

Aktive Filter: AZ-Feingliederung: Pleuraerguss/ Pleuraempyem

Modul	akad. Periode	Woche	Veranstaltung: Titel	LZ-Dimension	LZ-Kognitionsdimension	Lernziel
M13	WiSe2024	MW 1	Untersuchungskurs: Patient*in mit Einschränkung der Atempumpe	Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO)	anwenden	bei einer gegebenen Patientin, einem gegebenen Patienten eine auf Störung der Atemmechanik-fokussierte Anamnese und körperliche Untersuchung durchführen, den Befund dokumentieren und gegenüber einem Normalbefund abgrenzen können.
M25	WiSe2023	Prolog/Epilog	Seminar 1: Weiße Lunge, was nun? - Radiologische Differenzialdiagnose von Thoraxerkrankungen	Wissen/Kenntnisse (kognitiv)	analysieren	typische Befunde pulmonaler Verschattungen im Röntgenbild und Verdichtungen im Computertomogramm korrekt beschreiben und als Differentialdiagnose den Thoraxerkrankungen Pleuraschwiele, Pleuraerguss, Pneumonie, pulmonalvenöse Stauung, Atelektase und neoplastische Raumforderung zuordnen können.
M25	SoSe2024	Prolog/Epilog	Seminar 1: Weiße Lunge, was nun? - Radiologische Differenzialdiagnose von Thoraxerkrankungen	Wissen/Kenntnisse (kognitiv)	analysieren	typische Befunde pulmonaler Verschattungen im Röntgenbild und Verdichtungen im Computertomogramm korrekt beschreiben und als Differentialdiagnose den Thoraxerkrankungen Pleuraschwiele, Pleuraerguss, Pneumonie, pulmonalvenöse Stauung, Atelektase und neoplastische Raumforderung zuordnen können.
M25	WiSe2024	Prolog/Epilog	Seminar 1: Weiße Lunge, was nun? - Radiologische Differenzialdiagnose von Thoraxerkrankungen	Wissen/Kenntnisse (kognitiv)	analysieren	typische Befunde pulmonaler Verschattungen im Röntgenbild und Verdichtungen im Computertomogramm korrekt beschreiben und als Differentialdiagnose den Thoraxerkrankungen Pleuraschwiele, Pleuraerguss, Pneumonie, pulmonalvenöse Stauung, Atelektase und neoplastische Raumforderung zuordnen können.
M38	WiSe2024	MW 2	UaK 2:1: Die postoperative Visite	Wissen/Kenntnisse (kognitiv)	analysieren	auf postoperative Komplikationen bezogene anamnestische Angaben und körperliche Untersuchungsbefunde bei Patient*innen nach elektiver Operation pathophysiologisch und anhand von Leitsymptomen strukturiert differentialdiagnostisch einordnen können.