

Weiterbildender Masterstudiengang Klinische Pädiatrie





Weiterbildender Masterstudiengang Klinische Pädiatrie

- » Modalität: online
- » Dauer: 2 Jahre
- » Qualifizierung: TECH Technologische Universität
- » Aufwand: 16 Std./Woche
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

Internetzugang: www.techtute.com/de/medizin/weiterbildender-masterstudiengang/weiterbildender-masterstudiengang-klinische-padiatrie

Index

01

Präsentation

Seite 4

02

Ziele

Seite 8

03

Kompetenzen

Seite 16

04

Kursleitung

Seite 22

05

Struktur und Inhalt

Seite 40

06

Methodik

Seite 64

07

Qualifizierung

Seite 72

01

Präsentation

Die jüngsten großen Veränderungen in der Pädiatrie, die durch die Pandemie-Situation noch verstärkt wurden, haben zu einer Zunahme der Komplexität des Fachs geführt. Daher werden die fortschrittlichsten Techniken und Kenntnisse benötigt, um die aktuellen Herausforderungen in diesem Bereich der Gesundheitsversorgung zu bewältigen. Aus diesem Grund wurde dieses Programm so konzipiert, dass es den Ärzten eine umfassende Aktualisierung in den Bereichen Krankenhauspädiatrie, Pädiatrie in der Primärversorgung und pädiatrische Notfälle bietet, wobei Aspekte wie Atemwegserkrankungen, Hämato-Onkologie und invasive Verfahren in der Intensivmedizin vertieft werden, wobei der Schwerpunkt stets auf pädiatrischen Patienten liegt. All dies basiert auf einer 100%igen Online-Unterrichtsmethodik, die speziell dafür entwickelt wurde, das Studium mit der täglichen beruflichen Arbeit zu verbinden.



“

Dieses Programm bietet Ihnen eine umfassende Aktualisierung auf dem Gebiet der klinischen Pädiatrie und vertieft die neuesten Fortschritte in der pädiatrischen Notfallmedizin, der Krankenhauspädiatrie und der Primärversorgung"

Von allen bestehenden Gesundheitsbereichen ist die Pädiatrie einer der Bereiche, der in den letzten Jahren die größten Veränderungen erfahren hat. Jüngste wissenschaftliche Fortschritte bei der Behandlung zahlreicher Pathologien und die Aktualisierung von Handlungsprotokollen in Bereichen wie der Notfallmedizin haben dazu geführt, dass die Pädiatrie neue Diagnosetechniken und Behandlungen einbezieht. Der Spezialist muss sich also über diese neuen Verfahren auf dem Laufenden halten, um über die modernsten Methoden und Verfahren zu verfügen.

Deshalb wurde dieses Programm so konzipiert, dass er in zahlreichen Bereichen des Gesundheitswesens sofort auf den neuesten Stand gebracht werden kann. So kann sich der Kinderarzt im Rahmen dieses weiterbildenden Masterstudiengangs mit Themen wie der Versorgung kritisch kranker Kinder außerhalb der pädiatrischen Intensivstation, dem parapneumonischen Pleuraerguss oder der eosinophilen Ösophagitis und ihrer Beziehung zur Zöliakie befassen.

Darüber hinaus stehen ihm alle wissenschaftlichen Erkenntnisse über die Behandlung von fiebrigen und parainfektösen Krisen sowie über die Atemwegspathologie bei Neugeborenen und das Syndrom der unvollständigen Rückresorption von Lungenflüssigkeit zur Verfügung. Dieser Abschluss beschränkt sich jedoch nicht darauf, sondern bietet die neuesten Innovationen zu Themen wie der aktuellen Biosicherheit in mikrobiologischen Labors bei der Handhabung von Proben verschiedener Viren.

Auf diese Weise erhält der Spezialist Zugang zu den neuesten Erkenntnissen und genießt gleichzeitig eine 100%ige Online-Lernmethode, die es ihm ermöglicht, während des Studiums zu arbeiten, ohne Unterbrechungen oder starre Zeitpläne. Außerdem verfügt es über ein hochqualifiziertes Dozententeam, das sich aus erfahrenen Ärzten zusammensetzt und zahlreiche multimediale Hilfsmittel einsetzt, um den Lehrprozess zu beschleunigen.

Dieser **Weiterbildender Masterstudiengang in Klinische Pädiatrie** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt. Die wichtigsten Merkmale sind:

- ♦ Die Entwicklung von Fallstudien, die von Experten in Pädiatrie präsentiert werden
- ♦ Der anschauliche, schematische und äußerst praxisnahe Inhalt vermittelt alle für die berufliche Praxis unverzichtbaren wissenschaftlichen und praktischen Informationen
- ♦ Praktische Übungen, bei denen der Selbstbewertungsprozess zur Verbesserung des Lernens genutzt werden kann
- ♦ Sein besonderer Schwerpunkt liegt auf innovativen Methoden in Medizin und Pädiatrie
- ♦ Theoretische Vorträge, Fragen an den Experten, Diskussionsforen zu kontroversen Themen und individuelle Reflexionsarbeit
- ♦ Die Verfügbarkeit des Zugangs zu Inhalten von jedem festen oder tragbaren Gerät mit Internetanschluss



Dank der Online-Methode von TECH sind Sie immer auf dem neuesten Stand und können ohne Unterbrechungen oder starre Zeitpläne studieren, während Sie Ihre berufliche Tätigkeit fortsetzen"

“

In diesem Studiengang stehen Ihnen die besten didaktischen Mittel zur Verfügung: Videoverfahren, interaktive Zusammenfassungen, Meisterklassen... Alles, um Ihren Lernprozess zu erleichtern"

Zu den Dozenten gehören Fachleute aus dem Bereich der Pädiatrie, die ihre Erfahrungen in dieses Programm einbringen, sowie anerkannte Spezialisten aus führenden Unternehmen und renommierten Universitäten.

Die multimedialen Inhalte, die mit den neuesten Bildungstechnologien entwickelt wurden, ermöglichen der Fachkraft ein situierendes und kontextbezogenes Lernen, d. h. eine simulierte Umgebung, die eine immersive Fortbildung bietet, die auf die Ausführung von realen Situationen ausgerichtet ist.

Das Konzept dieses Programms konzentriert sich auf problemorientiertes Lernen, bei dem der Student versuchen muss, die verschiedenen Situationen aus der beruflichen Praxis zu lösen, die während des gesamten Studiengangs gestellt werden. Dabei wird die Fachkraft durch ein innovatives interaktives Videosystem unterstützt, das von anerkannten Experten entwickelt wurde.

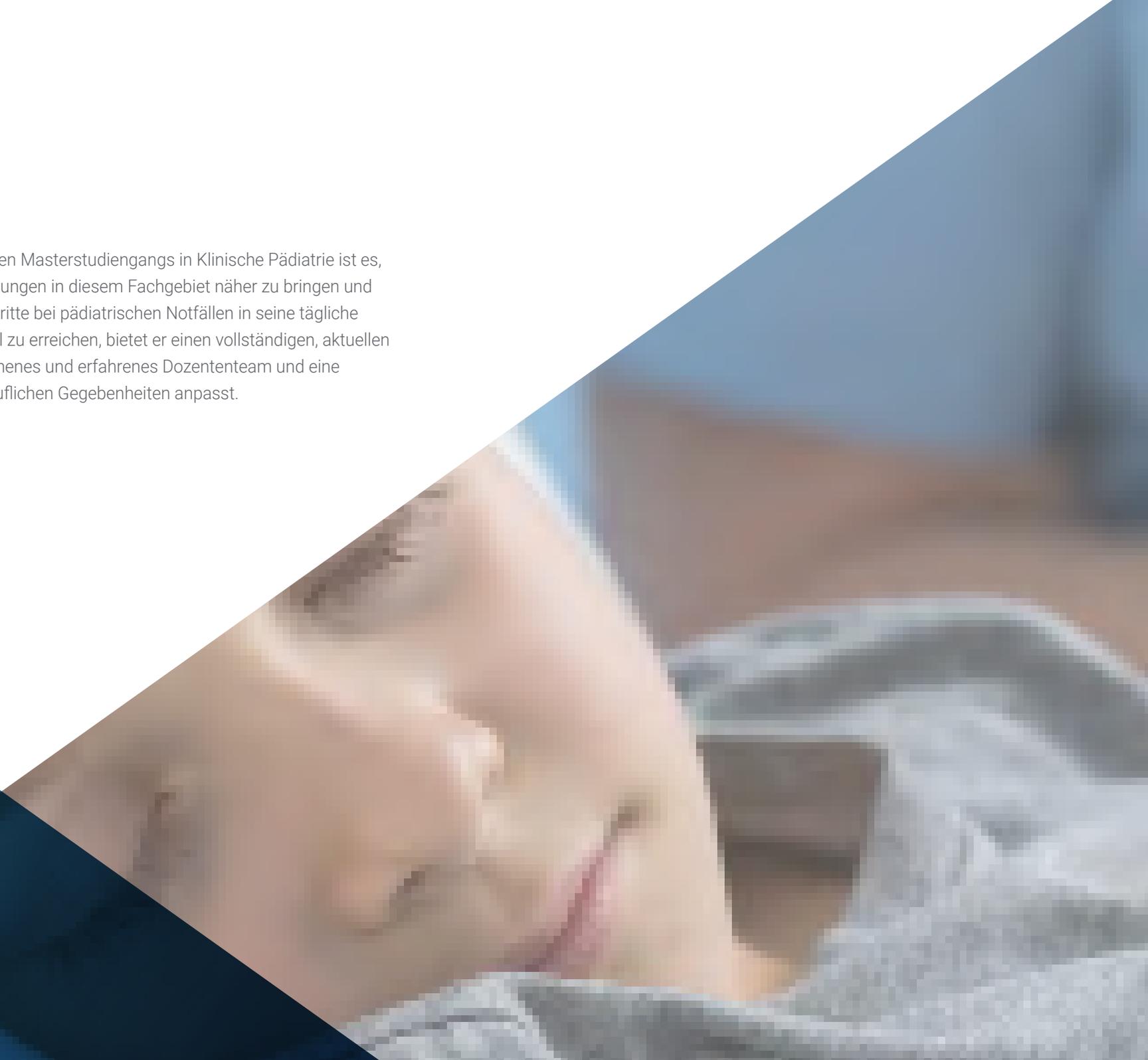
TECH bietet Ihnen die Möglichkeit, sich mit Hilfe dieses weiterbildenden Masterstudiengangs eingehend mit Themen wie Morbus Crohn oder der Verringerung der Paraphimose bei pädiatrischen Patienten zu befassen.

Ein Dozententeam, das sich aus aktiven Fachkräften zusammensetzt, wird Sie während des gesamten Programms begleiten und sicherstellen, dass Sie das gewünschte Update erhalten.



02 Ziele

Das Hauptziel dieses Weiterbildenden Masterstudiengangs in Klinische Pädiatrie ist es, dem Facharzt die jüngsten Entwicklungen in diesem Fachgebiet näher zu bringen und ihm zu helfen, die neuesten Fortschritte bei pädiatrischen Notfällen in seine tägliche Arbeit zu integrieren. Um dieses Ziel zu erreichen, bietet er einen vollständigen, aktuellen und vertieften Lehrplan, ein angesehenes und erfahrenes Dozententeam und eine Lernmethode, die sich an seine beruflichen Gegebenheiten anpasst.



“

Mit diesem Programm, das speziell entwickelt wurde, um Sie zu einer Fachkraft zu machen, die mit allen Fortschritten in der Pädiatrie vertraut ist, werden Sie Ihr Ziel erreichen, immer auf dem neuesten Stand zu sein"



Allgemeine Ziele

- Beherrschen der neuesten Techniken und Kenntnisse der modernen Pädiatrie in der Klinik
- Verfügen über ein hohes Maß an Erfahrung im Umgang mit pädiatrischen Patienten und Gewährleisten eines Höchstmaßes an Qualität und Sicherheit während des Prozesses
- Entwickeln 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
- Aktualisieren medizinischer Kenntnisse im Bereich der Krankenhauspädiatrie
- Aktualisieren der Ärzte in Bezug auf fortgeschrittene lebenserhaltende Maßnahmen sowie diagnostische und therapeutische Techniken für Kinder mit dringenden Erkrankungen, um eine Notfallversorgung zu gewährleisten, die die Prognose des Kindes und die Betreuung der Familie verbessert
- Aktualisieren der Ärzte in Bezug auf fortgeschrittene lebenserhaltende Maßnahmen sowie diagnostische und therapeutische Techniken für Kinder mit dringenden Erkrankungen, um eine Notfallversorgung zu gewährleisten, die die Prognose des Kindes und die Betreuung der Familie verbessert





Spezifische Ziele

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

- ♦ Eingehendes Untersuchen 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 Managen der Diagnose und Therapie von Kindern, die von ihrer Umwelt abgeschnitten sind
- ♦ Kennen des Handlungsalgorithmus im Falle eines Status convulsus
- ♦ Umgehen mit allergischen Reaktionen und Anaphylaxie, Sauerstofftherapie, Flüssigkeitstherapie, EKG, Analgesie und Sedierung sowie Einführen in den Thoraxultraschall

Modul 2. Infektionskrankheiten in der Pädiatrie

- ♦ Fokussieren auf Schlüsselthemen wie Antibiotikapolitik und Isolierungsmaßnahmen
- ♦ Analysieren 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

- ♦ Eingehendes Untersuchen chronischer Erkrankungen der Atemwege, die häufig in Krankenhäusern behandelt werden, wie bronchopulmonale Dysplasie, interstitielle Lungenerkrankungen, zystische Fibrose und Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen
- ♦ Beherrschen der innovativsten Diagnose- und Nachsorgeverfahren sowie der neuen Therapien

Modul 4. Erkrankungen des Verdauungstrakts in der Pädiatrie

- ♦ Vertiefen durch klinische Fälle und verschiedene Algorithmen in der Diagnose, Behandlung und aktualisierten therapeutischen Maßnahmen verschiedener Pathologien, von denen einige sehr häufig sind, wie Bauchschmerzen und gastroösophagealer Reflux, und andere neu auftretende, wie eosinophile Ösophagitis und biliäre Lithiasis

- ♦ Behandeln chronischer Durchfälle, deren Ätiologie vielfältig ist und die Ausdruck eines gutartigen Prozesses oder einer schweren Erkrankung sein können, nach den neuesten Erkenntnissen
- ♦ Aktualisieren 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
- ♦ Genaueres Betrachten der gastrointestinalen Blutungen, die zwar selten sind, aber schwerwiegende Folgen haben können

Modul 5. Neurologische Störungen in der Pädiatrie

- ♦ Entwickeln 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 u. a.

