

Privater Masterstudiengang Aktualisierung in Intensivmedizin



Privater Masterstudiengang Aktualisierung in Intensivmedizin

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

Internetzugang: www.techtitute.com/de/medizin/masterstudiengang/masterstudiengang-aktualisierung-intensivmedizin

Index

01

Präsentation

Seite 4

02

Ziele

Seite 8

03

Kompetenzen

Seite 14

04

Struktur und Inhalt

Seite 18

05

Methodik

Seite 28

06

Qualifizierung

Seite 36

01

Präsentation

Die Intensivmedizin ist das Fachgebiet, das sich der Herausforderung stellt, Patienten in kritischem Zustand zu behandeln. Um dies zu erreichen, bedarf es des Einsatzes von Spitzentechnologie, der Verfügbarkeit wirksamer Medikamente und eines Teams von Fachleuten, die evidenzbasierte Entscheidungen treffen. Dieses Programm wurde entwickelt, um der Notwendigkeit der Aktualisierung der Kenntnisse von Fachärzten zu entsprechen, damit diese ihre medizinische Tätigkeit korrekt ausüben können. Es handelt sich also um ein sehr komplettes Programm mit audiovisuellem Material, praktischen Übungen und ergänzender Lektüre, damit die Fachkraft ihre berufliche





Mit dem Privaten Masterstudiengang in Aktualisierung in Intensivmedizin haben Sie die Möglichkeit, Ihr Wissen auf praktische Weise zu aktualisieren, ohne auf ein Höchstmaß an wissenschaftlicher Genauigkeit zu verzichten, um die neuesten Fortschritte bei der Behandlung von

Um kritisch kranke Patienten behandeln zu können, muss der Arzt sein Wissen auf den neuesten Stand bringen, um jeden auftretenden Notfall zu erkennen, zu diagnostizieren und einen schnellen Aktionsplan durchzuführen. Es ist von entscheidender Bedeutung, die Verfahren und Protokolle zu kennen, die im Falle eines extremen Notfalls zu befolgen sind.

Dieser private Masterstudiengang zielt darauf ab, die akademischen Anforderungen von Ärzten, die auf einer Intensivstation arbeiten, auf der Grundlage von drei wesentlichen Aspekten zu erfüllen.

Erstens müssen Ärzte, die sich auf Intensivmedizin spezialisiert haben, ihr Wissen ständig aktualisieren und sich in einem kontinuierlichen Lernprozess befinden. Es ist wichtig, die Zeit für das Studium und die Aktualisierung optimal zu nutzen. Der zweite Aspekt ist ein praktischer und nützlicher Ansatz für die tägliche klinische Praxis. Bei der Behandlung schwerkranker Patienten müssen Entscheidungen schnell und nach klaren Kriterien getroffen werden. Und nicht zuletzt eine interaktive und angenehme Lehrmethode, die das Lernen erleichtert. Der Einsatz von audiovisuellen Ressourcen, interaktiven Grafiken, angereicherten Texten und Online-Plattformen, die es Ihnen ermöglichen, die Informationen zu erhalten und eine echte Lernerfahrung zu machen.

Dieser private Masterstudiengang soll keine Abhandlung über die Intensivmedizin sein, die systematisch und ausführlich den gesamten Wissensbestand des Fachgebiets aufarbeitet. Vielmehr sollen die für die klinische Praxis relevantesten Themen

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

- ♦ Entwicklung von mehr als 80 klinischen Fällen, die von Experten aus den verschiedenen Fachgebieten vorgestellt werden
- ♦ Sein anschaulicher, schematischer und äußerst praktischer Inhalt soll wissenschaftliche und hilfreiche Informationen zu den medizinischen Disziplinen liefern, die für die berufliche Praxis unerlässlich sind
- ♦ Neue diagnostische und therapeutische Entwicklungen bei der Behandlung des Patienten auf der Intensivstation
- ♦ Präsentation von praktischen Workshops zu Verfahren, diagnostischen und therapeutischen Techniken
- ♦ Interaktives Lernsystem auf der Grundlage von Algorithmen zur Entscheidungsfindung in den dargestellten klinischen Situationen
- ♦ Leitlinien für die klinische Praxis zu den verschiedenen Pathologien Diese Leitfäden folgen den wissenschaftlichen und pädagogischen Kriterien der wichtigsten wissenschaftlichen Fachgesellschaften
- ♦ Ergänzt wird dies durch theoretische Vorträge, Fragen an den Experten, Diskussionsforen zu kontroversen Themen und individuelle Reflexionsarbeit
- ♦ Verfügbarkeit von Inhalten von jedem, festen oder tragbaren Gerät, mit



Verbessern Sie die Versorgung Ihrer Patienten mit der Spezialisierung, die der Private Masterstudiengang in Aktualisierung in Intensivmedizin

“

Dieser private Masterstudiengang ist aus zwei Gründen die beste Investition, die Sie bei der Auswahl eines Auffrischungsprogramms tätigen können: Sie aktualisieren nicht nur Ihre Kenntnisse in Aktualisierung in Intensivmedizin, sondern erhalten auch

Das Lehrpersonal besteht aus anerkannten Spezialisten auf dem Gebiet der Intensivmedizin, die ihre Erfahrungen aus ihrer Tätigkeit in den führenden medizinischen Einrichtungen in diese Fortbildung einbringen.

Dank seiner multimedialen Inhalte, die mit den neuesten Bildungstechnologien entwickelt wurden, wird es der Fachkraft ermöglicht, in einer situierten und kontextbezogenen Weise zu lernen, d. h. in einer simulierten Umgebung, die ein immersives Lernen ermöglicht und für die Fortbildung in realen Situationen entwickelt wurde.

Das Konzept dieses Programms basiert auf problemorientiertem Lernen, bei dem der Arzt versuchen muss, die verschiedenen Situationen aus der beruflichen Praxis zu lösen, die während des Programms auftreten. Zu diesem Zweck wird der Spezialist durch ein innovatives System interaktiver Videos unterstützt, die von anerkannten und erfahrenen

Steigern Sie Ihr Selbstvertrauen bei der Entscheidungsfindung, indem Sie Ihr Wissen mit diesem privaten Masterstudiengang auf

Verpassen Sie nicht die Gelegenheit, die neuesten Fortschritte in der Intensivmedizin in Ihre



02 Ziele

Dieser private Masterstudiengang zielt darauf ab, die Kenntnisse des Facharztes wirksam zu aktualisieren, um eine qualitativ hochwertige Versorgung auf der Grundlage der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse zu gewährleisten, die



“

Dieses Auffrischungsprogramm wird Ihnen ein Gefühl der Sicherheit in der Ausübung der ärztlichen Tätigkeit vermitteln, das Ihnen helfen wird, sich persönlich und

