

Privater Masterstudiengang Uroonkologie

Unterstützt von:



GETTHI
Grupo Español de Oncología Transversal
y Tumores Huérfanos e Infrecuentes



tech technologische
universität



Privater Masterstudiengang Uroonkologie

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

Internetzugang: www.techtitute.com/de/medizin/masterstudiengang/masterstudiengang-uroonkologie

Index

01

Präsentation

Seite 4

02

Ziele

Seite 8

03

Kompetenzen

Seite 14

04

Kursleitung

Seite 18

05

Struktur und Inhalt

Seite 22

06

Methodik

Seite 32

07

Qualifizierung

Seite 40

01 Präsentation

Die Uroonkologie ist ein sehr anspruchsvolles medizinisches Fachgebiet, nicht nur wegen der eigenen Kasuistik, sondern auch wegen der ständigen Fortschritte. In den letzten Jahren wurden zahlreiche diagnostische Entdeckungen gemacht, und der Einsatz von künstlicher Intelligenz oder Big Data beginnt die Zukunft und Gegenwart dieses Bereichs zu prägen. Infolgedessen sind die Spezialisten auf diesem Gebiet aufgerufen, ihr Wissen immer wieder zu aktualisieren, um die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse in der Uroonkologie in ihre tägliche Praxis einfließen zu lassen. Unter dieser Prämisse ist auch das vorliegende Programm entstanden, das die wichtigsten Entdeckungen auf dem Gebiet der Diagnose, Behandlung und Nachsorge von urologischen Tumorerkrankungen zusammenfasst. Und das alles in einem Format, das 100% online, zugänglich und bequem ist und sich mit den anspruchsvollsten Verpflichtungen kombinieren lässt.





“

Vertiefen Sie Ihre Kenntnisse durch 10 einzigartige Meisterklassen zu den wichtigsten Fortschritten in der Uroonkologie, die von einem der weltweit führenden Spezialisten auf diesem Gebiet gehalten werden"

Da es sich bei der Uroonkologie um eine Disziplin handelt, die sich mit der Diagnose und Behandlung von urologischen Tumoren unterschiedlichster Art befasst (Niere, Nebenniere, Harnleiter, Blase, Prostata, Harnröhre, Penis, Hoden...), ist zu erwarten, dass die auf diesem Gebiet erzielten Fortschritte nicht nur relevant, sondern auch erheblich sind. Somit ist die onkologische Urologie ein wesentlicher Bestandteil der Urologie und eines der Hauptgebiete des Fachgebiets, das eng mit der medizinischen Onkologie und der Strahlenonkologie verbunden ist. Die laparoskopische Chirurgie hingegen hat sich weit verbreitet und gilt heute als Standardmethode für die meisten urologischen Tumoren.

TECH hat dieses Programm geschaffen, um die wichtigsten Entwicklungen auf dem Gebiet der Uroonkologie abzudecken. Der gesamte Inhalt wurde nicht nur aus einer theoretischen, sondern auch aus einer praktischen Perspektive geschrieben, da zahlreiche simulierte Fälle und reale Beispiele in den Lehrplan aufgenommen wurden. In der Tat findet die Fachkraft 10 Meisterklassen, die speziell für diesen Studiengang entwickelt wurden, in denen einer der renommiertesten Experten auf diesem Gebiet alle Aspekte der in diesem privaten Masterstudiengang behandelten Themen abdeckt.

Im Lehrplan wird eine breite Palette von Operationen behandelt, wie z.B. die Entfernung der gesamten oder eines Teils der Niere bei Krebs oder gutartigen Erkrankungen, die Entfernung sehr großer und komplexer Nierensteine, die Rekonstruktion von Verengungen des Harnleiters, die Entfernung von retroperitonealen Tumoren, die onkologische und rekonstruktive Chirurgie der Blase, die Prostatachirurgie bei gutartigen Erkrankungen oder Krebs, die Behandlung von Harninkontinenz, die Entfernung von bösartigen Hodentumoren, andrologische Chirurgie (Hodenbiopsie, Penisprothesen usw.), unter anderem.

Das 100%ige Online-Format, ohne Präsenzunterricht und feste Zeitpläne, ermöglicht es, dieses Programm an alle Arten von Terminen und Verantwortlichkeiten anzupassen. Der virtuelle Campus steht 24 Stunden am Tag zur Verfügung und ist von jedem Gerät mit Internetanschluss aus zugänglich. Darüber hinaus können alle Inhalte heruntergeladen werden, so dass Sie den Unterricht auf Ihrem Smartphone, Tablet oder Computer Ihrer Wahl durchführen können, wann und wie Sie wollen.

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

- Entwicklung von mehr als 75 klinischen Fällen die von erfahrenen Experten in Uroonkologie vorgestellt werden
- Der anschauliche, schematische und äußerst praxisnahe Inhalt vermittelt wissenschaftliche und gesundheitsbezogene Informationen zu den für die berufliche Praxis wesentlichen Disziplinen
- Neue diagnostische und therapeutische Entwicklungen zur Beurteilung, Diagnose und Intervention in der Uroonkologie
- Er enthält praktische Übungen, in denen der Selbstbewertungsprozess durchgeführt werden kann um das Lernen zu verbessern
- Ikonographie der klinischen und diagnostischen Bildgebung
- Interaktives Lernsystem auf der Grundlage von Algorithmen zur Entscheidungsfindung in den dargestellten klinischen Situationen
- Mit besonderem Schwerpunkt auf evidenzbasierter Medizin und Forschungsmethodik in der Uroonkologie
- Ergänzt wird dies durch theoretische Vorträge, Fragen an den Experten, Diskussionsforen zu kontroversen Themen und individuelle Reflexionsarbeit
- Verfügbarkeit von Inhalten von jedem festen oder tragbaren Gerät mit Internetanschluss



Sie werden einen praktischen Einblick in eines der renommiertesten Krankenhäuser im Bereich der Uroonkologie erhalten und in 10 Meisterklassen die Besonderheiten der urologischen Tumorpathologien kennenlernen"

“

Dieser private Masterstudiengang kann aus zwei Gründen die beste Investition sein, die Sie bei der Auswahl eines Auffrischungsprogramms tätigen können: Sie aktualisieren nicht nur Ihr Wissen über Uroonkologie, sondern erhalten auch einen Abschluss der TECH Technologischen Universität"

Zu den Lehrkräften des Programms gehören Fachleute aus der Branche, die ihre Berufserfahrung in diese Fortbildung 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 Fachkraft versuchen muss, die verschiedenen Situationen aus der beruflichen Praxis zu lösen, die während des gesamten Studiengangs gestellt werden. Zu diesem Zweck wird sie von einem innovativen interaktiven Videosystem unterstützt, das von renommierten Experten entwickelt wurde.

Steigern Sie Ihr Selbstvertrauen bei der Entscheidungsfindung, indem Sie Ihr Wissen mit diesem privaten Masterstudiengang auf den neuesten Stand bringen.

Nutzen Sie die Gelegenheit, sich über die neuesten Fortschritte in der Uroonkologie zu informieren und Ihre Patientenversorgung zu verbessern.



02 Ziele

Das Programm in Uroonkologie zielt darauf ab, die Leistung des Arztes zu erleichtern, der sich mit der Behandlung urologischer onkologischer Pathologie befasst.