Modul 6. Herzerkrankungen in der Pädiatrie

- ♦ Entdecken neuer Diagnosemodalitäten in der pädiatrischen Kardiologie: echokardiografische *Strain* transösophageale Echokardiografie u. a.
- ♦ Eingehen auf die Differentialdiagnose bei Verdacht auf eine Herzerkrankung des Neugeborenen und der Schlüssel zu ihrer frühzeitigen Diagnose und erste 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

- ♦ Vertiefen der Ernährungsbeurteilung und der häufigsten Veränderungen, die bei der Krankenhausaufnahme beobachtet werden, sowie der Frühdiagnose und der therapeutischen Maßnahmen
- ♦ Einnehmen einer kritischen Haltung gegenüber neuen Lebensmittelmoden und den damit verbundenen möglichen Mängel
- ♦ 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

- ♦ Vermitteln 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
- ♦ Entwickeln neuer diagnostischer und therapeutischer Algorithmen für den nephrologischen Bereich

Modul 9. Hämato-Onkologie in der Pädiatrie

- ♦ Vertiefen des einfachen Ansatzes für die häufigsten Erkrankungen wie Anämie, Purpura und Neutropenie durch aktualisierte Algorithmen und klinische Fälle
- ♦ Kennen der Indikationen für Transfusionen und Antikoagulation
- ♦ Ansprechen onkologischer Notfälle und der Differentialdiagnose von Adenomegalie und Hepato-Splenomegalie sowie des Syndroms der makrophagen Aktivität

Modul 10. Andere pädiatrische Verfahren

- ♦ Interpretieren von Hautläsionen und dem anscheinend lebensbedrohlichen Ereignis
- ♦ Umgehen mit dem komplexen pädiatrischen Patienten

- ♦ Beschäftigen mit pädiatrischer Intensivpflege, Palliativpflege, Misshandlung und sexuellem Missbrauch
- ♦ Beherrschen von Routineverfahren und neuen Technologien
- ♦ Vertiefen der psychischen Gesundheit und Sicherheit pädiatrischer Patienten in der Krankenhausumgebung

Modul 11. Betreuung von gesunden Kindern

- ♦ Durchführen einer umfassenden Gesundheitsuntersuchung
- ♦ Beschreiben der optimalen psychomotorischen und sprachlichen Entwicklung in jeder Phase der kindlichen Entwicklung
- ♦ Erklären der Grundlagen des angemessenen Stillens je nach den Bedürfnissen des Kindes
- ♦ Beschreiben der Grundlagen einer ausgewogenen Ernährung in allen Phasen der normalen kindlichen Entwicklung
- ♦ Umsetzen von Ernährungs- und Bewegungsprogrammen, die an die jeweilige Wachstumsphase angepasst sind
- ♦ Einhalten des aktuellen Impfplans

Modul 12. Neugeborene

- ♦ Überprüfen der Merkmale eines normalen Neugeborenen und der Pflege, die es in den ersten Stunden seines Lebens erhalten sollte
- ♦ Erläutern der häufigsten gesundheitlichen Probleme, die bei einem normalen Neugeborenen auftreten können
- ♦ Beschreiben des Protokolls für die Versorgung eines normalen Neugeborenen
- ♦ Differenzieren der häufigsten Atemwegspathologien bei Neugeborenen, um eine angemessene Diagnose zu stellen und eine korrekte Behandlung durchzuführen
- ♦ Erkennen von Gelbsucht bei Neugeborenen und frühzeitige Behandlung

Modul 13. Dermatologie

- ♦ Beschreiben der Ätiologie und der grundlegenden Merkmale bestimmter dermatologischer Veränderungen im Kindesalter

- ♦ Umsetzen von Therapieplänen bei Erkrankungen wie Ekzemen oder Akne
- ♦ Identifizieren möglicher Erkrankungen der Adnexe und deren Ätiologie
- ♦ Erläutern der Maßnahmen, die bei infektiösen oder parasitären Dermatosen zu ergreifen sind

Modul 14. Schlafstörungen

- ♦ Beschreiben der Grundprinzipien des Schlafs und der Merkmale in jeder Phase der Kindheit
- ♦ Beurteilen pädiatrischer Schlafprobleme
- ♦ Erstellen einer angemessenen Diagnose und Behandlung solcher Störungen

Modul 15. Rheumatologie

- ♦ Beschreiben der wichtigsten rheumatologischen Veränderungen, die im Kindesalter auftreten können
- ♦ Erstellen einer Differentialdiagnose mit anderen nicht rheumatologischen Pathologien
- ♦ Anwenden einer geeigneten Behandlung je nach dem Erreger der Infektion

Modul 16. Allergie

- ♦ Beschreiben der wichtigsten Nahrungsmittelallergien und wie man eine korrekte Diagnose stellt
- ♦ Umsetzen von Therapie- und Ernährungsplänen, um akute allergische Reaktionen bei allergischen Kindern zu vermeiden
- ♦ Beschreiben der verschiedenen diagnostischen Tests sowie der Vorbereitung und möglicher Komplikationen bei diesen Tests
- ♦ Beschreiben des Verhaltens bei Urtikaria und Verhindern der Entwicklung eines Angioödems durch geeignete therapeutische Maßnahmen

Modul 17. Bewegungsapparat

- ♦ Identifizieren möglicher Veränderungen des Bewegungsapparats bei Kindern
- ♦ Festlegen einer angemessenen Korrekturbehandlung im Falle einer festgestellten Pathologie
- ♦ Erkennen der Ursachen von Schmerzen im Rücken und in den unteren Gliedmaßen
- ♦ Erkennen von Gangstörungen durch gründliche Untersuchung der Füße

- ♦ Anwenden von korrigierenden Maßnahmen zur Verringerung von Gangstörungen

Modul 18. Ophthalmologie

- ♦ Beschreiben der Augenuntersuchung des Kindes und deren normalen Parameter
- ♦ Erkennen ophthalmologischer Prozesse infektiösen Ursprungs und Einleiten einer angemessenen Behandlung
- ♦ Erstellen einer korrekten Diagnose bei Strabismus und Anwenden der erforderlichen Korrekturmaßnahmen
- ♦ Ermitteln anderer ophthalmologischer Pathologien, die eine chirurgische und/oder spezialisierte Behandlung erfordern

Modul 19. Chirurgie

- ♦ Beschreiben der wichtigsten chirurgischen Verfahren in der Pädiatrie
- ♦ Ermitteln der Ursache eines akuten Abdomens, um gegebenenfalls eine dringende chirurgische Behandlung vorzunehmen
- ♦ Ermitteln der Ursache eines Darmverschlusses bei einem Kind und Durchführen einer angemessenen Behandlung

Modul 20. Verschiedenes

- ♦ Identifizieren der am besten geeigneten Formen der Arzneimittelverabreichung in der pädiatrischen Altersgruppe
- ♦ Erläutern der angemessenen Berechnung der Arzneimitteldosierung in der Pädiatrie
- ♦ Festlegen alternativer Behandlungen zu den üblichen bei immunsupprimierten Patienten, allergischen Patienten oder Patienten mit einer assoziierten Pathologie
- ♦ Ermitteln geeigneter pädiatrischer Dosierungen von häufig verwendeten Arzneimitteln

- ♦ Beschreiben von normalen Laborwerten bei Neugeborenen, Säuglingen und Kindern
- ♦ Erkennen veränderter Laborwerte in der pädiatrischen Altersgruppe

Modul 21. Organisation des Gesundheitswesens für häufige pädiatrische Notfälle

- ♦ Identifizieren der verschiedenen Ausrüstungsgegenstände in der pädiatrischen Notaufnahme
- ♦ Üben der Einteilung von Patienten nach den verschiedenen Triage-Systemen
- ♦ Beschreiben der Transportsysteme für kritische pädiatrische Patienten

Modul 22. Übliche pädiatrische und neonatale erweiterte kardiovaskuläre Unterstützung

- ♦ Erkennen der Anzeichen und Symptome der wichtigsten lebensbedrohlichen Syndrome und Erkennen des kritisch kranken Kindes

Modul 23. Invasive Techniken bei kritisch kranken pädiatrischen Patienten

- ♦ Einführen der intraossären Punktion als häufig angewandte Technik in pädiatrischen Notaufnahmen

Modul 24. Kardiale Notfälle

- ♦ Beschreiben der wichtigsten Anzeichen und Symptome von Herzkrankheiten, Herzrhythmusstörungen, Synkopen, Herzversagen und angeborenen Kardiopathien

Modul 25. Respiratorische Notfälle

- ♦ Aktualisieren der neuesten Empfehlungen für die Durchführung der grundlegenden und fortgeschrittenen kardiopulmonalen Wiederbelebung und der vollständigen Befreiung der oberen Atemwege bei einem Fremdkörper
- ♦ Festlegen der Verfahren zur Durchführung von Kapnographie und Pulsoximetrie sowie Überprüfen der Indikationen für die Sauerstofftherapie bei pädiatrischen Patienten auf der Grundlage der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse
- ♦ Bestimmen der wichtigsten Aspekte der pädiatrischen Atemwegseinführung,

der Schnellintubation, der schwierigen Atemwege und der neuen Hilfsmittel

- ♦ Behandeln der Atemwegspathologie bei Neugeborenen im Lichte der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse
- ♦ Beschreiben der wichtigsten Anzeichen und Symptome von Atemwegspathologien beim Kind und die Vorgehensweise bei akuter Pharyngotonsillitis, Laryngitis oder Krupp, krampfartigem Krupp, Otitis und Sinusitis
- ♦ Bestimmen der Verfahren zur Behandlung von Kindern mit Asthma und chronischem Husten sowie der verschiedenen diagnostischen und therapeutischen Techniken wie Absaugen der Atemwege, Thorakozentese und Legen einer Thoraxdrainage, forcierte Spirometrie und bronchodynamische Tests

Modul 26. Pädiatrische Traumata und osteoartikuläre Verletzungen

- ♦ Überprüfen des diagnostischen Prozesses, der Beurteilung und der Versorgung des pädiatrischen Patienten mit Schädel-Hirn-Trauma
- ♦ Einbeziehen der Prioritäten für die Beurteilung und Behandlung des traumatisierten Kindes und der besonderen Merkmale pädiatrischer Patienten in die medizinische Praxis
- ♦ Erarbeiten und Einüben der Sequenzen in den verschiedenen Workshops zur Mobilisierung und Ruhigstellung des Traumapatienten, zum funktionellen Verband, zum Casting und zur Reduzierung der schmerzhaften Pronation

Modul 27. Unbeabsichtigte Verletzungen. Unfälle in der Kindheit

- ♦ Verbessern der Fähigkeit, ein Kind oder einen Jugendlichen mit einer akuten Vergiftung zu behandeln

Modul 28. Verdauungsbedingte Notfälle

- ♦ Ermitteln neuer Entwicklungen bei der Behandlung der Zöliakie bei Kindern
- ♦ Auseinandersetzen mit den Verfahren zur Behandlung von Kindern mit Nahrungsverweigerung und diese mit den verschiedenen Verdauungspathologien in Verbindung bringen



Modul 29. Infektiöse Notfälle

- ♦ Untersuchen der neuesten Fortschritte bei den diagnostischen und therapeutischen Verfahren für die verschiedenen Hepatitis-Virusinfektionen: VHA, VHB, VHC, VHD, VHE
- ♦ Überprüfen der Fortschritte bei der Behandlung von Virusinfektionen bei Kindern durch HPV, Herpes simplex und Gürtelrose
- ♦ Überprüfen der Fortschritte bei der Behandlung von Pilzinfektionen, Tinea, Candidiasis und Pityriasis versicolor
- ♦ Aktualisieren der Kenntnisse über Infektionskrankheiten bei Kindern und das Management von immungeschwächten Kindern

Modul 30. Ophthalmologische und otorhinolaryngologische Notfälle

- ♦ Analysieren der neuesten Entwicklungen in der Behandlung von Kindern mit ophthalmologischen und otorhinolaryngologischen Problemen

Modul 31. Pädiatrische dermatologische Notfälle

- ♦ Aktualisieren der Kenntnisse in der Behandlung bei verschiedenen häufigen dermatologischen Pathologien in der Notaufnahme

Modul 32. Nephrourologische Notfälle

- ♦ Beschreiben der wichtigsten Fortschritte bei der Behandlung von Kindern mit nephrourologischen Problemen, einschließlich der Techniken der Urinsammlung, der suprapubischen Punktion und der Blasenkatheterisierung, gemäß den aktuellen klinischen Leitlinien

Modul 33. Besondere Situationen bei pädiatrischen Notfällen

- ♦ Vorbereiten des Facharztes auf die verschiedenen besonderen Situationen, die bei pädiatrischen Notfällen auftreten können

Modul 34. Aktuelle Informationen über Coronavirus-Infektionen

- ♦ Aktualisieren der Kenntnisse über die neuesten Fortschritte bei Coronavirus-Infektionen bei Kindern und Jugendlichen

03

Kompetenzen

Während dieses Weiterbildenden Masterstudiengangs in Klinische Pädiatrie kann der Spezialist eine Reihe von Kompetenzen in diesem Gesundheitsbereich erwerben und perfektionieren, mit denen er seine Arbeit auf höchstem Niveau fortsetzen kann. Dieses Programm ist also ganz darauf ausgerichtet, dass der Arzt alle notwendigen Fähigkeiten erwirbt, um auf die aktuellen Herausforderungen des Berufs zu reagieren, und zwar auf der Grundlage der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse.



