

Privater Masterstudiengang Krankenhauspädiatrie





Privater Masterstudiengang Krankenhauspädiatrie

- » 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-krankenhauspaediatric

Index

01

Präsentation

Seite 4

02

Ziele

Seite 8

03

Kompetenzen

Seite 12

04

Kursleitung

Seite 16

05

Struktur und Inhalt

Seite 24

06

Methodik

Seite 42

07

Qualifizierung

Seite 50

01 Präsentation

Die Pädiatrie ist einer der komplexesten Krankenhausbereiche. Aus diesem Grund muss sich der Arzt ständig auf dem Laufenden halten, um auf die aktuellen Herausforderungen des Fachs reagieren zu können. Dieses Programm bietet daher ein Update in diesem Bereich und befasst sich mit den neuesten Fortschritten in verschiedenen Bereichen wie empirische Antibiotherapie, bronchopulmonale Dysplasie, biliäre Lithiasis oder akute Ataxie. Dank dieses Studienabschlusses wird der Facharzt Zugang zu den neuesten wissenschaftlichen Entwicklungen in der Krankenhauspädiatrie haben. All dies erfolgt nach einem innovativen, zu 100 % online durchgeführten Lehrsystem, das es den Ärzten ermöglicht, ihre berufliche Laufbahn mit ihrem Studium zu verbinden und sich an ihre persönlichen Umstände anzupassen.





“

Informieren Sie sich über die neuesten Entwicklungen auf dem Gebiet der Krankenhauspädiatrie und erfahren Sie mehr über die jüngsten Fortschritte bei zyanogenen Kardiopathien oder demyelinisierenden Erkrankungen, die diese Art von Patienten betreffen“

Innerhalb der verschiedenen bestehenden Krankenhausdienste befasst sich die Pädiatrie mit einigen der heikelsten Patienten. Es handelt sich also um einen komplexen Bereich mit einer Reihe spezifischer Probleme, für die die neuesten Instrumente zur Verfügung stehen müssen. In den letzten Jahren gab es also zahlreiche Fortschritte in diesem Bereich, und dank dieses Programms verfügen die Ärzte über die besten Kenntnisse, um den aktuellen Herausforderungen der Krankenhauspädiatrie zu begegnen.

Dieser private Masterstudiengang bietet daher eine gründliche Aktualisierung auf diesem Gebiet und konzentriert sich zu diesem Zweck auf die neuesten Entdeckungen zu Themen wie akute disseminierte Enzephalomyelitis, Truncus arteriosus, Polydipsie und Polyurie, Adenomegalie und Hepatosplenomegalie sowie zu vielen anderen Pathologien. All dies wird auf pädiatrische Patienten im Krankenhaus angewandt.

Um diesen Aktualisierungsprozess durchzuführen, wird eine innovative E-Learning-Methode angeboten, so dass der Arzt selbst entscheiden kann, wie, wann und wo er lernen möchte. Darüber hinaus wird der Unterricht durch den Einsatz zahlreicher multimedialer Ressourcen wie Videoverfahren und -techniken, interaktive Zusammenfassungen und Meisterklassen usw. unterstützt. Darüber hinaus werden Sie jederzeit von hoch angesehenen Fachleuten betreut, die ihr gesamtes Wissen an die Absolventen dieser Qualifikation weitergeben.

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

- ♦ Die Entwicklung von Fallstudien, die von Experten der Krankenhauspädiatrie vorgestellt werden
- ♦ Der anschauliche, schematische und äußerst praxisnahe Inhalt soll wissenschaftliche und praktische Informationen zu den für die berufliche Praxis wesentlichen Disziplinen vermitteln
- ♦ Die praktischen Übungen, bei denen der Selbstbewertungsprozess zur Verbesserung des Lernens durchgeführt werden kann
- ♦ Ihr 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



In diesem Programm erfahren Sie mehr über die wichtigsten Neuerungen bei den häufigsten pädiatrischen Erkrankungen im Krankenhaus"

“

Die Krankenhauspädiatrie ist ein komplexer Bereich, der eine ständige Aktualisierung seitens des Arztes erfordert. Dieser Qualifizierung bringt Sie auf einfache Weise auf den neuesten Stand in diesem Fachgebiet, ohne Ihre berufliche Laufbahn zu beeinträchtigen"

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

Die multimedialen Inhalte, die mit den neuesten Bildungstechnologien entwickelt wurden, ermöglichen den Fachleuten ein situiertes und kontextbezogenes Lernen, d. h. eine simulierte Umgebung, die ein immersives Training ermöglicht, das auf reale Situationen ausgerichtet ist.

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

Dieses Programm zeigt Ihnen die neuesten Fortschritte bei der Behandlung zahlreicher pädiatrischer Erkrankungen.

Bringen Sie sich in dem sich ständig weiterentwickelnden Bereich der Krankenhauspädiatrie auf den neuesten Stand.



02 Ziele

Das Hauptziel dieses privaten Masterstudiengangs in Krankenhauspädiatrie besteht darin, die Fachkraft in diesem Bereich nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen zu aktualisieren. Um dies zu erreichen, wird eine eingehende Untersuchung einer Reihe von Verfahren und Pathologien vorgeschlagen, die pädiatrische Patienten betreffen, wobei die neuesten Entwicklungen in diesem Bereich berücksichtigt werden. So ist der Arzt am Ende des Programms auf dem neuesten Stand in Bezug auf relevante Themen wie die pädiatrische Hämato-Onkologie.





“

Absolvieren Sie dieses innovative Programm und erreichen Sie dank TECH alle Ihre beruflichen Ziele“



Allgemeine Ziele

- ◆ Beherrschung der neuesten Techniken und Kenntnisse der modernen Pädiatrie in der Klinik
- ◆ Die Behandlung pädiatrischer Patienten muss in hohem Maße beherrscht werden, um ein Höchstmaß an Qualität und Sicherheit während des gesamten Prozesses zu gewährleisten
- ◆ Entwicklung vorbildlicher Fähigkeiten, um eine qualitativ hochwertige Pflegearbeit leisten zu können, die die Sicherheit der Patienten gewährleistet und stets auf der Grundlage der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse aktualisiert wird
- ◆ Aktualisierung der medizinischen Kenntnisse im Bereich der Krankenhauspädiatrie



Ihr Ziel ist es, Ihr Wissen in der Krankenhauspädiatrie zu aktualisieren, und das werden Sie dank dieses privaten Masterstudiengangs erreichen"



Spezifische Ziele

Modul 1. Versorgung des kritisch kranken Kindes außerhalb der pädiatrischen Intensivstation

- ◆ Eingehende Untersuchung der verschiedenen Krankenhauspraktiken für die Erstversorgung von Kindern mit lebensbedrohlichen hämodynamischen, respiratorischen und/oder akuten neurologischen Problemen
- ◆ Erlernen der schnellen Intubationssequenz und der fortgeschrittenen kardiopulmonalen Reanimation bei Kindern gemäß den neuesten Empfehlungen der ILCOR 2021
- ◆ Praktisches Management der Diagnose und Therapie von Kindern, die von ihrer Umwelt abgeschnitten sind
- ◆ Verständnis des Handlungsalgorithmus im Falle eines Status convulsus
- ◆ Umgang mit allergischen Reaktionen und Anaphylaxie, Sauerstofftherapie, Flüssigkeitstherapie, EKG, Analgesie und Sedierung sowie Einführung in den Thoraxultraschall

Modul 2. Infektionskrankheiten in der Pädiatrie

- ◆ Konzentration auf Schlüsselthemen wie Antibiotikapolitik und Isolierungsmaßnahmen
- ◆ Analyse der häufigsten Infektionskrankheiten mit Hilfe neuer Algorithmen und Protokolle sowie von Infektionen durch Reisende und Einwanderer und neu auftretende Viren

Modul 3. Erkrankungen der Atemwege in der Pädiatrie

- ◆ Eingehende Untersuchung chronischer Erkrankungen der Atemwege, die häufig in Krankenhäusern behandelt werden, wie bronchopulmonale Dysplasie, interstitielle Lungenerkrankungen, zystische Fibrose und Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen
- ◆ Beherrschung der innovativsten Diagnose- und Nachsorgeverfahren sowie der neuen Therapien

Modul 4. Erkrankungen des Verdauungssystems in der Pädiatrie

- ◆ Anhand von klinischen Fällen und verschiedenen Algorithmen sollen die Diagnose, die Behandlung und die aktuellen therapeutischen Maßnahmen verschiedener Pathologien vertieft werden, von denen einige sehr häufig vorkommen, wie z. B. Bauchschmerzen und gastroösophagealer Reflux, und andere neu auftreten, wie z. B. eosinophile Ösophagitis und biliäre Lithiasis
- ◆ Die Behandlung chronischer Durchfälle, deren Ätiologie vielfältig ist und die Ausdruck eines gutartigen Prozesses oder einer schweren Erkrankung sein können, erfolgt nach den neuesten Erkenntnissen
- ◆ Aktualisierung der Informationen über entzündliche Darmerkrankungen und Leberfunktionsstörungen, die einen hohen diagnostischen Verdacht erfordern, da sie bei verspäteter Erkennung zu schwerwiegenden Komplikationen mit Verschlechterung der Lebensqualität dieser Patienten führen können
- ◆ Genauere Betrachtung der gastrointestinalen Blutungen, die zwar selten sind, aber schwerwiegende Folgen haben können

Modul 5. Neurologische Störungen in der Pädiatrie

- ◆ Entwicklung des diagnostischen Ansatzes und der praktischen Aspekte von Antiepileptika sowie des diagnostischen Ansatzes bei hypotonen Säuglingen und den häufigsten Prozessen wie Kopfschmerzen oder akuten Zuständen wie Ataxie, pädiatrischem Schlaganfall, demyelinisierenden Erkrankungen und anderen

Modul 6. Herzerkrankungen in der Pädiatrie

- ◆ Entdeckung neuer Diagnosemodalitäten in der Kinderkardiologie: echokardiografische Dehnungen, transösophageale Echokardiografie und andere
- ◆ Vertiefung der Differentialdiagnose bei Verdacht auf eine Herzerkrankung des Neugeborenen und der Schlüssel zu ihrer frühzeitigen Diagnose und ersten Stabilisierungsbehandlung
- ◆ Erlernen der klinischen Herangehensweise an Herzkrankheiten unter Berücksichtigung der derzeit geltenden Vorschriften sowie der Bilder von Herzflussbehinderungen, der wichtigsten Ideen zur Erkennung von Arrhythmien, der im Kindesalter erworbenen Pathologien, des Verdachts auf Herzinsuffizienz bei Säuglingen und Kindern und neuer Herausforderungen

Modul 7. Endokrines System, Stoffwechsel und Ernährung in der Pädiatrie

- ◆ Vertiefung der Ernährungsbewertung und der häufigsten Veränderungen, die bei der Krankenhausaufnahme, der Frühdiagnose und den therapeutischen Maßnahmen beobachtet werden
- ◆ Eine kritische Haltung gegenüber neuen Ernährungsmoden und den daraus möglicherweise resultierenden Mängeln einnehmen
- ◆ Wissen, wann der Verdacht auf eine Stoffwechselerkrankung besteht, sowie verschiedene Krankheitsbilder, von denen einige häufig vorkommen, wie Hypoglykämie, diabetisches Debüt und dessen Kontrolle mit neuen Technologien, sowie Bilder von Polyurie-Polydipsie und Verdacht auf Nebenniereninsuffizienz

