

Universitätsexperte

Krankenpflege bei Allogener HSZT in der Pädiatrie





Universitätsexperte Krankenpflege bei Allogener HSZT in der Pädiatrie

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

Internetzugang: www.techtitude.com/de/krankenpflege/spezialisierung/spezialisierung-krankenpflege-allogener-hszt-padiatrie

Index

01

Präsentation

Seite 4

02

Ziele

Seite 8

03

Kursleitung

Seite 14

04

Struktur und Inhalt

Seite 18

05

Methodik

Seite 30

06

Qualifizierung

Seite 38

01

Präsentation

Die Transplantation hämatopoetischer Vorläuferzellen (HSZT) wird seit über 40 Jahren durchgeführt und ist zu einem der häufigsten Verfahren zur Behandlung einer zunehmenden Anzahl bösartiger und nicht-bösartiger Blutkrankheiten bei Kindern weltweit geworden. Wie jeder andere Eingriff ist auch dieser nicht ohne Risiko, und es ist die Aufgabe der Pflegefachkräfte, sich die notwendigen Kompetenzen und Fähigkeiten anzueignen, um pädiatrische Patienten und ihre Familien während der Konditionierung für die Behandlung umfassend zu betreuen. Aus diesem Grund ermöglicht das Programm in Krankenpflege bei Allogener HSZT in der Pädiatrie den Studenten, dieses und andere Konzepte zu erlernen, die für ihre berufliche Entwicklung von Interesse sind.



“

Verstehen und entwickeln Sie Ihre Fähigkeiten im Umgang mit kurz-, mittel- und langfristigen Komplikationen bei Patienten mit hämatopoetischen Stammzelltransplantationen”

Die hämatopoetische Stammzelltransplantation wird zur Behandlung verschiedener hämatologischer und onkologischer Erkrankungen eingesetzt und ist denjenigen Patienten vorbehalten, für die es keine anderen Behandlungsmöglichkeiten gibt. Wie jeder andere Eingriff ist auch dieser nicht ohne Risiko, und es ist die Aufgabe der Pflegekräfte, sich die notwendigen Kompetenzen und Fähigkeiten anzueignen, um pädiatrische Patienten und ihre Familien während der Konditionierung für die Behandlung umfassend zu betreuen. Daher ist die Unterstützung der Familie und der Fachleute notwendig, damit sich die Kinder in diesem Prozess sicher fühlen.

Der Universitätsexperte in Krankenpflege bei Allogener HSZT in der Pädiatrie wird die Studenten mit allen notwendigen und aktuellen Informationen auf diesem Gebiet versorgen. Zunächst werden dem Studenten die Kenntnisse und Fähigkeiten vermittelt, die für die Erkennung, das Management und die anfängliche Stabilisierung des pädiatrischen hämatologischen Patienten erforderlich sind, der aufgrund einer Komplikation seiner Grunderkrankung, eines interkurrenten Prozesses oder unerwünschter Folgen seiner Behandlung in einer wirksamen, sicheren und koordinierten Weise an seiner Vitalität leidet, wobei die Interventionen mit den übrigen Diensten des Gesundheitssystems auf Krankenhausebene integriert werden.

Die folgenden Module bieten einen breiteren Überblick über den Prozess zur Identifizierung pädiatrischer Patienten mit hämatologischer Pathologie, die für eine allogene hämatopoetische Stammzelltransplantation in Frage kommen. Auf diese Weise erwerben die Studenten die notwendigen Fähigkeiten, um eine umfassende Betreuung der Patienten in allen Phasen dieses Verfahrens zu gewährleisten.

Am Ende des Programms wird die Fachkraft eine Reihe von Kenntnissen und Fähigkeiten für den umfassenden Ansatz und das Management von Kindern und Jugendlichen mit schwerer hämatologischer Pathologie und ihren Familien entwickelt haben. All dies unter Berücksichtigung der erleichternden und emotionalen Rolle der Pflegefachkräfte im Bereich der pädiatrischen Hämatologie.

Das für diesen Universitätsexperten zusammengestellte Dozententeam ist von anerkanntem Prestige und verfügt über umfangreiche Erfahrungen in nationalen und internationalen Referenzeinrichtungen in der Behandlung und Pflege von Neugeborenen, Kindern und Jugendlichen mit hämatologischen Erkrankungen. Das Programm wird zu 100% online durchgeführt, so dass der Student den Kurs bequem absolvieren kann, wo und wann er will. Alles, was er braucht, ist ein Gerät mit Internetzugang, um seine Karriere einen Schritt weiterzubringen. Eine zeitgemäße Modalität mit allen Garantien, um die Krankenpflegekraft in einem sehr gefragten Sektor zu positionieren.

Dieser **Universitätsexperte in Krankenpflege bei Allogener HSZT in der Pädiatrie** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt.

Die wichtigsten Merkmale sind:

- ♦ Die Entwicklung von Fallstudien, die von Experten für pädiatrische Hämatologie in der Krankenpflege vorgestellt werden
- ♦ Die grafischen, schematischen und äußerst praktischen Inhalte bieten wissenschaftliche und praktische Informationen zu den Disziplinen, die für die berufliche Praxis unerlässlich sind
- ♦ Die praktischen Übungen, bei denen der Selbstbewertungsprozess zur Verbesserung des Lernens durchgeführt werden kann
- ♦ Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf innovativen Methoden
- ♦ Theoretische Vorträge, Fragen an den Experten, Diskussionsforen zu kontroversen Themen und individuelle Reflexionsarbeit
- ♦ Die Verfügbarkeit des Zugangs zu Inhalten von jedem festen oder tragbaren Gerät mit Internetanschluss



Verstehen Sie die Bedeutung der therapeutischen Kommunikation bei der Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit schweren hämatologischen Erkrankungen und deren Familien"

“

Erwerben Sie ausreichende Kenntnisse und Fähigkeiten, um die persönliche und professionelle Einstellung zu entwickeln, die notwendig ist, um Kinder und Jugendliche und ihre Familien, die sich einer Allo-HSZT unterziehen werden, willkommen zu heißen"

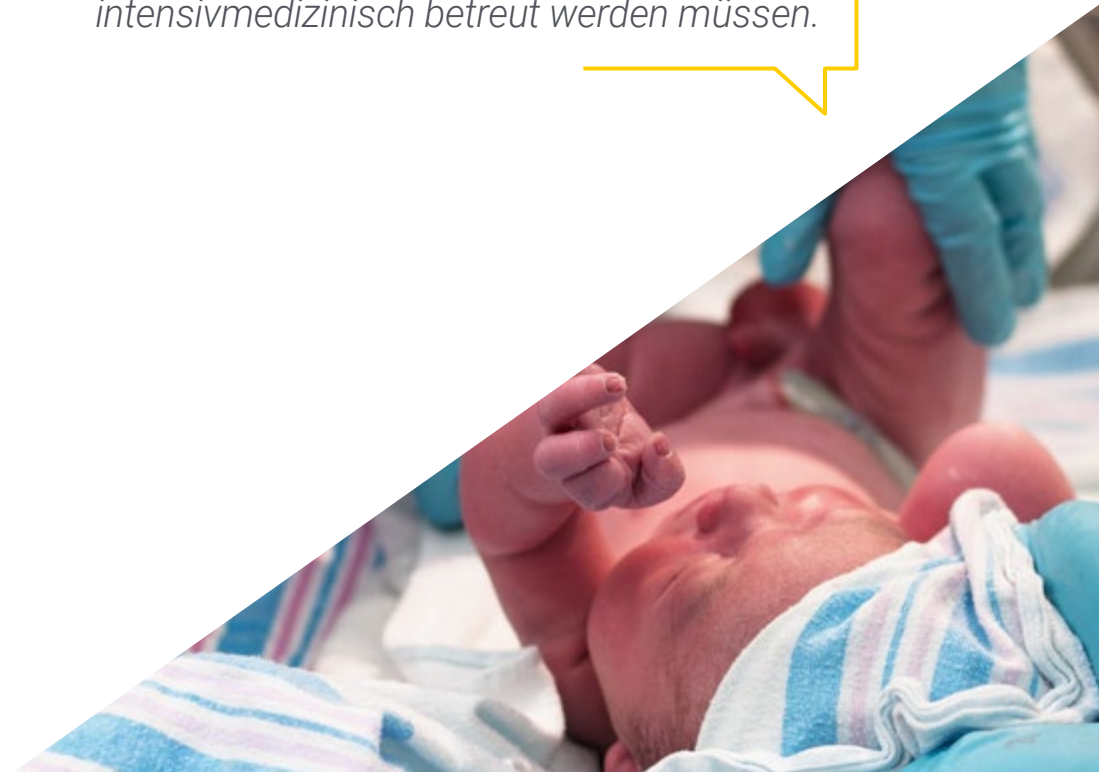
Zu den Lehrkräften des Programms gehören Fachleute aus der Branche, die ihre Berufserfahrung in diese Fortbildung einbringen, sowie renommierte Fachleute von Referenzgesellschaften und angesehenen Universitäten.