“

Integrieren Sie die neuesten pädiatrischen Verfahren in Ihre Arbeit und verbessern Sie Ihre Fähigkeiten, um sich an die Veränderungen anzupassen, die dieses Fachgebiet in den letzten Jahren erfahren hat"



Allgemeine Kompetenzen

- ♦ Umgehen mit den neuesten Diagnose- und Behandlungsinstrumenten im pädiatrischen Bereich
 - ♦ Kennen der Fortschritte bei der spezifischen Behandlung von pädiatrischen Patienten im Krankenhaus
 - ♦ Beherrschen des Verhaltens der häufigsten Pathologien, die unter anderem zu den Subspezialitäten der pädiatrischen Nephrologie, Onkologie und Verdauungsmedizin gehören
 - ♦ Einbinden neuer Technologien in die Diagnoseverfahren
 - ♦ Besitzen und Verstehen von Wissen, das eine Grundlage oder Gelegenheit für Originalität bei der Entwicklung und/oder Anwendung von Ideen bietet, oft in einem Forschungskontext
 - ♦ In der Lage sein, das erworbene Wissen und die Problemlösungsfähigkeiten in neuen oder ungewohnten Umgebungen innerhalb breiterer (oder multidisziplinärer) Kontexte, die mit dem eigenen Studienbereich zusammenhängen, anwenden zu können
 - ♦ Integrieren von Kenntnissen und Bewältigen der Komplexität der Urteilsbildung auf der Grundlage unvollständiger oder begrenzter Informationen, einschließlich Überlegungen zur sozialen und ethischen Verantwortung, die mit der Anwendung von Kenntnissen und Urteilen verbunden ist
 - ♦ In der Lage sein, die eigenen Schlussfolgerungen und die dahinter stehenden Erkenntnisse und Überlegungen einem fachkundigen und nicht fachkundigen Publikum klar und unmissverständlich zu vermitteln
- ♦ Aneignen der Lernfähigkeiten, die es ermöglichen, weitgehend selbstgesteuert oder autonom weiterzulernen
 - ♦ Besitzen und Verstehen von Wissen, das eine Grundlage oder Gelegenheit für Originalität bei der Entwicklung und/oder Anwendung von Ideen bietet, oft in einem Forschungskontext
 - ♦ In der Lage sein, das erworbene Wissen und die Problemlösungsfähigkeiten in neuen oder ungewohnten Umgebungen innerhalb breiterer (oder multidisziplinärer) Kontexte, die mit dem eigenen Studienbereich zusammenhängen, anwenden zu können
 - ♦ Integrieren von Kenntnissen und Bewältigen der Komplexität der Urteilsbildung auf der Grundlage unvollständiger oder begrenzter Informationen, einschließlich Überlegungen zur sozialen und ethischen Verantwortung, die mit der Anwendung von Kenntnissen und Urteilen verbunden ist
 - ♦ In der Lage sein, die eigenen Schlussfolgerungen und die dahinter stehenden Erkenntnisse und Überlegungen einem fachkundigen und nicht fachkundigen Publikum klar und unmissverständlich zu vermitteln
 - ♦ Aneignen der Lernfähigkeiten, die es ermöglichen, weitgehend selbstgesteuert oder autonom weiterzulernen



Spezifische Kompetenzen

- ♦ Managen der häufigsten Infektionskrankheiten und neu auftretender Viren nach neuen Algorithmen und Protokollen
- ♦ Behandeln häufig auftretender chronischer Atemwegserkrankungen wie interstitielle Lungenerkrankung oder zystische Fibrose
- ♦ Behandeln der heute am weitesten verbreiteten Verdauungskrankheiten wie der eosinophilen Ösophagitis
- ♦ Kennen der neuesten Entwicklungen bei Antiepileptika und die häufigsten neurologischen Erkrankungen wie Kopfschmerzen, akute Erkrankungen wie Ataxie oder pädiatrische Schlaganfälle
- ♦ Diagnostizieren von Herzerkrankungen bei Neugeborenen
- ♦ Erkennen einer Stoffwechselerkrankung bei pädiatrischen Patienten
- ♦ Beherrschen der Besonderheiten von Hämaturie-Proteinurie, nephrotischem Syndrom und akuter Nierenschädigung, arterieller Hypertonie usw.
- ♦ Verfügen über alle aktuellen Instrumente für die sichere Behandlung von pädiatrischen Patienten
- ♦ Durchführen einer umfassenden Gesundheitsuntersuchung, um die optimale psychomotorische und sprachliche Entwicklung in jeder Phase des Kindes zu beschreiben
- ♦ Erklären der Grundprinzipien des richtigen Stillens und der normalen Entwicklung des Säuglings, um sicherzustellen, dass die Bedürfnisse des Kindes durch diese Methode angemessen erfüllt werden
- ♦ Beschreiben der Grundlagen einer ausgewogenen Ernährung in allen Phasen der normalen kindlichen Entwicklung, um für jede Wachstumsphase angepasste Ernährungs- und Bewegungsprogramme durchführen zu können

- Beschreiben der Eigenschaften eines normalen Neugeborenen und der Pflege, die es in den ersten Lebensstunden erhalten sollte, um die häufigsten Gesundheitsprobleme zu erkennen, die bei einem normalen Neugeborenen auftreten können
- Unterscheiden der häufigsten Atemwegserkrankungen bei Neugeborenen, um eine angemessene Diagnose zu stellen und die richtige Behandlung durchzuführen
- Beschreiben der die Ätiologie und der grundlegenden Merkmale bestimmter dermatologischer Erkrankungen im Kindesalter, um Therapiepläne für Erkrankungen wie Ekzeme oder Akne erstellen zu können
- Identifizierenj möglicher Erkrankungen der Adnexe und ihrer Ätiologie, um eine korrekte Diagnose zu stellen und eine angemessene Behandlung durchzuführen
- Erkennen von ernährungsbedingten Störungen, um eine umfassende Nachsorge des Kindes in der Primärversorgung durchführen zu können
- Umsetzen von Therapieplänen für die Pflege und Behandlung des diabetischen Kindes, um Hypoglykämien zu vermeiden und sie zu beheben, falls sie auftreten
- Erläutern der verschiedenen Verfahren, die der Kinderarzt durchführen kann, um potenziell gefährliche Situationen in der Notaufnahme sicher zu lösen
- Entwickeln grundlegender und fortgeschrittener kardiopulmonaler Wiederbelebungsmaßnahmen
- Beschreiben der Maßnahmen zur vollständigen Freigabe der oberen Atemwege
- Definieren der Kriterien für die korrekte Erkennung von Kindesmissbrauch
- Beurteilen des Schmerzgrades bei pädiatrischen Patienten
- Erläutern des Verfahrens der Sedoanalgesie und Angeben der erforderlichen Pharmakologie
- Anwenden der spezifischen Protokolle für pädiatrische Patienten mit Fieber
- Zuordnen der verschiedenen Arten von Hirnschäden zu ihren klinischen Erscheinungsbildern





- ◆ Durchführen der Ersteinschätzung eines Schädel-Hirn-Traumas
- ◆ Identifizieren der besonderen Merkmale des traumatisierten Kindes und der Prioritäten für die Beurteilung und Behandlung
- ◆ Benennen und Beschreiben der Unterschiede zwischen viraler und bakterieller Meningitis
- ◆ Beschreiben der Vorgehensweise bei der Behandlung eines akut vergifteten pädiatrischen Patienten
- ◆ Festlegen der spezifischen Maßnahmen des Arztes bei Notfällen von pädiatrischen Patienten mit besonderen Bedürfnissen
- ◆ Erklären und Identifizieren der häufigsten Ursachen für ein anscheinend lebensbedrohliches Ereignis
- ◆ Definieren der Anaphylaxie und deren klinischen Manifestationen für die Diagnose
- ◆ Klassifizieren von Situationen in denen der Verdacht auf Misshandlung besteht
- ◆ Beschreiben der Verbrennungspflege, einschließlich Sauberkeit, Behandlung von Verbrennungen, Abdecken, Analgesie und Prophylaxe
- ◆ Aufzeigen der unterschiedlichen organisatorischen und verwaltungstechnischen Merkmale von pädiatrischen Notaufnahmen

“

Das beste Programm, das Sie auf dem Gebiet der klinischen Pädiatrie auf den neuesten Stand bringt, finden Sie hier"

04

Kursleitung

TECH ist stets bestrebt, die beste Lernerfahrung zu bieten. Aus diesem Grund ist sie für die Auswahl der besten Dozenten verantwortlich, damit der Kinderarzt von den neuesten Erkenntnissen profitieren können. Das Dozententeam dieses weiterbildenden Masterstudiengangs verfügt über eine große Erfahrung und ein hohes Ansehen in diesem Fachgebiet und vermittelt der Fachkraft die fortschrittlichsten Verfahren, Techniken und Protokolle, so dass eine sofortige Aktualisierung gewährleistet ist.



“

Führende Fachkräfte auf dem Gebiet der Pädiatrie werden Sie dynamisch auf den neuesten Stand bringen und sich an Ihre persönlichen Bedürfnisse anpassen"

Internationaler Gastdirektor

Dr. Todd Florin ist ein renommierter pädiatrischer Notfallmediziner und klinischer Epidemiologe mit Fachkenntnissen auf dem Gebiet der Infektionen der unteren Atemwege bei Kindern, insbesondere auf dem Gebiet der Bronchiolitis und Lungenentzündung. Er ist außerdem international führend bei der Verwendung von Biomarkern und prädiktiver Analytik zur Verbesserung der Diagnose und Behandlung dieser Erkrankungen.

Er war als Forschungsdirektor für Notfallmedizin am Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital in Chicago tätig. Darüber hinaus leitete er am selben Krankenhaus das Grainger-Forschungsprogramm für pädiatrische Notfallmedizin, wo er Schlüsselprojekte wie die CARPE DIEM-Studie (Catalyzing Ambulatory Research in Pneumonia Etiology and Diagnostic Innovations in Emergency Medicine), eine bahnbrechende Untersuchung von in der Gemeinschaft erworbenen Lungenentzündungen, sowie andere globale Studien wie PERN leitete, die sich auf das Verständnis der Schwere von Lungenentzündungen und die Auswirkungen von COVID-19 bei Kindern konzentrierten.

Dr. Todd Florin hat zahlreiche Auszeichnungen für seine herausragende medizinische und wissenschaftliche Arbeit erhalten, darunter den Academic Pediatric Association's Young Investigator Award, und wurde für seine Führungsrolle in der Forschung und seine Mentorenschaft an renommierten Einrichtungen wie dem Cincinnati Children's Hospital Medical Center anerkannt. Seine Vision, translationale Wissenschaft mit klinischer Versorgung zu verbinden, hat zu bedeutenden Fortschritten bei der Behandlung von Atemwegsinfektionen bei Kindern geführt.

Seine Arbeit wurde sogar von renommierten Institutionen wie dem Nationalen Herz-, Lungen- und Blutinstitut und dem Nationalen Institut für Allergie und Infektionskrankheiten unterstützt. Darüber hinaus hat sein Fokus auf Präzisionsmedizin die Art und Weise, wie Atemwegsinfektionen bei Kindern behandelt werden, verändert und dazu beigetragen, den unnötigen Einsatz von Antibiotika zu reduzieren.