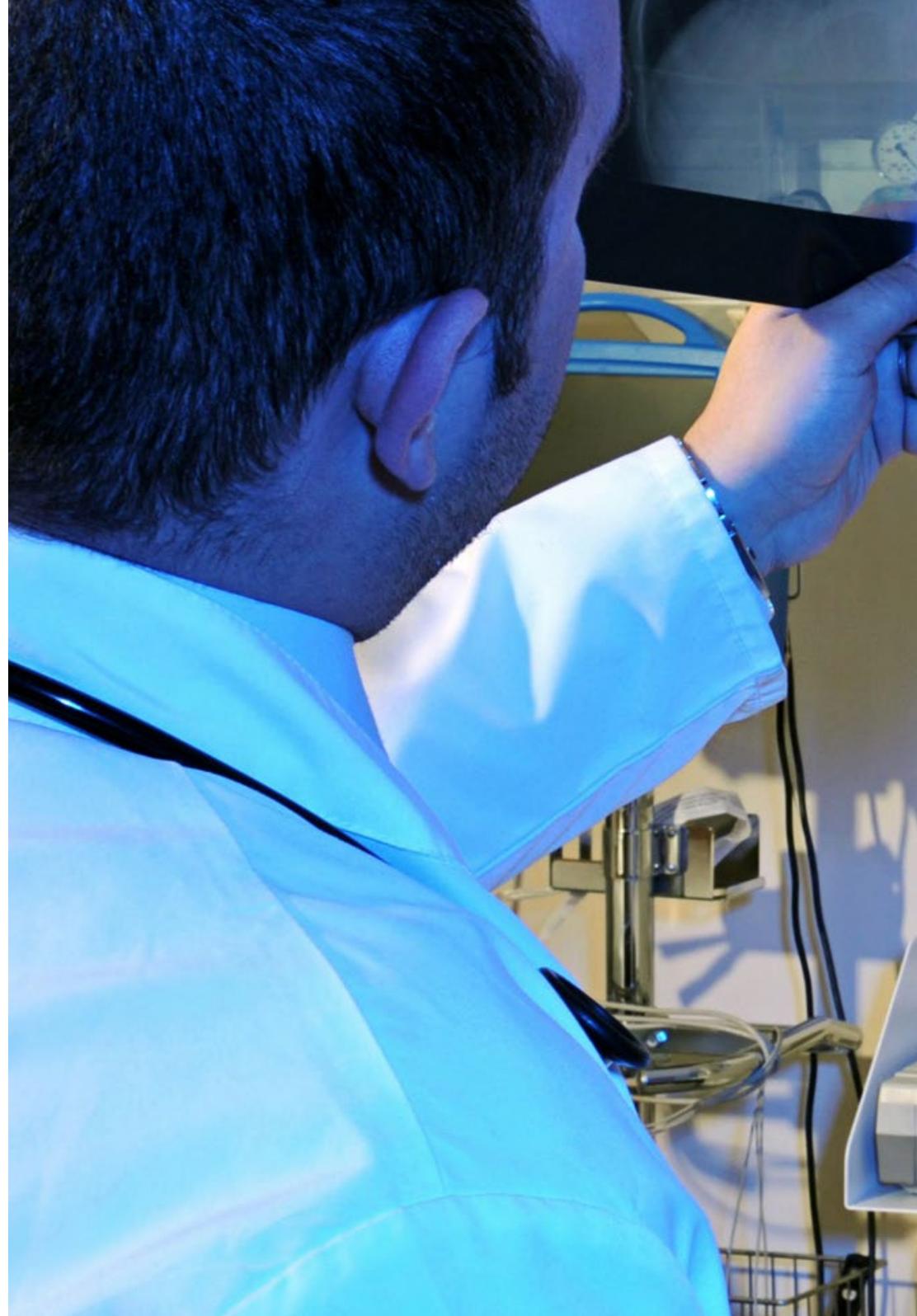


Allgemeine Ziele

- ♦ Gewährleisten einer optimalen Pflege für den kritisch kranken Patienten
- ♦ Stabilisieren, Diagnostizieren und Behandeln von Patienten, die routinemäßig Intensivpflege benötigen, mit einem aktuellen und evidenzbasierten Ansatz

“

Nutzen Sie die Gelegenheit und machen Sie den Schritt, sich über die neuesten Tendenzen im Bereich der Intensivmedizin auf dem





Spezifische Ziele

Modul 1. Verwaltung der Intensivstation

- ◆ Beschreiben eines Programms zur Patientensicherheit
- ◆ Definieren der Nützlichkeit der elektronischen Patientenakte auf der Intensivstation
- ◆ Erklären des Projekts "Intensivstation ohne Wände" zur Früherkennung von Risikopatienten
- ◆ Aktualisieren der Grundsätze der Humanisierung der Intensivstation und deren Einbeziehung in die tägliche Praxis
- ◆ Beschreiben der wichtigsten Faktoren für mehr Qualität und Exzellenz bei der Erbringung von Dienstleistungen auf der Intensivstation
- ◆ Identifizieren von prognostischen Indikatoren auf der Intensivstation
- ◆ Identifizieren und Integrieren von Prozessen zur Verbesserung der Kommunikation, der Beziehungen und der Beteiligung an der Pflege der Familie des kritisch kranken Patienten
- ◆ Erklären der verschiedenen besonderen Situationen, mit denen der Intensivmediziner konfrontiert werden kann, wenn es um die Begrenzung der therapeutischen Bemühungen, die Entscheidung gegen eine Wiederbelebung oder den Ausschluss einer Aufnahme auf der Intensivstation geht

Modul 2. Herz-Kreislauf-Erkrankungen des Patienten

- ◆ Beschreiben der Vorgehensweise bei der kardiovaskulären Überwachung des kritisch kranken Patienten zur Beurteilung des hämodynamischen Status
- ◆ Ansprechen der aktuellen Behandlung des kardiogenen Schocks
- ◆ Beschreiben der Rolle des Echokardiogramms im hämodynamischen Management des Intensivpatienten
- ◆ Nennen der wichtigsten Probleme in der aktuellen postoperativen Phase in der Herzchirurgie

- ♦ Erörtern der Handhabung des akuten Koronarsyndroms
- ♦ Anzeigen der Behandlung von Herzrhythmusstörungen auf der Intensivstation
- ♦ Nennen der wichtigsten Aspekte der akuten Aortenpathologie
- ♦ Analysieren der Verwendung von Blutprodukten bei Intensivpatienten
- ♦ Nennen der Indikationen, Vorteile, Nachteile und Umkehrung der neuen Antikoagulantien
- ♦ Erklären der Prävention und Behandlung von thromboembolischen Erkrankungen auf der Intensivstation
- ♦ Beschreiben des aktuellen Einsatzes der extrakorporalen Membranoxygenierung

Modul 3. Aktualisierung der kardiopulmonalen Reanimation (CPR) in der Intensivmedizin und Handhabung des kritischen respiratorischen Patienten

- ♦ Erläutern des Verfahrens zur Durchführung einer ausgezeichneten kardiopulmonalen Reanimation gemäß den aktuellen Standards
- ♦ Adressieren der Behandlung des Post-Resusitations-Syndroms: Hypothermie, hämodynamisches und respiratorisches Management
- ♦ Beschreiben der diagnostischen und therapeutischen Mittel für die häufigsten und wichtigsten Pathologien, die den hämodynamischen Status des Patienten beeinflussen
- ♦ Analysieren der neurologischen Prognose nach der Wiederbelebung
- ♦ Beschreiben aktueller Strategien für die Handhabung des schwierigen Atemwegs
- ♦ Erklären der aktuellen Behandlung von ARDS
- ♦ Aufzeigen der Alternativen zur konventionellen mechanischen Beatmung bei ARDS
- ♦ Ansprechen von Strategien und Überwachung von Rekrutierungsmanövern bei der mechanischen Beatmung
- ♦ Analysieren der wichtigsten Punkte der Entwöhnung von der mechanischen Beatmung

und der Extubation

- ♦ Beschreiben der Funktion und Indikationen von High-Flow-Schutzbrillen und nicht-invasiver mechanischer Beatmung
- ♦ Vermeiden von beatmungsassoziierter Lungenentzündung

