

Privater Masterstudiengang

Krankenpflege in der Primärversorgung



Privater Masterstudiengang Krankenpflege in der Primärversorgung

- » Modalität: online
- » Dauer: 12 Monate
- » Qualifizierung: TECH Technologische Universität
- » Aufwand: 16 Std./Woche
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

Internetzugang: www.techtitute.com/krankenpflege/masterstudiengang/masterstudiengang-krankenpflege-primarversorgung

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 38

07

Qualifizierung

Seite 46

01

Präsentation

Pflegekräfte sind für jeden medizinischen Dienst von entscheidender Bedeutung. In der Primärversorgung haben diese Fachkräfte jedoch eine überragende Bedeutung, da sie neue Aufgaben wie die kontinuierliche Überwachung der Patienten und die Gewährleistung der Qualität und Sicherheit der Pflegeeinheiten übernehmen müssen. Um diese Praktiken aufrechtzuerhalten, müssen sie auf dem Laufenden bleiben und ein tiefes Verständnis für die fortschrittlichsten Technologien und Arbeitsmodelle in diesem Bereich haben. Im Hinblick auf diese Priorität, hat TECH ein 100%iges Online-Programm entwickelt, das die wichtigsten Neuerungen in diesem Bereich der Krankenpflege vereint. Führende Fachleute haben einen Lehrplan erstellt, der die neuesten Standards für den Umgang mit abhängigen Patienten, Interventionen in der Gemeinschaft und epidemiologischem Management enthält. Darüber hinaus wird dieses Wissen durch modernste Lehrmethoden wie *Relearning* und mit Hilfe von Ressourcen wie Meisterklassen, Lehrvideos, Infografiken und anderen Multimedia-Materialien



“

In 1.500 Stunden erwerben Sie eine gründliche und intensive Kenntnis der modernsten Instrumente und Arbeitsprotokolle für die Praxis der Krankenpflege in der Primärversorgung”

In den letzten Jahren hat die Rolle der Pflegekräfte in der medizinischen Primärversorgung immer mehr an Bedeutung gewonnen. Dies ist unter anderem darauf zurückzuführen, dass diese Experten schwierige Aufgaben wie die Prävention von Krankheiten durch epidemiologische Überwachung in den Gemeinden wahrnehmen müssen. Gleichzeitig haben die Fortschritte in Wissenschaft und Forschung den Angehörigen der Gesundheitsberufe neue Instrumente für die frühzeitige Erkennung von Risikofaktoren und die Entwicklung von Therapien zur Unterstützung erfolgreicher Gesundheitsmaßnahmen an die Hand gegeben. Tools zur Überwachung, digitale Krankenakten und andere Ressourcen haben sich für die in diesem Beruf Tätigen als unschätzbar wertvoll erwiesen. Allerdings gelingt es den in dieser Branche Tätigen nur selten, mit den großen Fortschritten und neuen Arbeitsmodellen, die ihnen zugänglich werden, Schritt zu halten.

In dieser Hinsicht bietet TECH einen Hochschulabschluss an, der es den Studenten ermöglicht, ihr theoretisches und praktisches Fachwissen auf den neuesten Stand der Entwicklung in der Krankenpflege in der Primärversorgung zu bringen. Das akademische Programm, das aus 10 Modulen besteht, konzentriert sich auf die modernsten Protokolle, die diese Fachleute verstehen müssen, um Patienten mit chronischen oder akuten Krankheiten zu behandeln. Die Kriterien für optimierte und standardisierte Impfpläne werden ebenfalls eingehend untersucht. Andererseits gewährleistet es eine ganzheitliche Überprüfung der verschiedenen Ansätze für die Arbeit in der Gesundheitsförderung der Gemeinschaft, ausgehend von der Ebene der Gesundheitszentren.

Die Absolventen werden diesen privaten Masterstudiengang auch mit der Entwicklung von Forschungskompetenzen abschließen, die zur Verringerung des Risikos der Krankheitsübertragung auf Gemeindeebene beitragen. Zu diesem Ziel werden sie sich im Laufe des Programms mit verschiedenen Triage-Methoden und Strategien zur Regulierung und Organisation von klinischen Informationen befassen, je nach dem Zweck der Anfragen.

Parallel dazu wird der Studiengang zu 100% online auf einer virtuellen Studienplattform durchgeführt, die nicht an vorgegebene Zeitpläne gebunden ist. Im Gegenteil, jeder Student wird die Möglichkeit haben, seinen Lernfortschritt zu jeder Zeit während der 24 Stunden am Tag selbst zu steuern. Außerdem wird *Relearning* eingesetzt, eine innovative Lernmethode, die den Erwerb von Kompetenzen auf schnelle und flexible Weise durch die Analyse theoretischer Inhalte und die Veranschaulichung von Fällen aus dem realen Kontext der Pflegepraxis fördert.

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

- ♦ Die Entwicklung von Fallstudien, die von Krankenpflegeexperten mit dem Schwerpunkt Primärversorgung vorgestellt werden
- ♦ Der anschauliche, schematische und äußerst praxisnahe Inhalt vermittelt alle für die berufliche Praxis unverzichtbaren wissenschaftlichen und praktischen Informationen
- ♦ Praktische Übungen, bei denen der Selbstbewertungsprozess zur Verbesserung des Lernens genutzt werden kann
- ♦ Sein besonderer Schwerpunkt liegt auf innovativen Methoden
- ♦ Theoretische Vorträge, Fragen an den Experten, Diskussionsforen zu kontroversen Themen und individuelle Reflexionsarbeit
- ♦ Die Verfügbarkeit des Zugriffs auf die Inhalte von jedem festen oder tragbaren Gerät mit Internetanschluss



Es gibt keine Zeitpläne oder fortlaufende Evaluierungspläne, denn dieser TECH-Abschluss ermöglicht es Ihnen, Ihre Fähigkeiten auf eine vollständig anpassbare Weise auf der Grundlage

“

*Möchten Sie die notwendigen Fähigkeiten erwerben, um epidemiologische Risikosituationen aus der Perspektive einer Pflegekraft zu betrachten?
Dieser private Masterstudiengang*

Das Dozententeam des Programms besteht aus Fachleuten des Sektors, die ihre Berufserfahrung in diese Fortbildung einbringen, sowie aus renommierten Fachleuten von führenden Unternehmen und angesehenen Universitäten.

Die multimedialen Inhalte, die mit der neuesten Bildungstechnologie entwickelt wurden, werden der Fachkraft ein situiertes und kontextbezogenes Lernen ermöglichen, d. h. eine simulierte Umgebung, die eine immersive Fortbildung bietet, die auf die Ausführung von realen Situationen ausgerichtet ist.

Das Konzept dieses Programms konzentriert sich auf problemorientiertes Lernen, bei dem die Fachkraft versuchen muss, die verschiedenen Situationen aus der beruflichen Praxis zu lösen, die während des gesamten Studiengangs gestellt werden. Zu diesem Zweck wird sie von einem innovativen interaktiven Videosystem unterstützt, das von

Nehmen Sie an diesem Hochschulabschluss von TECH teil und vertiefen Sie sich in die

Integrieren Sie die neuesten theoretischen und praktischen Kenntnisse in der Krankenpflege, um eine angemessene Patientensicherheit in der



02 Ziele

Dieser Studiengang wurde erstellt, um die Studenten über die neuesten Trends und modernsten Praktiken in der Krankenpflege in der Primärversorgung zu informieren. Sie haben damit eine besondere Gelegenheit, sich beruflich weiterzuentwickeln und ihre Sichtbarkeit, ihr Prestige und ihre Beschäftigungsautonomie zu erhöhen. Dieser Ansatz findet sich in allen Modulen des Abschlusses wieder, die es ihnen auf differenzierte Weise ermöglichen, sich mit verschiedenen Bereichen wie z. B. der Überwachung von Gemeinden, der Telemedizin und der medizinischen Forschung aus der Sicht der Pflegekräfte zu beschäftigen. All diese anspruchsvollen Themen, die von TECH behandelt werden, bereiten sie darauf vor, gewissenhafte Experten zu sein, die in der Lage sind, die neuesten Fortschritte in diesem Bereich in den unterschiedlichsten und schwierigsten Situationen umzusetzen.





“

Das Ziel dieses privaten Masterstudiengangs ist nichts anderes, als Sie zu einer modernen Pflegefachkraft zu machen, die in der Lage ist, die dringendsten Herausforderungen in der medizinischen Primärversorgung zu bewältigen”



Allgemeine Ziele

- Entwickeln von Kenntnissen über die Pflegeaspekte in der Primärversorgung sowohl für Einzelpersonen, Familien und Gruppen als auch über die Interaktionen zwischen ihnen
- Erweitern des Fachgebiets der Krankenpflege in der Primärversorgung und Erwerben von Kenntnissen für mehr Sichtbarkeit, Prestige und ein höheres Maß an beruflicher Autonomie
- Mitwirken an Gesundheitsprogrammen in der Gemeinschaft
- Aktualisieren der Trends in der fortgeschrittenen Praxis der Krankenpflege in der Primärversorgung
- Fördern guter Praktiken, die auf wissenschaftlichen Erkenntnissen beruhen, als Reaktion auf die Fortschritte der Forschung in den Bereichen Behandlung und Technologie



Dank der 100%igen Online-Methode von TECH werden Sie Ihre akademischen Ziele schnell und bequem erreichen, ohne unnötige Fahrten zu einem Studienzentrum"





Spezifische Ziele

Modul 1. Planung, Organisation und Management von Gesundheitssystemen in der Primärversorgung

- ♦ Vertiefen der Strukturen des Gesundheitssystems
- ♦ Unterscheiden der organisatorischen Modelle von Primärversorgung-Teams
- ♦ Systematisieren der Kenntnisse über die Koordination und Dynamisierung von Teamaktivitäten
- ♦ Einbeziehen des Konzepts der Qualität, der kontinuierlichen Qualitätsverbesserung und der verschiedenen Komponenten, aus denen es sich zusammensetzt, in die berufliche Praxis der Pflegekräfte
- ♦ Mitwirken an der Gestaltung und Entwicklung einer Leitlinie für die klinische Praxis
- ♦ Entdecken der Besonderheiten des europäischen Exzellenzmodells
- ♦ Bewerten des Einsatzes von Meldesystemen für unerwünschte Ereignisse bei Arzneimitteln und anderen Medizinprodukten
- ♦ Bewerten der Anwendung der Methodik der Modalen Fehler- und Störungsanalyse (FMEA) für die Analyse von Sicherheitsproblemen

