich, denn zu den Faktoren, die speziell diese Fachrichtung betreffen, gehören u. a. die Alterung der Bevölkerung, soziale, wirtschaftliche und verbraucherbezogene Veränderungen sowie die Verschlechterung der Luftqualität. Die Gesundheitssysteme müssen auf die Zunahme der klinischen Fälle mit einer zeitgemäßen Perspektive reagieren und die zunehmende Komplexität auf der Grundlage der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse angehen.

Während des Studiengangs werden die Fachkräfte des Gesundheitswesens ihr Wissen über die Behandlung und Pflege von Patienten mit den wichtigsten kardiovaskulären Erkrankungen, einschließlich Erkrankungen des Herzmuskels und des Herzbeutels, koronarer Herzkrankheiten und Herzrhythmusstörungen, aktualisieren.

Der Private Masterstudiengang in Krankenpflege in der Kardiologie zielt darauf ab, den Erhalt und die Aktualisierung der beruflichen Kompetenz in der Kardiologie zu gewährleisten. TECH verfügt über ein Lehrteam aus praktizierenden Kardiologen, die sich in ihrer beruflichen Laufbahn der Spezialisierung und dem Streben nach innovativen medizinischen Techniken verschrieben haben und den Pflegekräften einen Stoff vermitteln, der die aktuelle Theorie und ihre Anwendung in praktischen Fällen miteinander verbindet. Das gesamte Programm ist so konzipiert, dass es von überall aus angesehen, studiert und geübt werden kann, mit Übungen zur Selbsterkenntnis, die der Unterricht zu 100% online stattfindet.

Dieser **Privater Masterstudiengang in Krankenpflege in der Kardiologie** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt. Die wichtigsten Merkmale sind:

- ♦ Die Entwicklung von Fallstudien, die von Experten in der Krankenpflege in der Kardiologie vorgestellt werden
- ♦ Der anschauliche, schematische und äußerst praxisnahe Inhalt soll wissenschaftliche und praktische Informationen zu den für die berufliche Praxis wesentlichen Disziplinen vermitteln
- ♦ Die praktischen Übungen, bei denen der Selbstbewertungsprozess zur Verbesserung des Lernens durchgeführt werden kann
- ♦ Sein besonderer Schwerpunkt liegt auf innovativen Methoden
- ♦ Theoretische Vorträge, Fragen an den Experten, Diskussionsforen zu kontroversen Themen und individuelle Reflexionsarbeit
- ♦ Die Verfügbarkeit des Zugriffs auf die Inhalte von jedem festen oder tragbaren Gerät mit Internetanschluss



Sie werden über die wichtigsten akuten kardiovaskulären Syndrome sowie über akute Koronarsyndrome, Links- und Rechtsherzinsuffizienz u. a. informiert"

“

Sie erhalten einen aktuellen Überblick über die Klassifizierung der verschiedenen Kardiomyopathien, ihre Diagnose, Behandlung, Entwicklung und Nachsorge, wobei zwischen angeborener Kardiopathie und erblicher oder familiärer Kardiopathie unterschieden wird"

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

Die multimedialen Inhalte, die mit den neuesten Bildungstechnologien entwickelt wurden, ermöglichen den Fachkräften ein situiertes und kontextbezogenes Lernen, d.h. eine simulierte Umgebung, die eine immersive Fortbildung auf reale Situationen bietet.

Das Konzept dieses Studiengangs konzentriert sich auf problemorientiertes Lernen, bei dem die Fachleute versuchen müssen, die verschiedenen Situationen aus der beruflichen Praxis zu lösen, die ihnen im Laufe des Studienjahres vorgelegt werden. Zu diesem Zweck werden sie von einem innovativen interaktiven Videosystem unterstützt, das von renommierten Experten entwickelt wurde.

Sie werden die Funktionsweise von kardiologischen Rehabilitationsabteilungen und die verschiedenen Funktionen der Fachleute in der Abteilung für Kardiologie analysieren.

Sie haben Zugang zu einer Bibliothek mit Inhalten, die von Fachleuten der Abteilung für Kardiologie erstellt wurden, mit erstklassigen theoretischen und praktischen Inhalten.



02 Ziele

Die Konzeption des Programms dieses Privaten Masterstudiengangs in Krankenpflege in der Kardiologie garantiert die Aktualisierung der Kenntnisse in Kardiologie der Pflegefachkräfte. Darüber hinaus werden Protokolle für eine ausgewogene Bewertung des Einsatzes medizinischer Ressourcen im Hinblick auf den individuellen, gesellschaftlichen und kollektiven Nutzen überprüft werden. Die spezifischen und allgemeinen Ziele des Programms werden nach den für TECH charakteristischen Qualitätsmaximen entwickelt und bieten die innovativsten Instrumente für die Untersuchung und Anwendung von Techniken zur Prävention, Diagnose und Behandlung von Patienten mit Herzerkrankungen.



“

Vertiefen Sie sich in die diagnostische Bildgebung in der Kardiologie, einschließlich spezieller Themen der transösophagealen Echokardiographie, der Stressechokardiographie und der Grundlagen der Kardioresonanz"



Allgemeine Ziele

- Aktualisierung der Kenntnisse über die Behandlung und Pflege von Patienten mit den wichtigsten kardiovaskulären Erkrankungen, einschließlich Erkrankungen des Herzmuskels und des Herzbeutels, koronarer Herzkrankheiten und Herzrhythmusstörungen
- Sicherstellen, dass die Kenntnisse der Pflegekräfte in der Kardiologie auf dem neuesten Stand sind, und ihre Qualifikation verbessern, um sie in ihrer täglichen Arbeit zu fördern und ihre berufliche Motivation zu steigern
- Verbesserung der Fähigkeit der Fachkräfte, eine ausgewogene Bewertung des Einsatzes von Gesundheitsressourcen im Verhältnis zum individuellen, sozialen und kollektiven Nutzen vorzunehmen, der aus einem solchen Einsatz gezogen werden kann
- Ermöglichung der Einrichtung von Kommunikationsinstrumenten zwischen Angehörigen der Gesundheitsberufe innerhalb eines multidisziplinären Teams
- Verbesserung der Wahrnehmung der sozialen Rolle der Pflegefachkräfte als individuelle Akteure in einem umfassenden Gesundheitssystem und der damit verbundenen ethischen Anforderungen





Spezifische Ziele

Modul 1. Kardiovaskuläre Risikofaktoren

- ◆ Ermittlung von Risikofaktoren, Analyse ihrer Vorhersagekraft und der Auswirkungen dieser Beobachtungen auf die Prävention
- ◆ Vermittlung der erforderlichen Kenntnisse für eine koordinierte Arbeit zwischen allen Akteuren des öffentlichen Gesundheitswesens und insbesondere zwischen dem Hausarzt/der Primärversorgung und den Angehörigen der Gesundheitsberufe (Krankenpflegepersonal und Ärzte in der Spezialversorgung - Kardiologie)
- ◆ Förderung der Früherkennung von Risikopatienten, ihrer Kontrolle und Nachsorge, um die mittel- und langfristige Entwicklung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Typ-2-DM und insbesondere die damit verbundenen Komplikationen wie kardiale oder neurologische Erkrankungen zu verhindern, die für das öffentliche Gesundheitswesen und die Gesellschaft mit hohen Kosten in Form von Einschränkungen und persönlicher Abhängigkeit verbunden sind

Modul 2. Herzklappenerkrankungen des Herzmuskels und des Herzbeutels

- ◆ Klärung der Kenntnisse über die verschiedenen Kardiomyopathien, ihre Vererbung, klinische Präsentation und Entwicklung
- ◆ Ein tieferes Verständnis dieser Kardiomyopathien zu erlangen, da sie mit dem plötzlichen Tod beginnen können und tendenziell Patienten in früheren Lebensjahrzehnten betreffen, die ansonsten als kardiovaskulär gesund gelten