Die multimedialen Inhalte, die mit 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 in realen Situationen ausgerichtet ist.

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

Erstellen Sie einen umfassenden Betreuungsplan für unheilbar kranke Kinder und ihre Familien und wenden Sie dabei ein Programm an, das von einem hervorragenden Lehrteam unterstützt wird.

Verstehen Sie die häufigsten Situationen, in denen Kinder und Jugendliche mit schweren hämatologischen Erkrankungen intensivmedizinisch betreut werden müssen.



02 Ziele

Das in diesem Programm vermittelte Wissen ermöglicht es dem Studenten, die notwendigen Kompetenzen zu erwerben, um seinen Beruf auf den neuesten Stand zu bringen und jederzeit die häufigsten Notfallsituationen bei Kindern und Jugendlichen mit hämatologischen Erkrankungen zu verstehen, die sich einem HSZT-Verfahren unterziehen wollen. Auf diese Weise können sie ihre Fähigkeiten in einem Bereich der Medizin, der sich ständig weiterentwickelt, voll entfalten. Darüber hinaus wird er die Bedeutung der therapeutischen Kommunikation bei der Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit schweren hämatologischen Erkrankungen verstehen.





“

Die Identifizierung des Einflusses des Umfelds und der Umgebung auf das Erleben der Krankheit wird den Fachleuten helfen, ihre Pflege zu verbessern"



Allgemeine Ziele

- ♦ Optimieren der Qualität und der Versorgung von pädiatrischen Patienten mit hämatologischer Pathologie, indem das medizinische Fachpersonal höher qualifiziert wird
- ♦ Erwerben der wesentlichen Kompetenzen für die umfassende Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit hämatologischen Erkrankungen und deren Familien
- ♦ Erkennen und Bewerten der physischen, psychologischen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen mit hämatologischen Erkrankungen und deren Familien
- ♦ Erwerben ausreichender Kenntnisse und Fähigkeiten, um die persönliche und berufliche Einstellung zu entwickeln, die für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit hämatologischen Erkrankungen erforderlich ist
- ♦ Entwickeln einer umfassenden Vision für die Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit hämatologischen Erkrankungen und ihren Familien, um ihr Wohlbefinden, ihre Autonomie und ihre Würde jederzeit zu gewährleisten
- ♦ Entwickeln von Fähigkeiten zur Problemlösung und Evidenzgenerierung auf dem Gebiet der pädiatrischen Hämatologie, um Wissensdefizite zu korrigieren und so Standards für eine hervorragende Praxis zu schaffen





Spezifische Ziele

Modul 1. Alle zusammen als Team

- ◆ Vermitteln der Kenntnisse und Fähigkeiten, die für die Erkennung, das Management und die anfängliche Stabilisierung pädiatrischer hämatologischer Patienten erforderlich sind, die aufgrund einer Komplikation ihrer Grunderkrankung, eines interkurrenten Prozesses oder unerwünschter Folgen ihrer Behandlung in einer effektiven, sicheren und koordinierten Art und Weise einen vitalen Kompromiss erleiden
- ◆ Integrieren der Interventionen mit den übrigen Diensten des Gesundheitssystems auf Krankenhausniveau
- ◆ Erklären der häufigsten Notfallsituationen bei Kindern und Jugendlichen mit schweren hämatologischen Erkrankungen
- ◆ Erläutern der häufigsten Situationen, in denen Kinder und Jugendliche mit schweren hämatologischen Erkrankungen Intensivpflege benötigen
- ◆ Erlangen ausreichender Kenntnisse und Fähigkeiten, um die persönlichen und beruflichen Einstellungen zu entwickeln, die für die Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit schweren hämatologischen Erkrankungen und deren Familien während ihres Aufenthalts auf einer PICU erforderlich sind
- ◆ Erläutern und Begründen, wie wichtig die Humanisierung der PICUs ist, um das Wohlbefinden, die Autonomie und die Würde von Kindern, Jugendlichen und Familien zu jeder Zeit zu fördern
- ◆ Erweitern des Wissens über die psychologischen Betreuungsbedürfnisse von Kindern und Jugendlichen mit schweren hämatologischen Erkrankungen und ihren Familien
- ◆ Erläutern der Bedeutung von Bildungskontinuität für Kinder und Jugendliche mit schweren hämatologischen Erkrankungen
- ◆ Hervorheben der Bedeutung von gemeinnützigen Vereinen und Freiwilligen bei der umfassenden Betreuung von Kindern mit schweren hämatologischen Erkrankungen und ihren Familien

- ♦ Beschreiben der verschiedenen digitalen Bildungsressourcen (IKT-e-Gesundheit), die wir für Kinder und Jugendliche mit schweren hämatologischen Erkrankungen und deren Familien nutzen und empfehlen können
- ♦ Kennenlernen neuer Technologien für das Pflegemanagement und die Sichtbarkeit der Pflege

Modul 2. Auf dem Weg zur Heilung: Allogene HSZT in der Pädiatrie

- ♦ Identifizieren pädiatrischer Patienten mit hämatologischer Pathologie, die für eine allogene hämatopoetische Stammzelltransplantation (allo-HSZT) in Frage kommen
- ♦ Erklären der verschiedenen Phasen von der Spende hämatopoetischer Vorläuferzellen bis zur Infusion dieser Vorläuferzellen in den Patienten
- ♦ Erwerben ausreichender Kenntnisse und Fähigkeiten, um die persönliche und professionelle Einstellung zu entwickeln, die für die Betreuung von Kindern und Jugendlichen und deren Familien, die sich einer Allo-HSZT unterziehen müssen, erforderlich ist
- ♦ Erwerben der wesentlichen Kompetenzen zur umfassenden Betreuung von Kindern und Jugendlichen und ihren Familien während der Aufbereitung für die Allo-HSZT
- ♦ Verstehen und Entwickeln von Kompetenz bei der Durchführung der hämatopoetischen Stammzellinfusion sowie beim Umgang mit möglichen Komplikationen während dieses Prozesses
- ♦ Verstehen und Entwickeln von Kompetenzen im Umgang mit kurz-, mittel- und langfristigen Komplikationen bei Patienten mit hämatopoetischen Stammzelltransplantationen
- ♦ Aktualisieren des Wissens über die Behandlung der akuten GvHD bei Patienten nach einer hämatopoetischen Stammzelltransplantation
- ♦ Erklären der häufigsten Notfallsituationen bei Kindern und Jugendlichen, die mit hämatopoetischen Vorläuferzellen transplantiert wurden
- ♦ Beschreiben der mittel- und langfristigen Pflege von Kindern und Jugendlichen nach einer Transplantation mit hämatopoetischen Vorläuferzellen
- ♦ Erweitern der Kenntnisse über die psychologischen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen, die sich einer Allo-HSZT unterziehen, und ihrer Familien