Modul 4. Infektiöse Pathologie in der Intensivmedizin

- ♦ Aktualisieren der Verfahren zur Behandlung von schwerer Sepsis
- ♦ Analysieren der Antibiotikapolitik auf der Intensivstation und des Resistenzmanagements
- ♦ Beschreiben von Bakteriämie, Kathetersepsis und Endokarditis auf der Intensivstation
- ♦ Analysieren der Rolle von Procalcitonin bei der Behandlung von Infektionen auf der Intensivstation
- ♦ Aufzeigen der wichtigen Punkte bei der Behandlung von Pilzinfektionen auf der Intensivstation
- ♦ Definieren der schweren Lungenentzündung: ambulante, nosokomiale und beatmungsassoziierte Lungenentzündung
- ♦ Beschreiben der Anzeichen und Symptome einer Meningoenzephalitis

Modul 5. Neurologisches Management des Intensivpatienten

- ♦ Aktualisieren der Verfahren für Sedierung, Analgesie und Patientenentspannung auf der Intensivstation
- ♦ Erklären der Situationen, die die Entwicklung kritisch kranker Patienten am häufigsten erschweren, wie Delirium und Polyneuropathie bei kritisch kranken Patienten
- ♦ Beschreiben des Verfahrens zur Überwachung des neurokritischen Patienten
- ♦ Erklären des Prozesses zur Beurteilung des komatösen Patienten
- ♦ Aktualisieren der Behandlungsverfahren für hemisphärische ischämische Schlaganfälle, subarachnoidale und intraparenchymale Blutungen
- ♦ Definieren des Status epilepticus und Aktualisieren der Behandlungsverfahren
- ♦ Vorbeugen und Behandeln von Polyneuropathie bei kritisch kranken Patienten

Modul 6. Trauma in der Intensivmedizin

- ♦ Beschreiben des Verfahrens zur Erstbeurteilung und Stabilisierung eines schwer traumatisierten Patienten
- ♦ Aktualisieren der Verfahren für die Behandlung schwerer traumatischer Kopfverletzungen
- ♦ Erläutern der Rolle, der Indikationen und der Bedeutung von Flüssigkeiten, Transfusionen und vasoaktiver Unterstützung bei schweren Traumapatienten
- ♦ Erläutern der Vorgehensweise bei Koagulopathie bei schweren Traumapatienten
- ♦ Definieren und Herangehen an die Behandlung von Patienten mit Thoraxtrauma
- ♦ Definieren und Herangehen an die Behandlung des Patienten mit Abdominaltrauma

Modul 7. Kritische Pflege des Verdauungstrakts, Ernährung und Stoffwechsel beim Intensivpatienten

- ♦ Aktualisieren der Verfahren für die Behandlung von schwerer Pankreatitis
- ♦ Beschreiben der Aufnahme, Prognose und Komplikationen des zirrhotischen Patienten auf der Intensivstation
- ♦ Aktualisieren der Verfahren für die Handhabung von akutem Leberversagen bei kritisch kranken Patienten
- ♦ Definieren der aktuellen Behandlung der akuten mesenterialen Ischämie
- ♦ Festlegen der Vorbeugung und Behandlung von akuten nicht-varizenbedingten Blutungen im oberen Gastrointestinaltrakt
- ♦ Aktualisieren der Verfahren für das Blutzuckermanagement auf der Intensivstation
- ♦ Beschreiben der hyperglykämischen Krisen: Ketoazidose und hyperosmolares Koma
- ♦ Aktualisieren der Verfahren für die Behandlung von Komplikationen bei der enteralen Ernährung
- ♦ Definieren von Thyreotoxikose und Myxödemkoma und Erläutern ihrer diagnostischen und therapeutischen Behandlung

Modul 8. Nierenmanagement bei kritisch kranken Patienten und Organspende und -transplantation in der Intensivmedizin

- ♦ Aktualisieren der Verfahren für die Handhabung des Nierenmanagements bei kritisch kranken Patienten
- ♦ Beschreiben der Anzeichen und Symptome von Nierenpathologien
- ♦ Integrieren aktueller therapeutischer Verfahren in der Nierenpathologie in die klinische Praxis
- ♦ Identifizieren von wichtigen Punkten bei der Anwendung einer kontinuierlichen Nierenersatztherapie auf der Intensivstation
- ♦ Analysieren der Verwendung von Citrat in Kontinuumstechniken
- ♦ Beschreiben des Verfahrens zur Diagnose des Hirntods
- ♦ Aktualisieren der Verfahren zur Verwaltung von Organspendern
- ♦ Erläutern des Prozesses der Herzstillstandsspende
- ♦ Aktualisieren der Verfahren für die Behandlung von Patienten, die ein Herztransplantat erhalten haben
- ♦ Aktualisieren der Verfahren für die Behandlung von Patienten, die ein Lebertransplantat erhalten haben
- ♦ Aktualisieren der Verfahren für die Behandlung von Patienten, die ein Lungentransplantat erhalten

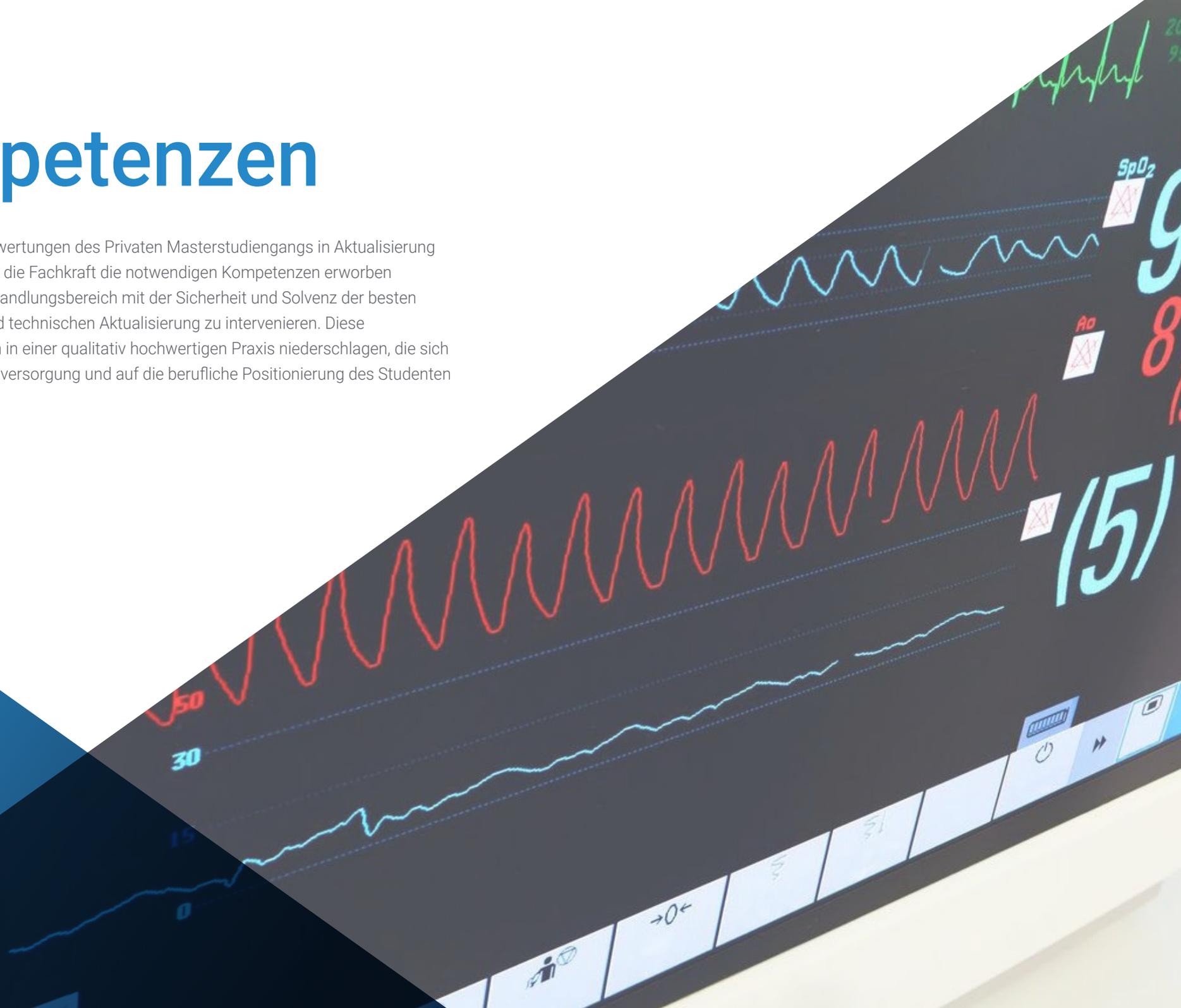
Modul 9. Störungen des Wasserhaushalts, der Elektrolyte und des Säure-Basen-Haushalts