Modul 2. Klinische und fortgeschrittene Pflegemethoden

- ♦ Differenzieren verschiedener konzeptioneller Pflegemodelle als Leitfaden für den Pflegeprozess in der klinischen Praxis
- ♦ Erheben von relevanten objektiven und subjektiven Daten bei der Beurteilung des Gesundheitszustands oder der Gesundheitssituation von Patienten
- ♦ Beurteilen und Anwenden von Pflegemaßnahmen bei Menschen mit Problemen der Unterernährung, Dehydrierung, Anorexie, Bulimie, Adipositas und Übergewicht
- ♦ Erwerben von Kenntnissen über enterale und parenterale Ernährung: Verabreichungstechniken und Handlungsprotokolle: Nasogastrale Katheterisierung, PEG, Handhabung und Pflege, unter anderem
- ♦ Analysieren und Interpretieren von Daten aus verschiedenen Quellen, um sich ein

Urteil über Gesundheitsprobleme/Plegediagnose zu bilden

- ♦ Vertiefen der Vorschriften über die Verwendung, Indikation und Zulassung von Arzneimitteln und Medizinprodukten
- ♦ Abgrenzen von Arzneimitteln und Medizinprodukten im Zusammenhang mit der Krankenpflege, um deren wirksame und effiziente Verwaltung und Anwendung zu erreichen

Modul 3. Gesundheit in der Gemeinschaft. Gesundheitsförderung

- ♦ Entwickeln von Kenntnissen und Fähigkeiten in der Anwendung von Instrumenten zur Gesundheitsförderung.
- ♦ Beherrschen der verschiedenen Arbeitsansätze im Bereich der Gesundheitsförderung und des Gesundheitswesens in der Gemeinschaft, ausgehend von den Maßnahmen des Gesundheitszentrums
- ♦ Erfassen und Interpretieren von Reaktionen der Gemeinschaft auf Gesundheitsprobleme
- ♦ Identifizieren der Faktoren, die die Gesundheit auf Gemeindeebene beeinflussen
- ♦ Fördern der Entwicklung von Forschungsarbeiten zur Gesundheitsförderung und Ermitteln des Bedarfs der Gemeinschaft an Aufklärung zu diesen Themen
- ♦ Fördern der Entwicklung von Gesundheitsplänen und -programmen in den Bereichen Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung und Identifizieren und Registrieren der Gemeinschaftsressourcen zur Deckung des Gesundheitsbedarfs

Modul 4. Krankheitsprävention

- ♦ Berücksichtigen der Schutzmaßnahmen vor Unfällen, zur Förderung der persönlichen Autonomie und zur Vermeidung von Abhängigkeiten
- ♦ Beschreiben der Komplikationen, die sich aus einem veränderten Gesundheitszustand ergeben
- ♦ Identifizieren des Vorhandenseins von gesundheitlichen Risiken unter besonderer Berücksichtigung der vorherrschenden gesellschaftlichen Probleme und Lebensweisen
- ♦ Bewerten der Lebensqualität der Menschen in Bezug auf die biologischen,

psychologischen und sozialen Bereiche

Modul 5. Pflege von akuten Erkrankungen

- ♦ Vertiefen der diagnostischen und therapeutischen Verfahren für die häufigsten Notfälle und dringenden Situationen, mit denen Pflegekräfte in der Regel in der Primärversorgung zu tun haben
- ♦ Vertiefung des effektiven Managements von lebenserhaltenden Ressourcen und Notfallversorgungstechniken in der Gemeinde
- ♦ Ermöglichen von Patienten- und Umgebungssicherheit, um potenzielle Komplikationen zu vermeiden, die sich aus der Notfallsituation in der Gemeinde ergeben
- ♦ Bestimmen der verfügbaren Ressourcen in Notfallsituationen, ihrer Organisation und der Verantwortlichkeiten
- ♦ Identifizieren der Protokolle für Maßnahmen und Aufgaben im Rahmen von Notfall- und Katastrophenschutzmechanismen
- ♦ Übernehmen von neuen Kompetenzen im Umgang mit dem Management des Pflegebedarfs bei leichten akuten Erkrankungen

Modul 6. Pflege bei chronischen Erkrankungen. Pflegetechniken und -verfahren

- ♦ Durchführen von Pflegemaßnahmen im Zusammenhang mit den häufigsten chronischen Krankheiten auf der Grundlage der aktuellsten Erkenntnisse
- ♦ Verhindern einer Verschlechterung der Funktionsfähigkeit, Verbessern der Lebensqualität und Verringern des Fortschreitens fortgeschrittener chronischer Krankheiten
- ♦ Behandeln der Techniken und Verfahren im Bereich Herz-Kreislauf und Atmung, wie z. B.: Gefäßzugänge (peripher und zentral) EKG, Durchgängigkeit der Atemwege,

Fußgelenk, EASI-Überwachung, elektrische Kardioversion, Herzschrittmacher/Defibrillatoren usw.

- ♦ Fördern der Anwendung von Techniken und Verfahren in der Gastroenterologie und Urologie, ohne die Stoma-Pflege zu vergessen
- ♦ Fördern der Anwendung von Techniken und Verfahren in der Neurologie und den Sinnesorganen
- ♦ Mitwirken an Rehabilitationsprogrammen

Modul 7. Komplexe und fortgeschrittene Chronizität. Gebrechlichkeit und das Sozial- und Gesundheitsversorgungsmodell

- ♦ Vertiefen der Kenntnisse über die konzeptionellen Grundlagen von Chronizität und Abhängigkeit
- ♦ Kennen der hauptsächlichsten Modelle zur Versorgung von chronischen Patienten
- ♦ Frühzeitiges Erkennen und Eingreifen in fragilen, chronischen und komplexen Situationen und Analysieren des Modells des Fallmanagements durch Pflegekräfte in der Gemeinde
- ♦ Identifizieren der verschiedenen Skalen, die für eine umfassende geriatrische Beurteilung erforderlich sind, sowie des Gebrechlichkeitsindex
- ♦ Intervenieren bei den verschiedenen geriatrischen Syndromen und Anwenden der pflegerischen Betreuung in der Palliativpflege

Modul 8. Lebenszyklus. Familienansatz und soziale Faktoren

- ♦ Anwenden systematischer Strategien, um Hypothesen zu formulieren, zu intervenieren und Familiensituationen zu bewerten
- ♦ Feststellen des Einflusses der Familiendynamik auf den Gesundheits- und Krankheitsprozess ihrer Mitglieder
- ♦ Schulen und Unterstützen der Familie bei der Bewältigung von Krisen oder problematischen Situationen wie Krankheit oder Tod eines Familienmitglieds, Ankunft eines neuen Familienmitglieds, Trennung der Eltern usw.

- ♦ Erkennen psychosozialer Probleme und gefährdeter Familien und proaktive Familienberatung
- ♦ Erkennen der verschiedenen Phasen der Familienentwicklung und Unterstützen der Familien bei der Bewältigung dieser Entwicklung
- ♦ Planen, Entwickeln, Durchführen und Bewerten von Programmen zur Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention für Kinder, Erwachsene und ältere Menschen
- ♦ Vorbeugen und Erkennen von sozialer und gesundheitlicher Ausgrenzung, Gebrechlichkeit und sozialer Isolation

Modul 9. Vorschriften. Epidemiologie und Forschung in der Primärversorgung

- ♦ Vertiefen der zentralen Konzepte der wissenschaftlichen Methode, einschließlich Formulierung von Hypothesen, statistische Fehler, Berechnung von Probengrößen und statistische Methoden im Zusammenhang mit der Hypothesenprüfung
- ♦ Suchen und Auswählen von klinischer Dokumentation speziell für das eigene Fachgebiet
- ♦ Vertiefen der Kausalitätskriterien, Häufigkeitsmaße: Inzidenz, Prävalenz, Risiken, NNTs
- ♦ Unterscheiden der verschiedenen Arten von Studien: Verstehen der Konzepte von Gültigkeit, Zuverlässigkeit und Verzerrungen. Erstellen des Diagramms der Infektionskette

03

Kompetenzen

TECH verfolgt mit diesem Studiengang das Ziel, die Kompetenzen ihrer Studenten auf möglichst umfassende und präzise Weise zu aktualisieren. Um dieses Ziel zu erreichen, stützt sich das Programm auf zwei Grundpfeiler. Einerseits verfügt es über einen exzellenten akademischen Lehrplan, der es ermöglicht, die neuesten Pflegetrends zu analysieren, die die Primärversorgung von einer Pflegefachkraft verlangt. Gleichzeitig basiert der private Masterstudiengang auf einer 100%igen Online-Methode, die auf die Entwicklung von theoretischem und praktischem Wissen durch disruptive Lehrmethoden ausgerichtet ist. Dazu gehören *Relearning* und das Modell der Fallstudien der Harvard School, das bei dieser Gelegenheit integriert wurde, um spezifische Fähigkeiten bei Studenten auf schnelle und flexible Weise zu entwickeln.



“

Dank der Kompetenzen, die Sie in diesem intensiven Aufbaustudiengang erwerben, werden Sie in der Lage sein, relevante Daten zur Beurteilung des Gesundheitszustands von Patienten unter Ihrer

