

Privater Masterstudiengang Fuß- und Sprunggelenkschirurgie





Privater Masterstudiengang Fuß- und Sprunggelenkschirurgie

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

Internetzugang: www.techtute.com/de/medizin/masterstudiengang/masterstudiengang-fuss-sprunggelenkschirurgie

Index

01

Präsentation

Seite 4

02

Ziele

Seite 8

03

Kompetenzen

Seite 14

04

Kursleitung

Seite 18

05

Struktur und Inhalt

Seite 24

06

Methodik

Seite 40

07

Qualifizierung

Seite 48

01

Präsentation

Cristiano Ronaldo und LeBron James haben etwas gemeinsam, abgesehen davon, dass sie große Spitzensportler sind: Beide haben Fuß- und Sprunggelenksverletzungen erlitten. Aber Sie müssen kein Spitzensportler sein, um diese Verletzungen zu erleiden. Millionen von Menschen auf der ganzen Welt müssen an diesem Teil des Körpers operiert werden. Daher ist die Spezialisierung auf die Fuß- und Sprunggelenkschirurgie eines der aufregendsten und begehrtesten Gebiete in der Medizin, da es sowohl in der Diagnose als auch in der Chirurgie viele Fortschritte gibt. Aus diesem Grund hat die TECH Technologische Universität diesen Studiengang ins Leben gerufen, in dem der Arzt die aktuellen Schlüssel in den Bereichen Fuß- und Knöchelarthroskopie, Sportverletzungen, Rekonstruktion von Hautdefekten und vielen weiteren Themen von Interesse findet. All dies in einem 100%igen Online-Format, flexibel und anpassungsfähig an alle anspruchsvollen Aufgaben.





“

Der Fuß und das Sprunggelenk gehören zu den verletzungsanfälligsten Bereichen, die in der Regel operiert werden müssen. Mit diesem privaten Masterstudiengang sind Sie in Bezug auf die innovativsten Interventionen auf dem Laufenden”

Fuß und Sprunggelenk sind zwei der verletzungsanfälligsten Bereiche des menschlichen Körpers, da sie bei Aufgaben wie Gehen, Laufen oder Springen eine wichtige Rolle spielen. Sie sind Teile der menschlichen Morphologie, die großen Belastungen ausgesetzt sind. Aus diesem Grund neigen sie zu Frakturen und verschiedenen Pathologien, die eine sorgfältige ärztliche Behandlung erfordern.

Um diese Wachsamkeit zu gewährleisten und die richtigen Behandlungen und chirurgischen Eingriffe vorzunehmen, ist jedoch ein spezifisches und tiefgreifendes Wissen erforderlich. Dieser Private Masterstudiengang in Fuß- und Sprunggelenkschirurgie bietet Ärzten und Fachleuten aus den Bereichen Traumatologie und Orthopädie ein zuverlässiges Update in den Bereichen, die sie am meisten interessieren, insbesondere in Bezug auf alle Arten der Chirurgie, die in diesen Körperbereichen angewendet werden.

Im Laufe dieses Studiums können die Spezialisten also alle Arten der Fuß- und Sprunggelenkschirurgie eingehend studieren. Chirurgen und Ärzte, die dieses Programm absolvieren, werden daher in der Lage sein, sich mit verschiedenen chirurgischen Techniken auseinanderzusetzen, die bei Verletzungen des Vorfußes, wie *Hallux Valgus* oder Metatarsalgie, des Mittel- und Rückfußes, wie Plantarfasziitis, oder des Sprunggelenks, wie Arthrose und anderen Pathologien, angewandt werden.

Und das alles über ein innovatives Programm, das vollständig online durchgeführt wird, ohne Präsenzunterricht oder feste Stundenpläne. Die Spezialisten können den Studienplan an ihr eigenes Tempo anpassen und ihn in seiner Gesamtheit vom virtuellen Campus herunterladen. Auf diese Weise erhalten Sie Zugang zu einem unentbehrlichen Nachschlagewerk für die Fuß- und Sprunggelenkschirurgie mit hochkarätigen multimedialen Inhalten, die von Experten mit langjähriger Erfahrung auf diesem Gebiet angeboten werden.

Dieser **Privater Masterstudiengang in Fuß- und Sprunggelenkschirurgie** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt. Die wichtigsten Merkmale sind:

- ♦ Die Entwicklung von Fallstudien, die von Experten für Fuß- und Sprunggelenkschirurgie vorgestellt werden
- ♦ Der anschauliche, schematische und äußerst praxisnahe Inhalt soll wissenschaftliche und praktische Informationen zu den für die berufliche Praxis wesentlichen Disziplinen vermitteln
- ♦ Er enthält praktische Übungen in denen der Selbstbewertungsprozess durchgeführt werden kann um das Lernen zu verbessern
- ♦ Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf innovativen Methoden
- ♦ Theoretische Vorträge, Fragen an den Experten, Diskussionsforen zu kontroversen Themen und individuelle Reflexionsarbeit
- ♦ Die Verfügbarkeit des Zugriffs auf die Inhalte von jedem festen oder tragbaren Gerät mit Internetanschluss



Dies ist einer der gefragtesten und anspruchsvollsten Bereiche der chirurgischen Spezialisierung, so dass dieses Update für Ihre medizinische Praxis entscheidend sein wird"

“

Diese Qualifikation beinhaltet das gesamte rigorose Wissen, so dass Sie die erfolgreichsten Methoden und Ansätze der Fuß- und Sprunggelenkschirurgie in Ihre klinische Praxis einbeziehen können"

Zu den Dozenten des Programms gehören Fachleute aus der Branche, die ihre Erfahrungen aus ihrer Arbeit in diese Fortbildung einbringen, sowie anerkannte Spezialisten aus führenden Unternehmen und renommierten 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 in 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. Sie wird von einem innovativen interaktiven Videosystem unterstützt, das von renommierten Experten entwickelt wurde.

Sie haben Zugang zu hochwertigen Multimedia-Themen mit detaillierten Videos und echten Fällen von fortgeschrittenen chirurgischen Techniken in der Fuß- und Sprunggelenkschirurgie.

Sie werden sich eingehend mit verschiedenen Arten von Frakturen befassen, unter anderem mit Frakturen des Tarsometatarsalgelenks, komplexen Malleolar-Frakturen oder Lisfranc-Frakturen.



02 Ziele

Das Hauptziel dieses Privaten Masterstudiengangs in Fuß- und Sprunggelenkschirurgie der TECH Technologischen Universität ist es, seinen Studenten das beste Wissen und die besten Werkzeuge zu vermitteln, um verschiedene chirurgische Eingriffe in diesen Körperbereichen erfolgreich durchführen zu können. Fachleute, die diese Qualifikation erwerben, können ihr Wissen über Diagnosetechniken, Behandlungen, chirurgische Eingriffe und andere Verfahren im Zusammenhang mit der Fuß- und Sprunggelenkschirurgie aktualisieren.





“

Ihr Ziel ist es, das hohe Niveau der Kompetenzen und Fähigkeiten zu erhalten, die in der Fuß- und Sprunggelenkschirurgie erforderlich sind. Mit dieser Qualifikation können Sie dies auf bequeme, zugängliche und visuelle Weise erreichen”



Allgemeine Ziele

- ◆ Ermitteln der Ursachen von Pathologien für ein besseres Verständnis von Fuß- und Sprunggelenkerkrankungen
- ◆ Bestimmen des Ursprungs von angeborenen Verletzungen sowie die Analyse des Fußes, des Gangs und des Fußabdrucks, statisch und dynamisch für die Prognose von Verletzungen oder Veränderungen
- ◆ Demonstrieren der verschiedenen Alternativen für die ganzheitliche Bewertung des Fußes und des Sprunggelenks, mit neuen Werkzeugen für die Analyse und das Management von Fußproblemen
- ◆ Analysieren der Faktoren, die den Athleten für Verletzungen prädisponieren
- ◆ Entwickeln von Schlüsselkonzepten der Mikrochirurgie, Weichteiltransplantation und Osteomyelitis



Übertreffen Sie Ihre höchsten Erwartungen mit diesem privaten Masterstudiengang, der sowohl die Theorie als auch den praktischen Aspekt der Fuß- und Sprunggelenkschirurgie anhand zahlreicher realer und simulierter Fälle abdeckt"





Spezifische Ziele

Modul 1. Morphophysiologie und Biomechanik von Fuß und Sprunggelenk

- ◆ Identifizieren der anatomischen und funktionellen Details der Fuß- und Gangbiomechanik
- ◆ Erstellen von Bewertungsschemata für die vorgestellten Pathologien
- ◆ Untersuchen der verschiedenen klinischen und paraklinischen Studien zur umfassenden Untersuchung des Fußes
- ◆ Bestimmen der Anästhesie- und Analgetika-Alternativen, die bei diesen Pathologien häufig verwendet werden
- ◆ Erarbeiten der alternativen Verfahren oder Behandlungen für Nagelbettläsionen
- ◆ Verwenden von Bandagen und Einlegesohlen bei verschiedenen Gangarten oder beim Laufen
- ◆ Erstellen von Studien- und Analysemustern für die Komplexität der Neuropathie am Fuß sowie für Komplikationen und Management