- ♦ Definieren der Physiologie des Wasser-Elektrolyt- und Säure-Basen-Haushalts
- ♦ Vertiefen der Veränderungen des Wasserhaushalts, des Kaliums, des Chlors, des Kalziums, des Phosphors und des Magnesiums

03

Kompetenzen

Nach Bestehen der Bewertungen des Privaten Masterstudiengangs in Aktualisierung in Intensivmedizin wird die Fachkraft die notwendigen Kompetenzen erworben haben, um in diesem Handlungsbereich mit der Sicherheit und Solvenz der besten wissenschaftlichen und technischen Aktualisierung zu intervenieren. Diese Qualifizierung wird sich in einer qualitativ hochwertigen Praxis niederschlagen, die sich direkt auf die Patientenversorgung und auf die berufliche Positionierung des Studenten





“

Nach Abschluss dieses Programms werden Sie in der Lage sein, die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse und technologischen Entwicklungen in



Allgemeine Kompetenzen

- ♦ Besitzen und Verstehen von Wissen, das eine Grundlage oder Gelegenheit für Originalität bei der Entwicklung und/oder Anwendung von Ideen bietet, oft in einem Forschungskontext
- ♦ In der Lage sein, das erworbene Wissen und die Problemlösungsfähigkeiten in neuen oder ungewohnten Umgebungen innerhalb breiterer (oder multidisziplinärer) Kontexte, die mit dem eigenen Studienbereich zusammenhängen, anwenden zu können
- ♦ Integrieren von Kenntnissen und Bewältigen der Komplexität der Urteilsbildung auf der Grundlage unvollständiger oder begrenzter Informationen, einschließlich Überlegungen zur sozialen und ethischen Verantwortung, die mit der Anwendung von Kenntnissen und Urteilen verbunden ist
- ♦ Vermitteln von Schlussfolgerungen, Erkenntnissen und deren letztendlichen Gründen an ein fachkundiges und nicht-fachkundiges Publikum auf klare und unmissverständliche Weise



Bringen Sie sich mit einem 100%igen Online-Programm auf den neuesten Stand. Es wird Ihnen helfen, in Ihrem Beruf weiterzukommen, ohne den





Spezifische Kompetenzen

- Beschreiben des Verfahrens zur kardiovaskulären Überwachung des schwerkranken Patienten
- Anwenden der diagnostischen und therapeutischen Mittel für die häufigsten und wichtigsten Pathologien, die den hämodynamischen Status des Patienten beeinflussen
- Beantworten von therapeutischen Problemen, die gegenwärtig von besonderer Bedeutung sind
- Durchführen einer exzellenten kardiopulmonalen Reanimation, nach den aktuellen Kriterien und unter Berücksichtigung neuer Entwicklungen in den neuesten klinischen Leitlinien
- Behandeln des Patienten, der beatmet werden muss, und Anwenden von Maßnahmen zur Vermeidung einer beatmungsassoziierten Pneumonie
- Behandeln von Patienten mit schweren Infektionen unter besonderer Berücksichtigung schwerer Sepsis und infektiöser Pathologien, die am häufigsten eine Einweisung auf die Intensivstation erfordern
- Behandeln von Patienten, die auf der Intensivstation extrarenale Entgiftungstechniken benötigen, unter besonderer Berücksichtigung der Verwendung von Citrat bei kontinuierlichen Techniken
- Beschreiben des Prozesses der Überwachung neurokritischer Patienten und der Behandlung einiger schwerer neurologischer Erkrankungen, die am häufigsten in eine Intensivstation eingeliefert werden
- Erläutern der Situationen, die die Entwicklung von schwerkranken Patienten am häufigsten erschweren
- Behandeln des Patienten mit schwerer Erkrankung und Beschreiben spezifischerer Situationen wie Kopf-, Brust- und Bauchtrauma
- Behandeln von einigen der häufigsten und wichtigsten Verdauungspathologien, die auf der Intensivstation aufgenommen werden
- Anbieten einer angemessenen Ernährungsunterstützung für den Intensivpatienten
- Kontrollieren des Blutzuckerspiegels bei kritischen Patienten und Beherrschen der endokrinen Stoffwechselkrankheiten, die am häufigsten die Aufnahme auf die Intensivstation erfordern
- Beschreiben der Phasen des Organspende- und Transplantationsprozesses, an denen der Facharzt für Intensivmedizin beteiligt ist
- Mitwirken an der Leitung einer Intensivstation, um die Versorgung schwerkranker Patienten zu verbessern
- Behandeln der Schwangeren/Wöchnerin auf der Intensivstation und von Patienten mit Vergiftungsverdacht
- Definieren der Rolle des Ultraschalls als Diagnoseinstrument am Krankenbett
- Nutzen von Webressourcen und IKT für den persönlichen und beruflichen Gebrauch
- Durchführen einer Dokumentensuche mit Hilfe der im Internet verfügbaren elektronischen Hilfsmittel, um hochwertige Informationen zu finden
- Durchführen einer kritischen und vertieften Studie zu einem Thema von

04

Struktur und Inhalt

Die Struktur der Inhalte wurde von einem Team von Fachleuten entworfen, die sich mit den Auswirkungen der Fortbildung in der täglichen medizinischen Praxis auf der Intensivstation auskennen und sich der aktuellen Relevanz der Fortbildung in der Fachwelt bewusst sind. Damit wird sichergestellt, dass die wichtigsten Themen der aktuellen Entwicklung der Intensivpflege angesprochen werden.