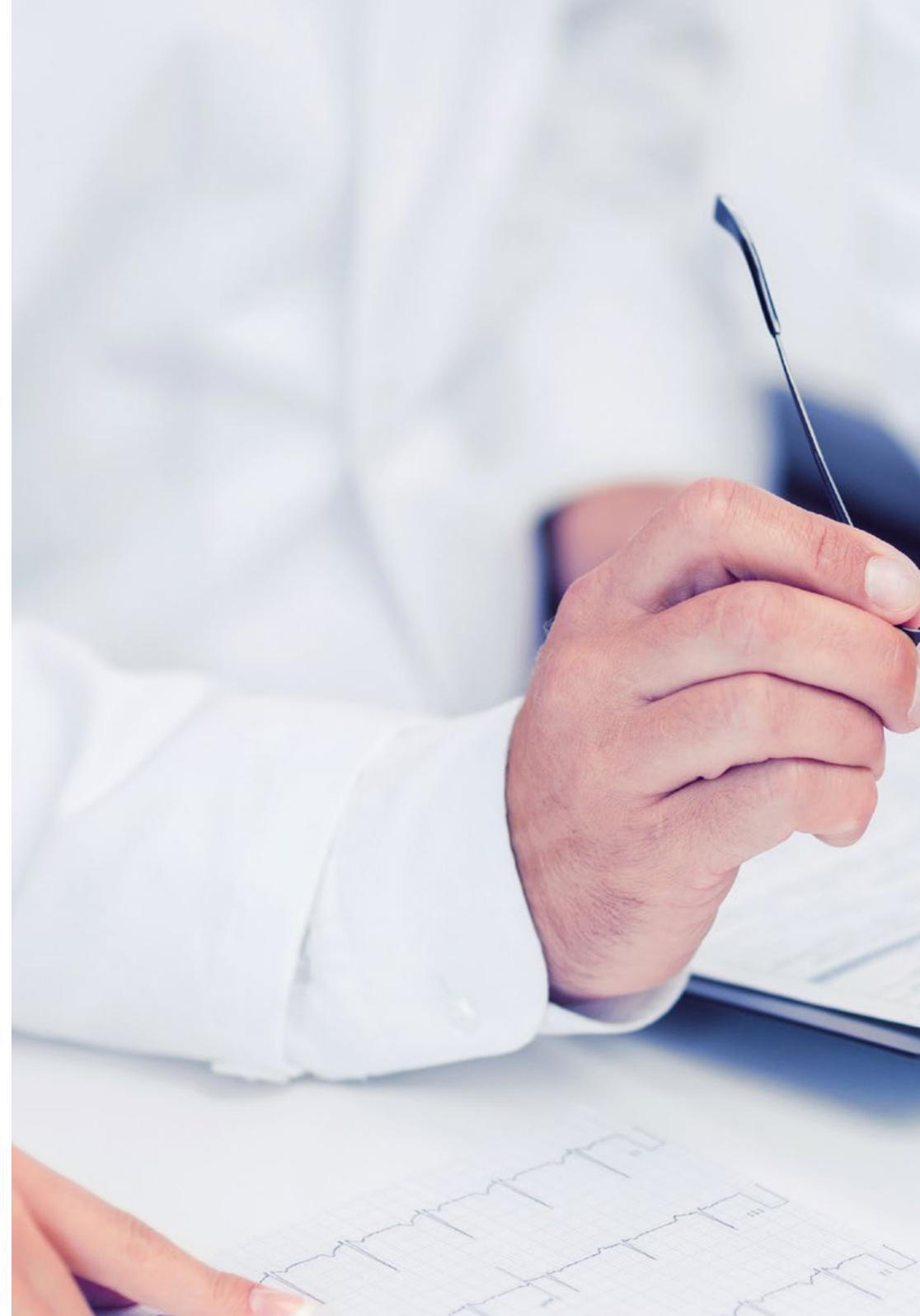


Allgemeine Kompetenzen

- ♦ Erleichtern der Verwaltung und Planung von Systemen der primären Gesundheitsversorgung
- ♦ Anwenden von Konzepten der Qualität und der kontinuierlichen Verbesserung im Bereich der Krankenpflege in der Primärversorgung
- ♦ Mitwirken an der Gestaltung und Entwicklung von Leitlinien für die klinische Praxis in der Krankenpflege
- ♦ Implementieren der Methodik der Modalen Fehler- und Störungsanalyse (FMEA) für die Analyse von Sicherheitsproblemen
- ♦ Erheben und Analysieren von relevanten Daten bei der Beurteilung des Gesundheitszustands der Patienten



Erwerben Sie durch die Inhalte dieses umfassenden Studiengangs hervorragende praktische Fähigkeiten zur Erkennung von gesundheitlichen Risikofaktoren bei Kindern und





Spezifische Kompetenzen

- ◆ Identifizieren und Analysieren der organisatorischen Modelle des Gesundheitssystems der Primärversorgung
- ◆ Koordinieren und Dynamisieren der Teamaktivitäten zur Optimierung der Primärversorgung
- ◆ Anwenden von Konzepten der Qualität und der kontinuierlichen Verbesserung in der beruflichen Pflegepraxis
- ◆ Mitwirken an der Gestaltung und Entwicklung von evidenzbasierten Leitlinien für die klinische Praxis
- ◆ Bewerten und Nutzen von Meldesystemen für unerwünschte Ereignisse bei Arzneimitteln und Medizinprodukten
- ◆ Anwenden spezieller Pflegemaßnahmen bei Patienten mit Unterernährung, Dehydrierung, Essstörungen und ähnlichen Problemen
- ◆ Anwenden von Schutz- und Unfallverhütungsmaßnahmen zur Förderung der persönlichen Autonomie und zur Vorbeugung von Abhängigkeiten
- ◆ Identifizieren von Risikofaktoren für die Gesundheit und Entwicklung von Strategien zur Bewältigung spezifischer, in der Gemeinschaft vorherrschender Probleme
- ◆ Bewerten der Lebensqualität der Patienten unter Berücksichtigung biologischer, psychologischer und sozialer Aspekte
- ◆ Durchführen von diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen in Notfällen

04

Kursleitung

Um dieses Hochschulprogramm zu unterrichten, hat TECH ein hochkarätiges Team von Experten zusammengestellt, die sich durch ihre Erfahrung in der Krankenpflege im Bereich der Primärversorgung auszeichnen. Ärzte und Pflegekräfte mit langjähriger Berufserfahrung kommen in diesem akademischen Programm zusammen, um innovative Inhalte zu den Themen Prävention von Krankheiten im Gemeinschaftsrahmen, Umgang mit Menschen in sozialen Ausgrenzungssituationen gegenüber den Gesundheitsdiensten und vielen anderen Bereichen zu vermitteln. Durch ihre individuelle Anleitung werden die Absolventen dieses Studiengangs praktische Kompetenzen und aktuelle theoretische Kenntnisse erwerben, die den



“

Ein Lehrkörper, der sich aus den besten Fachleuten für Krankenpflege in der Primärversorgung zusammensetzt, wird Ihnen während der 12 Monate dauernden Studienzeit dieses privaten

Leitung



Dr. Sánchez Castro, Juan José Augusto

- Leitung der Primärversorgung im Gesundheitszentrum A Estrada
- Facharzt für Familien- und Gemeinschaftsmedizin im galicischen Gesundheitsdienst
- Geschäftsführender Direktor bei Infomercados Servicios Financieros
- Masterstudiengang in Unternehmensbewertung am Zentrum für Finanzstudien (CEF)
- Universitätskurs in Gesundheitswesen des Ministeriums für Gesundheit und Verbraucherschutz.
- Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Santiago de Compostela

Professo-**Fr. Cobas Couto, Elvira**

- ♦ Fachkrankenschwester für Gemeindepflege
- ♦ Beraterin und Coach für Unternehmer
- ♦ Dozentin an der Universität von A Coruña
- ♦ Masterstudiengang in Gemeindekrankenpflege von der Universität von A Coruña
- ♦ Masterstudiengang in Forschungsmethodik in Gesundheitswissenschaften von der Universität von Alcalá
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege von der Hochschule José Timoteo Montalvao Machado, Chaves

Fr. González López, Claudia

- ♦ Pflegefachkraft für psychische Gesundheit
- ♦ Krankenschwester in der Abteilung für Kinderpsychiatrie CE Argüelles des Universitätskrankenhauses Stiftung Jiménez Díaz
- ♦ Koordinatorin für FUDEN Inclusive in der Forschungsabteilung
- ♦ Dozentin an der Hochschule für Krankenpflege in Pontevedra
- ♦ Masterstudiengang in Gesundheitsversorgung und -forschung an der Universität von A Coruña
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universität von Santiago de Compostela

Fr. Neira Varela, Noemi

- ♦ Krankenschwester im galicischen Gesundheitsdienst
- ♦ Masterstudiengang in Onkologischer Krankenpflege in Barcelona
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universitätsschule Povisa

Hr. Negreira Rodriguez, Samuel

- ♦ Betriebskrankenpfleger bei Previlabor
- ♦ Betriebskrankenpfleger bei NEXGRUP S.A
- ♦ Krankenpfleger im Krankenhaus Modelo A Coruña
- ♦ Krankenpfleger im Krankenhaus CUF Infante Santo de Lisboa
- ♦ Krankenpfleger im Krankenhaus Arquitecto Marcide
- ♦ Masterstudiengang in Risikoprävention am Arbeitsplatz von der Universität von A Coruña
- ♦ Fachkrankenpfleger für Arbeitssicherheit, Hygiene, Ergonomie und angewandte Psychosozialogie von der Europäischen Universität Miguel de Cervantes
- ♦ Experte für die Verwaltung der technischen Leitfäden des „Gesunden Unternehmens“ und des „Präventionsmanagements OHSAS 18001“
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege, Universität von A Coruña

Fr. Matalobos Luis, María Teresa

- ♦ Fachkrankenschwester für Primärversorgung
- ♦ Koordinatorin im Gesundheitszentrum von A Estrada
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universität von Santiago de Compostela

Fr. Tenreiro Blanco, Alba

- ♦ Fachkrankenschwester für Primärversorgung
- ♦ Krankenschwester des galicischen Gesundheitsdienstes
- ♦ Masterstudiengang in Gesundheitsversorgung, Management und Pflege von der Universität von Santiago de Compostela
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universität von A Coruña

Hr. Alcántara Espinosa, Jorge Miguel

- ◆ Spezialist für Biostatistik bei Biostatnet
- ◆ Spezialist für Biostatistik am Forschungsinstitut für Gesundheitswesen in Santiago de Compostela
- ◆ Krankenpfleger im Klinischen Krankenhaus von Santiago de Compostela
- ◆ Krankenpfleger bei DomusVi Spanien
- ◆ Masterstudiengang in IT und Biostatistik von der Offenen Universität von Katalonien
- ◆ Masterstudiengang in Big Data und E-Health
- ◆ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universität von Cadiz

Fr. Doval Cajaraville, Patricia

- ◆ Betriebskrankenschwester bei Ibersys Seguridad y Salud S.L
- ◆ Masterstudiengang in Risikoprävention am Arbeitsplatz von der Offenen Universität von Katalonien
- ◆ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universität von Santiago de Compostela





Fr. López García, Salomé

- ◆ Krankenschwester im katalanischen Gesundheitsdienst
- ◆ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universität von Santiago de Compostela

Fr. Fernández Caamaño, Lucía

- ◆ Krankenschwester im Universitätskrankenhaus von Santiago de Compostela
- ◆ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Päpstlichen Universität von Salamanca

Fr. Novegil Castro, Berta

- ◆ Krankenschwester des galicischen Gesundheitsdienstes
- ◆ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universität von Santiago de Compostela
- ◆ Höhere Technikerin für Zahnmedizin

Fr. Martín Ventoso, Carlota

- ◆ Fachkrankenschwester für Primärversorgung
- ◆ Krankenschwester des galicischen Gesundheitsdienstes
- ◆ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Hochschule für Krankenpflege von Lugo

05 Struktur und Inhalt

Der Lehrplan dieses privaten Masterstudiengangs von TECH befasst sich mit innovativen Aspekten wie den neuen Organisations- und Managementmodellen von Pflegeteams in der Primärversorgung. Gleichzeitig zeichnet sich der Studiengang dadurch aus, dass er das Potenzial von Telemedizin und digitaler Gesundheit analysiert, um die Arbeit von Krankenpflegekräften durch technologische Fortschritte wie elektronische Krankenakten und andere Instrumente zur Fernüberwachung von Patienten zu stärken und zu optimieren. Darüber hinaus werden auch Aspekte der Pflegeforschung und ihre Rolle bei der Prävention epidemiologischer Risiken in der Gemeinschaft behandelt. Diese Inhalte, die die neuesten Trends in diesem weiten Bereich des Gesundheitswesens darstellen, werden auf einer 100%igen Online-Plattform verfügbar sein, die 24 Stunden am Tag





“

Die Vorlesungen und Meisterklassen dieses Studiengangs werden durch multimediale Ressourcen von großem didaktischen Wert wie erklärende Videos, Infografiken und interaktive

