

Universitätsexperte

Unfruchtbarkeit in der Assistierten
Reproduktion in der Krankenpflege

Universitätsexperte Unfruchtbarkeit in der Assistierten Reproduktion in der Krankenpflege

- » 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-unfruchtbarkeit-assistierten-reproduktion-krankenpflege

Index

01

Präsentation

Seite 4

02

Ziele

Seite 8

03

Kursleitung

Seite 12

04

Struktur und Inhalt

Seite 16

05

Methodik

Seite 26

06

Qualifizierung

Seite 34

01

Präsentation

Die Beherrschung aller Aspekte der Unfruchtbarkeit in der assistierten Reproduktion ist für die Arbeit in einem Bereich, in dem Kommunikation und interdisziplinäre Zusammenarbeit von grundlegender Bedeutung sind, unerlässlich. Pflegefachkräfte, die in der AR arbeiten, werden mit dieser umfassenden Spezialisierung die fortschrittlichsten Kenntnisse über männliche und weibliche Unfruchtbarkeit sowie die neuesten Entwicklungen in der Immunologie und Reproduktionsgenetik erwerben oder aktualisieren.

Ein multidisziplinärer Ansatz, der auf der Erfahrung verschiedener Arbeitsbereiche in der assistierten Reproduktion beruht und es Ihnen ermöglicht, sich in Ihrem Beruf so effektiv wie auf dem Studienmarkt möglich zu entwickeln.



“

Informieren Sie sich über die Arbeit von Pflegefachkräften für Unfruchtbarkeit und qualifizieren Sie sich für die Arbeit in den besten Abteilungen für assistierte Reproduktion"

Dieser Universitätsexperte führt die Studenten durch verschiedene Schlüsselaspekte der assistierten Reproduktion: Anatomie der menschlichen Reproduktion, Neuroendokrinologie der Reproduktion, Ovogenese und Spermatogenese und andere grundlegende Aspekte.

Im Rahmen des Universitätsexperten wird die Untersuchung der Unfruchtbarkeit bei Frauen mit den grundlegendsten Aspekten beginnen. Anhand der klinischen Anamnese wird die Pflegefachkraft zunächst die wichtigsten Faktoren ermitteln, die dabei eine Rolle spielen. Sie lernt die wichtigsten und häufigsten Pathologien kennen, von denen Frauen mit Unfruchtbarkeit betroffen sind, und lernt, wie sie alle Tests und Protokolle, die ihrer Tätigkeit entsprechen, durchführen kann.

Diese Kenntnisse werden auch auf dem Gebiet der männlichen Unfruchtbarkeit vertieft, wobei ein breiter und spezifischer Überblick über alle Aspekte dieser Störungen gegeben wird. Diese Spezialisierung ist dringend erforderlich, da Pflegefachkräfte an vielen Prozessen im Zusammenhang mit der Behandlung von Unfruchtbarkeit beteiligt sind. Pflegefachkräfte können für die Durchführung von Spermogrammen, die Analyse und Aufbereitung von Proben, das Einfrieren von Sperma, die Spermaspülung oder sogar die Verwaltung der männlichen Spenderbank verantwortlich sein.

Ein weiterer Aspekt, der in diesem Universitätsexperten untersucht wird, ist die Beziehung zwischen Genetik und Immunologie und assistierter Reproduktion. Die Bedeutung der Karyotypisierung bei der Beratung zur assistierten Reproduktion wird ebenfalls erörtert.

Es werden komplexere und neuartige Techniken besprochen, wie z.B. CGH-Arrays, die bei der genetischen Präimplantationsdiagnostik eingesetzt werden. Die wichtigsten Konzepte der Immunologie werden besprochen, und das sich ständig verändernde Immunsystem der Frau sowie die Zellpopulationen, aus denen es besteht, werden erörtert, um die möglichen Probleme zu entwickeln, die auftreten können, wenn Autoimmun- oder Alloimmunfaktoren die Fruchtbarkeit beeinträchtigen. Die wichtigsten Behandlungen, die in diesen Fällen durchgeführt werden können, werden ebenfalls besprochen. Schließlich werden zwei spezielle Fälle besprochen, die Endometriose und die Chlamydia trachomatis-Infektion, die eng mit Entzündungen und dem Immunsystem zusammenhängen.

Dieser **Universitätsexperte in Unfruchtbarkeit in der Assistierten Reproduktion in der Krankenpflege** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt. Dies sind einige seiner herausragendsten Merkmale:

- ♦ Neueste Technologie in der E-Learning-Software
- ♦ Intensiv visuelles Lehrsystem, unterstützt durch grafische und schematische Inhalte, die leicht zu erfassen und zu verstehen sind
- ♦ Entwicklung von Fallstudien, die von aktiven Experten vorgestellt werden
- ♦ Hochmoderne interaktive Videosysteme
- ♦ Der Unterricht wird durch Telepraktika unterstützt
- ♦ Ständige Aktualisierung und Recycling-Systeme
- ♦ Selbstgesteuertes Lernen: Vollständige Kompatibilität mit anderen Berufen
- ♦ Praktische Übungen zur Selbstbeurteilung und Überprüfung des Gelernten
- ♦ Hilfsgruppen und Bildungssynergien: Fragen an den Experten, Diskussions- und Wissensforen
- ♦ Kommunikation mit der Lehrkraft und individuelle Reflexionsarbeit
- ♦ Verfügbarkeit von Inhalten von jedem festen oder tragbaren Gerät mit Internetanschluss
- ♦ Datenbanken mit ergänzenden Unterlagen, die auch nach dem Kurs ständig verfügbar sind



Mit diesem Universitätsexperten werden Sie in der Lage sein, eine hochintensive Spezialisierung mit Ihrem beruflichen und persönlichen Leben zu verbinden und Ihre Ziele auf einfache und reale Weise zu erreichen"

“

Eine sehr spezifische Spezialisierung, die Sie mit den neuesten Fortschritten auf dem Gebiet der Assistenten Reproduktionspflege auf den neuesten Stand bringt, mit der Solvenz einer hochqualifizierten Fachkraft"

Unser Dozententeam setzt sich aus Fachleuten aus verschiedenen Bereichen zusammen, die mit diesem Fachgebiet in Verbindung stehen. Auf diese Weise stellt TECH sicher, dass hierdurch das angestrebte Ziel der Bildungsaktualisierung erreicht wird. Ein multidisziplinärer Kader von spezialisierten und erfahrenen Fachleuten aus verschiedenen Bereichen, die das theoretische Wissen effizient entwickeln, aber vor allem das praktische Wissen aus ihrer eigenen Erfahrung in den Dienst des Programms stellen: eine der besonderen Qualitäten dieser Spezialisierung.