Modul 2. Sportverletzungen und stoßwelleninduzierte Chirurgie

- ◆ Identifizieren von prädisponierenden Faktoren für Sportverletzungen
- ◆ Überprüfen der Techniken zur Beurteilung von Athleten
- ◆ Erläutern spezifischer Operationstechniken für Hochleistungssportler bei Sehnenverletzungen an Fuß und Sprunggelenk
- ◆ Überprüfen der Indikationen für die orthobiologische Behandlung von Sportverletzungen an Fuß und Sprunggelenk
- ◆ Überprüfen von Bandverletzungen an Fuß und Knöchel bei Hochleistungssportlern
- ◆ Besprechen der Indikationen und Technik der stoßwelleninduzierten Chirurgie

Modul 3. Frakturen von Fuß und Sprunggelenk

- ◆ Darstellen der Methoden zur Beurteilung von Frakturen mit Schwerpunkt auf Anatomie und Biomechanik, um eine bessere Behandlung von Frakturen zu ermöglichen
- ◆ Erstellen eines Algorithmus zur körperlichen Beurteilung, um die Art der Verletzung bei Patienten mit Frakturen im Bereich des Fußes und des Knöchels zu bestimmen
- ◆ Nennen der radiologischen oder paraklinischen Untersuchungen, die für die Diagnose von Frakturen und den Ausschluss von Begleitverletzungen nützlich sind
- ◆ Nennen von Alternativen für das Osteosynthesematerial für jede Fraktur und die damit verbundenen Verletzungen
- ◆ Minimieren von Komplikationen und Erholungszeiten nach der Operation für Patienten
- ◆ Vorschlagen von Behandlungsalternativen für Patienten mit verschiedenen Konsolidierungsstörungen in der Fuß- und Sprunggelenkschirurgie

Modul 4. Vorfuß: Pathologien des ersten Radius

- ◆ Erarbeiten der anatomischen und pathophysiologischen Grundlagen von Problemen, die den ersten Radius des Vorfußes betreffen
- ◆ Untersuchen der geeigneten und spezifischen chirurgischen Techniken für jedes Problem, das den ersten Radius betrifft und bewerten die Vor- und Nachteile jeder chirurgischen Option
- ◆ Analysieren der häufigsten Komplikationen und wie man sie vermeiden kann

Modul 5. Vorfuß: Pathologien der triphalangealen Zehen und Mittelfußknochen

- ◆ Untersuchen der anatomischen und pathophysiologischen Grundlagen der Probleme, die bei Metatarsalgien und dreifüßigen Zehen auftreten
- ◆ Beurteilen der verschiedenen Zusatztests zur Bestimmung und Einstufung von Metatarsalgie und dreifüßigen Zehen
- ◆ Bestimmen der idealen konservativen oder chirurgischen Behandlungsoptionen und wissen, wie man einen Therapiealgorithmus erstellt
- ◆ Kennen der häufigsten Komplikationen und ihre Vermeidung



Modul 6. Pathologien des Mittelfußes

- ♦ Erfassen der topographischen Anatomie, sowie der osteoartikulären Anatomie für eine korrekte Anamnese
- ♦ Überprüfen der wichtigsten Ansätze, die in der offenen Chirurgie und in der minimal-invasiven Chirurgie verwendet werden
- ♦ Entwickeln der wichtigsten chirurgischen Techniken, der verwendeten Ausrüstung sowie Tipps und Tricks

Modul 7. Pathologien im Rückfuß

- ♦ Entwickeln der europäischen Leitlinien und der Leitlinien der wichtigsten Fachgesellschaften sowie Aktualisierung der Literatur und interessanter Artikel
- ♦ Festlegen der chirurgischen Indikationen und ihres Entscheidungsalgorithmus
- ♦ Feststellen von Kontraindikationen sowie von besonderen Situationen

Modul 8. Arthroskopie von Fuß und Sprunggelenk

- ♦ Verstehen der Funktionsweise des Arthroskops, um seine Anwendung zu optimieren
- ♦ Analysieren von arthroskopischen Operationstechniken an Fuß und Sprunggelenk
- ♦ Ermitteln häufiger Komplikationen und wie diese vermieden werden können
- ♦ Aktualisieren der Ein- und Ausschlusskriterien für Patienten, die Kandidaten für eine Fuß- und Sprunggelenkarthroskopie sind
- ♦ Überprüfen von Fällen, die in der Literatur über neue Techniken in der Fuß- und Sprunggelenkarthroskopie vorgestellt wurden

Modul 9. Knöchel-Arthrose und Arthroplastik

- ♦ Erarbeiten von Fachwissen über die Pathophysiologie der Knöchelosteoarthritis
- ♦ Entwickeln der innovativsten chirurgischen Techniken für die Behandlung von Arthrose im Sprunggelenk
- ♦ Bestimmen der Kriterien für die Auswahl der idealen Patienten für jede chirurgische Technik
- ♦ Nennen häufiger Komplikationen und wie man sie vermeidet
- ♦ Aktualisieren der Ein- und Ausschlusskriterien für Patienten, die für eine Behandlung mit Knöchelprothesen in Frage kommen
- ♦ Analysieren der Grundprinzipien und der Biomechanik von Sprunggelenksprothesen

Modul 10. Rekonstruktion von Hautdefekten an Fuß und Sprunggelenk. Osteomyelitis der Fuß- und Sprunggelenksknochen

- ♦ Verstehen der Pathophysiologie der Osteomyelitis
- ♦ Untersuchen der Anatomie von Bein, Knöchel und Fuß, um anatomische Leitlinien zu entwickeln
- ♦ Bestimmen von Techniken mit hoher und niedriger Komplexität, um eine Reihe von Optionen zu erhalten
- ♦ Wählen des geeigneten Transplantats oder Lappens auf der Grundlage der Art des vorhandenen Defekts
- ♦ Auflisten der Kriterien für die Auswahl der idealen Patienten für jede chirurgische Technik
- ♦ Erläutern der Prinzipien, die für die Durchführung einer Transplantation oder eines Lappens bei der Deckung von Hautdefekten am Fuß und am Knöchel wesentlich sind

03

Kompetenzen

Spezialisten, die diesen Privaten Masterstudiengang in Fuß- und Sprunggelenkschirurgie belegen, werden eine ganze Reihe von modernen chirurgischen Eingriffen an den genannten Körperteilen in ihre tägliche Praxis integriert haben, die auf den neuesten wissenschaftlichen Postulaten basieren. Auf diese Weise werden die Studenten in der Lage sein, eine große Anzahl von Fuß- und Sprunggelenkspathologien und -beschwerden mit einer aktuellen und rigorosen Perspektive anzugehen und in jedem Fall die am besten geeigneten chirurgischen Lösungen anzuwenden.





“

Verbessern Sie Ihre chirurgischen Fähigkeiten, indem Sie sich auf das Wissen führender Experten auf diesem Gebiet verlassen, die von der TECH Technologischen Universität aufgrund ihrer umfangreichen Erfahrung ausgewählt wurden”



Allgemeine Kompetenzen

- ◆ Prüfen der körperlichen Beurteilung des Sportlers in der Klinik und auf dem Spielfeld
- ◆ Diagnostizieren von intrinsischen Fußfaktoren und Auslösern für Störungen
- ◆ Beurteilen und Diagnostizieren von Frakturen und der damit wahrscheinlich verbundenen Verletzungen für eine chirurgische Behandlung, falls dies für eine frühzeitige Genesung der Patienten angezeigt ist
- ◆ Bestimmen der besten ergänzenden Tests und möglichen Voruntersuchungen zur Behandlung
- ◆ Bewerten der Hauptursachen in der Anamnese und bei der körperlichen Untersuchung
- ◆ Entwickeln von Behandlungsalgorithmen und Beschreibung der aktuellen chirurgischen Techniken
- ◆ Implementieren eines Leitfadens für die Behandlung und das Management dieser Art von Komplikation



Erweitern Sie Ihre herausragenden Kompetenzen mit den neuesten Forschungen und Fortschritten in den Bereichen Weichteilrekonstruktion, Fuß- und Sprunggelenkorthesen und diagnostische Bildgebung"





Spezifische Kompetenzen

- ◆ Beurteilen der körperlichen Untersuchung und der Aspekte, die bei Problemen mit den dreifach gelagerten Zehen zu berücksichtigen sind
- ◆ Bestimmen von arthroskopischen Techniken für verschiedene Eingriffe und Pathologien von Fuß und Sprunggelenk
- ◆ Behandeln von degenerativen Erkrankungen und Gelenkknorpelerkrankungen des Sprunggelenks auf umfassende Weise
- ◆ Analysieren der verschiedenen Orthesen und ihrer Alternativen für die funktionelle Wiedereingliederung von Patienten mit Folgeschäden
- ◆ Bestimmen der Kriterien für die Auswahl der idealen Patienten für eine Arthroskopie
- ◆ Entwickeln von Behandlungsrichtlinien zum besseren Verständnis der Rekonstruktion von Weichteildefekten
- ◆ Bestimmen der spezifischen und idealen chirurgischen Techniken für jedes Problem bei Metatarsalgie, Dreifußzehen und Problemen mit der fünften Zehe sowie die Vor- und Nachteile der einzelnen chirurgischen Optionen
- ◆ Wissen, wie man die verschiedenen ergänzenden Tests für die Beurteilung und das Staging von Pathologien des ersten Radius auswertet
- ◆ Planen im Detail des Managements, der klinischen und chirurgischen Vorgehensweise bei einfachen oder mehrfachen Frakturen des Fußes und des Knöchels
- ◆ Systematisieren der chirurgischen Optionen für Frakturen

04

Kursleitung

Um die höchste Qualität aller Inhalte dieses Programms zu gewährleisten, hat die TECH Technologische Universität ein Dozententeam mit umfassender Erfahrung und Expertise in der Fuß- und Sprunggelenkschirurgie ausgewählt. Aufgrund ihrer herausragenden Stellung haben sie sich mit allen Arten von Fällen befasst und sind somit die perfekten Dozenten, um innovative, topaktuelle und wichtige Inhalte für die berufliche Weiterbildung aller Fachleute in diesem Bereich zu erstellen.





