

# Universitätsexperte

Logopädische Neurorehabilitation  
und Frühförderung für die  
Krankenpflege



## Universitätsexperte

### Logopädische Neurorehabilitation und Frühförderung für die Krankenpflege

- » Modalität: online
- » Dauer: 6 Monate
- » Qualifizierung: TECH Technische Universität
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

Internetzugang: [www.techtitute.com/de/krankenpflege/spezialisierung/spezialisierung-logopadische-neurorehabilitation-fruhforderung-krankenpflege](http://www.techtitute.com/de/krankenpflege/spezialisierung/spezialisierung-logopadische-neurorehabilitation-fruhforderung-krankenpflege)

# Index

01

Präsentation

---

Seite 4

02

Ziele

---

Seite 8

03

Kursleitung

---

Seite 14

04

Struktur und Inhalt

---

Seite 20

05

Studienmethodik

---

Seite 30

06

Qualifizierung

---

Seite 38

# 01

# Präsentation

Neurorehabilitation und Frühförderung sind wichtige Bereiche in der Krankenpflege, insbesondere angesichts der zunehmenden Diagnosen neurologischer Störungen bei Kindern und Erwachsenen. So hat sich gezeigt, dass ein frühzeitiges Eingreifen bei Sprachentwicklungsstörungen wie Autismus und Dysphasie die Langzeitprognose deutlich verbessert, wenn es mit interdisziplinären Betreuungsprogrammen kombiniert wird. Darüber hinaus ist die Zusammenarbeit zwischen Pflegekräften, Logopäden und anderen Gesundheitsfachkräften unerlässlich, um die therapeutischen Ergebnisse zu optimieren. In diesem Zusammenhang hat TECH ein umfassendes 100%iges Online-Programm eingeführt, das sich vollständig an die persönlichen und beruflichen Zeitpläne der Studenten anpassen lässt. Ein Studiengang, der ebenfalls auf der innovativen Methodik des *Relearning* basiert.



“

*Dank dieses Universitätsexperten, der zu 100% online ist, können Sie Ihr Wissen über Neuroanatomie, kognitive Funktionen und Frühinterventionstechniken aktualisieren“*

Im Rahmen der Krankenpflege ist die Fortbildung und Spezialisierung in der logopädischen Neurorehabilitation angesichts der zunehmenden Prävalenz von Sprach- und Entwicklungsstörungen bei Kindern unerlässlich geworden. Darüber hinaus fördert die öffentliche Gesundheit die Früherkennung und das sofortige Eingreifen.

So entstand dieser Universitätsexperte, der sich mit dem Aufbau und der Funktionsweise des Nervensystems befassen wird, einschließlich der Phasen der embryologischen Entwicklung und der verschiedenen Strukturen, aus denen das zentrale Nervensystem besteht. Darüber hinaus werden die strukturelle und funktionelle Organisation der Großhirnrinde, die auf- und absteigenden Bahnen des Rückenmarks sowie die Unterschiede zwischen der klinischen Praxis bei Kindern und Erwachsenen erörtert.

Darüber hinaus werden die Pflegekräfte befähigt, grundlegende kognitive Funktionen wie Aufmerksamkeit, Gedächtnis und Wahrnehmung zu identifizieren und zu konzeptualisieren, und sie werden in die grundlegenden Tests zu deren Beurteilung eingeführt. Außerdem werden sie sich eingehend mit der neuropsychologischen Rehabilitation und den einzelnen kognitiven Funktionen sowie mit der Anwendung von Techniken zur Verhaltensmodifikation (BTM) im Bereich der Sprachtherapie befassen, um die Behandlungsergebnisse zu verbessern. Die Bedeutung der Ergotherapie in der logopädischen Rehabilitation wird ebenfalls erörtert.

Schließlich wird sich das Programm mit dem angeborenen und erworbenen Mund- und Gesichtsverhalten, den korrekten motorischen Mustern beim Schlucken, Atmen und Saugen sowie der Früherkennung funktioneller Veränderungen bei der Nahrungsaufnahme befassen. Die Bedeutung alternativer Techniken der Säuglingsernährung und orofazialer Interventionsstrategien für Kinder mit Schluckstörungen wird ebenfalls hervorgehoben, so dass Fachkräfte individualisierte und angepasste Ernährungsprogramme entwickeln können.

Auf diese Weise hat TECH ein komplettes Programm entwickelt, das vollständig online abläuft und den Studenten die Möglichkeit bietet, es bequem zu studieren, wo und wann sie wollen. Sie brauchen nur ein elektronisches Gerät mit Internetanschluss, um auf die Unterrichtsmaterialien zuzugreifen. Darüber hinaus basiert es auf der revolutionären Methodik des *Relearning*, die in der Wiederholung von wichtigen Konzepten besteht, um eine optimale und organische Assimilation des Inhalts zu erreichen.

Dieser **Universitätsexperte in Logopädische Neurorehabilitation und Frühförderung für die Krankenpflege** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt. Die wichtigsten Merkmale sind:

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



*Sie werden in Techniken der Verhaltensmodifikation und der neuropsychologischen Rehabilitation fortgebildet und können dank einer umfangreichen Bibliothek mit Multimedia-Ressourcen wirksame Strategien in Ihrer klinischen Praxis anwenden“*



*Sie werden sich mit der Bedeutung des orofazialen Wachstums und der Entwicklung der vegetativen Funktionen in der Pädiatrie befassen und alternative Techniken der Säuglingsernährung anwenden. Mit allen TECH-Qualitätsgarantien!*

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

Die multimedialen Inhalte, die mit der neuesten Bildungstechnologie entwickelt wurden, werden der Fachkraft ein situierendes 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 renommierten Experten entwickelt wurde.

*Sie werden die historische Entwicklung der Erforschung des Gehirns analysieren, die Grundlagen des Nervensystems kennenlernen, einschließlich der embryologischen Entwicklungsstadien und der Klassifizierung seiner verschiedenen Strukturen. Schreiben Sie sich jetzt ein!*

*Setzen Sie auf TECH! Sie werden sich eingehend mit exekutiven Funktionen und Sprache und der damit verbundenen neuropsychologischen Rehabilitation sowie mit Techniken zur Verhaltensmodifikation (BTM) befassen, die im Bereich der Logopädie anwendbar sind.*



# 02 Ziele

Diese Fortbildung soll Pflegekräften fortgeschrittene Kenntnisse in den Bereichen Neuroanatomie, neuropsychologische Beurteilung und Rehabilitation sowie verhaltensmodifizierende Techniken vermitteln, um sie zu befähigen, spezialisierte und wirksame Pflege zu leisten. Darüber hinaus wird sich der Lehrplan auf die Frühversorgung konzentrieren und den Fachkräften das nötige Wissen vermitteln, um frühe Funktionsstörungen im Kindesalter zu erkennen und zu behandeln, insbesondere im Hinblick auf die Ernährung und die Mund- und Gesichtsentwicklung.





“

*Das Hauptziel des Programms besteht darin, Ihnen fundiertes und aktuelles Wissen über die Behandlung von neurologischen und Entwicklungsstörungen aus einer ganzheitlichen und multidisziplinären Perspektive zu vermitteln“*



## Allgemeine Ziele

---

- ♦ Entwickeln eines umfassenden Wissens über die anatomischen und funktionellen Grundlagen des zentralen und peripheren Nervensystems
- ♦ Untersuchen der Anatomie und Funktion der Organe, die an den Grundfunktionen wie Atmung, Phonation und Schlucken beteiligt sind
- ♦ Erwerben von Kenntnissen sowohl in der Beurteilung als auch in der logopädischen Intervention
- ♦ Vertiefen der in der klinischen Praxis bewährten Rehabilitationstechniken
- ♦ Entwickeln von Interventionsfähigkeiten, die in ergänzenden Disziplinen wie Neuropsychologie, Physiotherapie und Psychologie erworben wurden
- ♦ Beurteilen, Diagnostizieren und Behandeln von neurofunktionellen und logopädischen Störungen bei bestimmten Gruppen mit neurologischen Entwicklungsstörungen oder syndromalen Störungen
- ♦ Kennen der verschiedenen Ansätze und Interventionsprogramme in der Neurorehabilitation und Logopädie



*Sie werden die interdisziplinäre Zusammenarbeit und die aktive Rolle der Familien im Rehabilitationsprozess fördern und so einen ganzheitlichen Ansatz gewährleisten, der die klinischen Ergebnisse und die Lebensqualität Ihrer Patienten verbessert“*