Diese Beherrschung des Themas wird durch die Effektivität des methodischen Aufbaus dieses Programms für Assistierte Reproduktion in der Krankenpflege ergänzt. Er wurde von einem multidisziplinären Expertenteam entwickelt und integriert die neuesten Fortschritte in der Bildungstechnologie. Auf diese Weise können Sie mit einer Reihe komfortabler und vielseitiger Multimedia-Tools lernen, die Ihnen die nötige Handlungsfähigkeit für Ihr Training bieten.

Das Programm basiert auf problemorientiertem Lernen: ein Ansatz, der Lernen als einen eminent praktischen Prozess begreift. Um dies aus der Ferne zu erreichen, nutzt TECH die Telepraxis: Mit Hilfe eines innovativen interaktiven Videosystems und dem *Learning from an Expert* können Sie sich das Wissen so aneignen, als ob Sie mit der Situation, die Sie gerade lernen, selbst konfrontiert wären. Ein Konzept, das es Ihnen ermöglicht, das Gelernte auf realistischere und dauerhaftere Weise zu integrieren und zu fixieren.

Das Studium dieses Universitätsexperten wird durch die besten didaktischen Mittel und Online-Ressourcen unterstützt, um sicherzustellen, dass Ihre Bemühungen die bestmöglichen Ergebnisse erzielen.

Unser innovatives Konzept der Telepraxis bietet Ihnen die Möglichkeit, durch eine immersive Erfahrung zu lernen: "Learning from an Expert". Ein System der anerkannten Wirksamkeit für die Integration von Wissen.



02 Ziele

Das Ziel dieses Programms ist es, Pflegefachkräften das Wissen und die Fähigkeiten zu vermitteln, die sie für ihre Tätigkeit im Bereich der assistierten Reproduktion benötigen. Mit Hilfe eines Arbeitsansatzes, der sich vollständig an den Studenten anpasst, wird dieser Universitätsexperte den Studenten schrittweise dazu bringen, die Kompetenzen zu erwerben, die ihn auf ein viel höheres berufliches Niveau bringen werden.



“

*Werden Sie zu einer der gefragtesten
Fachkräfte der Gegenwart, mit
diesem Universitätsexperte in
Unfruchtbarkeit in der Assistierte
Reproduktion in der Krankenpflege"*



Allgemeine Ziele

- ♦ Vertiefung der spezifischen Kenntnisse in jedem der Arbeitsbereiche der assistierten Reproduktion
- ♦ Die Studenten sollen in die Lage versetzt werden, sich gegenseitig zu unterstützen und eventuell auftretende Probleme zu lösen
- ♦ Förderung einer guten Leistung des Pflegepersonals, um während des gesamten Prozesses die beste Pflege zu bieten



*Eine Aufwertung Ihres Lebenslaufs,
die Ihnen die Wettbewerbsfähigkeit
der am besten wurde und Fachkräfte
auf dem Arbeitsmarkt verleiht"*



Spezifische Ziele

Modul 1. Anatomie und Physiologie der Reproduktion

- ♦ Aktualisierung der Kenntnisse über die Anatomie der weiblichen und männlichen Genitalien, um die Grundlagen der Fortpflanzung zu schaffen
- ♦ Erweiterung der Kenntnisse über die Neurophysiologie und ihre Beziehung zur Ovogenese und Spermatogenese
- ♦ Einführung der Pflegekräfte in einen eher biologischen Ansatz der Gametogenese, wobei die Bedeutung der Meiose und der Qualität der Gameten hervorgehoben wird
- ♦ Den Prozess der Befruchtung und die ersten Schritte der embryonalen Entwicklung zu verstehen, um das Pflegefachpersonal in die Welt der Embryologie einzuführen
- ♦ Analyse der Auswirkungen des fortgeschrittenen mütterlichen und väterlichen Alters auf die menschliche Fortpflanzung

Modul 2. Untersuchung der Unfruchtbarkeit bei Frauen

- ♦ Die Bedeutung der Anamnese für die Identifizierung von toxischen Gewohnheiten, Stress, sexuellen Problemen und erblichen Vorbelastungen im Zusammenhang mit Unfruchtbarkeit bei Frauen erlernen
- ♦ Wissen, woraus die grundlegende Erstuntersuchung der Frau in einer Unfruchtbarkeitsberatung besteht, um sie der Patientin in klaren und einfachen Worten erklären zu können
- ♦ Die ergänzenden Tests für die Untersuchung der Frau in der Sprechstunde in Abhängigkeit von den spezifischen Veränderungen jeder Patientin zu kennen, um sie je nach den veränderten Faktoren, die sie aufweist, zu individualisieren
- ♦ Die häufigsten Störungen bei Frauen mit Unfruchtbarkeit verstehen

Modul 3. Studie über Unfruchtbarkeit bei Männern

- ♦ Wissen, wie die Erstuntersuchung des Mannes im Sprechzimmer abläuft und welche ergänzenden Untersuchungen oder genetischen Studien angefordert werden können
- ♦ Die Bedeutung der guten Praxis im Umgang mit Sperma verstehen
- ♦ Eine vollständige Analyse des männlichen Spermias durchführen können
- ♦ In der Lage sein, Proben für Techniken der assistierten Reproduktion zu bearbeiten
- ♦ Verständnis dafür, was das Einfrieren von Sperma bedeutet und wie man es ohne Komplikationen durchführen kann
- ♦ Die Fähigkeit, eine Spermawäsche bei HIV-, Hepatitis B- und Hepatitis C-seropositiven Männern durchzuführen sowie die Bedeutung der Spermawäsche und eines guten Managements verstehen und wissen, wann sie im Sprechzimmer zu empfehlen ist
- ♦ Die Grundlagen der Samenspende kennen, sowohl in der Klinik als auch im Labor
- ♦ Drei der derzeit am weitesten verbreiteten Techniken zur Spermienselektion kennen, nämlich die magnetisch markierte Zellsortierung (MACS), die intrazytoplasmatische Injektion von morphologisch selektierten Spermien (IMSI) und die Selektion auf der Grundlage der Hyaluronsäurebindung, und wissen, wann sie in der Klinik zu empfehlen sind
- ♦ Die Grundlagen der Antioxidantien-Therapie kennen und wissen, welche Antioxidantien nachweislich wirksam sind und welche nicht