“

Dieses Programm soll Ihnen helfen, Ihr Wissen in der Uroonkologie auf den neuesten Stand zu bringen, indem Sie die neuesten Bildungstechnologien nutzen, um mit Qualität und Sicherheit zur Entscheidungsfindung, Diagnose, Behandlung und Patientenversorgung beizutragen”



Allgemeine Ziele

- Den Studenten eine globale Sichtweise der Uroonkologie als Ganzes vermitteln, die über das eigene Fachgebiet hinausgeht
- Den Studenten das nötige Know-how zu vermitteln, damit sie in der Lage sind, multidisziplinäre uroonkologische Gruppen zu leiten
- Erwerb ausreichender Kenntnisse über die molekularen Grundlagen der Onkogenese, um neue Moleküle, die auf bereits verfügbare spezifische Targets abzielen, einbeziehen zu können und um an Forschungsprojekten und klinischen Versuchen für neue Moleküle, die kurz- und mittelfristig auf den Markt kommen werden, mitzuarbeiten
- Aktualisierung des Wissensstandes zu jedem urologischen Tumor zum Zeitpunkt des Studienabschlusses
- Sensibilisierung für die aktuellen Forschungslinien zu den einzelnen urologischen Tumoren
- Verbreitung der neuesten Ergebnisse (auch wenn sie zu diesem Zeitpunkt nur teilweise veröffentlicht sind) von klinischen Versuchen mit neuen Molekülen, die in naher Zukunft vorgestellt werden sollen
- Aneignung aktueller Kenntnisse über neue diagnostische und therapeutische Techniken für jeden urologischen Tumor





Spezifische Ziele

Modul 1. Aktuelle Informationen über onkologische Prinzipien, funktionelle Folgeerkrankungen und unterstützende Behandlungen für Patienten mit urologischer Tumorpathologie

- ◆ Beschreiben der Molekularbiologie von Krebs in der Uroonkologie und speziell bei den verschiedenen urologischen Tumoren
- ◆ Erläuterung der prognostischen Faktoren für das Auftreten von urologischem Krebs
- ◆ Erklären der Verwendung der verschiedenen Tumormarker und ihrer diagnostischen Bedeutung in der Uroonkologie Erwerb eingehender Kenntnisse über die Zukunft der Tumormarker in der Urologie
- ◆ Beschreibung der verschiedenen paraneoplastischen Syndrome im Zusammenhang mit der urologischen onkologischen Pathologie
- ◆ Beschreibung der Grundprinzipien der Tumorgenetik in der Uroonkologie
- ◆ Beschreibung der wichtigsten onkologischen Notfälle in der Urologie und ihre möglichen Behandlungsformen
- ◆ Auflistung onkologischer Grundsätze in der Urologie wie Ätiologie, Anfälligkeit, Epidemiologie usw.
- ◆ Beschreiben der Grundsätze der onkologischen Chirurgie in der Urologie.
- ◆ Erläutern der Beziehung und der Bedeutung der klinischen Prüfung bei urologisch-onkologischen Patienten
- ◆ Beschreiben der unterstützenden Pflege des onkologischen Patienten in der Urologie.
- ◆ Ermittlung der funktionellen genitourinären Folgen von onkologischen Behandlungen in der Urologie: andrologische und rekonstruktive Chirurgie
- ◆ Beschreiben der Anwendung von Nuklearmedizin und molekularer Bildgebung in der onkologischen Tumorpathologie

- ♦ Die Rolle der verschiedenen therapeutischen Optionen in Abhängigkeit vom Tumorstadium zu verstehen
- ♦ Kenntnis der am besten geeigneten Methoden zur Tumorklassifizierung
- ♦ Erwerb eines umfassenden Verständnisses der verschiedenen Tumormarker und ihrer Anwendungen
- ♦ Erwerb von umfassenden Kenntnissen der Histologie und der Risikogruppen
- ♦ Kenntnis der je nach Stadium zur Verfügung stehenden therapeutischen Optionen und Erwerb der entsprechenden Kriterien, um die beste Behandlung vorschlagen zu können
- ♦ Eingehende Kenntnis der Tumorhistologie, sowie der prämaligen Läsionen
- ♦ Erwerb aktueller Kenntnisse über die Behandlungsmöglichkeiten von oberflächlichen Tumoren
- ♦ Kenntnis der chirurgischen und adjuvanten Behandlungsmöglichkeiten je nach Tumorstadium
- ♦ Kenntnis der Indikationen und Anwendungen des Sentinel-Lymphknotens
- ♦ Kenntnis der aktuellen geeigneten Methoden zur Stadieneinteilung
- ♦ Erwerb gründlicher Kenntnisse über die Wirkmechanismen der derzeit verfügbaren Moleküle und ihrer Indikationen
- ♦ Kenntnisse über die Rolle der Immuntherapie
- ♦ Gründliche Kenntnis der vorhandenen Tumormarker und ihrer derzeitigen Anwendbarkeit
- ♦ Erwerb von Kenntnissen über die neuen verfügbaren Diagnoseinstrumente und ihre klinische Anwendbarkeit
- ♦ Erarbeitung eines geeigneten Konzepts für die aktive Überwachung und deren Gewährleistung
- ♦ Eingehende Kenntnis der therapeutischen Optionen mit kurativer Absicht
- ♦ Aneignung von Kenntnissen und Kriterien für die Fokaltherapie und ihre verschiedenen Energiequellen
- ♦ Angemessener Umgang mit dem metastasierten Patienten in all seinen Facetten

Modul 2. Fortschritte bei der Diagnose, Behandlung und Nachsorge des nicht-muskelinvasiven Blasenkarzinoms

- ♦ Erkenntnisse über Indikationen und radikale Therapieoptionen bei nicht-muskelinvasiven Blasenkarzinom
- ♦ Kennenlernen der geeigneten Methoden für eine korrekte Stadieneinteilung von Urotheltumoren
- ♦ Angemessene Stratifizierung der Patienten nach Risikogruppen
- ♦ Beherrschung der verschiedenen Tests, die für die Diagnose eines nicht-muskelinvasiven Blasenkarzinoms zur Verfügung stehen
- ♦ Identifizierung verschiedener Behandlungsmethoden bei Versagen der Standardbehandlung
- ♦ Erwerb von Wissen für die richtige radikale Zystektomie
- ♦ Analyse der pathologischen Anatomie dieser Art von Karzinom, um zu verstehen, welche Risikofaktoren diese Art von Karzinom beeinflussen können
- ♦ Erlangung umfassender Kenntnisse über die am besten geeignete adjuvante Behandlung je nach Risikogruppe

Modul 3. Fortschritte bei der Diagnose, Behandlung und Nachsorge des muskelinvasiven Blasenkarzinoms

- ♦ Erwerben eines umfassenden Verständnisses der Histologie des Urothelkarzinoms
- ♦ Vertiefung der pathologischen Anatomie des muskelinvasiven Blasenkarzinoms, Verständnis der Lymphknotenbeteiligung
- ♦ Identifizieren, wie man eine angemessene Stadieneinteilung vornimmt
- ♦ Analyse der verschiedenen Behandlungen, von der Strahlentherapie bis zur neoadjuvanten Chemotherapie
- ♦ Beherrschung der verschiedenen Arten von Blasenkonservierungsprogrammen
- ♦ Kenntnis der Indikationen für metastatische Erkrankungen

Modul 4. Fortschritte bei der Diagnose, Behandlung und Nachsorge von Hodenkrebs

- ♦ Beherrschung der körperlichen Untersuchung zur Diagnose von Hodenkrebs
- ♦ Identifizieren, wie man eine Doppler-Ultraschalluntersuchung durchführt
- ♦ Erwerb der Kenntnisse zur Durchführung einer Orchiektomie, Beherrschung der konservativen Chirurgie und der kontralateralen Biopsie
- ♦ Kenntnis der Behandlungen für das Stadium I, sowohl für Seminome als auch für Nicht-Seminome
- ♦ Eingehende Analyse der Resttumormasse
- ♦ Identifizieren der verschiedenen Arten der Behandlung von metastasierenden Keimbahntumoren