## Spezifische Ziele

---

### **Modul 1. Einführung in die Neurorehabilitation I: Grundlagen der Neuroanatomie**

- ◆ Kennen der Geschichte des Gehirns und wie es seit der Antike erforscht wird
- ◆ Erforschen der Grundlagen des Nervensystems, um zu verstehen, wie das Gehirn funktioniert
- ◆ Beschreiben der Stadien der embryologischen Entwicklung des Nervensystems
- ◆ Klassifizieren der verschiedenen Strukturen, aus denen das zentrale Nervensystem besteht
- ◆ Vertiefen der strukturellen und funktionellen Organisation der Großhirnrinde
- ◆ Identifizieren der allgemeinen Merkmale, die die aufsteigenden und absteigenden Bahnen des Rückenmarks ausmachen
- ◆ Erkennen der Unterschiede zwischen der Bevölkerung von Säuglingen und Erwachsenen in der klinischen Praxis
- ◆ Untersuchen der verschiedenen Funktionen, die das autonome Nervensystem ausübt
- ◆ Kennen der Merkmale, die die motorische Kontrolle ausmachen

## Modul 2. Einführung in die Neurorehabilitation II: Beziehung zur logopädischen Behandlung

- ♦ Kennen der verschiedenen Krankheiten von Hirnschäden als Grundlage für die neuropsychologische Erforschung
- ♦ Identifizieren, was die grundlegenden kognitiven Funktionen sind
- ♦ Wissen, wie die Funktionen der Aufmerksamkeit, des Gedächtnisses und der Wahrnehmung begriffen werden können
- ♦ Erwerben von Grundkenntnissen über die zur Bewertung verwendeten Tests
- ♦ Erkennen der wichtigsten Veränderungen der in diesem Fach untersuchten Funktionen
- ♦ Erlernen eines Ansatzes für das Wissen über Exekutivfunktionen und Sprache
- ♦ Wissen, woraus die neuropsychologische Rehabilitation besteht und wie die einzelnen kognitiven Funktionen zu behandeln sind
- ♦ Vertiefen der verschiedener Techniken zur Verhaltensänderung
- ♦ Besitzen einiger grundlegender Kenntnisse über die Anwendung von Techniken zur Verhaltensänderung
- ♦ Erwerben von Instrumenten, um angesichts von Verhaltensänderungen zu handeln
- ♦ Wissen, wie CCT auf den logopädischen Bereich angewendet werden kann, um bessere Leistungen zu erzielen
- ♦ Erkennen der klinischen Bedeutung der Ergotherapie in der logopädischen Rehabilitation
- ♦ Festlegen der Rolle der Familien während des Rehabilitationsprozesses

## Modul 3. Orofaziale miofunktionelle Therapie und Frühförderung

- ♦ Erkennen des angeborenen und erworbenen Mund- und Gesichtsverhaltens des Säuglings
- ♦ Erkennen eines korrekten motorischen Musters beim Schlucken, Atmen und Saugen
- ♦ Erkennen einer funktionellen Veränderung der Ernährung in einem frühen Stadium
- ♦ Identifizieren der Bedeutung des orofazialen Wachstums und der Entwicklung der vegetativen Funktionen auf pädiatrischer Ebene
- ♦ Erkennen der Anzeichen für eine korrekte Positionierung sowie deren Anwendung in verschiedenen Stillhaltungen
- ♦ Lernen, alternative Techniken für die Säuglingsernährung anzuwenden
- ♦ Vertiefen der Handhabung der verschiedenen Interventionsstrategien auf orofazialer Ebene im pädiatrischen Alter bei Kindern mit Schluckstörungen
- ♦ Entwickeln von Aktionsplänen während der Fütterung, die in erster Linie und mit hoher Erfolgswahrscheinlichkeit helfen können
- ♦ Erstellen von Ernährungsprogrammen, die individuell auf jeden einzelnen Fall abgestimmt sind, und zwar auf präventive, erzieherische und rehabilitative Weise



# 03

## Kursleitung

Die Dozenten dieses Universitätsexperten sind hochqualifizierte und erfahrene Fachkräfte auf dem Gebiet der Neurowissenschaften, der Logopädie und der Pädiatrie. Diese Experten verfügen nicht nur über einen soliden akademischen und klinischen Hintergrund, sondern sind auch auf dem neuesten Stand der Entwicklungen und Techniken in ihrem jeweiligen Fachgebiet, so dass die Kursinhalte relevant sind und auf den neuesten Erkenntnissen basieren. Darüber hinaus sind viele von ihnen aktiv an der wissenschaftlichen Forschung und an Veröffentlichungen beteiligt, was den Lehr- und Lernprozess weiter bereichern wird.



“

*Das Engagement der Lehrkräfte für eine qualitativ hochwertige Bildung spiegelt sich in ihrem Einsatz für eine umfassende theoretische und praktische Fortbildung wider, die Sie auf die Herausforderungen der Neurorehabilitation vorbereitet“*

## Leitung



### Dr. Borrás Sanchís, Salvador

- Psychologe, Lehrkraft und Logopäde
- Bildungsberatung bei der Generalitat Valenciana, Regionales Bildungsministerium
- Spezialist bei Abile Educativa
- Partner bei Avance SL
- Pädagogische Beratung und externe Mitarbeit für Aula Salud
- Pädagogischer Leiter bei iteNlearning
- Autor von *Leitfaden für die Umerziehung von atypischem Schlucken und damit verbundenen Störungen*
- Pädagogische Leitung des DEIAP-Instituts
- Hochschulabschluss in Psychologie
- Lehrkraft für Gehör und Sprache
- Hochschulabschluss in Logopädie





### Fr. Santacruz García, Estefanía

- ♦ Sozialintegratorin und klinische Logopädin in der Klinik Uner
- ♦ Dozentin bei CEFIRE
- ♦ Spezialistin für orofaziale und myofunktionelle Therapie

## Professoren

### Fr. Álvarez Valdés, Paula del Carmen

- ♦ Spezialistin für Diagnose und Behandlung in der Frühförderung
- ♦ Klinische Logopädin, Spezialistin für myofunktionelle Therapie
- ♦ Expertin für Psychodiagnose und frühzeitige Aufmerksamkeitsbehandlung
- ♦ Direkte Zusammenarbeit in der Zahnarztpraxis
- ♦ Hochschulabschluss in Logopädie
- ♦ Masterstudiengang in Sonderpädagogik und in Fremdsprachen an der Päpstlichen Universität von Salamanca
- ♦ Masterstudiengang in Myofunktionelle Therapie von ISEP

### Fr. Jiménez Jiménez, Ana

- ♦ Klinische Neuropsychologin und Sozialarbeiterin
- ♦ Klinische Neuropsychologin bei Integra Daño Cerebral
- ♦ Neuropsychologin in der Klinik UNER
- ♦ Erzieherin im Team für soziale Aktionen in Murcia bei Cáritas Española
- ♦ Hochschulabschluss in Sozialarbeit an der Universität von Murcia
- ♦ Hochschulabschluss in Psychologie an der Nationalen Universität für Fernunterricht (UNED)
- ♦ Masterstudiengang in Klinische Neuropsychologie von der Europäischen Universität Miguel de Cervantes
- ♦ Masterstudiengang in Allgemeine Gesundheitspsychologie an der Nationalen Universität für Fernunterricht (UNED)

#### **Fr. Carrasco de Larriva, Concha**

- ◆ Expertin für kognitive Rehabilitation und klinische Neuropsychologie
- ◆ Psychologin bei PEROCA
- ◆ Klinische Neuropsychologin, akkreditiert durch den Allgemeinen Rat für Psychologie in Spanien
- ◆ Außerordentliche Professorin in der Abteilung für Psychologie an der Katholischen Universität San Antonio von Murcia
- ◆ Masterstudiengang in Klinische Neuropsychologie von der Spanischen Vereinigung für Klinische Kognitive Verhaltenspsychologie
- ◆ Expertin für Kinder und kognitive Rehabilitation, Universität Francisco de Vitoria
- ◆ Aufbaustudiengang in kognitiver Rehabilitation von ISEP
- ◆ Hochschulabschluss in Psychologie an der Universität von Granada
- ◆ Qualifiziert für die Bewertung von Autismus mit der Diagnostischen Beobachtungsskala für Autismus ADOS

#### **Fr. Gallego Díaz, Mireia**

- ◆ Sprachtherapeutin im Krankenhaus
- ◆ Ergotherapeutin
- ◆ Logopädin, Expertin für Schluckstörungen