Modul 3. Wenn die Reaktion auf die Behandlung nicht zufriedenstellend ist

- ♦ Beschreiben des Konzepts des Rückfalls, der Behandlungsmöglichkeiten sowie der Aufnahme und Begleitung von Kindern, Jugendlichen und Eltern
- ♦ Identifizieren der wissenschaftlichen und ethischen Grundlagen von klinischen Studien in der hämatologischen Pädiatrie
- ♦ Darstellen der biologisch-molekularen Grundlagen der Immuntherapie
- ♦ Verstehen der Arten und verschiedenen Phasen klinischer Studien in der hämatologischen Pädiatrie
- ♦ Erläutern der praktischen Aspekte der Durchführung einer klinischen Studie in der hämatologischen Pädiatrie
- ♦ Identifizieren der beteiligten Fachleute und der Rolle der Pflege bei klinischen Studien in der hämatologischen Pädiatrie
- ♦ Beschreiben der pflegerischen Versorgung eines pädiatrischen Patienten mit einer hämatologischen Erkrankung, der an einer klinischen Studie teilnimmt
- ♦ Darstellen der Erwartungen an die Behandlung von pädiatrischen Patienten mit schweren hämatologischen Erkrankungen
- ♦ Besitzen eines Konzepts der pädiatrischen Palliativversorgung
- ♦ Erwerben der wesentlichen Kompetenzen für eine umfassende Betreuung von Kindern und Jugendlichen, die Palliativpflege benötigen, und deren Familien
- ♦ Erkennen der Bedürfnisse pädiatrischer Patienten, die eine palliative Versorgung benötigen
- ♦ Kennen der grundlegenden Aspekte der Symptomkontrolle in der Palliativmedizin in der pädiatrischen Hämatologie
- ♦ Entwickeln eines umfassenden Betreuungsplans für Kinder mit unheilbaren Krankheiten und deren Familien
- ♦ Umreißen, was ein angemessenes Lebensende in Bezug auf Symptomkontrolle und Begleitung ist, um das Wohlbefinden und die Würde zu jeder Zeit zu fördern und zu gewährleisten

Modul 4. Aufnahme, Pflege und Begleitung in der pädiatrischen Hämatologie

- ♦ Entwickeln von Kenntnissen und Fertigkeiten bei Pflegefachkräften für die umfassende Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit schweren hämatologischen Erkrankungen und deren Familien
- ♦ Identifizieren der theoretischen Grundlagen der Pflege, die sich der integralen Vision der Pflege nähern
- ♦ Beschreiben der unterstützenden Rolle und des emotionalen Kompetenzprofils von Pflegekräften in der pädiatrischen Hämatologie
- ♦ Verstehen der Bedeutung der therapeutischen Kommunikation bei der Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit schweren hämatologischen Erkrankungen und ihren Familien
- ♦ Erkennen des Einflusses von Umwelt und Umgebung auf das Erleben der Krankheit
- ♦ Erwerben von Fähigkeiten zur Begleitung der Familien in der pädiatrischen Hämatologie
- ♦ Erwerben ausreichender Kenntnisse und Fähigkeiten, um die persönlichen und beruflichen Einstellungen zu entwickeln, die für die Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit schweren hämatologischen Erkrankungen und deren Familien in den verschiedenen Entwicklungsphasen erforderlich sind



Analysieren Sie die verschiedenen spezifischen Behandlungsmodalitäten für hämatologische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter"

03

Kursleitung

Für eine qualitativ hochwertige Weiterbildung ist es notwendig, über Dozenten zu verfügen, die alle theoretischen und praktischen Informationen vermitteln können, die den Studenten helfen, sich in jedem Arbeitsumfeld optimal zu entwickeln. Auf diese Weise verfügt TECH über ein umfangreiches Team, das sich auf die Betreuung von Patienten spezialisiert hat, die eine Behandlung für HSZT erhalten sollen. Dadurch erhalten die Studenten das beste Rüstzeug, um all ihre theoretischen und praktischen Fähigkeiten in ihrem Beruf zu entwickeln. Dies ist der beste Weg, um das in diesem Programm erworbene Wissen in einer realen Umgebung anzuwenden.



“

Verstehen und entwickeln Sie Ihre Kompetenzen im Umgang mit kurz-, mittel- und langfristigen Komplikationen bei Patienten mit hämatopoetischen Stammzelltransplantationen”

Leitung



Fr. Coronado Robles, Raquel

- ♦ Pflegefachkraft für Kinderkrankenpflege
- ♦ Abteilung für pädiatrische Onkohämatologie, Krankenhaus Vall d'Hebron von Barcelona
- ♦ Außerordentliche Professorin und Koordination des Studiengangs Kindheit in der Krankenpflege an der Autonomen Universität von Barcelona (UAB)

Professoren

Fr. Ariño Ariño, Ingrid

- ♦ Abteilung für Neonatologie, Krankenhaus Vall d'Hebron Campus Barcelona

Fr. Bonfill Ralló, Marina

- ♦ Psychoonkologin in der Abteilung für pädiatrische Onkohämatologie, Krankenhaus Vall d'Hebron Campus Barcelona

Fr. Bustelo Almeida, Eugenia

- ♦ Psychoonkologin in der Abteilung für pädiatrische Onkohämatologie, Krankenhaus Vall d'Hebron Campus Barcelona

Fr. Congil Ortega, Jordana

- ♦ Abteilung für Neonatologie, Krankenhaus Vall d'Hebron Campus Barcelona

Fr. Cuevas González, Cristina

- ♦ Pflegefachkraft für Kinderkrankenpflege, Krankenhaus Vall d'Hebron Campus Barcelona

Hr. Díaz Martín, Gonzalo

- ♦ Pflegefachkraft für Kinderkrankenpflege, Krankenhaus Vall d'Hebron Campus Barcelona

Fr. Fernández Angulo, Verónica

- ♦ Tagesklinik, Abteilung für pädiatrische Onkohämatologie, Krankenhaus Vall d'Hebron von Barcelona

Fr. Hladun Álvaro, Raquel

- ♦ Fachärztin und Leitung der Abteilung für pädiatrische Onkohämatologie am Krankenhaus Vall d'Hebron Campus Barcelona

Fr. Martínez González, Esther

- ♦ Abteilung für pädiatrische Onkohämatologie des Krankenhauses Vall d'Hebron Campus Barcelona

Fr. Muñoz Blanco, María José

- ♦ Aufsichtsperson der pädiatrischen Intensivstation (P-ICU), Krankenhaus Vall d'Hebron Campus Barcelona

Fr. Nogales Torres, Elena

- ♦ Abteilung für pädiatrische Onkohämatologie des Krankenhauses Vall d'Hebron Campus Barcelona

Hr. Ortegón Delgadillo, Ramiro

- ♦ Abteilung für pädiatrische Onkohämatologie des Krankenhauses Vall d'Hebron Campus Barcelona
- ♦ Co-Direktion bei SEER (Gesundheit und emotionale Erziehung)

Fr. Pérez Cainzos, Laura

- ♦ Pädiatrische Abteilung, Krankenhaus Vall d'Hebron Campus Barcelona

Fr. Pérez Correa, Sónia

- ♦ Abteilung für pädiatrische Onkohämatologie des Krankenhauses Vall d'Hebron Campus Barcelona

Fr. Ridao Manonellas, Saida

- ♦ Pflegefachkraft für Kinderkrankenpflege, Pflegeberatung bei Immundefizienz

Fr. Rodríguez Gil, Raquel

- ♦ Pflegefachkraft für Kinderkrankenpflege, Aufsichtsperson der Neonatologie-Abteilung, Krankenhaus Vall d'Hebron Campus Barcelona

Fr. Saló Rovira, Anna

- ♦ Psychoonkologin in der Abteilung für pädiatrische Onkohämatologie, Krankenhaus Vall d'Hebron Campus Barcelona

Hr. Toro Guzmán, Antonio

- ♦ Abteilung für pädiatrische Onkohämatologie, Krankenhaus Vall d'Hebron, Barcelona
- ♦ Außerordentlicher Professor für Krankenpflege an der Autonomen Universität von Barcelona (UAB)

Fr. Vidal Laliena, Miriam

- ♦ Zellbiologie, Immunologie und Neurowissenschaften an der IDIBAPS-UB
- ♦ Clinical Data Manager-Study Coordinator, Abteilung für pädiatrische Onkohämatologie, Krankenhaus Vall d'Hebron Campus Barcelona
- ♦ Derzeit bei CatSalut, Katalanische Dienstleistungen für Gesundheit

04

Struktur und Inhalt

Um sicherzustellen, dass die Studenten den Anforderungen der Pflege von pädiatrischen Patienten, die eine allogene HSZT-Behandlung erhalten, gerecht werden, wurde ein Lehrplan entwickelt, dessen Module eine breite Perspektive dieses Handlungsfeldes bieten, so dass der Student ausreichende Kenntnisse und Fähigkeiten erlangt, um die persönlichen und beruflichen Einstellungen zu entwickeln, die für die Pflege von Kindern und Jugendlichen und deren Familien, die sich einer Allo-HSZT unterziehen werden, erforderlich sind. Beginnend mit dem ersten Modul wird der Student sein Wissen erweitern, was ihm die Möglichkeit gibt, sich beruflich weiterzuentwickeln, da er weiß, dass er auf die Unterstützung eines Expertenteams zählen kann.