Modul 3. Genetik und andere Herz-Kreislauf-Erkrankungen

- ♦ Einordnung der verschiedenen Kardiomyopathien in Bezug auf Diagnose, Behandlung, Entwicklung und Nachsorge sowie Kenntnis des Unterschieds zwischen angeborenen Herzkrankheiten und erblichen oder familiären Herzkrankheiten
- ♦ Erkennen, Beurteilen und Angehen der Lebensendphase von Kardiologiepatienten unter angemessener Anwendung der Palliativmedizin
- ♦ Verständnis und Umgang mit Patienten mit weniger verbreiteten Pathologien, die jedoch eine hohe Morbidität und Mortalität aufweisen, wie z. B. pulmonale Thromboembolien und Herztumore
- ♦ Kenntnis der Rolle des Krankenpflegepersonals im Bereich der kardiologischen klinischen Forschung

Modul 4. Klinische Grundlagen der diagnostischen Bildgebung in der Kardiologie. Bildgebende Verfahren

- ♦ Die grundlegenden anatomischen Ebenen zu verstehen, die eine echokardiographische Untersuchung definieren
- ♦ Erforschung der pathophysiologischen Veränderungen, die bei den verschiedenen Herzkrankheiten auftreten
- ♦ Kenntnis der grundlegenden Aspekte der Doppler-Echokardiographie bei verschiedenen Herzkrankheiten
- ♦ Vertiefung der verschiedenen Arten von Untersuchungen und Indikationen der Nuklearkardiologie

Modul 5. Herzrhythmusstörungen und Elektrophysiologie

- ♦ Vermittlung der notwendigen Kenntnisse für eine angemessene Kontrolle der Periodizität und Qualität von Patienten mit implantierbaren Geräten (implantierbare Holter, Herzschrittmacher, ICDs und Resynchronisatoren)
- ♦ Vermittlung der notwendigen Kenntnisse für die Betreuung von Patienten mit Herzrhythmusstörungen

Modul 6. Koronare Herzkrankheit. Hämodynamik

- ♦ Vertiefung der Indikationen und Kontraindikationen für perkutane interventionelle Verfahren, chirurgische Eingriffe und medikamentöse Behandlungen sowie Erfahrung in der Prävention, Diagnose und Behandlung möglicher Komplikationen der Verfahren (Koronardissektion, Perforation, *No-Reflow*-Phänomen, hämorrhagische und vaskuläre Komplikationen, usw.)
- ♦ Vertiefung der Techniken zur Behandlung von nicht koronaren Herzkrankheiten, die in der Regel unter dem Begriff der strukturellen Herzkrankheiten zusammengefasst werden
- ♦ Erwerb eines umfassenden und aktuellen Überblicks über den Funktionsablauf von hämodynamischen und interventionellen Einheiten

Modul 7. Herzversagen

- ♦ Erwerb der Kompetenz zur Durchführung einer klinischen Untersuchung und zur Bewertung der Behandlungseffekte
- ♦ Vermittlung umfassender Kenntnisse der HF, ihrer Ursachen, ihres natürlichen Verlaufs, ihrer Vorbeugung, Diagnose und Behandlung auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse, einschließlich pharmakologischer und nicht-pharmakologischer Therapien, Geräte und Chirurgie, mit besonderem Schwerpunkt auf der Titration von Medikamenten
- ♦ Erwerben der Kompetenz, pädagogische und psychosoziale Bedürfnisse zu beurteilen und Patienten aufzuklären und psychosoziale Unterstützung anzubieten

Modul 8. Akute kardiologische Versorgung

- ♦ Kenntnis der Krankenhausbehandlung der wichtigsten akuten kardiovaskulären Syndrome wie akute Koronarsynndrome, Links- und Rechtsherzinsuffizienz, Herzrhythmusstörungen, Herzstillstand, akute Aortensynndrome und akute Komplikationen von Herzklappen-, Herzmuskel- und Perikarderkrankungen
- ♦ Erwerben des nötigen Wissens, um die häufigsten Komplikationen und Komorbiditäten bei Patienten mit kritischen Herzerkrankungen (Elektrolyt-, Stoffwechsel-, Atemwegs-, Nieren- und Infektionskrankheiten) zu verstehen, zu verhindern und zu behandeln
- ♦ Erwerb von Grundkenntnissen über die bei diesen Patienten am häufigsten angewandten Techniken und Verfahren, wie z. B. Gefäßpunktionen, hämodynamische Überwachung und Kreislaufunterstützungssysteme, induzierte Hypothermie-Systeme, orotracheale Intubation und invasive und nicht-invasive mechanische Beatmung, Perikardiozentese, Einsetzen von Herzschrittmachern und anderen elektrischen Geräten und Nierenersatzsystemen sowie Ernährungsunterstützung und begleitende Medikation

Modul 9. Kardiologische Rehabilitation

- ♦ Analyse der Funktionsweise von kardiologischen Rehabilitationseinheiten und der verschiedenen Rollen der Fachkräfte
- ♦ Erkennen der verschiedenen kardiovaskulären Risikofaktoren und kennen Sie die Leitlinien für deren Kontrolle
- ♦ Erlernen diagnostischer Techniken zur prognostischen Risikoklassifizierung von Patienten
- ♦ Verständnis für den Nutzen und die Anwendung von kardiologischen Rehabilitationsprogrammen

Modul 10. Organisatorische, diagnostische und therapeutische Innovationen in der endovaskulären Versorgung

- ♦ Hervorhebung der Bedeutung der Einstellung der Pflegefachkraft und der Art und Weise, wie sie mit dem Patienten umgeht, als notwendige Voraussetzung, um den Prozess der Veränderung und Entwicklung des Menschen zu fördern
- ♦ Vertiefung der ethischen Grundsätze für kardiovaskuläre Interventionen
- ♦ Die Würde der Person als zentralen Wert annehmen



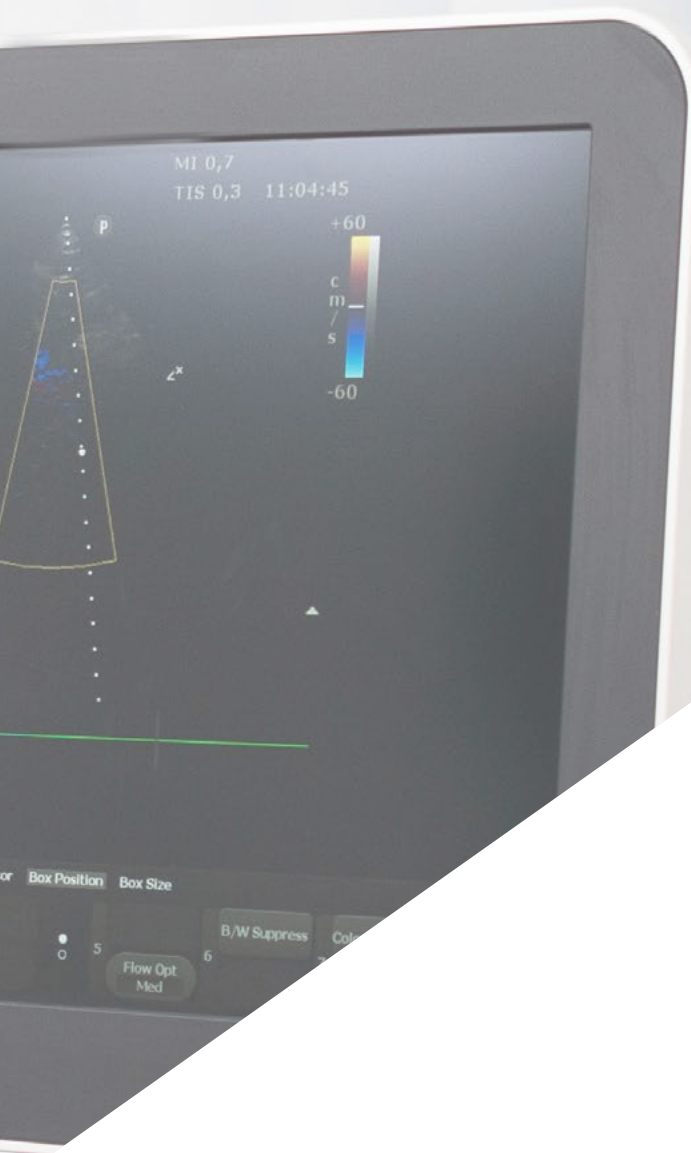
In einem virtuellen Klassenzimmer, das rund um die Uhr zur Verfügung steht, haben Sie Zugriff auf das gesamte Multimedia-Material, ergänzende Lektüre und Übungen zur Selbsterkenntnis"