Modul 5. Fortschritte bei der Diagnose, Behandlung und Nachsorge von Peniskrebs

- ♦ Gründliche Kenntnis der Anatomie des Penis und seiner Lymphdrainage
- ♦ Vertiefte Kenntnis der histologischen Subtypen des Peniskarzinoms
- ♦ Beherrschen der körperlichen Untersuchung und der bildgebenden Tests für eine korrekte Diagnose von Peniskrebs
- ♦ Erwerb von Kenntnissen über die chirurgische Behandlung des Primärtumors
- ♦ Erwerb von Kenntnissen über die Behandlung von Peniskarzinomen unter Berücksichtigung der Lymphknoten
- ♦ Vertiefung der Technik der Strahlentherapie

Modul 6. Fortschritte bei der Diagnose, Behandlung und Nachsorge von Nieren-, Nebennieren- und Retroperitonealkarzinomen

- ♦ Angemessene Nachsorge der Patienten und Kenntnis der Optionen für die systemische und chirurgische Salvage-Behandlung von retroperitonealen Rezidiven und retroperitonealen Restmassen
- ♦ Erwerb aktueller Kenntnisse über die Histologie von Nierentumoren
- ♦ Vertiefte Kenntnisse der Behandlungsmöglichkeiten für lokalisierte Nierentumore
- ♦ Erwerb von Kenntnissen über die Indikationen für Operationen bei fortgeschrittenen Nierentumoren
- ♦ Vertiefte Kenntnisse der Pathophysiologie der Nebenniere
- ♦ Erwerben von Kenntnissen, um einen perfekten diagnostischen und therapeutischen Algorithmus für die Nebennierenmasse zu erstellen
- ♦ Erwerb von Kenntnissen über die Histologie primärer retroperitonealer Tumoren und deren Therapiemöglichkeiten

Modul 7. Fortschritte bei der Diagnose, Behandlung und Nachsorge von Prostatakrebs

- ♦ Vertiefte Kenntnisse der Histologie und der Staging-Methoden des Prostatakarzinoms
- ♦ Vertiefte Kenntnisse der Pathophysiologie des Prostatakrebses
- ♦ Vertieftes Verständnis des Wirkmechanismus neuer Moleküle zur Behandlung von Prostatakrebs
- ♦ Vertiefte Kenntnisse über die Diagnose und Behandlung des kastrationsresistenten Prostatakarzinoms (CRPC)
- ♦ Vertiefung des Verständnisses für die verschiedenen Risikostufen, die mit der Strahlentherapie verbunden sind
- ♦ Beherrschen der fokalen Therapie und der verschiedenen Arten von Biopsien

03

Kompetenzen

Nach Bestehen der Bewertungen des Privaten Masterstudiengangs in Uroonkologie wird der Arzt die beruflichen Kompetenzen erworben haben, die für eine qualitativ hochwertige, aktuelle Praxis auf der Grundlage der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse erforderlich sind.





“

*Mit diesem Programm werden Sie in der Lage sein,
die neuen diagnostischen und therapeutischen
Verfahren in der Uroonkologie zu beherrschen"*

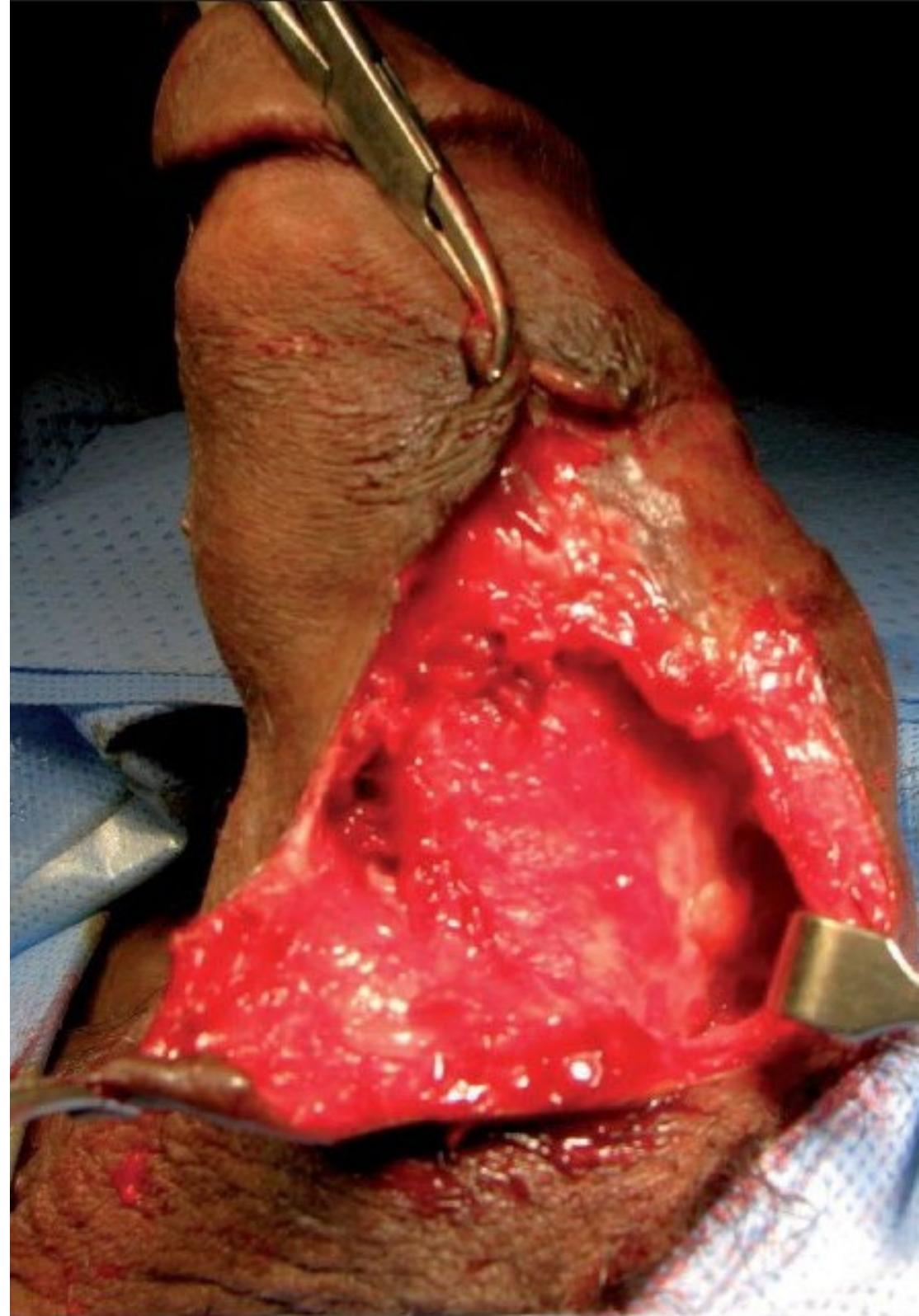


Allgemeine Kompetenzen

- Kenntnisse besitzen und verstehen, die eine Grundlage oder Gelegenheit für Originalität bei der Entwicklung und/oder Anwendung von Ideen bieten, häufig in einem Forschungskontext
- Anwenden des erworbenen Wissens und der Problemlösungsfähigkeiten in neuen oder ungewohnten Umgebungen innerhalb breiterer (oder multidisziplinärer) Kontexte, die mit ihrem Studienbereich zusammenhängen
- Wissen zu integrieren und sich der Komplexität der Formulierung von Urteilen auf der Grundlage unvollständiger oder begrenzter Informationen zu stellen, einschließlich Überlegungen zur sozialen und ethischen Verantwortung im Zusammenhang mit der Anwendung ihres Wissens und ihrer Urteile
- Vermitteln von Schlussfolgerungen und den dahinter stehenden Erkenntnissen und Begründungen an Fach- und Laienpublikum in klarer und unmissverständlicher Form
- Über die Fähigkeiten verfügen, die sie in die Lage versetzen, ihr Studium weitgehend selbstgesteuert oder autonom fortzusetzen