“

Identifizieren Sie die fördernde Rolle und das Profil der emotionalen Kompetenzen von Pflegefachkräften in der pädiatrischen Hämatologie durch ein Programm, das durch die Erfahrung eines hervorragenden Dozententeams unterstützt wird"

Modul 1. Alle zusammen als Team

- 1.1. Notfallpflege bei pädiatrischen Patienten mit hämatologischen Erkrankungen
 - 1.1.1. Definition des Notfalls bei einem Kind mit schwerer hämatologischer Pathologie
 - 1.1.2. Die häufigsten Notfälle bei Kindern mit schweren hämatologischen Erkrankungen
 - 1.1.2.1. Je nach Ätiologie
 - 1.1.2.2. Je nach betroffenen Organen
 - 1.1.3. Häufigste Gründe für die Einlieferung von Kindern mit schweren hämatologischen Erkrankungen in die Notaufnahme
 - 1.1.4. Maßnahmen bei den häufigsten Notfällen
 - 1.1.4.1. Hyperleukozytose
 - 1.1.4.2. Febrile Neutropenie
 - 1.1.4.3. Entzündliches Immunrekonstitutionssyndrom (IRIS)
 - 1.1.4.4. Syndrom der Zytokinfreisetzung
 - 1.1.4.5. Starke Schmerzen
 - 1.1.4.6. Akute Methotrexat-Toxizität
 - 1.1.4.7. Transfusionsreaktionen
 - 1.1.4.8. Paravasate
 - 1.1.4.9. Nebenwirkungen der intrathekalen Chemotherapie
 - 1.1.5. Verwaltung der Sauerstoff- und Flüssigkeitstherapie, der wichtigsten Medikamente und elektromedizinischen Geräte sowie der Verabreichung von eigenen Medikamenten
 - 1.1.6. Notfallmaßnahmen
 - 1.1.7. Kardio-respiratorischer Stillstandswagen
 - 1.1.8. Schulung des Pflorgeteams
 - 1.1.9. Kommunikation mit der Familie und dem Kind/Jugendlichen
 - 1.2. Pflege des pädiatrischen Patienten mit hämatologischer Erkrankung und seiner Familie, der auf der PICU aufgenommen wurde (I)
 - 1.2.1. Ersteinschätzung des Patienten auf der PICU
 - 1.2.2. Häufige Komplikationen, die eine Intensivbehandlung erfordern
 - 1.2.2.1. Komplikationen im Zusammenhang mit der Grunderkrankung und ihrer Behandlung
 - 1.2.2.1.1. Respiratorische Insuffizienz
 - 1.2.2.1.2. Störungen des Herzens
 - 1.2.2.1.3. Veränderung des hämatologischen Systems
 - 1.2.2.1.4. Akutes Nierenversagen
 - 1.2.2.1.5. Störungen des Stoffwechsels
 - 1.2.2.1.6. Toxizität für die Leber
 - 1.2.2.2. Postoperative Komplikationen in der Neurochirurgie
- 1.3. Pflege des pädiatrischen Patienten mit hämatologischer Erkrankung und seiner Familie, der auf der PICU aufgenommen wurde (II)
 - 1.3.1. Umfassende Erstbetreuung der Familie des hämatologischen Patienten, der auf der PICU aufgenommen wurde
 - 1.3.2. Psychologische Aspekte bei Kindern mit hämatologischen Erkrankungen, die intensivmedizinisch betreut werden müssen
 - 1.3.2.1. Schmerzmanagement
 - 1.3.2.2. Behandlungsangst
 - 1.3.2.3. Furcht vor dem Tod
 - 1.3.3. Trauerfälle bei onkologischen Patienten auf der PICU
 - 1.3.4. Besondere Situationen des onkologischen Patienten auf der PICU
 - 1.3.4.1. Kommunikation mit dem mechanisch beatmeten Onkologie-Patienten
 - 1.3.4.2. Rehabilitation (Atem- und Bewegungsphysiotherapie)
 - 1.3.5. Medizinische Informationen und Kommunikation zwischen Pflorgeteam und Familie
 - 1.3.6. Pflege des onkologischen Patienten am Ende des Lebens
- 1.4. Pädiatrische Intensivstation. Humanisierungsprojekte
 - 1.4.1. Allgemeine Kriterien für die Aufnahme von hämatologischen Patienten auf der PICU
 - 1.4.2. Familiäre Auswirkungen der Aufnahme auf die PICU
 - 1.4.3. Humanistische Sicht der Intensivpflege
 - 1.4.4. Pflegemodell: Familienzentrierte Pflege
 - 1.4.4.1. Ermächtigung der Familie
 - 1.4.4.2. Emotionales Wohlbefinden
 - 1.4.5. Merkmale des Pflorgeteams auf einer humanistischen PICU
 - 1.4.6. Humanisierungsstrategien in einer PICU mit offenen Türen

- 1.5. Psychologische Unterstützung für Kinder mit schweren hämatologischen Erkrankungen
 - 1.5.1. Entwicklungsstadium der Kindheit
 - 1.5.2. Das Kind mit einer schweren hämatologischen Erkrankung
 - 1.5.2.1. Besondere Merkmale
 - 1.5.2.2. Psychologische Betreuung des Kindes und der Familie
 - 1.5.2.2.1. Allgemeine Aspekte
 - 1.5.2.2.2. Je nach Stadium der Krankheit
 - 1.5.3. Überlebende von hämatologischen Malignomen im Kindesalter und Lebensqualität
 - 1.5.4. Tod in der Kindheit
 - 1.5.4.1. Palliativmedizin
 - 1.5.4.2. Trauer
- 1.6. Psychologische Unterstützung für Heranwachsende im Prozess des Lebens mit einer schweren hämatologischen Erkrankung
 - 1.6.1. Entwicklungsstadium der Jugendlichen
 - 1.6.2. Der Heranwachsende mit schwerer hämatologischer Erkrankung
 - 1.6.2.1. Spezifische Merkmale von Jugendlichen mit schweren hämatologischen Erkrankungen
 - 1.6.2.2. Psychologische Betreuung in den Phasen der Krankheit
 - 1.6.2.2.1. Diagnose
 - 1.6.2.2.2. Behandlung
 - 1.6.2.2.3. Nach der Behandlung
 - 1.6.3. Überlebende in der Adoleszenz und Lebensqualität
 - 1.6.4. Tod in der Adoleszenz
- 1.8. Kontinuität der Ausbildung bei Kindern und Jugendlichen mit hämatologischen Erkrankungen
 - 1.8.1. Pädagogische Betreuung als Recht; Grundsätze der pädagogischen Betreuung von Schülern mit Krankheiten
 - 1.8.2. Anforderungen und Verfahren
 - 1.8.3. Akademische Absicherung während des Krankheitsverlaufs
 - 1.8.3.1. Im Krankenhaus. Klassenzimmer im Krankenhaus
 - 1.8.3.2. Pädagogischer Unterstützungsdienst zu Hause

- 1.9. Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) und Humanisierung
 - 1.9.1. Nutzung von IKT und *E-Health* für Eltern
 - 1.9.1.1. Dekalog für die gute Nutzung von IKT
 - 1.9.1.2. IKT als Methode zur Ablenkung und Linderung von Schmerzen und Ängsten bei Kindern und Jugendlichen
 - 1.9.1.3. IKT als Methode der Kommunikation und des Lernens
 - 1.9.2. Nutzung von IKT und *E-Health* für Eltern
 - 1.9.2.1. Bedarf an in
 - 1.9.2.2. Kommunikationsbedarf
 - 1.9.2.3. Entwicklung und Verschreibung von Apps und Webseiten für die pädiatrische Onkologie
 - 1.9.2.4. Nutzung von sozialen Netzwerken
 - 1.9.3. Nutzung von IKT und *E-Health* durch Angehörige der Gesundheitsberufe
 - 1.9.3.1. Neue Technologien und neue Herausforderungen für die Pflegefachkraft
 - 1.9.3.2. Anwendung neuer Technologien in der Gesundheitsfürsorge
 - 1.9.3.3. Nützliche Anwendungen für Pflegefachkräfte in der pädiatrischen Hämatologie
 - 1.9.3.4. Anwendungen der IKT im Gesundheitswesen der Zukunft