03

Kompetenzen

Die Struktur dieses privaten Masterstudiengangs bringt die Studenten auf den neuesten Stand der Kompetenzen und wissenschaftlichen Entwicklungen im Bereich der Kardiologie. Von den Pflegekräften wird verlangt, dass sie in dem Fachgebiet, in dem sie tätig sind, auf dem neuesten Stand sind. Der Zugang zu den wichtigsten bildgebenden Verfahren in der kardiovaskulären Diagnostik, verbunden mit einem modernen Lehransatz, gibt den Krankenpflegekräften die Möglichkeit, ihre Fähigkeiten weiterzuentwickeln, um einen hohen Standard in der Praxis aufrechtzuerhalten.





“

Sie werden Ihre Fähigkeiten bei Pathologien wie Bradyarrhythmien, Herzstillstand oder supraventrikulären Tachyarrhythmien weiter verbessern"



Allgemeine Kompetenzen

- Verständnis des Weges zur Identifizierung der mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen verbundenen Faktoren
- Die wichtigsten bildgebenden Verfahren, die in der kardiologischen Diagnostik eingesetzt werden, kennen und verstehen
- Richtiges Interpretieren der Ergebnisse von bildgebenden Untersuchungen des Herzens
- Erwerb einer umfassenden und aktuellen Sichtweise im Bereich der akuten und kritischen Herzversorgung, die Krankenhaus-, Primär- und sozialmedizinische Versorgung von Patienten zusammenführt
- Identifizierung der Arbeit von kardiologischen Rehabilitationseinheiten
- Den wichtigsten Beitrag und das wirklich Innovative an personenzentrierten Pflegemodellen im Gegensatz zu dienstleistungsorientierten Modellen zu kennen, bei denen, obwohl die individuelle Pflege eines ihrer Ziele ist, das Subjekt eine passivere Rolle spielt und als Empfänger von Dienstleistungen betrachtet wird, wobei die Fachkräfte in ihrer Rolle als Experten vorschreiben, was für die individuellen Bedürfnisse am besten geeignet ist

“

Sie werden eine aktuelle Analyse zu restriktiven Kardiomyopathien und hypertropher Kardiomyopathie erhalten, ihren Symptomen, Behandlungen und Prognosen"





Spezifische Kompetenzen

- ◆ Anwendung der Kenntnisse, Fähigkeiten und Einstellungen, die erforderlich sind, um Patienten, bei denen eine Herzinsuffizienz diagnostiziert wurde, auf wissenschaftliche, aktuelle, sichere und wirksame Weise zu betreuen
- ◆ Lösung von Gesundheitsproblemen allein oder im Team unter Berücksichtigung von Effizienz- und Qualitätskriterien
- ◆ Erläuterung der diagnostischen Besonderheiten der verschiedenen Kardiomyopathien unter epidemiologischen, klinischen und genetischen Gesichtspunkten
- ◆ Anwenden des erworbenen Wissens und der Problemlösungsfähigkeiten in neuen oder ungewohnten Umgebungen innerhalb breiterer (oder multidisziplinärer) Kontexte, die mit ihrem Studienbereich zusammenhängen
- ◆ Eingehende Untersuchung der verschiedenen Arten von Kardiomyopathien in Bezug auf Epidemiologie, Diagnose, Behandlung, Entwicklung und Nachsorge durch das Pflegepersonal
- ◆ Verwaltung der aktuellen Indikationen für Kardio-Resonanz- und Kardio-CT-Untersuchungen
- ◆ Durchführung der verschiedenen Behandlungen je nach Ätiologie und Schweregrad der Herzerkrankung
- ◆ Handhabung und Interpretation von Belastungs- und Kontrastechokardiographietechniken und deren Hauptindikationen

04

Kursleitung

Das Lehrteam setzt sich aus berufstätigen Pflegefachkräften zusammen, die sich in ihrem Beruf engagieren und sich stets für Innovation und Forschung im Bereich der Herzkrankheiten einsetzen. TECH wählt nach einer eingehenden Prüfung der Lebensläufe die besten Ärzte aus, die nicht nur über einen außergewöhnlichen beruflichen Hintergrund verfügen, sondern auch die für die Universität charakteristischen Qualitätsstandards in der Bildungsmethodik erfüllen.



“

Dank der Lehrmethodik des privaten Masterstudiengangs werden Sie Ihr Berufs- und Privatleben mit einem der besten akademischen Online-Systeme verbinden können"

Leitung



Fr. Capote Toledo, María Luz

- ♦ Stationsleiterin für Herzinsuffizienz, kardiale Rehabilitation, kardiopulmonale Untersuchungen (Bildgebung, Ergometrie und Holter) und hochauflösende kardiologische Sprechstunden am Klinischen Krankenhaus San Carlos von Madrid
- ♦ Koordinator der Abteilung für Hämodynamik und Arrhythmie im Krankenhaus Príncipe de Asturias und im Krankenhaus Severo Ochoa in Madrid
- ♦ Stationsleiterin für Hämodynamik und Elektrophysiologie am Klinisches Krankenhaus San Carlos in Madrid
- ♦ Außerordentliche Professorin der Fakultät für Krankenpflege, Physiotherapie und Podologie der Universität Complutense in Madrid
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universität Complutense in Madrid
- ♦ Masterstudiengang in Qualität im Gesundheitswesen von der Universität Rey Juan Carlos von Madrid

Professoren

Fr. Gómez Barriga, María Dolores

- ♦ Stationsleiterin für Kardiologie am kardiovaskulären Institut des Klinischen Krankenhauses San Carlos in Madrid
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universität Complutense in Madrid
- ♦ Universitätskurs in Physiotherapie an der Universität Rey Juan Carlos in Madrid
- ♦ Masterstudiengang in Gesundheitsmanagement an der Universität von La Rioja
- ♦ Kurs über Ultraschall: Untersuchung des Bewegungsapparats für Physiotherapeuten, Kommission für die Weiterbildung der Gesundheitsberufe in Valencia

Fr. Pérez Serrano, Mónica

- ♦ Krankenschwester in der Einheit für Herzinsuffizienz des Klinischen Krankenhauses San Carlos in Madrid
- ♦ Universitätskurs in Krankenpflege von der Europäischen Universität in Madrid
- ♦ Masterstudiengang in wertorientiertem Management an der Universität Rey Juan Carlos
- ♦ Experte in Herzinsuffizienz für Krankenpflegepersonal an der Universität Francisco de Vitoria
- ♦ Experte in Chirurgie und Wiederbelebung an der Europäischen Universität von Madrid
- ♦ Experte in Notfallpflege und außerklinische Notfälle an der Europäischen Universität von Madrid

Hr. López García, David

- ◆ Krankenpfleger im Krankenhaus San Carlos, Madrid
- ◆ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universität Francisco de Vitoria
- ◆ Kurs über klinische Elektrokardiographie. Diagnose und Behandlung von Herzrhythmusstörungen im Klinischen Krankenhaus San Carlos
- ◆ Kurs "Wesentliche Konzepte im Katheterlabor" bei Medtronic
- ◆ Koronar- und Strukturkurs -CSC 21- Krankenpflege im Klinikum San Carlos