Modul 8. Nephrologie und Wasser- und Elektrolytstörungen in der Pädiatrie

- ◆ Vermittlung eines Gesamtüberblicks über die häufigsten Pathologien, die eine Krankenseinweisung erfordern, anhand von klinischen Fällen, mit einer eingehenden Untersuchung der Hämaturie-Proteinurie, des nephrotischen Syndroms und der akuten Nierenschädigung, der arteriellen Hypertonie und der immer häufigeren Fälle von Nierenlithiasis
- ◆ Entwicklung neuer diagnostischer und therapeutischer Algorithmen für den nephrologischen Bereich

Modul 9. Hämato-Onkologie in der Pädiatrie

- ◆ Vertiefung des einfachen Ansatzes für die häufigsten Erkrankungen wie Anämie, Purpura und Neutropenie durch aktualisierte Algorithmen und klinische Fälle
- ◆ Die Indikationen für Transfusionen und Antikoagulation kennen lernen
- ◆ Onkologische Notfälle und die Differentialdiagnose von Adenomegalie und Hepato-Splenomegalie und Makrophagenaktivitätssyndrom ansprechen

Modul 10. Andere pädiatrische Verfahren

- ◆ Interpretation von Hautläsionen und der scheinbar tödlichen Episode
- ◆ Umgang mit dem komplexen pädiatrischen Patienten
- ◆ Pädiatrische Intensivpflege, Palliativpflege, Misshandlung und sexueller Missbrauch
- ◆ Beherrschung von Routineverfahren und neuen Technologien
- ◆ Vertiefung der psychischen Gesundheit und Sicherheit pädiatrischer Patienten in der Krankenhausumgebung

03

Kompetenzen

Dieser private Masterstudiengang in Krankenhauspädiatrie führt zum Erwerb einer Reihe von Kompetenzen im Zusammenhang mit den jüngsten Innovationen in diesem Bereich, einschließlich neuer Behandlungen und Ansätze für verschiedene pädiatrische Pathologien und neuer Ansätze für Aspekte wie Ernährung, Stoffwechsel und Endokrinologie. Allgemein gesagt, bereitet dieser Abschluss die Fachkraft darauf vor, sich den gegenwärtigen und zukünftigen Herausforderungen dieses schwierigen Bereichs zu stellen, für den es notwendig ist, über die besten verfügbaren Instrumente zu verfügen.





“

Überprüfen Sie Ihr Wissen und erwerben Sie neue Kompetenzen in diesem Bereich, indem Sie die neuesten Behandlungen in Ihre klinische Arbeit einfließen lassen“



Allgemeine Kompetenzen

- ◆ Umgang mit den neuesten Diagnose- und Behandlungsinstrumenten im pädiatrischen Bereich
- ◆ Die Fortschritte bei der spezifischen Behandlung von pädiatrischen Patienten im Krankenhaus kennen
- ◆ Beherrschung des Verhaltens der häufigsten Pathologien, die unter anderem zu den Subspezialitäten der pädiatrischen Nephrologie, Onkologie und Verdauungsmedizin gehören
- ◆ Einbindung neuer Technologien in die Diagnoseverfahren

“

Beherrschen Sie die neuesten Techniken und Behandlungen in der Kinderheilkunde mit dieser Qualifizierung, die über die besten Fachinhalte verfügt“





Spezifische Kompetenzen

- ◆ Verwaltung der häufigsten Infektionskrankheiten und neu auftretender Viren nach neuen Algorithmen und Protokollen
- ◆ Behandlung häufig auftretender chronischer Atemwegserkrankungen wie interstitielle Lungenerkrankung oder zystische Fibrose
- ◆ Behandlung der heute am weitesten verbreiteten Verdauungskrankheiten wie der eosinophilen Ösophagitis
- ◆ Informationen über die neuesten Entwicklungen bei Antiepileptika und die häufigsten neurologischen Erkrankungen wie Kopfschmerzen, akute Erkrankungen wie Ataxie oder pädiatrische Schlaganfälle
- ◆ Diagnose von Herzerkrankungen bei Neugeborenen
- ◆ Das Vorliegen einer Stoffwechselerkrankung bei einem pädiatrischen Patienten feststellen
- ◆ Beherrschung der Besonderheiten von Hämaturie-Proteinurie, nephrotischem Syndrom und akuter Nierenschädigung, arterieller Hypertonie usw.
- ◆ Über alle aktuellen Instrumente für die sichere Behandlung von pädiatrischen Patienten verfügen

04

Kursleitung

Um einen optimalen Lernprozess zu gewährleisten, hat TECH die besten Lehrkräfte zusammengebracht, die sich aus echten Experten auf diesem Gebiet zusammensetzen und den Ärzten, die dieses Programm absolvieren, alle wichtigen Informationen und neuen Entwicklungen in der Krankenhauspädiatrie vermitteln. Diese Professoren sind internationale Referenzen in diesem Bereich und aktiv, so dass die Fachkräfte die aktuellsten Inhalte von Elite-Dozenten vermittelt bekommen.





“

Sie werden von den besten Spezialisten, aktiven Fachleuten, die diesen Dienst und seine neuesten Innovationen bis zur Perfektion kennen, über die neuesten Entwicklungen in diesem Bereich informiert“

Leitung



Dr. García Cuartero, Beatriz

- Leitung des pädiatrischen Dienstes und Koordinatorin der Abteilung für pädiatrische Endokrinologie und Diabetes Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal Madrid, Spanien
- Fachärztin für Kinderheilkunde am Universitätskrankenhaus Severo Ochoa, Leganés, Madrid
- Kinderärztin für die Grundversorgung im Bezirk 4 von Madrid
- Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense in Madrid
- Facharztabschluss in Pädiatrie mit MIR-Akkreditierung am Universitätskinderkrankenhaus Niño Jesús, Madrid Bereich der spezifischen Ausbildung: Pädiatrische Endokrinologie
- Promotion an der Autonomen Universität von Madrid (UAM) Expression der Enzyme Mangan-Superoxiddismutase, Häm-Oxygenase und Stickoxid-Synthase in Pankreasinseln, die mit Interleukin 1 kultiviert wurden, durch in situ Hybridisierung Einstimmig Cum Laude
- Außerordentliche Professorin für Pädiatrie Fakultät für Medizin Universität von Alcalá de Henares
- Forschungsfonds der sozialen Sicherheit (FISS) Zuschuss Steno Diabetes Center, Kopenhagen/Hagedorn Research Laboratory Projekt: Mechanismus der Zerstörung der Beta-Zellen der Bauchspeicheldrüse und freie Radikale bei Diabetes mellitus Typ 1

Professoren

Dr. Buenache Espartosa, Raquel

- ◆ Fachärztin für Pädiatrie und ihre Spezialgebiete, mit Schwerpunkt Neuropädiatrie Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal Profil Neuropädiatrie
- ◆ Fachärztin für Pädiatrie und ihre Spezialgebiete Universitätskrankenhaus Stiftung Alcorcón
- ◆ Assistenzärztin in der Pädiatrie und ihren Spezialgebieten Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- ◆ Oberärztin, Fachgebiet Kinderheilkunde und ihre Spezialgebiete Krankenhaus Henares Profil Neuropädiatrie
- ◆ Fachärztin für Neuropädiatrie, Krankenhaus La Zarzuela
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie Autonome Universität von Madrid
- ◆ Fachärztin für Pädiatrie und ihre Spezialgebiete Assistenzarzt-Ausbildung am Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal Subspezialisierung in Neuropädiatrie
- ◆ Doktoratsstudium Zertifikat für fortgeschrittene Promotionsstudien, das die Forschungsleistung im Bereich der Pädiatrie im Rahmen des Promotionsprogramms für medizinische Fachgebiete der Universität von Alcalá mit der Note "hervorragend" bewertet

Dr. Morales Tirado, Ana

- ◆ Fachärztin für Pädiatrie am Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- ◆ Fachärztin für Pädiatrie am Universitätskrankenhaus 12 de Octubre, am Krankenhaus von Móstoles und am Krankenhaus San Rafael.
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense in Madrid

Dr. Blitz Castro, Enrique

- ◆ Facharzt für Pädiatrie und ihre Spezialgebiete in der Abteilung für Pädiatrie und Mukoviszidose, Haupttätigkeit als pädiatrischer Pneumologe am Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- ◆ Leitung des Screening-Programms für neonatale Mukoviszidose am Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- ◆ Assistenzarzt in der Pädiatrie und ihren Spezialgebieten am Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal (Madrid, Spanien) und in der Abteilung für Neonatologie des Universitätskrankenhauses La Paz (Madrid, Spanien), wobei er das letzte Jahr seiner Facharztausbildung ganz dem Spezialgebiet der pädiatrischen Pneumologie widmete
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense in Madrid Klinische Ausbildung am Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón in Madrid
- ◆ Doktorand im Doktoratsstudium der Gesundheitswissenschaften an der Universität Alcalá de Henares für die Ausarbeitung der Dissertation Ergebnisse des Neugeborenen-Screening-Programms für Mukoviszidose in der Gemeinschaft Madrid seit seiner Einführung im Jahr 2009 bis 2022
- ◆ Forscher bei der Stiftung für biomedizinische Forschung des Universitätskrankenhauses Ramón y Cajal, der zur Entwicklung laufender Forschungsprojekte in der Abteilung für zystische Fibrose des Universitätskrankenhauses Ramón y Cajal beiträgt

Dr. Vázquez Ordóñez, Carmen

- ◆ Assistenzärztin Pädiatrische Nephrologie und pädiatrische Notfälle Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- ◆ Rotation in der Abteilung für pädiatrische Nephrologie Universitätskrankenhaus Doce de Octubre
- ◆ Assistenzärztin für Pädiatrie Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie Universität von Navarra
- ◆ Lehrbeauftragte im 4. und 6. Jahr des Medizinstudiums an der Universität von Alcalá de Henares
- ◆ Medizinische Seminare an der Universität von Alcalá de Henares

Dr. Stanescu, Sinziana

- ◆ Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal Gebietspezialistin, Abteilung für Pädiatrie, Abteilung für Stoffwechselkrankheiten
- ◆ Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal Ärztlicher Bereitschaftsdienst auf der pädiatrischen Intensivstation
- ◆ Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal Gebietspezialistin, Pädiatrischer Dienst
- ◆ Universitätskrankenhaus Del Henares Ärztlicher Bereitschaftsdienst
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin, Carol-Davila-Universität für Medizin und Pharmazie, Bukarest Vom Ministerium für Bildung und Wissenschaft (spanische Regierung) anerkannter Abschluss
- ◆ Spezialisierte Ausbildung in Pädiatrie über MIR Fachärztin für Pädiatrie und Spezialgebiete am Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal, Madrid Subspezialität: Pädiatrische Intensivpflege, Stoffwechselkrankheiten

Dr. Toledano Navarro, María

- ◆ Assistenzärztin für Kinderkardiologie, zuständig für die Sprechstunde für familiäre Kardiopathien und Hämodynamik, Spezialistin für diagnostische und interventionelle Verfahren bei angeborenen Herzerkrankungen bei Kindern und Erwachsenen als Erst- und Zweitoperateurin Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie Universität Complutense in Madrid
- ◆ EPALS-Akkreditierung beim Great Ormond Street NHS Trust European Resuscitation Council
- ◆ ESC Certification in Congenital Heart Disease Echocardiography European Society of Cardiology
- ◆ Spezialisierte Ausbildung in Pädiatrie am H. Ramón y Cajal (HRYC) in Madrid Beginn der Subspezialisierung in Pädiatrischer Kardiologie mit Ausbildung in Pädiatrischer Kardiologie und angeborenen Herzerkrankungen bei Erwachsenen