Modul 2. Auf dem Weg zur Heilung: Allogene HSZT in der Pädiatrie

- 2.1. Einführung und Indikationen für die allogene hämatopoetische Progenitortransplantation
 - 2.1.1. Hämatopoetische Vorläuferzellen (HP) und HSZT
 - 2.1.2. Das Histokompatibilitätssystem (HLA oder MHC)
 - 2.1.3. Vorgeschichte einer hämatopoetischen Stammzellentransplantation
 - 2.1.4. Arten der Transplantation hämatopoetischer Vorläuferzellen
 - 2.1.4.1. Je nach Spender
 - 2.1.4.2. Je nach Herkunft der hämatopoetischen Vorläuferzellen
 - 2.1.5. Indikationen für allogene HSZT
 - 2.1.5.1. Patienten mit hämatologischen Malignomen
 - 2.1.5.1.1. Leukämien
 - 2.1.5.1.2. Myelodysplastische Syndrome
 - 2.1.5.1.3. Lymphome

- 2.1.5.2. Patienten mit nicht-bösartigen Erkrankungen
 - 2.1.5.2.1. Anomalien der Erythrozyten
 - 2.1.5.2.2. Primäre Immundefizienzen
 - 2.1.5.2.3. Angeborene medulläre Insuffizienzen
 - 2.1.5.2.4. Sonstige
- 2.2. Von der Spenderauswahl zur Infusion hämatopoetischer Vorläuferzellen
 - 2.2.1. Auswahl des Spenders
 - 2.2.1.1. Verwandte Spender
 - 2.2.1.2. Suche nach unverwandten Spendern
 - 2.2.1.3. Auswahl des Spenders
 - 2.2.2. PH-Sammeltechniken
 - 2.2.2.1. Entnahme und Handhabung von Vorläuferzellen aus Nabelschnurblut
 - 2.2.2.2. Mobilisierung und Sammlung von Vorläuferzellen aus peripherem Blut
 - 2.2.2.3. Entnahme von Vorläuferzellen aus dem Knochenmark durch direkte Aspiration
 - 2.2.3. Transport von PH (vom Herkunfts Krankenhaus zum Empfänger Krankenhaus)
 - 2.2.3.1. Etikettierung von Säcken
 - 2.2.3.2. Etikettierung des Behälters
 - 2.2.3.3. Dokumentation
 - 2.2.3.4. Temperatur
 - 2.2.4. Verwaltung und Erhaltung von PH
 - 2.2.4.1. Qualitätskontrolle der Zellverarbeitung
 - 2.2.4.2. Behandlung vor der Kryokonservierung
 - 2.2.4.3. Kryokonservierung
 - 2.2.4.4. Auftauen
 - 2.2.4.5. Transport zur HPT-Einheit des Krankenhauses zur Infusion
- 2.3. Stillen während der Konditionierung des Kindes/Jugendlichen, das sich einer allo-HPT unterzieht
 - 2.3.1. Empfang des Patienten und der Familie
 - 2.3.2. Bewertung der Patienten
 - 2.3.3. Konditionierungsregime
 - 2.3.3.1. Ganzkörperbestrahlung (TBI)
 - 2.3.3.2. Chemotherapie





- 2.3.4. Prophylaxe der Graft-versus-Host-Krankheit (GVHD)
 - 2.3.4.1. Methotrexat
 - 2.3.4.2. Infliximab und Rituximab
 - 2.3.4.3. Cyclosporin
 - 2.3.4.4. Mycophenolat
 - 2.3.4.5. ATG
 - 2.3.4.6. Cyclophosphamid
 - 2.3.4.7. Kortikoide
 - 2.3.4.8. Unspezifische Immunglobuline
- 2.3.5. Prophylaxe des Sinusoidalen Obstruktionssyndroms (SOS)
- 2.3.6. Infektionsprophylaxe
 - 2.3.6.1. Einstellungen der geschützten Umgebung
 - 2.3.6.2. Bakterienarme Ernährung
 - 2.3.6.3. Pharmakologische Prophylaxe
- 2.3.7. Begleitung von Patienten und Familienangehörigen
- 2.4. Tag 0. Infusion von hämatopoetischen Vorläuferzellen
 - 2.4.1. Tag 0
 - 2.4.2. Vorbereitung des Patienten
 - 2.4.3. Begrüßung der Eltern
 - 2.4.4. Progenitor-Infusion
 - 2.4.5. Mögliche Komplikationen
 - 2.4.6. Pflege nach der Infusion von Vorläuferzellen
 - 2.4.6.1. Pflege des Patienten
 - 2.4.6.2. Pflege der Familie
- 2.5. Phase der Aplasie des Rückenmarks. Krankenpflege
 - 2.5.1. Dauer der Phase der Rückenmarksaplasie
 - 2.5.2. Mögliche Komplikationen in der Phase der Rückenmarksaplasie
 - 2.5.2.1. Unmittelbar durch die Konditionierungsbehandlung entstanden
 - 2.5.2.2. Verursacht durch den aplastischen Zustand
 - 2.5.2.2.1. Infektionen
 - 2.5.2.2.2. Übelkeit und Erbrechen
 - 2.5.2.2.3. Durchfall
 - 2.5.2.2.4. Mukositis
 - 2.5.2.2.5. Blutungen
 - 2.5.2.2.6. Probleme mit der Atmung
 - 2.5.3. Pflegerische Beurteilung und Interventionen

- 2.6. Mittelfristige Pflege des transplantierten Kindes/Jugendlichen und seiner Familie
 - 2.6.1. Dauer der mittelfristigen Post-Transplantationsphase
 - 2.6.2. Mögliche Komplikationen in der mittelfristigen Post-Transplantationsphase
 - 2.6.2.1. Infektionen
 - 2.6.2.2. Transplantat-gegen-Wirt-Krankheit
 - 2.6.2.3. Implantat und präimplantäres Syndrom
 - 2.6.2.4. Versagen des Implantats/Transplantats
 - 2.6.2.5. Sonstige Komplikationen
 - 2.6.2.5.1. Hämorrhagische Blasenentzündung
 - 2.6.2.5.2. Nierenfunktionsstörung
 - 2.6.2.5.3. Thrombotische Mikroangiopathie
 - 2.6.2.5.4. Idiopathisches Pneumonie-Syndrom (IPS)
 - 2.6.2.5.5. Diffuse alveoläre Hämorrhagie
 - 2.6.3. Pflegerische Beurteilung und Interventionen
- 2.7. Die wichtigsten Notfälle bei Patienten nach einer Transplantation
 - 2.7.1. Einführung
 - 2.7.2. Sepsis und septischer Schock
 - 2.7.3. Mukositis Grad III-IV
 - 2.7.4. Implantat-Syndrom
 - 2.7.5. Kapillares Hyperpermeabilitätssyndrom (CLS)
 - 2.7.6. Akute GVHD und chronische GVHD
 - 2.7.7. Hämorrhagische Blasenentzündung
 - 2.7.8. Sinusoidales obstruktives Syndrom der Leber (SOS)
 - 2.7.9. Posteriores reversibles Enzephalopathie-Syndrom (PRES)
 - 2.7.10. Akutes Nierenversagen
 - 2.7.11. Post-HPT-Atemversagen
 - 2.7.11.1. Idiopathisches Pneumonie-Syndrom (IPS)
 - 2.7.11.2. Diffuse alveoläre Blutung (DAH)
 - 2.7.11.3. Kryptogene organisierte Lungenentzündung (COP)
 - 2.7.11.4. Bronchiolitis obliterans-Syndrom (BOS)
 - 2.7.12. Thrombotische Mikroangiopathie nach TPH (TMA)
 - 2.7.13. Kardiale Toxizität
 - 2.7.14. Syndrom der Multi-Organ-Dysfunktion (MODS)
 - 2.7.15. Verlegung auf die Intensivstation (ICU)
- 2.8. Pflegeberatung im Anschluss an die HSZT
 - 2.8.1. Die HSZT-Pflegeberatung
 - 2.8.2. Krankenpflege in der Klinik für hämatopoetische Stammzelltransplantation vor der Transplantation
 - 2.8.2.1. In über den Prozess
 - 2.8.2.2. Willkommen in der HSZT-Einheit und grundlegende Empfehlungen für den Betrieb
 - 2.8.2.3. Anthropometrische und Vitalparameter-Messungen
 - 2.8.2.4. Periphere Blutanalyse vor der HSZT
 - 2.8.2.5. Vorstellung des multidisziplinären Teams
 - 2.8.2.6. Emotionale Unterstützung für den Patienten und seine Familie
 - 2.8.2.7. Auflösung von Zweifeln
 - 2.8.3. Pflegerische Betreuung bei Nachsorgeuntersuchungen nach der HSZT
 - 2.8.3.1. Kurzfristig
 - 2.8.3.1.1. Überprüfung der bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bereitgestellt Information
 - 2.8.3.1.2. Überwachung von Anzeichen und Symptomen, Information über Warnzeichen, Früherkennung von Komplikationen
 - 2.8.3.1.3. Informationen über Maßnahmen zur Vermeidung einer Ansteckung: Vermeiden von Kontakt mit Menschen mit grippeähnlichen Symptomen, vermeiden überfüllter geschlossener Räume
 - 2.8.3.1.4. Diät- und Ernährungsempfehlungen
 - 2.8.3.1.5. Pflege und Überwachung von Gefäßzugängen: PAC, PICC
 - 2.8.3.1.6. Pflege und Überwachung von Geräten zur Unterstützung der Nahrungsaufnahme: NGLS, Magentaste
 - 2.8.3.1.7. Bewertung der Schmerzen
 - 2.8.3.1.8. Bewertung der Aktivität
 - 2.8.3.1.9. Gesundheitserziehung
 - 2.8.3.1.10. Informationen über die Kreisläufe im Tageskrankenhaus
 - 2.8.3.1.11. Emotionale Unterstützung für den Patienten und seine Familie