“

Sie haben garantiert Zugang zu einem Inhalt, der von renommierten Chirurgen und Spezialisten auf diesem Gebiet erstellt wurde und Ihnen die Möglichkeit gibt, sich mit der modernsten Fuß- und Sprunggelenkschirurgie auseinanderzusetzen”

Leitung



Dr. Pacheco Gutiérrez, Victor Alexander

- ◆ Facharzt für Orthopädie und Sportmedizin im Krankenhaus Dr. Sulaiman Al Habib
- ◆ Facharzt in der Abteilung für Schulter- und Ellenbogenorthopädie und Sportmedizin im Zentrum Klinik La Isabelica
- ◆ Medizinischer Berater des venezolanischen Radsportverbands
- ◆ Medizinischer Berater verschiedener Baseballvereine und des Boxverbands von Carabobo
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Carabobo
- ◆ Facharzt für Orthopädie und Traumatologie im Krankenhaus Dr. Enrique Tejera

Professoren

Dr. Ballester Alomar, Manel

- ◆ Leitung der Orthopädischen Chirurgie und Traumatologie im Krankenhaus Mataró von Barcelona
- ◆ Koordination der Traumatologie-Gruppe der Klinik Creu Blanca
- ◆ Leitung der Abteilung für Fuß- und Sprunggelenkspathologie und -chirurgie sowie
- ◆ Sporttraumatologie in der Klinik Creu Blanca
- ◆ Leitung und Koordination der Notaufnahme der Klinik Creu Blanca
- ◆ Medizinische Koordination des chirurgischen Bereichs in der Klinik Creu Blanca
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Barcelona
- ◆ Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie im Krankenhaus Mataró
- ◆ *Fellowship* in der Abteilung für Fuß- und Sprunggelenkschirurgie am Universitätskrankenhaus der Balgrist Klinik in Zürich, Schweiz

Dr. López Guevara, Daniel

- ◆ Ultraschallspezialist und Facharzt für Traumatologie und Orthopädie in der SAMAM-Klinik
- ◆ Facharzt für Traumatologie und orthopädische Chirurgie an verschiedenen klinischen Zentren in der Stadt Valencia
- ◆ Facharzt für Traumatologie und Orthopädie in der Abteilung für obere Gliedmaßen und rekonstruktive Mikrochirurgie des Krankenhauses Dr. Enrique Tejera
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Carabobo, Venezuela
- ◆ Facharzt für Traumatologie und Orthopädie im Krankenhaus Dr. Enrique Tejera

Dr. Morrillo, Francisco

- ◆ Facharzt in der Abteilung für Traumatologie und Orthopädie am Universitätskrankenhaus Angel Larralde, Venezuela
- ◆ Allgemeinmediziner im medizinischen Dienst von Coca-Cola FEMSA
- ◆ Facharzt für Traumatologie und Orthopädie am Krankenhaus Molina Sierra IVSS
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Carabobo
- ◆ Masterstudiengang in Handchirurgie an der Universität von Barcelona

Dr. Díaz Figueroa, Omar

- ◆ Facharzt für die Rekonstruktion komplexer Gliedmaßenverletzungen am Zentralkrankenhaus von Valencia
- ◆ Facharzt für Handchirurgie und rekonstruktive Mikrochirurgie am Medizinischen Zentrum Guerra Méndez
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Carabobo
- ◆ Facharzt für Traumatologie und Orthopädie am Universitätskrankenhaus Dr. Ángel Larralde
- ◆ Subspezialisierung in Handchirurgie und rekonstruktive Mikrochirurgie in The Campbell Clinic – Hand Surgery and Reconstructive, in Memphis, USA

Dr. Guerrero Forero, Santiago

- ◆ Orthopädischer Fuß- und Sprunggelenkschirurg und Ausbilder an der Fuß- und Sprunggelenklinik des Krankenhauses von San José
- ◆ Facharzt für Orthopädie und Traumatologie an der Klinik Country
- ◆ Präsident von FLAMECIPP
- ◆ Orthopäde und Chirurg für Fuß und Sprunggelenk bei den Medizinischen Zentren Colmedica
- ◆ Orthopäde und Facharzt für Traumatologie in Clinisanitas
- ◆ Leiter der Abteilung für Orthopädie und Traumatologie im Krankenhaus Occidente de Kennedy
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie am Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario
- ◆ Facharzt für Orthopädie und Traumatologie am Krankenhaus von San José
- ◆ Subspezialisierung in Fuß- und Sprunggelenkschirurgie am Jackson Memorial Hospital, Miami

Dr. Lucar López, Gustavo

- ◆ Facharzt in der Abteilung für Fuß und Sprunggelenk und Sporttraumatologie in der Klinik Creu Blanca
- ◆ Leitung der Abteilung für Fuß und Sprunggelenk im Krankenhaus von Mataró
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Carabobo
- ◆ Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie am Krankenhaus von Mataró

Dr. Mauro Reyes, José Francisco

- ◆ Facharzt für Traumatologie im Krankenhaus Julios Dopefner
- ◆ Facharzt für Traumatologie und Orthopädie am Militärkrankenhaus der Universität Carlos Arvel
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Carabobo
- ◆ Facharzt für Traumatologie und Orthopädie am Universitäts-Militärkrankenhaus Dr. Carlos Arvelo
- ◆ *Fellowship* in rekonstruktiver Fuß- und Sprunggelenkschirurgie in der Abteilung für Fuß- und Sprunggelenkschirurgie des Krankenhauses von Clínicas Caracas



Dr. Chirinos Castellanos, Raúl Ernesto

- ◆ Facharzt in der Abteilung für Traumatologie und Orthopädie des Universitätskrankenhauses Angel Larralde
- ◆ Facharzt in privater Praxis im Krankenhaus Metropolitano del Norte
- ◆ Facharzt für Traumatologie der U-13 Fußballmannschaft der Männer in Venezuela
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Carabobo
- ◆ Facharzt für Traumatologie und Orthopädie am Universitätskrankenhauses Dr. Ángel Larralde

Dr. Ibarra Bolívar, Roraima Carolina

- ◆ Anästhesistin im Mutter-Kind-Krankenhaus Julia Esther González Delgado
- ◆ Anästhesistin im Krankenhaus Nataly
- ◆ Anästhesistin im Krankenhaus Moderna
- ◆ Anästhesistin im Krankenhaus der Technischen Universität von Loja
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität Rómulo Gallegos
- ◆ Fachärztin für Anästhesiologie im Militärkrankenhauses Dr. Carlos Arvelo

Dr. Belandria Araque, Urimare

- ◆ Fachärztin für Fuß- und Sprunggelenkschirurgie in der Abteilung für Traumatologie und orthopädische Chirurgie des Krankenhauses Ana Francisca Pérez de León 2
- ◆ Fachärztin für Fuß- und Sprunggelenkschirurgie, Traumatologie und orthopädische Chirurgie bei Biomedical Forteza
- ◆ Fachärztin für Traumatologie und Orthopädie im Krankenhaus Corazón y Vaso
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität der Anden
- ◆ Fellowship in Fuß- und Sprunggelenkschirurgie am Krankenhaus von Clinicas Caracas
- ◆ Fachärztin für orthopädische Chirurgie und Traumatologie am Militärkrankenhauses Dr. Carlos Arvelo



05 Struktur und Inhalt

Dieser private Masterstudiengang ist in 10 vollständige Module gegliedert, die die interessantesten Themen auf dem Gebiet der Fuß- und Sprunggelenkschirurgie behandeln. Auf diese Weise aktualisiert der Spezialist sein Wissen durch zahlreiche multimediale Inhalte, darunter simulierte und reale Fälle für jedes Thema, die eine entscheidende Kontextualisierung bieten. Die von TECH angewandte *Relearning*-Methode gibt der Aktualisierung des medizinischen Fachwissens ebenfalls einen entscheidenden Impuls, da die Schlüsselkonzepte jedes Moduls während des gesamten Programms auf natürliche Weise wiederholt werden.