“

Dieser Private Masterstudiengang in Aktualisierung in Intensivmedizin enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm, das auf

Modul 1. Verwaltung der Intensivstation

- 1.1. Sicherheit der Patienten
 - 1.1.1. Konzept
 - 1.1.2. Entwicklungen im Bereich der Patientensicherheit
 - 1.1.3. Medizinische Fehler
 - 1.1.4. Einige Definitionen
 - 1.1.5. Sicherheitskultur
 - 1.1.6. Risikomanagement
 - 1.1.7. Wo befinden wir uns?
 - 1.1.8. Patientensicherheit auf der Intensivstation
- 1.2. Informationssysteme
- 1.3. Intensivstation ohne Wände
 - 1.3.1. Problem: Warum entstand das Modell der Intensivstation ohne Wände?
 - 1.3.2. Lösung: frühzeitige Erkennung des Ernstfalls
 - 1.3.3. Projekt Intensivstation ohne Wände
- 1.4. Humanisierung in der Pflege von kritisch Kranken
 - 1.4.1. Einleitung. HU-CI-Projekt
 - 1.4.2. Einbeziehung von Familienmitgliedern in die Pflege und Anwesenheit bei bestimmten Verfahren
 - 1.4.3. Wahrgenommene Qualität. Zufriedenheitsumfragen
 - 1.4.4. Kommunikation zwischen Fachleuten
 - 1.4.5. Bedürfnisse der Fachleute. Berufliche Abnutzung (burnout)
 - 1.4.6. Post-Intensive-Care-Syndrom. Psychologische Folgeerscheinungen
 - 1.4.7. Humanisierte Architektur
- 1.5. Qualität und Exzellenz auf der Intensivstation
 - 1.5.1. Qualitätsmodelle
 - 1.5.2. EFQM-Modell der Exzellenz
 - 1.5.3. Die Qualitätsgruppe auf der Intensivstation
- 1.6. Prognose auf der Intensivstation
 - 1.6.1. Geschichte der Schweregradskalen
 - 1.6.2. Prognostische Skalen
 - 1.6.3. Vergleich der Skalen
 - 1.6.4. Ungelöste Fragen

- 1.7. Die Familie des Intensivpatienten
 - 1.7.1. Übermittlung schlechter Nachrichten
 - 1.7.2. Die Familie auf der Intensivstation
 - 1.7.3. Teilnahme an der Betreuung
- 1.8. Intensivstation der offenen Tür
 - 1.8.1. Familie, Verwandte und Besucher
 - 1.8.2. Über die Besuche und ihre Organisation
 - 1.8.3. Warum sind sie auf diese Weise organisiert?
 - 1.8.4. Was wünschen sich Patienten und Familien?
 - 1.8.5. Ist ein Wandel möglich?
 - 1.8.6. Vorschläge für die Zukunft
- 1.9. Die Intensivstation am Ende des Lebens
 - 1.9.1. Ethische Grundsätze in der Begrenzung lebenserhaltender Maßnahmen
 - 1.9.2. Die Begrenzung lebenserhaltender Maßnahmen und Patientenautonomie
 - 1.9.3. Entscheidungsfindungsprozess in der Begrenzung lebenserhaltender Maßnahmen
 - 1.9.4. Plan für die Palliativversorgung
 - 1.9.5. Management von Konflikten
 - 1.9.6. Unterstützung für Fachleute
 - 1.9.7. Entscheidung gegen Wiederbelebung
 - 1.9.8. Überlegungen zur Organspende
 - 1.9.9. Ausschließen der Aufnahme in die Intensivstation
- 1.10. Systeme zur Stratifizierung der Sterblichkeit auf der Intensivstation

Modul 2. Herz-Kreislauf-Erkrankungen des Patienten

- 2.1. Hämodynamische Überwachung
 - 2.1.1. Grundlagen der hämodynamischen Überwachung
 - 2.1.2. Aktuelle Anwendung von *Swan Ganz* in der Intensivmedizin
 - 2.1.3. Minimalinvasive Überwachung
 - 2.1.4. Nicht-invasive Überwachung
 - 2.1.5. Praktischer Ansatz zur hämodynamischen Überwachung
- 2.2. Aktuelle Behandlung von akutem Herzversagen und kardiogenem Schock
 - 2.2.1. Prähospitale Behandlung
 - 2.2.2. Erstbehandlung von AHF ohne kardiogenen Schock

- 2.2.3. Kardiogener Schock
- 2.3. Die Rolle des Echokardiogramms im hämodynamischen Management des Intensivpatienten
 - 2.3.1. Erstellung eines Echokardiogramms
 - 2.3.2. Erkennung von Strukturveränderungen
 - 2.3.3. Globale kardiologische Bewertung
 - 2.3.4. Bewertung der Vorbelastung
 - 2.3.5. Bewertung der Kontraktilität
 - 2.3.6. Bewertung nach der Belastung
 - 2.3.7. Echokardiographie bei schweren kardiologischen und nicht-kardiologischen Patienten
- 2.4. Die wichtigsten Punkte in der postoperativen Herzchirurgie von heute
 - 2.4.1. Empfang des Patienten
 - 2.4.2. Unkomplizierte postoperative Phase
 - 2.4.3. Komplikationen
 - 2.4.4. Besondere Erwägungen
- 2.5. Aktuelles Management des akuten Koronarsyndroms (ACS)
 - 2.5.1. Einleitung, Epidemiologie
 - 2.5.2. Konzepte: Definitionen und Klassifizierung
 - 2.5.3. Risikofaktoren, Auslösende Faktoren
 - 2.5.4. Klinisches Bild
 - 2.5.5. Diagnose: EKG, Biomarker, nicht-invasive bildgebende Verfahren
 - 2.5.6. Risikostratifizierung
 - 2.5.7. Behandlung von ACS: pharmakologische Strategie, Reperfusionstrategie (Koronarintervention, Fibrinolyse, koronare Revaskularisierungsoperation)
 - 2.5.8. Systemische Komplikationen bei ACS
 - 2.5.9. Kardiologische Komplikationen bei ACS
 - 2.5.10. Mechanische Komplikationen bei ACS
- 2.6. Herzrhythmusstörungen auf der Intensivstation
 - 2.6.1. Bradyarrhythmie
 - 2.6.2. Tachyarrhythmie

- 2.7. Akute Pathologie der Aorta
- 2.8. Verwendung von Blutprodukten bei Intensivpatienten
- 2.9. Neue Antikoagulanzen
- 2.10. Venöse thromboembolische Erkrankung
 - 2.10.1. Pathophysiologie
 - 2.10.2. Tiefe Venenthrombose
 - 2.10.3. Akute pulmonale Embolie
- 2.11. Extrakorporale Membranoxygenierung (ECMO) bei Erwachsenen

Modul 3. Aktualisierung der kardiopulmonalen Reanimation (CPR) in der Intensivmedizin und Handhabung des kritischen respiratorischen Patienten

- 3.1. Der Algorithmus für die kardiopulmonale Reanimation
 - 3.1.1. Basic Life Support (BLS)
 - 3.1.2. Advanced Life Support (ALS)
 - 3.1.3. Pflege nach der Reanimation
 - 3.1.4. CPR-Schulung
- 3.2. Management des Postreanimationssyndrom
 - 3.2.1. Post-Herzstillstand-Syndrom
 - 3.2.2. Atemwege und Atmung
 - 3.2.3. Zirkulation
 - 3.2.4. Invalidität: Maßnahmen zur neurologischen Genesung
- 3.3. Neurologische Schäden nach kardiopulmonaler Reanimation. Management und prognostische Bewertung
 - 3.3.1. Pathophysiologie von Hirnschäden
 - 3.3.2. Therapeutische Maßnahmen zur Behandlung von Hirnverletzungen
 - 3.3.3. Prognose
- 3.4. Schwieriger Atemweg auf der Intensivstation: Bewertung und Handhabung
- 3.5. Akutes Atemnotsyndrom
- 3.6. Alternativen zur konventionellen mechanischen Beatmung bei ARDS
- 3.7. Rekrutierungsstrategien auf der Grundlage der Erhöhung des Atemwegsdrucks