Dr. Florin, Todd

- ♦ Forschungsdirektor für Notfallmedizin, Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital, Chicago, USA
- ♦ Leiter des Grainger-Forschungsprogramms für pädiatrische Notfallmedizin am Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital, Chicago, USA
- ♦ Assistenzarzt in der Abteilung für Notfallmedizin am Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital
- ♦ Studienleiter der Studie Catalyzing Ambulatory Research in Pneumonia Etiology and Diagnostic Innovations in Emergency Medicine (CARPE DIEM)
- ♦ Direktor für Strategie und Betrieb bei der Gesellschaft für pädiatrische Forschung
- ♦ Facharztausbildung in pädiatrischer Notfallmedizin am Children's Hospital of Philadelphia
- ♦ Promotion in Medizin an der Universität von Rochester
- ♦ Masterstudiengang in Klinische Epidemiologie an der Universität von Pennsylvania
- ♦ Hochschulabschluss in Musik an der Universität von Rochester
- ♦ Young Investigator Award von der Academic Pediatric Association
- ♦ Mitglied bei:
 - Akademische Pädiatrische Vereinigung (Academic Pediatric Association)
 - Amerikanische Akademie für Pädiatrie (American Academy of Pediatrics)
 - Gesellschaft für pädiatrische Infektionskrankheiten (Pediatric Infectious Diseases Society), Gesellschaft für Akademische Notfallmedizin (Society for Academic Emergency Medicine), Gesellschaft für pädiatrische Forschung (Society for Pediatric Research)



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

Gast-Direktion



Dr. Sánchez Díaz, Juan Ignacio

- ◆ Leiter der Kinderintensivstation und der pädiatrischen Notaufnahme des Universitätskrankenhauses 12 de Octubre, Madrid
- ◆ Mitglied des Ausschusses für technische Unterstützung des Universitätskrankenhauses 12 de Octubre
- ◆ Promotion in Medizin und Chirurgie, Universität Complutense von Madrid
- ◆ Facharzt für Pädiatrie
- ◆ Akkreditierung in pädiatrischer Intensivpflege, Spanischer Verband für Pädiatrie
- ◆ Mehr als 80 nationale und internationale wissenschaftliche Veröffentlichungen

Leitung



Dr. Castaño Rivero, Antón

- ◆ Facharzt für Pädiatrie und ihre Spezialgebiete
- ◆ Oberarzt, Pädiatrische Notaufnahme, Universitätskrankenhause von Cabueñes, Gijón
- ◆ Anerkannt für die Subspezialisierung Pädiatrische Notfallmedizin durch die AEP
- ◆ Ehemaliger Präsident der spanischen Gesellschaft für pädiatrische Notfallmedizin
- ◆ Masterstudiengang in Notfälle und Akute Pathologie in der Pädiatrie, Autonome Universität von Madrid
- ◆ CPR-Ausbilder und Kursleiter, akkreditiert von der spanischen Gruppe für pädiatrische und neonatale CPR



Dr. García Cuartero, Beatriz

- ◆ Leiterin der Abteilung für Pädiatrie und Koordinatorin der Einheit für pädiatrische Endokrinologie und Diabetes, Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal Madrid, Spanien
- ◆ Fachärztin für Pädiatrie am Universitätskrankenhaus Severo Ochoa, Leganés, Madrid
- ◆ Kinderärztin für die Primärversorgung im Bezirk 4 von Madrid
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von 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 mit Interleukin-1 kultivierten Pankreasinseln durch In-situ-Hybridisierung, Einstimmig Cum Laude
- ◆ Außerordentliche Professorin für Pädiatrie, Fakultät für Medizin, Universität von Alcalá de Henares
- ◆ Stipendium des Forschungsfonds der Sozialversicherung (FISS) Steno Diabetes Center, Kopenhagen/Hagedorn Research Laboratory, Projekt: Zerstörungsmechanismus der Beta-Zellen der Bauchspeicheldrüse und freie Radikale bei Diabetes mellitus Typ 1



Dr. Mantecón Fernández, Laura

- Oberärztin mit Spezialisierung in Neonatologie am Zentralen Universitätskrankenhaus von Asturien (Oviedo)
- Promotion in Medizin an der Universität von Oviedo
- Fachärztin für Pädiatrie und ihre Spezialgebiete (HUCA, Oviedo)
- Externes Praktikum auf der Neugeborenen-Intensivstation des Jackson Memorial Hospital (Miami, Florida, USA)
- Vollmitglied der Spanischen Gesellschaft für Neonatologie (SEN)
- Aufbaustudiengänge in Neonatologie, pädiatrischen Notfällen und Aktualisierung der Pädiatrie in der Primärversorgung
- Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Kantabrien

Professoren

Dr. Morales Tirado, Ana

- Fachärztin für Pädiatrie, Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense von Madrid
- Forschung und Verbreitung auf dem Gebiet der Pädiatrie, Artikel mit dem Titel *Pediculosis capitis: Ist etwas wirklich banales?* Zeitschrift für Pädiatrie in der Primärversorgung und Kontaktdermatitis-Protokolle auf dem neuesten Stand von 2019, Spanische Gesellschaft für Pädiatrie

Dr. Vázquez Ordóñez, Carmen

- Bereichsfachärztin für 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
- Dozentin im 4. und 6. Jahr des Medizinstudiums an der Universität von Alcalá de Henares
- Medizinische Seminare an der Universität von Alcalá de Henares

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 ihre Spezialgebiete, Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- Oberärztin, Fachgebiet Pädiatrie 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, Facharztausbildung 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. 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
- Leiter des Screening-Programms für neonatale Mukoviszidose am Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- Assistenzarzt für Pädiatrie und ihre Spezialgebiete am Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal (Madrid, Spanien) und in der Abteilung für Neonatologie des Universitätskrankenhauses La Paz (Madrid, Spanien), wobei das letzte Jahr der Assistenzzeit ganz der Subspezialisierung der pädiatrischen Pneumologie gewidmet ist

- Hochschulabschluss in Medizin an der Universität Complutense von Madrid Klinische Ausbildung am Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón in Madrid
- Doktorand im Doktoratsstudium der Gesundheitswissenschaften an der Universität von 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. Stanescu, Sinziana

- Krankenhaus Ramón y Cajal, Bereichsfachärztin, Abteilung für Pädiatrie, Einheit für Stoffwechselkrankheiten
- Krankenhaus Ramón y Cajal, Ärztlicher Bereitschaftsdienst auf der pädiatrischen Intensivstation
- Krankenhaus Ramón y Cajal, Bereichsfachärztin, Abteilung für Pädiatrie
- Universitätskrankenhaus Del Henares, Ärztlicher Bereitschaftsdienst
- Hochschulabschluss in Medizin, Universität für Medizin und Pharmazie Carol Davila, Bukarest, Vom Ministerium für Bildung und Wissenschaft (spanische Regierung) anerkannter Abschluss
- Facharztausbildung in Pädiatrie über MIR, Fachärztin für Pädiatrie und Spezialgebiete am Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal, Madrid, Subspezialisierung: Pädiatrische Intensivpflege, Stoffwechselkrankheiten

Dr. Vázquez Martínez, José Luis

- Leiter der Abteilung für pädiatrische Intensivmedizin, Krankenhaus Ramón y Cajal
- Facharztausbildung in Pädiatrie und ihre Spezialgebiete, Kinderkrankenhaus La Paz
- Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität von Oviedo
- Promotion in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Madrid
- Außerordentlicher Professor an der Universität von Alcalá

Dr. Toledano Navarro, María

- Oberärztin für Kinderkardiologie, zuständig für Familienkardiopathien und Hämodynamik für diagnostische und interventionelle Verfahren bei angeborenen Herzerkrankungen bei Kindern und Erwachsenen als erster und zweiter Operateur, Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Universität Complutense von Madrid
- EPALS-Akkreditierung beim Great Ormond Street NHS Trust Europäischer Rat für Wiederbelebungsmaßnahmen
- ESC Certification in Congenital Heart Disease Echocardiography, European Society of Cardiology
- Spezialisierte Ausbildung in Pädiatrie am Krankenhaus Ramón y Cajal (HRYC) in Madrid, Beginn der Subspezialisierung in Pädiatrischer Kardiologie mit Ausbildung in Pädiatrischer Kardiologie und angeborenen Herzerkrankungen bei Erwachsenen

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 von Madrid
- Promotion in Medizin mit der Doktorarbeit Ätiologie der in der Gemeinschaft erworbenen Lungenentzündung bei Kindern an der Universität von Alcalá mit der Note Magna cum laude
- Außerordentlicher Professor für Pädiatrie an der Universität von Alcalá
- Mitglied der Spanischen Gesellschaft für interne Krankenhauspädiatrie
- Mitglied der spanischen Gesellschaft für pädiatrische Infektionskrankheiten

Dr. Vicente Santamaría, Saioa

- Bereichsfachärztin, Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie, Universität von Navarra
- Masterstudiengang in Pädiatrische Gastroenterologie und Hepatologie, Universität Cardenal Herrera
- Masterstudiengang in Klinische Ernährung in der Pädiatrie, Universität Cardenal Herrera
- Aufbaustudiengang in Pädiatrischer Ernährung, Medizinische Fakultät der Universität von Boston
- Universitätsexperte in Unterernährung und Verdauungspathologie im Kindesalter, Universität Cardenal Herrera

Dr. Tabares González, Ana

- Oberärztin für Pädiatrie in der Abteilung für Notfälle, Hospitalisierung und Konsultationen am Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal (Madrid)
- Oberärztin für Pädiatrie in der Abteilung für Notfälle, Hospitalisierung und pädiatrische Gastroenterologie im Krankenhaus San Rafael (Madrid)
- Oberärztin für Pädiatrie in der Abteilung für pädiatrische Gastroenterologie am Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal (Madrid)

- Oberärztin für Pädiatrie in der Abteilung für pädiatrische Notfälle und Hospitalisierung am Krankenhaus Severo Ochoa in Leganés (Madrid)
- Hochschulabschluss in Medizin, Autonome Universität von Madrid
- Masterstudiengang in Immunonutrition, Katholische Universität von Valencia San Vicente Mártir

Dr. Quintero Calcaño, Víctor

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

Dr. Armero Pedreira, Paula

- Kinderärztin im Krankenhaus 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 Pädiatrische Palliativmedizin, Internationale Universität von La Rioja
- Aufbaustudium in Sozialpädiatrie, Universität von Barcelona
- Dozentin für den Masterstudiengang Pädiatrische Palliativmedizin, Internationale Universität von La Rioja

Dr. Rekarte García, Saray

- Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal, Bereichsfachärztin für Pädiatrie und ihre Spezialgebiete, Neuropädiaterin
- Krankenhaus Infanta Cristina, Bereichsfachärztin für Pädiatrie und ihre Spezialgebiete, Neuropädiaterin
- Universitätskrankenhaus Sanitas La Moraleja, Bereichsfachärztin für Pädiatrie und ihre Spezialgebiete, Neuropädiaterin
- Centro Milenium Costa Rica de Sanitas, Bereichsfachärztin für Pädiatrie und ihre Spezialgebiete, Neuropädiaterin
- Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Oviedo
- Assistenzärztin in Pädiatrie und ihre Spezialgebiete am Zentralen Universitätskrankenhaus von Asturias
- Masterstudiengang in Pädiatrische Neurologie und Neuroentwicklung, Universität Cardenal Herrera
- Universitätsexperte in Fortschritte bei Motorischen und Paroxysmalen Störungen in der Pädiatrischen Neurologie, Universität Cardenal Herrera

Dr. Alkadi Fernández, Khusama

- ♦ Oberarzt in der Abteilung für Pädiatrie, Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- ♦ Oberarzt 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

Fr. Clemente Linares, Raquel

- ♦ Pflegefachkraft in der pädiatrischen Hospitalisierung, Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- ♦ Pflegefachkraft in der Hospitalisierung von Erwachsenen in verschiedenen Abteilungen, Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege, Europäische Universität von 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 Abteilung für Prävention und Arbeitsrisiken im Krankenhaus la Paz
- ♦ Abteilung für Innere Medizin und Palliativmedizin im Krankenhaus San Rafael
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Päpstlichen Universität Comillas

- ♦ Universitätskurs in Betriebskrankenpflege am Institut Carlos III und an der Universität für Krankenpflege von Ciudad Real
- ♦ Masterstudiengang in Adipositas und deren Komorbiditäten: Prävention, Diagnose und umfassende 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, Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús
- ♦ Fachärztin für Psychiatrie, Verwaltungseinheit des nationalen Gesundheitssystems
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie an der Autonomen Universität von Madrid
- ♦ Diplom für Weiterführende Studien in Psychiatrie an der Universität von Alcalá
- ♦ Fachärztin für Psychiatrie am Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal

Dr. Álvarez González, Diana

- ♦ Fachärztin für Pädiatrie und ihre Spezialgebiete
- ♦ Oberärztin in der pädiatrischen Notaufnahme am Krankenhaus von Cabueñes (Gijón)
- ♦ Masterstudiengang in Pädiatrischen Notfällen von der Internationalen Universität von Andalusien