Fr. López Yáñez, María

- ◆ Krankenschwester auf der Intensivstation des Klinischen Krankenhauses San Carlos in Madrid
- ◆ Universitätskurs in Krankenpflege von der Universität Complutense in Madrid
- ◆ Experte in Herzinsuffizienz für Krankenpfleger an der Universität Francisco de Vitoria UFV in Madrid
- ◆ Auffrischkurs und multidisziplinäres Management bei Herzinsuffizienz durch die Weiterbildungskommission für die Gesundheitsberufe der Gemeinschaft Madrid
- ◆ Kardiorespiratorischer Krankenpflegekurs der Universität Alfonso X el Sabio in Madrid

Fr. Seguido, Cristina

- ◆ Krankenschwester für Häodynamik-Elektrophysiologie und Intensivstation am Universitätskrankenhaus Príncipe de Asturias (HUPA) in Madrid
- ◆ Krankenschwester im chirurgischen Bereich am Universitätskrankenhaus Príncipe de Asturias in Madrid
- ◆ Universitätskurs in Krankenpflege von der Universität von Alcalá de Henares in Madrid

- ◆ Nationaler Kurs über PICC-Implantation am Universitätskrankenhaus Príncipe de Asturias in Madrid
- ◆ Kurs in Diagnose und Behandlung von Herzrhythmusstörungen im Klinischen Krankenhaus San Carlos in Madrid

Fr. Ropero, Rosa

- ◆ Krankenschwester der Intensivstation und der Abteilung für Häodynamik am Universitätskrankenhaus Príncipe de Asturias in Madrid
- ◆ Universitätskurs in Krankenpflege an der Universität von Castilla La Mancha
- ◆ Kurse für fortgeschrittene CPR-Experten an der HUPA, Madrid
- ◆ Kurse über mechanische Lüftung an der HUPA, Madrid
- ◆ Kurse zu kontinuierlichen extrakorporalen Depurationstechniken im Krankenhaus 12 de Octubre, Madrid

Dr. Baigorri Ruiz, Elda

- ◆ Krankenschwester im Klinischen Krankenhaus San Carlos in Madrid
- ◆ Krankenschwester der Schmerzkommission des Klinischen Krankenhauses San Carlos, Madrid
- ◆ Promotion in Gesundheitsversorgung an der Universität Complutense in Madrid
- ◆ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Europäischen Universität von Madrid
- ◆ Masterstudiengang in Gesundheitsmanagement und -planung an der Europäischen Universität von Madrid
- ◆ Masterstudiengang in Notfall- und Intensivpflege an der Europäischen Universität von Madrid
- ◆ Universitätsexperte für Notfallpflege und ambulante Notfälle an der Europäischen Universität von Madrid

05

Struktur und Inhalt

Der Lehrplan dieses Programms in Krankenpflege in der Kardiologie ist in 10 Module unterteilt und wird schrittweise über 12 Monate vermittelt. Dank dieser Struktur hat die Pflegefachkraft in jedem Abschnitt eine globale und spezialisierte Sichtweise, die immer mit der Lernachse der Verwendung von Instrumenten zur Diagnose von Herz-Kreislauf-Erkrankungen verbunden ist. Die von den Dozenten und TECH angewandte Methode ist die *Relearning*-Methode. Dieser didaktische Ansatz erleichtert den Wissenserwerb durch die Wiederholung der Konzepte in den verschiedenen Kontexten, die im Programm vorkommen. Das Studium von Techniken und theoretischen Konzepten wird auf organische Weise Teil der Pflegefachkräfte, die sie ohne zu zögern in ihre tägliche Praxis einbeziehen können.





“

Das Relearning-System ist eine effektive Lernmethode. Es ist das Lernmittel, das es Ihnen ermöglicht, sich während des Studiums nicht entmutigen zu lassen"

Modul 1. Kardiovaskuläre Risikofaktoren

- 1.1. Kardiovaskuläre Prävention
 - 1.1.1. Wann und wie ist das Risiko zu bewerten?
- 1.2. Ernährung
 - 1.2.1. Körpergewicht
- 1.3. Bewegungsarme Lebensweise und körperliche Aktivität
- 1.4. Arterielle Hypertonie
 - 1.4.1. Klassifizierung
 - 1.4.2. Behandlung
- 1.5. Lipidkontrolle
- 1.6. Intervention bei Tabakkonsum
- 1.7. Diabetes mellitus
 - 1.7.1. Kardiovaskuläres Risiko
- 1.8. Verhaltensänderungen und psychosoziale Faktoren
- 1.9. Therapeutische Einhaltung
 - 1.9.1. Strategien zu ihrer Verbesserung
- 1.10. Kontinuität der Versorgung
 - 1.10.1. Koordinierung zwischen Kardiologie und Primärversorgung
 - 1.10.2. Krankheitsspezifische Intervention vs. Intervention auf Bevölkerungsebene

Modul 2. Herzklappenerkrankungen des Herzmuskels und des Herzbeutels

- 2.1. Akute Myokarditis (ACM)
- 2.2. Dilatierte Kardiomyopathien (DCM)
 - 2.2.1. Ursachen und Symptome
 - 2.2.2. Jüngste Entwicklungen und aktuelle Behandlung
- 2.3. Restriktive Kardiomyopathien
- 2.4. Hypertrophe Kardiomyopathie (HCM)
 - 2.4.1. Symptome, Diagnose
 - 2.4.2. Genetische Studie
 - 2.4.3. Behandlung und Prognose

- 2.5. Ätiologie und Klassifizierung von Erkrankungen des Herzbeutels
 - 2.5.1. Angeborene Defekte des Perikard
 - 2.5.2. Akute Perikarditis
 - 2.5.3. Chronische Perikarditis
 - 2.5.4. Rezidivierende Perikarditis
 - 2.5.5. Herzbeutelerguss und Herztamponade
 - 2.5.6. Konstriktive Perikarditis
 - 2.5.7. Perikardiale Zysten
 - 2.5.8. Spezifische Formen der Perikarditis: bakteriell, tuberkulös, bei Nierenversagen usw.
- 2.6. Rheumatisches Fieber und rheumatische Herzkrankheit
- 2.7. Trikuspidalklappenerkrankung
 - 2.7.1. Trikuspidale Regurgitation
 - 2.7.2. Trikuspidalstenose
- 2.8. Aortenklappenerkrankung und Mitralklappenerkrankung
- 2.9. Infektiöse Endokarditis
- 2.10. Entzündliche Erkrankungen der Herzklappen
 - 2.10.1. Nicht-bakterielle thrombotische Endokarditis
 - 2.10.2. Systemischer Lupus erythematodes - Endokarditis

Modul 3. Genetik und andere Herz-Kreislauf-Erkrankungen

- 3.1. Angeborene Herzfehler in der pädiatrischen Altersgruppe
- 3.2. Angeborene Herzkrankheiten bei Erwachsenen
 - 3.2.1. Kurzschlüsse von links nach rechts
 - 3.2.1.1. Vorhofseptumdefekt (ASD)
 - 3.2.1.2. Ventrikelseptumdefekt (VSD)
 - 3.2.1.3. Patent ductus arteriosus (PDA)
 - 3.2.1.4. Atrioventrikulärer Septumdefekt (AVSD)
 - 3.2.2. Kurzschlüsse von rechts nach links
 - 3.2.2.1. Fallot-Tetralogie
 - 3.2.2.2. Transposition der großen Arterien
 - 3.2.2.3. Truncus arteriosus
 - 3.2.2.4. Trikuspidale Atresie
 - 3.2.2.5. Totale anomale Verbindung der Pulmonalvenen