Lernen Sie von führenden Fachleuten die neuesten Fortschritte bei medizinischen und chirurgischen Verfahren in der Uroonkologie"





Spezifische Kompetenzen

- Erwerb von Kenntnissen über die Forschungslinien in der Uroonkologie, um die notwendigen Kriterien für eine angemessene regelmäßige Aktualisierung des Wissens zu erhalten
- Erwerb der Fähigkeit, den Onkologiepatienten aus einer globalen Perspektive zu behandeln, wobei alle Aspekte der Behandlung des Onkologiepatienten garantiert berücksichtigt werden
- Erwerb der erforderlichen Kenntnisse und Instrumente für die Teilnahme an Forschungsprojekten im Bereich der Uroonkologie
- Erwerb der notwendigen Fähigkeiten, um die Folgen einer chirurgischen oder medizinischen Behandlung zu erkennen und eine wirksame Behandlung durchführen zu können
- Erwerb der Fähigkeit, einen Urotheltumor korrekt zu diagnostizieren
- Anwendung der spezifischen adjuvanten Behandlung und angemessenes Management ihrer möglichen Nebenwirkungen
- Anwendung alternativer Behandlungsmethoden
- Anwendung radikaler Indikationen bei nicht-muskelinvasivem Urotheltumor mit Kriterien
- Kenntnisse der Alternativen zur radikalen Standardbehandlung und sie richtig anwenden
- Korrekte Anwendung neuer Diagnose- und Überwachungsinstrumente
- Strenge Anwendung der Therapieoptionen je nach Tumorstadium
- Behandlung des Wiederauftretens von Tumoren mit Garantien
- Neue Diagnoseinstrumente richtig anzeigen
- Die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten mit kurativer Absicht je nach Tumorstadium korrekt anzuwenden
- Kenntnisse und korrekte Anwendung der dynamischen Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
- Korrekte Angabe der verschiedenen kurativen Behandlungsoptionen und ihrer Alternativen in ihren verschiedenen Energiequellenoptionen entsprechend einem korrekten Tumorstaging
- Anwendung der Indikationen für nephronschonende Behandlungen
- Korrekte Anwendung der Indikationen der verschiedenen Moleküle bei metastasierter Krankheit
- Die Diagnosemethode für Nebennierengeschwülste kennen
- Richtige Anwendung der neuen Tumormarker
- Die Indikationen der neuen Diagnoseinstrumente und der Fokaltherapie richtig anwenden
- Anwendung der richtigen systemischen Behandlung entsprechend den Merkmalen des Patienten und korrekter Umgang mit den möglichen Nebenwirkungen dieser Behandlungen
- Verstehen der Entwicklung von neuen diagnostischen und therapeutischen Fortschritten beim kastrationsresistenten Prostatakarzinom

04

Kursleitung

Zu den Lehrkräften des Programms gehören führende Fachärzte für Urologie, Onkologie und andere verwandte Gebiete, die ihre Erfahrungen in diese Fortbildung einbringen. Darüber hinaus sind weitere anerkannte Fachleute an der Konzeption und Ausarbeitung beteiligt, die das Programm auf interdisziplinäre Weise vervollständigen.



“

Lernen Sie von führenden Fachleuten die neuesten Fortschritte bei medizinischen und chirurgischen Verfahren in der Uroonkologie"

Regisseur eingeladen international

Dr. Kai Tsao ist der medizinische Direktor des Behandlungszentrums Ruttenberg am Tisch Cancer Institute des Mount Sinai Hospital. Seine Aufgabe in dieser Position ist es, das multidisziplinäre Behandlungszentrum zu leiten, um den an Krebs und Blutkrankheiten Erkrankten die höchste Qualität an patientenorientierter Pflege zu bieten.

Er ist außerordentlicher Professor für Medizin, Hämatologie und medizinische Onkologie an der Icahn School of Medicine des Mount Sinai und gehört zum Personal des Tisch Cancer Institute am Mount Sinai Hospital und des Mount Sinai Queens Infusion Center.

Dr. Tsao ist für Innere Medizin, Hämatologie und medizinische Onkologie zugelassen. Er ist aktiv an der Forschung zur Entwicklung neuer Therapien für die Behandlung von Krebserkrankungen des Urogenitaltrakts beteiligt. Er hat mehrere Verdienstpreise der Amerikanischen Gesellschaft für klinische Onkologie erhalten. Sein Hauptziel ist es, den klinischen und molekularen Phänotyp von Prostata-, Nieren- und Blasenkrebs sowie neue Therapien für diese Krankheiten zu definieren. Er ist leitender Forscher in mehreren laufenden klinischen Studien und Autor von mehr als 40 von Experten begutachteten Veröffentlichungen.



Dr. Tsao, Kai

- Medizinischer Direktor des Behandlungszentrums Ruttenberg
- Forschungsleiter in mehreren klinischen Studien
- Teilnahme an der Forschung zur Entwicklung neuer Therapien für die Behandlung von Krebserkrankungen des Urogenitaltrakts
- Professor an der Mount Sinai Icahn School of Medicine
- Autor von mehr als 40 wissenschaftlichen Veröffentlichungen
- Empfänger mehrerer Verdienstprieße der Amerikanischen Gesellschaft für klinische Onkologie
- Mitglied von: Amerikanische Gesellschaft für klinische Onkologie
Amerikanische Gesellschaft für Krebsforschung, Amerikanische Gesellschaft für Hämatologie

“

*Dank TECH werden Sie mit
den besten Fachleuten der
Welt lernen können”*

05

Struktur und Inhalt

Die Struktur der Inhalte wurde von einem Team von Fachleuten aus den besten Krankenhäusern und Universitäten entworfen, die sich der Relevanz des aktuellen Geschehens bewusst sind, um in der Lage zu sein, in die Prävention, Diagnose und Behandlung von uro-onkologischen Erkrankungen einzugreifen. Eine Reihe von Themen, die sich positiv auf die Entwicklung des Programms auswirken, so dass die Fachkraft die wichtigsten Aktualisierungen in diesem Bereich finden und sie auf ihre medizinischen Techniken und Fähigkeiten anwenden kann.