“

Diese Qualifikation enthält den vollständigsten und aktuellsten Inhalt zur Fuß- und Sprunggelenkschirurgie mit hochwertigem Multimedia-Material“

Modul 1. Morphophysiologie und Biomechanik von Fuß und Sprunggelenk

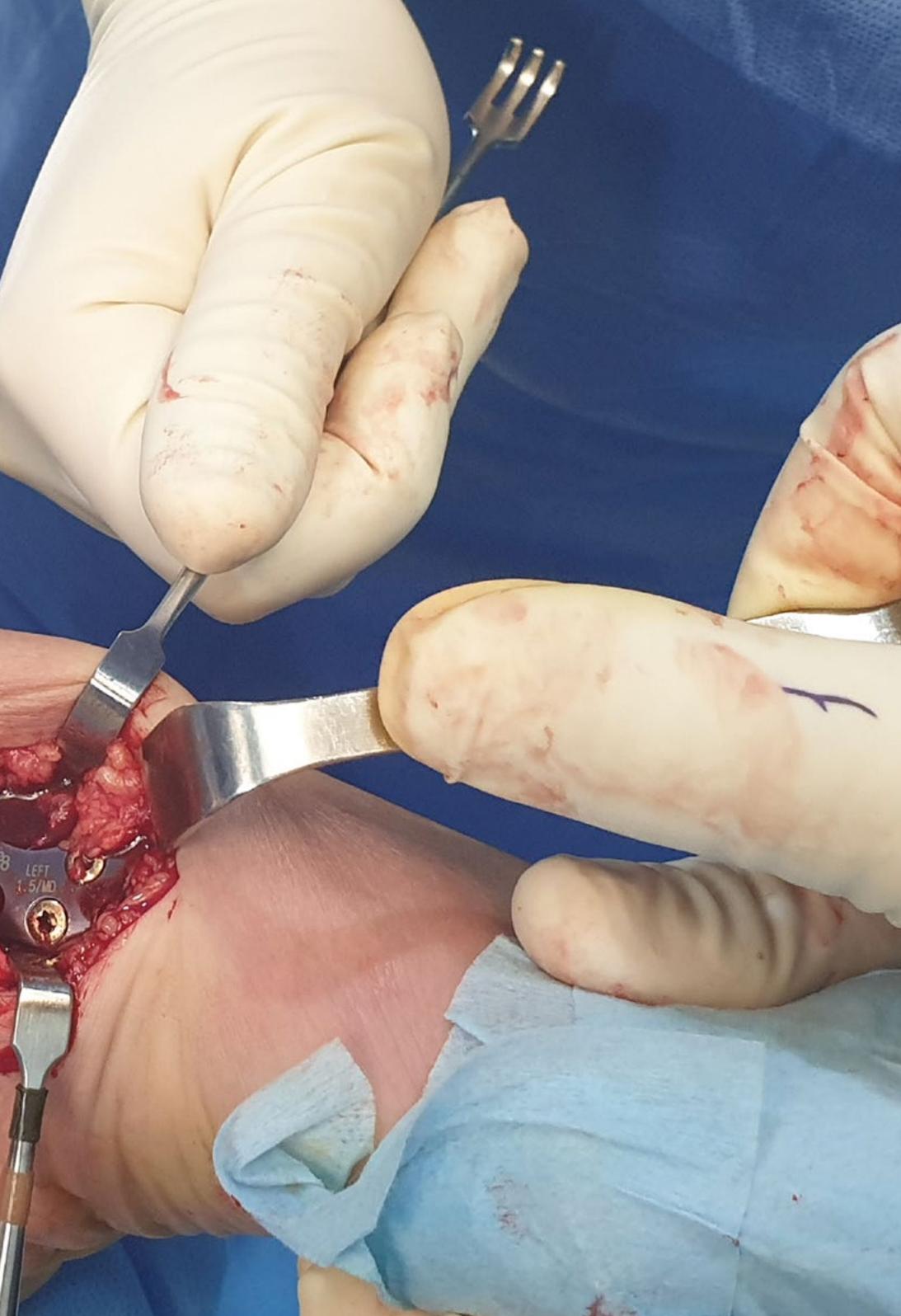
- 1.1. Morphophysiologie und Anatomie von Fuß und Sprunggelenk
 - 1.1.1. Embryologischer Ursprung
 - 1.1.2. Formung des Fußes während der Schwangerschaft
 - 1.1.3. Angeborene Fehlbildungen von Fuß und Sprunggelenk
 - 1.1.4. Normale Fußanatomie und Variationen
 - 1.1.5. Fußtypen
 - 1.1.6. Biomechanische und funktionelle Auswirkungen der Fußvariabilität
- 1.2. Semiologische Anatomie
 - 1.2.1. Inspektion
 - 1.2.2. Palpation
 - 1.2.3. Aktive Mobilität, passive Mobilität, Gegenwehr
 - 1.2.4. Beurteilung von Fuß, Knöchel und Bein als Ganzes
- 1.3. Biomechanik des Gangs
 - 1.3.1. Gangart-Zyklen
 - 1.3.2. Komponenten des normalen Gangs
 - 1.3.3. Voraussetzungen für einen normalen Gang
 - 1.3.4. Positionierung von Fuß und Knöchel beim Gehen
 - 1.3.5. Faktoren, die das Gangbild beeinflussen
- 1.4. Biomechanik des Laufens
 - 1.4.1. Laufender Zyklus
 - 1.4.2. Voraussetzung für das Laufen
 - 1.4.3. Positionierung von Fuß und Knöchel
 - 1.4.4. Faktoren, die das Laufen beeinflussen
- 1.5. Studien über den Fußabdruck
 - 1.5.1. Konventionelle Studien
 - 1.5.2. Druck- und Baropodometrische Studie
 - 1.5.3. Dynamische Untersuchungen des Gangbildes
 - 1.5.4. Verwendung von Einlagen nach Studien des Fußabdrucks
- 1.6. Anästhesie in der Fuß- und Sprunggelenkschirurgie
 - 1.6.1. Konventionelle Anästhesie
 - 1.6.2. Echo-gesteuerte periphere Nervenblockade
 - 1.6.3. Periphere Nervenblockade mit Neurostimulation
 - 1.6.4. Anatomische Lokalanästhesie-Blockade
- 1.7. Diagnostische Bildgebung von Fuß und Sprunggelenk
 - 1.7.1. Wichtigste radiologische Untersuchungen
 - 1.7.2. Ergänzende Studien und Projektionen zur Pathologie von Fuß und Sprunggelenk
 - 1.7.3. MRT- und CT-Scans. Verwendung, Indikationen
 - 1.7.4. Die Bedeutung des Ultraschalls bei verschiedenen Pathologien
 - 1.7.5. Analyse von radiologischen Untersuchungen an Fuß und Sprunggelenk
- 1.8. Grundsätze des diabetischen Fußes
 - 1.8.1. Klassifizierung und Stadien
 - 1.8.2. Ulzerative Läsionen
 - 1.8.3. Umfassendes Management
 - 1.8.4. Schuhe und Stützen
- 1.9. Fuß- und Knöchelimmobilisationen und Orthesen
 - 1.9.1. Klinische Bewertung von Verletzungen
 - 1.9.2. Kriterien für die konservative Behandlung von Mehrfachverletzungen
 - 1.9.3. Klassische und dynamische Ruhigstellung
 - 1.9.4. Passive Fuß- und Sprunggelenkorthesen
 - 1.9.5. Häufig verwendete dynamische Orthesen
 - 1.9.6. Vor- und Nachteile bei der Verwendung von Orthesen
- 1.10. Verletzungen der Zehennägel
 - 1.10.1. Wichtigste Nagelopathologien
 - 1.10.2. Onychokryptose, klinische und chirurgische Behandlung
 - 1.10.3. Nachträgliche Behandlung von Nageloperationen

Modul 2. Sportverletzungen und stoßwelleninduzierte Chirurgie

- 2.1. Körperliche Beurteilung und prädisponierende Faktoren bei Sportlern
 - 2.1.1. Intrinsische und extrinsische Faktoren
 - 2.1.2. Körperliche Untersuchung. Empfehlungen
 - 2.1.3. Statische Bewertung
 - 2.1.4. Dynamische Bewertung
 - 2.1.4.1. Stabilität
 - 2.1.4.2. Mobilität
 - 2.1.5. Auswirkungen
- 2.2. Tendinopathien und Plantarfasziitis des Athletenfußes und des Knöchels
 - 2.2.1. Anatomie und Histologie der Sehnen
 - 2.2.2. Literaturübersicht
 - 2.2.3. Pathogenese
 - 2.2.4. Häufige Tendinopathien bei Sportlern
 - 2.2.5. Behandlung
 - 2.2.6. Komplikationen
- 2.3. Achillessehnenverletzungen bei Profisportlern
 - 2.3.1. Anatomie
 - 2.3.2. Literaturübersicht
 - 2.3.3. Konservative Behandlung
 - 2.3.4. Chirurgische Behandlung
 - 2.3.4.1. Indikationen
 - 2.3.4.2. Kontraindikationen
 - 2.3.4.3. Präoperative Planung
 - 2.3.4.4. Globaler
 - 2.3.4.5. Chirurgische Technik
 - 2.3.5. Komplikationen
 - 2.3.6. Postoperative Behandlung
- 2.4. Instabilität der Peronealsehne bei Sportlern
 - 2.4.1. Anatomie
 - 2.4.2. Literaturübersicht
 - 2.4.3. Indikationen
 - 2.4.4. Kontraindikationen
 - 2.4.5. Präoperative Planung
 - 2.4.6. Globaler
 - 2.4.7. Chirurgische Technik
 - 2.4.8. Komplikationen
 - 2.4.9. Postoperative Behandlung
- 2.5. Posteriore Tibia-Verletzungen bei Sportlern
 - 2.5.1. Anatomie
 - 2.5.2. Literaturübersicht
 - 2.5.3. Indikationen
 - 2.5.4. Kontraindikationen
 - 2.5.5. Präoperative Planung
 - 2.5.6. Globaler
 - 2.5.7. Chirurgische Technik
 - 2.5.8. Komplikationen
 - 2.5.9. Postoperative Behandlung
- 2.6. Knöchelbandverletzungen bei Sportlern
 - 2.6.1. Anatomie
 - 2.6.1.1. Medialer Komplex
 - 2.6.1.2. Lateraler Komplex
 - 2.6.2. Literaturübersicht
 - 2.6.3. Nicht-chirurgische Behandlung
 - 2.6.4. Chirurgische Behandlung
 - 2.6.4.1. Indikationen
 - 2.6.4.2. Kontraindikationen
 - 2.6.4.3. Präoperative Planung
 - 2.6.4.4. Globaler
 - 2.6.4.5. Chirurgische Technik
 - 2.6.4.6. Postoperative Behandlung
 - 2.6.5. Komplikationen