Modul 4. Reproduktionsgenetik und Immunologie

- ♦ Grundlegende genetische Konzepte verstärken
- ♦ Kenntnisse der Karyotypisierung und ihrer Anwendungen
- ♦ Erweiterung der Kenntnisse über Molekulargenetik
- ♦ Den Ursprung und die Ätiologie der genetischen Faktoren verstehen, die die menschliche Fruchtbarkeit beeinflussen
- ♦ Die verschiedenen Analysen der genetischen Präimplantationsdiagnostik entdecken
- ♦ Diskussion der aktuellsten Themen in der Genetik, wie z.B. Kerntransfer und Epigenetik
- ♦ Beherrschung der immunologischen Faktoren, die die Assistierte Reproduktion beeinflussen
- ♦ Unterscheidung der verschiedenen Ursachen von immunologischen Problemen bei der Fortpflanzung und mögliche Behandlungen

03

Kursleitung

Als Teil des Gesamtqualitätskonzepts unseres Programms sind wir stolz darauf, Ihnen einen Lehrkörper von höchstem Niveau zur Verfügung zu stellen, der aufgrund seiner nachgewiesenen Erfahrung ausgewählt wurde. Fachleute aus verschiedenen Bereichen und mit unterschiedlichen Kompetenzen, die ein komplettes multidisziplinäres Team bilden. Eine einzigartige Gelegenheit, von den Besten zu lernen.





“

Ein beeindruckendes Dozententeam, das von Fachleuten aus verschiedenen Bereichen ausgebildet wurde, wird Sie während Ihrer Spezialisierung unterrichten: eine einzigartige Gelegenheit, die Sie sich nicht entgehen lassen sollten"

Leitung



Fr. Agra Bao, Vanesa

- Aufsichtsperson für den Operationssaal bei EVA FERTILITY-DORSIA
- Hochschulabschluss in Krankenpflege Universität von La Coruña
- Expertin für juristische Krankenpflege UNED
- Offizieller Masterstudiengang in beruflicher Risikoprävention USP-CEU
- Masterstudiengang in Bewegung und Gesundheit Universität Miguel de Cervantes
- Dozentin für Basic Life Support und DESA SEMICYUC
- Universitätsexpertin in chirurgischer Anästhesiologie für Pflegekräfte CEU Universität Cardenal Herrera
- Biosicherheit und Risikoprävention am Arbeitsplatz in mikrobiologischen Laboratorien SEM
- Der Mann in der assistierten Reproduktion EVA FERTILITY CLINICS
- Biosicherheitslaboratorien und Einrichtungen für Forschungstiere mit Biocontainment-Stufe 3 SEGLA
- Pflegemaßnahmen bei traumatischen Notfällen, Vergiftungen und anderen dringenden Situationen DAE



Fr. Boyano Rodríguez, Beatriz

- Embryologin in den EVA-Kliniken, Madrid
- Expertin für klinische Genetik, Universität von Alcalá de Henares, Madrid
- Masterstudiengang in Biotechnologie der assistierten menschlichen Reproduktion, IVI und Universität von Valencia
- Postgraduierten-Diplom in medizinischer Genetik, Universität von Valencia
- Hochschulabschluss in Biologie, Universität von Salamanca
- Mitglied der Vereinigung für das Studium der Reproduktionsbiologie
- Mitglied der Spanischen Gesellschaft für Humangenetik



Professoren

Fr. Martín, Alba

- ◆ Embryologin in den EVA-Kliniken, Madrid
- ◆ Hochschulabschluss in Biologie an der Universität Complutense in Madrid, Spezialisierung auf NEUROBIOLOGIE und BIOSANITÄT
- ◆ Masterstudiengang in Biologie und Technologie der Säugetierfortpflanzung an der Universität von Murcia
- ◆ Postgraduierten- und Weiterbildungsprogramm mit modularem Aufbau in Gesundheitsrecht und Biomedizin Nationale Universität für Fernstudien
- ◆ Online-Kurs mit dem Titel "Epigenetic Control of Gene Expression" der Universität von Melbourne

Fr. Aldama, Perla

- ◆ Gynäkologin, spezialisiert auf Assistierte Reproduktion, Eizellenbank Eva Fertility Clinics
- ◆ Masterstudiengang in menschlicher Fortpflanzung Universität Complutense de Madrid, Gesellschaft für Fruchtbarkeit Madrid, Spanien
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie, Fakultät für Medizin UNAM Mexiko-Stadt
- ◆ Hochschulabschluss Menschliche Fortpflanzung Krankenhaus Juárez de México, Mexiko-Stadt
- ◆ Hochschulabschluss Grundlegende und erweiterte Kolposkopie Krankenhaus Juárez de México, Mexiko-Stadt
- ◆ Hochschulabschluss in Gynäkologie und Geburtshilfe, Entbindungskrankenhaus 4, Mexiko-Stadt
- ◆ Forscherin mit Veröffentlichungen und Vorträgen auf wissenschaftlichen Kongressen und in renommierten Fachzeitschriften

04

Struktur und Inhalt

Die Inhalte dieses Universitätsexperten wurden von den verschiedenen Dozenten mit einem klaren Ziel entwickelt: sicherzustellen, dass unsere Studenten jede einzelne der notwendigen Fähigkeiten erwerben, um echte Experten in diesem Bereich zu werden.

Ein sehr komplettes und gut strukturiertes Programm, das Sie zu höchsten Qualitäts- und Erfolgsstandards führen wird.



“

Ein sehr komplettes Studienprogramm, das in hervorragend ausgearbeitete didaktische Einheiten gegliedert ist, ausgerichtet auf ein Lernen, das mit dem persönlichen und beruflichen Leben kompatibel ist"

Modul 1. Anatomie und Physiologie der Reproduktion

- 1.1. Anatomie der weiblichen Fortpflanzungsorgane
 - 1.1.1. Einleitung
 - 1.1.2. Äußere weibliche Genitalien
 - 1.1.2.1. Vulva
 - 1.1.2.2. Venushügel
 - 1.1.2.3. Große Schamlippen
 - 1.1.2.4. Schamlippenkorrektur
 - 1.1.2.5. Vestibulum der Vagina
 - 1.1.2.6. Klitoris
 - 1.1.2.7. Scheidenvorhof
 - 1.1.3. Innere weibliche Genitalien
 - 1.1.3.1. Vagina
 - 1.1.3.2. Gebärmutter
 - 1.1.3.3. Eileiter
 - 1.1.3.4. Eierstöcke
- 1.2. Endokrinologie des weiblichen Fortpflanzungssystems
 - 1.2.1. Einleitung
 - 1.2.2. Der Hypothalamus
 - 1.2.2.1. GnRH
 - 1.2.3. Die Hirnanhangsdrüse
 - 1.2.3.1. FSH und LH
 - 1.2.4. Steroid-Hormone
 - 1.2.4.1. Einführung
 - 1.2.4.2. Synthese
 - 1.2.4.3. Wirkungsmechanismus
 - 1.2.4.4. Östrogene
 - 1.2.4.5. Androgene
 - 1.2.4.6. Progestogene
 - 1.2.5. Externe Modulation: Endorphine und Melatonin
 - 1.2.6. GnRH-Impulse: Beziehung zwischen Gehirn und Eierstock
 - 1.2.7. GnRH-Agonisten und-Antagonisten