“

Dieser Private Masterstudiengang in Uroonkologie enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt”

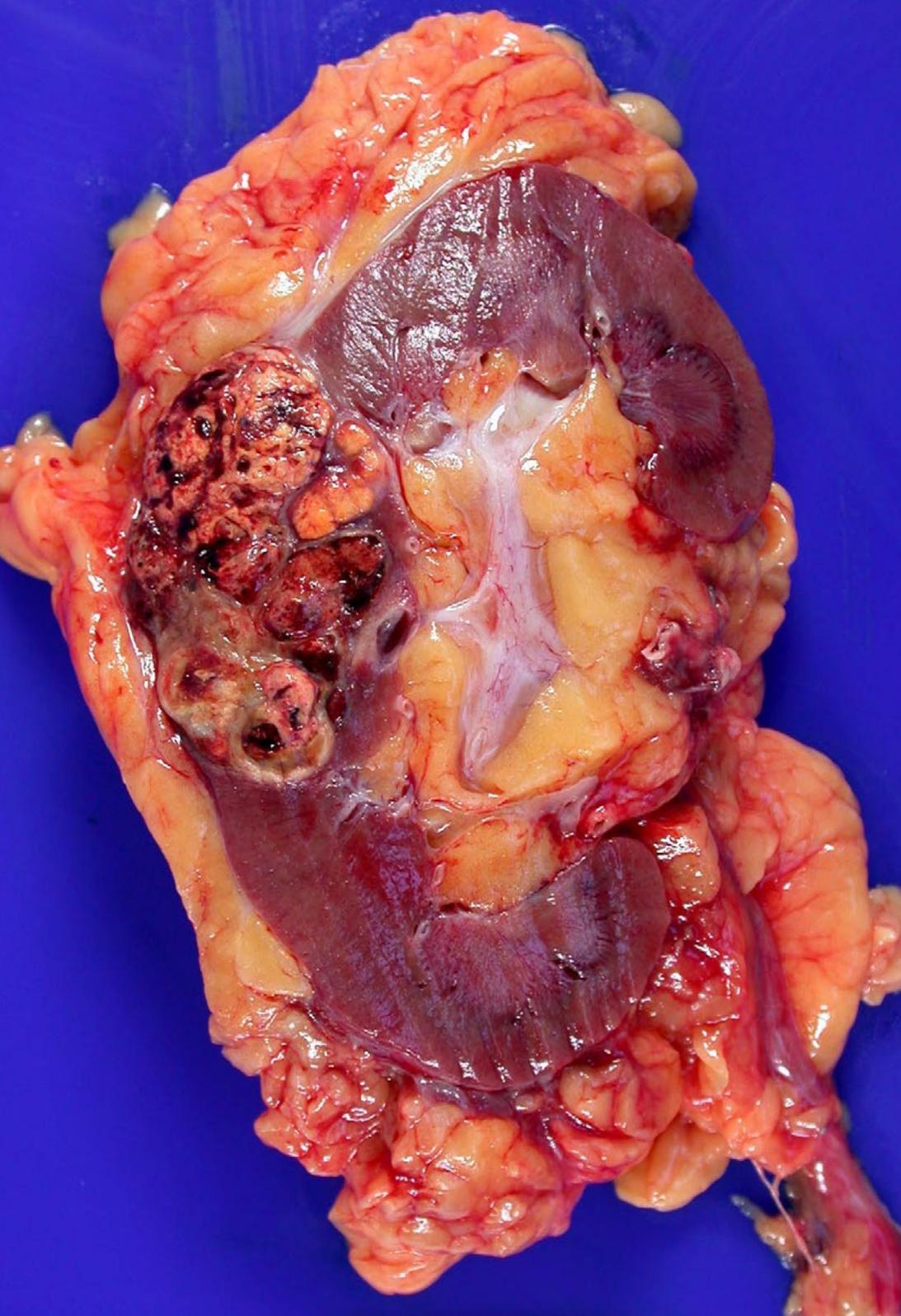
Modul 1. Aktuelle Informationen über onkologische Prinzipien, funktionelle Folgerkrankungen und unterstützende Behandlungen für Patienten mit urologischer Tumorpathologie

- 1.1. Molekularbiologie des Krebses
- 1.2. Prognostische Faktoren, Tumormarker und paraneoplastische Syndrome in der urologischen onkologischen Pathologie
- 1.3. Genetik von Tumoren
- 1.4. Onkologische Notfälle in der Urologie
- 1.5. Onkologische Grundlagen: Ätiologie, Anfälligkeit und Epidemiologie
- 1.6. Grundsätze der onkologischen Chirurgie in der Urologie
- 1.7. Die klinische Studie bei urologischen Onkologiepatienten
- 1.8. Unterstützende Pflege des onkologischen Patienten in der Urologie
- 1.9. Funktionelle genitourinäre Folgeerscheinungen von Krebsbehandlungen in der Urologie
 - 1.9.1. Andrologische Chirurgie
 - 1.9.2. Rekonstruktive Chirurgie
- 1.10. Nuklearmedizin und molekulare Bildgebung in der Krebstumor-Pathologie
 - 1.10.1. Wissenschaftlicher Nachweis in Uroonkologie
 - 1.10.2. Neue Tracer

Modul 2. Fortschritte bei Diagnose, Behandlung und Nachsorge des nicht-muskelinvasiven Blasinstruments

- 2.1. Epidemiologie und Ätiopathogenese
- 2.2. Pathologische Anatomie
 - 2.2.1. TNM
 - 2.2.2. WHO
 - 2.2.3. Biopsien/Proben
 - 2.2.4. Risikofaktoren
 - 2.2.5. Andere Faktoren: T1A-A, lymphovaskuläre Invasion, Varianten, Marker, usw.
 - 2.2.6. CIS
- 2.3. Diagnostik Teil I
 - 2.3.1. Klinik
 - 2.3.2. Bildgebende Tests
 - 2.3.3. Zytologie des Urins
 - 2.3.4. Molekulare Marker (heutige klinische Anwendungen)

- 2.4. Diagnose Teil II
 - 2.4.1. Zystoskopie
 - 2.4.2. Photodynamische Diagnose
 - 2.4.3. NBI
 - 2.4.4. Zweite TUR
- 2.5. Risikogruppen
 - 2.5.1. EORTC
 - 2.5.2. Risiko- und Progressionstabellen; CUETO
 - 2.5.3. CIS
- 2.6. Adjuvante Behandlung mit Chemotherapie
 - 2.6.1. Einzeldosis nach TUR
 - 2.6.2. Adjuvans
 - 2.6.3. Optionen zur Steigerung der Wirksamkeit
- 2.7. Adjuvante Behandlung mit BCG
 - 2.7.1. Vorteile
 - 2.7.2. Stämme
 - 2.7.3. Toxizität und Behandlung
 - 2.7.4. Dosis
 - 2.7.5. Therapeutische Schemata
- 2.8. Endovesische Alternativen
 - 2.8.1. Doxorubicin
 - 2.8.2. Epirubicin
 - 2.8.3. Gemcitabin
 - 2.8.4. Onco Thiotepa
- 2.9. Adjuvante Behandlung von CIS
- 2.10. Behandlungsschemata bei Versagen der Standardtherapie
 - 2.10.1. Definition von Misserfolg
 - 2.10.2. Nach Chemotherapie
 - 2.10.3. Nach BCG
- 2.11. Radikale Zystektomie in Ca. Nicht-muskelinvasive Blase
 - 2.11.1. Grundlagen
 - 2.11.2. Sofort vs. Frühzeitig
 - 2.11.3. Nach BCG-Versagen
- 2.12. Follow-up



Modul 3. Fortschritte bei der Diagnose, Behandlung und Nachsorge des muskelinvasiven Blasenkarzinoms