Modul 1. Planung, Organisation und Management von Gesundheitssystemen in der Primärversorgung

- 1.1. Gesundheitssysteme
 - 1.1.1. Funktionen und Komponenten von Gesundheitssystemen
 - 1.1.2. Arten von Gesundheitssystemen
 - 1.1.3. Vergleich von Gesundheitssystemen
 - 1.1.4. Gesundheitssysteme
 - 1.1.5. Herausforderungen für die EU im Gesundheitsbereich
 - 1.1.6. Herausforderungen für das Gesundheitssystem
- 1.2. Primärversorgung
 - 1.2.1. Definition der Primärversorgung
 - 1.2.2. Attribute der Primärversorgung
 - 1.2.3. Struktur der Primärversorgung im Gesundheitssystem
 - 1.2.4. Die Mitarbeiter der Primärversorgung
 - 1.2.5. Dienstleistungen der Primärversorgung
- 1.3. Leitung und Management der Mitarbeiter in der Primärversorgung
 - 1.3.1. Die Mitarbeiter der Primärversorgung
 - 1.3.2. Führung und Kapazität für Veränderungen
 - 1.3.3. Aufbau eines zusammenarbeitenden Arbeitsteams
 - 1.3.4. Teammanagement
- 1.4. Neue Modelle für das Prozessmanagement
 - 1.4.1. Horizontale vs vertikale Führung
 - 1.4.2. Eigenschaften des Prozessmanagements
 - 1.4.3. Arten von Prozessen
 - 1.4.4. Prozessmanager
 - 1.4.5. Kreislauf der kontinuierlichen Prozessverbesserung
- 1.5. Versorgungsqualität
 - 1.5.1. Technische Qualität
 - 1.5.2. Servicequalität
 - 1.5.3. Qualität der Personen
 - 1.5.4. Qualitätsmanagementsysteme
- 1.6. Qualität aus der Patientenperspektive
 - 1.6.1. Von der patientenzentrierten Versorgung zur personenzentrierten Versorgung
 - 1.6.2. Instrumente zur Leistungs- und Erfahrungsmessung: PREM, PROM
 - 1.6.3. Wie man die am besten geeigneten Messgeräte identifiziert und auswählt
 - 1.6.4. Geteilte klinische Entscheidung
- 1.7. Patientensicherheit in der Primärversorgung
 - 1.7.1. Schlüsselkonzepte und Terminologie
 - 1.7.2. Patientensicherheit in der Primärversorgung
 - 1.7.3. Epidemiologie unerwünschter Ereignisse in der Primärversorgung
 - 1.7.4. Theorien und Modelle zur Fehleranalyse
- 1.8. Klinisches Management
 - 1.8.1. Grundlagen für das klinische Management in der Krankenpflege
 - 1.8.2. Modelle des klinischen Managements und ihre Anwendung in der Primärversorgung
 - 1.8.3. Führung und Managementkompetenzen in der Krankenpflege
 - 1.8.4. Qualitätsbewertung und kontinuierliche Verbesserung in der Primärversorgung
- 1.9. Disruptive Innovation und Blue-Ocean-Strategien
 - 1.9.1. Die Theorie der blauen Ozeane und ihre Anwendung in der Primärversorgung
 - 1.9.2. Disruptive Innovation in der Primärversorgung
 - 1.9.3. Entwicklung eines innovativen strategischen Modells für die Primärversorgung
 - 1.9.4. Neue Rollen und disruptive Kompetenzen in der Primärversorgung
- 1.10. Primärversorgung der Zukunft
 - 1.10.1. Vom Eingangstor zum Rückgrat
 - 1.10.2. Integrierte lokale Gesundheitsmikrosysteme
 - 1.10.3. Säulen einer wertorientierten Primärversorgung der Zukunft

1.10.4. Neue Technologien

Modul 2. Klinische und fortgeschrittene Pflegemethoden

- 2.1. Konzeptionelle Modelle der Krankenpflege
 - 2.1.1. Einführung
 - 2.1.2. Die Bedeutung von kritischem Denken
 - 2.1.3. Klassifizierung der Modelle
- 2.2. Theorien in der Krankenpflege
 - 2.2.1. Die in der Primärversorgung am häufigsten verwendeten Theorien und Modelle der Krankenpflege
 - 2.2.2. Pflegesprachen
 - 2.2.3. Vorteile der Verwendung von Pflegesprachen
 - 2.2.4. Pflegeprozess
 - 2.2.5. Stufen des Pflegeprozesses
- 2.3. Pflegeplan
 - 2.3.1. Konzept und Struktur
 - 2.3.2. Pflegediagnosen, Ergebniskriterien und Interventionen
 - 2.3.3. Konzepte und Arten von Taxonomien (NANDA, NIC, NOC)
 - 2.3.4. Kollaborative oder unabhängige Probleme
- 2.4. Lebensmittel und Ernährung: Konzept und Unterscheidung
 - 2.4.1. Klassifizierung der Lebensmittel
 - 2.4.2. Erstellung von Ernährungsplänen. Therapeutische Ernährungspläne
 - 2.4.3. Pflegerische Beurteilung und Betreuung von Menschen mit Problemen der Unterernährung, Dehydrierung, Anorexie, Bulimie, Adipositas und Übergewicht
 - 2.4.4. Enterale und parenterale Ernährung: Indikationen, Kontraindikationen, Arten von Diäten, Verabreichungstechniken und mögliche Komplikationen
 - 2.4.5. Nasogastrale Katheterisierung, PEG, Handhabung und Pflege
- 2.5. Pharmakologie
 - 2.5.1. Allgemeine Klassifizierung von Arzneimitteln
 - 2.5.2. Einsatz zu Hause und in der Primärversorgung
 - 2.5.3. Absorption und Ausscheidung von Arzneimitteln
 - 2.5.4. Toxizität und Nebenwirkungen
 - 2.5.5. Pharmakovigilanz
 - 2.5.6. Lagerungsbedingungen für Arzneimittel
 - 2.5.7. Verabreichung von Medikamenten. Vorsichtsmaßnahmen vor der Verabreichung von Arzneimitteln. Verabreichungswege: Definition und Arten. Die wichtigsten Punkte, Techniken und die häufigsten Probleme in der Pflege. Dosisberechnung
 - 2.5.8. Programm für polymedizierte Patienten
 - 2.5.9. Rezept der Pflegekraft
- 2.6. Klinische Bioethik und Entscheidungsfindung. Gesetzliche Regelung
 - 2.6.1. Ethikkodex in der spanischen Krankenpflege
 - 2.6.2. Berufsgeheimnis: Konzept und gesetzliche Regelung
 - 2.6.3. Informierte Zustimmung
 - 2.6.4. Die Rechte auf Gesundheitsinformationen, Privatsphäre und Patientenautonomie
 - 2.6.5. Euthanasie
 - 2.6.6. Organtransplantation
- 2.7. Klinische Interviews und Pflegebeziehung
 - 2.7.1. Kommunikations- und zwischenmenschliche Fähigkeiten und Techniken
 - 2.7.2. Klinisches Interview
 - 2.7.3. Methoden und Modelle der Verhaltensänderung in der Primärversorgung
 - 2.7.4. Befähigung von Patienten. Fachkundiger Patient
- 2.8. Pflege in den verschiedenen Bereichen der Gemeinschaft
 - 2.8.1. Hausbesuche
 - 2.8.2. Schulkrankenpflege
 - 2.8.3. Betriebskrankenpflege
 - 2.8.4. Pflege des Geistes
- 2.9. Lehre und Ausbildung von Pflegefachkräften
 - 2.9.1. Pädagogische Methoden
 - 2.9.2. Pädagogische Transformation
 - 2.9.3. Mentoren
 - 2.9.4. Modellierung von neuen Fachkräften
- 2.10. Die Herausforderung, eine Pflege zu schaffen, die exzellent ist. Integration der spezialisierten Pflegekraft
 - 2.10.1. Integration der spezialisierten Pflegekraft
 - 2.10.2. Die Advanced Practice Nurse in der Primärversorgung

- 2.10.3. Neue Herausforderungen in der Primärversorgung
- 2.10.4. Fortgeschrittene Praxis in der Primärversorgung

Modul 3. Gesundheit in der Gemeinschaft. Gesundheitsförderung

- 3.1. Gesundheit und Krankheit: Konzept
 - 3.1.1. Demografische Gesundheitsdaten. Demografische Indikatoren und ihre Nützlichkeit für die Arbeit: Geburtenrate, Fruchtbarkeit, Sterblichkeit, Wanderungen, natürliches Wachstum
 - 3.1.2. Bestandteile der Prioritätensetzung: Ausmaß, Bedeutung, Anfälligkeit, Kosten
 - 3.1.3. Determinanten der Gesundheit, Einfluss auf die individuelle und kollektive Gesundheit, Pflegemaßnahmen
 - 3.1.4. Gesundheitsförderung: Konzept und Fakten
- 3.2. Theoretischer Rahmen der Salutogenese und Gesundheitsvorsorge
 - 3.2.1. Persönliches, familiäres und gemeinschaftliches Gesundheitsvermögen
 - 3.2.2. Analyse des salutogenen Modells
 - 3.2.3. Kohärenzgefühl
 - 3.2.4. Ein vermögensbasiertes Modell
- 3.3. Kartierung von Vermögenswerten
 - 3.3.1. Theoretischer Rahmenplan für Gesundheitsgüter
 - 3.3.2. Konzeption von Interventionsstrategien auf der Grundlage der ermittelten Vermögenswerte
 - 3.3.3. Analyse und Auswahl relevanter Ressourcen in der Gemeinde und im Umfeld der Primärversorgung
 - 3.3.4. Zukünftige Trends und Entwicklungen beim Einsatz von Vermögenskarten zur Pflege in der Primärversorgung
- 3.4. Gesundheit in der Gemeinschaft. Handlungsfelder und Funktionen
 - 3.4.1. Handlungsfelder
 - 3.4.2. Funktionen
 - 3.4.3. Aufgaben und Zuständigkeiten der kommunalen Gesundheitspflege in der Primärversorgung
 - 3.4.2. Methoden zur Bewertung des Gesundheitsbedarfs der Gemeinschaft
- 3.5. Strategie zur Gesundheitsförderung
 - 3.5.1. Das nationale Profil des Gesundheitszustands
 - 3.5.2. Leitende Profile
 - 3.5.3. Strategische Linien
 - 3.5.4. Schwerpunkte der Strategie
 - 3.5.5. Auszuwählende Maßnahmen
 - 3.5.6. Erkenntnisse der Gesundheitsförderung
- 3.6. Lokale Gesundheitsorganisation und -verwaltung
 - 3.6.1. Körperliche Aktivität
 - 3.6.2. Nahrung
 - 3.6.3. Tabak
 - 3.6.4. Mundgesundheit
- 3.7. Gemeinschaftsorientierte Primärversorgung
 - 3.7.1. Definition von Gemeinschaft
 - 3.7.2. Gesundheitsdiagnose
 - 3.7.3. Koordinierung zwischen Primärversorgung und öffentlichem Gesundheitswesen
 - 3.7.4. Netzwerk für die Primärversorgung
- 3.8. Lokale Gesundheitspläne in einem Rückgratmodell der Primärversorgung
 - 3.8.1. Konzeptioneller Rahmen
 - 3.8.2. Situationsdiagnose
 - 3.8.3. Strategischer Plan
 - 3.8.4. Umfassende Versorgung
- 3.9. Gesundheitserziehung. Ermächtigung der Bürgerschaft
 - 3.9.1. Grundsätze und Ansätze für eine auf Ermächtigung ausgerichtete Gesundheitserziehung
 - 3.9.2. Effektive Kommunikation und Lehrfähigkeiten in der Krankenpflege für die Gesundheitserziehung
 - 3.9.3. Bürgerbeteiligung und informierte Entscheidungsfindung.
 - 3.9.4. Entwurf und Entwicklung von Bildungsmaterialien zur Förderung der Ermächtigung der Bürger
- 3.10. Verändern der Gesellschaft durch salutogenetische Pflege
 - 3.10.1. Verändern der Gesellschaft durch salutogenetische Pflege
 - 3.10.2. Fortgeschrittene Pflegepraxis in der Gemeindepflege
 - 3.10.3. Ermächtigung der Personen
 - 3.10.4. Ganzheitlicher Ansatz für die Pflege