- 2.7. Unreife Sportverletzungen des Skeletts
 - 2.7.1. Anatomie des unreifen Skeletts
 - 2.7.2. Sever'sche Krankheit
 - 2.7.3. Tendinopathien
 - 2.7.4. Avaskuläre Nekrose des Kahnbeins
 - 2.7.5. Metatarsale avaskuläre Nekrose
 - 2.7.6. Behandlung
 - 2.7.7. Komplikationen
 - 2.7.8. Empfehlungen
- 2.8. Grundlegende Prinzipien der Stoßwellen
 - 2.8.1. Physikalische Eigenschaften von Stoßwellen
 - 2.8.2. Arten von Stoßwellengeräten
 - 2.8.3. Mechanische und biologische Effekte: Mechanotransduktion
 - 2.8.4. Klinischer Ausdruck des Stoßwelleneffekts
 - 2.8.5. Regulierung der Anwendung von Stoßwellen
 - 2.8.6. Indikationen
 - 2.8.7. Kontraindikationen
- 2.9. Stoßwellen und Sportverletzungen an Fuß und Knöchel
 - 2.9.1. Indikationen
 - 2.9.2. Tendinopathie-Protokoll
 - 2.9.3. Protokoll bei Knochenverletzungen
 - 2.9.4. Kontraindikationen
 - 2.9.5. Komplikationen
 - 2.9.6. Empfehlungen
- 2.10. Orthobiologische Mittel für Sportverletzungen
 - 2.10.1. Nützlichkeit von Hyaluronsäure
 - 2.10.1.1. Überprüfung der Literatur
 - 2.10.1.2. Indikationen
 - 2.10.1.3. Kontraindikationen
 - 2.10.1.4. Technik
 - 2.10.1.5. Komplikationen
 - 2.10.1.6. Empfehlungen





- 2.10.2. Plättchenreiches Plasma
 - 2.10.2.1. Literaturübersicht
 - 2.10.2.2. Empfehlungen für die Verwendung
 - 2.10.2.3. Kontraindikationen
 - 2.10.2.4. Technik
 - 2.10.2.5. Komplikationen
 - 2.10.2.6. Empfehlungen

Modul 3. Frakturen von Fuß und Sprunggelenk

- 3.1. Posteriore Malleolar-Frakturen
 - 3.1.1. Anatomie
 - 3.1.2. Überprüfung der Literatur
 - 3.1.3. Indikationen
 - 3.1.4. Kontraindikationen
 - 3.1.5. Präoperative Planung
 - 3.1.6. Globaler
 - 3.1.7. Chirurgische Technik
 - 3.1.8. Komplikationen
 - 3.1.9. Postoperative Behandlung
- 3.2. Komplexe Malleolar-Frakturen
 - 3.2.1. Anatomie
 - 3.2.2. Überprüfung der Literatur
 - 3.2.3. Indikationen
 - 3.2.4. Kontraindikationen
 - 3.2.5. Präoperative Planung
 - 3.2.6. Globaler
 - 3.2.7. Chirurgische Technik
 - 3.2.8. Komplikationen
 - 3.2.9. Postoperative Behandlung

- 3.3. Akute und chronische Läsionen der Syndesmose
 - 3.3.1. Anatomie
 - 3.3.2. Überprüfung der Literatur
 - 3.3.3. Indikationen
 - 3.3.4. Kontraindikationen
 - 3.3.5. Präoperative Planung
 - 3.3.6. Globaler
 - 3.3.7. Chirurgische Technik
 - 3.3.8. Komplikationen
 - 3.3.9. Postoperative Behandlung
- 3.4. Frakturen des Tibiapylons
 - 3.4.1. Anatomie
 - 3.4.2. Überprüfung der Literatur
 - 3.4.3. Indikationen
 - 3.4.4. Kontraindikationen
 - 3.4.5. Präoperative Planung
 - 3.4.6. Globaler
 - 3.4.7. Chirurgische Technik
 - 3.4.8. Komplikationen
 - 3.4.9. Postoperative Behandlung
- 3.5. Frakturen des Talushalses und des Taluskörpers
 - 3.5.1. Anatomie
 - 3.5.2. Überprüfung der Literatur
 - 3.5.3. Indikationen
 - 3.5.4. Kontraindikationen
 - 3.5.5. Präoperative Planung
 - 3.5.6. Globaler
 - 3.5.7. Chirurgische Technik
 - 3.5.8. Komplikationen
 - 3.5.9. Postoperative Behandlung
- 3.6. Frakturen des Vorfußes sowie der Diaphyse und des distalen Segments des fünften Mittelfußknochens
 - 3.6.1. Anatomie
 - 3.6.2. Überprüfung der Literatur
 - 3.6.3. Indikationen
 - 3.6.4. Kontraindikationen
 - 3.6.5. Präoperative Planung
 - 3.6.6. Globaler
 - 3.6.7. Chirurgische Technik
 - 3.6.8. Komplikationen
 - 3.6.9. Postoperative Behandlung
- 3.7. Fersenbeinfrakturen
 - 3.7.1. Anatomie
 - 3.7.2. Überprüfung der Literatur
 - 3.7.3. Indikationen
 - 3.7.4. Kontraindikationen
 - 3.7.5. Präoperative Planung
 - 3.7.6. Globaler
 - 3.7.7. Chirurgische Technik
 - 3.7.8. Komplikationen
 - 3.7.9. Postoperative Behandlung
- 3.8. Frakturen des Kahnbeins
 - 3.8.1. Anatomie
 - 3.8.2. Überprüfung der Literatur
 - 3.8.3. Indikationen
 - 3.8.4. Kontraindikationen
 - 3.8.5. Präoperative Planung
 - 3.8.6. Globaler
 - 3.8.7. Chirurgische Technik
 - 3.8.8. Komplikationen
 - 3.8.9. Postoperative Behandlung