#### **Fr. García Gómez, Andrea María**

- ◆ Logopädin, spezialisiert auf erworbene Hirnverletzungen und Neurorehabilitation
- ◆ Logopädin in der Klinik UNER
- ◆ Logopädin bei Integra Daño Cerebral
- ◆ Logopädin bei Ineuro
- ◆ Hochschulabschluss in Logopädie
- ◆ Masterstudiengang in Logopädische Neurorehabilitation bei erworbenen Hirnverletzungen

#### **Fr. López Samper, Belén**

- ◆ Allgemeine Gesundheitspsychologin und klinische Neuropsychologin
- ◆ Psychologin im Alcaraz-Institut
- ◆ Psychologin im IDEAT-Zentrum
- ◆ Neuropsychologin in der Klinik UNER - Bewertung und integrale Rehabilitation von Hirnverletzungen
- ◆ Spezialisierung auf die Neurorehabilitation von Kindern und Erwachsenen am Umfassenden Zentrum für Hirnverletzungen
- ◆ Masterstudiengang in Sonderpädagogik und Frühförderung, Entwicklungs- und Kinderpsychologie an der Internationalen Universität von Valencia
- ◆ Masterstudiengang in Klinische Neuropsychologie von der Spanischen Vereinigung für Klinische Kognitive Verhaltenspsychologie (AEPCCC)
- ◆ Masterstudiengang in Allgemeine Gesundheitspsychologie an der Internationalen Universität von Valencia
- ◆ Hochschulabschluss in Psychologie an der Universität Miguel Hernández von Elche

#### **Fr. Martín Bielsa, Laura**

- ◆ Leiterin des multidisziplinären Zentrums Dime Más
- ◆ CFP Estill Voice Training
- ◆ Hochschulabschluss in Logopädie
- ◆ Hochschulabschluss in Lehramt
- ◆ Dekanin des Berufsverbands der Logopäden von Aragon

#### **Fr. Sanz Pérez, Nekane**

- ◆ Klinische Logopädin, spezialisiert auf erworbene zerebrale Schädigungen
- ◆ Dozentin bei Iberocardio für Aspace (Hauptverband und Einrichtung für Cerebralparese-Pflege in Spanien)

**Fr. Muñoz Boje, Rocío**

- ♦ Ergotherapeutin, Spezialistin für Neurorehabilitation in der Klinik Uner
- ♦ Hochschulabschluss in Ergotherapie

**Fr. Navarro Maruenda, Laura**

- ♦ Neuropsychologin im Kinemas-Zentrum
- ♦ Spezialistin für Neurorehabilitation bei Kindern und Erwachsenen im Umfassenden Zentrum für Hirnverletzungen
- ♦ Autorin des Masterstudiengangs in Logopädische Neurorehabilitation und Analyse der Vitalfunktionen
- ♦ Neuropsychologin bei INEURO
- ♦ Neuropsychologin in der Klinik Uner
- ♦ Hochschulabschluss in Psychologie an der Universität Miguel Hernández von Elche
- ♦ Masterstudiengang in Gesundheitspsychologie an der Universität Miguel Hernández von Elche
- ♦ Masterstudiengang in Klinische Neuropsychologie von der Europäischen Universität Miguel de Cervantes
- ♦ Masterstudiengang in Pädiatrische Neurologie und Neuroentwicklung von der Universität CEU Cardenal Herrera

**Fr. Santacruz García, Raquel**

- ♦ Spezialistin für Pädagogik und Ernährung
- ♦ Ernährungsberaterin für das Ballet Hispánico
- ♦ Tänzerin am Andalusischen Tanzzentrum
- ♦ Hochschulabschluss in Humanernährung und Diätetik von der Katholischen Universität San Antonio
- ♦ Spezialisiert auf Tanzpädagogik durch das Institut für Theaterwesen in Barcelona
- ♦ Zwischenabschluss in klassischem Tanz am Konservatorium von Murcia

**Hr. Santacruz García, José Luis**

- ♦ Psychologe mit Spezialisierung auf angeborene und erworbene Hirnschädigungen

**Fr. Selva Cabañero, Pilar**

- ♦ Fachpflegekraft für Geburtshilfe und Gynäkologie (Hebamme)
- ♦ Professorin für Geburtshilfe-Gynäkologie an der Universität von Murcia,
- ♦ Allgemeines Universitätskrankenhaus Santa Lucía
- ♦ Veröffentlichung von „Ankyloglossie und der Erfolg des Stillens“, mit ISBN13: 978-84- 695-5302-2, 2012



*Informieren Sie sich über die neuesten Entwicklungen in der logopädischen Neurorehabilitation und Frühförderung für die Krankenpflege“*

# 04

## Struktur und Inhalt

Der Lehrplan befasst sich mit der strukturellen und funktionellen Organisation der Großhirnrinde, den Nervenbahnen des Rückenmarks und den Unterschieden zwischen Kindern und Erwachsenen. Außerdem wird die Beziehung zwischen Neurorehabilitation und logopädischer Behandlung behandelt, einschließlich der Untersuchung von Hirnerkrankungen, kognitiven Funktionen und neuropsychologischen Rehabilitations- und Verhaltensmodifikationstechniken. Schließlich wird sich der Lehrplan auf die orofaziale/miofunktionelle Therapie und die Frühförderung, die Erkennung und Behandlung funktioneller Veränderungen bei der Säuglingsernährung und die Entwicklung personalisierter Interventionsprogramme konzentrieren.



“

*Dieser Universitätsexperte in Logopädische Neurorehabilitation und Frühförderung für die Krankenpflege deckt ein breites Spektrum an Inhalten ab, um Ihnen eine umfassende und spezialisierte Fortbildung zu bieten“*

## Modul 1. Einführung in die Neurorehabilitation I: Grundlagen der Neuroanatomie

- 1.1. Geschichte der Entdeckung des Gehirns
  - 1.1.1. Einführung
  - 1.1.2. Etappen in der Geschichte des Gehirns: Geist vs. Gehirn
    - 1.1.2.1. Von der Antike bis zum 2. Jahrhundert
    - 1.1.2.2. Vom 11. bis zum 17. Jahrhundert
    - 1.1.2.3. Vom 19. Jahrhundert bis heute
  - 1.1.3. Eine moderne Sicht des Gehirns
  - 1.1.4. Neuropsychologische Rehabilitation
  - 1.1.5. Schlussfolgerungen
  - 1.1.6. Bibliographie
- 1.2. Einführung in das Nervensystem
  - 1.2.1. Einführung
  - 1.2.2. Das Neuron
    - 1.2.2.1. Anatomie der Zellen
    - 1.2.2.2. Funktionen der Zellen
    - 1.2.2.3. Klassifizierung von Neuronen
    - 1.2.2.4. Stützzellen oder Glia
  - 1.2.3. Übermittlung von Informationen
    - 1.2.3.1. Aktionspotentiale
      - 1.2.3.1.1. Ruhendes Potential
      - 1.2.3.1.2. Potenzial für Maßnahmen
      - 1.2.3.1.3. Post-synaptische Potentiale, lokal oder abgestuft
  - 1.2.4. Neuronale Schaltkreise
  - 1.2.5. Neuronale hierarchische Organisation
    - 1.2.5.1. Einführung
    - 1.2.5.2. Merkmale
  - 1.2.6. Plastizität des Gehirns
  - 1.2.7. Schlussfolgerungen
- 1.3. Neuroentwicklung
  - 1.3.1. Einführung
  - 1.3.2. Stadien der Gehirnentwicklung
    - 1.3.2.1. Neurogenese: Proliferation
    - 1.3.2.2. Migration von Zellen
    - 1.3.2.3. Zelldifferenzierung
      - 1.3.2.4. Synaptogenese
      - 1.3.2.5. Apoptose: neuronaler Tod
      - 1.3.2.6. Myelinisierung
  - 1.3.3. Gehirnreifung von der Geburt bis zur Adoleszenz
  - 1.3.4. Aktivierungssysteme beim Neugeborenen: Reflexe
  - 1.3.5. Alarmsignale
  - 1.3.6. Schlussfolgerungen
  - 1.3.7. Bibliographie
- 1.4. Zentrales Nervensystem
  - 1.4.1. Einführung
  - 1.4.2. Peripheres Nervensystem
  - 1.4.3. Zentrales Nervensystem
    - 1.4.3.1. ZNS-Schutzsystem: Meningen
    - 1.4.3.2. ZNS-Hydrierung
    - 1.4.3.3. Medulla
    - 1.4.3.4. Großhirn
      - 1.4.3.4.1. Einführung
      - 1.4.3.4.2. Struktur
        - 1.4.3.4.2.1. Hirnstamm
        - 1.4.3.4.2.2. Rhombencephalon oder Hinterhirn
        - 1.4.3.4.2.3. Mesencephalon oder Mittelhirn
        - 1.4.3.4.2.4. Prosencephalon oder Vorderhirn
  - 1.4.4. Schlussfolgerungen
  - 1.4.5. Bibliographie
- 1.5. Strukturelle und funktionelle Organisation der Großhirnrinde
  - 1.5.1. Einführung
  - 1.5.2. Brodmannsche Karte
  - 1.5.3. Großhirnhemisphären und Großhirnrinde: Strukturelle Organisation
    - 1.5.3.1. Zirkumvolutionen und Hauptsulci. Großhirnloben
    - 1.5.3.2. Struktur der Großhirnrinde
    - 1.5.3.3. Weiße Substanz
      - 1.5.3.3.1. Assoziationsfasern
      - 1.5.3.3.2. Kommissurale Fasern
      - 1.5.3.3.3. Projektionsfasern