- 2.8.3.2. Langfristig
 - 2.8.3.2.1. Überwachung von Anzeichen und Symptomen
 - 2.8.3.2.2. Frühzeitige Erkennung von Toxizitätskomplikationen
 - 2.8.3.2.3. Koordinierung mit anderen Fachärzten: Kardiologie, Endokrinologie, Traumatologie usw.
 - 2.8.3.2.4. Überwachung der Chronizität: symptomatische Behandlungen, emotionale Unterstützung, Therapietreue
 - 2.8.3.2.5. Überwachung der Impfung nach HSZT
 - 2.8.3.2.6. Gesundheitserziehung zu gesunden Gewohnheiten für Kinder und Jugendliche
- 2.9. Neue Therapien zur Behandlung von Komplikationen nach einer allo-HSZT
 - 2.9.1. Infusion von CD34+ Progenitoren eines Spenders zur Behandlung von Implantatversagen nach allogener HSZT
 - 2.2.1.1. Patienten, die in Frage kommen
 - 2.2.1.2. Verfahren
 - 2.9.2. Extrakorporale Photopherese zur Behandlung von GVHD
 - 2.2.2.1. Patienten, die in Frage kommen
 - 2.2.2.2. Verfahren
 - 2.9.3. Infusion mesenchymaler Stammzellen zur Behandlung von GVHD
 - 2.2.3.1. Patienten, die in Frage kommen
 - 2.2.3.2. Verfahren
 - 2.9.4. Spender-Lymphozyten-Infusion. Immuntherapie bei Patienten mit Rückfall nach allogener HSZT
 - 2.9.4.1. Patienten, die in Frage kommen
 - 2.9.4.2. Verfahren

Modul 3. Wenn die Reaktion auf die Behandlung nicht zufriedenstellend ist

- 3.1. Einleitung
 - 3.1.1. Reaktion auf Krankheit
 - 3.1.2. Definition von Überleben
 - 3.1.3. Definition von Rückfall
 - 3.1.4. Krankheiten oder Situationen mit erhöhter Rückfallwahrscheinlichkeit
 - 3.1.5. Behandlungsmöglichkeiten

- 3.1.6. Empfang und Begleitung des Rückfalls der Krankheit
 - 3.1.6.1. Eltern
 - 3.1.6.1.1. Emotionale Reaktionen
 - 3.1.6.1.2. Bewältigung
 - 3.1.6.2. Emotionale Reaktionen und Bewältigung von Rückfällen bei Kindern und Heranwachsenden
- 3.2. Konzept, Gründe und Bedarf für klinische Studien in der pädiatrischen Hämatologie
 - 3.2.1. Was ist eine klinische Studie?
 - 3.2.2. Historischer Hintergrund, Gesetzgebung und Ethik von Arzneimitteltests
 - 3.2.2.1. "Der Kanon der Medizin". Avicenna (Ibn Sina)
 - 3.2.2.2. Erste klinische Studie der Geschichte. James Lind
 - 3.2.2.3. Experimente an Kindern im Konzentrationslager Auschwitz (Josef Mengele)
 - 3.2.2.4. Nürnberger Kodex (1946)
 - 3.2.2.5. Ethisch fragwürdige klinische Versuche nach dem Nürnberger Kodex
 - 3.2.2.6. Erklärung von Helsinki (1964)
 - 3.2.2.7. Leitlinien für die gute klinische Praxis (1995) Warum sind Klinische Studien in der pädiatrischen Hämatologie notwendig?
 - 3.2.3. Warum sind klinische Studien in der pädiatrischen Hämatologie notwendig?
 - 3.2.3.1. Zur Verlängerung der Gesamtüberlebenszeit bei Patienten mit schlechter Prognose
 - 3.2.3.2. Um Langzeitfolgen zu reduzieren
- 3.3. Entwurf, Vorbereitung und Durchführung einer klinischen Studie
 - 3.3.1. Entwurf einer klinischen Studie
 - 3.3.2. Phasen der klinischen Studien
 - 3.3.3. Identifizierung und Auswahl der teilnehmenden Standorte
 - 3.3.5. Medikamente und Krankenhausapothekendienst
 - 3.3.6. Laboratorien für die Probenanalyse
 - 3.3.7. Wirtschaftliche Aspekte der klinischen Studie
 - 3.3.8. Akte

- 3.4. Durchführung einer offenen klinischen Studie an einem Standort und beteiligte Fachleute
 - 3.4.1. Anfangsbesuch
 - 3.4.2. Kontrollbesuch
 - 3.4.3. Abschlussbesuch
 - 3.4.4. Akte des Forschers
 - 3.4.5. Management von unerwünschten Ereignissen
 - 3.4.6. Medikamentenstudie
 - 3.4.7. Patientenanmeldung
 - 3.4.8. Verabreichung von Studienmedikamenten, Bewertung der Krankheit und Nachsorge
 - 3.4.9. Fachleute, die an einer klinischen Studie beteiligt sind
 - 3.4.9.1. Fachkräfte in der Krankenhausumgebung
 - 3.4.9.2. Fachleute im Pharmaunternehmen
- 3.5. Die Rolle des Pflegepersonals in pädiatrischen hämatologischen klinischen Studien
 - 3.5.1. Krankenschwester im Team für klinische Studien in der pädiatrischen Onkohämatologie
 - 3.5.2. Besondere Anforderungen
 - 3.5.2.1. Gute klinische Praxis
 - 3.5.2.2. Umgang mit und Versand von biologisch gefährlichen Proben
 - 3.5.2.3. Spezifische Ausbildung für klinische Studien
 - 3.5.3. Zuständigkeiten
 - 3.5.4. Delegierte Aktivitäten im Rahmen klinischer Studien
 - 3.5.4.1. Delegierte Aktivitäten im Rahmen klinischer Studien
 - 3.5.4.1.1. Entbehrlich
 - 3.5.4.1.2. Unentbehrlich
 - 3.5.4.2. Verwaltung von Laborproben vor Ort
 - 3.5.4.3. Zentrale Laborprobenverwaltung
 - 3.5.4.4. Techniken der Krankenpflege
 - 3.5.4.5. Verabreichung von Medikamenten
 - 3.5.4.6. Quellenangaben
 - 3.5.4.7. Elektronisches Logbuch zur Datenerfassung
 - 3.5.5. Krankenpflege
 - 3.5.5.1. Grundbedürfnisse der Pflege
 - 3.5.5.2. Begleitung