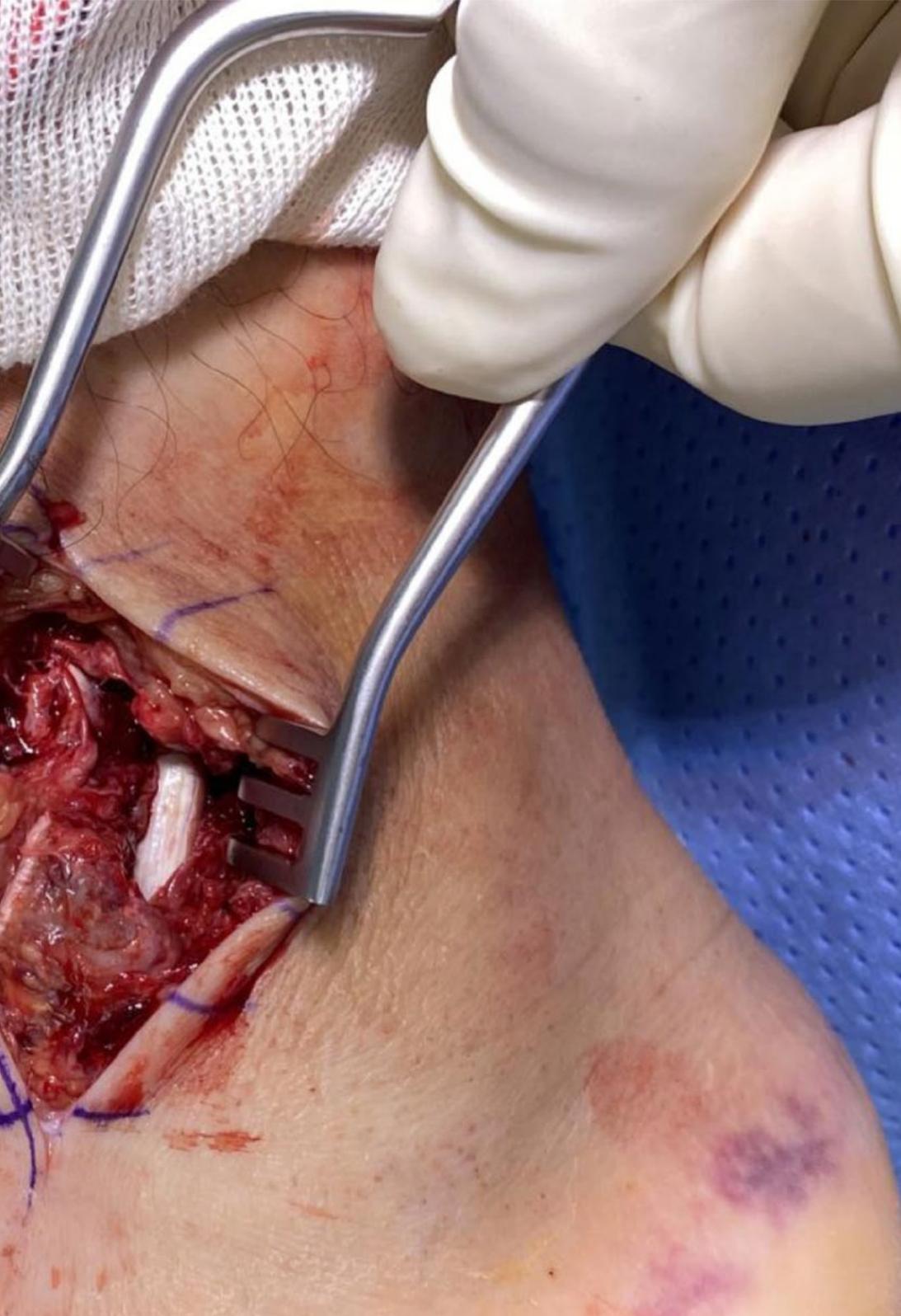
- 3.9. Lisfranc Frakturen
 - 3.9.1. Anatomie
 - 3.9.2. Überprüfung der Literatur
 - 3.9.3. Indikationen
 - 3.9.4. Kontraindikationen
 - 3.9.5. Präoperative Planung
 - 3.9.6. Globaler
 - 3.9.7. Chirurgische Technik
 - 3.9.8. Komplikationen
 - 3.9.9. Postoperative Behandlung
 - 3.10. Schlechte Heilung von Fuß- und Knöchelfrakturen
 - 3.10.1. Anatomie
 - 3.10.2. Überprüfung der Literatur
 - 3.10.3. Indikationen
 - 3.10.4. Kontraindikationen
 - 3.10.5. Präoperative Planung
 - 3.10.6. Globaler
 - 3.10.7. Chirurgische Technik
 - 3.10.8. Komplikationen
 - 3.10.9. Postoperative Behandlung
- Modul 4. Vorfuß: Pathologien des ersten Radius**
- 4.1. Anatomie
 - 4.1.1. Topographische Anatomie
 - 4.1.2. Osteoartikuläre und ligamentäre Anatomie
 - 4.1.3. Grundlegende Biomechanik des ersten Radius
 - 4.2. Diagnostische Bildgebung
 - 4.2.1. Röntgenologische Anatomie
 - 4.2.2. Wert der CT bei Pathologie des ersten Radius
 - 4.2.3. Beitrag der Magnetresonanztomographie bei der Pathologie des ersten Radius
 - 4.3. Updates zur Behandlung
 - 4.3.1. Assoziierte Probleme im ersten Radius
 - 4.3.2. Unterscheidung von *Hallux valgus*, *Hallux varus*, *Hallux rigidus*
 - 4.3.3. Probleme im Zusammenhang mit dem Sesamoidkomplex
 - 4.3.4. Aktuelles zur Behandlung von *Hallux valgus*, *Hallux varus*, *Hallux rigidus* und komplexen Sesamoidproblemen
 - 4.3.5. Aktuelle Kontroversen
 - 4.4. Indikationen
 - 4.4.1. Bewertung des *Hallux valgus*
 - 4.4.2. Bewertung des *Hallux rigidus*
 - 4.4.3. Bewertung des *Hallux varus*
 - 4.4.4. Bewertung von Sesamoidproblemen
 - 4.4.5. Update zur Behandlung von *Hallux*-Problemen
 - 4.4.6. Kontroversen
 - 4.5. Kontraindikationen
 - 4.5.1. Absolute Kontraindikationen
 - 4.5.2. Relative Kontraindikationen
 - 4.5.3. Multidisziplinäres Management
 - 4.6. Präoperative Planung
 - 4.6.1. Optimierung der Patienten
 - 4.6.2. Präoperative Maßnahmen zur Verbesserung des Ergebnisses
 - 4.6.3. Multidisziplinäres Management
 - 4.7. Routen der Annäherung
 - 4.7.1. Medialer Zugang bei Pathologie des ersten Radius
 - 4.7.2. Dorsaler Zugang bei Pathologie des ersten Radius
 - 4.7.3. Minimalinvasiver Ansatz bei Problemen mit dem ersten Radius
 - 4.8. Chirurgische Technik
 - 4.8.1. Chirurgische Techniken zur Behandlung des *Hallux valgus*
 - 4.8.2. Chirurgische Techniken zur Behandlung des *Hallux rigidus*
 - 4.8.3. Chirurgische Techniken zur Behandlung des *Hallux varus*
 - 4.8.4. Chirurgische Techniken zur Behandlung von Problemen mit dem Sesamoidkomplex
 - 4.8.5. des Sesamoidkomplexes

- 4.9. Komplikationen
 - 4.9.1. Häufige Probleme bei der Behandlung von *Hallux valgus* und *Hallux varus*
 - 4.9.2. Häufige Probleme bei der Behandlung von *Hallux rigidus*
 - 4.9.3. Die häufigsten Probleme bei der Behandlung von Sesamoidproblemen
 - 4.9.4. Chirurgische Rettungstechniken für Probleme des ersten Radius
 - 4.9.5. Postoperative Infektionen und Behandlungsmöglichkeiten
 - 4.9.6. Sonstige Komplikationen
- 4.10. Postoperative Behandlung
 - 4.10.1. Postoperative Richtlinien für die erste Radiusoperation
 - 4.10.2. Überwachung und Nachsorge nach der ersten Radiusoperation
 - 4.10.3. Nachbereitung der Entlassung

Modul 5. Vorfuß: Pathologien der triphalangealen Zehen und Mittelfußknochen

- 5.1. Anatomie
 - 5.1.1. Topographische Anatomie
 - 5.1.2. Osteoartikuläre, ligamentäre und muskuläre Anatomie
 - 5.1.3. Grundlegende Biomechanik des Mittelfußes und der dreigliedrigen Zehen
- 5.2. Diagnostische Bildgebung
 - 5.2.1. Röntgenologische Anatomie
 - 5.2.2. Wert der CT bei Pathologie des Mittelfußes und der dreigliedrigen Zehen
 - 5.2.3. Wert der MRT bei Pathologie des Mittelfußes und der dreigliedrigen Zehen
- 5.3. Probleme im Zusammenhang mit Metatarsalgie und dreigliedrigen Zehen
 - 5.3.1. Konzepte für die damit verbundenen Probleme der Metatarsalgie und der dreigliedrigen Zehen
 - 5.3.2. Arten von Metatarsalgie und Probleme des Metatarsophalangealkomplexes
 - 5.3.3. Probleme im Zusammenhang mit dreigliedrigen Zehen
 - 5.3.4. Aktualisierung Behandlung der Metatarsalgie und der dreigliedrigen Zehen
 - 5.3.5. Aktuelle Kontroversen





- 5.4. Indikationen für Probleme im Zusammenhang mit Metatarsalgie und dreigliedrigen Zehen
 - 5.4.1. Bewertung von Metatarsalgie und Probleme des Metatarsophalangealkomplexes
 - 5.4.2. Bewertung der dreigliedrigen Zehen
 - 5.4.3. Bewertung von Problemen mit dem fünften Radius/Zehe
 - 5.4.4. Update zur Behandlung von Metatarsalgieproblemen und Problemen des Metatarsophalangeal-Komplexes
 - 5.4.5. Aktuelle Kontroversen
- 5.5. Kontraindikationen
 - 5.5.1. Absolute Kontraindikationen
 - 5.5.2. Relative Kontraindikationen
 - 5.5.3. Multidisziplinäres Management
- 5.6. Präoperative Planung
 - 5.6.1. Optimierung der Patienten
 - 5.6.2. Präoperative Maßnahmen zur Verbesserung des Ergebnisses
 - 5.6.3. Multidisziplinäres Management
- 5.7. Routen der Annäherung
 - 5.7.1. Arten des Zugangs zur Pathologie des Mittelfußknochens und des Zehengrundgelenkskomplexes
 - 5.7.2. Ansatz bei Problemen mit den dreigliedrigen Zehen
 - 5.7.3. Herangehensweise an Probleme mit dem fünften Radius
 - 5.7.4. Minimalinvasiver Ansatz bei Metatarsalgie und Problemen des Metatarsophalangeal-Komplexes
- 5.8. Chirurgische Technik
 - 5.8.1. Chirurgische Techniken zur Behandlung der Metatarsalgie und des metatarsophalangealen Komplexes
 - 5.8.2. Chirurgische Techniken zur Behandlung der dreigliedrigen Zehen
 - 5.8.3. Chirurgische Techniken zur Behandlung des fünften Radius

- 5.9. Komplikationen
 - 5.9.1. Häufige Probleme bei der Behandlung von Metatarsalgie und dem metatarsophalangealen Komplex
 - 5.9.2. Häufige Probleme bei der Behandlung von dreigliedrigen Zehen
 - 5.9.3. Häufige Probleme bei der Behandlung des Problems des fünften Radius
 - 5.9.4. Chirurgische Rettungstechniken bei Metatarsalgie und dreigliedrigen Zehenproblemen
 - 5.9.5. Postoperative Infektionen und Behandlungsmöglichkeiten
 - 5.9.6. Sonstige Komplikationen
- 5.10. Postoperative Behandlung
 - 5.10.1. Postoperative Richtlinien für Metatarsalgie und dreigliedrige Zehenoperationen
 - 5.10.2. Überwachung und Nachsorge nach Metatarsalgie und dreigliedriger Zehenoperation
 - 5.10.3. Nachbereitung der Entlassung

Modul 6. Pathologien des Mittelfußes

- 6.1. Lapidus-Arthrodese
 - 6.1.1. Anatomie
 - 6.1.2. Literaturübersicht
 - 6.1.3. Indikationen/Kontraindikationen
 - 6.1.4. Chirurgische Technik
 - 6.1.5. Postoperativer Zeitraum
- 6.2. Osteoarthritis des Tarsometatarsalgelenks
 - 6.2.1. Anatomie
 - 6.2.2. Literaturübersicht
 - 6.2.3. Indikationen/Kontraindikationen
 - 6.2.4. Chirurgische Technik
 - 6.2.5. Postoperativer Zeitraum