- 3.8. Unterbrechung der mechanischen Beatmung
- 3.9. Nicht-invasive mechanische Beatmung: Indikationen
- 3.10. Prävention der beatmungsassoziierten Pneumonie
- 3.11. Elektrische Impedanztomographie zur Überwachung der Atmung

Modul 4. Infektiöse Pathologie in der Intensivmedizin

- 4.1. Aktuelles Management der Sepsis
 - 4.1.1. Definitionen von Sepsis
 - 4.1.2. Septischer Schock
 - 4.1.3. Epidemiologie der Sepsis
 - 4.1.4. Kampagne: Sepsis überleben
 - 4.1.5. Sepsis-Code
 - 4.1.6. Behandlung der Sepsis
 - 4.1.7. Diagnose und Behandlung von Infektionen
- 4.2. Antibiotikatherapie auf der Intensivstation
 - 4.2.1. Auswirkungen des Antibiotikaeinsatzes
 - 4.2.2. Antibiotikaeinsatz auf individueller Ebene
 - 4.2.3. Qualitätsindikatoren
 - 4.2.4. Widerstandsmanagement
 - 4.2.5. Projekt Null-Resistenz
- 4.3. Schwere Unterleibsinfektionen auf der Intensivstation
 - 4.3.1. Akutes Abdomen und Peritonitis
 - 4.3.2. Infektiöse Komplikationen in der abdominalen postoperativen Phase
 - 4.3.3. Tertiäre Peritonitis
- 4.4. Intravaskuläre Infektionen auf der Intensivstation
 - 4.4.1. Bakteriämie
 - 4.4.2. Katheterbedingte Bakteriämie
 - 4.4.3. Langfristige Infektionen im Zusammenhang mit zentralen Venenkathetern
 - 4.4.4. Infektionen im Zusammenhang mit Herzgeräten: Herzschrittmacher und Defibrillatoren
 - 4.4.5. Antibiotische Behandlung
- 4.5. Procalcitonin als Marker für Sepsis
- 4.6. Wichtige Punkte bei der Behandlung von invasiven Pilzinfektionen auf der Intensivstation
 - 4.6.1. Fadenförmige Pilze





- 4.6.2. Invasive Aspergillose (IA)
- 4.6.3. Mukormykose
- 4.6.4. Andere fadenförmige Pilze
- 4.6.5. Hefen
- 4.6.6. Invasive Candidose (IC)
- 4.6.7. Kryptokokkose
- 4.7. Schwere Lungenentzündung
- 4.8. Bakterielle Meningitis, virale Enzephalitis und andere Enzephalitiden
 - 4.8.1. Bakterielle Meningitis. Wichtigste Managementpunkte
 - 4.8.2. Virale Enzephalitis und andere Enzephalitiden
- 4.9. Endokarditis
 - 4.9.1. Klassifizierung und Definitionen bei infektiöser Endokarditis
 - 4.9.2. Psychopädagogische
 - 4.9.3. Modifizierte Duke-Kriterien
 - 4.9.4. Klinische Erscheinungsformen der infektiösen Endokarditis
 - 4.9.5. Ätiologie der infektiösen Endokarditis
 - 4.9.6. Mikrobiologische Diagnose
 - 4.9.7. Echokardiographische Diagnose
 - 4.9.8. Behandlung
- 4.10. Multiresistente Bakterien
 - 4.10.1. Die Herausforderung durch multiresistente Mikroorganismen
 - 4.10.2. Resistenz von grampositiven Bakterien
 - 4.10.3. Resistenz von gramnegativen Bakterien

Modul 5. Neurologisches Management des Intensivpatienten

- 5.1. Überwachung bei neurokritischen Patienten
 - 5.1.1. Intrakranielle Drucküberwachung
 - 5.1.2. Sättigung des Bulbus jugularis
 - 5.1.3. Bis und kontinuierliches EEG
 - 5.1.4. Transkranieller Doppler
 - 5.1.5. Rolle der bildgebenden Verfahren (CT und MRT)
- 5.2. Koma-Management

- 5.2.1. Definition
- 5.2.2. Epidemiologie
- 5.2.3. Anatomie des Erwachens
- 5.2.4. Behandlung des komatösen Patienten
- 5.2.5. Ergänzend
- 5.3. Aktualisierung der Behandlung des ischämischen Schlaganfalls
- 5.4. Aktuelle Handhabung der Subarachnoidalblutung auf der Intensivstation
 - 5.4.1. Aneurysmatische Subarachnoidalblutung
 - 5.4.2. Nicht-aneurysmatische spontane Subarachnoidalblutung
- 5.5. Derzeitige Behandlung von intraparenchymalen Blutungen
 - 5.5.1. Erstbehandlung
 - 5.5.2. Behandlung des hypertensiven Notfalls
 - 5.5.3. Indikationen für die Operation
- 5.6. Status epilepticus
 - 5.6.1. Pharmakologische Behandlung
 - 5.6.2. Refraktärer Status epilepticus
- 5.7. Sedierung, Analgesie und Entspannung auf der Intensivstation: aktuelles Management
 - 5.7.1. Analgesie
 - 5.7.2. Klassifizierung des Schmerzes
 - 5.7.3. Sedierung
 - 5.7.4. Neuromuskuläre Blockade
 - 5.7.5. Überwachung der Analgesie
 - 5.7.6. Überwachung der Sedierung
 - 5.7.7. Überwachung der neuromuskulären Blockade
 - 5.7.8. Delirium-Überwachung
- 5.8. Veränderungen des psychischen Zustands beim Intensivpatienten. Delirium, Erregung und akutes Verwirrungssyndrom
 - 5.8.1. Veränderungen des psychischen Zustands
 - 5.8.2. Delirium
 - 5.8.3. Abschließende Überlegungen
- 5.9. Behandlung von Hirnödemen auf der Intensivstation
- 5.10. Erworbene Muskelschwäche des kritisch Kranken (ICUAW)
 - 5.10.1 Definition und Epidemiologie der erworbenen Schwäche auf der

Intensivstation (ICUAW)

- 5.10.2. Klinische Manifestationen
- 5.10.3. Pathophysiologie
- 5.10.4. Psychopädagogische
- 5.10.5. Risikofaktoren
- 5.10.6. Klinische Ergebnisse und Prognosen
- 5.10.7. Prävention und Behandlung

Modul 6. Trauma in der Intensivmedizin

- 6.1. Trauma-Erstversorgung
- 6.2. Flüssigkeitszufuhr und vasoaktive Unterstützung bei Patienten mit schwerem Trauma
 - 6.2.1. Neue Strategien der Trauma-Wiederbelebung
 - 6.2.1.1. Sicherstellung einer angemessenen Gewebedurchblutung
 - 6.2.1.2. Rationelles Flüssigkeitsmanagement
 - 6.2.1.3. Einsatz von Vasopressoren
 - 6.2.1.4. Vermeidung von traumabedingter Koagulopathie
 - 6.2.1.5. Proportionale Transfusion von Blutprodukten
 - 6.2.1.6. Prohämostatische Medikamente
- 6.3. Transfusion bei einem Traumapatienten
- 6.4. Traumatische Hirnverletzung
- 6.5. Thorakales Trauma
 - 6.5.1. Allgemein: Prähospitale Behandlung von Thoraxtraumata
 - 6.5.2. Allgemein: Erstversorgung eines stumpfen Thoraxtraumas im Krankenhaus
 - 6.5.3. Allgemein: Erstversorgung im Krankenhaus bei penetrierenden Thoraxtraumata
 - 6.5.4. Verletzungen des Brustkorbs
 - 6.5.5. Rippenverletzungen
 - 6.5.6. Verletzungen des Brustbeins und des Schulterblatts
 - 6.5.7. Verletzung der Lunge
 - 6.5.8. Aortenläsion
 - 6.5.9. Verletzungen des Herzens