Dr. Vázquez Martínez, José Luis

- ◆ Leitung der Abteilung für pädiatrische Intensivmedizin Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- ◆ Spezialisierung auf die Pädiatrie und ihre spezifischen Bereiche Kinderkrankenhaus La Paz
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität Oviedo
- ◆ Promotion in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Madrid
- ◆ Außerordentlicher Professor an der Universität von Alcalá

Dr. De Tejada Barásoain, Enrique Otheo

- ◆ Facharzt für Allgemeinmedizin, Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal (HURyC), Abteilung für Pädiatrie
- ◆ Krankenhausinterne Pädiatrie und pädiatrische Infektionskrankheiten Abteilung für allgemeine Pädiatrie und pädiatrische Infektionskrankheiten
- ◆ Mitglied des Ausschusses für antimikrobielle Politik des HURyC
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität Madrid
- ◆ Promotion in Medizin mit der Doktorarbeit Ätiologie der in der Gemeinschaft erworbenen Lungenentzündung bei Kindern an der Universität von Alcalá mit der Note hervorragend cum laude
- ◆ Außerordentlicher Professor für Pädiatrie an der Universidad de Alcalá
- ◆ Mitglied der Spanischen Gesellschaft für interne Krankenhauspädiatrie
- ◆ Mitglied der spanischen Gesellschaft für pädiatrische Infektionskrankheiten

Dr. Vicente Santamaría, Saioa

- ◆ Fachbereichsarztin Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie Universität von Navarra
- ◆ Masterstudiengang in pädiatrischer Gastroenterologie und Hepatologie Universität Cardenal Herrera
- ◆ Masterstudiengang in klinischer Ernährung in der Pädiatrie Universität Cardenal Herrera
- ◆ Postgraduiertenabschluss in pädiatrischer Ernährung Boston University School of Medicine
- ◆ Universitätsexpertin für Unterernährung und Verdauungspathologie im Kindesalter Universität Cardenal Herrera

Dr. Tabares González, Ana

- ◆ Oberärztin für Pädiatrie in der Notaufnahme, Hospitalisierung und Konsultation am Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal (Madrid)
- ◆ Oberärztin für Pädiatrie in der Notaufnahme, im Krankenhaus und in der Sprechstunde für pädiatrische Gastroenterologie im Krankenhaus San Rafael (Madrid)
- ◆ Oberärztin für Pädiatrie in der Notaufnahme, Hospitalisierung und Konsultation am Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal (Madrid)
- ◆ Oberärztin für Pädiatrie in der Abteilung für pädiatrische Notfälle und Krankenhausaufenthalte im Krankenhaus Severo Ochoa in Leganés (Madrid)
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin Autonome Universität von Madrid
- ◆ Universitätsexperten-Studium in Immunonutrition Katholische Universität von Valencia San Vicente Mártir

Dr. Rekarte García, Saray

- ◆ Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal Fachärztin in der Pädiatrie und ihren spezifischen Bereichen Neuropädiatrie
- ◆ Krankenhaus Infanta Cristina Fachärztin in der Pädiatrie und ihren spezifischen Bereichen Neuropädiatrie
- ◆ Universitätskrankenhaus Sanitas La Moraleja Fachärztin in der Pädiatrie und ihrer spezifischen Bereiche Neuropädiatrie
- ◆ Centro Milenium Costa Rica de Sanitas Fachärztin in der Pädiatrie und ihrer spezifischen Bereiche Neuropädiatrie
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Oviedo
- ◆ MIR-Assistenzärztin für Pädiatrie und ihre Spezialgebiete am Universitätskrankenhaus La Fe, Valencia
- ◆ Masterstudiengang in pädiatrischer Neurologie und Neuroentwicklung Universität Cardenal Herrera
- ◆ Universitätsexpertin für Fortschritte bei motorischen und paroxysmalen Störungen in der pädiatrischen Neurologie Universität Cardenal Herrera

Dr. Alkadi Fernández, Khusama

- ◆ Fachärztin im pädiatrischen Dienst Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- ◆ Fachärztin in der Abteilung für Pädiatrie Krankenhaus Puerta de Hierro
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie Universität von Sevilla
- ◆ Promotion in Medizin Offizielles Doktorandenprogramm in Medizin Autonome Universität von Madrid
- ◆ Projekt Incap Puerta de Hierro Majadahonda Institut für Gesundheitsforschung

Dr. Quintero Calcaño, Víctor

- ◆ Facharzt für Pädiatrie Pädiatrischer Dienst Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal, Madrid
- ◆ Clinical Fellow Haematology department Birmingham Children's Hospital Birmingham, Vereinigtes Königreich
- ◆ Facharzt für Pädiatrie Universitätskrankenhaus Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes Madrid
- ◆ Facharzt für Pädiatrie Allgemeines Krankenhaus Ciudad Real
- ◆ Facharzt für Pädiatrie Abteilung für pädiatrische Onkologie und Hämatologie Cruces Hospital Barakaldo, Bizkaia
- ◆ Promotion in Medizin auf dem Gebiet der Pädiatrie Autonome Universität von Madrid
- ◆ Medizinischer Chirurg, Zentraluniversität von Venezuela, Caracas Anerkannt vom Ministerium für Bildung und Wissenschaft für den spanischen Grad des Hochschulabsolventen in Medizin und Chirurgie

Dr. Armero Pedreira, Paula

- ◆ Kinderärztin im Hospital Puerta de Hierro für pädiatrische Notfälle
- ◆ Kinderärztin im Kinderheim Casa de los Niños, einer Einrichtung zum Schutz von Minderjährigen, die von der Generaldirektion für Kindheit und Familie der Gemeinde Madrid geleitet wird
- ◆ Kinderärztin im Krankenhaus San Rafael Arbeitstätigkeit in der Praxis für Sozialpädiatrie
- ◆ Kinderärztin in der Abteilung für pädiatrische Palliativmedizin der Stiftung Vianorte-Laguna
- ◆ Assistenzärztin für Pädiatrie Kinderkrankenhaus La Paz Subspezialisierung in der Abteilung für komplexe Pathologie des Kinderkrankenhauses La Paz und in der Abteilung für Palliativmedizin der Gemeinde Madrid
- ◆ Masterstudiengang in pädiatrischer Palliativmedizin Internationale Universität von La Rioja
- ◆ Aufbaustudium in Sozialpädiatrie Universität von Barcelona
- ◆ Dozentin für den Masterstudiengang Pädiatrische Palliativmedizin, Internationale Universität La Rioja

Fr. Clemente Linares, Raquel

- ◆ Pflegefachkraft in der pädiatrischen Krankenhausbehandlung Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- ◆ Pflegefachkraft für den Krankenhausaufenthalt von Erwachsenen in verschiedenen Diensten Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- ◆ Universitätskurs in Krankenpflege Europäische Universität Madrid
- ◆ Pflegefachkraft im gemeinsamen medizinischen Dienst der Meliá Hotels International
- ◆ Medizinische Anerkennungen: EKG, Sehkontrolle, Audiometrie und andere Pflegeuntersuchungen Quirón Prävention Oberster Sportrat
- ◆ Pflegeberatung und Gesundheitsförderung Quirón Prävention Oberster Sportrat

**Fr. Yelmo Valverde, Rosa**

- ◆ Ausbildungspflegefachkraft für Diabetes im Kindesalter am Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal (Madrid)
- ◆ Ausbildungspflegefachkraft für Diabetes in der Abteilung für Diabetes und Telemedizin des Krankenhauses San Rafael
- ◆ Abteilung für Extraktionen und Prävention und Abteilung für Arbeitsrisiken im Krankenhaus la Paz
- ◆ Abteilung für Innere Medizin und Palliativmedizin im Krankenhaus San Rafael
- ◆ Universitätskurs in Krankenpflege von der Päpstlichen Universität Comillas
- ◆ Universitätskurs in Betriebskrankenpflege vom Institut Carlos III und der Universität für Krankenpflege von Ciudad Real
- ◆ Masterstudiengang in Adipositas und deren Komorbiditäten: Prävention, Diagnose und ganzheitliche Behandlung Universität von Alcalá de Henares
- ◆ Masterstudiengang in Grundlagen der Betreuung und Erziehung von Menschen mit Diabetes an der Universität von Barcelona

Dr. Pando Velasco, María Fuencisla

- ◆ Fachärztin für Psychiatrie Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- ◆ Fachärztin für Psychiatrie Hospitalschwestern vom Heiligsten Herzen Jesu
- ◆ Fachärztin für Psychiatrie Verwaltungsorgan des nationalen Gesundheitssystems
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Madrid im Jahr 2003 Diplom für weiterführende Studien in Psychiatrie an der Universität Alcalá im Jahr 2008 Fachärztin für Psychiatrie am Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal im Jahr 2009

05

Struktur und Inhalt

Dieser privater Masterstudiengang in Krankenhauspädiatrie besteht aus 10 Modulen, die in medizinische Teilbereiche unterteilt sind. Dabei kann sich der Arzt unter anderem mit Atemwegs- und Verdauungserkrankungen, neurologischen Erkrankungen wie Epilepsie oder Kawasaki-Krankheit und Herzerkrankungen befassen. Der Facharzt, der diese Qualifizierung abschließt, hat somit die Möglichkeit, sich über eine Vielzahl von Gesundheitsfragen im Zusammenhang mit der Krankenhauspädiatrie auf den neuesten Stand zu bringen.