- 1.5.4. Kortikale Bereiche: Funktionelle Organisation
- 1.5.5. Schlussfolgerungen
- 1.5.6. Bibliographie
- 1.6. Nervenbahnen im Rückenmark
  - 1.6.1. Rückenmark
  - 1.6.2. Aufsteigende Rückenmarksbahnen
  - 1.6.3. Anatomische Organisation
  - 1.6.4. Funktionen und Verletzungen der aufsteigenden Rückenmarksbahnen
  - 1.6.5. Absteigende Rückenmarksbahnen
  - 1.6.6. Anatomische Organisation
  - 1.6.7. Funktionen der absteigenden Bahnen
  - 1.6.8. Verletzungen des absteigenden Trakts
  - 1.6.9. Sinnesrezeptoren
  - 1.6.10. Anatomische Typen von Rezeptoren
- 1.7. Hirnnerven
  - 1.7.1. Wesentlicher Grundwortschatz
  - 1.7.2. Geschichte
  - 1.7.3. Einführung
  - 1.7.4. Nervenkomponenten
  - 1.7.5. Klassifizierung der Hirnnerven
  - 1.7.6. Pathologien
  - 1.7.7. Zusammenfassung
- 1.8. Spinalnerven
  - 1.8.1. Einführung
  - 1.8.2. Komponenten
  - 1.8.3. Dermatome
  - 1.8.4. Plexus
  - 1.8.5. Zervikaler Plexus
  - 1.8.6. Plexus brachialis
  - 1.8.7. Lumbalplexus
  - 1.8.8. Sakralplexus
  - 1.8.9. Pathologien

- 1.9. Vegetatives Nervensystem
  - 1.9.1. Grundwortschatz
  - 1.9.2. Allgemeines
  - 1.9.3. Funktionen des ZNS
  - 1.9.4. Somatisches Nervensystem vs. Vegetatives Nervensystem
  - 1.9.5. Organisation
  - 1.9.6. Sympathisches ZNS
  - 1.9.7. Parasympathisches ZNS
  - 1.9.8. Enterisches Nervensystem
  - 1.9.9. Veränderungen des autonomen Nervensystems
- 1.10. Motorische Kontrolle
  - 1.10.1. Somatosensorisches System
  - 1.10.2. Oberer Motorkreislauf
  - 1.10.3. Bewegung
  - 1.10.4. Einführung in die Motorsteuerung
  - 1.10.5. Klinische Anwendungen von motorischer Kontrolle und Lernen in der Neurorehabilitation
  - 1.10.6. Neurologische Beeinträchtigung
  - 1.10.7. Globale Zusammenfassung

## Modul 2. Einführung in die Neurorehabilitation II: Beziehung zur logopädischen Behandlung

- 2.1. Ätiologie der Hirnschädigung
  - 2.1.1. Einführung
  - 2.1.2. Vaskuläre Störungen
    - 2.1.2.1. Okklusionssyndrome
    - 2.1.2.2. Arten von zerebrovaskulären Erkrankungen
    - 2.1.2.3. Neuropsychologische Veränderungen bei Schlaganfall
  - 2.1.3. Intrakranielle Neoplasmen
    - 2.1.3.1. Allgemeine Merkmale
    - 2.1.3.2. Klassifizierung von Tumoren
    - 2.1.3.3. Neuropsychologische Veränderungen bei Tumoren

- 2.1.4. Traumatische Hirnverletzungen (TBI)
  - 2.1.4.1. Allgemeine Merkmale
  - 2.1.4.2. Arten von TBI
  - 2.1.4.3. Veränderungen bei TBI
- 2.1.5. Neurodegenerative Erkrankungen
  - 2.1.5.1. Allgemeine Merkmale
  - 2.1.5.2. Typen und Störungen
- 2.1.6. Epilepsien
  - 2.1.6.1. Allgemeine Merkmale
  - 2.1.6.2. Klassifizierung
- 2.1.7. Infektionen des Zentralnervensystems
  - 2.1.7.1. Allgemeine Merkmale
  - 2.1.7.2. Klassifizierung
- 2.1.8. Zerebrospinaler Liquorkreislauf und seine Störungen
  - 2.1.8.1. Allgemeine Merkmale
  - 2.1.8.2. Erkrankungen
- 2.1.9. Globale Zusammenfassung
- 2.2. Kognitive Funktionen I: Aufmerksamkeit, Wahrnehmung und Gedächtnis
  - 2.2.1. Einführung in kognitive Funktionen
  - 2.2.2. System der Wachsamkeit
    - 2.2.2.1. Konzept
    - 2.2.2.2. Bewertung
    - 2.2.2.3. Störungen
  - 2.2.3. Aufmerksamkeit
    - 2.2.3.1. Fokussierte/selektive Aufmerksamkeit
      - 2.2.3.1.1. Konzept
      - 2.2.3.1.2. Bewertung
      - 2.2.3.1.3. Störungen
    - 2.2.3.2. Anhaltende Aufmerksamkeit
      - 2.2.3.2.1. Konzept
      - 2.2.3.2.3. Bewertung
      - 2.2.3.2.3. Störungen





- 2.2.3.3. Wechselnde Aufmerksamkeit
  - 2.2.3.3.1. Konzept
  - 2.2.3.3.2. Bewertung
  - 2.2.3.3.3. Störungen
- 2.2.3.4. Geteilte Aufmerksamkeit
  - 2.2.3.4.1. Konzept
  - 2.2.3.4.2. Bewertung
  - 2.2.3.4.3. Störungen
- 2.2.4. Erinnerungsvermögen
  - 2.2.4.1. Konzept
  - 2.2.4.2. Prozess
  - 2.2.4.3. Klassifizierung
  - 2.2.4.4. Bewertung
  - 2.2.4.5. Störungen
- 2.2.5. Wahrnehmung
  - 2.2.5.1. Konzept
  - 2.2.5.2. Bewertung
  - 2.2.5.3. Störungen
- 2.3. Kognitive Funktionen II: Sprache und exekutive Funktionen
  - 2.3.1. Konzeptualisierung der exekutiven Funktionen
  - 2.3.2. Bewertung der Exekutivfunktionen
  - 2.3.3. Beeinträchtigungen der Exekutivfunktionen
  - 2.3.4. Dorsolaterales präfrontales Syndrom
  - 2.3.5. Orbitofrontales Syndrom
  - 2.3.6. Mesiales frontales Syndrom
  - 2.3.7. Konzeptualisierung der Sprache
  - 2.3.8. Bewertung der Sprache
  - 2.3.9. Veränderungen der Sprache
- 2.4. Neuropsychologische Beurteilung
  - 2.4.1. Einführung
  - 2.4.2. Ziele der neuropsychologischen Beurteilung
  - 2.4.3. Variablen, die die Bewertung beeinflussen
  - 2.4.4. Diffuse vs. lokale Hirnschädigung
  - 2.4.5. Ort und Größe der Läsion
  - 2.4.6. Tiefe der Verletzung
  - 2.4.7. Fernwirkungen der Verletzung
  - 2.4.8. Syndrom der Unterbrechung der Verbindung
  - 2.4.9. Fernwirkungen der Verletzung
  - 2.4.10. Intrinsische patientenbezogene Variablen
  - 2.4.11. Quantitative vs. qualitative Bewertung
  - 2.4.12. Etappen des neuropsychologischen Bewertungsprozesses
  - 2.4.13. Anamnese und Aufbau einer therapeutischen Beziehung
  - 2.4.14. Verwaltung und Korrektur von Tests
  - 2.4.15. Analyse und Interpretation der Ergebnisse, Berichterstattung und Rückgabe von Informationen
- 2.5. Neuropsychologische Rehabilitation und ihre Anwendung in der Sprachtherapie
  - 2.5.1. Neuropsychologische Rehabilitation I: Kognitive Funktionen
    - 2.5.1.1. Einführung
  - 2.5.2. Aufmerksamkeit und Wahrnehmung
    - 2.5.2.1. Training des Aufmerksamkeitsprozesses
    - 2.5.2.2. Effektivität
    - 2.5.2.3. Virtuelle Realität
  - 2.5.3. Erinnerungsvermögen
    - 2.5.3.1. Grundlegende Prinzipien
    - 2.5.3.2. Strategien für das Gedächtnis
    - 2.5.3.3. Virtuelle Realität
  - 2.5.4. Praxien
    - 2.5.4.1. Strategien zur Stimulation
    - 2.5.4.2. Besondere Aufgaben
  - 2.5.5. Sprachgebrauch
    - 2.5.5.1. Allgemeiner Rat
    - 2.5.5.2. Besondere Aufgaben
  - 2.5.6. Exekutive Funktionen
    - 2.5.6.1. Allgemeiner Rat
    - 2.5.6.2. Anregung der exekutiven Funktionen
      - 2.5.6.2.1. Sohlberg und Mateer
      - 2.5.6.2.2. Techniken zur Behandlung von Exekutivdefiziten
    - 2.5.6.3. Besondere Aufgaben
    - 2.5.6.4. Effektivität
  - 2.5.7. Zusammenfassung
  - 2.5.8. Bibliographie