- 3.1. Pathologische Anatomie
 - 3.1.1. Nodale Beteiligung
 - 3.1.2. Margen
 - 3.1.3. Histologische Varianten
 - 3.1.4. Invasionsmuster der Muskeln
 - 3.1.5. Marker: p53, usw.
 - 3.1.6. TNM
- 3.2. Beteiligung der Harnröhre und begleitender Prostatakrebs
- 3.3. Staging
 - 3.3.1. Lokal: MRT und CT
 - 3.3.2. Ganglionär: MRT;CT; PET
 - 3.3.3. TUS: UROTAC
 - 3.3.4. Zukunft: FDG-PET-TAC; DCE-RMN; DWI-RMN
- 3.4. Strahlentherapie
 - 3.4.1. Neoadjuvante
 - 3.4.2. Palliativmedizin
 - 3.4.3. Adjuvans
- 3.5. Neoadjuvante Chemotherapie
- 3.6. Radikale Zystektomie
 - 3.6.1. Risikobewertung
 - 3.6.2. Verzögerungszeit
 - 3.6.3. Lymphadenektomie: Umfang und Anzahl
 - 3.6.4. Urinableitung
 - 3.6.5. Perioperative Komplikationen
 - 3.6.6. Palliative Zystektomie
 - 3.6.7. Laparoskopische versus robotergestützte Chirurgie
- 3.7. Programme zur Erhaltung der Blase
 - 3.7.1. TUR-B
 - 3.7.2. Strahlentherapie
 - 3.7.3. Chemotherapie
 - 3.7.4. Multimodale Behandlungen

- 3.8. Neoadjuvante Chemotherapie
- 3.9. Metastasierende Krankheit
 - 3.9.1. Schlechte prognostische Faktoren
 - 3.9.2. Prognostische Gruppen/ungünstige Faktoren
 - 3.9.3. Definition von Cisplatin "untauglich"
 - 3.9.4. Chemotherapie mit einer einzigen Substanz
 - 3.9.5. Standard-Patientenbehandlung Cisplatin "fit"
 - 3.9.6. Alternative/2. Linie Patientenbehandlung Cisplatin "fit"
 - 3.9.7. Behandlung von "untauglichen" Patienten
 - 3.9.8. Behandlung des symptomatischen Patienten
- 3.10. Follow-up
 - 3.10.1. Behandlung von Knochenmetastasen
 - 3.10.2. Rettungsoperation
 - 3.10.3. Urothelrezidiv: Harnröhre und TUS
- 3.11. Die Rolle der Immuntherapie
- 3.12. Wichtigste laufende klinische Studien
- 3.13. Besonderheiten bei anderen Histologien

Modul 4. Fortschritte bei der Diagnose, Behandlung und Nachsorge von Hodenkrebs

- 4.1. Epidemiologie und Stadieneinteilung
- 4.2. Klinische Diagnose und Stadieneinteilung
 - 4.2.1. Körperliche Untersuchung
 - 4.2.2. Doppler-Ultraschall
 - 4.2.3. Tumormarker
 - 4.2.4. CT und MRT
 - 4.2.5. FDG-CT-PET
 - 4.2.6. TNM
- 4.3. Staging
 - 4.3.1. Risikogruppen
 - 4.3.2. Risikofaktoren/Prognose

- 4.4. Orchiektomie
 - 4.4.1. Indikationen
 - 4.4.2. Die Rolle der verzögerten Operation
 - 4.4.3. Konservative Chirurgie
 - 4.4.4. Kontralaterale Biopsie
- 4.5. Pathologische Anatomie
 - 4.5.1. Die Rolle des Pathologen bei der Diagnose von Hodenneoplasien
 - 4.5.2. WHO-Klassifikation 2016 für Keimzellneoplasmen
 - 4.5.3. Diagnosealgorithmus für nicht-keimbahnspezifische Neoplasmen
 - 4.5.4. Staging
- 4.6. Behandlung im Stadium I: Seminom
 - 4.6.1. Überwachung
 - 4.6.2. Strahlentherapie
 - 4.6.3. Adjuvante Chemotherapie
 - 4.6.4. Retroperitoneale Lymphadenektomie
 - 4.6.5. Risiko-angepasste Behandlung
- 4.7. Behandlung im Stadium I: Nicht-Seminom
 - 4.7.1. Überwachung
 - 4.7.2. Adjuvante Chemotherapie
 - 4.7.3. Retroperitoneale Lymphadenektomie
 - 4.7.4. Risiko-angepasste Behandlung
- 4.8. Behandlung von metastasierenden Keimzelltumoren
- 4.9. Residuale Tumormasse
- 4.10. Systemische Behandlung von Tumorrezidiven
- 4.11. Follow-up
- 4.12. Hodenstromatumoren: Diagnose, Behandlung und Nachsorge

Modul 5. Fortschritte bei der Diagnose, Behandlung und Nachsorge von Peniskrebs

- 5.1. Epidemiologie, Ätiologie und Risikofaktoren
- 5.2. Pathologische Anatomie
 - 5.2.1. Prämaligne Läsionen
 - 5.2.2. Histologische Subtypen des Peniskarzinoms
 - 5.2.3. TNM
 - 5.2.4. Prognostische Faktoren
 - 5.2.5. Molekularbiologie
- 5.3. Diagnose und Stadieneinteilung
 - 5.3.1. Klinik
 - 5.3.2. Körperliche Untersuchung
 - 5.3.3. Bildgebende Untersuchungen: Ultraschall; MRT; CT; PET-CT-DGF
- 5.4. Bilder von Penis- und Harnröhrenkrebs
- 5.5. Anatomische Aspekte des Penis und der Lymphdrainage
- 5.6. Behandlung von Peniskrebs I: Chirurgische Behandlung des Primärtumors
 - 5.6.1. Nicht-invasive oberflächliche Erkrankung: CIS
 - 5.6.2. Invasive Krankheit, die auf die Glans penis beschränkt ist: Ta/T1a
 - 5.6.3. Invasive Krankheit: T1b/ T2
 - 5.6.3.1. Begrenzt auf den schwammigen Körper
 - 5.6.3.2. Invasion des corpus cavernosum
 - 5.6.4. Invasive urethrale Erkrankung: T3
 - 5.6.5. Invasive Erkrankung angrenzender Strukturen: T4
- 5.7. Behandlung des Peniskarzinoms II: Lymphknoten
 - 5.7.1. Die anatomischen Zonen der Leistengegend nach Daseler
 - 5.7.2. Allgemeine Überlegungen
 - 5.7.3. Risikostratifizierung für die Beteiligung von Knoten bei cN0
 - 5.7.3.1. Überwachung
 - 5.7.3.2. Nodale Inszenierung
 - 5.7.4. Modifizierte Lymphadenektomie
 - 5.7.5. Dynamische Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
 - 5.7.5.1. cN1/cN2
 - 5.7.5.2. Radikale inguinale Lymphadenektomie
 - 5.7.5.3. Pelvine Lymphadenektomie
 - 5.7.6. cN3
 - 5.7.7. Kontroversen bei der ilioinguinalen Lymphadenektomie
- 5.8. Behandlung von Peniskrebs III: Strahlentherapie
 - 5.8.1. Indikationen
 - 5.8.1.1. Ta/T1a
 - 5.8.1.2. T2
 - 5.8.2. Nodale Beteiligung
- 5.9. Behandlung von Peniskrebs IV: Systemisch
 - 5.9.1. Adjuvante Chemotherapie
 - 5.9.2. Neoadjuvante Chemotherapie
 - 5.9.3. Palliative Chemotherapie
 - 5.9.4. Gezielte Therapien
- 5.10. Follow-up
 - 5.10.1. Allgemeines
 - 5.10.2. Klinische Leitlinien
 - 5.10.3. Lokales Wiederauftreten
 - 5.10.4. Regionales Wiederauftreten
- 5.11. Lebensqualität
- 5.12. Primäres Harnröhrenkarzinom