“

*Die neuesten Inhalte der Krankenhauspädiatrie,
basierend auf zahlreichen Multimedia-Materialien
und in einem 100%igen Online-Format“*

Modul 1. Versorgung des kritisch kranken Kindes außerhalb der pädiatrischen Intensivstation

- 1.1. Warnzeichen und Symptome
 - 1.1.1. Hämodynamik
 - 1.1.2. Atemwege
 - 1.1.3. Stoffwechsel
 - 1.1.4. Neurologisch
 - 1.1.5. Hämatologie
 - 1.1.6. Dekompensation des chronischen Kindes
 - 1.1.7. Überwachung; Klinisch-instrumentelle Überwachung; Klinischer Ultraschall
 - 1.1.8. Herz-Kreislauf-Stillstand
 - 1.1.8.1. Prävention
 - 1.1.8.2. Betreuung des Kindes bei der Festnahme
 - 1.1.8.3. Stabilisierung
 - 1.1.8.4. Transport. Innerhalb des Krankenhauses und zwischen Krankenhäusern
 - 1.1.9. Humanisierte Pflege des kritischen Kindes
 - 1.1.9.1. Die Familie
 - 1.1.9.2. Musiktherapie
 - 1.1.9.3. Sonstige
 - 1.1.10. Schwierige Entscheidungen
 - 1.1.10.1. Begrenzung der therapeutischen Bemühungen
 - 1.1.10.2. Chronisches Kind
 - 1.1.10.3. Spende bei Asystolie
- 1.2. Zerebrale Krise
 - 1.2.1. Erste Bewertung
 - 1.2.2. Differentialdiagnose
 - 1.2.3. Akute Behandlung
- 1.3. Akutes respiratorisches Versagen. Sauerstofftherapie
 - 1.3.1. Akute respiratorische Insuffizienz
 - 1.3.2. Pathophysiologie
 - 1.3.3. Klassifizierung
 - 1.3.4. Diagnose
 - 1.3.5. Behandlung
- 1.4. Allergische Reaktion. Anaphylaxie
 - 1.4.1. Die allergische und klinische Reaktion
 - 1.4.2. Ätiologie
 - 1.4.3. Diagnose
 - 1.4.4. Behandlung
 - 1.4.5. Prävention
- 1.5. Blutgasanalyse
 - 1.5.1. Auswertung der Blutgase
 - 1.5.2. Pathophysiologie
 - 1.5.3. Grundelemente für die Interpretation des Säure-Basen-Haushalts
 - 1.5.4. Allgemeine Diagnose
 - 1.5.5. Ansatz bei Störungen des Säure-Basen-Haushalts
- 1.6. Analgesie und Sedierung
 - 1.6.1. Analgesie und Sedierung
 - 1.6.2. Bewertung und Behandlung von Schmerzen
 - 1.6.3. Sedoanalgesie
 - 1.6.3.1. Unerwünschte Wirkungen
 - 1.6.3.2. Patienten, die in Frage kommen
 - 1.6.3.3. Erforderliches Personal und Ausrüstung
 - 1.6.3.4. Nicht-pharmakologische Maßnahmen zur Schmerz- und Angstbekämpfung
 - 1.6.3.5. Medikamente und Gegenmittel
 - 1.6.3.6. Sedoanalgesieverfahren und -strategien
 - 1.6.3.7. Erforderliche Dokumentation
 - 1.6.3.8. Überwachung
- 1.7. Flüssigkeitstherapie
 - 1.7.1. Zusammensetzung der Körperflüssigkeiten
 - 1.7.2. Die wichtigsten Mechanismen zur Regulierung von Volumen, Osmolarität und Säure-Basen-Gleichgewicht
 - 1.7.3. Berechnung des Grundbedarfs
 - 1.7.4. Behandlung der Dehydratation; Wege der Rehydratation (Indikationen, verwendete Seren)
 - 1.7.5. Behandlung der wichtigsten Störungen des Wasser-Elektrolyt- und Säure-Basen-Haushalts

- 1.8. Elektrokardiogramm
 - 1.8.1. Allgemeines
 - 1.8.2. Elektrische Veränderungen während der kindlichen Entwicklung
 - 1.8.3. Sequentielle EKG-Analyse: P-Welle, PR-Intervall, QRS-Komplex, Q-Welle, ST-Segment, T-Welle
 - 1.8.4. Merkmale von atypischen EKGs ohne pathologischen Befund
- 1.9. Thorax-Ultraschall
 - 1.9.1. Klinischer Ultraschall (POCUS)
 - 1.9.2. Artefakte und Biotologie
 - 1.9.3. Lungen-Ultraschall-Semiologie
 - 1.9.4. POCUS-Diagnose
 - 1.9.4.1. Konsolidierte Lungenentzündung
 - 1.9.4.2. Alveolo-interstitielle Lungenentzündung
 - 1.9.4.3. Einschließung
 - 1.9.4.4. Herzversagen
 - 1.9.4.5. Pleuraerguss
 - 1.9.4.6. Pneumothorax

Modul 2. Infektionskrankheiten in der Pädiatrie

- 2.1. Mit dem Gesundheitswesen verbundene Infektionen (HAI). Maßnahmen zur Verhinderung der Übertragung von Infektionen
 - 2.1.1. Auswirkungen auf eine pädiatrische Krankenhausstation
 - 2.1.2. Epidemiologie und Inzidenz
 - 2.1.3. Arten von therapieassoziierten Infektionen
 - 2.1.4. Verhütung der Übertragung von Infektionen
 - 2.1.4.1. Arten der Isolierung und Indikationen für bestimmte Mikroorganismen
 - 2.1.4.2. Handhygiene
 - 2.1.4.3. Andere Maßnahmen
- 2.2. Das Labor bei der Diagnose von Infektionskrankheiten. Mikrobiologische Probenahme
 - 2.2.1. Biochemische und hämatologische Befunde bei Infektionskrankheiten
 - 2.2.2. Klinische Überlegungen vor der mikrobiologischen Probenahme
 - 2.2.3. Biologische Proben, die für die Diagnose der häufigsten Infektionen empfohlen werden. Konventionelle Mikrobiologie, schnelle Techniken, molekulare Techniken
 - 2.2.4. Verfügbare mikrobiologische Techniken und ihre Indikationen
 - 2.2.5. Transport und Konservierung von Proben
- 2.3. Empirische Antibiotikatherapie. Angemessener Einsatz von Antibiotika
 - 2.3.1. Allgemeine Grundsätze der Antibiotikabehandlung: strukturierte klinische Rationale
 - 2.3.2. Wie wird die richtige Wahl des Antibiotikums getroffen?
 - 2.3.3. Wann wird ein Antibiotikum gewechselt? Gezielte Antibiotikatherapie
 - 2.3.4. Was ist ein angemessener Antibiotikaeinsatz? Bedeutung und Auswirkungen
 - 2.3.5. Rolle der neuen Antibiotika in der pädiatrischen Krankenhausversorgung

- 2.4. Besondere Situationen des Patienten mit Fieber: rezidivierendes Fieber, anhaltendes Fieber, Fieber bei Tropenpatienten
 - 2.4.1. Wiederkehrendes Fieber und periodisches Fieber
 - 2.4.1.1. Ursachen
 - 2.4.1.2. Diagnostische Einstellung
 - 2.4.2. Langanhaltendes Fieber
 - 2.4.2.1. Ursachen
 - 2.4.2.2. Bewertung
 - 2.4.3. Fieber bei tropischen Patienten
 - 2.4.3.1. Allgemeine Überlegungen (Kind eines Fahrenden, Kind eines Migranten, Adoptivkind)
 - 2.4.3.2. Die häufigsten Ursachen
 - 2.4.3.3. Bewertung
- 2.5. In der Gemeinschaft erworbene Lungenentzündung (CAP). Ätiologische Diagnose und Antibiotikatherapie. Therapie der komplizierten Lungenentzündung
 - 2.5.1. Ätiologie nach Altersgruppen
 - 2.5.2. Diagnostische Einstellung
 - 2.5.3. Therapie der CAP beim hospitalisierten Patienten
 - 2.5.4. Diagnostischer Ansatz bei "nicht gut verlaufender Lungenentzündung"
 - 2.5.5. Komplizierte Lungenentzündung
 - 2.5.5.1. Arten: parapneumonischer Pleuraerguss, nekrotisierende Pneumonie, Lungenabszess
 - 2.5.5.2. Diagnostischer und therapeutischer Ansatz
- 2.6. Infektion von Haut und Weichteilen (IPPB). Osteoartikuläre Infektion (OAI)
 - 2.6.1. IPPB. Diagnostischer und therapeutischer Ansatz
 - 2.6.1.1. Impetigo
 - 2.6.1.2. Zellulitis und Erysipel
 - 2.6.1.3. Follikulitis und Furunkel
 - 2.6.1.4. Omphalitis
 - 2.6.1.5. Staphylococcus-Syndrom der verbrühten Haut
 - 2.6.1.6. Ecthyma
 - 2.6.1.7. Nekrotisierende Faszitis
 - 2.6.1.8. Bisse
 - 2.6.2. OAI. Diagnostischer und therapeutischer Ansatz
 - 2.6.2.1. Inzidenz, Pathophysiologie der verschiedenen Lokalisationen und Ätiologie in den verschiedenen Altersgruppen
 - 2.6.2.2. Septische Arthritis
 - 2.6.2.3. Osteomyelitis
- 2.7. Genitalinfektionen bei Kindern und Heranwachsenden
 - 2.7.1. Auswirkungen und Häufigkeit von sexuell übertragbaren Infektionen (STIs) im Jugendalter
 - 2.7.2. Syndrome von STIs
 - 2.7.2.1. Genitalgeschwüre
 - 2.7.2.2. Leistenlymphknoten-Lymphadenopathie
 - 2.7.2.3. Condylomata
 - 2.7.2.4. Harnröhrentzündung
 - 2.7.3. Mikrobiologische Diagnose und Behandlung von STIs
 - 2.7.4. Vulvovaginitis bei Mädchen und Heranwachsenden. Bakterielle Vaginose
 - 2.7.5. Beckenentzündungskrankheit
 - 2.7.6. Orchitis und Epididymitis
- 2.8. Infektion durch einen zentralen Venenkatheter (ZVK)
 - 2.8.1. Arten von ZVK
 - 2.8.2. Häufige ätiologische Erreger
 - 2.8.3. Klinische Merkmale, Untersuchungen und Diagnosekriterien
 - 2.8.4. Behandlung von ZVK-bedingten Infektionen
- 2.9. Infektion bei immungeschwächten Patienten
 - 2.9.1. Häufigste ätiologische Erreger je nach Art der Beeinträchtigung des Immunsystems
 - 2.9.2. Allgemeines diagnostisches Vorgehen bei Verdacht auf eine Infektion bei einem immungeschwächten Kind
 - 2.9.3. Infektionsprophylaxe bei Kindern mit primärer oder sekundärer Immundefizienz
 - 2.9.4. Der Patient mit febriler Neutropenie

- 2.10. Neu auftretende Virusinfektion: SARS-CoV-2
 - 2.10.1. Veränderungen in der Organisation der Krankenhauspädiatrie im Zusammenhang mit der Pandemie COVID-19
 - 2.10.2. Diagnose und Behandlung der akuten SARS-CoV-2-Infektion
 - 2.10.3. Vorübergehendes COVID-19-bedingtes systemisches multi-inflammatorisches Syndrom (MIS-C oder PMIS)
 - 2.10.4. Überlegungen zum Auftreten künftiger Epidemien
- 2.11. Systemisches inflammatorisches Reaktionssyndrom (SIRS). Sepsis, schwere Sepsis und septischer Schock
 - 2.11.1. Klinische Anerkennung
 - 2.11.2. Mikroorganismen, die eine Sepsis verursachen. Diagnostische Einstellung
 - 2.11.3. Erstbehandlung von SIRS, Sepsis, schwerer Sepsis und septischem Schock
 - 2.11.4. Toxische Schocksyndrome

Modul 3. Erkrankungen der Atemwege in der Pädiatrie

- 3.1. Akute Bronchiolitis
 - 3.1.1. Akute Bronchiolitis
 - 3.1.2. Ätiologie
 - 3.1.3. Epidemiologie
 - 3.1.4. Klinik
 - 3.1.5. Diagnose
 - 3.1.6. Behandlung
 - 3.1.7. Prävention
- 3.2. Asthma-Krise
 - 3.2.1. Die Asthma-Krise
 - 3.2.2. Epidemiologie
 - 3.2.3. Pathophysiologie
 - 3.2.4. Klinik
 - 3.2.5. Diagnose
 - 3.2.6. Behandlung
 - 3.2.7. Bildung
- 3.3. Chronischer Husten
 - 3.3.1. Anhaltende bakterielle Bronchitis
 - 3.3.2. Postinfektiöser Husten
 - 3.3.3. Psychogener Husten
 - 3.3.4. Atelektase. Mittlerer Lappen
 - 3.3.5. Nicht-CF-Bronchiektasie
- 3.4. Bronchopulmonale Dysplasie
 - 3.4.1. Bronchopulmonale Dysplasie
 - 3.4.2. Epidemiologie
 - 3.4.3. Prävention
 - 3.4.4. Pathophysiologie
 - 3.4.5. Klinik
 - 3.4.6. Behandlung