- 1.3. Menstruationszyklus
 - 1.3.1. Menstruationszyklus
 - 1.3.2. Biochemische Indikatoren für den Menstruationszyklus
 - 1.3.2.1. Hormone im Basalzustand
 - 1.3.2.2. Eisprung
 - 1.3.2.3. Bewertung der ovariellen Reserve. Anti-Müllerianisches Hormon
 - 1.3.3. Ultraschallindikatoren für den Menstruationszyklus
 - 1.3.3.1. Anzahl der Follikel
 - 1.3.3.2. Ultraschall der Gebärmutter Schleimhaut
 - 1.3.4. Ende des reproduktiven Alters
 - 1.3.4.1. Prämenopause
 - 1.3.4.2. Menopause
 - 1.3.4.3. Postmenopause
- 1.4. Ovogenese (Follikulogenese und Eisprung)
 - 1.4.1. Meiose. Von Oogonien zur Eizelle MII
 - 1.4.2. Arten von Follikeln und ihre Beziehung zur Ovogenese. Dynamik der Follikel
 - 1.4.3. Rekrutierung der Eierstöcke und Eisprung
 - 1.4.4. Die MII-Eizelle: Marker für die Qualität der Eizelle
 - 1.4.5. In-vitro-Reifung von Eizellen
- 1.5. Anatomie der männlichen Fortpflanzungsorgane
 - 1.5.1. Äußere männliche Genitalien
 - 1.5.1.1. Hoden
 - 1.5.1.2. Penis
 - 1.5.1.3. Epididymis
 - 1.5.1.4. Vas deferens
 - 1.5.2. Innere männliche Genitalien
 - 1.5.2.1. Samenbläschen
 - 1.5.2.2. Ejakulationskanal
 - 1.5.2.3. Prostata
 - 1.5.2.4. Harnröhre
 - 1.5.2.5. Bulbourethrale Drüsen
- 1.6. Endokrinologie des männlichen Fortpflanzungssystems
 - 1.6.1. Regulierung der Hodenfunktion
 - 1.6.2. Androgene Biosynthese
 - 1.6.3. Inhibine und Aktive
 - 1.6.4. Prolaktin
 - 1.6.5. Prostaglandine
 - 1.6.6. Östrogene
 - 1.6.7. Andere Faktoren
- 1.7. Spermatogenese
 - 1.7.1. Meiose
 - 1.7.2. Unterschiede zwischen Ovogenese und Spermatogenese
 - 1.7.3. Der Hodenkanälchen (Tubulus seminiferus)
 - 1.7.3.1. Beteiligte Hormone
 - 1.7.3.2. Zelltypen
 - 1.7.4. Die Blut-Vesikel-Schranke
 - 1.7.5. Endokrine und parakrine Kontrolle
- 1.8. Befruchtung
 - 1.8.1. Transport von Gameten
 - 1.8.2. Gametische Reifung
 - 1.8.3. Gameten-Interaktion
- 1.9. Embryonale Entwicklung
 - 1.9.1. Bildung der Zygote
 - 1.9.2. Erste Divisionen
 - 1.9.3. Blastozystenbildung und Einnistung
 - 1.9.4. Gastrulation: Bildung von Mesoderm
 - 1.9.4.1. Die Bildung des Notochords
 - 1.9.4.2. Festlegung der Körperachsen
 - 1.9.4.3. Etablierung von Zellschicksalen
 - 1.9.4.4. Wachstum der Trophoblasten
 - 1.9.5. Embryonalperiode oder Periode der Organogenese
 - 1.9.5.1. Ektoderm
 - 1.9.5.2. Mesoderm
 - 1.9.5.3. Endoderm

- 1.10. Auswirkungen des Alters auf das weibliche und männliche Fortpflanzungssystem
 - 1.10.1. Weibliches Fortpflanzungssystem
 - 1.10.2. Männliches Fortpflanzungssystem

Modul 2. Untersuchung der Unfruchtbarkeit bei Frauen

- 2.1. Erste Studie
 - 2.1.1. Einleitung
 - 2.1.2. Grundlage der Faktorstudie
 - 2.1.3. Anamnese
 - 2.1.4. Körperliche Untersuchung
 - 2.1.5. Grundlegende Studien zur Unfruchtbarkeit
 - 2.1.6. Ergänzende Studien nach verändertem Faktor
- 2.2. Ovarialfaktor
 - 2.2.1. Alter
 - 2.2.1.1. Alter und ovarielle Reserve
 - 2.2.1.2. Frühzeitiges Versagen der Eierstöcke
 - 2.2.1.3. Studien zur Bewertung der ovariellen Reserve
 - 2.2.1.3.1. AMH
 - 2.2.1.3.2. RFA
 - 2.2.1.3.3. Andere Hormone
 - 2.2.2. Anovulation
 - 2.2.2.1. Was ist Anovulation?
 - 2.2.2.2. Klinische Manifestationen
 - 2.2.2.3. Die Bedeutung der Lutealphase
 - 2.2.2.4. Ursachen
 - 2.2.2.4.1. Syndrom der polyzystischen Ovarien
 - 2.2.2.4.2. Die häufigsten hormonellen Störungen
 - 2.2.2.4.3. Andere Ursachen
 - 2.2.2.5. Studien zur Bewertung des Eisprungs
 - 2.2.2.5.1. Gynäkologisches Hormonprofil
 - 2.2.2.5.2. Andere Hormone
 - 2.2.2.5.2.1. Schilddrüsenhormone
 - 2.2.2.5.2.2. Prolaktin
 - 2.2.2.5.2.3. Androgene
 - 2.2.2.5.3. Progesteron in der Lutealphase
- 2.3. Gebärmutter- und Eileiterfaktor
 - 2.3.1. Gebärmutter
 - 2.3.1.1. Gebärmutter und Gebärmutterschleimhaut
 - 2.3.1.2. Müllersche Fehlbildungen
 - 2.3.1.3. Vorwölbungen und Polypen
 - 2.3.1.4. Asherman-Syndrom
 - 2.3.1.5. Uterusfaktor und Implantationsversagen
 - 2.3.1.6. Uterusfaktor und wiederkehrende Fehlgeburten
 - 2.3.2. Die Eileiter
 - 2.3.2.1. Eileiterobstruktion
 - 2.3.2.1.1. Infektiös
 - 2.3.2.1.2. Chirurgisch
 - 2.3.2.1.3. Endometriose
 - 2.3.2.1.4. Andere
 - 2.3.3. Studien
 - 2.3.3.1. 2D- und 3D-Ultraschall
 - 2.3.3.2. Hysteroskopie und andere
 - 2.3.3.2.1. Hysteroskopie
 - 2.3.3.2.2. Hysterosalpingographie
 - 2.3.3.2.3. Hysterosonographie
 - 2.3.3.2.4. Hysterolaparoskopie
 - 2.3.3.2.5. MRT
- 2.4. Infektiöser Faktor
 - 2.4.1. Infektionen und Unfruchtbarkeit
 - 2.4.2. Häufigste Infektionen
 - 2.4.3. Entzündliche Beckenerkrankung
 - 2.4.4. Hydrosalpinx
 - 2.4.5. Studien
 - 2.4.5.1. Kulturen und Sonderkulturen
 - 2.4.5.2. PCR und andere