Modul 6. Fortschritte bei der Diagnose, Behandlung und Nachsorge von Nieren-, Nebennieren- und Retroperitonealkarzinomen

- 6.1. Epidemiologie und Ätiopathogenese
- 6.2. Diagnostische Bildgebung und klinisches Staging
 - 6.2.1. Doppler- und kontrastverstärkter Ultraschall: Beurteilung von komplizierten Nierenzysten, Nierenmassen und deren Ausbreitung
 - 6.2.2. MRT und CT: Diagnose, Staging und Überwachung
- 6.3. Pathologische Anatomie
 - 6.3.1. WHO
 - 6.3.2. ISUP
 - 6.3.3. Fuhrman
 - 6.3.4. Klare Zellen
 - 6.3.5. Papillarsphäre
 - 6.3.6. Chromophobe
 - 6.3.7. Andere Histologien
- 6.4. Biopsie des Nierentumors
 - 6.4.1. Technische Aspekte
 - 6.4.2. Indikationen
 - 6.4.3. Nebenwirkungen
 - 6.4.4. Effektivität
 - 6.4.5. Zystische Läsionen
- 6.5. Prognostische Faktoren
 - 6.5.1. TNM
 - 6.5.2. Histologische Faktoren
 - 6.5.3. Klinische Faktoren
 - 6.5.4. Molekular



- 6.6. Lokalisiertes Nierenkarzinom
 - 6.6.1. Überwachung
 - 6.6.2. Radikale Operation vs. Nephronschonende Operation
 - 6.6.3. Nephronschonende Operation
 - 6.6.4. Adrenalektomie
 - 6.6.5. Lymphadenektomie
 - 6.6.6. Embolisation vor der Nephrektomie
 - 6.6.7. Ablative Therapien
 - 6.7. Lokal fortgeschrittenes Nierenkarzinom
 - 6.7.1. cN+
 - 6.7.2. Nicht resektable Tumore
 - 6.7.3. IVC-Thrombus
 - 6.7.4. Adjuvante und neoadjuvante Behandlung
 - 6.7.5. Klinische Versuche
 - 6.8. Fortgeschrittenes oder metastasiertes Nierenkarzinom
 - 6.8.1. Die Rolle der radikalen Nephrektomie
 - 6.8.2. Zytoreduktive Operation + Immuntherapie
 - 6.8.3. Die Rolle der Metastatektomie
 - 6.8.4. Strahlentherapie
 - 6.8.5. Embolisation
 - 6.8.6. Symptomatische Behandlung des Patienten mit Nierenkarzinom
 - 6.9. Systemische Behandlung
 - 6.9.1. Chemotherapie
 - 6.9.2. Immuntherapie
 - 6.9.2.1. Fortschritte in der Immuntherapie
 - 6.9.2.2. α -IFN
 - 6.9.2.3. IL-2
 - 6.9.2.4. Impfstoffe und gezielte Immuntherapien
 - 6.9.2.4.1. 5T4-Tumorantigen + Erstlinientherapien
 - 6.9.2.4.2. Anti-PD-1- oder Anti-PD-L1-Antikörper
 - 6.9.3. Gezielte Therapien
 - 6.9.3.1. Fortschritte bei zielgerichteten Therapien
 - 6.9.3.2. IMDC-Risiko-/Prognosegruppen: therapeutische Implikation
 - 6.9.3.3. Tyrosin-Kinase-Hemmer
 - 6.9.3.4. Monoklonale Antikörper gegen zirkulierenden VEGF
 - 6.9.3.5. mTOR-Hemmer
 - 6.9.4. Behandlung der ersten Wahl: Sunitinib
 - 6.9.5. Behandlung der ersten Wahl: Pazopanib
 - 6.9.6. Behandlung der ersten Wahl: andere Optionen
 - 6.9.7. Erstlinienbehandlung bei Patienten mit schlechter Prognose: Temsirolimus
 - 6.9.8. 1. therapeutische Positionierung
 - 6.9.9. Behandlung der zweiten Linie: Axitinib
 - 6.9.10. Behandlung der zweiten Linie: Everolimus
 - 6.9.11. Behandlung der zweiten Linie: Cabozantinib
 - 6.9.12. Behandlung der zweiten Linie: Nivolumab
 - 6.9.13. Behandlung der 2. Linie: andere nachgelagerte Optionen
 - 6.9.14. Therapeutische Sequenzierung beim Nierenkarzinom: Therapeutische Positionierung
 - 6.9.15. Symptomatische Behandlung des Patienten mit Nierenkarzinom
 - 6.9.16. NICHT-klarzellige Karzinome
- 6.10. Follow-up
 - 6.10.1. Bildgebende Tests
 - 6.10.2. Wiederauftreten: lokal und aus der Ferne
 - 6.10.3. Ablative Therapien
- 6.11. Mechanismus der Arzneimittelresistenz
- 6.12. Wichtigste Entwicklungen bei metastasierendem Nierenkrebs: Laufende klinische Studien
- 6.13. Nebennierenmasse
 - 6.13.1. Differentialdiagnose
 - 6.13.2. Diagnose der Funktionsmasse
 - 6.13.3. Chirurgische Behandlung
 - 6.13.4. Metastasierende Krankheit

- 6.14. Primäre retroperitoneale Tumore
 - 6.14.1. Differentialdiagnose
 - 6.14.2. Diagnostische Techniken
 - 6.14.3. Chirurgische Behandlung
 - 6.14.4. Metastasierende Krankheit

Modul 7. Fortschritte bei der Diagnose, Behandlung und Nachsorge von Prostatakrebs

- 7.1. Epidemiologie und Risikofaktoren
- 7.2. Diagnose
 - 7.2.1. TR
 - 7.2.2. PSA: Dichte, Kinetik, Verhältnis, PHI, usw.
 - 7.2.3. Andere Marker: genetisch, PCA3, 4K, usw.
 - 7.2.4. Prostata-Biopsie
- 7.3. Screening vs. Frühzeitige Diagnose
- 7.4. Diagnostische Bildgebung
 - 7.4.1. Ultraschall: Sonoelastographie, Kontrastmittel, Histoscanning usw.
 - 7.4.2. Knochenscan
 - 7.4.3. CT
 - 7.4.4. MRT
 - 7.4.5. PET-CT
 - 7.4.6. mpRMN: technische Aspekte
- 7.5. Pathologische Anatomie
 - 7.5.1. Biopsien
 - 7.5.2. PR-Arbeit
- 7.6. Klinisches und pathologisches Staging
- 7.7. Aufgeschobene Behandlung
 - 7.7.1. Ca.P. lokalisiert: VA vs. WW
 - 7.7.2. Lokal fortgeschritten
 - 7.7.3. Metastasen
- 7.8. Lokalisierter Prostatakrebs
 - 7.8.1. RT: allgemein
 - 7.8.1.1. IMRT/IGRT
 - 7.8.1.2. Eskalation der Dosis
 - 7.8.1.3. Hormontherapie
 - 7.8.1.4. RxT + Chemotherapie
 - 7.8.1.5. Dosis-Eskalation + Hormontherapie
 - 7.8.2. PR: allgemein
 - 7.8.2.1. Chirurgische Technik: offen - laparoskopisch - robotergestützt
 - 7.8.2.2. Erhaltung der neurovaskulären Bündel
 - 7.8.3. Fokaltherapie
- 7.9. Radikale Prostatektomie
 - 7.9.1. Geringes Risiko
 - 7.9.2. Mittleres Risiko
 - 7.9.3. Hohes Risiko und lokal fortgeschritten
 - 7.9.4. Lymphadenektomie und Lymphknotenbefall
 - 7.9.5. Adjuvante und neoadjuvante Hormontherapie
 - 7.9.6. Erhaltung von neurovaskulären Bündeln: Indikationen und Ergebnisse
- 7.10. Strahlentherapie
 - 7.10.1. Geringes Risiko
 - 7.10.2. Mittleres Risiko
 - 7.10.3. Hohes Risiko
 - 7.10.4. Örtlich fortgeschritten: MRC P23/PR07; TAP 32; SPCG-7/SFUO-3
 - 7.10.5. RTOG 85-31; UK-STAMPEDE RTOG 85-31; UK-STAMPEDE
 - 7.10.6. Protonentherapie
 - 7.10.7. Niedrig dosierte Brachytherapie
 - 7.10.8. Hochdosierte Brachytherapie
 - 7.10.9. RxT nach RPE: EORTC 22911; ARO; SWOG 8794
 - 7.10.10. Ganglien
- 7.11. Kryochirurgie
- 7.12. HIFU
- 7.13. Fokaltherapie