- 2.6. Verhaltenstherapeutische Rehabilitation und ihre Anwendung in der Sprachtherapie
  - 2.6.1. Einführung
    - 2.6.1.1. E-R-C Referenzmodell
    - 2.6.1.2. Orientierungen/Strömungen
    - 2.6.1.3. Merkmale der Verhaltensänderung
    - 2.6.1.4. Techniken zur Verhaltensmodifikation: allgemeiner Einsatz/spezieller Einsatz
  - 2.6.2. Verhaltensbeurteilung: Beobachtung
    - 2.6.2.1. Definition des Zielverhaltens
    - 2.6.2.2. Auswahl der Messmethode
    - 2.6.2.3. Aufzeichnungsblätter
    - 2.6.2.4. Kontextuelle Aspekte des Beobachteten
  - 2.6.3. Operante Techniken: Verhaltensentwicklung
    - 2.6.3.1. Einführung
    - 2.6.3.2. Theoretische Konzepte
    - 2.6.3.3. Verstärkungsprogramme
    - 2.6.3.4. Formung
    - 2.6.3.5. Verkettung
    - 2.6.3.6. Verblässen
    - 2.6.3.7. Negative Verstärkung
    - 2.6.3.8. Anwendungsbereiche
  - 2.6.4. Operante Techniken: Verhaltensreduktion
    - 2.6.4.1. Einführung
    - 2.6.4.2. Auslöschung
    - 2.6.4.3. Auszeit
    - 2.6.4.4. Kosten der Antwort
    - 2.6.4.5. Anwendungsbereiche
  - 2.6.5. Operante Techniken: Organisationssysteme für Notfälle
    - 2.6.5.1. Einführung
    - 2.6.5.2. Token-Wirtschaft
    - 2.6.5.3. Verhaltenskontrakte
    - 2.6.5.4. Anwendungsbereiche
  - 2.6.6. Modellierungstechniken
    - 2.6.6.1. Einführung
    - 2.6.6.2. Verfahren
    - 2.6.6.3. Modellierungstechniken
    - 2.6.6.4. Anwendungsbereiche
  - 2.6.7. Häufig auftretende Verhaltensweisen in der logopädischen Umgebung
    - 2.6.7.1. Impulsivität
    - 2.6.7.2. Apathie
    - 2.6.7.3. Enthemmung
    - 2.6.7.4. Wut oder Aggressivität
  - 2.6.8. Schlussfolgerung
- 2.7. Rehabilitation in der Ergotherapie und ihre Anwendung in der Sprachtherapie
  - 2.7.1. Ergotherapie
  - 2.7.2. Einfluss der Körperhaltung auf die logopädische Behandlung
  - 2.7.3. Körperhaltung
  - 2.7.4. Anpassungen der Körperhaltung
  - 2.7.5. Techniken der Neurorehabilitation: Bobath, Affolter, basale Stimulation
  - 2.7.6. Anpassungen/Unterstützungsprodukte für die logopädische Rehabilitation
  - 2.7.7. Ziel der Ergotherapie als integratives Medium
- 2.8. Neuropsychologie des Kindes
  - 2.8.1. Einführung
  - 2.8.2. Neuropsychologie des Kindes: Definition und allgemeine Grundlagen
  - 2.8.3. Ätiologie
    - 2.8.3.1. Genetische und umweltbedingte Faktoren
    - 2.8.3.2. Klassifizierung
      - 2.8.3.2.1. Neurologische Entwicklungsstörung
      - 2.8.3.2.2. Erworbene Hirnschädigung
  - 2.8.4. Neuropsychologische Beurteilung
    - 2.8.4.1. Allgemeine Aspekte und Phasen der Bewertung
    - 2.8.4.2. Bewertungstests
  - 2.8.5. Neuropsychologische Intervention
    - 2.8.5.1. Intervention in der Familie
    - 2.8.5.2. Intervention im schulischen Umfeld
  - 2.8.6. Entwicklung der kognitiven Funktionen
    - 2.8.6.1. Frühe Kindheit (0-2 Jahre)
    - 2.8.6.2. Vorschulzeit (2-6 Jahre)
    - 2.8.6.3. Schulzeit (6-12 Jahre)
    - 2.8.6.4. Jugendalter (12-20 Jahre)
  - 2.8.7. Schlussfolgerungen
  - 2.8.8. Bibliographie

- 2.9. Familiärer Ansatz und Therapie
  - 2.9.1. Einführung
  - 2.9.2. Familienpflege in der akuten und subakuten Phase
    - 2.9.2.1. Akute Phase: Krankenhausaufenthalt
    - 2.9.2.2. Subakute Phase: die Rückkehr nach Hause
    - 2.9.2.3. Und nach der Rehabilitation?
  - 2.9.3. Die Familie als Teil des Rehabilitationsprozesses
  - 2.9.4. Von der Familie während des Rehabilitationsprozesses vorgebrachte Bedürfnisse
  - 2.9.5. Das Rehabilitationsteam
  - 2.9.6. Schlussfolgerungen
  - 2.9.7. Bibliographie
- 2.10. Beispiel für transdisziplinäre Rehabilitation: klinischer Fall
  - 2.10.1. klinischer Fall
  - 2.10.2. Theorien über ein TBI
  - 2.10.3. Broca-Aphasie. Pathologische Korrelate und damit verbundene Veränderungen bei Broca-Aphasie
  - 2.10.4. Neuropsychologische Beurteilung
  - 2.10.5. Neuropsychologisches Profil
  - 2.10.6. Ergebnisse
  - 2.10.7. Defizite und Potenziale
  - 2.10.8. Verlauf und Behandlung der Verletzung
  - 2.10.9. Spezifische Ziele für Patienten mit Broca-Aphasie
  - 2.10.10. Grundlagen der Rehabilitation

**Modul 3. Orofaziale Miofunktionelle Therapie und Frühförderung**

- 3.1. Neonatale Entwicklung
  - 3.1.1. Neonatale Entwicklung
  - 3.1.2. NBAS. Verhaltensbeurteilung bei Neugeborenen
  - 3.1.3. Frühzeitige Diagnose
  - 3.1.4. Neurologische Diagnose
  - 3.1.5. Gewöhnung
  - 3.1.6. Mundmotorische Reflexe
  - 3.1.7. Körperreflexe
  - 3.1.8. Vestibuläres System
  - 3.1.9. Soziale und interaktive Umgebung
  - 3.1.10. Einsatz von NBAS bei Hochrisiko-Neugeborenen
- 3.2. Störungen in der Säuglingsernährung
  - 3.2.1. Ernährungsprozesse
  - 3.2.2. Physiologie des pädiatrischen Schluckens
  - 3.2.3. Phasen des Kompetenzerwerbs
  - 3.2.4. Defizite
  - 3.2.5. Multidisziplinäre Arbeit
  - 3.2.6. Alarmierende Symptomatik
  - 3.2.7. Vorzeitige orofaziale Entwicklung
  - 3.2.8. Ernährungswege: Parenteral, Enteral, Sonde, Gastrektomie, Oral (Diät mit oder ohne Änderung)
  - 3.2.9. Gastroösophagealer Reflux
- 3.3. Neuroentwicklung und Säuglingsernährung
  - 3.3.1. Embryonale Entwicklung
  - 3.3.2. Entstehung der wichtigsten Hauptfunktionen
  - 3.3.3. Risikofaktoren
  - 3.3.4. Meilensteine der Evolution
  - 3.3.5. Synaptische Funktion
  - 3.3.6. Unreife
  - 3.3.7. Neurologische Reife