Dr. Benito Pastor, Helvia

- ♦ Fachärztin für Pädiatrie und ihre Spezialgebiete
- ♦ Oberärztin in der pädiatrischen Notaufnahme des Universitätskrankenhauses Río Hortega (Valladolid, Castilla und León)
- ♦ Ausbilderin für APLS-Kurse der Amerikanischen Akademie für Pädiatrie

Dr. Campo Fernández, Nathalie

- ♦ Fachärztin für Pädiatrie und ihre Spezialgebiete
- ♦ Oberärztin in der pädiatrischen Notaufnahme des Universitätskrankenhauses Río Hortega (Valladolid, Castilla und León)
- ♦ Ausbilderin für APLS-Kurse der American Academy of Paediatrics Ausbilderin für pädiatrische Notfallsicherheit

Dr. Díez Monge, Nuria

- ♦ Promotion in Medizin, Fachärztin für Pädiatrie und ihre Spezialgebiete
- ♦ Oberärztin in der Abteilung für Pädiatrie am Krankenhaus Rio Hortega von Valladolid, Castilla und León

Dr. Fernández Álvarez, Ramón

- ♦ Facharzt für Pädiatrie und ihre Spezialgebiete
- ♦ Oberarzt, Pädiatrische Notaufnahme, Universitätskrankenhause von Cabueñes, Gijón
- ♦ Leiter des Notfallkurses der Amerikanischen Akademie für Pädiatrie APLS (Advanced Paediatric Life Support)

Dr. Fernández Arribas, José Luis

- ♦ Facharzt für Pädiatrie und ihre Spezialgebiete
- ♦ Oberärztin in der pädiatrischen Notaufnahme des Universitätskrankenhauses Río Hortega (Valladolid, Castilla und León)
- ♦ Ausbilder für pädiatrische und neonatale HLW, APLS Ausbilder, Ausbilder für pädiatrische Simulation

Dr. González Calvete, Laura

- ♦ Fachärztin für Pädiatrie und ihre Spezialgebiete
- ♦ Oberärztin, Pädiatrische Notaufnahme, Universitätskrankenhause von Cabueñes, Gijón
- ♦ Ausbilderin für grundlegende und fortgeschrittene pädiatrische HLW

Dr. González Martín, Leticia

- ♦ Fachärztin für Pädiatrie und ihre Spezialgebiete
- ♦ Oberärztin in der pädiatrischen Notaufnahme des Universitätskrankenhauses Río Hortega (Valladolid, Castilla und León)
- ♦ Ausbilderin in pädiatrischer und neonataler HLW
- ♦ Dozentin bei verschiedenen Kursen und Konferenzen über kardiopulmonale Wiederbelebung, Notfälle und Simulation

Dr. Lombraña Álvarez, Emma

- ♦ Fachärztin für Pädiatrie und ihre Spezialgebiete
- ♦ Oberärztin, Pädiatrische Notaufnahme, Universitätskrankenhause von Cabueñes, Gijón

Dr. Salamanca Zarzuela, Beatriz

- ♦ Fachärztin für Pädiatrie und ihre Spezialgebiete
- ♦ Oberärztin in der pädiatrischen Notaufnahme des Universitätskrankenhauses Río Hortega (Valladolid, Castilla und León)

Dr. Suárez Castañón, Cristina

- ♦ Promotion in Medizin, Fachärztin für Pädiatrie und ihre Spezialgebiete
- ♦ Oberärztin, Pädiatrische Notaufnahme, Universitätskrankenhause von Cabueñes, Gijón

Dr. Velasco Zúñiga, Roberto

- ♦ Promotion in Medizin, Facharzt für Pädiatrie und ihre Spezialgebiete
- ♦ Oberarzt in der pädiatrischen Notaufnahme des Universitätskrankenhauses Río Hortega (Valladolid, Castilla und León)
- ♦ Masterstudiengang in Forschungsmethodik

Dr. Acedo Alonso, Yordana

- ♦ Fachärztin für Pädiatrie
- ♦ Oberärztin in der pädiatrischen Notaufnahme am Krankenhaus Cruces, Osakidetza
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie

Dr. Alcalá Minagorre, Pedro J

- ♦ Facharzt für Pädiatrie
- ♦ Oberarzt für Pädiatrie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus von Alicante
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie

Dr. Álvarez Calatayud, Guillermo

- ♦ Oberarzt für Pädiatrie, Abteilung für pädiatrische Gastroenterologie, Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón, Madrid
- ♦ Promotion in Medizin
- ♦ Präsident der Spanischen Gesellschaft für Probiotika und Präbiotika (SEPyP)
- ♦ Dozent für Pädiatrie an der Europäischen Universität
- ♦ Masterstudiengang in Pädiatrische Gastroenterologie

Dr. Álvarez Pitti, Julio

- ♦ Facharzt für Pädiatrie
- ♦ Oberarzt für Pädiatrie, Einheit für Adipositas und kardiovaskuläre Risiken des Allgemeinen Universitätskrankenhauses von Valencia
- ♦ Promotion in Medizin, Universität von Valencia

Dr. Arribas Sánchez, Cristina

- ♦ Abteilung für Neonatologie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón, Madrid

Dr. Ballester Asensio, Esther

- ♦ Fachärztin für Pädiatrie
- ♦ Oberärztin für Pädiatrie, Universitätskrankenhaus Dr. Peset, Valencia
- ♦ Promotion in Medizin

Dr. Bardón Cancho, Eduardo

- ♦ Abteilung für Pädiatrie am Universitätskrankenhaus Stiftung Alcorcón Madrid

Dr. Butragueño Laiseca, Laura

- ♦ Abteilung für Pädiatrie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón Madrid

Dr. Campos Calleja, Carmen

- ♦ Fachärztin für Pädiatrie
- ♦ Ärztin am Universitätskinderkrankenhaus Miguel Servet
- ♦ Dozentin an der Universität von Zaragoza
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin

Dr. Chicano Marín, Francisco José

- ♦ Facharzt für Pädiatrie
- ♦ Oberarzt für Pädiatrie, Universitätskrankenhaus Los Arcos del Mar Menor
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin

Dr. Chipont Benabent, Enrique

- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie
- ♦ Facharzt für Ophthalmologie
- ♦ Leiter von Oftalica, Alicante

Dr. Crehuá Guardiza, Elena

- ♦ Fachärztin für Pädiatrie
- ♦ Oberärztin für Pädiatrie, Klinisches Universitätskrankenhaus von Valencia
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie

Dr. Ebri Martínez, José Ricardo

- ♦ Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie

Dr. Esteve Martínez, Altea

- ♦ Fachärztin für Dermatologie
- ♦ Oberärztin in der Abteilung für Dermatologie des Allgemeinen Universitätskrankenhauses von Valencia
- ♦ Koordinatorin des Ausschusses für vaskuläre Anomalien des Allgemeinen Universitätskrankenhauses von Valencia
- ♦ Vizepräsidentin der alencianischen Sektion der AEDV
- ♦ Mitglied der Spanischen Akademie für Dermatologie und Spanische Venerologie
- ♦ Mitglied der Spanischen Gruppe für Pädiatrische Dermatologie
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie

Dr. Febrer Bosch, María Isabel

- ♦ Fachärztin für pädiatrische Dermatologie Klinische Einheit für pädiatrische Dermatologie
- ♦ Allgemeines Universitätskrankenhaus, Valencia
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie

Dr. Fernández Gallego, Víctor

- ♦ Notarzt, Mobile Intensivstation Motilla del Paiancar, SESCAM

Dr. Fernández Llópez, Agustín

- ♦ Facharzt für Allergologie, Leiter der Einheit für Allergie, Klinik Virgen del Consuelo, Valencia
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie

Dr. Ferrer Torregrosa, Javier

- ♦ Promotion an der Katholischen Universität von Valencia
- ♦ Dozent in der Abteilung für Podologie der Katholischen Universität von Valencia
- ♦ Masterstudiengang in Verschlechterung der Hautintegrität

Dr. Gandía Benetó, Rubén

- ♦ Facharzt für pädiatrische Neurologie
- ♦ Oberarzt für Neuropädiatrie bei Invanep
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie

Dr. García Herrero, María Ángeles

- ♦ Fachärztin für Pädiatrie
- ♦ Oberärztin für Pädiatrie, Universitätskrankenhaus Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie

Dr. García-Sala Viguer, Fernando

- ♦ Facharzt für Pädiatrie und Neonatologie
- ♦ Dozent für Neonatologie an der Lehranstalt für Hebammen der Autonomen Gemeinschaft Valencia
- ♦ Koordinator des Mütter- und Säuglingsdienstes im medizinischen Zentrum Milenium in Valencia
- ♦ Promotion in Medizin

Dr. González Fernández, Ana María

- ♦ Assistenzärztin für Pädiatrie am Universitätskrankenhaus Los Arcos del Mar Menor, Murcia

Dr. Haro Díaz, Ana

- ♦ Abteilung für Pädiatrie, Universitätskrankenhaus Stiftung Alcorcón, Madrid

Dr. Hernández Calvín, Francisco Javier

- ♦ Stellvertretender Leiter und Verantwortlicher für die pädiatrischen HNO-Abteilung am Universitätskrankenhaus Quirónsalud Madrid und Quirónsalud San José

Dr. Hernández Rupérez, María Belén

- ♦ Fachärztin für Pädiatrie
- ♦ Fachärztin für Infektionskrankheiten, Allgemeines Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón, Madrid

Dr. Jiménez de Domingo, Ana

- ♦ Abteilung für Neuropädiatrie, Allgemeines Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón, Madrid

Dr. Hernández-Sampelayo Matos, Teresa

- ♦ Leiterin der Abteilung für Pädiatrie und ACES am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ♦ Leiterin der Abteilung für pädiatrische Infektionskrankheiten am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ♦ Dozentin für pädiatrische Gastroenterologie an der Autonomen Universität von Madrid, Medizin
- ♦ Dozentin für Neonatologie an der Autonomen Universität von Madrid, Medizin
- ♦ Präsidentin der SEIP

Dr. Lahuerta Cervera, Sonia

- ♦ Fachärztin für Pädiatrie
- ♦ Oberärztin für Pädiatrie am Krankenhaus Quirón, Valencia
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie

Dr. López Lois, María Gloria

- ♦ Kinderärztin in der Primärversorgung

Dr. López Navarro, Carmen

- ♦ Fachärztin für Pädiatrie
- ♦ Oberärztin für Pädiatrie im Krankenhaus De La Ribera, Alzira
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie

Dr. Martín Reolid, Begoña

- ♦ Fachärztin in Augenoptik und Optometrie

Dr. Mintegui Raso, Santiago

- ♦ Facharzt für Pädiatrie
- ♦ Arzt am Krankenhaus Cruces, Bilbao
- ♦ Promotion in Medizin
- ♦ Leiter des RISEUP-Forschungsnetzwerks
- ♦ Chairman European Pediatric Emergency Medicine (REPEM)

Dr. Mompó Marabotto, María Luisa

- ♦ Fachärztin für Pädiatrie
- ♦ Ärztin in der integralen pädiatrischen Einheit Quirón Valencia SLP
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie

Dr. Moral Cazalla, Raquel

- ♦ Fachärztin in pädiatrischer Augenheilkunde

Dr. Morell Salort, María Luisa

- ♦ Expertin in Neurophysiologie
- ♦ Ärztin in der Einheit für integrale Pädiatrie, Quirón Valencia
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie

Dr. Navarro Gómez, María Luisa

- ♦ Abteilung für pädiatrische Infektionskrankheiten im Krankenhaus Gregorio Marañón von Madrid

Dr. Navarro Paterna, Mariel

- ♦ Fachärztin für Pädiatrie
- ♦ Kinderärztin in der Primärversorgung am Gesundheitszentrum Puerto de Sagunto
- ♦ Promotion in Medizin (Universität von Valencia)

Fr. Navarro Ruíz, Almudena

- ♦ Fachärztin für pädiatrische Endokrinologie
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie
- ♦ Ärztin in der Abteilung für Pädiatrie des Krankenhauses Quirón, Valencia

Dr. Negre Policarpo, Sergio

- ♦ Facharzt für Pädiatrie
- ♦ Oberarzt für Pädiatrie im Krankenhaus La Fe, Valencia
- ♦ Promotion in Medizin

Dr. Ocete Hita, Esther

- ♦ Promotion in Medizin
- ♦ Fachärztin für Pädiatrie
- ♦ Ärztin in der Abteilung für klinisches Management der Pädiatrie im Universitätskrankenhaus von Granada

Dr. Ochando Perales, Gemma

- ♦ Fachärztin für Kinderpsychiatrie
- ♦ Kinder- und Jugendpsychiaterin in der internationalen Kinderabteilung des Polytechnischen Universitätskrankenhauses La Fe in Valencia

Dr. Oikonomopoulou, Niki

- ♦ Abteilung für Neonatologie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón, Madrid

Dr. Olivas López de Soria, Cristina

- ♦ Fachärztin für Pädiatrie
- ♦ Oberärztin für Pädiatrie, Abteilung für Pädiatrie des Universitätskrankenhauses Príncipe de Asturias in Alcalá de Henares (Madrid)
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie

Dr. Olmos Jiménez, María José

- ♦ Oberärztin für Pädiatrie am Universitätskrankenhaus Los Arcos del Mar Menor
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin

Dr. Ortiz Sánchez, Pedro Ramón

- ♦ Facharzt für klinische Neurophysiologie
- ♦ Abteilung für Neurologie, Allgemeines Universitätskrankenhaus von Valencia
- ♦ Promotion in Medizin und Chirurgie

Dr. Pérez Ferriols, María Desamparados

- ♦ Fachärztin für Dermatologie
- ♦ Ärztin in der Einheit für Photobiologie und Phototherapie der Abteilung für Dermatologie des Allgemeinen Universitätskrankenhauses von Valencia
- ♦ Promotion in Medizin und Chirurgie

Dr. Pérez Moreno, Jimena

- ♦ Pädiatrie am Allgemeinen Universitätskrankenhauses Gregorio Marañón, Madrid

Dr. Pin Arboledas, Gonzalo

- ♦ Universitätsspezialist in Medizin bei Schlafstörungen
- ♦ Koordinator der Abteilung für integrale Pädiatrie im Krankenhaus Quirón, Valencia
- ♦ Koordinator der valencianischen Abteilung für Schlaf im Krankenhaus Quirón, Valencia
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie

Fr. Ponce Salas, Beatriz

- ♦ Pädiatrie am Allgemeinen Universitätskrankenhauses Gregorio Marañón, Madrid

Dr. Pons Morales, Sara

- ♦ Promotion in Medizin
- ♦ Oberärztin für Pädiatrie am Universitätskrankenhauses Dr. Peset, Valencia

Dr. Ramón Muñoz, Gloria

- ♦ Fachärztin für pädiatrische Kardiologie
- ♦ Abteilung für Pädiatrie in der Kinderkardiologie des Krankenhauses De La Ribera, Alzira
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie

Dr. Rincón López, Elena María

- ♦ Oberärztin in der Abteilung für pädiatrische Infektionskrankheiten
- ♦ Ärztin am Allgemeinen Universitätskrankenhauses Gregorio Marañón, Madrid
- ♦ Masterstudiengang in Pädiatrische Infektiologie an der Universität Complutense von Madrid

Dr. Roldán Cano, Virginia

- ♦ Kinderärztin in der Primärversorgung

Dr. Romero Castillo, Estefanía Julia

- ♦ Kinderärztin in der Primärversorgung

Dr. Ros Cervera, Gonzalo

- ♦ Neuropädiater, akkreditiert von der Spanischen Gesellschaft für Pädiatrie
- ♦ Neuropädiater im Krankenhaus von Gandía
- ♦ Neuropädiater am Valencianischen Institut für Neurowissenschaften
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie

Dr. Rubio García, Elena

- ♦ Pädiatrie am Allgemeinen Universitätskrankenhauses Gregorio Marañón, Madrid

Dr. Saavedra Lozano, Jesús

- ♦ Facharzt für Pädiatrie
- ♦ Oberarzt für Pädiatrie, Einheit für pädiatrische Infektionskrankheiten, Krankenhaus Gregorio Marañón, Madrid
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie

Dr. Sainz Costa, Talía

- ♦ Fachärztin für Pädiatrie
- ♦ Forscherin im Labor für molekulare Immunbiologie des Allgemeinen Universitätskrankenhauses Gregorio Marañón



Dr. Tolín Hernani, Mar

- ◆ Fachärztin für Pädiatrie
- ◆ Oberärztin für Gastroenterologie und Kinderernährung, Entbindungs- und Kinderkrankenhaus Gregorio Marañón, Madrid

Dr. Utrero Valiente, Juan Antonio

- ◆ Facharzt für Pädiatrie
- ◆ Arzt der Einheit für pädiatrische Heimbehandlung, Allgemeines Universitätskrankenhaus, Alicante
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie

Dr. Valverde Molina, José

- ◆ Facharzt für Pädiatrie, Leiter der Abteilung für Pädiatrie
- ◆ Promotion in Medizin
- ◆ Spezifische Ausbildung in pädiatrischer Pneumologie
- ◆ Arzt am Universitätskrankenhaus Los Arcos del Mar Menor, San Javier, Murcia

Dr. Villanueva, Laura

- ◆ Still- und Laktationsberaterin IBCLC
- ◆ Ärztin an der Integralen Pädiatrischen Klinik Q Valencia SLP - UPIQ
- ◆ International zertifizierte Stillberaterin
- ◆ Präsidentin der Vereinigung Sina (Unterstützung für das Stillen und die Elternschaft)

Dr. Zaragoza Ninet, Violeta

- ◆ Fachärztin für Dermatologie
- ◆ Oberärztin für Dermatologie in der Abteilung für Kinderdermatologie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus, Valencia
- ◆ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie

05

Struktur und Inhalt

Der Weiterbildende Masterstudiengang in Klinische Pädiatrie ist in eine Reihe von spezialisierten Modulen gegliedert, die sich mit verschiedenen Aspekten der Krankenhaus-, Notfall- und Primärversorgung in der Pädiatrie befassen. So wird sich die Fachkraft mit den neuesten Entwicklungen bei der Behandlung der wichtigsten Störungen des Hydroelektrolyt- und Säure-Basen-Gleichgewichts, der bronchopulmonalen Dysplasie, den neuesten Instrumenten für die Diagnose der pädiatrischen Herzpathologie oder dem Management von hypertensiven Krisen und vielen anderen relevanten Aspekten befassen.



“

In diesem weiterbildenden Masterstudiengang werden Ihnen die vollständigsten und fortschrittlichsten Inhalte der klinischen Pädiatrie zur Verfügung stehen"

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 mit Herz-Kreislauf-Stillstand
 - 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. Auswertung der Blutgase
 - 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. Nebenwirkungen
 - 1.6.3.2. Patienten, die in Frage kommen
 - 1.6.3.3. Erforderliches Personal und Ausrüstung
 - 1.6.3.4. Nichtpharmakologische 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 Schaltfläche
 - 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 Reisenden, 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. Haut- und Weichteilinfektion (SSTI). Osteoartikuläre Infektion (OAI)
 - 2.6.1. SSTI. 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 Fasziiitis
 - 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. Harnröhrenentzündung
 - 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 Verdauungstrakts in der Pädiatrie

- 4.1. Unterleibsschmerzen
 - 4.1.1. Akute Unterleibsschmerzen bei Kindern. Krankheitsbilder. 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. Klinik. 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. Nichtpharmakologische 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. Natürlicher Verlauf
- 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. Beeinträchtigung 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. Beeinträchtigung 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 Stoffwechselentgleisungen
 - 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 Beeinträchtigung 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. 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. Therapeutische Einstellung
 - 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. Diagnose. Differentialdiagnose der Blutungen im unteren Magen-Darm-Trakt
 - 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 Kopfschmerzerkrankungen. 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 eingewiesen 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 Herzkrankheiten 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 Herzkrankheiten. 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 Herzkrankheiten
 - 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 Herzkrankheit
 - 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. Herzunterstützungssysteme 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: Hypertrophe, dilatative, arrhythmogene und restriktive Dysplasie
 - 6.10.3. Konnektivitätskrankheiten
 - 6.10.4. Kanalopathien
 - 6.10.5. Syndrome im Zusammenhang mit Kardiopathien: S. Down, S. DiGeorge, S. Turner, S. Williams Beuren, S. Noonan
- 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...)

- 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-bedingte 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 Aktivität
 - 7.8.6.6. Blutzuckermessung
 - 7.8.6.7. Screening auf akute und chronische 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. 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. Diagnose. Praktischer Ansatz
 - 8.5.6. Behandlung; Debüt und Rückfälle. Aufrechterhaltung
 - 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. Stevens-Johnson-Syndrom
- 10.2. Das Kleinkind mit ALE (anscheinend lebensbedrohliches Ereignis) oder BRUE (kurzes abgeschlossenes ungeklärtes Ereignis)
 - 10.2.1. Das Kleinkind mit ALE (anscheinend lebensbedrohliches Ereignis)
 - 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/Eingriffe 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. Diabetesaufklärung
 - 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 (UE) bei pädiatrischen Krankenhausaufenthalten
 - 10.11.2.1. Häufigste Ursachen
 - 10.11.2.2. Häufigste UE 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

Modul 11. Betreuung von gesunden Kindern

- 11.1. Gesundheitliche Untersuchungen
- 11.2. Psychomotorische Entwicklung und Sprache
- 11.3. Stillen und Säuglingsnahrung
- 11.4. Ernährung im ersten Lebensjahr und im Vorschulalter
- 11.5. Ernährung von Schülern und Jugendlichen
- 11.6. Impfungen. Impfkalender
- 11.7. Impfung in besonderen Situationen

Modul 12. Neugeborene

- 12.1. Normales Neugeborenes. Merkmale, Pflege von Neugeborenen und häufigste Probleme
- 12.2. Respiratorische Pathologie des Neugeborenen

Modul 13. Dermatologie

- 13.1. Hautinfektionen und Befall
- 13.2. Ekzem. Atopische Dermatitis
- 13.3. Akne
- 13.4. Hauterkrankungen der Haare und Nägel

Modul 14. Schlafstörungen

- 14.1. Einführung in die Neuroanatomie des Schlafes
 - 14.1.1. Schlafzyklen
 - 14.1.2. Schlafregulierung
 - 14.1.3. Die Entwicklung des Schlafs in der Kinderheilkunde: vom Fötus zum Jugendlichen
- 14.2. Bewertung von Schlafproblemen in der Primärversorgung
 - 14.2.1. Klinischer Verdacht auf das Vorliegen einer Schlafstörung: Klinische Erscheinungsformen am Tag und in der Nacht
 - 14.2.2. Instrumente zur Bewertung des Schlafs in der Primärversorgung
 - 14.2.3. Indikatoren für die Überweisung an den Sachverständigen
- 14.3. Diagnose und Behandlung der wichtigsten Störungen in der Primärversorgung
 - 14.3.1. Das Kind hat Schwierigkeiten, einzuschlafen: Schlaflosigkeit, zirkadiane Störungen, Restless-Legs-Syndrom
 - 14.3.2. Das Kind mit schlafbezogener Atmungsstörung
 - 14.3.3. Behandlung des schnarchenden Kindes. Schlafapnoe-Hypopnoe-Syndrom

Modul 15. Rheumatologie

- 15.1. Arthralgien und Arthritis
- 15.2. Osteoartikuläre Infektionen

Modul 16. Allergie

- 16.1. Nahrungsmittelallergie
- 16.2. Medikamentenallergien
- 16.3. Diagnostische Tests

Modul 17. Bewegungsapparat

- 17.1. Kinderorthopädie
- 17.2. Beurteilung des pädiatrischen Fußes
- 17.3. Hüftpathologie nach Alter
- 17.4. Pathologische Störungen und Gangstörungen

Modul 18. Ophthalmologie

- 18.1. Visuelle Kontrolle beim Kind
- 18.2. Sehschärfe, Amblyopie, Schielen: Diagnose, Therapeutische Ausrichtung nach klinischen Formen

Modul 19. Chirurgie

- 19.1. Kleinere Operationen in der Notaufnahme oder Kinderklinik

Modul 20. Verschiedenes

- 20.1. Medikamente in der pädiatrischen Altersgruppe
- 20.2. Normalwerte in der Hämatologie

Modul 21. Organisation des Gesundheitswesens für häufige pädiatrische Notfälle

- 21.1. Ausrüstung in der pädiatrischen Notaufnahme
 - 21.1.1. Unterschiedliche Merkmale von pädiatrischen Notaufnahmen
 - 21.1.2. Infrastruktur, Personalausstattung
 - 21.1.3. Material
- 21.2. Triage in der Pädiatrie
 - 21.2.1. Definition
 - 21.2.2. Klassifizierungssysteme
- 21.3. Pädiatrischer Transport kritischer Patienten. Verlegung innerhalb des Krankenhauses, Verlegung außerhalb des Krankenhauses und ISOBAR
- 21.4. Neonataler und pädiatrischer Transport

Modul 22. Übliche pädiatrische und neonatale erweiterte kardiovaskuläre Unterstützung

- 22.1. Scheinbar tödliche Syndrome
 - 22.1.1. Plötzlicher Kindstod
 - 22.1.2. Behandlung
 - 22.1.3. Überwachung zu Hause
- 22.2. Erkennung und Behandlung von kritisch kranken Kindern
 - 22.2.1. Epidemiologie, Ätiologie und Prävention von CRA im Kindesalter
 - 22.2.2. Pädiatrisches Bewertungsdreieck (PET) und sein Nutzen
 - 22.2.3. Pädiatrische ABCDE-Bewertung
- 22.3. Grundlegende pädiatrische kardiopulmonale Wiederbelebung
- 22.4. Erweiterte pädiatrische kardiopulmonale Wiederbelebung. Fortgeschrittenes Atemwegsmanagement
- 22.5. Grundlegende Konzepte der mechanischen Beatmung
- 22.6. Infusionswege und Medikamente
- 22.7. Pädiatrische ALS-Algorithmen und Arrhythmie-Management
- 22.8. Wiederbelebung von Neugeborenen
- 22.9. Neonatale Stabilisierung, Wiederbelebung und Transport