Modul 4. Krankheitsprävention

- 4.1. Krankheitsprävention
 - 4.1.1. Ebenen der Prävention
 - 4.1.2. Risikofaktoren in den verschiedenen Lebensstadien
 - 4.1.3. Kindheit
 - 4.1.4. Jugend
- 4.2. Präventive Maßnahmen im Kindes- und Jugendalter
 - 4.2.1. Stillen in der Primärversorgung
 - 4.2.2. Förderung der körperlichen Aktivität
 - 4.2.3. Prävention von Verletzungen durch Verkehrsunfälle
 - 4.2.4. Screening auf schwere Depressionen
- 4.3. Empfehlungen zum Lebensstil
 - 4.3.1. Tabak
 - 4.3.2. Alkohol
 - 4.3.3. Nahrung
 - 4.3.4. Körperliche Aktivität
 - 4.3.5. Verkehrsunfälle: Drogen und Autofahren. Ältere Menschen und Autofahren
- 4.4. Empfehlungen zur Krebsprävention
 - 4.4.1. Primäre Prävention
 - 4.4.2. Sekundäre Prävention
 - 4.4.3. Frühzeitige Erkennung
 - 4.4.4. Empfehlungen nach Krebsart
- 4.5. Prävention in Infektionskrankheiten
 - 4.5.1. Allgemeine Empfehlungen
 - 4.5.2. Allgemeine Verwaltungsregeln
 - 4.5.3. Impfkalender
 - 4.5.4. Frauen, gebärfähiges Alter und Schwangerschaft
 - 4.5.5. Impfung bei immungeschwächten Patienten
 - 4.5.6. Impfung für Reisende
 - 4.5.7. MMR-Impfung
 - 4.5.8. Varizella-Zoster-Impfung
 - 4.5.9. Impfung gegen virale Hepatitis
 - 4.5.10. Impfung gegen das humane Papillomavirus
 - 4.5.11. DPT-Impfung
 - 4.5.12. Grippe-Impfung
 - 4.5.13. Pneumokokken-Impfung
 - 4.5.14. Meningokokken-Impfung
 - 4.5.15. COVID-19-Impfung
- 4.6. Empfehlungen zur kardiovaskulären Prävention
 - 4.6.1. Epidemiologische Untersuchung
 - 4.6.2. Tabellen zum kardiovaskulären Risiko
 - 4.6.3. Kardiovaskuläre Risikofaktoren
 - 4.6.4. Gesunde Ernährung
- 4.7. Präventive Maßnahmen für Frauen
 - 4.7.1. Schwangerschaft
 - 4.7.2. Empfängnisverhütung
 - 4.7.3. Menopause
 - 4.7.4. Brustkrebsprävention
- 4.8. Präventive Maßnahmen im Bereich der psychischen Gesundheit
 - 4.8.1. Betreuung von Frauen und Kindern während der Schwangerschaft
 - 4.8.2. Betreuung von Frauen und Kindern in der Zeit nach der Geburt
 - 4.8.3. Vorbeugung der psychischen Probleme bei Schwangerschaft von Jugendlichen
 - 4.8.4. Risikofaktoren für familiäre Dysfunktion und Psychopathologie bei Alleinerziehenden
 - 4.8.5. Verzögerung in der Schule
 - 4.8.6. Störungen der Sprachentwicklung
 - 4.8.7. Prävention von Kindesmisshandlung
 - 4.8.8. Frühzeitige Diagnose von Depressionen und Angststörungen
- 4.9. Präventive Maßnahmen für ältere Menschen
 - 4.9.1. Gehhilfen
 - 4.9.2. Unterernährung
 - 4.9.3. Erkennung und Behandlung gebrechlicher älterer Menschen in der Primärversorgung
 - 4.9.4. Kognitive Beeinträchtigung und Demenz
- 4.10. Prävention berufsbedingter Gefahren in der Krankenpflege
 - 4.10.1. Identifizierung und Bewertung der spezifischen beruflichen Risiken speziell für die Krankenpflege in der Primärversorgung
 - 4.10.2. Maßnahmen zur Prävention und Kontrolle von biologischen Risiken in der Pflegepraxis

- 4.10.3. Ergonomie und Prävention von Muskel-Skelett-Verletzungen während der Pflegearbeit
- 4.10.4. Vermeidung von Risiken im Zusammenhang mit der Handhabung von Lasten und der Mobilisierung von Patienten.

Modul 5. Pflege von akuten Erkrankungen

- 5.1. Notaufnahmen und Erste-Hilfe-Kästen
 - 5.1.1. Organisatorische Aspekte der Notaufnahme
 - 5.1.2. Angemessene Ausstattung der Medikamentenschränke
 - 5.1.3. Notfallkoffer
 - 5.1.4. Triage
- 5.2. Beurteilung und Pflege von Patienten mit ansteckenden und infektiösen Krankheiten
 - 5.2.1. Hepatitis
 - 5.2.2. Tuberkulose
 - 5.2.3. AIDS
 - 5.2.4. Meningitis
 - 5.2.5. Sexuell übertragbare Krankheiten (STI)
 - 5.2.6. Andere infektiöse Prozesse
 - 5.2.7. Pflegeverfahren und -techniken
 - 5.2.8. Prävention und Kontrollmaßnahmen
- 5.3. Beurteilung und Pflege von kranken Kindern
 - 5.3.1. Akute respiratorische Insuffizienz
 - 5.3.2. Gastrointestinale Probleme
 - 5.3.3. Dehydrierung
 - 5.3.4. Krampfanfälle Andere häufige Probleme. Pflegeverfahren und -techniken
- 5.4. Bewertung und Pflege des chirurgischen Patienten in der Primärversorgung
 - 5.4.1. Präoperativ
 - 5.4.2. Postoperativ
 - 5.4.3. Pflegemaßnahmen
 - 5.4.4. Drainagen, Kuren und andere Techniken
- 5.5. Beurteilung und Pflege von akuten und chronischen Wunden
 - 5.5.1. Konzept
 - 5.5.2. Risikofaktoren
 - 5.5.3. Standort
 - 5.5.4. Entstehungsprozesse, Klassifizierung
 - 5.5.5. Skalen zur Risikobewertung, Register
 - 5.5.6. Präventions- und Behandlungsmaßnahmen
- 5.6. Kleine Operationen in der Primärversorgung
 - 5.6.1. Neue Pflegekompetenzen
 - 5.6.2. Instrumente und Material für die kleine Chirurgie
 - 5.6.3. Asepsis und Antisepsis-Techniken in der kleinen Chirurgie
 - 5.6.4. Vorbereitende Untersuchung und Patientenauswahl für kleine Operationen
- 5.7. Notfall- und Katastrophenhilfe. Notfälle: Konzept
 - 5.7.1. Konzepte für Katastrophen und Notfälle
 - 5.7.2. Unterschiede zwischen Katastrophe und Notfall
 - 5.7.3. Konzept des Massenanfalls von Verletzten
 - 5.7.4. Gesundheitliche Maßnahmen bei Katastrophen
 - 5.7.4.1. Vor Ort
 - 5.7.4.2. Bereiche der Aktion
 - 5.7.4.3. Triage
- 5.8. Beurteilung und Pflege bei akuten Gesundheitsproblemen
 - 5.8.1. Aufregung-Verwirrung
 - 5.8.2. Aggressivität
 - 5.8.3. Asthma
 - 5.8.4. Krämpfe
 - 5.8.5. Dyspnoe, Atemnot, COVID-19
 - 5.8.6. Starke Unterleibsschmerzen
 - 5.8.7. Starke Kopfschmerzen
 - 5.8.8. Schmerzen in der Brust
 - 5.8.9. Hochgradiges Fieber
 - 5.8.10. COVID-19
 - 5.8.11. Vergiftung
 - 5.8.12. Schwere Schwindelanfälle
 - 5.8.13. Herzklopfen
 - 5.8.14. Allergische Reaktion
 - 5.8.15. Schwere allergische Reaktion
 - 5.8.16. Akuter Harnverhalt

- 5.8.17. Blutungen im Verdauungstrakt
- 5.8.18. Synkope
- 5.9. Beurteilung und Pflege in kritischen Situationen
 - 5.9.1. Polytrauma-Opfer
 - 5.9.2. Verbrennungen
 - 5.9.3. Schock
 - 5.9.4. Vergiftungen
 - 5.9.5. Zeitabhängige Pathologien
 - 5.9.5.1. Vor Ort
 - 5.9.5.2. Bereiche der Aktion
 - 5.9.5.3. Triage
 - 5.9.5.4. Infarkt-Code
 - 5.9.6. Kardio-respiratorischer Stillstand: Definitionen und Gegenmaßnahmen. Grundlegende und erweiterte kardiopulmonale Wiederbelebung
- 5.10. Pflege bei leichten akuten Prozessen
 - 5.10.1. Mundsoor
 - 5.10.2. Notfallverhütung
 - 5.10.3. Verbrennung
 - 5.10.4. Angstkrise
 - 5.10.5. Durchfall
 - 5.10.6. Erhöhter Blutdruck
 - 5.10.7. Epistaxis
 - 5.10.8. Wunde
 - 5.10.9. Herpes
 - 5.10.10. Halsschmerzen
 - 5.10.11. Schmerzen beim Wasserlassen
 - 5.10.12. Tierbiss
 - 5.10.13. Rotes Auge
 - 5.10.14. Allergische Reaktion
 - 5.10.15. Erkältung
 - 5.10.16. Eingewachsener Zehennagel