- 3.4. Hirnmotorische Fähigkeiten
  - 3.4.1. Angeborene mund- und gesichtsmotorische Fähigkeiten
  - 3.4.2. Evolution der orofazialen Bewegungsmuster
  - 3.4.3. Reflexartiges Schlucken
  - 3.4.4. Reflexartige Atmung
  - 3.4.5. Reflexartige Absaugung
  - 3.4.6. Bewertung der oralen Reflexe von Säuglingen
- 3.5. Stillen
  - 3.5.1. Frühzeitige Initiierung
  - 3.5.2. Orofaziale Auswirkungen
  - 3.5.3. Ausschließlichkeit
  - 3.5.4. Optimale Ernährung
  - 3.5.5. Spontane Reifung der Mundmuskulatur
  - 3.5.6. Muskelbeweglichkeit und Synergie
  - 3.5.7. Position
  - 3.5.8. Therapeutische Empfehlungen
  - 3.5.9. Intellektuelle Entwicklung
  - 3.5.10. Interventionsprogramm
- 3.6. Frühe Ernährungstechniken
  - 3.6.1. Ernährung des Neugeborenen
  - 3.6.2. Techniken zur Positionierung
  - 3.6.3. Anzeichen für eine gute Positionierung
  - 3.6.4. Wichtige therapeutische Empfehlungen
  - 3.6.5. Milch und milchfreie Formeln
  - 3.6.6. Klassifizierung von Formeln
  - 3.6.7. Techniken der Flaschennahrung
  - 3.6.8. Löffeltechniken
  - 3.6.9. Tief ausgeschnittene Tassen-Techniken
  - 3.6.10. Sondenverfahren oder Verwendung alternativer Ernährungssysteme
- 3.7. Logopädische Intervention bei Neugeborenen
  - 3.7.1. Bewertung der primären Funktionen
  - 3.7.2. Umschulung von primären neuromotorischen Dysfunktionen
  - 3.7.3. Primäre Intervention
  - 3.7.4. Individuelle Behandlungsplanung und Koordination
  - 3.7.5. Übungsprogramm für die Mundmotorik I
  - 3.7.6. Übungsprogramm für die Mundmotorik II
  - 3.7.7. Intervention bei Familien
  - 3.7.8. Frühe motorische Aktivierung
- 3.8. Schluckstörung bei Kleinkindern I
  - 3.8.1. Analyse des Schluckens
  - 3.8.2. Unterernährung
  - 3.8.3. Infektionen der Atemwege. Atemwegseinheit
  - 3.8.4. Ergänzende Untersuchung
  - 3.8.5. Quantitative Prüfung
  - 3.8.6. Ernährungstherapie
  - 3.8.7. Anpassungsfähige Behandlung: Körperhaltung, Textur, Materialien
  - 3.8.8. Aktionsprogramm
- 3.9. Rehabilitative Behandlung der pädiatrischen oropharyngealen und ösophagealen Dysphagie
  - 3.9.1. Symptomatologie
  - 3.9.2. Ätiologie
  - 3.9.3. Kind mit neurologischen Schäden. Hohe Wahrscheinlichkeit einer neurologischen Beeinträchtigung
  - 3.9.4. Dysphagie bei Säuglingen
  - 3.9.5. Phasen des normalisierten Schluckens in der Pädiatrie vs. Pathologisches Schlucken
  - 3.9.6. Neurologische Reife: kognitiver Zustand, emotionaler Zustand und motorische Koordination
  - 3.9.7. Unmöglichkeit der oralen Ernährung
  - 3.9.8. Frühbetreuung. Hohe Wahrscheinlichkeit einer Erholung
- 3.10. Schluckstörung bei Säuglingen II
  - 3.10.1. Arten. Neuroanatomische und verhaltensbezogene Klassifizierung
  - 3.10.2. Funktionelle Reifungsdysphagie
  - 3.10.3. Degenerative Krankheiten
  - 3.10.4. Kardiorespiratorische Pathologien
  - 3.10.5. Angeborene Hirnschäden
  - 3.10.6. Im Kindesalter erworbene Hirnverletzung
  - 3.10.7. Kraniofaziale Syndrome
  - 3.10.8. Autismus-Spektrum-Störung



“

*Die Inhalte stellen sicher, dass Sie praktische Fähigkeiten und fortgeschrittene Kenntnisse erwerben, um die Lebensqualität Ihrer Patienten zu verbessern, und zwar aus einer multidisziplinären Perspektive und auf der Grundlage der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse“*

# 05

# Studienmethodik

TECH ist die erste Universität der Welt, die die Methodik der **case studies** mit **Relearning** kombiniert, einem 100%igen Online-Lernsystem, das auf geführten Wiederholungen basiert.

Diese disruptive pädagogische Strategie wurde entwickelt, um Fachleuten die Möglichkeit zu bieten, ihr Wissen zu aktualisieren und ihre Fähigkeiten auf intensive und gründliche Weise zu entwickeln. Ein Lernmodell, das den Studenten in den Mittelpunkt des akademischen Prozesses stellt und ihm die Hauptrolle zuweist, indem es sich an seine Bedürfnisse anpasst und die herkömmlichen Methoden beiseite lässt.



“

*TECH bereitet Sie darauf vor, sich neuen Herausforderungen in einem unsicheren Umfeld zu stellen und in Ihrer Karriere erfolgreich zu sein“*

## Der Student: die Priorität aller Programme von TECH

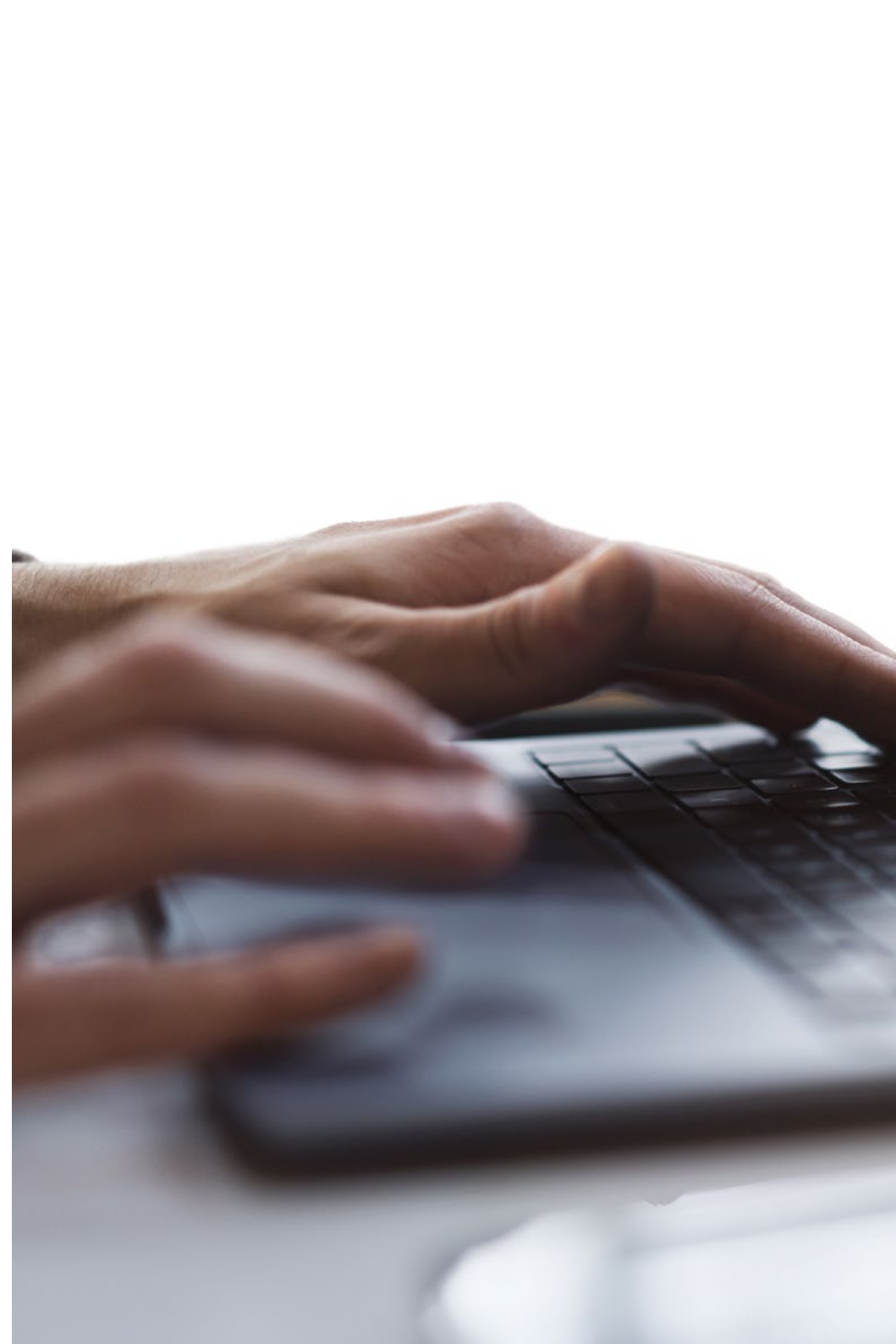
Bei der Studienmethodik von TECH steht der Student im Mittelpunkt.