- 3.2.3. Obstruktive angeborene Störungen
 - 3.2.3.1. Pulmonalstenose und Atresie
 - 3.2.3.2. Aortenstenose und Aortenatresie
- 3.3. Primäre Rhythmus- und Reizleitungsstörungen
 - 3.3.1. MARFAN-Syndrom
 - 3.3.2. Ehlers-Danlos-Syndrom
 - 3.3.3. Pseudoxanthoma elasticum
- 3.4. Erblieh bedingte Durchblutungsstörungen
 - 3.4.1. Hereditäre hämorrhagische Teleangiektasie
 - 3.4.2. Van-Hippel-Lindau-Syndrom
 - 3.4.3. Erkrankungen, die hauptsächlich die Arterien betreffen
 - 3.4.4. Erkrankungen, die hauptsächlich die Venen betreffen
- 3.5. Pulmonale Thromboembolie und pulmonale Hypertonie
- 3.6. Orale Antikoagulation in der Kardiologie
- 3.7. Herztumore
- 3.8. Palliativmedizin in der Kardiologie
- 3.9. Klinische Studien in der Kardiologie
- 3.10. Amyloidose

Modul 4. Klinische Grundlagen der diagnostischen Bildgebung in der Kardiologie. Bildgebende Verfahren

- 4.1. Röntgenaufnahme der Brust
- 4.2. Grundlagen der Doppler-Echokardiographie
- 4.3. Vollständige transthorakale Echokardiographie
- 4.4. Transösophageale Echokardiographie
 - 4.4.1. Wichtigste Indikationen
- 4.5. Echokardiographie bei verschiedenen kardialen Pathologien
 - 4.5.1. Echokardiographie bei Herzklappenerkrankungen
 - 4.5.2. Echokardiogramm bei ischämischer Herzkrankheit
 - 4.5.3. Echokardiographie bei Notfällen
 - 4.5.4. Andere Pathologien
- 4.6. Stress-Echokardiographie
 - 4.6.1. Indikationen
- 4.7. Echokardiogramm mit Kontrastmittel
 - 4.7.1. Indikationen

- 4.8. Grundlagen der Nuklearkardiologie
 - 4.8.1. Wichtigste Indikationen
- 4.9. Grundlagen der Kardioresonanz
 - 4.9.1. Klinische Anwendungen
- 4.10. Grundlagen der kardialen CT
 - 4.10.1. Klinische Anwendungen

Modul 5. Herzrhythmusstörungen und Elektrophysiologie

- 5.1. Bradyarrhythmie
 - 5.1.1. Untersuchung der Sinusfunktion im elektrophysiologischen Labor. Sinusknoten-Ablation
 - 5.1.2. Elektrophysiologie der atrioventrikulären Erregungsleitung. Radiofrequenzablation des AV-Knotens
- 5.2. Supraventrikuläre Tachykardie I
 - 5.2.1. Elektrophysiologische Differentialdiagnose von supraventrikulären Tachykardien mit engem QRS
 - 5.2.2. Nodale Reentrant-Tachykardie
 - 5.2.3. Akzessorische Bahnen: Klassifizierung und/oder elektrokardiographische Identifizierung
 - 5.2.4. Ablation der akzessorischen Bahnen
 - 5.2.5. Atriale Tachykardie
- 5.3. Supraventrikuläre Tachykardie II
 - 5.3.1. Vorhofflattern
 - 5.3.2. Vorhofflimmern
- 5.4. Ventrikuläre Tachykardien (VT)
 - 5.4.1. Differentialdiagnose der breiten QRS-Tachykardie
 - 5.4.2. VT bei ischämischer Herzkrankheit. Invasive Behandlung
 - 5.4.3. VT bei nicht-ischämischen Herzerkrankungen
 - 5.4.4. VT ohne strukturelle Herzerkrankung
- 5.5. Extrasystolen. Antiarrhythmische Medikamente
- 5.6. Synkope
 - 5.6.1. Klassifizierung
 - 5.6.2. Erste diagnostische Strategie bei Patienten mit vorübergehendem Bewusstseinsverlust
 - 5.6.3. Tests zur Diagnose einer arrhythmischen Ätiologie der Synkope
 - 5.6.4. Strategie bei Patienten mit Synkopen unbekannter Ätiologie

- 5.7. Nicht-invasive Tests in der Elektrophysiologie
 - 5.7.1. Kiptisch-Test
 - 5.7.2. Ambulante Elektrokardiogramm-Überwachung
- 5.8. Geräte in der Elektrophysiologie. Techniken der Geräteimplantation
 - 5.8.1. Herzschrittmacher
 - 5.8.1.1. Implantatindikationen, -typen und -programmierung
 - 5.8.1.2. Komponenten eines Herzschrittmachersystems
 - 5.8.1.3. Stimulationsmodi, Buchstabencode
 - 5.8.1.4. Wahl des Stimulationsmodus, programmierbare Parameter
 - 5.8.1.5. Nachsorge von Patienten mit Herzschrittmachern. Komplikationen
 - 5.8.1.6. Verhöre und Beweise
 - 5.8.1.7. Periodizität der Überwachung
 - 5.8.1.8. Transtelefonische Fernüberwachung
 - 5.8.2. Automatische implantierbare Defibrillatoren. ICD.
 - 5.8.2.1. Implantatindikationen, -typen und -programmierung
 - 5.8.2.2. Arten von ICD. Auswahl der Geräte
 - 5.8.2.3. Programmierung von ICDs
 - 5.8.2.4. Nachsorge von ICD-Patienten
 - 5.8.2.5. Empfehlungen für Patienten mit ICDs
 - 5.8.2.6. Komplikationen bei ICD-Patienten
 - 5.8.3. Kardiale Resynchronisation
 - 5.8.3.1. Implantatindikationen, -typen und Geräteprogrammierung
 - 5.8.3.2. Nachbetreuung des Resynchronisationspatienten
 - 5.8.3.3. Verwaltung vor der Entlassung
 - 5.8.3.4. Nach der Entlassung und langfristige Nachsorge
- 5.9. Herzrhythmusstörungen und Sport. Plötzlicher Tod
 - 5.9.1. Anpassungen des Herz-Kreislauf-Systems an das Training
 - 5.9.2. Plötzlicher Tod bei Sportlern
 - 5.9.3. Empfehlungen zur Ausübung von Freizeit- und Leistungssport bei Patienten mit Herzerkrankungen
 - 5.9.4. Herzrhythmusstörungen bei Kindern
- 5.10. Die Pflegefachkraft, eine Schlüsselfigur in den Arrhythmie-Einheiten
 - 5.10.1. Handlungsspielraum in Arrhythmie-Einheiten

Modul 6. Koronare Herzkrankheit. Hämodynamik

- 6.1. Pathophysiologie der Atherosklerose
 - 6.1.1. Merkmale von Koronarläsionen
- 6.2. Stabile Angina pectoris
- 6.3. Akutes Koronarsyndrom Mit und ohne ST-Hebung
 - 6.3.1. NSTEMI-ACS
 - 6.3.2. STEMI-ACS
- 6.4. Behandlung der koronaren Krankheit
- 6.5. Katheterisierung rechts
- 6.6. Perkutane Interventionen in der strukturellen Kardiologie
 - 6.6.1. Aortenklappen-Implantation in Notfällen. Aortenvalvuloplastie + TAVI-Implantation
 - 6.6.2. Mitralklappen-Notfallimplantat
- 6.7. Medikamente im Zusammenhang mit Koronarinterventionen
- 6.8. Vasculäre Zugangswege
- 6.9. Methoden der Blutstillung
- 6.10. Krankenpflege für Patienten, die sich einem Katheterismus unterziehen

Modul 7. Herzversagen

- 7.1. Allgemeine Epidemiologie der Herzinsuffizienz
 - 7.1.1. Prävalenz, Inzidenz, Krankenhausaufenthalte und Sterblichkeit aufgrund von Herzinsuffizienz
 - 7.1.2. Demografische und klinische Merkmale
- 7.2. Pathophysiologie der Herzinsuffizienz
 - 7.2.1. Pathophysiologische Mechanismen. Verbleibende Staus
 - 7.2.2. Ätiologie
 - 7.2.3. Klassifizierung der Herzinsuffizienz
 - 7.2.4. Klinische Manifestationen
 - 7.2.5. Risikoerkennung und -stratifizierung
- 7.3. Diagnose der Herzinsuffizienz
 - 7.3.1. Diagnostische Hilfsmittel. Bildgebende Verfahren
 - 7.3.2. Biomarker für die Diagnose und Prognose von Herzinsuffizienz
 - 7.3.3. Klinische Bewertung des hämodynamischen Profils
 - 7.3.4. Hämodynamik, Koronarangiographie und endomyokardiale Biopsie
 - 7.3.5. Genetische Untersuchung von Patienten mit Herzinsuffizienz. Familiäre Kardiomyopathien