- 2.5. Genetischer Faktor
 - 2.5.1. Genetik heute
 - 2.5.2. Die häufigsten genetischen Veränderungen
 - 2.5.2.1. Turner-Syndrom
 - 2.5.2.2. Fragiles X-Syndrom
 - 2.5.2.3. Hereditäre Thrombophilien
 - 2.5.2.4. Andere Mutationen
 - 2.5.3. Screening-Studien
- 2.6. Immunologischer Faktor
 - 2.6.1. Immunsystem und Fruchtbarkeit
 - 2.6.2. Hauptstörungen
 - 2.6.2.1. Antiphospholipid-Antikörper-Syndrom
 - 2.6.2.2. Systemischer Lupus Erythematosus (SLE)
 - 2.6.2.3. Andere
 - 2.6.3. Wichtige immunologische Tests
- 2.7. Endometriose
 - 2.7.1. Endometriose heute
 - 2.7.2. Auswirkungen auf die Fruchtbarkeit
 - 2.7.3. Die Patientin mit Endometriose
 - 2.7.4. Klinische und Laboruntersuchungen
- 2.8. Implantationsversagen und wiederholte Fehlgeburten
 - 2.8.1. Scheitern der Implantierung
 - 2.8.1.1. Definition
 - 2.8.1.2. Hauptursachen
 - 2.8.1.3. Studie
 - 2.8.2. Wiederholte Fehlgeburten
 - 2.8.2.1. Definition
 - 2.8.2.2. Hauptursachen
 - 2.8.2.3. Studie
- 2.9. Besondere Überlegungen
 - 2.9.1. Faktor Gebärmutterhals
 - 2.9.2.1. Die Bedeutung der Physiologie der Zervix
 - 2.9.2.2. Postkoitaler Test

- 2.9.2. Sexologie
 - 2.9.2.1. Vaginismus
- 2.9.3. Psychologische Ursachen
- 2.9.4. Unfruchtbarkeit unbekannter Ursache
 - 2.9.4.1. Definition
 - 2.9.4.2. Was ist zu tun?
- 2.9.5. Integraler Ansatz
- 2.10. Schlussfolgerungen

Modul 3. Studie über Unfruchtbarkeit bei Männern

- 3.1. Erste Studie
 - 3.1.1. Ziele
 - 3.1.2. Wann ist es zu tun?
 - 3.1.3. Minimale Bewertung
 - 3.1.4. Optimale Bewertung
 - 3.1.5. Anamnese
 - 3.1.6. Körperliche Untersuchung
- 3.2. Ergänzende Untersuchungen
 - 3.2.1. Spermienfunktionstests
 - 3.2.2. Hormonelle Bestimmungen
 - 3.2.3. Ultraschall und Doppler-Sonographie des Hodensacks
 - 3.2.4. Transrektale Ultraschalluntersuchung
 - 3.2.5. Bakteriologische Untersuchung des Spermas
 - 3.2.6. Urinuntersuchung nach dem Orgasmus
- 3.3. Genetische Studien
 - 3.3.1. Karyotyp
 - 3.3.2. Yq-Mikrodeletionen
 - 3.3.3. CFTR-Mutationen
 - 3.3.4. Meiotische Chromosomenstudien
 - 3.3.5. FISH von Spermatozoen

- 3.4. Seminogramm
 - 3.4.1. Grundlegende Überlegungen
 - 3.4.2. Richtige Handhabung der Proben
 - 3.4.3. Musterkollektion
 - 3.4.3.1. Vorbereitung
 - 3.4.3.2. Diagnostische Sammlung
 - 3.4.3.3. Sammlung zur Verwendung in der assistierten Reproduktion
 - 3.4.3.4. Sammlung für die mikrobiologische Analyse
 - 3.4.3.5. Sammlung Zuhause
 - 3.4.3.6. Sammlung mit Kondomen
 - 3.4.4. Erste makroskopische Untersuchung
 - 3.4.4.1. Verflüssigung
 - 3.4.4.2. Viskosität
 - 3.4.4.3. Erscheinungsbild
 - 3.4.4.4. Menge
 - 3.4.4.5. pH
 - 3.4.5. Erste mikroskopische Untersuchung
 - 3.4.5.1. Wie erhält man eine repräsentative Stichprobe?
 - 3.4.5.2. Probenmenge
 - 3.4.5.3. Aggregation
 - 3.4.5.4. Agglutination
 - 3.4.5.5. Vorhandensein anderer zellulärer Elemente als Spermatozoen
 - 3.4.6. Motilität
 - 3.4.7. Vitalität
 - 3.4.8. Konzentration
 - 3.4.9. Zählung anderer Zellen als Spermatozoen
 - 3.4.10. Morphologie der Spermien
 - 3.4.11. Vorhandensein von Leukozyten im Sperma
 - 3.4.12. Anti-Spermatozoen-Antikörper-Test
 - 3.4.13. Automatisierte Analyse
- 3.5. Analyse und Verarbeitung von Proben für assistierte Reproduktionstechnologien (ART)
 - 3.5.1. Waschen
 - 3.5.2. *Swim-up*
 - 3.5.3. Dichtegradienten
- 3.6. Sperma einfrieren
 - 3.6.1. Indikationen
 - 3.6.2. Kryoprotektoren
 - 3.6.3. Techniken zum Einfrieren von Sperma
 - 3.6.4. Lagerbehälter
- 3.7. Spermawäsche für HIV-, Hepatitis B- und Hepatitis C-seropositive Männer
 - 3.7.1. Hepatitis B
 - 3.7.2. HIV
 - 3.7.3. Hepatitis C
 - 3.7.4. Allgemeine Überlegungen
- 3.8. Spermaspende
 - 3.8.1. Allgemeines
 - 3.8.2. Indikationen
 - 3.8.3. Überlegungen zum Samenspender
 - 3.8.4. Empfohlene Tests
 - 3.8.5. Anonymität
 - 3.8.6. Auswahl eines geeigneten Spenders
 - 3.8.7. Risiken
 - 3.8.8. Beendigung der Spende
- 3.9. Ergänzende Techniken zur Spermienauswahl
 - 3.9.1. MACS (magnetisch markierte Zellsortierung)
 - 3.9.1.1. Biologische Grundlage der Technik
 - 3.9.1.2. Indikationen
 - 3.9.1.3. Vorteile und Nachteile
 - 3.9.2. IMSI (intrazytoplasmatische Spermieninjektion von morphologisch ausgewählten Spermien)
 - 3.9.2.1. Verfahren
 - 3.9.2.2. Indikationen
 - 3.9.2.3. Vorteile und Nachteile
 - 3.9.3. Auswahl anhand der Hyaluronsäurebindung
 - 3.9.3.1. Verfahren
 - 3.9.3.2. Indikationen
 - 3.9.3.3. Vorteile und Nachteile