Die pädagogischen Instrumente jedes Programms wurden unter Berücksichtigung der Anforderungen an Zeit, Verfügbarkeit und akademische Genauigkeit ausgewählt, die heutzutage nicht nur von den Studenten, sondern auch von den am stärksten umkämpften Stellen auf dem Markt verlangt werden.

Beim asynchronen Bildungsmodell von TECH entscheidet der Student selbst, wie viel Zeit er mit dem Lernen verbringt und wie er seinen Tagesablauf gestaltet, und das alles bequem von einem elektronischen Gerät seiner Wahl aus. Der Student muss nicht an Präsenzveranstaltungen teilnehmen, die er oft nicht wahrnehmen kann. Die Lernaktivitäten werden nach eigenem Ermessen durchgeführt. Er kann jederzeit entscheiden, wann und von wo aus er lernen möchte.

“

*Bei TECH gibt es KEINE Präsenzveranstaltungen  
(an denen man nie teilnehmen kann)“*





## Die international umfassendsten Lehrpläne

TECH zeichnet sich dadurch aus, dass sie die umfassendsten Studiengänge im universitären Umfeld anbietet. Dieser Umfang wird durch die Erstellung von Lehrplänen erreicht, die nicht nur die wesentlichen Kenntnisse, sondern auch die neuesten Innovationen in jedem Bereich abdecken.

Durch ihre ständige Aktualisierung ermöglichen diese Programme den Studenten, mit den Veränderungen des Marktes Schritt zu halten und die von den Arbeitgebern am meisten geschätzten Fähigkeiten zu erwerben. Auf diese Weise erhalten die Studenten, die ihr Studium bei TECH absolvieren, eine umfassende Vorbereitung, die ihnen einen bedeutenden Wettbewerbsvorteil verschafft, um in ihrer beruflichen Laufbahn voranzukommen.

Und das von jedem Gerät aus, ob PC, Tablet oder Smartphone.

“

*Das Modell der TECH ist asynchron, d. h. Sie können an Ihrem PC, Tablet oder Smartphone studieren, wo immer Sie wollen, wann immer Sie wollen und so lange Sie wollen“*

## Case studies oder Fallmethode

Die Fallmethode ist das am weitesten verbreitete Lernsystem an den besten Wirtschaftshochschulen der Welt. Sie wurde 1912 entwickelt, damit Studenten der Rechtswissenschaften das Recht nicht nur auf der Grundlage theoretischer Inhalte erlernten, sondern auch mit realen komplexen Situationen konfrontiert wurden. Auf diese Weise konnten sie fundierte Entscheidungen treffen und Werturteile darüber fällen, wie diese zu lösen sind. Sie wurde 1924 als Standardlehrmethode in Harvard etabliert.

Bei diesem Lehrmodell ist es der Student selbst, der durch Strategien wie *Learning by doing* oder *Design Thinking*, die von anderen renommierten Einrichtungen wie Yale oder Stanford angewandt werden, seine berufliche Kompetenz aufbaut.

Diese handlungsorientierte Methode wird während des gesamten Studiengangs angewandt, den der Student bei TECH absolviert. Auf diese Weise wird er mit zahlreichen realen Situationen konfrontiert und muss Wissen integrieren, recherchieren, argumentieren und seine Ideen und Entscheidungen verteidigen. All dies unter der Prämisse, eine Antwort auf die Frage zu finden, wie er sich verhalten würde, wenn er in seiner täglichen Arbeit mit spezifischen, komplexen Ereignissen konfrontiert würde.



## Relearning-Methode

Bei TECH werden die *case studies* mit der besten 100%igen Online-Lernmethode ergänzt: *Relearning*.

Diese Methode bricht mit traditionellen Lehrmethoden, um den Studenten in den Mittelpunkt zu stellen und ihm die besten Inhalte in verschiedenen Formaten zu vermitteln. Auf diese Weise kann er die wichtigsten Konzepte der einzelnen Fächer wiederholen und lernen, sie in einem realen Umfeld anzuwenden.

In diesem Sinne und gemäß zahlreicher wissenschaftlicher Untersuchungen ist die Wiederholung der beste Weg, um zu lernen. Aus diesem Grund bietet TECH zwischen 8 und 16 Wiederholungen jedes zentralen Konzepts innerhalb ein und derselben Lektion, die auf unterschiedliche Weise präsentiert werden, um sicherzustellen, dass das Wissen während des Lernprozesses vollständig gefestigt wird.

*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.*



## Ein 100%iger virtueller Online-Campus mit den besten didaktischen Ressourcen

Um seine Methodik wirksam anzuwenden, konzentriert sich TECH darauf, den Studenten Lehrmaterial in verschiedenen Formaten zur Verfügung zu stellen: Texte, interaktive Videos, Illustrationen und Wissenskarten, um nur einige zu nennen. Sie alle werden von qualifizierten Lehrkräften entwickelt, die ihre Arbeit darauf ausrichten, reale Fälle mit der Lösung komplexer Situationen durch Simulationen, dem Studium von Zusammenhängen, die für jede berufliche Laufbahn gelten, und dem Lernen durch Wiederholung mittels Audios, Präsentationen, Animationen, Bildern usw. zu verbinden.

Die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse auf dem Gebiet der Neurowissenschaften weisen darauf hin, dass es wichtig ist, den Ort und den Kontext, in dem der Inhalt abgerufen wird, zu berücksichtigen, bevor ein neuer Lernprozess beginnt. Die Möglichkeit, diese Variablen individuell anzupassen, hilft den Menschen, sich zu erinnern und Wissen im Hippocampus zu speichern, um es langfristig zu behalten. Dies ist ein Modell, das als *Neurocognitive context-dependent e-learning* bezeichnet wird und in diesem Hochschulstudium bewusst angewendet wird.

Zum anderen, auch um den Kontakt zwischen Mentor und Student so weit wie möglich zu begünstigen, wird eine breite Palette von Kommunikationsmöglichkeiten angeboten, sowohl in Echtzeit als auch zeitversetzt (internes Messaging, Diskussionsforen, Telefondienst, E-Mail-Kontakt mit dem technischen Sekretariat, Chat und Videokonferenzen).

Darüber hinaus wird dieser sehr vollständige virtuelle Campus den Studenten der TECH die Möglichkeit geben, ihre Studienzeiten entsprechend ihrer persönlichen Verfügbarkeit oder ihren beruflichen Verpflichtungen zu organisieren. Auf diese Weise haben sie eine globale Kontrolle über die akademischen Inhalte und ihre didaktischen Hilfsmittel, in Übereinstimmung mit ihrer beschleunigten beruflichen Weiterbildung.



*Der Online-Studienmodus dieses Programms wird es Ihnen ermöglichen, Ihre Zeit und Ihr Lerntempo zu organisieren und an Ihren Zeitplan anzupassen“*

### Die Wirksamkeit der Methode wird durch vier Schlüsselergebnisse belegt:

1. Studenten, 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 basiert auf praktischen Fähigkeiten, die es den Studenten ermöglichen, sich besser in die reale Welt zu integrieren.
3. Eine einfachere und effizientere Aufnahme von Ideen und Konzepten wird durch die Verwendung von Situationen erreicht, die aus der Realität entstanden sind.
4. Das Gefühl der Effizienz der investierten Anstrengung wird zu einem sehr wichtigen Anreiz für die Studenten, was sich in einem größeren Interesse am Lernen und einer Steigerung der Zeit, die für die Arbeit am Kurs aufgewendet wird, niederschlägt.

## Die von ihren Studenten am besten bewertete Hochschulmethodik

Die Ergebnisse dieses innovativen akademischen Modells lassen sich an der Gesamtzufriedenheit der Absolventen der TECH ablesen.