- 7.4. Behandlung von Herzinsuffizienz
 - 7.4.1. Nicht-Pharmakologische Behandlung. Kardiovaskuläre Fortbildung. Die Rolle der Krankenpflegekraft
 - 7.4.2. Medizinische Behandlung der chronischen Herzinsuffizienz
 - 7.4.3. Medizinische Behandlung der akuten Herzinsuffizienz
 - 7.4.4. Behandlung von Herzinsuffizienz mit erhaltener EF
- 7.5. Die wichtigsten Komorbiditäten bei Herzinsuffizienz
 - 7.5.1. Metabolische Kardiomyopathien. Herzinsuffizienz und Diabetes
 - 7.5.2. Kardioresnales Syndrom. Anämie und Herzinsuffizienz
 - 7.5.3. COPD
 - 7.5.4. Herzinsuffizienz bei älteren Patienten
 - 7.5.5. Angeborene Herzkrankheit bei Erwachsenen. Herzinsuffizienz mit klappenbedingter Ursache
 - 7.5.6. Bewertung der Gebrechlichkeit bei Patienten mit Herzinsuffizienz
- 7.6. Implantierbare Geräte
 - 7.6.1. Herzrhythmusstörungen und ihre Behandlung bei Patienten mit Herzinsuffizienz. Techniken der Ablation bei Herzinsuffizienz
 - 7.6.2. Inzidenz von ICDs und kardialer Resynchronisationstherapie bei Herzinsuffizienz
 - 7.6.3. Krankenpflege bei Patienten mit Geräte
 - 7.6.4. Funktionsweise, Alarme und Überwachung des Patienten mit Herzinsuffizienz
 - 7.6.5. Fernüberwachung von Patienten mit Herzinsuffizienz mit dieser Art von Geräten
- 7.7. Fortgeschrittene Herzinsuffizienz. Mechanische Kreislaufunterstützung und Herztransplantation
 - 7.7.1. Ventrikuläre Unterstützung. Implantationsarten und -techniken sowie kurzfristige Komplikationen
 - 7.7.2. Krankenpflege bei Patienten mit ventrikulären Unterstützung
 - 7.7.3. Komplikationen bei ventrikulären Assistenten
 - 7.7.4. Ventrikuläres Remodelling und Revaskularisationschirurgie bei Herzinsuffizienz
 - 7.7.5. Herztransplantation
- 7.8. Palliativpflege und Sterbebegleitung
 - 7.8.1. Refraktäre Herzinsuffizienz. Pharmakologische und nicht-pharmakologische Behandlung
 - 7.8.2. Palliativpflege. Identifizierung des Patienten im Endstadium
 - 7.8.3. Ethische Konflikte oder Dilemmata bei der Pflege von Patienten im Endstadium
 - 7.8.4. Koordinierung zwischen den Versorgungsebenen und mit dem Patienten und der Familie bei der Palliativpflege. Einstellung der lebenserhaltenden Maßnahmen

- 7.9. Tagesklinik innerhalb der Abteilung für Herzinsuffizienz und neue Sprechstunden
 - 7.9.1. Kardio-Onkologie
 - 7.9.2. Familiäre Herzerkrankungen
 - 7.9.3. Pulmonale Hypertonie bei Herzinsuffizienz
 - 7.9.4. Kardio-Renal
 - 7.9.5. Kardiologische Rehabilitation
 - 7.9.6. Sexologie
- 7.10. Die Pflegefachkraft der Abteilung für Herzinsuffizienz als Leiterin des gesamten Pflegeprozesses
 - 7.10.1. Organisation der Praxis der Pflegefachkraft. Erhebung der Krankengeschichte und Beurteilung des Patienten
 - 7.10.2. Bildung und Gemeinschaft. Konfliktlösung bei Patienten und Familien
 - 7.10.3. Qualifizierung von Arzneimitteln. Anfangs- und Zieldosen der einzelnen Arzneimittel. Probleme in jedem dieser Bereiche und zu befolgende Lösungen
 - 7.10.4. Geriatrische Herzinsuffizienz, Palliativmedizin, Koordinierung der Pflege und Kontinuität der Pflege, Telemedizin und Telemonitoring
 - 7.10.5. Pflegekraft als Fallmanager
 - 7.10.6. Verwaltung von Pflegeprozessen

Modul 8. Akute kardiologische Versorgung

- 8.1. Erstversorgung von Patienten mit Verdacht auf ACS
 - 8.1.1. Patienten mit NSTEMI-ACS
 - 8.1.2. Diagnose, Risikostratifizierung und Behandlung
 - 8.1.3. Prävention und Behandlung von Komplikationen
 - 8.1.4. Lipidsenkende Medikamente und andere Maßnahmen zur Sekundärprävention
 - 8.1.5. Erstversorgung von Patienten mit STEMI-ACS
 - 8.1.6. Diagnose, Risikostratifizierung und Behandlung
 - 8.1.7. Prävention und Behandlung von Komplikationen
 - 8.1.8. Antithrombotische Medikamente für ACS
- 8.2. Herzinsuffizienz und Lungenödem
 - 8.2.1. Dekompensationen der angeborenen Herzkrankheiten
 - 8.2.2. Pharmakologische Therapie der akuten Herzinsuffizienz
 - 8.2.3. Nicht-invasive und invasive Belüftung
- 8.3. Kardiogener Schock
 - 8.3.1. Hämodynamische Überwachung
 - 8.3.2. Mechanische Unterstützung des Kreislaufs

- 8.4. Herzstillstand
 - 8.4.1. Erstversorgung bei Herzstillstand
 - 8.4.2. Neurologischer Schutz und prognostische Bewertung
- 8.5. Herzrhythmusstörungen
 - 8.5.1. Vorhofflimmern und supraventrikuläre Tachyarrhythmien
 - 8.5.2. Ventrikuläre Tachyarrhythmien und ICD-Dysfunktion
 - 8.5.3. Bradyarrhythmie. Herzschrittmacher-Implantation. Funktionsstörung des Herzschrittmachers
- 8.6. Akute vaskuläre, myokardiale, perikardiale, perikardiale und valvuläre Syndrome
 - 8.6.1. Akutes aortisches Syndrom
 - 8.6.2. Pulmonale Embolie
 - 8.6.3. Akute Perikarditis, Myokarditis, stressinduzierte Kardiomyopathie (Takotsubo-Syndrom)
 - 8.6.4. Schwerer Perikarderguss. Herztamponade Perikardiozentese
 - 8.6.5. Infektiöse und nicht-infektiöse akute Herzklappenerkrankungen
- 8.7. Allgemeine Grundsätze für die Pflege des kritisch kranken Herz-Kreislauf-Patienten
 - 8.7.1. Prophylaxe, Ernährung, Begleitung am Lebensende
 - 8.7.2. Postoperative Versorgung nach Herzoperationen
 - 8.7.3. Akutes Atemnotsyndrom
 - 8.7.4. Akutes Nierenversagen und unterstützende Nierentherapie
- 8.8. Diabetes-Management
 - 8.8.1. Blutzuckerstörungen
 - 8.8.2. Störungen des Elektrolyt- und Säure-Basen-Haushalts
 - 8.8.3. Blutungen, Anämie und Bluttransfusionen
 - 8.8.4. Infektiöse Komplikationen auf der kardiologischen Intensivstation
- 8.9. Krankenpflege in den verschiedenen Techniken und Verfahren, die auf der Koronarstation durchgeführt werden.
 - 8.9.1. Krankenpflege bei der Gefäßkanülierung
 - 8.9.2. Orotracheale Intubation und Tracheotomie
- 8.10. Begleitung des terminal erkrankten Patienten in der Koronarstation