- 6.5.10. Andere mediastinale Läsionen
 - 6.6. Abdominales Trauma
 - 6.6.1. Allgemeines
 - 6.6.2. Traumatische Leberverletzung
 - 6.6.3. Trauma der Milz
 - 6.6.4. Urogenitales Trauma
 - 6.6.5. Beckentrauma
 - 6.6.6. Gastrointestinales Trauma
 - 6.7. Trauma des Rückenmarks. Erstversorgung
 - 6.7.1. Einführung und Epidemiologie
 - 6.7.2. Pathophysiologie
 - 6.7.3. Prähospitale Behandlung von Rückenmarkstrauma
 - 6.7.4. Primäre Beurteilung: Ersteinschätzung und Wiederbelebung
 - 6.7.5. Sekundäre Beurteilung
 - 6.7.6. Radiologische Beurteilung
 - 6.7.7. Akutbehandlung des Rückenmarkstrauma-Patienten
 - 6.8. Trauma der Extremitäten mit Gefäßverletzungen
 - 6.9. Der kritisch kranke Verbrennungspatient
 - 6.10. Sterblichkeit bei polytraumatisierten Patienten
- Modul 7. Kritische Pflege des Verdauungstrakts, Ernährung und Stoffwechsel beim Intensivpatienten**
- 7.1. Derzeitige Behandlung der schweren Pankreatitis
 - 7.1.1. Diagnose und Prognose. Wert der bildgebenden Tests
 - 7.1.2. Komplikationen der Pankreatitis
 - 7.1.3. Therapeutischer Ansatz
 - 7.2. Der zirrhatische Patient auf der Intensivstation
 - 7.2.1. Das Syndrom des akut-chronischen Leberversagens
 - 7.2.2. Pathophysiologische Grundlagen
 - 7.2.3. Organische Schäden bei ACLF
 - 7.2.4. Ernährungstechnische Unterstützung
 - 7.2.5. Infektionsmanagement
 - 7.2.6. Spezifische Aspekte des fortgeschrittenen Zirrhotikamanagements auf der Intensivstation
 - 7.3. Aktuelle Behandlung des akuten Leberversagens
 - 7.3.1. Einführung, Definition und Ätiologie
 - 7.3.2. Psychopädagogische
 - 7.3.3. Extrahepatische Manifestationen
 - 7.3.4. Prognostische Schweregradskalen
 - 7.3.5. Behandlung von akutem Leberversagen
 - 7.4. Akute mesenteriale Ischämie
 - 7.4.1. Allgemeine mesenteriale Ischämie
 - 7.4.2. Akute okklusive mesenteriale Ischämie
 - 7.4.3. Mesenteriale Ischämie aufgrund einer Venenthrombose
 - 7.4.4. Kolon-Ischämie oder ischämische Kolitis
 - 7.5. Starke Blutungen im Verdauungstrakt, nicht varikös
 - 7.5.1. Ursachen der oberen gastrointestinalen Blutung
 - 7.5.2. Therapeutische Erstbehandlung
 - 7.5.3. Risikostratifizierung
 - 7.5.4. Behandlung spezifischer Ursachen von oberer gastrointestinaler Blutung, nicht varikös bedingt
 - 7.5.5. Endoskopische Behandlung
 - 7.5.6. Angiographische Behandlung
 - 7.5.7. Chirurgische Behandlung
 - 7.6. Künstliche Ernährung auf der Intensivstation
 - 7.8. Hyperglykämische Krisen: Ketoazidose und hyperosmolares Koma
 - 7.9. Behandlung von ernährungsbedingten Komplikationen
 - 7.10. Kritische Schilddrüsenpathologie
- Modul 8. Nierenmanagement bei kritisch kranken Patienten und Organspende und -transplantation in der Intensivmedizin**

- 8.1. Wichtige Punkte bei der Anwendung einer kontinuierlichen Nierenersatztherapie auf der Intensivstation
 - 8.1.1. Akutes Nierenversagen auf der Intensivstation
 - 8.1.2. Techniken der kontinuierlichen Nierenersatztherapie (CRRT)
 - 8.1.3. Indikationen für CRRT
 - 8.1.4. Auswahl der extrarenalen Entgiftungsmodalität
 - 8.1.5. Dosis
 - 8.1.6. Gerinnungshemmung
 - 8.1.7. Technik und Materialien
- 8.2. Citrat-Antikoagulation bei kontinuierlicher extrarenaler Clearance-Technik
 - 8.2.1. Indikationen für die Antikoagulation mit Citrat
 - 8.2.2. Kontraindikationen für die Antikoagulation mit Citrat
 - 8.2.3. Metabolische Aspekte der regionalen Antikoagulation mit Citrat
 - 8.2.4. Diagramm des Kalziumgehalts und der Calcium-Citrat-Komplexe entlang des extrakorporalen und des Blutkreislaufs
 - 8.2.5. Dialyseflüssigkeiten
 - 8.2.6. Vorläufige Erstbehandlungen
 - 8.2.7. Kontrolle der Antikoagulation und der Kalziumzufuhr
 - 8.2.8. Kontrolle des Säure-Basen-Haushalts
 - 8.2.9. Empfohlene Labortests für die Behandlung mit Citrat
- 8.3. Diagnose des Hirntods
- 8.4. Aktuelles Organspendermanagement
- 8.5. Spende mit Herzstillstand
- 8.6. Behandlung von Herztransplantationspatienten
- 8.7. Behandlung des lebertransplantierten Patienten
- 8.8. Behandlung von Lungentransplantationspatienten
- 8.9. Wichtige Punkte bei der Anwendung einer kontinuierlichen Nierenersatztherapie auf der Intensivstation

Modul 9. Störungen des Wasserhaushalts, der Elektrolyte und des Säure-Basen-Haushalts

- 9.1. Physiologie des Wasser-Elektrolyt- und Säure-Basen-Haushalts
- 9.2. Verwendung von Blutgasanalyse und Ionogramm bei Intensivpatienten
- 9.3. Störungen des Wasserhaushalts
- 9.4. Natrium-Störungen
- 9.5. Kalium-Störungen
- 9.6. Chlor-Störungen
- 9.7. Kalzium-, Phosphor- und Magnesiumstörungen
- 9.8. Respiratorische und metabolische Azidose
- 9.9. Respiratorische und metabolische Alkalose

Modul 10. Andere Pathologien, die bei Intensivpatienten von Interesse sind

- 10.1. Bedeutung der Pharmakokinetik für die Optimierung der antimikrobiellen Therapie bei Intensivpatienten
- 10.2. Kritische Pflege in der Schwangerschaft und im Wochenbett
 - 10.2.1. Physiologische Veränderungen in der Schwangerschaft
 - 10.2.2. Herz-Kreislauf-Erkrankungen und peripartale Kardiomyopathie
 - 10.2.3. Akute respiratorische Insuffizienz
 - 10.2.4. Präeklampsie
 - 10.2.5. Pharmakologische Überlegungen bei schwangeren Frauen
 - 10.2.6. Herz-Lungen-Wiederbelebung bei schwangeren Patientinnen
 - 10.2.7. Trauma bei schwangeren Frauen
 - 10.2.8. Septischer Schock
- 10.3. Der akut vergiftete Patient auf der Intensivstation