Modul 6. Pflege bei chronischen Erkrankungen. Pflegetechniken und -verfahren

- 6.1. Psychologie in der Primärversorgung

- 6.1.1. Depression
- 6.1.2. Angst
- 6.1.3. Stress
- 6.1.4. Schlafstörungen
- 6.2. Beurteilung und Pflege von Menschen mit chronischen kardiovaskulären Problemen
 - 6.2.1. Herzversagen
 - 6.2.2. Arterielle Hypertonie. Standardisierte Pflegeprozesse bei Patienten mit Bluthochdruck
 - 6.2.3. Pflegeverfahren und -techniken. EKG. Ambulante Blutdrucküberwachung und Blutdruckselbstmessung. INR. Knöchel/Arm. Vaskuläre und periphere Zugänge. EASI-Monitoring-System
 - 6.2.4. Elektrische Kardioversion. Herzschrittmacher. Defibrillatoren
- 6.3. Beurteilung und Pflege von Menschen mit endokrinologischen Problemen
 - 6.3.1. Diabetes. Sonstige Probleme. Selbstkontrolle. Ernährung bei Diabetes
 - 6.3.2. Hypoglykämische Behandlung und Insuline
 - 6.3.3. Standardisierte Pflegeprozesse bei Patienten mit Diabetes
 - 6.3.4. Untersuchung und Pflege des diabetischen Fußes
 - 6.3.5. Fundusaufnahmen
- 6.4. Beurteilung und Pflege von Menschen mit chronischen Atemproblemen
 - 6.4.1. Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD). Standardisierte Pflegeprozesse bei COPD-Patienten
 - 6.4.2. Asthma
 - 6.4.3. Pflegemaßnahmen: Pulsoximetrie. Spirometrie, Bronchodilatationstest, arterielle Blutgasanalyse, Co-Oximetrie, Sauerstofftherapie und andere Techniken
 - 6.4.2. Umgang mit Inhalatoren, Aerosoltherapie
 - 6.4.2. Rehabilitation der Atemwege
- 6.5. Beurteilung und Pflege von Menschen mit chronischen neurologischen Problemen
 - 6.5.1. Schlaganfall
 - 6.5.2. Epilepsie
 - 6.5.3. Kognitive Beeinträchtigung. Demenz
 - 6.5.4. Standardisierte Pflegeprozesse bei Patienten mit Demenz. Bewertung der familiären und sozialen Situation. Unterstützung für die Hauptpflegeperson und die Familie
- 6.6. Beurteilung und Pflege von Menschen mit Problemen des Nierensystems
 - 6.6.1. Wichtigste Nieren- und urologische Probleme.

- Pflegeverfahren und -techniken
 - 6.6.2. Blasenkatheterisierung: Konzept, Anwendungsgebiete und Nebenwirkungen
 - 6.6.3. Handhabung des Blasenkatheterismus in der Familie und in der Gemeinde
 - 6.7. Beurteilung und Pflege von Menschen mit Problemen des Bewegungsapparats
 - 6.7.1. Hauptprobleme des Bewegungsapparats
 - 6.7.2. Bandagen
 - 6.7.3. Ruhigstellungen
 - 6.7.4. Andere Techniken
 - 6.8. Beurteilung und Pflege von Menschen mit mit Magen-Darm-Problemen
 - 6.8.1. Wichtigste Verdauungsprobleme
 - 6.8.2. Pflegeverfahren und -techniken im Umgang mit Stomata
 - 6.8.3. Verdauungs sonden
 - 6.8.4. Einläufe und Spülungen
 - 6.8.5. Rektale Untersuchung
 - 6.8.6. Entfernung von Fäkalomen
 - 6.8.7. Abdominalpunktion
 - 6.9. Beurteilung und Pflege von Menschen mit onkologischen Problemen. Pflegeverfahren und -techniken
 - 6.9.1. Antineoplastische Medikamente: Klassifizierung und Nebenwirkungen
 - 6.9.2. Adjuvante Arzneimittel
 - 6.9.3. Verwendung von Zytostatika in der Primärversorgung, Reservoirs und Infusionsgeräte
 - 6.9.4. Emotionale Unterstützung für Patienten und Familien
 - 6.10. Beurteilung und Pflege von Patienten mit Infektionskrankheiten
 - 6.10.1. Hepatitis
 - 6.10.2. Tuberkulose
 - 6.10.3. AIDS
 - 6.10.4. Meningitis
 - 6.10.5. Sexuell übertragbare Krankheiten (STI)
 - 6.10.6. Pflegeverfahren und -techniken: Blutkulturen. Urinkulturen. Koprokulturen. Prävention und Kontrollmaßnahmen





Sozial- und Gesundheitsversorgungsmodell

- 7.1. Die Herausforderung der komplexen Chronizität
 - 7.1.1. Begründung
 - 7.1.2. Konzeptuelle Grundlagen
 - 7.1.3. Vertikale, horizontale und dreifache Integration
 - 7.1.4. Neue Grundsätze
- 7.2. Konzeptionelle Grundlagen von Chronizität und Abhängigkeit
 - 7.2.1. Multimorbidität als heterogene und weit verbreitete Realität
 - 7.2.2. Gebrechlichkeit als übergreifendes Konzept bei der Beurteilung älterer Menschen und/oder Menschen mit chronischen Gesundheitsproblemen
 - 7.2.3. Menschen mit komplexen gesundheitlichen Bedürfnissen
 - 7.2.4. Menschen mit fortgeschrittener Komplexität und palliativem Pflegebedarf
- 7.3. Modelle zur Versorgung von chronischen Patienten
 - 7.3.1. *Cronic Care Model*
 - 7.3.2. Expanded CCM
 - 7.3.3. Innovative Pflege für chronische Krankheiten
 - 7.3.4. Modell der geführten Betreuung
 - 7.3.5. Kaiser Permanente. Schichtung der Bevölkerung
- 7.4. Evaluierungsrahmen für die Neugestaltung von Gesundheitssystemen. Vom Dreifach- zum Fünffach-Ziel
 - 7.4.1. Wertorientierte integrierte Beurteilung
 - 7.4.2. Einfluss der Chronizität auf die Gesundheitssysteme
 - 7.4.3. Dreifachziel
 - 7.4.4. Vierfachziel
 - 7.4.5. Fünffaches Ziel
- 7.5. Soziales Gesundheitsmodell
 - 7.5.1. Soziodemografischer Kontext
 - 7.5.2. Organisatorischer Kontext
 - 7.5.3. Neue Herausforderungen
 - 7.5.4. Neue Visionen

- 7.6. Modell des pflegerischen Fallmanagers. Die Pflegekraft als Fallmanager in der Gemeinde
 - 7.6.1. Theoretischer Rahmen
 - 7.6.2. Definitionen
 - 7.6.3. Begründung
 - 7.6.4. Grundlegende Elemente des Fallmanagements
 - 7.6.5. Herausforderungen des Fallmanagements
- 7.7. Umfassende geriatrische Beurteilung
 - 7.7.1. Klinische Beurteilung. Pluripathologie
 - 7.7.2. Beurteilung des Funktionsbereiches
 - 7.7.3. Kognitive Beurteilung
 - 7.7.4. Beurteilung von Adhärenz und Polymedikation
 - 7.7.5. Affektive Beurteilung
 - 7.7.6. Soziale Beurteilung
 - 7.7.7. Ernährungswissenschaftliche Beurteilung
- 7.8. Geriatrische Syndrome
 - 7.8.1. Geriatrische Syndrome
 - 7.8.2. Immobilität
 - 7.8.3. Akutes Verwirrungssyndrom
 - 7.8.4. Stürze
 - 7.8.5. Urininkontinenz
 - 7.8.6. Unterernährung
 - 7.8.7. Schlaflosigkeit
 - 7.8.8. Leichte kognitive Beeinträchtigung
- 7.9. Beurteilung und Pflege von Patienten in der Palliativmedizin
 - 7.9.1. Einführung in die Palliativmedizin
 - 7.9.2. Kriterien für die Sterblichkeit
 - 7.9.3. Komplexitätskriterien
 - 7.9.4. Pflege von Patienten zu Hause
 - 7.9.5. Subkutane Verabreichung
 - 7.9.6. Kommunikation in der Palliativmedizin
- 7.10. Entwicklung eines personenzentrierten Modells für den Umgang mit chronischen Erkrankungen
 - 7.10.1. Identifizierung des komplexen chronischen Patienten
 - 7.10.2. Multidimensionale Beurteilung

- 7.10.3. Situationsbezogene Diagnose
- 7.10.4. Gemeinsamer individueller Interventionsplan
- 7.10.5. Aktiver und kontinuierlicher Überwachungsplan

Modul 8. Lebenszyklus. Familienansatz und soziale Faktoren

- 8.1. Beurteilung und Pflege des gesunden Kindes im Alter von 0 bis 14 Jahren
 - 8.1.1. Programm für „gesunde Kinder“. Stoffwechseluntersuchungen. Entwicklungsstufen des Kindes
 - 8.1.2. Entwicklungs- und Wachstumsparameter. Evolutionäre Reaktion. Maßnahmen zur Gesundheitsförderung in verschiedenen Phasen: Hygiene, Lebensmittel, Ernährung und Zahnen
 - 8.1.3. Mundhygiene und -gesundheit: Prävention von Karies
 - 8.1.4. Vorbeugung von Kinder-Unfällen. Erkennung von Misshandlung
- 8.2. Betreuung von Jugendlichen und Familien
 - 8.2.1. Förderung der Gesundheit von Jugendlichen unter biologischen, psychologischen und sozialen Aspekten, sowohl individuell als auch in Gruppen und in der Gemeinschaft
 - 8.2.2. Erkennung möglicher Schwierigkeiten in der sexuellen Entwicklung
 - 8.2.3. Essstörungen und Körperbild, antisoziales Verhalten, Gewalt und Missbrauch, Alkohol- und Tabakkonsum, Drogenabhängigkeit Substanzungebundene Abhängigkeiten. Geschlechtsidentität
 - 8.2.4. Wirksame Maßnahmen zur Bewältigung von Risikosituationen in der Familie (Schwangerschaft, Drogenabhängigkeit, Gewalt)
- 8.3. Krankenpflege für Frauen
 - 8.3.1. Gesundheitsförderung in den verschiedenen Phasen des Lebenszyklus. Klimakterium
 - 8.3.2. Sexuelle, reproduktive und geschlechtsspezifische Gesundheit: Sexualerziehung. Reproduktion. Verhütungsmittel. Freiwilliger Schwangerschaftsabbruch
 - 8.3.3. Beurteilung und Pflege der schwangeren Frau: physiologische Veränderungen. Mütterliche Erziehung
 - 8.3.4. Beurteilung und Pflege der schwangeren Frau: physiologische Veränderungen. Mütterliche Erziehung. Häufigste Probleme während der Schwangerschaft
 - 8.3.5. Beurteilung und Pflege des Wochenbetts: physiologische und psychologische Veränderungen. Natürliches Stillen
- 8.4. Beurteilung und Pflege älterer Menschen
 - 8.4.1. Die wichtigsten Veränderungen im Alterungsprozess: physiologisch, psychologisch und sozial
 - 8.4.2. Vorbeugung von Unfällen. Ernährungsgewohnheiten. Anleitung zur Selbstfürsorge