3.10. Orale Therapien. Verwendung von Antioxidantien

3.10.1. Konzept des Antioxidans

3.10.2. Reaktive Sauerstoffspezies (ROS)

3.10.3. Faktoren, die zu erhöhtem ROS im Sperma führen

3.10.4. Schäden durch erhöhte ROS in Spermatozoen

3.10.5. Antioxidatives System im Sperma

3.10.5.1. Enzymatische Antioxidantien

3.10.5.2. Superoxid-Dismutase

3.10.5.3. Katalase

3.10.5.4. Stickstoffmonoxid-Synthase

3.10.5.5. Glutathion S-Transferase

3.10.5.6. Peroxiredoxin

3.10.5.7. Thioredoxine

3.10.5.8. Glutathion-Peroxidase

3.10.6. Exogene Supplementierung

3.10.6.1. Omega-3-Fettsäuren

3.10.6.2. Vitamin C

3.10.6.3. Coenzym Q10

3.10.6.4. L-Carnitin

3.10.6.5. Vitamin E

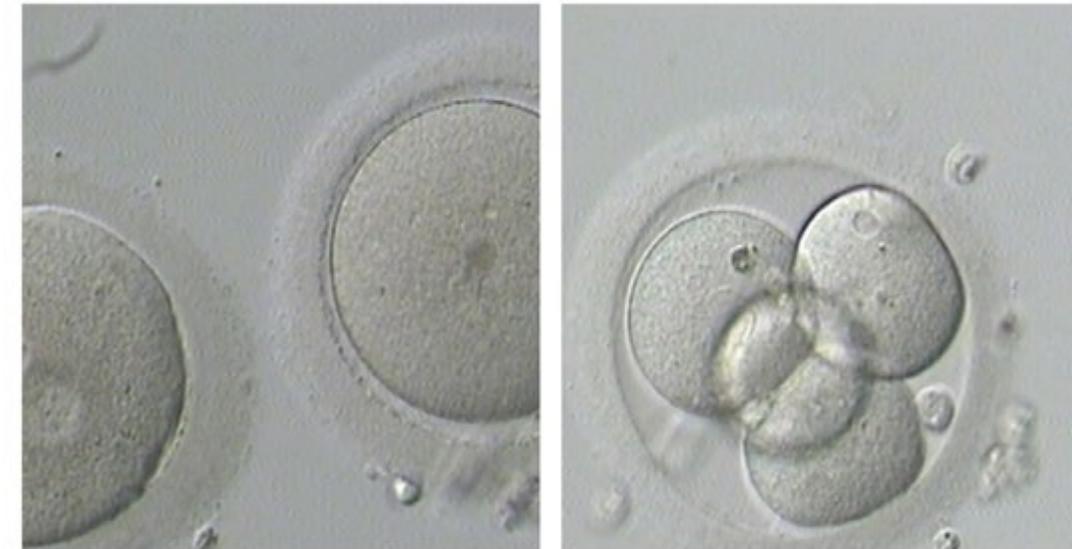
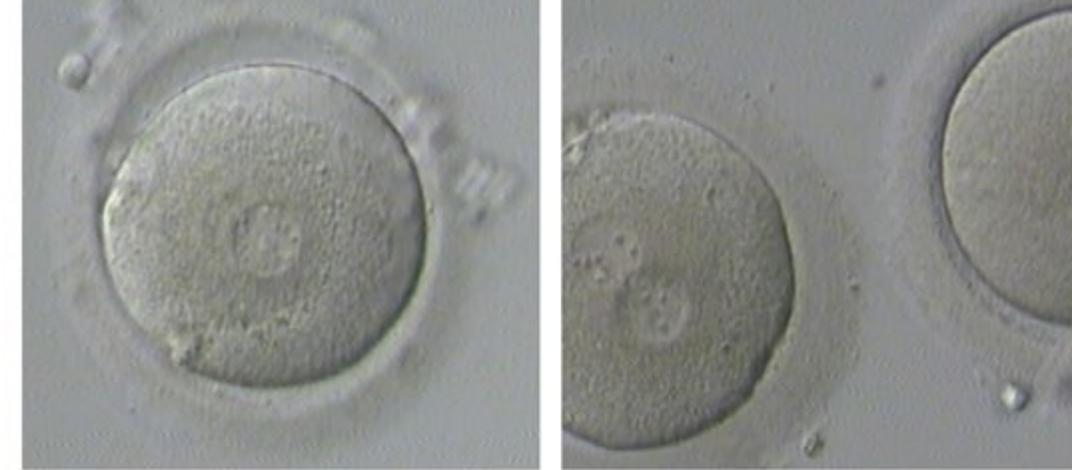
3.10.6.6. Selen