Die Studenten bewerten die Qualität der Lehre, die Qualität der Materialien, die Kursstruktur und die Ziele als hervorragend. So überrascht es nicht, dass die Einrichtung von ihren Studenten auf der Bewertungsplattform Trustpilot mit 4,9 von 5 Punkten am besten bewertet wurde.

*Sie können von jedem Gerät mit Internetanschluss (Computer, Tablet, Smartphone) auf die Studieninhalte zugreifen, da TECH in Sachen Technologie und Pädagogik führend ist.*

*Sie werden die Vorteile des Zugangs zu simulierten Lernumgebungen und des Lernens durch Beobachtung, d. h. Learning from an expert, nutzen können.*



In diesem Programm stehen Ihnen die besten Lehrmaterialien zur Verfügung, die sorgfältig vorbereitet wurden:



#### Studienmaterial

Alle didaktischen Inhalte werden von den Fachkräften, die den Kurs unterrichten werden, speziell für den Kurs erstellt, so dass die didaktische Entwicklung wirklich spezifisch und konkret ist.

Diese Inhalte werden dann auf ein audiovisuelles Format übertragen, das unsere Online-Arbeitsweise mit den neuesten Techniken ermöglicht, die es uns erlauben, Ihnen eine hohe Qualität in jedem der Stücke zu bieten, die wir Ihnen zur Verfügung stellen werden.



#### Übungen für Fertigkeiten und Kompetenzen

Sie werden Aktivitäten durchführen, um spezifische Kompetenzen und Fertigkeiten in jedem Fachbereich zu entwickeln. Übungen und Aktivitäten zum Erwerb und zur Entwicklung der Fähigkeiten und Fertigkeiten, die ein Spezialist im Rahmen der Globalisierung, in der wir leben, entwickeln muss.



#### Interaktive Zusammenfassungen

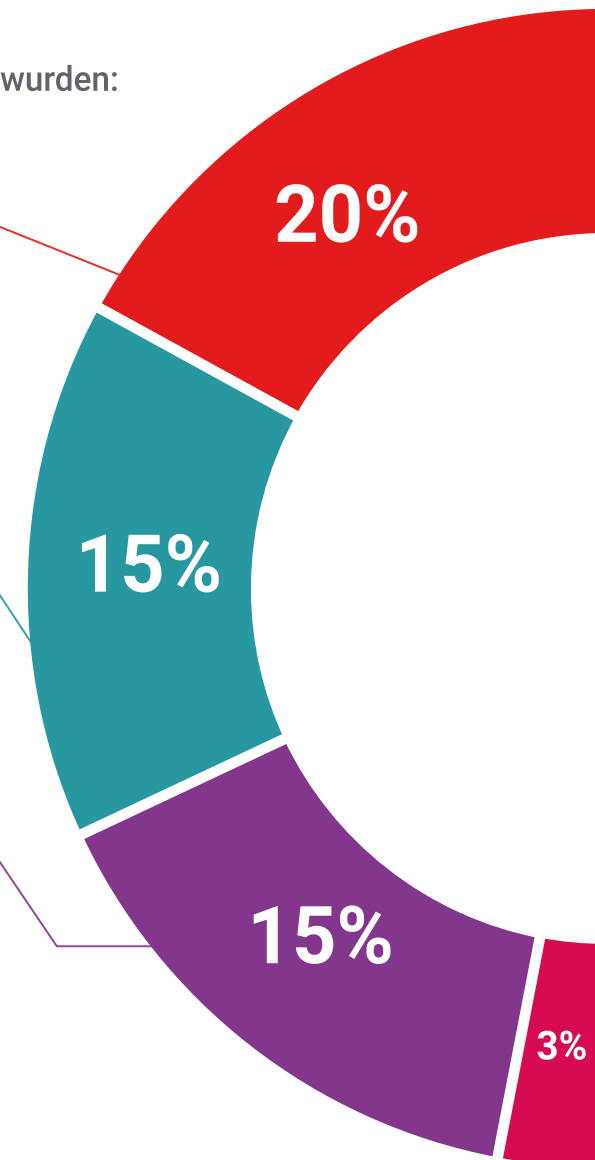
Wir präsentieren die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, Audios, Videos, Bildern, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu festigen.

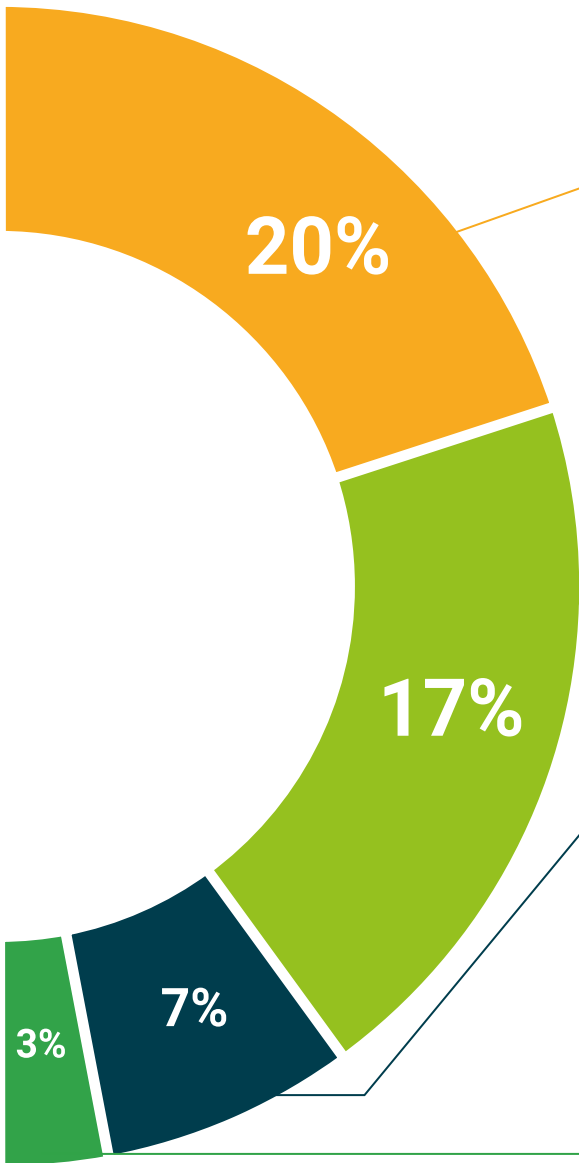
Dieses einzigartige System für die Präsentation multimedialer Inhalte wurde von Microsoft als „Europäische Erfolgsgeschichte“ ausgezeichnet.



#### Weitere Lektüren

Aktuelle Artikel, Konsensdokumente, internationale Leitfäden... In unserer virtuellen Bibliothek haben Sie Zugang zu allem, was Sie für Ihre Ausbildung benötigen.





#### Case Studies

Sie werden eine Auswahl der besten *case studies* zu diesem Thema bearbeiten. Die Fälle werden von den besten Spezialisten der internationalen Szene präsentiert, analysiert und betreut.



#### Testing & Retesting

Während des gesamten Programms werden Ihre Kenntnisse in regelmäßigen Abständen getestet und wiederholt. Wir tun dies auf 3 der 4 Ebenen der Millerschen Pyramide.



#### Meisterklassen

Die Nützlichkeit der Expertenbeobachtung ist wissenschaftlich belegt. Das sogenannte *Learning from an Expert* stärkt das Wissen und das Gedächtnis und schafft Vertrauen in unsere zukünftigen schwierigen 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.



06

# Qualifizierung

Der Universitätsexperte in Logopädische Neurorehabilitation und Frühförderung für die Krankenpflege garantiert neben der präzisesten und aktuellsten Fortbildung auch den Zugang zu einem von der TECH Technologischen Universität ausgestellten Diplom.





“

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

Dieser **Universitätsexperte in Logopädische Neurorehabilitation und Frühförderung für die Krankenpflege** enthält das vollständigste und aktuellste Programm auf dem Markt.

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

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

Titel: **Universitätsexperte in Logopädische Neurorehabilitation und Frühförderung für die Krankenpflege**

Modalität: **online**

Dauer: **6 Monate**



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

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

**tech** technologische  
universität

### Universitätsexperte

Logopädische Neurorehabilitation  
und Frühförderung für die  
Krankenpflege

- » Modalität: online
- » Dauer: 6 Monate
- » Qualifizierung: TECH Technologische Universität
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

# Universitätsexperte

Logopädische Neurorehabilitation  
und Frühförderung für die  
Krankenpflege