- 3.5. Interstitielle Lungenerkrankungen
 - 3.5.1. Klassifizierung
 - 3.5.2. Hyperplasie der neuroendokrinen Zellen
 - 3.5.3. Mangel an Surfactant-Protein
 - 3.5.4. Pulmonale interstitielle Glykogenose
 - 3.5.5. Hypersensitivitäts-Pneumonitis
- 3.6. Atemwegsmanagement bei neuromuskulären Patienten
 - 3.6.1. Pathophysiologie
 - 3.6.2. Ergänzende Tests der Atemwege
 - 3.6.3. Behandlung
- 3.7. Pathologie der Atemwege bei Mukoviszidose
 - 3.7.1. Pathologie der Atemwege
 - 3.7.2. Pathophysiologie
 - 3.7.3. Exazerbation der Atemwege
 - 3.7.4. Pneumothorax
 - 3.7.5. Hämoptyse
 - 3.7.6. Allergische bronchopulmonale Aspergillose
 - 3.7.7. Atelektase
- 3.8. Obstruktive Schlafapnoe
 - 3.8.1. Obstruktive Schlafapnoe
 - 3.8.2. Epidemiologie
 - 3.8.3. Pathophysiologie
 - 3.8.4. Klinik
 - 3.8.5. Diagnose
 - 3.8.6. Behandlung
- 3.9. System zur Inhalation
 - 3.9.1. Systeme zur Inhalation
 - 3.9.2. Dosieraerosole, Trockenpulver, Vernebler
- 3.10. Verfahren in der Pneumologie
 - 3.10.1. Forcierte Spirometrie
 - 3.10.2. Bronchoskopie

Modul 4. Erkrankungen des Verdauungssystems in der Pädiatrie

- 4.1. Unterleibsschmerzen
 - 4.1.1. Akute Unterleibsschmerzen bei Kindern. Klinische Bilder. Diagnose und Behandlung
 - 4.1.2. Chronische Unterleibsschmerzen. Inzidenz. Ätiologie
 - 4.1.2.1. Organische Unterleibsschmerzen
 - 4.1.2.2. Funktionelle Unterleibsschmerzen. Behandlung
 - 4.1.3. Gastritis. Magengeschwüre in der Pädiatrie
 - 4.1.3.1. Gastritis
 - 4.1.3.2. Peptisches Geschwür. Klinische Präsentation. Diagnose und Behandlung
 - 4.1.3.3. Helicobacter pylori-Gastritis. Klinische Präsentation. Verdauungsapparat und extradigestive Manifestationen. Diagnose und Behandlung
- 4.2. Verstopfung
 - 4.2.1. Verstopfung
 - 4.2.2. Pathophysiologie
 - 4.2.3. Ätiologie
 - 4.2.4. Auslösende Faktoren
 - 4.2.5. Ursachen der organischen Verstopfung
 - 4.2.6. Funktionelle Verstopfung: Klinik und Diagnose
 - 4.2.7. Behandlung
 - 4.2.7.1. Hygienisch-diätetische Maßnahmen
 - 4.2.7.2. Pharmakologische Behandlung: Disimpaktion Nachsorgebehandlung. Andere Behandlungen
- 4.3. Gastro-ösophagealer Reflux
 - 4.3.1. Gastro-ösophagealer Reflux
 - 4.3.2. Pathophysiologie
 - 4.3.3. Klinik
 - 4.3.3.1. Warnzeichen und Symptome
 - 4.3.3.2. Verdauungsmanifestationen

- 4.3.3.3. Extradigestive Manifestationen
- 4.3.4. Diagnose
 - 4.3.4.1. Ösophagus-pH/Impedanzmessung
 - 4.3.4.2. Obere gastrointestinale Endoskopie
 - 4.3.4.3. Andere diagnostische Tests
- 4.3.5. Behandlung
 - 4.3.5.1. Nicht-pharmakologische Maßnahmen
 - 4.3.5.2. Pharmakologische Behandlung
 - 4.3.5.3. Chirurgische Behandlung
- 4.3.6. Diagnostisch-therapeutischer Ansatz je nach Alter
- 4.4. Eosinophile Ösophagitis
 - 4.4.1. Eosinophile Ösophagitis
 - 4.4.2. Epidemiologie
 - 4.4.3. Pathogenese
 - 4.4.3.1. Umweltfaktoren
 - 4.4.3.2. Genetische Faktoren
 - 4.4.4. Klinik
 - 4.4.5. Diagnose
 - 4.4.5.1. Endoskopische Befunde
 - 4.4.5.2. Histologische Befunde
 - 4.4.5.3. Naturgeschichte
 - 4.4.6. Behandlung
 - 4.4.6.1. Protonenpumpenhemmer
 - 4.4.6.2. Topische Kortikosteroide
 - 4.4.6.3. Diätetische Behandlung
 - 4.4.6.4. Endoskopische Dilatation
 - 4.4.6.5. Andere Behandlungen
- 4.5. Verdauungs- und Ernährungsaspekte bei CF
 - 4.5.1. Verdauungs- und Ernährungsaspekte
 - 4.5.2. Beteiligung des Gastrointestinaltrakts bei CF-Patienten
 - 4.5.2.1. Gastro-ösophagealer Reflux
 - 4.5.2.2. Distales Obstruktionssyndrom/Verstopfung
 - 4.5.2.3. Unterleibsschmerzen
 - 4.5.2.4. Mekonium Ileus
 - 4.5.2.5. Intussuszeption
 - 4.5.3. Beteiligung der Bauchspeicheldrüse
 - 4.5.3.1. Exokrine Pankreasinsuffizienz
 - 4.5.3.2. Pankreatitis
 - 4.5.3.3. CF-bedingte Diabetes
 - 4.5.4. Hepatobiliäre Erkrankungen bei CF-Patienten
 - 4.5.4.1. CF-bedingte Lebererkrankung
 - 4.5.4.2. Störungen der Gallenblase
 - 4.5.5. Ernährungsbedingte Beeinträchtigung
 - 4.5.5.1. Chronische Unterernährung
 - 4.5.5.2. Mangel an fettlöslichen Vitaminen
- 4.6. Chronische Diarrhöe. Malabsorption
 - 4.6.1. Pathophysiologie
 - 4.6.1.1. Osmotische Diarrhöe
 - 4.6.1.2. Sekretorische Diarrhöe
 - 4.6.1.3. Entzündliche Diarrhöe
 - 4.6.1.4. Änderungen der intestinalen Motilität
 - 4.6.2. Ätiologie
 - 4.6.2.1. Funktionelle Diarrhöe
 - 4.6.2.2. Diarrhöe mit organischer Ursache
 - 4.6.2.2.1. Diarrhöe aufgrund eines infektiösen Mechanismus
 - 4.6.2.2.2. Diarrhöe aufgrund von Immunmechanismen
 - 4.6.2.2.3. Diarrhöe aufgrund einer Kohlenhydratunverträglichkeit
 - 4.6.2.2.4. Diarrhöe aufgrund von exokriner Pankreasinsuffizienz und hepatobiliärer Dysfunktion
 - 4.6.2.2.5. Diarrhöe aufgrund von anatomischen Veränderungen
 - 4.6.2.2.6. Diarrhöe aufgrund einer Motilitätsstörung
 - 4.6.2.2.7. Diarrhöe aufgrund von Strukturdefekten des Enterozyten
 - 4.6.2.2.8. Diarrhöe aufgrund von Stoffwechsellentgleisungen
 - 4.6.2.2.9. Andere Ursachen von Diarrhöe
 - 4.6.3. Diagnose
 - 4.6.4. Behandlung

- 4.7. Entzündliche Darmerkrankung
 - 4.7.1. Colitis ulcerosa und nicht klassifizierte entzündliche Darmerkrankungen
 - 4.7.1.1. Entzündliche Darmerkrankung
 - 4.7.1.2. Ätiologie
 - 4.7.1.3. Inzidenz
 - 4.7.1.4. Klassifizierung
 - 4.7.1.5. Symptome und körperliche Untersuchung
 - 4.7.1.6. Ergänzende Untersuchungen: Laboruntersuchungen, bildgebende Verfahren. Endoskopie mit Biopsie
 - 4.7.1.7. Diagnose
 - 4.7.1.8. Aktivitätsindex
 - 4.7.1.9. Behandlung und Pflege von Ausbrüchen
 - 4.7.1.10. Komplikationen bei der Aufnahme ins Krankenhaus und deren Behandlung
 - 4.7.2. Morbus Crohn
 - 4.7.2.1. Morbus Crohn
 - 4.7.2.2. Ätiologie
 - 4.7.2.3. Inzidenz
 - 4.7.2.4. Klassifizierung
 - 4.7.2.5. Symptome und körperliche Untersuchung
 - 4.7.2.6. Ergänzende Untersuchungen: Labortests, bildgebende Verfahren. Endoskopie mit Biopsie
 - 4.7.2.7. Diagnose
 - 4.7.2.8. Aktivitätsindex
 - 4.7.2.9. Behandlung und Pflege von Ausbrüchen
 - 4.7.2.10. Komplikationen bei der Aufnahme ins Krankenhaus und deren Behandlung
- 4.8. Biliäre Lithiasis. Cholestase
 - 4.8.1. Biliäre Lithiasis
 - 4.8.2. Diagnose
 - 4.8.2.1. Anamnese und körperliche Untersuchung
 - 4.8.2.2. Ergänzende Untersuchungen: Labortests, bildgebende Verfahren. Sonstige Ergänzende Tests
 - 4.8.3. Behandlung
 - 4.8.4. Cholestase des Neugeborenen und Säuglings
 - 4.8.5. Cholestase beim älteren Kind
 - 4.8.5.1. Cholestase als Folge einer hepatozellulären Schädigung
 - 4.8.5.2. Cholestase aufgrund einer Beteiligung der Gallenwege
- 4.9. Akutes Leberversagen. Leberfunktionsstörung
 - 4.9.1. Hepatische Dysfunktion. Hypertransaminasämie
 - 4.9.1.1. Akutes Leberversagen
 - 4.9.1.2. Diagnose
 - 4.9.1.3. Differentialdiagnose von Krankheiten mit Hypertransaminasämie
 - 4.9.1.4. Die Wilson-Krankheit. Autoimmunhepatitis. Andere Ursachen der Hypertransaminämie in der Pädiatrie
 - 4.9.2. Akutes Leberversagen
 - 4.9.2.1. Leberversagen
 - 4.9.2.2. Diagnostik bei pädiatrischen Patienten mit akutem Leberversagen
 - 4.9.2.3. Therapeutischer Ansatz
 - 4.9.2.4. Differentialdiagnose von Pathologien mit Leberversagen
- 4.10. Gastrointestinale Blutungen
 - 4.10.1. Blutungen im oberen Magen-Darm-Trakt
 - 4.10.1.1. Gastrointestinale Blutungen
 - 4.10.1.2. Ätiologie
 - 4.10.1.3. Diagnose
 - 4.10.1.4. Medizinische, endoskopische Behandlung. Ösophagusvarizen
 - 4.10.2. Blutungen im unteren Magen-Darm-Trakt
 - 4.10.2.1. Blutungen im unteren Magen-Darm-Trakt
 - 4.10.2.2. Die Diagnose. Differentialdiagnose der HDB
 - 4.10.2.3. Behandlung