- 6.3. Frakturen des Tarsometatarsalgelenks
 - 6.3.1. Anatomie
 - 6.3.2. Literaturübersicht
 - 6.3.3. Präoperative Planung
 - 6.3.4. Routen der Annäherung
 - 6.3.5. Chirurgische Technik
 - 6.3.6. Postoperativer Zeitraum
- 6.4. Stressfraktur und Pseudoarthrose des Fußwurzelknochens
 - 6.4.1. Anatomie
 - 6.4.2. Routen der Annäherung
 - 6.4.3. Chirurgische Technik
 - 6.4.4. Postoperativer Zeitraum
- 6.5. Quaderfraktur
 - 6.5.1. Anatomie
 - 6.5.2. Routen der Annäherung
 - 6.5.3. Chirurgische Technik
 - 6.5.4. Postoperativer Zeitraum
- 6.6. Frakturen des proximalen Segments des 5. Mittelfußknochens
 - 6.6.1. Anatomie
 - 6.6.2. Literaturübersicht
 - 6.6.3. Chirurgische Technik
 - 6.6.4. Pseudarthrose. Chirurgische Behandlung
 - 6.6.5. Postoperativer Zeitraum
- 6.7. Müller-Weiss-Syndrom
 - 6.7.1. Literaturübersicht
 - 6.7.2. Indikationen
 - 6.7.3. Kontraindikationen
 - 6.7.4. Chirurgische Technik
 - 6.7.5. Postoperativer Zeitraum

- 6.8. Talus-Skaphoid Arthrose
 - 6.8.1. Anatomie
 - 6.8.2. Literaturübersicht
 - 6.8.3. Chirurgische Technik
 - 6.8.4. Pseudarthrose. Chirurgische Behandlung
 - 6.8.5. Postoperativer Zeitraum
- 6.9. Charcot-Neuropathie
 - 6.9.1. Charcot-Neuropathie
 - 6.9.2. Indikationen/Kontraindikationen
 - 6.9.3. Präoperative Planung
 - 6.9.4. Chirurgische Technik
 - 6.9.5. Komplikationen
- 6.10. Behandlung von Folgeerscheinungen
 - 6.10.1. Akute Infektion
 - 6.10.2. Chronische Infektion
 - 6.10.3. Hautdefekte
 - 6.10.4. Pseudarthrose

Modul 7. Pathologien im Rückfuß

- 7.1. Posteriore Tibia-Insuffizienz
 - 7.1.1. Anatomie
 - 7.1.2. Indikationen/Kontraindikationen
 - 7.1.3. Chirurgische Technik
 - 7.1.4. Postoperativer Zeitraum
- 7.2. Verletzungen der Peronealsehne
 - 7.2.1. Anatomie
 - 7.2.2. Annäherung
 - 7.2.3. Chirurgische Technik
 - 7.2.4. Rettungstechniken
- 7.3. Achillessehnenverletzungen
 - 7.3.1. Anatomie
 - 7.3.2. Chirurgische Technik
 - 7.3.3. Rettungstechniken
- 7.4. Plantarfasziitis
 - 7.4.1. Anatomie
 - 7.4.2. Chirurgische Technik
 - 7.4.3. Rettungstechniken
- 7.5. Hohlfuß
 - 7.5.1. Anatomie
 - 7.5.2. Chirurgische Technik
 - 7.5.3. Postoperativer Zeitraum
- 7.6. Subtalare Arthrodese
 - 7.6.1. Indikationen/Kontraindikationen
 - 7.6.2. Chirurgische Technik
 - 7.6.3. Postoperativer Zeitraum
- 7.7. Dreifache Arthrodese
 - 7.7.1. Anatomie
 - 7.7.2. Routen der Annäherung
 - 7.7.3. Chirurgische Technik
 - 7.7.4. Rettungstechniken
- 7.8. Kompression des Nervus tibialis posterior
 - 7.8.1. Anatomie
 - 7.8.2. Chirurgische Technik
 - 7.8.3. Postoperativer Zeitraum
 - 7.8.4. Behandlung von Folgeerscheinungen
- 7.9. Osteochondrale Läsion des Talus
 - 7.9.1. Anatomie
 - 7.9.2. Routen der Annäherung
 - 7.9.3. Chirurgische Technik
 - 7.9.4. Postoperativer Zeitraum
 - 7.9.5. Komplikationen
- 7.10. Behandlung von Folgeerscheinungen
 - 7.10.1. Chronische akute Infektion
 - 7.10.2. Die Rolle der Arthroskopie bei Folgeerkrankungen
 - 7.10.3. Pseudarthrose
 - 7.10.4. Rettung mit externem Fixateur

Modul 8. Arthroskopie von Fuß und Sprunggelenk

- 8.1. Arthroskopie
 - 8.1.1. Das Endoskop. Elemente
 - 8.1.2. Instrumente für die Fußgelenk- und Fußarthroskopie
 - 8.1.3. Der Operationssaal für Knöchel- und Fußarthroskopie
- 8.2. Positionierung des Patienten auf dem Operationstisch
 - 8.2.1. Gelenkdistraktoren für die Arthroskopie des Sprunggelenks
 - 8.2.2. Arthroskopie des hinteren Sprunggelenks
 - 8.2.3. Arthroskopie des vorderen Sprunggelenks
 - 8.2.4. Subtalare Arthroskopie
- 8.3. Arthroskopischer Zugang zum hinteren Sprunggelenk
 - 8.3.1. Arthroskopische Anatomie
 - 8.3.2. Indikationen
 - 8.3.3. Kontraindikationen
 - 8.3.4. Chirurgische Technik
 - 8.3.5. Komplikationen
 - 8.3.6. Postoperative Behandlung
- 8.4. Anteriores Knöchel-Impingement
 - 8.4.1. Arthroskopische Anatomie
 - 8.4.2. Indikationen
 - 8.4.3. Kontraindikationen
 - 8.4.4. Chirurgische Technik
 - 8.4.5. Komplikationen
 - 8.4.6. Postoperative Behandlung
- 8.5. Hinteres Knöchel-Impingement
 - 8.5.1. Arthroskopische Anatomie
 - 8.5.2. Indikationen
 - 8.5.3. Kontraindikationen
 - 8.5.4. Chirurgische Technik
 - 8.5.5. Komplikationen
 - 8.5.6. Postoperative Behandlung





- 8.6. Arthroskopie des ersten Metatarsophalangealgelenks
 - 8.6.1. Anatomie
 - 8.6.2. Überprüfung der Literatur
 - 8.6.3. Indikationen
 - 8.6.4. Kontraindikationen
 - 8.6.5. Reichweite der Technik
- 8.7. Subtalare Arthroskopie
 - 8.7.1. Arthroskopische Anatomie
 - 8.7.2. Indikationen
 - 8.7.3. Kontraindikationen
 - 8.7.4. Chirurgische Technik
 - 8.7.5. Komplikationen
 - 8.7.6. Postoperative Behandlung
- 8.8. Tendoskopie
 - 8.8.1. Anatomie
 - 8.8.2. Indikationen
 - 8.8.3. Kontraindikationen
 - 8.8.4. Präoperative Planung
 - 8.8.5. Chirurgische Technik
 - 8.8.6. Komplikationen
- 8.9. Arthroskopische Rekonstruktion der Bänder des lateralen Sprunggelenks
 - 8.9.1. Anatomie
 - 8.9.2. Indikationen
 - 8.9.3. Kontraindikationen
 - 8.9.4. Präoperative Planung
 - 8.9.5. Chirurgische Technik
 - 8.9.6. Komplikationen
- 8.10. Arthroskopisch unterstützte Frakturen
 - 8.10.1. Indikationen
 - 8.10.2. Kontraindikationen
 - 8.10.3. Präoperative Planung
 - 8.10.4. Komplikationen
 - 8.10.5. Postoperative Behandlung

Modul 9. Knöchel-Arthrose und Arthroplastik

- 9.1. Arthrose im Sprunggelenk
 - 9.1.1. Ätiologie
 - 9.1.2. Anzeichen und Symptome
 - 9.1.3. Bildinterpretation
 - 9.1.4. Konservative Behandlungsalternativen
- 9.2. Die Rolle der Arthroskopie bei Arthrose im Sprunggelenk
 - 9.2.1. Umfang der Behandlung
 - 9.2.2. Nutzen der Behandlung
 - 9.2.3. Chirurgische Technik
- 9.3. Knöchel-Arthrodiastase
 - 9.3.1. Wissenschaftlicher Nachweis
 - 9.3.2. Indikationen
 - 9.3.3. Chirurgische Technik
- 9.4. Osteochondrale Fersenverletzungen
 - 9.4.1. Rekonstruktive Alternativen
 - 9.4.2. Wissenschaftlicher Nachweis
 - 9.4.3. Chirurgische Technik
 - 9.4.4. Klinische Fälle
- 9.5. Arthrodesen im Sprunggelenk
 - 9.5.1. Indikationen
 - 9.5.2. Kontraindikationen
 - 9.5.3. Arthroskopische Knöchel-Arthrodesen
 - 9.5.4. Tibiotalare und tibiotalocalcaneale Arthrodesen mit Platten
 - 9.5.5. Tibiotalocalcaneale Arthrodesen mit retrograder Nagelung
- 9.6. Supramalleoläre Osteotomie bei Arthrose des Sprunggelenks
 - 9.6.1. Indikationen
 - 9.6.2. Kontraindikationen
 - 9.6.3. Chirurgische Technik
 - 9.6.4. Wissenschaftlicher Nachweis