Modul 9. Kardiologische Rehabilitation

- 9.1. Kardiale Rehabilitation, Evidenz und Begründung
 - 9.1.1. Indikationen
 - 9.1.2. Personal
 - 9.1.3. Material
- 9.2. Risikofaktoren und Risikomanagement
 - 9.2.1. HTA
 - 9.2.2. Dyslipidämie und Arteriosklerose
 - 9.2.3. Adipositas
 - 9.2.4. Diabetes
 - 9.2.5. Sesshafter Lebensstil
 - 9.2.6. Tabak und andere toxische Gewohnheiten
 - 9.2.7. Stress und andere Faktoren
- 9.3. Diagnostische Tests
 - 9.3.1. EKG
 - 9.3.2. Ergometrie
 - 9.3.3. Ergospirometrie
 - 9.3.4. Bildgebende Tests
 - 9.3.5. Katheter
- 9.4. Risikobasierte Stratifizierung und kardiale Rehabilitationsprogramme
 - 9.4.1. Ischämische Herzkrankheit
 - 9.4.2. Hohes Risiko
 - 9.4.3. Herzinsuffizienz (HF)
 - 9.4.4. Valvulopathien
 - 9.4.5. Geräte (Herzschrittmacher, ICD und Resynchronisierer)
 - 9.4.6. Herztransplantation
 - 9.4.7. Pädiatrie
- 9.5. Phasen und Ziele des kardialen Rehabilitationsprogramms
 - 9.5.1. Phase 1. Während der Aufnahme
 - 9.5.2. Phase 2. Ambulant
 - 9.5.3. Phase 3. Wartung

- 9.6. Übungen zur kardialen Rehabilitation
 - 9.6.1. Körperliche Aktivität, Bewegung und Training
 - 9.6.2. Sportphysiologie
 - 9.6.3. Grundsätze der Betätigung
 - 9.6.4. Verschreibung von Bewegung
- 9.7. Ambulante kardiologische Rehabilitation
 - 9.7.1. Modelle der ambulanten kardiologischen Rehabilitation
 - 9.7.2. Von Primärversorgungsteams geleitete Programme
 - 9.7.3. Heimbasierte Programme: Telebetreuung und virtuelle CR
- 9.8. Die von RHA-Patienten am häufigsten verwendeten Behandlungen
 - 9.8.1. Die von Patienten in kardiologischen Rehabilitationsprogrammen am häufigsten verwendeten Medikamente
 - 9.8.1.1. Nitrate
 - 9.8.1.2. Angiotensin-konvertierende Enzym-Hemmer (ACE-Hemmer)
 - 9.8.1.3. Betablocker
 - 9.8.1.4. Kalzium-Antagonisten
 - 9.8.1.5. Thrombozytenaggregationshemmer
 - 9.8.1.6. Gerinnungshemmende Mittel
 - 9.8.1.7. Statine
 - 9.8.2. Invasive Behandlung
 - 9.8.2.1. Intravenöse Fibrinolyse
 - 9.8.2.2. Koronarangioplastie
 - 9.8.2.3. Herzchirurgie
- 9.9. Vorteile der kardialen Rehabilitation
 - 9.9.1. Vorteile von kardialer Rehabilitation gegenüber konventioneller Behandlung
 - 9.9.2. Multidisziplinäre Teamarbeit
 - 9.9.3. Zusammenarbeit mit Patientengruppen
 - 9.9.4. Individuelles Arbeiten für jeden Patienten

- 9.10. Ergebnisse der Rehabilitationsprogramme
 - 9.10.1. Lebensqualität und Prognose
 - 9.10.2. Soziale und berufliche Wiedereingliederung
 - 9.10.3. Therapietreue und langfristige Änderungen der Lebensweise
 - 9.10.4. Normalisierung der neuen Situation des Patienten
 - 9.10.4.1. Sozio-familiäre Beziehungen
 - 9.10.4.2. Arbeitsbeziehungen
 - 9.10.4.3. Sexualität
 - 9.10.4.4. Sport

Modul 10. Organisatorische, diagnostische und therapeutische Innovationen in der endovaskulären Versorgung

- 10.1. Sicherheit des Patienten
 - 10.1.1. Entwicklung einer Kultur der Sicherheit
 - 10.1.2. Führen und unterstützen Sie Ihr Personal
 - 10.1.3. Integration Ihrer Risikomanagementaktivitäten
 - 10.1.4. Förderung der Berichterstattung
 - 10.1.5. Einbindung von und Kommunikation mit Patienten und der Öffentlichkeit
 - 10.1.6. Sicherheitserfahrungen sammeln und weitergeben
 - 10.1.7. Umsetzung von Lösungen zur Schadensverhütung
- 10.2. Gesundheitsorganisationen
- 10.3. Modelle für das Gesundheitsmanagement
 - 10.3.1. Managementsysteme auf der Grundlage der Normen der Reihe UNE EN ISO 9001
 - 10.3.2. Modell der Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO)
 - 10.3.3. Europäisches EFQM-Modell
- 10.4. Qualitätsmanagement oder Qualität im Management
- 10.5. Telemedizin und Gesundheitsinformationssystem. IKT
 - 10.5.1. Elektronische Krankenakten
 - 10.5.2. Gesundheitsinformationen und Datenschutzrecht
 - 10.5.3. Telemedizin



- 10.6. Bioethik und Gesundheitsrecht
 - 10.6.1. Schlüssel für die Beziehung zwischen Pflegefachkraft und Patient heute
 - 10.6.2. Zivil- und strafrechtliche Verantwortung
- 10.7. Individuelle Betreuung auf der Grundlage von Autonomie und Unabhängigkeit
 - 10.7.1. Wir arbeiten mit Menschen. Wir erkennen ihre Einzigartigkeit an
 - 10.7.2. Wir arbeiten mit Menschen. Wir fördern ihre Autonomie
 - 10.7.3. Wir arbeiten mit Menschen. Wir schaffen flexible Umgebungen, Moderatoren und Unterstützungsanbieter.
- 10.8. Personenzentrierte kardiovaskuläre Betreuung
 - 10.8.1. Gemeinsame Versorgungsprozesse zwischen Primärversorgung und Kardiologie
- 10.9. Eine wirksamere Strategie
 - 10.9.1. Programme, die die Menschen in die Lage versetzen, eine aktivere Rolle im Umgang mit ihrer Gesundheit zu übernehmen
 - 10.9.2. Bereitstellung der notwendigen Unterstützung und Ressourcen für die Akzeptanz und Umsetzung der Änderungen
- 10.10. Der Patient im Mittelpunkt der Organisation

“

Sie werden in der Lage sein, den gesamten Lehrplan von jedem Gerät mit einer Internetverbindung herunterzuladen und erhalten so ein hochwertiges Nachschlagewerk in der Kardiologie"

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.