- 10.3.1. Allgemeine Maßnahmen
- 10.3.2. Spezifische Maßnahmen
- 10.3.3. Toxin-Syndrome
- 10.4. Ultraschall auf der Intensivstation: ein unverzichtbares Instrument für den Intensivpatienten
 - 10.4.1. Bildgebung mit Ultraschall
 - 10.4.2. Klinischer Ultraschall auf der Intensivstation
 - 10.4.3. Ausbildung in klinischem Ultraschall
- 10.5. Innerklinischer Transport von Intensivpatienten
 - 10.5.1. Allgemeine Maßnahmen
 - 10.5.2. Verfahren
 - 10.5.3. Anhang 1: Liste der Ausrüstung im Transportkoffer
 - 10.5.4. Anhang 2: Checkliste für den krankenhauses internen Transport von Intensivpatienten
- 10.6. Post-Intensivpflege-Syndrom

“

*Eine einzigartige, wichtige
und entscheidende
Fortbildungserfahrung die Ihre*

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"

Bei TECH verwenden wir die Fallmethode

Was sollte eine Fachkraft in einer bestimmten Situation tun? Während des gesamten Programms werden die Studenten mit mehreren simulierten klinischen Fällen konfrontiert, die auf realen Patienten basieren und in denen sie Untersuchungen durchführen, Hypothesen aufstellen und schließlich die Situation lösen müssen. Es gibt zahlreiche wissenschaftliche Belege für die Wirksamkeit der Methode. Fachkräfte lernen mit der Zeit besser, schneller und nachhaltiger.

Mit TECH werden Sie eine Art des Lernens erleben, die die Grundlagen der traditionellen Universitäten in der ganzen Welt verschiebt"



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 realen Bedingungen in der beruflichen

“

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

1. Studenten, die dieser Methode folgen, erreichen nicht nur die Aufnahme von Konzepten, sondern auch eine Entwicklung ihrer geistigen Kapazität durch Übungen, die die Bewertung von realen Situationen und die
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
4. Das Gefühl der Effizienz der investierten Anstrengung wird zu einem sehr wichtigen Anreiz für die Studenten, was sich in einem größeren Interesse am Lernen und einer Steigerung der Zeit, die für die Arbeit am Kurs aufgewendet wird, niederschlägt.



Relearning Methodik

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

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

Die Fachkraft 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 Online-Universität (Columbia University) zu verbessern.

Mit dieser Methode wurden mehr als 250.000 Ärzte mit beispiellosem Erfolg in allen klinischen Fachgebieten ausgebildet, unabhängig von der chirurgischen Belastung. Unsere Lehrmethodik wurde in einem sehr anspruchsvollen Umfeld entwickelt, mit einer Studentenschaft, die ein hohes sozioökonomisches Profil und ein Durchschnittsalter von 43,5 Jahren aufweist.

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

In unserem Programm ist das Lernen kein linearer Prozess, sondern erfolgt in einer Spirale (lernen, verlernen, vergessen und neu lernen). Daher wird jedes dieser Elemente konzentrisch kombiniert.

Die Gesamtnote des TECH-Lernsystems beträgt 8,01 und entspricht den höchsten internationalen Standards.



Dieses Programm bietet die besten Lehrmaterialien, die sorgfältig für Fachleute aufbereitet sind:



Studienmaterial

Alle didaktischen Inhalte werden von den Fachleuten, 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 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.



Chirurgische Techniken und Verfahren auf Video

TECH bringt den Studenten die neuesten Techniken, die neuesten pädagogischen Fortschritte und die modernsten medizinischen Verfahren näher. All dies in der ersten Person, mit äußerster Strenge, erklärt und detailliert, um zur Assimilierung und zum Verständnis des Studenten beizutragen. Und das Beste ist, dass Sie ihn so oft



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 Fortbildung 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 Studenten durch die Entwicklung der Aufmerksamkeit und die Lösung verschiedener Situationen führt: ein klarer und direkter Weg, um den höchsten Grad an Verständnis zu erreichen.



Prüfung und Nachprüfung

Die Kenntnisse der Studenten werden während des gesamten Programms regelmäßig durch Bewertungs- und Selbsteinschätzungsaktivitäten und -übungen beurteilt und neu bewertet, so dass die Studenten überprüfen können, wie sie ihre Ziele erreichen.



Meisterklassen

Es gibt wissenschaftliche Belege für den Nutzen der Beobachtung durch Dritte: Learning from an Expert stärkt das Wissen und die Erinnerung und schafft Vertrauen für künftige 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 Studenten zu helfen, in ihrem Lernen voranzukommen.



Der Privater Masterstudiengang in Aktualisierung in Intensivmedizin 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*

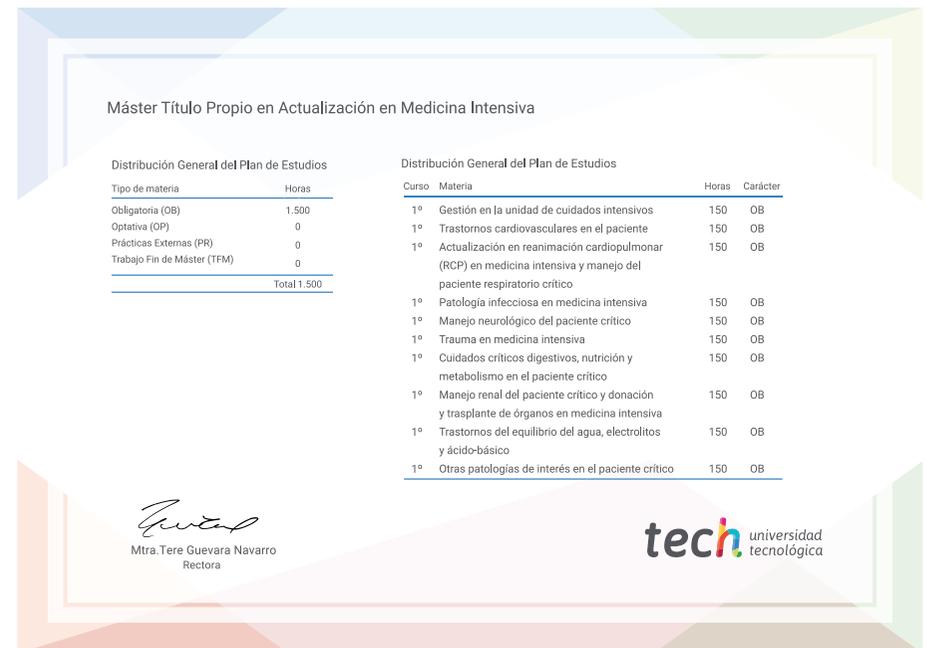
Dieser **Privater Masterstudiengang in Aktualisierung in Intensivmedizin** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt.

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

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

Titel: **Privater Masterstudiengang in Aktualisierung in Intensivmedizin**

Anzahl der offiziellen Arbeitsstunden: **1.500 Std.**



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



Privater Masterstudiengang Aktualisierung in Intensivmedizin

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

Privater Masterstudiengang Aktualisierung in Intensivmedizin