3.10.6.7. Zink

3.10.6.8. Folsäure

3.10.6.9. L-Arginin

3.10.7. Schlussfolgerungen



Modul 4. Reproduktionsgenetik und Immunologie

- 4.1. Grundlagen der Zytogenetik: Die Bedeutung der Karyotypisierung
 - 4.1.1. DNA und ihre Struktur
 - 4.1.1.1. Gene
 - 4.1.1.2. Chromosomen
 - 4.1.2. Der Karyotyp
 - 4.1.3. Anwendungen der Karyotypisierung: pränatale Diagnose
 - 4.1.3.1. Amniozentese
 - 4.1.3.2. Chorionzottenbiopsie
 - 4.1.3.3. Analyse des Schwangerschaftsabbruchs
 - 4.1.3.4. Meiosis Studien
 - 4.1.4. Die neue Ära der Diagnostik: Molekulare Zytogenetik und Massensequenzierung
 - 4.1.4.1. FISH
 - 4.1.4.2. CGH-Arrays
 - 4.1.4.3. Massive Sequenzierung
 - 4.1.5. Entstehung und Ätiologie von Chromosomenanomalien
 - 4.1.5.1. Einführung
 - 4.1.5.2. Klassifizierung nach der Herkunft
 - 4.1.5.2.1. Numerisch
 - 4.1.5.2.2. Strukturell
 - 4.1.5.2.3. Mosaik
 - 4.1.5.3. Klassifizierung nach Ätiologie
 - 4.1.5.3.1. Autosomal
 - 4.1.5.3.2. Sexuell
 - 4.1.5.3.3. Polyploidie und Haploidie
 - 4.1.6. Genetische Störungen bei einem unfruchtbaren Paar
 - 4.1.6.1. Genetische Störungen bei der Frau
 - 4.1.6.1.1. Hypothalamischer Ursprung
 - 4.1.6.1.2. Hypophysärer Ursprung
 - 4.1.6.1.3. Ovarieller Ursprung
 - 4.1.6.1.3.1. Chromosomale Veränderungen
 - 4.1.6.1.3.1.1. Totale Deletion des X-Chromosoms: Turner-Syndrom
 - 4.1.6.1.3.1.2. Partielle Deletion des X-Chromosoms
 - 4.1.6.1.3.1.3. X-Chromosomen-Translokationen und Autosomen
 - 4.1.6.1.3.1.4. Andere
 - 4.1.6.1.3.2. Monogenetische Veränderungen
 - 4.1.6.1.3.2.1. X-Fragile
 - 4.1.6.1.3.3. Hereditäre Thrombophilien
 - 4.1.6.1.4. Genetische Störungen beim Menschen
 - 4.1.6.1.4.1. Numerische Änderungen: Klinefelter-Syndrom
 - 4.1.6.1.4.2. Robertsonsche Translokationen
 - 4.1.6.1.4.3. CFTR-Mutationen
 - 4.1.6.1.4.4. Mikrodeletionen auf dem Y-Chromosom
- 4.1.7. Genetische Präimplantationstests (PGT: *Preimplantation Genetic Testing*)
 - 4.1.7.1. Einführung
 - 4.1.7.2. Embryo-Biopsie
 - 4.1.7.3. Indikationen
 - 4.1.7.4. Genetische Diagnose für monogene Krankheiten (PGT-M)
 - 4.1.7.4.1. Trägerstudien
 - 4.1.7.5. Genetische Diagnose für strukturelle Anomalien
 - 4.1.7.5.1. Numerisch (Aneuploidien; PGT-A)
 - 4.1.7.5.2. Strukturell (PGT-SR)
 - 4.1.7.6. Kombinierte genetische Diagnose
 - 4.1.7.7. Beschränkungen
 - 4.1.7.8. Mosaik-Embryonen als Sonderfall
 - 4.1.7.9. Nicht-invasive genetische Präimplantationsdiagnostik
- 4.1.8. Babys mit drei genetischen Vorfahren, Kerntransfer bei mitochondrialen Erkrankungen
 - 4.1.8.1. Mitochondriale DNA
 - 4.1.8.2. Mitochondriale Erkrankungen
 - 4.1.8.3. Zytoplasmatischer Spender-Transfer
- 4.1.9. Epigenetik
 - 4.1.9.1. Allgemeine Konzepte
 - 4.1.9.2. Epigenetische Modifikationen
 - 4.1.9.3. Genetische Prägung

- 4.1.10. Genetische Studien an Spendern
 - 4.1.10.1. Empfehlungen
 - 4.1.10.2. *Matching* von Trägern
 - 4.1.10.3. Träger-Panels
- 4.1.11. Der immunologische Faktor bei der assistierten Reproduktion
 - 4.1.11.1. Allgemeine Aspekte
 - 4.1.11.2. Das sich ständig verändernde Immunsystem bei Frauen
 - 4.1.11.3. Immunzellpopulation im weiblichen Fortpflanzungssystem
 - 4.1.11.3.1. Regulierung der T-Lymphozyten-Populationen
 - 4.1.11.3.2. Zytokine
 - 4.1.11.3.3. Weibliche Hormone
 - 4.1.11.4. Unfruchtbarkeit mit autoimmunem Ursprung
 - 4.1.11.4.1. Antiphospholipid-Syndrom
 - 4.1.11.4.2. Anti-Schilddrüsen Antikörper
 - 4.1.11.4.3. Anti-nukleare Antikörper
 - 4.1.11.4.4. Anti-Ovarielle und Anti-HSH-Antikörper
 - 4.1.11.4.5. Anti-Spermatozoen-Antikörper
 - 4.1.11.5. Unfruchtbarkeit mit alloimmunem Ursprung, der Beitrag des Fötus
 - 4.1.11.5.1. Der Embryo als Antigen
 - 4.1.11.5.2. Versagen der Implantation eines euploiden Embryos
 - 4.1.11.5.2.1. NK-Zellen
 - 4.1.11.5.2.2. T-Helpers
 - 4.1.11.5.2.3. Auto-Antikörper
 - 4.1.11.6. Die Rolle von Sperma und Samenzellen
 - 4.1.11.6.1. Regulierung der T-Lymphozyten
 - 4.1.11.6.2. Samenflüssigkeit und dendritische Zellen
 - 4.1.11.6.3. Klinische Relevanz
- 4.1.12. Immuntherapie und besondere Situationen
 - 4.1.12.1. Einführung
 - 4.1.12.2. Aspirin und Heparin
 - 4.1.12.3. Kortikosteroide
 - 4.1.12.4. Antibiotika-Therapie
 - 4.1.12.5. Kolonie-Wachstumsfaktoren
 - 4.1.12.6. Intravenöse Fettemulsionen
 - 4.1.12.7. Intravenöse Immunglobuline
 - 4.1.12.8. Adalimumab
 - 4.1.12.9. Periphere mononukleäre Zellen
 - 4.1.12.10. Samenplasma
 - 4.1.12.11. Antikörperfreie Sperma-Präparate
 - 4.1.12.12. Tacrolimus
 - 4.1.12.13. Risiken und Vorteile
 - 4.1.12.14. Schlussfolgerungen
 - 4.1.12.15. Besondere Situationen: Endometriose
 - 4.1.12.16. Besondere Situationen: Chlamydia trachomatis-Infektion



Ein sehr komplettes Studienprogramm, das in vollständige und spezifische didaktische Einheiten gegliedert ist und auf ein Studium ausgerichtet ist, welches mit Ihrem persönlichen und beruflichen Leben zu vereinbaren ist"

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 ergänzt den Einsatz der Harvard-Fallmethode mit der derzeit besten 100%igen Online-Lernmethode: Relearning.