Modul 5. Neurologische Störungen in der Pädiatrie

- 5.1. Fieberhafte und parainfektiose Krisen
 - 5.1.1. Fieberkrämpfe
 - 5.1.2. Epidemiologie
 - 5.1.3. Ätiologie
 - 5.1.4. Klinik
 - 5.1.5. Diagnose
 - 5.1.6. Behandlung
 - 5.1.7. Prognose
- 5.2. Epileptische Syndrome in der Pädiatrie. Praktische Aspekte der Behandlung mit Antiepileptika
 - 5.2.1. Klassifizierung von epileptischen Syndromen und ihr diagnostischer Ansatz
 - 5.2.2. Epileptische Syndrome bei Säuglingen und Vorschulkindern
 - 5.2.3. Epileptische Syndrome bei Schulkindern und Heranwachsenden
 - 5.2.4. Praktische Aspekte der Behandlung mit Antiepileptika
- 5.3. Paroxysmale nicht-epileptische Störungen
 - 5.3.1. Paroxysmale nicht-epileptische Störungen
 - 5.3.2. Klinische Merkmale und Ätiologie
 - 5.3.3. Differentialdiagnose von epileptischen Anfällen
- 5.4. Hypotonie bei Säuglingen und die häufigsten neuromuskulären Störungen im Säuglingsalter
 - 5.4.1. Nicht paralytische oder zentrale Hypotonie bei Säuglingen
 - 5.4.2. Paralytische oder periphere Säuglingshypotonie
 - 5.4.3. Häufigste neuromuskuläre Störungen im Säuglingsalter: spinale Muskelatrophie, hereditäre sensomotorische Neuropathien, Myasthenien, infantiler Botulismus und Myopathien
- 5.5. Guillain-Barré-Syndrom
 - 5.5.1. Guillain-Barré-Syndrom und Klassifizierung
 - 5.5.2. Pathophysiologie
 - 5.5.3. Klinik
 - 5.5.4. Diagnostische Kriterien
 - 5.5.5. Behandlung
 - 5.5.6. Prognose
- 5.6. Kopfschmerzen
 - 5.6.1. Kopfschmerzen
 - 5.6.2. Ätiologie
 - 5.6.3. Einstufung. Primäre und sekundäre Kopfschmerzkrankungen. Migräne, Spannungskopfschmerz, trigemino-autonomer Kopfschmerz und andere
 - 5.6.4. Anamnese und körperliche Untersuchung
 - 5.6.5. Aufnahmekriterien und Alarmzeichen
 - 5.6.6. Ergänzende Untersuchungen
 - 5.6.7. Krankenhausmanagement bei Migräne
 - 5.6.8. Akute und chronische Behandlung
- 5.7. Akute Ataxie
 - 5.7.1. Vestibuläre Ataxie und zerebelläre Ataxie
 - 5.7.2. Wichtigste ätiologische Differentialdiagnosen bei einem Kind, das wegen einer akuten Ataxie-Episode aufgenommen wurde
 - 5.7.3. Praktische Verwaltungsprotokolle
- 5.8. Pädiatrischer Schlaganfall
 - 5.8.1. Epidemiologie. Ätiologie und Risikofaktoren
 - 5.8.2. Klinische Erscheinungsformen des pädiatrischen Schlaganfalls
 - 5.8.3. Schlaganfall-Mimik
 - 5.8.4. Protokoll für pädiatrische Schlaganfallcodes und Diagnoseverfahren im Krankenhaus
- 5.9. Akute Enzephalitis
 - 5.9.1. Akute Enzephalitis/Enzephalopathie und Klassifizierung
 - 5.9.2. Infektiöse Enzephalitis/Meningoenzephalitis
 - 5.9.3. Immunvermittelte Enzephalitis
 - 5.9.4. Toxisch-metabolische Enzephalitiden
- 5.10. Demyelinisierende Krankheiten
 - 5.10.1. Akute demyelinisierende Läsionen in der Pädiatrie
 - 5.10.2. Akute disseminierte Enzephalomyelitis
 - 5.10.3. Multiple Sklerose im Kindesalter. Diagnostische Kriterien. Erster therapeutischer Ansatz

Modul 6. Herzerkrankungen in der Pädiatrie

- 6.1. Verdacht auf Herzerkrankung bei Neugeborenen
 - 6.1.1. Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft der angeborenen Herzerkrankungen in der Pädiatrie
 - 6.1.2. Fötaler und postnataler Kreislauf: die Anpassung des Neugeborenen
 - 6.1.3. Körperliche Untersuchung und Vitalparameter
 - 6.1.4. Differentialdiagnose von angeborenen Herzerkrankungen bei Neugeborenen
 - 6.1.5. Verwendung von Prostaglandinen
- 6.2. Hilfsmittel für die Diagnose der pädiatrischen Herzpathologie
 - 6.2.1. Nützlichkeit von Basisinstrumenten für die Diagnose angeborener Herzfehler: EKG und Röntgenaufnahme der Brust
 - 6.2.2. Fortschritte in der Echokardiographie
 - 6.2.3. Fötale Echokardiographie
 - 6.2.4. Fortgeschrittene bildgebende Verfahren zur Diagnose angeborener Herzfehler: CT und MRT
 - 6.2.5. Diagnostische Herzkatheteruntersuchung
- 6.3. Klassifizierung der angeborenen Herzerkrankungen. Pulmonale Hypertonie
 - 6.3.1. Segmentale Klassifizierung von angeborenen Herzerkrankungen
 - 6.3.2. Pathophysiologie angeborener Herzfehler: hämodynamische Grundlagen
 - 6.3.3. Pulmonale Hypertonie, Klassifizierung und Diagnose
 - 6.3.4. Pulmonale Hypertonie in Verbindung mit kongenitalen Herzerkrankungen und Eisenmenger-Syndrom
 - 6.3.5. Therapeutische Fortschritte bei der Behandlung der pulmonalen Hypertonie
- 6.4. Cyanogene Herzerkrankungen
 - 6.4.1. Transposition von großen Gefäßen
 - 6.4.2. Truncus arteriosus
 - 6.4.3. Anomaler pulmonalvenöser Abfluss
 - 6.4.4. Fallot-Tetralogie und ihre Varianten
 - 6.4.5. Trikuspidale Atresie
 - 6.4.6. Pulmonale Atresie mit intaktem Septum
 - 6.4.7. Ebsteinsche Krankheit
- 6.5. Nicht-cyanogene Herzerkrankungen
 - 6.5.1. Vorhofseptumdefekt
 - 6.5.2. Ventrikelseptumdefekt
 - 6.5.3. Patentierter Ductus arteriosus
 - 6.5.4. Atrioventrikularkanal
- 6.6. Erkrankungen, die den Herzausfluss behindern, und andere weniger häufige angeborene Herzerkrankungen
 - 6.6.1. Pulmonale Stenose
 - 6.6.2. Aortenstenose
 - 6.6.3. Koarktation der Aorta
 - 6.6.4. S. Alcapa
 - 6.6.5. Vasculäre Ringe
- 6.7. In der Kindheit erworbene Herzerkrankung
 - 6.7.1. Perikarditis.
 - 6.7.2. Myokarditis
 - 6.7.3. Infektiöse Endokarditis
 - 6.7.4. Kawasaki-Krankheit
 - 6.7.5. Rheumatisches Fieber
- 6.8. Herzfrequenz und elektrische Leitungsanomalien bei Kindern
 - 6.8.1. Supraventrikuläre Tachykardie
 - 6.8.2. Ventrikuläre Tachykardie
 - 6.8.3. AV-Block
 - 6.8.4. Kartierung und Katheterablation
 - 6.8.5. Herzschrittmacher und implantierbarer Kardioverter-Defibrillator
- 6.9. Herzinsuffizienz bei Säuglingen und Kindern
 - 6.9.1. Ätiologische und pathophysiologische Merkmale
 - 6.9.2. Klinische Merkmale. Diagnoseinstrumente bei Herzinsuffizienz
 - 6.9.3. Die medizinische Behandlung der pädiatrischen Herzinsuffizienz
 - 6.9.4. Herzerunterstützungssysteme und andere technische Neuerungen
 - 6.9.5. Pädiatrische Herztransplantation
- 6.10. Pädiatrische familiäre Herzerkrankungen. Genetische Veränderungen
 - 6.10.1. Klinisch-genetische Bewertung
 - 6.10.2. Kardiomyopathien: Hypertrophie, dilatative, arrhythmogene und restriktive Dysplasie

- 6.10.3. Konnektivitätskrankheiten
- 6.10.4. Canalopathien
- 6.10.5. Syndrome im Zusammenhang mit Kardiopathien: S: Down, S. DiGeorge, S. Turner, S. Williams Beuren, S. Noonan, usw

Modul 7. Endokrines System, Stoffwechsel und Ernährung in der Pädiatrie

- 7.1. Bewertung des Ernährungszustands
 - 7.1.1. Bewertung des Ernährungszustands
 - 7.1.2. Anamnese, Ernährungsanamnese und körperliche Untersuchung
 - 7.1.3. Bewertung der Körperzusammensetzung: Anthropometrie, Gewicht/Größe-Verhältnis. Körperzusammensetzung
 - 7.1.4. Ernährungswissenschaftliches Screening
- 7.2. Gesunde Ernährung für Kinder
 - 7.2.1. Das Stillen
 - 7.2.2. Künstliches Stillen
 - 7.2.3. Pflege für gesunde Kinder
- 7.3. Enterale und parenterale Ernährung
 - 7.3.1. Screening von Patienten, die eine Ernährungshilfe benötigen
 - 7.3.2. Berechnung des Bedarfs
 - 7.3.3. Wahl der Formen der künstlichen Ernährung
 - 7.3.4. Enterale Ernährung
 - 7.3.4.1. Zugangswege
 - 7.3.4.2. In der Pädiatrie verwendete enterale Ernährungsformulierungen
 - 7.3.4.3. Nachsorge und Komplikationen
 - 7.3.5. Parenterale Ernährung
 - 7.3.5.1. Zugangswege
 - 7.3.5.2. Nachsorge und Komplikationen
 - 7.3.6. Wiederernährungs-Syndrom
- 7.4. Mangelerscheinungen durch neue Formen der Ernährung. Neue Modeerscheinungen in der Ernährung
 - 7.4.1. Arten der vegetarischen Ernährung
 - 7.4.2. Gefährdete Makro- und Mikronährstoffe bei vegetarischer Ernährung
 - 7.4.3. Altersspezifische vegetarische oder vegane Ernährungsempfehlungen
 - 7.4.4. Ernährungsfehler bei Säuglingen: Getränke auf Pflanzenbasis
 - 7.4.5. Informationsquellen
- 7.5. Behandlung von Patienten mit Verdacht auf eine angeborene Stoffwechselstörung (IEM)
 - 7.5.1. Die angeborene Stoffwechselstörung IEM (Inborn Error of Metabolism)
 - 7.5.2. Klinischer Ansatz
 - 7.5.2.1. IEM mit akutem Auftreten in der Neugeborenenperiode und bei Kindern
 - 7.5.2.2. IEM mit wiederkehrenden Anfällen
 - 7.5.2.3. IEM mit chronischem oder progressivem klinischen Verlauf
 - 7.5.3. Diagnostische Verfahren
 - 7.5.4. Behandlung
 - 7.5.4.1. Notfallbehandlungen
 - 7.5.4.2. Pharmakologische Behandlungen und Kofaktoren
 - 7.5.4.3. Ernährung
 - 7.5.4.4. Sonstige (extrarenale Clearance-Techniken, Organtransplantation usw.)
- 7.6. Hypoglykämie
 - 7.6.1. Hypoglykämie
 - 7.6.2. Gezielte Erstuntersuchung: Anamnese, körperliche Untersuchung
 - 7.6.3. Ergänzende Untersuchungen während der hypoglykämischen Episode
 - 7.6.4. Differentialdiagnose
 - 7.6.5. Behandlung
- 7.7. Polydipsie-Polyurie
 - 7.7.1. Polyurie in der pädiatrischen Altersgruppe. Normale Diurese nach Altersgruppen
 - 7.7.2. Ätiopathogenese
 - 7.7.2.1. Wässrige Diurese. Osmotische Diurese
 - 7.7.2.2. Osmotische Diurese. Häufigste Ursachen
 - 7.7.3. Kliniken für polyurische Zustände