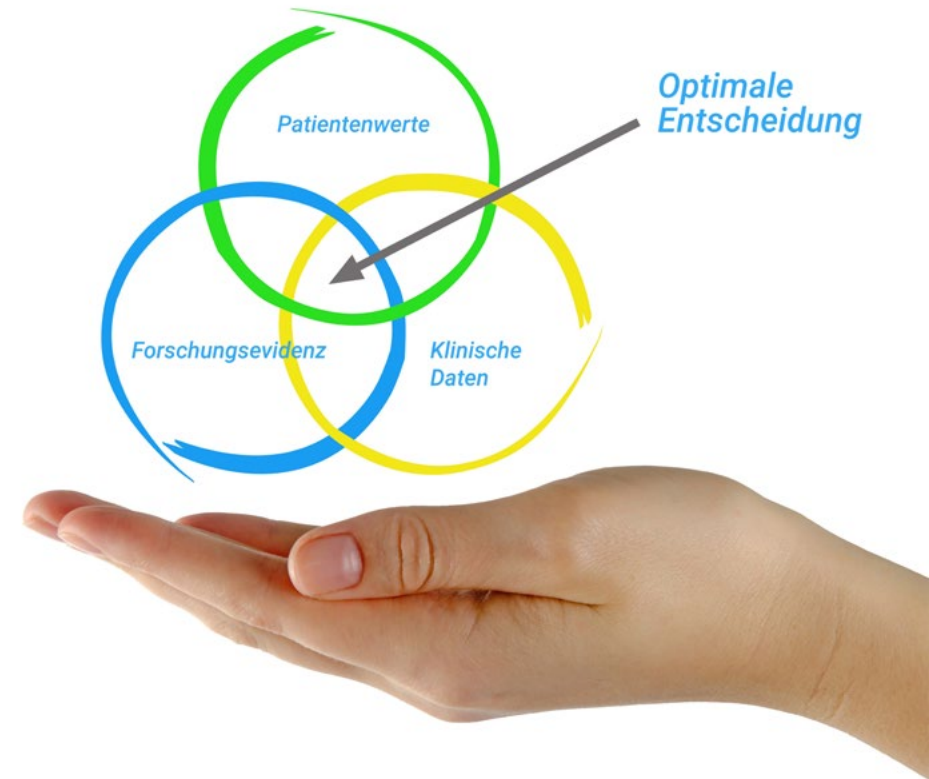
“

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

In der TECH Nursing School wenden wir die Fallmethode an

Was sollte ein Fachmann 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 die Grundfesten der traditionellen Universitäten auf der ganzen Welt erschüttert.



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 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 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 Methodik

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

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



Die 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 ausgebildet, 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 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.



Pflegetechniken und -verfahren auf Video

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



Interaktive Zusammenfassungen

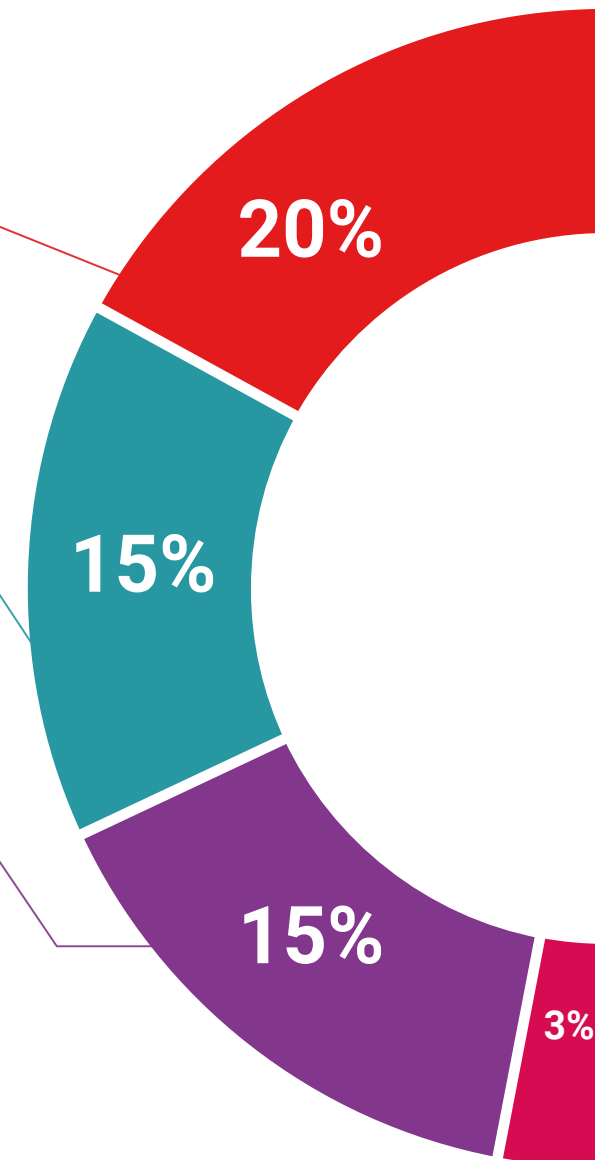
Das TECH-Team präsentiert die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, die Audios, Videos, Bilder, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu vertiefen.

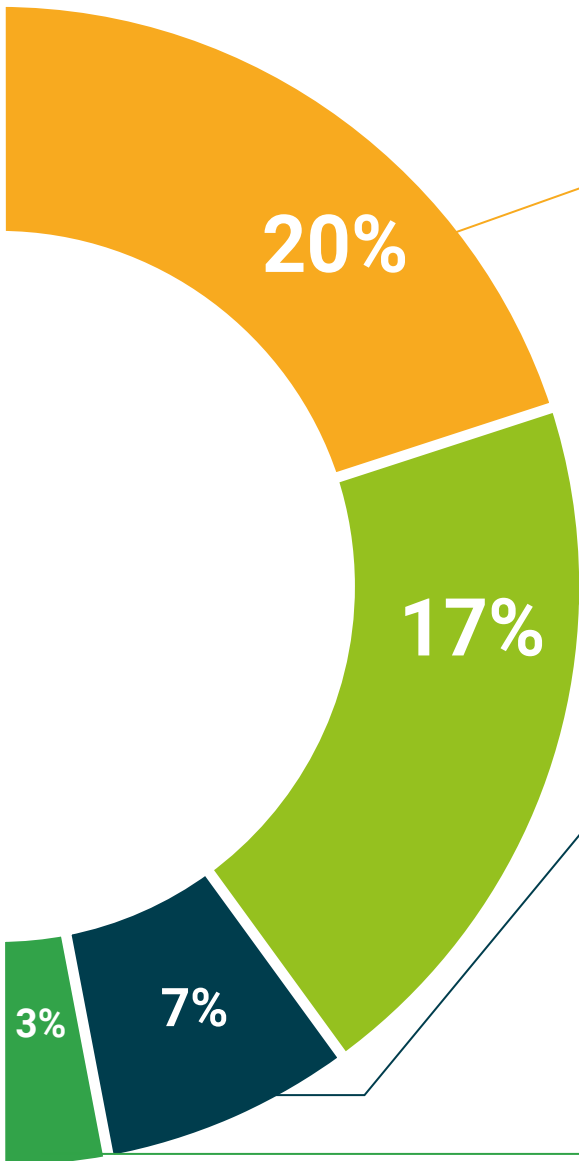
Dieses einzigartige Bildungssystem für die Präsentation multimedialer Inhalte wurde von Microsoft als "europäische Erfolgsgeschichte" ausgezeichnet.



Weitere Lektüren

Aktuelle Artikel, Konsensdokumente und internationale Leitfäden, u.a. In der virtuellen Bibliothek von TECH 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 Studierenden werden während des gesamten Programms durch Bewertungs- und Selbsteinschätzungsaktivitäten und -übungen regelmäßig bewertet und neu bewertet: Auf diese Weise kann der Studierende sehen, wie er seine Ziele erreicht.



Meisterklassen

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



Leitfäden für Schnellmaßnahmen

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



06

Qualifizierung

Der Privater Masterstudiengang in Krankenpflege in der Kardiologie garantiert neben der strengsten und aktuellsten Ausbildung auch den Zugang zu einem von der TECH Technologischen Universität ausgestellten Diplom.



“

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

Dieser **Privater Masterstudiengang in Krankenpflege in der Kardiologie** enthält das vollständigste und aktuellste 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 Krankenpflege in der Kardiologie**

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

tech technologische
universität

Privater Masterstudiengang
Krankenpflege in der Kardiologie

Modalität: Online

Dauer: 12 Monate

Qualifizierung: TECH Technologische Universität

Unterrichtsstunden: 1.500 Std.

Privater Masterstudiengang Krankenpflege in der Kardiologie