Unsere Universität ist die erste in der Welt, die Fallstudien mit einem 100%igen Online-Lernsystem kombiniert, das auf Wiederholung basiert und mindestens 8 verschiedene Elemente in jeder Lektion kombiniert, was eine echte Revolution im Vergleich zum einfachen Studium und der Analyse von Fällen darstellt.



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.

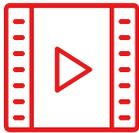
Das Relearning ermöglicht es Ihnen, mit weniger Aufwand und mehr Leistung zu lernen, sich mehr auf Ihre Spezialisierung einzulassen, einen kritischen Geist zu entwickeln, Argumente zu verteidigen und Meinungen zu kontrastieren: eine direkte Gleichung zum Erfolg.

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

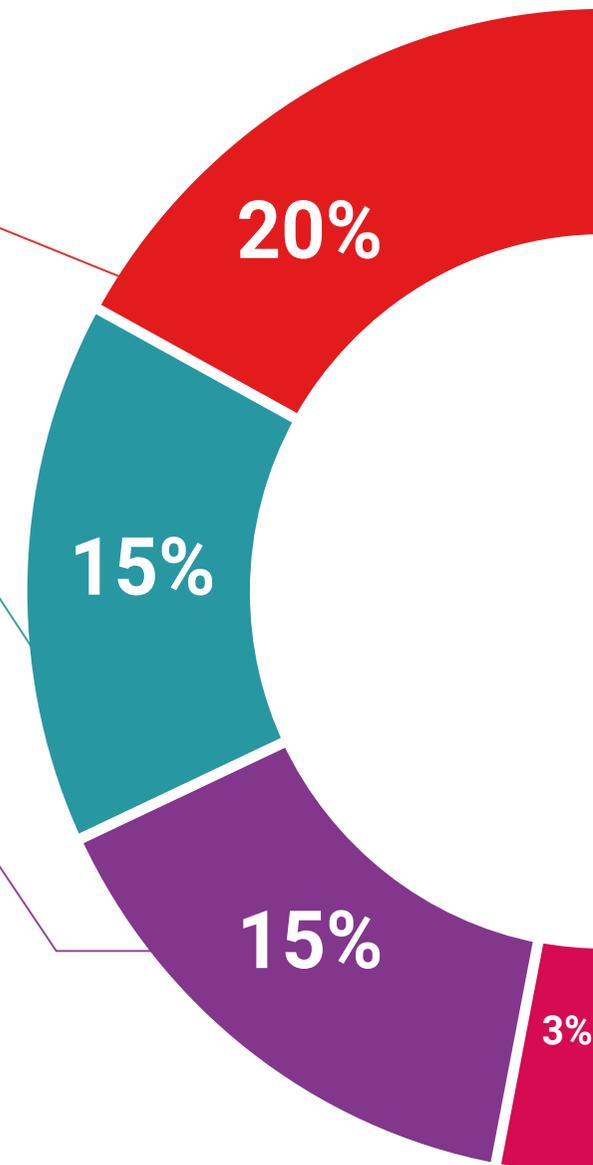
Das TECH-Team präsentiert die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, die Audios, Videos, Bilder, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu vertiefen.

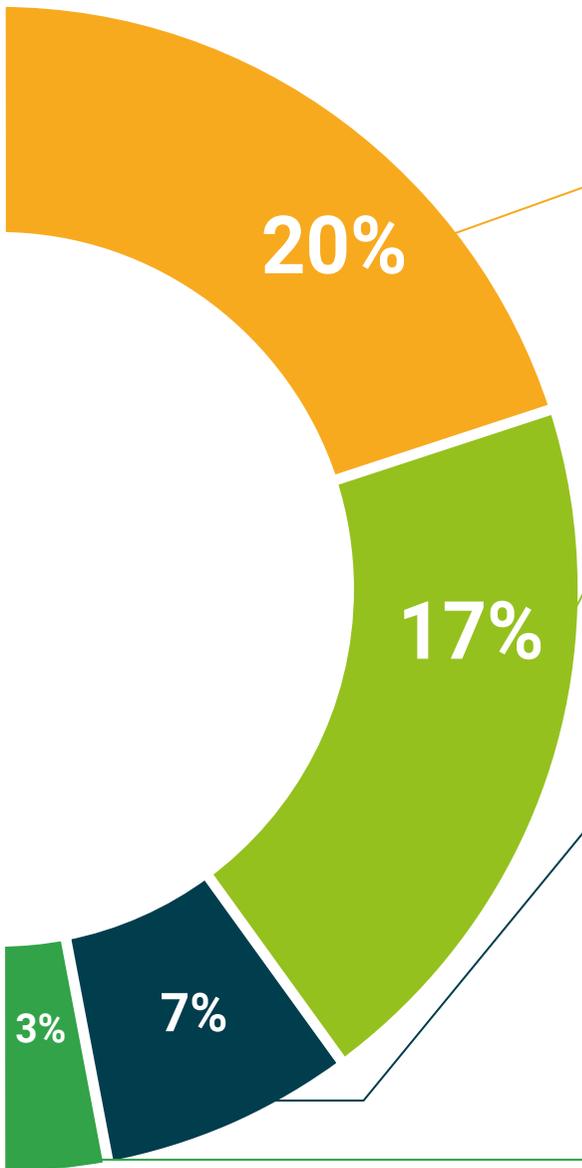
Dieses einzigartige Bildungssystem für die Präsentation multimedialer Inhalte wurde von Microsoft als "europäische Erfolgsgeschichte" ausgezeichnet.



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 Unfruchtbarkeit in der Assistierte Reproduktion in der Krankenpflege 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 Unfruchtbarkeit in der Assistierte Reproduktion in der 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 Technologische Universität**.

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

Titel: **Universitätsexperte in Unfruchtbarkeit in der Assistierte Reproduktion in der Krankenpflege**

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

tech technologische
universität

Universitätsexperte
Unfruchtbarkeit in der
Assistierten Reproduktion
in der Krankenpflege

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

Universitätsexperte

Unfruchtbarkeit in der Assistierte
Reproduktion in der Krankenpflege