- 8.4.3. Hauptprobleme
- 8.4.4. Beurteilung der familiären und sozialen Situation
- 8.5. Familienbetreuung: die Familie, Struktur, Dynamik, Typen und Lebenszyklus der Familie
 - 8.5.1. Konzept und Strategie der familiären Intervention
 - 8.5.2. Programme zur Gesundheitsförderung und Vorbeugung von Familienproblemen
 - 8.5.3. Die Familie als Gesundheitsmanagerin
 - 8.5.4. Instrumente zur Bewertung der Familie: Genogramm, spezifische Fragebögen (Familien-APGAR, soziale Unterstützung, belastende Lebensereignisse)
- 8.6. Werkzeuge für den Familienansatz
 - 8.6.1. Familienberatung
 - 8.6.2. Unterstützung von Familien in Krisensituationen: Trauerfälle, Mitglieder mit Suchtverhalten, psychische Erkrankungen, Ende des Lebens, Ankunft neuer Mitglieder, Paarbeziehungen.
 - 8.6.3. Die Wohnung als Lebensraum und Gesundheitsfaktor
 - 8.6.4. Erkennung von häuslicher Gewalt und Intervention
 - 8.6.5. Positive Kindererziehung
- 8.7. Beurteilung und Pflege von Menschen mit Behinderungen und besonderen Bedürfnissen
 - 8.7.1. Pflege für Menschen mit besonderen Bedürfnissen
 - 8.7.2. Pflege für Menschen mit psychischen Problemen
 - 8.7.3. Mobilität
 - 8.7.4. Haltungspflege
- 8.8. Beurteilung und Pflege von kulturell vielfältigen, transkulturellen Menschen
 - 8.8.1. Das Migrationsphänomen
 - 8.8.2. Familienpflege
 - 8.8.3. Versorgung der Gemeinschaft
 - 8.8.4. Transkulturalität
- 8.9. Maßnahmen für den Aufbau gesunder Familien
 - 8.9.1. Altersgemäße Ernährungsgewohnheiten
 - 8.9.2. Altersgemäße körperliche Bewegung
 - 8.9.3. Unterstützung von Jugendlichen
 - 8.9.4. Offene und respektvolle Kommunikation
- 8.10. Maßnahmen für den Aufbau widerstandsfähiger Familien (Erziehung zu einem emotional sicheren Lebensstil)
 - 8.10.1. Beurteilung der Risiko- und Schutzfaktoren
 - 8.10.2. Emotionale und psychologische Unterstützung
 - 8.10.3. Förderung der Bewältigungskompetenzen

- 8.10.4. Förderung einer effektiven Kommunikation

Modul 9. Vorschriften. Epidemiologie und Forschung in der Primärversorgung

- 9.1. Schutz von Gesundheitsdaten
 - 9.1.1. Geltende Gesetze
 - 9.1.2. Rechtliche Grundlagen
 - 9.1.3. Verwaltung der Patientenrechte
 - 9.1.4. Praktische Anwendung von Rechtsgrundsätzen
- 9.2. Hygiene in Gesundheitseinrichtungen
 - 9.2.1. Allgemeine Konzepte
 - 9.2.2. Desinfektionsmittel und Antiseptika
 - 9.2.3. Sterilisation: Verfahren. Vorbereitung und Art von Material, das sterilisiert werden soll, Sterilisationsmethoden
 - 9.2.4. Handhabung und Lagerung von Sterilgütern
 - 9.2.5. Abfallwirtschaft im Gesundheitswesen
- 9.3. Forschungsmethodologie
 - 9.3.1. Wissenschaftliche Kenntnisse
 - 9.3.2. Arten von Forschung
 - 9.3.3. Bibliografische Referenzen
 - 9.3.4. Internationale Standards von Vancouver und APA
- 9.4. Evidenzbasierte Pflege
 - 9.4.1. Konzept und Hintergrund der evidenzbasierten Krankenpflege
 - 9.4.2. Elemente der evidenzbasierten Praxis
 - 9.4.3. Stufen des wissenschaftlichen Beweises
 - 9.4.4. Angewandte Forschung: Verwendete analytische und deskriptive Studien
- 9.5. Informationsquellen und Recherchen
 - 9.5.1. Dokumentarische Quellen
 - 9.5.2. Wissenschaftliche Zeitschrift
 - 9.5.3. Datenbank
 - 9.5.4. Meta-Suchmaschinen
 - 9.5.5. Literaturübersicht
- 9.6. Biostatistik
 - 9.6.1. Arten von Variablen
 - 9.6.2. Deskriptive Statistik

- 9.6.3. Inferentielle oder analytische Statistik
- 9.6.4. Frequenzmessung
- 9.6.5. Maßnahmen der Assoziation
- 9.6.6. Messung der Auswirkungen
- 9.6.7. Gültigkeit und Zuverlässigkeit
- 9.6.8. Empfindlichkeit und Spezifität
- 9.7. Epidemiologischer Ansatz für Gesundheitsprobleme
 - 9.7.1. Konzept der Epidemiologie
 - 9.7.2. Anwendungen der Epidemiologie
 - 9.7.3. Messung epidemiologischer Phänomene
 - 9.7.4. Stufen der epidemiologischen Methode
 - 9.7.5. Klassifizierung von epidemiologischen Studien
 - 9.7.6. Arten von epidemiologischen Studien
 - 9.7.6.1. Deskriptive Beobachtungsstudien: Die Fallstudie. Querschnittsstudien. Korrelationsstudien
 - 9.8.6.2. Analytische Beobachtungsstudien: Prospektive und retrospektive Kohorten, Fälle und Kontrollen
 - 9.8.6.3. Experimentelle Interventionsstudie: Randomisierte klinische Studie, klinische Crossover-Studie, randomisierte und nichtrandomisierte Gemeinschaftsstudie
- 9.8. Methodische Struktur einer wissenschaftlichen Arbeit
 - 9.8.1. Konzeptionelle Phase
 - 9.8.2. Entwurfs- und Planungsphase (Methodik)
 - 9.8.3. Empirische Phase
 - 9.8.4. Analytische Phase
 - 9.8.5. Verbreitungsphase
- 9.9. Forschungsmethoden und -ansätze in der Pflegeforschung
 - 9.9.1. Unterschiede zwischen Qualität und Quantität
 - 9.9.2. Qualitative Forschung: Arten von Studien. Techniken zur Datenerhebung. Analyse und Interpretation in der qualitativen Forschung
 - 9.9.3. Quantitative Forschung
 - 9.9.4. Die Stichprobe und die Studienpopulation
 - 9.9.5. Fehler und Verzerrungen
- 9.10. Gültigkeit der Diagnosemethoden
 - 9.10.1. Gültigkeit eines Tests

- 9.10.2. Verlässlichkeit eines Tests
- 9.10.3. Empfindlichkeit und Spezifität
- 9.10.4. ROC-Kurve
- 9.10.3. Prädiktive Werte
- 9.10.4. Wahrscheinlichkeitsverhältnisse

Modul 10. Fortschritte im digitalen Gesundheitssystem

- 10.1. Digitale Gesundheit
 - 10.1.1. Grundlagen des Ultraschalls
 - 10.1.2. *E-Health*
 - 10.1.3. Die Digitalisierung des Gesundheitswesens und der Gesundheitsunternehmen
 - 10.1.4. Elektronische Krankenakten
 - 10.1.5. *Big Data* in der Gesundheit
- 10.2. Telemedizin und Telegesundheit
 - 10.2.1. Telemedizin
 - 10.2.2. Technologische Fortschritte in der Telemedizin
 - 10.2.3. Vorteile, Herausforderungen und Anwendungen der Telemedizin
 - 10.2.4. Die Herausforderung der Pflege in einem technisierten Szenario
- 10.3. Computeranwendungen im Dienste der Pflege von Menschen
 - 10.3.1. Computeranwendungen im Dienste der Pflege von Menschen
 - 10.3.2. Alarm- und Erinnerungssysteme
 - 10.3.3. Fernüberwachung von Patienten
 - 10.3.4. Auswirkungen auf die Patientenaufklärung und die Stärkung der Patientenrechte

- 10.4. Das Internet der Dinge in der Patientenrehabilitation. Intelligente Sensoren und Geräte für den Einsatz in der Primärversorgung
 - 10.4.1. Intelligente Arzneimittelverwaltung
 - 10.4.2. Das *IoT*
 - 10.4.3. Intelligente Gesundheitszentren
 - 10.4.4. Intelligente Sensoren und Geräte für den Einsatz in der Primärversorgung
- 10.5. Gesundheitsversorgung auf der Grundlage von künstlicher Intelligenz. Implikationen für Pflegekräfte in der Primärversorgung
 - 10.5.1. Mit künstlicher Intelligenz unterstützte Gesundheitsversorgung
 - 10.5.2. Prädiktive und präventive Medizin
 - 10.5.3. *Chatbots* und virtuelle Assistenten im Gesundheitswesen
 - 10.5.4. Implikationen für Pflegekräfte in der Primärversorgung
- 10.6. Robotik und Krankenpflege in der Primärversorgung
 - 10.6.1. Konzepte
 - 10.6.2. Anwendung
 - 10.6.3. Vorteile
 - 10.6.4. Herausforderungen
- 10.7. Neue Ansätze in der Krankenpflege: wertorientierte und personalisierte Patientenbetreuung
 - 10.7.1. Wertorientierte Pflege
 - 10.7.2. Personalisierte Pflege
 - 10.7.3. Konzept Wert
 - 10.7.4. Bewertungsmethoden
- 10.8. Pflege im digitalen, technisierten, robotisierten und KI-basierten Zeitalter. Die Herausforderung der Humanisierung
 - 10.8.1. Patientenzentrierte Pflege
 - 10.8.2. KI
 - 10.8.3. Das therapeutische Verhältnis
 - 10.8.4. Weiterbildung im digitalen Zeitalter
- 10.9. *E-Learning*. Neue Technologien für die Gesundheitserziehung und die Lehre
 - 10.9.1. *E-Learning*
 - 10.9.2. Neue Technologien in der Gesundheitserziehung
 - 10.9.3. Neue Technologien in der Lehre
 - 10.9.4. Gestaltung von Online-Kursen

- 10.10. Innovation bei der Pflege in der Primärversorgung
 - 10.10.1. Innovieren in der Pflege in der Primärversorgung
 - 10.10.2. Neue Rollen für eine neue Krankenpflege
 - 10.10.3. Innovative Pflegemodelle in der Primärversorgung
 - 10.10.4. Personalisierte Medizin in der Primärversorgung