- 7.7.4. Diagnose
 - 7.7.4.1. Anamnese und körperliche Untersuchung
 - 7.7.4.2. Ergänzende Tests. Wasserrestriktionstest oder Miller-Test. Indikationen. Beschränkungen. Bestimmung von Arginin-Vasopressin (AVP) und Copeptin. Bildgebung und andere Studien
- 7.7.5. Behandlung, Nebenwirkungen und Vorsichtsmaßnahmen
- 7.7.6. Aktuelle Forschungsschwerpunkte
- 7.8. Diabetes mellitus
 - 7.8.1. Einführung
 - 7.8.2. Epidemiologie
 - 7.8.3. Ätiopathogenese
 - 7.8.3.1. Typ-1-Diabetes (DM1)
 - 7.8.3.2. Typ-2-Diabetes (DM2)
 - 7.8.3.3. Monogener Diabetes: Diabetes vom Typ MODY. Diabetes bei Neugeborenen
 - 7.8.3.4. CF-bedingter Diabetes
 - 7.8.3.5. Andere spezifische Typen
 - 7.8.4. Diagnostische Kriterien
 - 7.8.5. Klinische Präsentation von DM1 und Aktion
 - 7.8.5.1. Diabetische Ketoazidose
 - 7.8.5.2. Hyperglykämie mit/ohne Ketose
 - 7.8.5.3. Hyperglykämie bei asymptomatischen Patienten
 - 7.8.6. Behandlung und Nachsorge bei DM1
 - 7.8.6.1. Glykämische Ziele
 - 7.8.6.2. Diabetesaufklärung
 - 7.8.6.3. Insulintherapie
 - 7.8.6.4. Nahrung
 - 7.8.6.5. Körperliche Betätigung
 - 7.8.6.6. Blutzuckermessung
 - 7.8.6.7. Screening auf akute und chronis Komplikationen
 - 7.8.7. Behandlung und Nachsorge bei DM2
 - 7.8.8. Behandlung und Nachsorge bei MODY-Typ-Diabetes
 - 7.8.9. Andere Formen von Diabetes
- 7.9. Nebenniereninsuffizienz
 - 7.9.1. Nebenniereninsuffizienz
 - 7.9.2. Ätiologische Klassifizierung
 - 7.9.2.1. Primär oder Nebenniere
 - 7.9.2.2. Sekundär-tertiär oder Hypothalamo-Hypophyse
 - 7.9.3. Klinische Manifestationen
 - 7.9.3.1. Akute Nebenniereninsuffizienz. Kriterien für den Schweregrad
 - 7.9.3.2. Chronische Nebenniereninsuffizienz
 - 7.9.4. Diagnose
 - 7.9.4.1. Nebennierenkrise. Laborergebnisse
 - 7.9.4.2. Hypokortisolismus. Verdacht auf Nebenniereninsuffizienz. Analytische Bestimmungen
 - 7.9.4.2.1. Erste ergänzende Tests. Referenzwerte für Cortisol und ACTH
 - 7.9.4.2.2. Stimulus-Hormontests. ACTH-Test. Insulin-Hypoglykämie-Test. Andere Tests
 - 7.9.4.2.3. Ergänzende Tests der zweiten Ebene: Bildgebung, Mikrobiologie, pathologische Anatomie und Immunologie sowie genetische Untersuchungen
 - 7.9.5. Differentialdiagnose des Hypokortisolismus. Relevante Einrichtungen
 - 7.9.5.1. Primäre Formen
 - 7.9.5.2. Sekundäre und tertiäre Formen
 - 7.9.6. Behandlung
 - 7.9.6.1. Nebennierenkrise
 - 7.9.6.2. Ersatztherapie
 - 7.9.6.3. Behandlung und Prävention von Nebennierenkrisen
 - 7.9.6.4. Absetzen einer chronischen Kortikosteroidtherapie
 - 7.9.6.5. Prä- und postoperatives Management
 - 7.9.6.6. Aufklärung von Patienten und Familien

Modul 8. Nephrologie und Wasser- und Elektrolytstörungen in der Pädiatrie

- 8.1. Harnwegsinfekt
 - 8.1.1. Harnwegsinfektion
 - 8.1.2. Andere Bedeutungen
 - 8.1.3. Ätiologie
 - 8.1.4. Klinik
 - 8.1.5. Diagnose
 - 8.1.6. Behandlung
 - 8.1.7. Follow-up
- 8.2. Angeborene Anomalien des Harntrakts
 - 8.2.1. Angeborene Anomalien des Harntrakts
 - 8.2.2. Ätiologie
 - 8.2.3. Klassifizierung (Hypodysplasie und Einzelniere, obstruktive Uropathien, vesiko-ureteraler Reflux)
 - 8.2.4. Diagnostik (prä- und postnatal)
 - 8.2.5. Behandlung
 - 8.2.6. Vernarbte Nephropathie
- 8.3. Hämaturie-Proteinurie
 - 8.3.1. Hämaturie-Proteinurie
 - 8.3.2. Diagnose
 - 8.3.3. Klinik
 - 8.3.4. Differentialdiagnose
 - 8.3.5. Behandlung
- 8.4. Post-Streptokokken-Glomerulonephritis
 - 8.4.1. Post-Streptokokken-Glomerulonephritis
 - 8.4.2. Ätiologie
 - 8.4.3. Klinik
 - 8.4.4. Die Diagnose. Praktischer Ansatz
 - 8.4.5. Behandlung
 - 8.4.6. Prognose
- 8.5. Nephrotisches Syndrom.
 - 8.5.1. Nephrotisches Syndrom
 - 8.5.2. Pathophysiologie
 - 8.5.3. Ätiologie
 - 8.5.4. Klinik
 - 8.5.5. Die Diagnose. Praktischer Ansatz
 - 8.5.6. Behandlung: Debüt und Rückfälle. Instandhaltung
 - 8.5.7. Prognose
- 8.6. Störungen des Wasser- und Elektrolythaushalts und des Säure-Basen-Haushalts
 - 8.6.1. Störungen des Wasser- und Elektrolythaushalts und des Säure-Basen-Haushalts
 - 8.6.2. Störungen von Natrium und Wasser
 - 8.6.3. Kalium-Störungen
 - 8.6.4. Phospho-Calcium-Stoffwechsel und seine Störungen
 - 8.6.5. Säuren-Basen Gleichgewicht
- 8.7. Akute Nierenschäden
 - 8.7.1. Akute Nierenschäden
 - 8.7.2. Epidemiologie
 - 8.7.3. Klassifizierung
 - 8.7.4. Diagnose
 - 8.7.5. Behandlung. Praktischer Ansatz
 - 8.7.6. Prognose
- 8.8. Hoher Blutdruck
 - 8.8.1. Hoher Blutdruck
 - 8.8.2. Klassifizierung
 - 8.8.3. Klinik
 - 8.8.4. Diagnose
 - 8.8.5. Behandlung
 - 8.8.6. Hypertonische Krise und Notfall
 - 8.8.7. Follow-up

- 8.9. Nierenlithiasis
 - 8.9.1. Einführung
 - 8.9.2. Ätiologie und Pathophysiologie
 - 8.9.3. Klinik
 - 8.9.4. Diagnose
 - 8.9.5. Behandlung von Nierenkoliken
 - 8.9.6. Nachsorge in der Beratung und Langzeitbehandlung

Modul 9. Hämato-Onkologie in der Pädiatrie

- 9.1. Diagnose des pädiatrischen Patienten mit Anämie
 - 9.1.1. Anämie
 - 9.1.2. Pathophysiologie der Anämie
 - 9.1.3. Diagnostische Tests bei Patienten mit Anämie
 - 9.1.4. Differentialdiagnose der Anämie bei pädiatrischen Patienten
 - 9.1.5. Klinische Fälle
- 9.2. Eisenmangelanämie
 - 9.2.1. Eisenmangelanämie
 - 9.2.2. Epidemiologie des Eisenmangels
 - 9.2.3. Pathophysiologie des Eisenmangels
 - 9.2.4. Differentialdiagnose der Eisenmangelanämie
 - 9.2.5. Diagnostischer Test für Eisenmangelanämie
 - 9.2.6. Behandlung von Eisenmangelanämie
 - 9.2.7. Klinische Fälle
- 9.3. Sichelzellenanämie
 - 9.3.1. Sichelzellenanämie
 - 9.3.2. Epidemiologie
 - 9.3.3. Diagnose
 - 9.3.4. Neonatales Screening
 - 9.3.5. Behandlung der Sichelzellenanämie
 - 9.3.6. Die häufigsten Komplikationen bei Sichelzellkrankheit
 - 9.3.7. Klinische Fälle
- 9.4. Purpura
 - 9.4.1. Purpura
 - 9.4.2. Grundprinzipien der Untersuchung von Patienten mit übermäßigen Blutungen
 - 9.4.3. Diagnostische Tests
 - 9.4.4. Diagnostische Unterschiede
 - 9.4.5. Klinische Fälle
- 9.5. Immunthrombozytopenie Purpura (ITP)
 - 9.5.1. Immunthrombozytopenie Purpura (ITP)
 - 9.5.2. Pathophysiologie von ITP
 - 9.5.3. Diagnostische Tests
 - 9.5.4. Differentialdiagnose
 - 9.5.5. Behandlung in der akuten ITP
 - 9.5.6. Behandlung der chronischen/persistierenden ITP
 - 9.5.7. Klinische Fälle
- 9.6. Neutropenie
 - 9.6.1. Neutropenie
 - 9.6.2. Differentialdiagnose der Neutropenie
 - 9.6.3. Chronische vs. reaktive vs. sekundäre Neutropenien
 - 9.6.4. Diagnostische Tests
 - 9.6.5. Chronische Neutropenie
 - 9.6.6. Behandlung der chronischen Neutropenie
 - 9.6.7. Klinische Fälle
- 9.7. Adenomegalie und Hepatosplenomegalie
 - 9.7.1. Differentialdiagnose von Lymphadenopathien
 - 9.7.2. Differentialdiagnose der Splenomegalie