Modul 23. Invasive Techniken bei kritisch kranken pädiatrischen Patienten

- 23.1. Peripherer und zentraler venöser Zugang
 - 23.1.1. Peripherer Zugang
 - 23.1.2. Zentraler Zugang
- 23.2. Intraossäre Punktion
- 23.3. Kapnographie, Pulsoximetrie
- 23.4. Sauerstofftherapie
- 23.5. Analgesie und Sedierung
 - 23.5.1. Schmerzbehandlung
 - 23.5.2. Verfahren
 - 23.5.3. Referenzarzneimittel für Analgesie und Sedierung
- 23.6. Protokoll zum Tod eines Säuglings
- 23.7. Schnelle Intubationssequenz

Modul 24. Kardiale Notfälle

- 24.1. Bluthochdruckkrise
 - 24.1.1. Diagnostische Ausrichtung der hypertensiven Krise bei Kindern und Jugendlichen
 - 24.1.2. Therapeutisches Management der hypertensiven Krise bei Kindern und Jugendlichen
- 24.2. Schnelle EKG-Lesung
- 24.3. Behandlung von Tachyarrhythmien und Bradyarrhythmien: elektrische Kardioversion und transkutane Stimulation
- 24.4. Behandlung von defibrillierbaren Herzrhythmusstörungen: Defibrillation

Modul 25. Respiratorische Notfälle

- 25.1. Respiratorische Pathologie des Neugeborenen
 - 25.1.1. Syndrom der unvollständigen Rückresorption von Lungenflüssigkeit
 - 25.1.2. Mekonium-Aspiration-Syndrom
 - 25.1.3. Krankheit der hyalinen Membran
 - 25.1.4. Pneumothorax
 - 25.1.5. Pneumonie
 - 25.1.6. Apnoe des Neugeborenen
- 25.2. Erkrankungen der Atemwege
 - 25.2.1. Akute Pharyngotonsillitis
 - 25.2.2. Laryngitis oder Krupp
 - 25.2.3. Spasmodischer Krupp
 - 25.2.4. Otitis
 - 25.2.5. Sinusitis
- 25.3. In der Gemeinschaft erworbene Lungenentzündung
 - 25.3.1. Diagnose
 - 25.3.2. Kriterien für die Krankenhauseinweisung
 - 25.3.3. Neueste Entwicklungen in der Behandlung
- 25.4. Behandlung des hustenden Kindes. Chronischer Husten
 - 25.4.1. Ätiologie
 - 25.4.1.1. Anhaltende bakterielle Bronchitis
 - 25.4.1.2. Asthma
 - 25.4.1.3. Gastro-ösophagealer Reflux etc.
 - 25.4.2. Behandlung

- 25.5. Pflege des Kindes mit Asthma
 - 25.5.1. Klinische Diagnose. Funktionelle Diagnose
 - 25.5.2. Pharmakologische Behandlung. Nichtpharmakologische Behandlung
 - 25.5.3. Gesundheitserziehung
- 25.6. Systeme zur Inhalation. Sauerstofftherapie
- 25.7. Thorakozentese und Platzierung einer Thoraxdrainage
- 25.8. Forcierte Spirometrie. Bronchodynamische Tests. FEM

Modul 26. Pädiatrische Traumata und osteoartikuläre Verletzungen

- 26.1. Pädiatrische Erstversorgung bei Traumata
 - 26.1.1. Arten und Muster von pädiatrischen Verletzungen
 - 26.1.2. Primäre und sekundäre Bewertung
 - 26.1.3. Verletzungen des Rückenmarks
- 26.2. Kopftrauma beim Kind
- 26.3. Trauma der unteren Gliedmaßen
- 26.4. Trauma der oberen Gliedmaßen
- 26.5. Thorakales Trauma. Prellungen und Rippenfrakturen
- 26.6. Lahmheit
 - 26.6.1. Arten von Lahmheit
 - 26.6.2. Behandlung
 - 26.6.3. Kriterien für die Überweisung
- 26.7. Klassifizierung von pädiatrischen Frakturen
- 26.8. Workshop zur Mobilisierung und Ruhigstellung
- 26.9. Aktive Stimulation der Mobilisierung
- 26.10. Hyperpronation
- 26.11. Supination-Flexion
- 26.12. Subluxation des Radiuskopfes

Modul 27. Unbeabsichtigte Verletzungen. Unfälle in der Kindheit

- 27.1. Verletzungen
- 27.2. Verbrennungen
- 27.3. Ertrinken
- 27.4. Stiche und Bisse
- 27.5. Medikamentöse und nicht medikamentöse Vergiftungen
- 27.6. Anaphylaxie
 - 27.6.1. Schweregrad-Einstufung
 - 27.6.2. Diagnostische Verfahren
 - 27.6.3. Empfehlungen zur Behandlung und Entlassung
- 27.7. Entfernung eines Fremdkörpers im Ohr
- 27.8. Entfernung eines Fremdkörpers aus der Nase
- 27.9. Befreiung des eingeklemmten Penis oder Hodensacks
- 27.10. Verkleinerung einer inkarzerierten Leistenhernie
- 27.11. Reduktion der Paraphimose

Modul 28. Verdauungsbedingte Notfälle

- 28.1. Das Kleinkind mit Nahrungsverweigerung
- 28.2. Akute Unterleibsschmerzen
- 28.3. Gastrointestinale Störungen
- 28.4. Akute Dehydrierung
 - 28.4.1. Isonaträmische Dehydratation
 - 28.4.2. Hyponatriämische Dehydratation
 - 28.4.3. Hypernaträämische Dehydratation
- 28.5. Störungen des Säure-Basen-Gleichgewichts
 - 28.5.1. Metabolische Azidose. Respiratorische Azidose
 - 28.5.2. Metabolische Alkalose. Respiratorische Alkalose
- 28.6. Zöliakie
 - 28.6.1. Diagnostischer Algorithmus
 - 28.6.2. Behandlung

- 28.7. Gastro-ösophagealer Reflux (GERD)
- 28.8. Verstopfung
- 28.9. Hepatitis
 - 28.9.1. VHA, VHB, VHC, VHD, VHE
 - 28.9.2. Autoimmunhepatitis
- 28.10. Gastrointestinale Blutungen
- 28.11. Gelbsucht
- 28.12. Techniken und Verfahren. Verkleinerung eines Leistenbruchs

Modul 29. Infektiöse Notfälle

- 29.1. Keuchhusten und Keuchhustensyndrom
 - 29.1.1. Pharmakologische Behandlung
 - 29.1.2. Kontrollmaßnahmen
- 29.2. Fieberhaftes Syndrom ohne Fokus

Modul 30. Ophthalmologische und otorhinolaryngologische Notfälle

- 30.1. Bindehautentzündung und Blepharitis. Rotes Auge
 - 30.1.1. Die häufigste infektiöse Pathologie
 - 30.1.2. Nicht infektiöse Pathologie
 - 30.1.3. Protokoll für pädiatrische ophthalmologische Notfälle
- 30.2. Augenlider und Tränenapparat
 - 30.2.1. Erkrankungen und Fehlbildungen der Augenhöhle
 - 30.2.2. Entzündliche Pathologie
 - 30.2.3. Zysten und Tumore
 - 30.2.4. Infantile Tränensäulenpathologie
 - 30.2.5. Traumatologie der Augenlider im Kindesalter
- 30.3. Akute Pharyngotonsillitis. Akute Mittelohrentzündung. Sinusitis
- 30.4. Extraktion eines okulären Fremdkörpers
- 30.5. Fluoreszein-Augenuntersuchung
- 30.6. Eversion des oberen Augenlids

Modul 31. Pädiatrische dermatologische Notfälle

- 31.1. Bakterielle Infektionen in der Pädiatrie
 - 31.1.1. Impetigo contagiosum
 - 31.1.2. Follikulitis, Furunkulose und Anthrax
 - 31.1.3. Perianale Streptokokken-Dermatitis
- 31.2. Virale Infektionen in der Pädiatrie
 - 31.2.1. Humanes Papillomavirus
 - 31.2.2. Molluskum Contagiosum
 - 31.2.3. Herpes simplex
 - 31.2.4. Herpes Zoster
- 31.3. Pilzinfektionen in der pädiatrischen Dermatologie
 - 31.3.1. Tinea
 - 31.3.2. Candidiasis
 - 31.3.3. Pityriasis Versicolor
- 31.4. Infestationen in der pädiatrischen Dermatologie
 - 31.4.1. Pedikulose
 - 31.4.2. Krätze

Modul 32. Nephrourologische Notfälle

- 32.1. Akutes Skrotum
 - 32.1.1. Häufigkeit in der pädiatrischen Altersgruppe
- 32.2. Suprapubische Punktion
- 32.3. Blasenkatheterisierung
- 32.4. Reduktion der Paraphimose

Modul 33. Besondere Situationen bei pädiatrischen Notfällen

- 33.1. Kinder mit besonderen Bedürfnissen
 - 33.1.1. Tracheostomie und mechanische Beatmung zu Hause
 - 33.1.2. Gastrostomien und Ernährungssonden
 - 33.1.3. Ventrikulo-peritoneale Shunt-Klappen
 - 33.1.4. Zentrale Katheter und prothetische Gefäßzugänge
- 33.2. Medikamente in der pädiatrischen Altersgruppe
- 33.3. Psychiatrie in der Notaufnahme
 - 33.3.1. Ersteinschätzung und Behandlung
 - 33.3.2. Psychomotorische Unruhe und Gewalt
 - 33.3.3. Suizidales Verhalten
 - 33.3.4. Psychotische Störungen
- 33.4. Kindesmisshandlung
 - 33.4.1. Verhalten in der Notaufnahme
 - 33.4.2. Hilfe im Falle von Missbrauch
- 33.5. Techniken und Verfahren. Mechanische Fixierung des unruhigen oder aggressiven Kindes

Modul 34. Aktuelle Informationen über Coronavirus-Infektionen

- 34.1. Entdeckung und Entwicklung von Coronaviren
 - 34.1.1. Entdeckung von Coronaviren
 - 34.1.2. Globale Entwicklung von Coronavirus-Infektionen
- 34.2. Wichtigste mikrobiologische Merkmale und Arten der Coronavirus-Familie
 - 34.2.1. Allgemeine mikrobiologische Merkmale von Coronaviren
 - 34.2.2. Virales Genom
 - 34.2.3. Wichtigste Virulenzfaktoren
- 34.3. Epidemiologische Veränderungen bei Coronavirus-Infektionen von der Entdeckung bis heute
 - 34.3.1. Morbidität und Mortalität von Coronavirus-Infektionen seit ihrem Auftreten bis heute
- 34.4. Das Immunsystem und Coronavirus-Infektionen
 - 34.4.1. Immunologische Mechanismen bei der Immunantwort auf Coronaviren
 - 34.4.2. Zytokinsturm bei Coronavirus-Infektionen und Immunpathologie
 - 34.4.3. Modulation des Immunsystems bei Coronavirus-Infektionen

- 34.5. Pathogenese und Pathophysiologie von Coronavirus-Infektionen
 - 34.5.1. Pathophysiologische und pathogenetische Veränderungen bei Coronavirus-Infektionen
 - 34.5.2. Klinische Implikationen der wichtigsten pathophysiologischen Veränderungen
- 34.6. Risikogruppen und Mechanismen der Übertragung von Coronaviren
 - 34.6.1. Wichtigste soziodemographische und epidemiologische Merkmale der von Coronaviren betroffenen Risikogruppen
 - 34.6.2. Mechanismen der Coronavirus-Übertragung
- 34.7. Natürlicher Verlauf von Coronavirus-Infektionen
 - 34.7.1. Stadien der Coronavirus-Infektion
- 34.8. Aktualisierte mikrobiologische Diagnose von Coronavirus-Infektionen
 - 34.8.1. Probenentnahme und -versand
 - 34.8.2. PCR und Sequenzierung
 - 34.8.3. Serologische Tests
 - 34.8.4. Virale Isolierung
- 34.9. Aktuelle Biosicherheit in mikrobiologischen Laboratorien beim Umgang mit Coronavirus-Proben
 - 34.9.1. Biosicherheitsmaßnahmen für den Umgang mit Coronavirus-Proben
- 34.10. Aktualisierte Behandlung von Coronavirus-Infektionen
 - 34.10.1. Vorbeugende Maßnahmen
 - 34.10.2. Symptomatische Behandlung
 - 34.10.3. Antivirale und antimikrobielle Therapie bei Coronavirus-Infektionen
 - 34.10.4. Behandlung von schweren klinischen Formen
- 34.11. Künftige Herausforderungen bei der Prävention, Diagnose und Therapie von Coronavirus-Infektionen
 - 34.11.1. Globale Herausforderungen für die Entwicklung von Strategien zur Prävention, Diagnose und Behandlung von Coronavirus-Infektionen





“

Erfahrene Dozenten und innovative Lehrmethoden werden mit dem aktuellsten und umfassendsten Lehrplan auf dem Markt kombiniert”

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.