*Bewerben Sie sich jetzt für dieses
TECH-Hochschulprogramm
und entwickeln Sie die
fortschrittlichsten Kompetenzen,
um neue Modelle der
Primärversorgung umzusetzen,
die die Krankenpflege*

05

Methodik

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

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



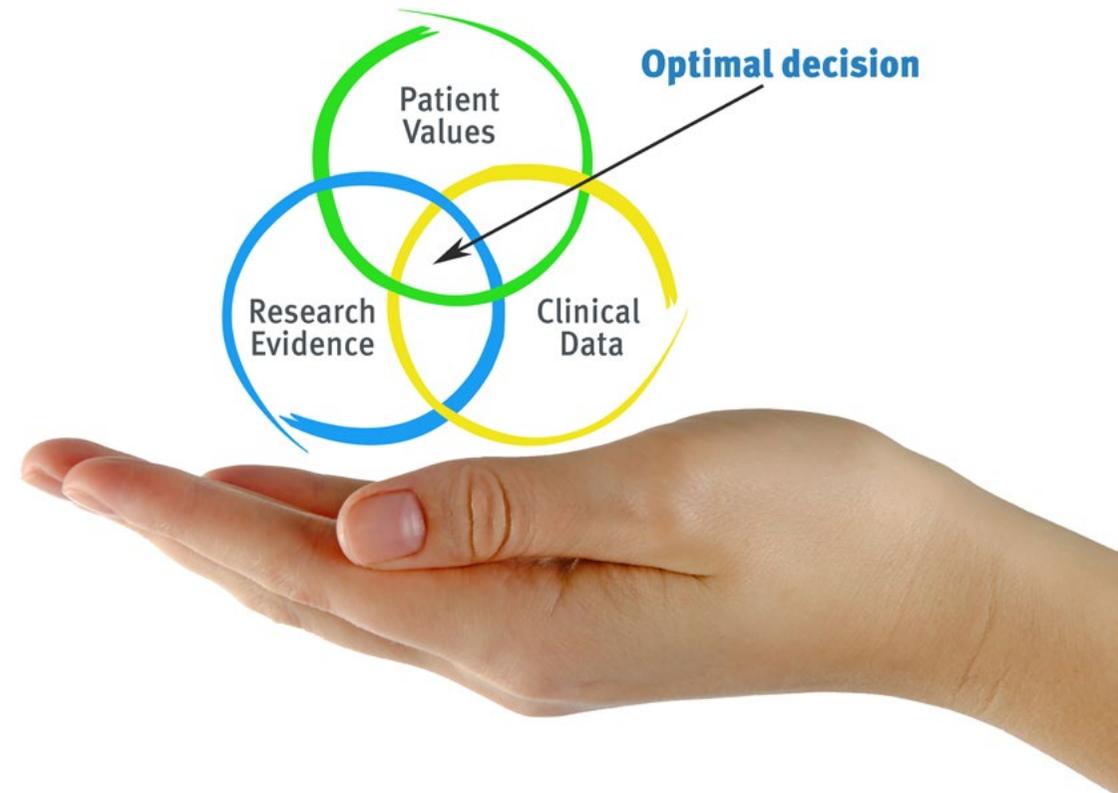
“

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

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

“

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

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



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.

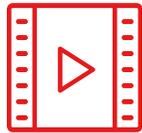
Das Relearning ermöglicht es Ihnen, mit weniger Aufwand und mehr Leistung zu lernen, sich mehr auf Ihre Spezialisierung einzulassen, einen kritischen Geist zu entwickeln, Argumente zu verteidigen und Meinungen zu kontrastieren: eine

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 Fachkräfte 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



Interaktive Zusammenfassungen

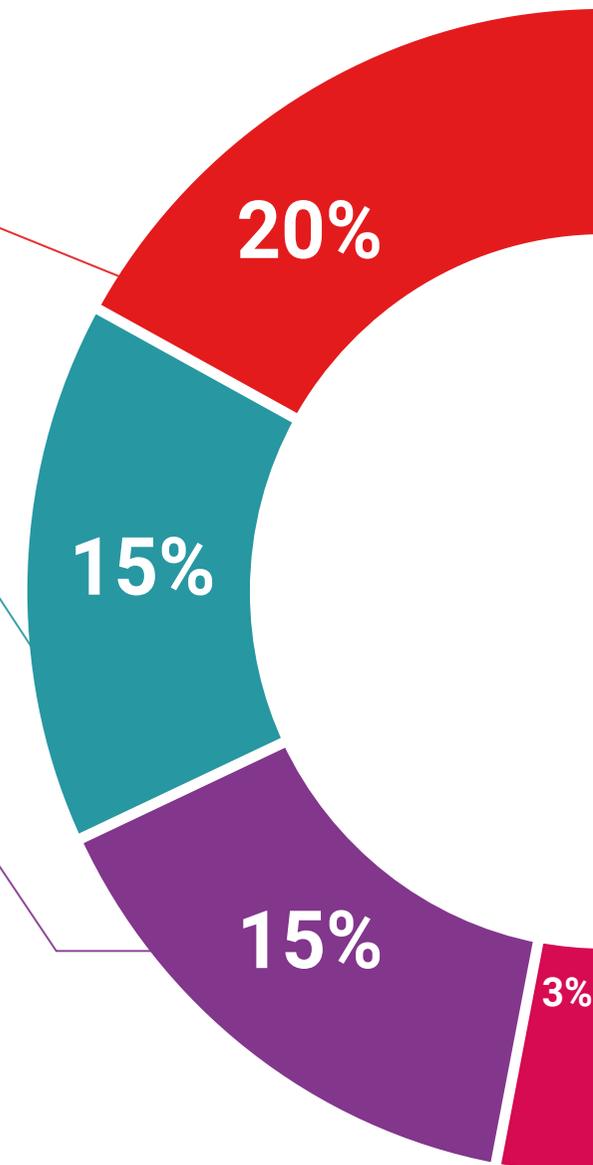
Das TECH-Team präsentiert die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, die Audios, Videos, Bilder, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu vertiefen.

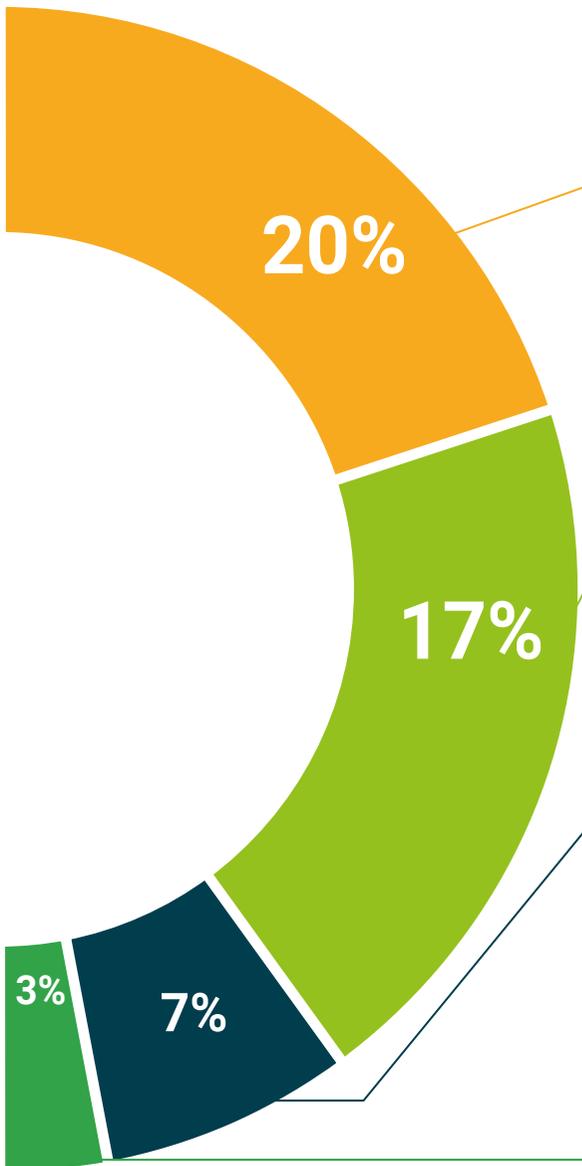
Dieses einzigartige Bildungssystem für die Präsentation multimedialer Inhalte wurde von Microsoft als "Europäische Erfolgsgeschichte" ausgezeichnet.



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 Krankenpflege in der Primärversorgung 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
Hochschulabschluss ohne lästige Reisen*

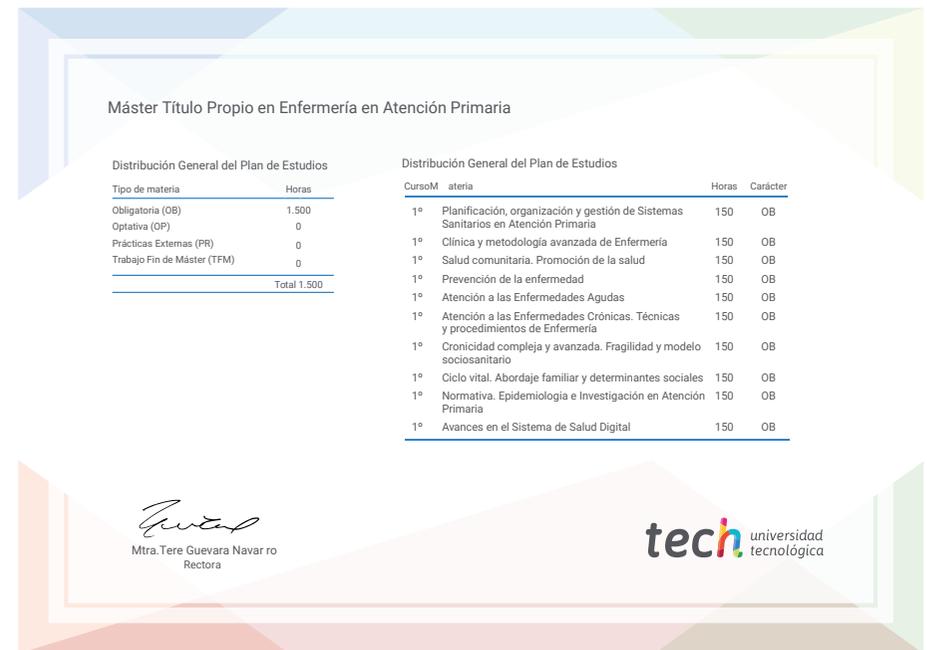
Dieser **Privater Masterstudiengang in Krankenpflege in der Primärversorgung** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt.

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

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

Titel: **Privater Masterstudiengang in Krankenpflege Primärversorgung**

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.



Privater Masterstudiengang Krankenpflege in der Primärversorgung

- » Modalität: Online
- » Dauer: 12 Monate
- » Qualifizierung: TECH Technische Universität
- » Aufwand: 16 Std./Woche

Privater Masterstudiengang

Krankenpflege in der Primärversorgung