- 3.6. Aktuelle Situation und Zukunft der pädiatrischen Hämatologie. Personalisierte Medizin
 - 3.6.1. Wissenschaft und Omics
 - 3.6.2. Grundlagen der translationalen Forschung
 - 3.6.3. Definition der personalisierten Medizin
 - 3.6.4. Hochdurchsatz-Sequenzierungstechniken
 - 3.6.5. Analyse der Daten
 - 3.6.6. Biomarker
 - 3.6.7. Präklinische Modelle
- 3.7. Einführung, Ziele und Schritte des therapeutischen Ansatzes bei pädiatrischer Palliativpflege
 - 3.7.1. Geschichte der Palliativmedizin
 - 3.7.2. Schwierigkeiten bei der Anwendung von pädiatrischer Palliativpflege in der pädiatrischen Bevölkerung. Die Herausforderung der pädiatrischen Palliativmedizin
 - 3.7.3. Definition der pädiatrischen Palliativmedizin
 - 3.7.4. Pflegeteams in der pädiatrischen Palliativmedizin
 - 3.7.5. Besonderheiten der pädiatrischen Palliativmedizin
 - 3.7.6. Universelle Grundsätze der pädiatrischen Palliativmedizin
 - 3.7.7. Ziele des palliativen Ansatzes
 - 3.7.8. Fortgeschrittener Krankheitsstatus. Der Wendepunkt
 - 3.7.9. Etappen des therapeutischen Ansatzes
 - 3.7.10. Ort der Pflege: Krankenhaus vs. Häusliche Hospitalisierung
- 3.8. Symptomkontrolle in der pädiatrischen Hämatologie der pädiatrischen Palliativmedizin (einschließlich Schmerzen)
 - 3.8.1. Diagnose und Bewertung der Symptome
 - 3.8.2. Grundlegende Prinzipien der Symptomkontrolle
 - 3.8.3. Zu lindernde Symptome
 - 3.8.3.1. Hauptsymptom, das gelindert werden soll: Schmerzen
 - 3.8.3.2. Allgemeine Symptome
 - 3.8.3.3. Konstitutionelle Symptome
 - 3.8.3.4. Symptome der Atemwege
 - 3.8.3.5. Verdauungssymptome
 - 3.8.3.6. Neurologische Symptome
 - 3.8.3.7. Andere Symptome

- 3.8.4. Prävention und Behandlung
 - 3.8.4.1. Nicht-pharmakologische Maßnahmen
 - 3.8.4.2. Pharmakologische Maßnahmen
- 3.9. Gesamtschmerz und ethische Fragen bei pädiatrischen Palliativpflege
 - 3.9.1. Gesamtschmerz
 - 3.9.1.1. Cicely Saunders
 - 3.9.1.2. Konzept des Gesamtschmerzes
 - 3.9.1.3. Schmerzgrenze
 - 3.9.1.4. Grundlegende Prinzipien der vollständigen Schmerzliinderung
 - 3.9.1.5. Schmerz, Leiden und Tod
 - 3.9.1.6. Hindernisse für eine umfassende Schmerzbehandlung in der pädiatrischen Onkohämatologie
 - 3.9.1.7. Sterben in Würde
 - 3.9.2. Ethische Aspekte
 - 3.9.2.1. Definition von Ethik und Bioethik
 - 3.9.2.2. Grundlegende Prinzipien der Bioethik
 - 3.9.2.5. Kommunikation und Entscheidungsfindung
 - 3.9.2.6. Deliberation bei der Entscheidungsfindung
 - 3.9.2.7. Ethikkommissionen im Gesundheitswesen
- 3.10. Pflege in der Sterbephase und in den letzten Tagen der pädiatrischen Palliativpflege
 - 3.10.1. Diagnostische Prinzipien der terminalen Phase
 - 3.10.2. Sterbephase oder Situation der letzten Tage (LDS)
 - 3.10.2.1. Konzept
 - 3.10.2.2. Anzeichen und Symptome der Sterbephase
 - 3.10.2.3. Therapeutische Ziele
 - 3.10.2.4. Symptomkontrolle
 - 3.10.2.5. Familienpflege
 - 3.10.2.6. Palliative Sedierung
 - 3.10.2.7. Anpassung der pharmakologischen Behandlung
 - 3.10.3. Palliative Sedierung

Modul 4. Aufnahme, Pflege und Begleitung in der pädiatrischen Hämatologie

- 4.1. Umfassender Überblick über die Betreuung des Kindes mit hämatologischer Erkrankung und seiner Familie
 - 4.1.1. Eine ganzheitliche Sicht der menschlichen Gesundheit
 - 4.1.1.1. Körperliche Gesundheit
 - 4.1.1.2. Psychische Gesundheit
 - 4.1.1.3. Emotionale Gesundheit
 - 4.1.1.4. Soziale Gesundheit
 - 4.1.1.5. Geistige Gesundheit
 - 4.1.2. Die Sicht der Pflegekraft
 - 4.1.2.1. Emotionen, Überzeugungen und berufliche Entwicklung
 - 4.1.2.2. Einladend, fürsorglich und begleitend
 - 4.1.2.3. Biomedizinisches Modell
 - 4.1.2.4. Salutogenes Modell
 - 4.1.3. Systemische Sicht der Pflege
 - 4.1.3.1. Konsistenz der Person
 - 4.1.3.2. System-Konsistenz
 - 4.1.3.3. Konsistenz der „Seele“
 - 4.1.4. Empfang, Betreuung und Begleitung auf ganzheitliche Weise
 - 4.1.4.1. Aufgaben und Kompetenzen der Krankenpflege
 - 4.1.4.2. Interdisziplinäre Arbeit von Fachleuten
 - 4.1.4.3. Transdisziplinäre Herausforderungen für die Pflegefachkraft
- 4.2. Theorien und Modelle, die sich der integralen Vision der Pflege nähern
 - 4.2.1. Das salutogene Modell in der Pflege
 - 4.2.1.1. Werte zum Wohlbefinden
 - 4.2.1.2. Entwicklung persönlicher Werte
 - 4.2.1.3. Entwicklung von Systemwerten
 - 4.2.1.4. Institutionelle Werteentwicklung
 - 4.2.2. Entwicklung persönlicher Werte
 - 4.2.3. Modell der helfenden Beziehung: Hildegard Peplau
 - 4.2.4. Modell der Gesundheitsförderung: Nola Pender
 - 4.2.5. Diversitätstheorie und die Universalität der Pflege: Madeleine Leininger
 - 4.2.6. Theorie der menschlichen Fürsorge: Jean Watson
 - 4.2.7. Komfort-Theorie: Katharine Kolcaba
 - 4.2.8. Marie Françoise Collière. Das Leben fördern