- 9.8. Onkologischer Notfall
 - 9.8.1. Tumor-Lyse-Syndrom
 - 9.8.2. Hyperurikämie
 - 9.8.3. Hyperkalzämie
 - 9.8.4. Hyperkalzämie
 - 9.8.5. Hyperphosphatämie
 - 9.8.6. Hyperleukozytose
 - 9.8.7. Mediastinale Masse und Syndrom der Vena cava superior
 - 9.8.8. Akute Rückenmarkskompression
 - 9.8.9. Endokriner Bluthochdruck
 - 9.8.10. Fieber bei Patienten in der Hämato-Onkologie
 - 9.8.11. DIC
 - 9.8.12. Blutungen
- 9.9. Transfusionstherapie bei pädiatrischen Patienten
 - 9.9.1. Transfusionstherapie bei pädiatrischen Patienten
 - 9.9.2. Häufig verwendete Blutprodukte
 - 9.9.3. Indikationen für die Transfusion roter Blutkörperchen
 - 9.9.4. Indikationen für Thrombozytentransfusionen
 - 9.9.5. Indikationen für Plasmatransfusionen
 - 9.9.6. Komplikationen der Transfusionstherapie
- 9.10. Antikoagulation bei pädiatrischen Patienten
 - 9.10.1. Indikationen für die Antikoagulation
 - 9.10.2. Antikoagulation bei Kindern
 - 9.10.3. Überwachung der Antikoagulation

Modul 10. Andere pädiatrische Verfahren

- 10.1. Die häufigsten Hautläsionen
 - 10.1.1. Ätiologie
 - 10.1.2. Diagnostischer Ansatz
 - 10.1.3. Febrile und afebrile Exantheme
 - 10.1.4. Vesikuläres Exanthem
 - 10.1.5. Purpurne Hautausschläge
 - 10.1.6. Morbilliforme Hautausschläge
 - 10.1.7. Kawasaki-Krankheit
 - 10.1.8. Scharlach
 - 10.1.9. Steven-Johnson-Syndrom
- 10.2. Das Kleinkind mit EAL (kurz berichtetes unerklärliches Ereignis) oder BRUE (kurz berichtetes unerklärliches Ereignis)
 - 10.2.1. Das Kleinkind mit EAL (scheinbar tödliche Episode)
 - 10.2.2. Epidemiologie
 - 10.2.3. Risikofaktoren
 - 10.2.4. Diagnose und Krankenhausmanagement
 - 10.2.5. Entlassungskriterien
- 10.3. Die Rolle der Krankenpflege bei pädiatrischen Krankenhausaufenthalten
 - 10.3.1. Krankheit im Kindesalter. Psychologische Reaktionen und Einstellung zur Krankenhauseinweisung
 - 10.3.2. Krankenpflege während des Krankenhausaufenthalts
 - 10.3.2.1. Ziele je nach Alter
 - 10.3.2.2. Betreuung/Einmischung bei den Eltern
 - 10.3.2.3. Pflege/Eingriffe in die Umgebung
 - 10.3.3. Stationäre Verfahren
 - 10.3.3.1. Messung der Vitalparameter in Abhängigkeit vom Alter, anthropometrische Parameter und Kapillarmessungen
 - 10.3.3.2. Absaugen von Sekreten und Fremdkörpern
 - 10.3.3.3. Techniken zur Ruhigstellung
 - 10.3.3.4. Sondierungen
 - 10.3.3.5. Probenentnahmen
 - 10.3.3.6. Medikamentenverabreichung, Rekonstitution und Dosisberechnung

- 10.3.3.7. VVO-Kanülierung
- 10.3.3.8. Bandagen
- 10.3.3.9. Herz-Lungen-Wiederbelebung in der Pädiatrie
- 10.4. Krankenpflege bei der Betreuung eines Kindes mit Diabetes bei der Geburt. Diabetikerschulung
 - 10.4.1. Bedürfnisse des Patienten und der Familie zu Beginn der Erkrankung, Empowerment
 - 10.4.2. Kapillare LBCM und kontinuierliche Glukosemessung (CGM)
 - 10.4.3. Injektionstechnik, Rotationszonen
 - 10.4.4. Insuline: Lagerung, Pflege
 - 10.4.5. Alltägliches Management von Diabetes
 - 10.4.5.1. Akute Komplikationen: Management von Hypoglykämie und Hyperglykämie (Symptome, Prävention, Korrektur)
 - 10.4.5.2. Diabetes während der Krankheit. Prävention von DKA
 - 10.4.5.3. Zusammenhang zwischen Blutzucker und Ernährung. Quantifizierung von Kohlenhydraten (CH). Glykämischer Index. Etiketten lesen
 - 10.4.5.4. Einstellung zur Bewegung
 - 10.4.5.5. Das Kind in der Schule. Benötigte Materialien
- 10.5. Allgemeine Pflege des postoperativen Patienten
 - 10.5.1. Die Rolle des Krankenhauspädiaters bei Kindern und Jugendlichen, die sich einer Operation unterzogen haben
 - 10.5.2. Allgemeine postoperative Betreuung
 - 10.5.2.1. Temperaturkontrolle
 - 10.5.2.2. Flüssigkeiten und Elektrolyte
 - 10.5.2.3. Übelkeit und Erbrechen
 - 10.5.2.4. Postoperative Ernährung
 - 10.5.2.5. Wiederherstellung der Atmungsfunktion
 - 10.5.2.6. Frühzeitige Erholung und Mobilisierung
 - 10.5.2.7. Chirurgische Antibiotikaphylaxe
 - 10.5.2.8. Postoperative Schmerzkontrolle
- 10.6. Komplexe pädiatrische Patienten
 - 10.6.1. Chronizität und Komplexität. Bevölkerung definieren
 - 10.6.2. Besondere Anforderungen an die Gesundheitsversorgung
 - 10.6.3. Abhängigkeit von der Technik: Unterstützung bei der Ernährung, der Atmung und der Kardiologie
- 10.7. Häusliche Hospitalisierung
 - 10.7.1. Häusliche Hospitalisierung
 - 10.7.2. Historischer Überblick
 - 10.7.3. Subsidiäre Patienten und Familien
 - 10.7.3.1. Vorteile für den Patienten und seine Familie
 - 10.7.3.2. Vorteile für das nationale Gesundheitssystem
 - 10.7.4. Organisation: Ressourcen und Koordination
- 10.8. Pädiatrische Palliativmedizin
 - 10.8.1. Palliativversorgung und Patientenklassifizierung
 - 10.8.2. Betreuung von Patienten und Angehörigen am Ende des Lebens
 - 10.8.2.1. Entscheidungsfindung
 - 10.8.2.2. Kommunikation mit dem Patienten und seiner Familie
 - 10.8.3. Palliativmedizin: Behandlung und Begleitung
 - 10.8.3.1. Schmerzbehandlung
 - 10.8.3.2. Palliative Sedierung
 - 10.8.3.3. Pflege während und nach dem Tod
- 10.9. Kindesmissbrauch
 - 10.9.1. Arten von Kindesmissbrauch
 - 10.9.2. Epidemiologie
 - 10.9.3. Klinische Manifestationen
 - 10.9.4. Handlungsansatz bei Verdacht auf Misshandlung in der Kinderheilkunde

- 10.10. Liaison- und Konsultationspsychiatrie
 - 10.10.1. Das Kind und die Familie im Angesicht von Krankheit und Krankenhausaufenthalt
 - 10.10.2. Chronische Krankheit
 - 10.10.3. Psychopathologie in Verbindung mit körperlichen Pathologien
 - 10.10.4. Delirium
 - 10.10.5. Schmerz
 - 10.10.6. Psychosomatik
 - 10.10.7. Suizidales Verhalten
 - 10.10.8. Psychopharmakologie
- 10.11. Pädiatrische Patientensicherheit in der Krankenhausumgebung
 - 10.11.1. Sicherheit als zentrales Ziel für die Qualität der Pflege
 - 10.11.2. Unerwünschte Ereignisse (AE) bei pädiatrischen Krankenhausaufenthalten
 - 10.11.2.1. Häufigste Ursachen
 - 10.11.2.2. Häufigste AEs in der Pädiatrie
 - 10.11.2.3. Prävention
 - 10.11.3. Sicherheitskultur
 - 10.11.4. Informationsquellen. Melde- und Registrierungssysteme
 - 10.11.5. Analysesysteme
 - 10.11.6. Sicherheitsstrategien. Sichere Praktiken



Es gibt keinen vollständigeren Studienplan auf dem Gebiet der Krankenhauspädiatrie"

06

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

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



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.

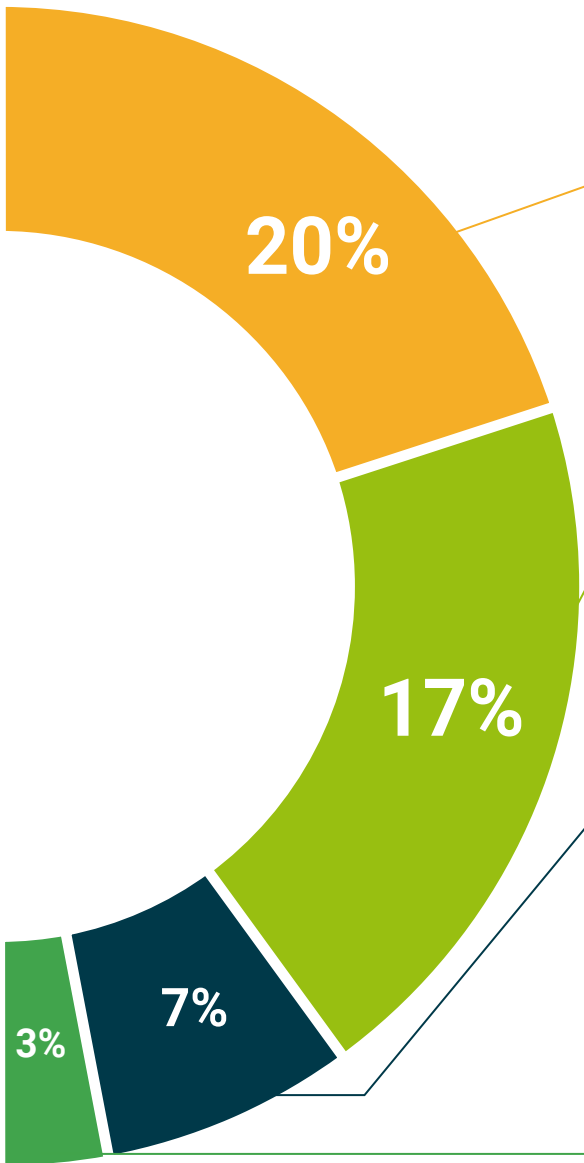
Dieses einzigartige Bildungssystem für die Präsentation multimedialer Inhalte wurde von Microsoft als "europäische Erfolgsgeschichte" ausgezeichnet.



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 Krankenhauspädiatrie garantiert neben der strengsten und aktuellsten Ausbildung auch den Zugang zu einem von der TECH Technologischen Universität ausgestellten Diplom.



“

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

Dieser **Privater Masterstudiengang in Krankenhauspädiatrie** enthält das vollständigste und aktuellste Programm auf dem Markt.

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

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

Titel: **Privater Masterstudiengang in Krankenhauspädiatrie**

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 .

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
Krankenhauspädiatrie

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

Privater Masterstudiengang Krankenhauspädiatrie