- 7.13.1. Negative Biopsie + erhöhter PSA-Wert
- 7.13.2. mpMRT
- 7.13.3. Biomarker
- 7.13.4. Zukunft
- 7.13.5. Wissenschaftlicher Nachweis PI-RADS
- 7.13.6. Ultraschallgeführte Prostatabiopsie + MRT
 - 7.13.6.1. Fortschritte bei der ultraschallgesteuerten Prostatabiopsie
 - 7.13.6.2. Material
 - 7.13.6.3. Technik: transrektal/transperineal
- 7.13.7. Fusionsbiopsie
- 7.13.8. Kognitive Biopsie
- 7.13.9. Wissenschaftlicher Nachweis
- 7.13.10. Kosteneffizienz der MRT bei der Erkennung von PCa
- 7.13.11. Fokale Therapie: Indexläsion; klonale Theorie
- 7.13.12. Auswahlkriterien. Risikostratifizierung
- 7.13.13. Energiequellen: HIFU, Kryotherapie, Brachytherapie, Brachytherapie, Elektroporation, photodynamische Therapie, Cyberknife
- 7.13.14. Nachsorge und Wiederauftreten
- 7.14. Metastasierender Prostatakrebs
 - 7.14.1. Standardbehandlung: Hormontherapie
 - 7.14.2. SWOG: Risikogruppen
 - 7.14.3. Intermittierende Blockierung
- 7.15. Kastrationsresistenz: Ätiologie
- 7.16. CRPC-Definition. Neue Kriterien
- 7.17. Klinisch-pathologische prognostische Faktoren bei CRPC. Androgenentzug bei mCRPC. Antwortmarker
- 7.18. Nicht-metastasierter CRPC (CRPC-M0). Klinisches Management. Kriterien für die Überwachung
- 7.19. Hormonelle Manöver bei CRPC. Wissenschaftlicher Nachweis
- 7.20. Chemotherapie der ersten Wahl: Docetaxel
 - 7.20.1. mCRPC
 - 7.20.2. CRPC
- 7.21. Nicht 1. Linie Chemotherapie-Behandlung: Cabazitaxel. Andere Arzneimittel
- 7.22. Hormonelle Behandlung bei CRPC: Abirateron
 - 7.22.1. mCRPC
 - 7.22.2. CRPC
- 7.23. Hormonelle Behandlung bei CRPC: Enzalutamida
 - 7.23.1. mCRPC
 - 7.23.2. CRPC
- 7.24. Behandlung mit auf den Knochen ausgerichteten Mitteln
 - 7.24.1. Bisphosphonate
 - 7.24.2. Denosumab
 - 7.24.3. Radio-223
- 7.25. Immuntherapie bei mCRPC
- 7.26. Symptomatische Behandlung von Patienten mit CRPC
- 7.27. Therapiealgorithmus bei CRPC: Positionierung und Sequenzierung
- 7.28. Mechanismen der Resistenz gegen eine Hormonbehandlung bei CRPC: AR-V7 und andere verwandte Faktoren
- 7.29. Molekularbiologie des CRPC: BRCA und verwandte Gene
- 7.30. Molekularbiologie des CRPC: Epigenetik. Angiogenese
- 7.31. Molekularbiologie des CRPC: andere beteiligte molekulare Signalwege
- 7.32. Wichtige laufende klinische Studien zu CRPC
- 7.33. Ein Blick in die Zukunft bei CRPC

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

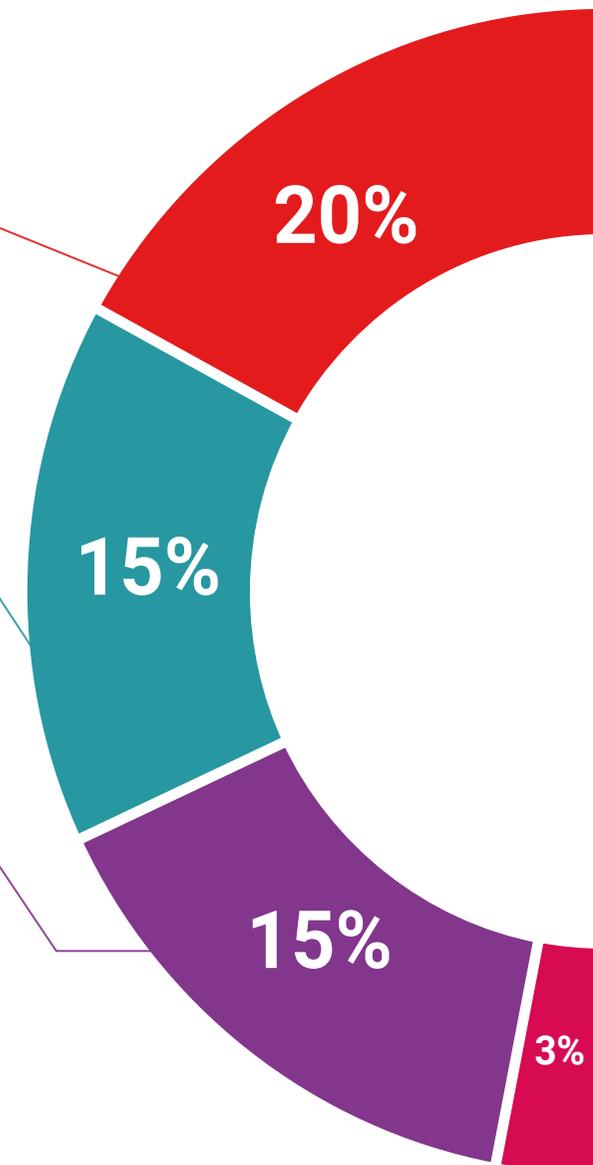
Das TECH-Team präsentiert die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, die Audios, Videos, Bilder, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu vertiefen.

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 Uroonkologie 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 Uroonkologie** 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 Uroonkologie**

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

Unterstützt von: GETTHI



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

zukunft

gesundheit vertrauen menschen
erziehung information tutoeren
garantie akkreditierung unterricht
institutionen technologie lernen

tech technologische
universität

Privater
Masterstudiengang
Uroonkologie

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

virtuelles Klassenzimmer sprachen

Privater Masterstudiengang Uroonkologie

Unterstützt von:



GETTHI
Grupo Español de Oncología Transversal
y Tumores Húrfanos e Infrecuentes