- 9.7. Totalendoprothese des Sprunggelenks
 - 9.7.1. Entwicklung der Technik
 - 9.7.2. Implantate
 - 9.7.3. Der siegreiche Patient
 - 9.7.4. Indikationen
 - 9.7.5. Kontraindikationen
 - 9.7.6. Komplikationen
- 9.8. Totalendoprothese des Sprunggelenks mit osteochondralem Defekt der Talarkuppel
 - 9.8.1. Definition
 - 9.8.2. Chirurgische Technik
 - 9.8.3. Postoperative Pflege
- 9.9. Totalendoprothese des Sprunggelenks bei Valgusdeformität
 - 9.9.1. Definition
 - 9.9.2. Chirurgische Technik
 - 9.9.3. Postoperative Pflege
- 9.10. Totalendoprothese des Sprunggelenks bei Varusdeformität
 - 9.10.1. Definition
 - 9.10.2. Chirurgische Technik
 - 9.10.3. Postoperative Pflege

Modul 10. Rekonstruktion von Hautdefekten an Fuß und Sprunggelenk. Osteomyelitis der Fuß- und Sprunggelenkknöchen

- 10.1. Anatomie von Fuß und Sprunggelenk, angewandt auf die Rekonstruktion von Haut- und Knochendefekten
 - 10.1.1. Funktionelle Anatomie
 - 10.1.2. Anatomische Anleitung für die Weichteilrekonstruktion
 - 10.1.3. Anatomische Anleitung zur Knochenrekonstruktion
- 10.2. Allgemeine Grundsätze der Weichteilrekonstruktion
 - 10.2.1. Chirurgisches Team
 - 10.2.2. Patientenbewertung und Entscheidungsfindung
 - 10.2.3. Erste Vorbereitung und Behandlung von Hautdefekten an Fuß und Sprunggelenk



- 10.3. Weichteilrekonstruktion mit wenig komplexen Eingriffen
 - 10.3.1. Unterdrucktherapie
 - 10.3.2. Azelluläre dermale Matrix
 - 10.3.3. Hauttransplantationen
- 10.4. Weichteilrekonstruktion mit regional gestielten Lappen
 - 10.4.1. Indikationen
 - 10.4.2. Präoperative Planung und die am häufigsten verwendeten Lappen
 - 10.4.3. Komplikationen
- 10.5. Weichteilrekonstruktion mit mikrochirurgischen Techniken
 - 10.5.1. Indikationen
 - 10.5.2. Präoperative Planung und die am häufigsten verwendeten freien Lappen
 - 10.5.3. Komplikationen
- 10.6. Umgekehrter Surallappen
 - 10.6.1. Anatomie
 - 10.6.2. Lappen-Design
 - 10.6.3. Chirurgische Technik der Dissektion
- 10.7. Supramalleolärer Lappen
 - 10.7.1. Anatomie
 - 10.7.2. Lappen-Design
 - 10.7.3. Chirurgische Technik der Dissektion
- 10.8. Anterolateraler Oberschenkelappen
 - 10.8.1. Anatomie
 - 10.8.2. Lappen-Design
 - 10.8.3. Chirurgische Technik der Dissektion
- 10.9. Antebrachialer Radialarterienlappen
 - 10.9.1. Anatomie
 - 10.9.2. Lappen-Design
 - 10.9.3. Technik der Dissektion
- 10.10. Osteomyelitis der Fuß- und Sprunggelenkknöchel
 - 10.10.1. Osteomyelitis
 - 10.10.2. Behandlung von Knochendefekten als Folge einer Osteomyelitis
 - 10.10.3. Die Rolle der Weichteilrekonstruktion bei der Behandlung von Fuß- und Sprunggelenkinfektionen

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.



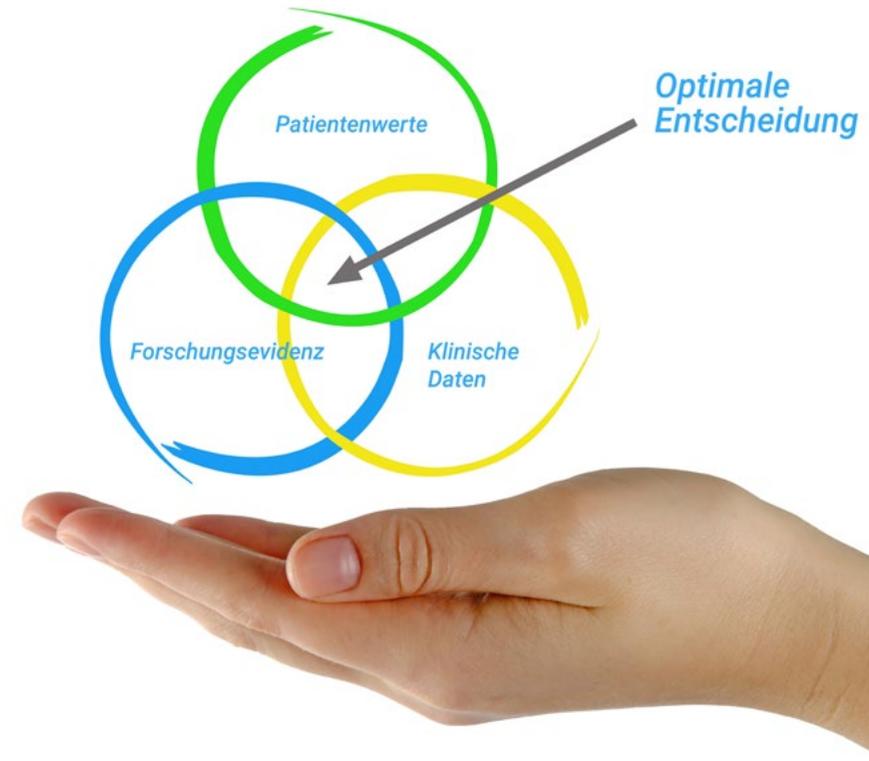
“

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 Praxis des Arztes nachzustellen.

“

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. Schüler, 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 Anwendung von Wissen beinhalten.
2. Das Lernen basiert auf praktischen Fähigkeiten, die es den Studierenden 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.



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 spanischsprachigen 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 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 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 Studierenden beizutragen. Und das Beste ist, dass Sie ihn so oft anschauen können, wie Sie wollen.



Interaktive Zusammenfassungen

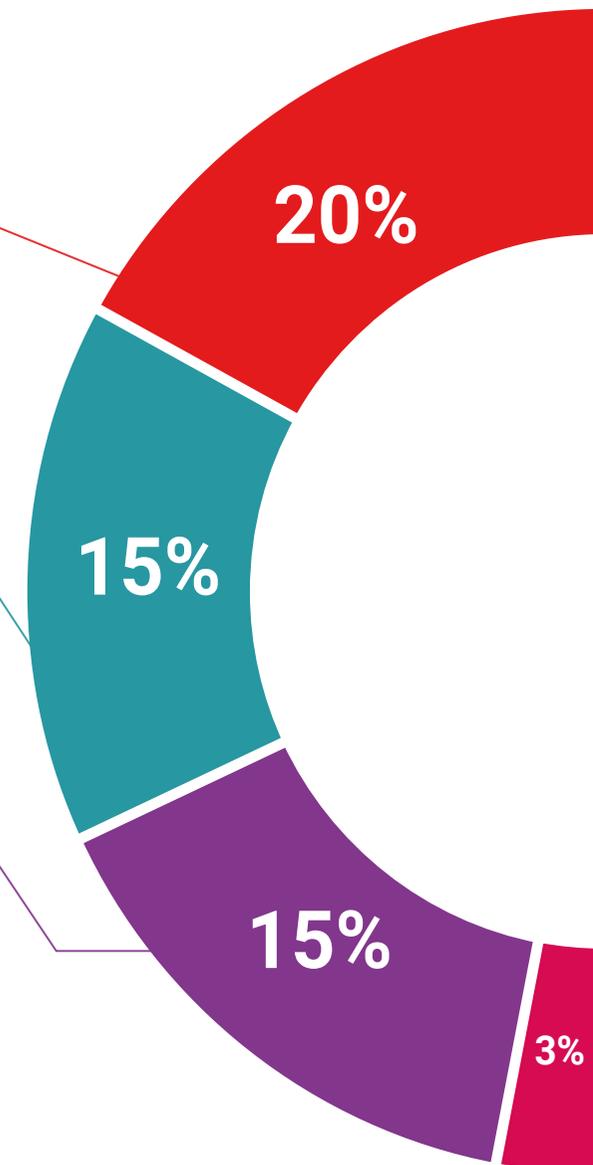
Das TECH-Team präsentiert die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, die Audios, Videos, Bilder, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu vertiefen.

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 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: Lernen von einem Experten 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 Studierenden zu helfen, in ihrem Lernen voranzukommen.



07

Qualifizierung

Der Privater Masterstudiengang in Fuß- und Sprunggelenkschirurgie garantiert neben der strengsten und aktuellsten Ausbildung auch den Zugang zu einem von der TECH Technologische Universität ausgestellten Diplom.



“

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

Dieser **Privater Masterstudiengang in Fuß- und Sprunggelenkschirurgie** 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 Fuß- und Sprunggelenkschirurgie**
Anzahl der offiziellen Arbeitsstunden: **1500 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 innovationen
wissen gegenwart qualität
online-Ausbildung
entwicklung institutionen
virtuelles Klassenzimmer

tech technologische
universität

Privater Masterstudiengang

Fuß- und Sprunggelenkschirurgie

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

Privater Masterstudiengang Fuß- und Sprunggelenkschirurgie