- 4.3. Erleichternde Rolle der Krankenpflege in der pädiatrischen Hämatologie
 - 4.3.1. Die Rolle des Moderators
 - 4.3.2. Die Perspektive der Krankenpflege
 - 4.3.3. Erleichterung der Pflege durch die verschiedenen Rollen der Krankenpflege
 - 4.3.4. Die Humanisierung der Pflege
 - 4.3.5. Bestellungen von Hilfe
- 4.4. Emotionales Kompetenzprofil von Krankenschwestern in der pädiatrischen Hämatologie
 - 4.4.1. Die Notwendigkeit, die sozio-emotionale Entwicklung des Pflegepersonals zu fördern
 - 4.4.2. Modell der emotionalen Kompetenzen in der Krankenpflege
 - 4.4.3. Alles, was man mit einer Emotion tun kann
 - 4.4.4. Gesundheit in der pädiatrischen Hämatologiepflege
- 4.5. Therapeutische Kommunikation in der pädiatrischen Hämatologie
 - 4.5.1. Spezifische effektive und affektive Kommunikationsfähigkeiten
 - 4.5.2. Schlüsselbegriffe in Bezug auf das Kind und die Familie
 - 4.5.3. Wichtige Ideen in Bezug auf Zeiten der Krankheit
 - 4.5.4. Schlüsselbegriffe in Bezug auf die intra- und interprofessionelle Praxis
- 4.6. Der Einfluss des Umfelds und der Umgebung bei der Begleitung des Kindes mit hämatologischer Pathologie
 - 4.6.1. Gesundheit am Arbeitsplatz und Arbeitsteams
 - 4.6.2. Architektur der Räume
 - 4.6.3. Verantwortungsvolle Umwelt mit einer Perspektive der Rechte
 - 4.6.4. Die Bedeutung von Räumen
- 4.7. Begleitung des Familiensystems in der pädiatrischen Hämatologie
 - 4.7.1. Die Familie als System
 - 4.7.2. Fürsorge für den Betreuer
 - 4.7.3. Begleitende Prozesse mit hoher emotionaler Wirkung
 - 4.7.4. Begleitende Kindererziehung
 - 4.7.5. Hindernisse bei der Pflege
 - 4.7.6. Mit der Krankheit fertig werden
 - 4.7.7. Systemische Begleitung
- 4.8. Psychomotorische und affektive Entwicklung des Säuglings und des Vorschulkindes mit hämatologischer Pathologie
 - 4.8.1. Begleitung der besonderen Merkmale beim Säugling
 - 4.8.2. Begleitung der besonderen Merkmale des Vorschulkindes
 - 4.8.3. Psychomotorische und affektive Entwicklung während der Krankheit
 - 4.8.3.1. Psychomotorische Entwicklung (körperliche Gesundheit)
 - 4.8.3.2. Sprache und emotionaler Komfort (geistige und emotionale Gesundheit)
 - 4.8.3.3. Sozialisierung (soziale Gesundheit)
 - 4.8.3.4. Der Sinn des Lebens
 - 4.8.3.4.1. Liebe und Kontakt
 - 4.8.3.4.2. Aufgewachsen beim Spielen
- 4.9. Emotionen, Geschichtenerzählen und bedeutungsvolles Spiel bei Kindern im Schulalter mit hämatologischer Pathologie
 - 4.9.1. Begleitung der besonderen Merkmale des schulpflichtigen Kindes
 - 4.9.2. Persönlichkeitsentwicklung während der Krankheit
 - 4.9.2.1. Bewältigung (emotionale Gesundheit)
 - 4.9.2.2. Die Bedeutung des Geschichtenerzählens (psychische Gesundheit)
 - 4.9.2.3. Sozialisierung (soziale Gesundheit)
 - 4.9.3. Der Sinn des Lebens
 - 4.9.3.1. Selbstwertgefühl, Selbstbild und Selbstkonzept
 - 4.9.3.2. Pädagogische Unterstützung
 - 4.9.3.3. Bedeutungsvolles Spiel
- 4.10. Emotionen, Geschichtenerzählen und Sozialisation von Jugendlichen mit hämatologischer Erkrankung
 - 4.10.1. Begleitung der besonderen Merkmale des Heranwachsenden
 - 4.10.2. Persönlichkeitsentwicklung während der Krankheit
 - 4.10.2.1. Bewältigung (emotionale Gesundheit)
 - 4.10.2.2. Die Bedeutung des Geschichtenerzählens (psychische Gesundheit)
 - 4.10.2.3. Sozialisierung (soziale Gesundheit)
 - 4.10.3. Der Sinn des Lebens
 - 4.10.3.1. Selbstwertgefühl, Selbstbild und Selbstkonzept
 - 4.10.3.2. Pädagogische und soziale Unterstützung
 - 4.10.3.3. Affektiv-sexuelle Entwicklung

05 Methodik

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

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



“

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

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

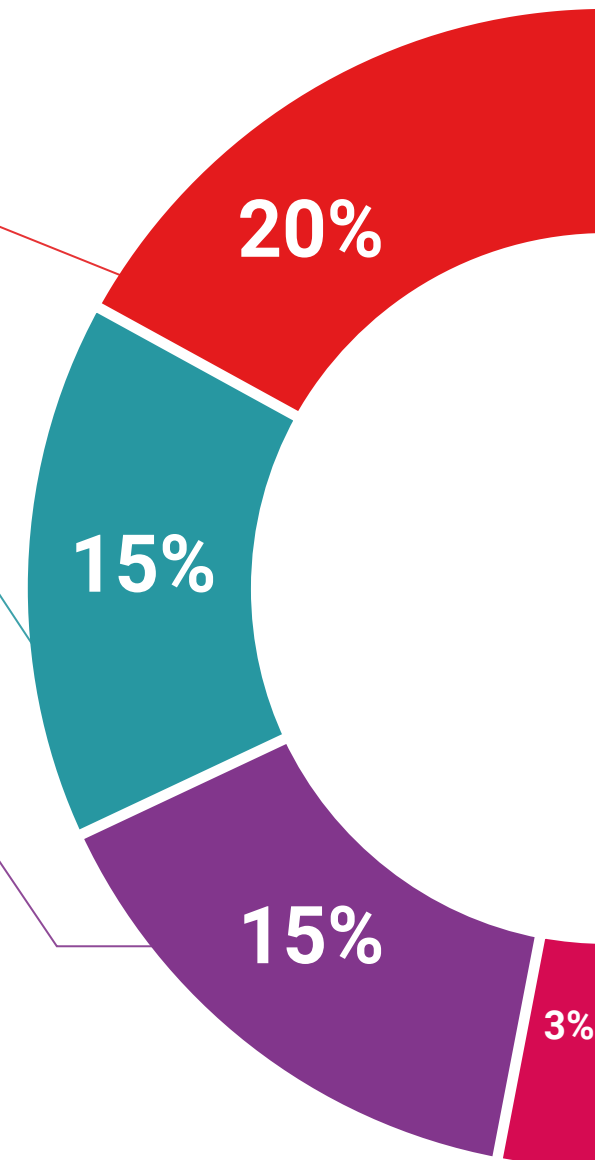
Das TECH-Team präsentiert die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, die Audios, Videos, Bilder, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu vertiefen.

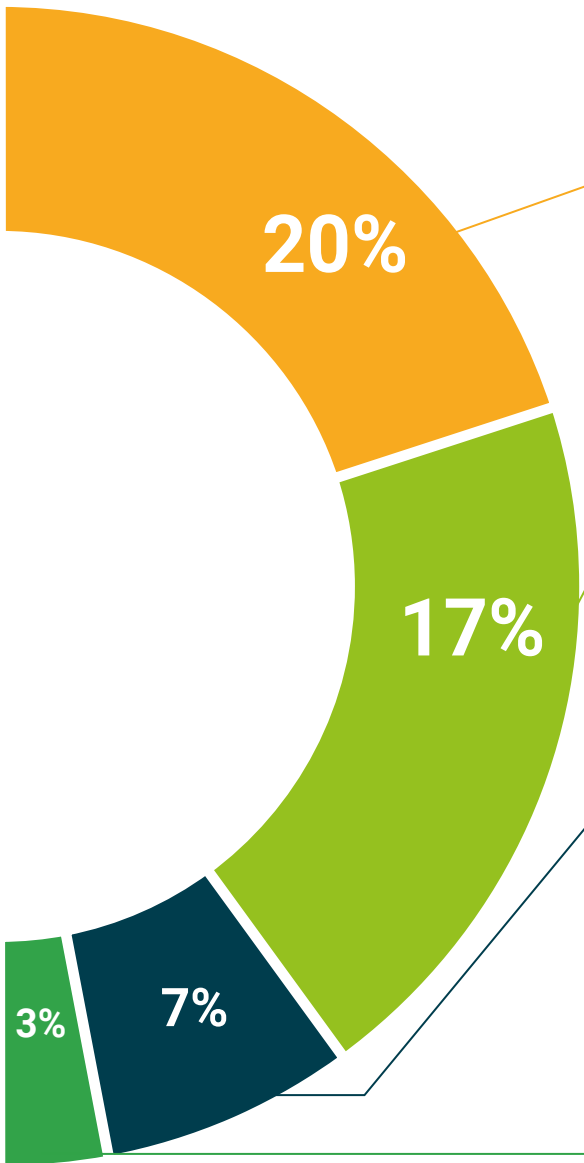
Dieses einzigartige Bildungssystem für die Präsentation multimedialer Inhalte wurde von Microsoft als "europäische Erfolgsgeschichte" ausgezeichnet.



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 Universitätsexperte in Krankenpflege bei Allogener HSZT in der Pädiatrie 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 **Universitätsexperte in Krankenpflege bei Allogener HSZT in der Pädiatrie** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt.

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

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

Titel: **Universitätsexperte in Krankenpflege bei Allogener HSZT in der Pädiatrie**

Anzahl der offiziellen Arbeitsstunden: **600 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 institut
virtuelles Klassenzimmer

tech technologische
universität

Universitätsexperte
Krankenpflege bei Allogener
HSZT in der Pädiatrie

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

Universitätsexperte
Krankenpflege bei Allogener
HSZT in der Pädiatrie