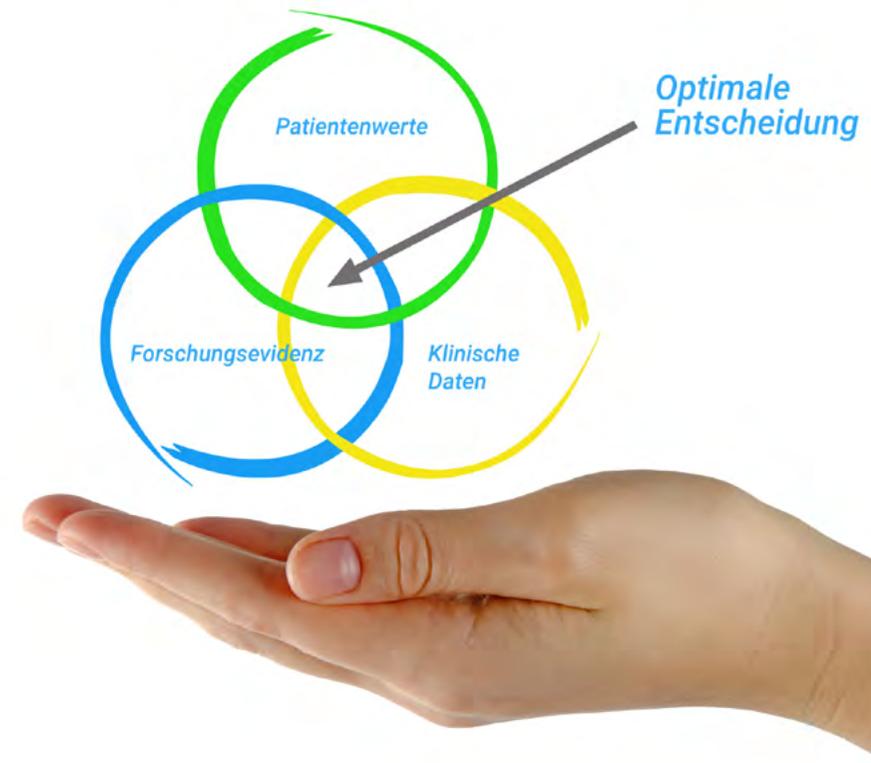
“

Entdecken Sie Relearning, ein System, das das herkömmliche lineare Lernen hinter sich lässt 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 an den Grundlagen der traditionellen Universitäten auf der ganzen Welt rüttelt.



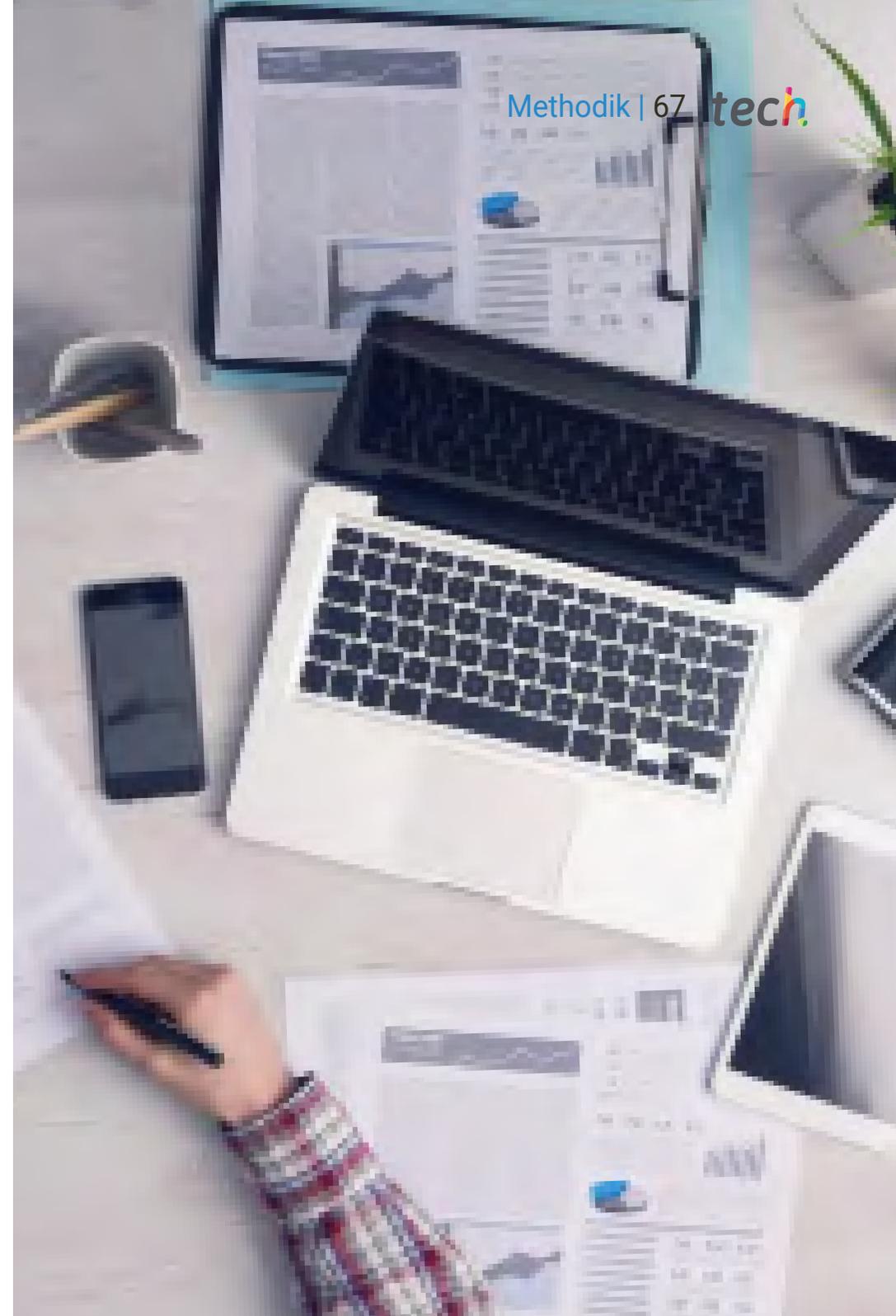
Nach Dr. Gérvas ist der klinische Fall die kommentierte Darstellung eines Patienten oder einer Gruppe von Patienten, die zu einem "Fall" wird, einem Beispiel oder Modell, das eine besondere klinische Komponente veranschaulicht, sei es wegen seiner Lehrkraft oder wegen seiner Einzigartigkeit oder Seltenheit. Es ist wichtig, dass der Fall auf dem aktuellen Berufsleben basiert und versucht, die tatsächlichen Bedingungen in der beruflichen 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 etabliert“

Die Wirksamkeit der Methode wird durch vier Schlüsselergebnisse belegt:

1. Studenten, die diese Methode anwenden, nehmen nicht nur Konzepte auf, sondern entwickeln auch ihre geistigen Fähigkeiten durch Übungen zur Bewertung realer Situationen und zur Anwendung ihres Wissens.
2. Das Lernen basiert auf praktischen Fähigkeiten, die es den Studenten ermöglichen, sich besser in die reale Welt zu integrieren.
3. Eine einfachere und effizientere Aufnahme von Ideen und Konzepten wird durch die Verwendung von Situationen erreicht, die aus der Realität 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 Methodology

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

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



Die Fachkraft lernt durch reale Fälle und die 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 Methodik wurden mehr als 250.000 Ärzte mit beispiellosem Erfolg in allen klinischen Fachbereichen fortgebildet, 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 Online-Arbeitsmethode von TECH zu schaffen. All dies mit den neuesten Techniken, die in jedem einzelnen der Materialien, die dem Studenten zur Verfügung gestellt werden, qualitativ hochwertige Elemente bieten.



Chirurgische Techniken und Verfahren auf Video

TECH bringt dem Studenten die neuesten Techniken, die neuesten pädagogischen Fortschritte und die aktuellsten medizinischen Verfahren näher. All dies in der ersten Person, mit äußerster Präzision, erklärt und detailliert, um zur Assimilation und zum Verständnis des Studenten beizutragen. Und das Beste ist, dass Sie es sich so oft anschauen können, wie Sie möchten.



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.

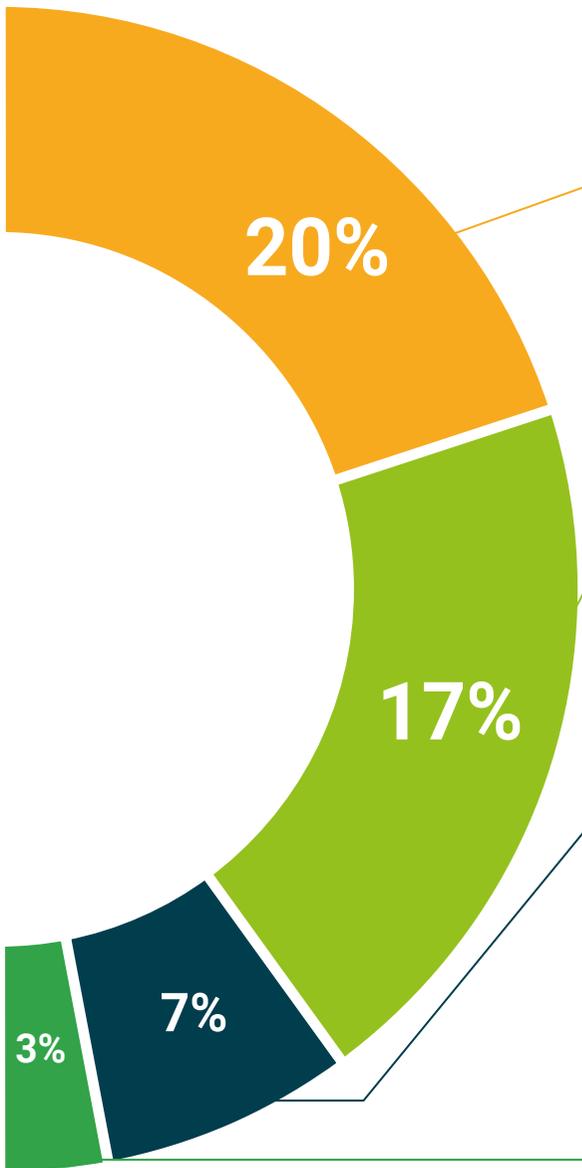
Dieses einzigartige Bildungssystem für die Präsentation multimedialer Inhalte wurde von Microsoft als "Europäische Erfolgsgeschichte" ausgezeichnet.



Weitere Lektüren

Aktuelle Artikel, Konsensdokumente und internationale Leitfäden, u. a. In der virtuellen Bibliothek von TECH hat der Student Zugang zu allem, was er für seine Fortbildung benötigt.





Von Experten entwickelte und geleitete Fallstudien

Effektives Lernen muss notwendigerweise kontextabhängig sein. Aus diesem Grund stellt TECH die Entwicklung von realen Fällen vor, in denen der Experte den Studenten durch die Entwicklung der Aufmerksamkeit und die Lösung verschiedener Situationen führt: ein klarer und direkter Weg, um den höchsten Grad an Verständnis zu erreichen.



Testing & Retesting

Die Kenntnisse des Studenten werden während des gesamten Programms regelmäßig durch Bewertungs- und Selbsteinschätzungsaktivitäten und -übungen beurteilt und neu bewertet, so dass der Student überprüfen kann, wie er seine Ziele erreicht.



Meisterklassen

Die Nützlichkeit der Expertenbeobachtung ist wissenschaftlich belegt. Das sogenannte Learning from an Expert festigt das Wissen und das Gedächtnis und schafft Vertrauen für zukünftige schwierige Entscheidungen.



Kurzanleitungen zum Vorgehen

TECH bietet die wichtigsten Inhalte des Kurses in Form von Arbeitsblättern oder Kurzanleitungen an. Ein synthetischer, praktischer und effektiver Weg, um dem Studenten zu helfen, in seinem Lernen voranzukommen.



07

Qualifizierung

Der Privater Masterstudiengang in Klinische Pädiatrie garantiert neben der präzisesten und aktuellsten Fortbildung 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 **Weiterbildender Masterstudiengang in Klinische Pädiatrie** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt.

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

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

Titel: **Weiterbildender Masterstudiengang in Klinische Pädiatrie**

Anzahl der offiziellen Arbeitsstunden: **3.000 Std.**



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

zukunft

gesundheit vertrauen menschen
erziehung information tutoren
garantie akkreditierung unterricht
institutionen technologie lernen
gemeinschaft verpflichtung
persönliche betreuung innovation
wissen gegenwart qualität
online-Ausbildung
entwicklung institut
virtuelles Klassenzimmer

tech technologische
universität

Weiterbildender
Masterstudiengang
Klinische Pädiatrie

- › Modalität: online
- › Dauer: 2 Jahre
- › Qualifizierung: TECH Technologische Universität
- › Aufwand: 16 Std./Woche
- › Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- › Prüfungen: online

Weiterbildender Masterstudiengang Klinische Pädiatrie

