

**Aktive Filter: AZ-Feingliederung: Ulkuserkrankung unter Berücksichtigung der Gastritis am Beispiel einer Helicobacter Pylori-Infektion**

Modul	akad. Periode	Woche	Veranstaltung: Titel	LZ-Dimension	LZ-Kognitionsdimension	Lernziel
M12	SoSe2024	MW 1	Seminar 2: Gastritis, Geschwürkrankheit: Rolle von MALT und Helicobacter pylori	Wissen/Kenntnisse (kognitiv)	verstehen	am Beispiel des 'Gastrin-link-Konzepts' Mechanismen epithelialer Pathogenität im Rahmen der Helicobacter pylori-Infektion des Magens beschreiben können.
M12	SoSe2024	MW 1	Seminar 2: Gastritis, Geschwürkrankheit: Rolle von MALT und Helicobacter pylori	Wissen/Kenntnisse (kognitiv)	verstehen	die Rolle des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes (MALT) bei der chronischen Inflammation im Rahmen der Typ-B-Gastritis beschreiben können.
M12	SoSe2024	MW 1	Seminar 2: Gastritis, Geschwürkrankheit: Rolle von MALT und Helicobacter pylori	Wissen/Kenntnisse (kognitiv)	verstehen	am Beispiel der Typ-B-Gastritis durch Helicobacter pylori den Zusammenhang von chronischer Entzündung und Karzinogenese beschreiben können.
M12	WiSe2024	MW 1	Seminar 2: Gastritis, Geschwürkrankheit: Rolle von MALT und Helicobacter pylori	Wissen/Kenntnisse (kognitiv)	verstehen	am Beispiel des 'Gastrin-link-Konzepts' Mechanismen epithelialer Pathogenität im Rahmen der Helicobacter pylori-Infektion des Magens beschreiben können.
M12	WiSe2024	MW 1	Seminar 2: Gastritis, Geschwürkrankheit: Rolle von MALT und Helicobacter pylori	Wissen/Kenntnisse (kognitiv)	verstehen	die Rolle des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes (MALT) bei der chronischen Inflammation im Rahmen der Typ-B-Gastritis beschreiben können.
M12	WiSe2024	MW 1	Seminar 2: Gastritis, Geschwürkrankheit: Rolle von MALT und Helicobacter pylori	Wissen/Kenntnisse (kognitiv)	verstehen	am Beispiel der Typ-B-Gastritis durch Helicobacter pylori den Zusammenhang von chronischer Entzündung und Karzinogenese beschreiben können.
M12	SoSe2025	MW 1	Seminar 1.2: Gastritis, Geschwürkrankheit: Rolle von MALT und Helicobacter pylori	Wissen/Kenntnisse (kognitiv)	verstehen	am Beispiel des 'Gastrin-link-Konzepts' Mechanismen epithelialer Pathogenität im Rahmen der Helicobacter pylori-Infektion des Magens beschreiben können.
M12	SoSe2025	MW 1	Seminar 1.2: Gastritis, Geschwürkrankheit: Rolle von MALT und Helicobacter pylori	Wissen/Kenntnisse (kognitiv)	verstehen	die Rolle des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes (MALT) bei der chronischen Inflammation im Rahmen der Typ-B-Gastritis beschreiben können.
M12	SoSe2025	MW 1	Seminar 1.2: Gastritis, Geschwürkrankheit: Rolle von MALT und Helicobacter pylori	Wissen/Kenntnisse (kognitiv)	verstehen	am Beispiel der Typ-B-Gastritis durch Helicobacter pylori den Zusammenhang von chronischer Entzündung und Karzinogenese beschreiben können.
M26	WiSe2023	MW 2	bl-Vorlesung: Pharmakotherapie gastrointestinaler Erkrankungen	Wissen/Kenntnisse (kognitiv)	verstehen	die medikamentöse Therapie der gastroduodenalen Ulkuserkrankung sowie Therapieschemata zur Helicobacter pylori Eradikationstherapie erläutern können.

M26	SoSe2024	MW 2	bl-Vorlesung: Pharmakotherapie gastrointestinaler Erkrankungen	Wissen/Kenntnisse (kognitiv)	verstehen	die medikamentöse Therapie der gastroduodenalen Ulkuserkrankung sowie Therapieschemata zur Helicobacter pylori Eradikationstherapie erläutern können.
M26	WiSe2024	MW 2	bl-Vorlesung: Pharmakotherapie gastrointestinaler Erkrankungen	Wissen/Kenntnisse (kognitiv)	verstehen	die medikamentöse Therapie der gastroduodenalen Ulkuserkrankung sowie Therapieschemata zur Helicobacter pylori Eradikationstherapie erläutern können.
M26	SoSe2025	MW 2	bl-Vorlesung: Pharmakotherapie gastrointestinaler Erkrankungen	Wissen/Kenntnisse (kognitiv)	verstehen	die medikamentöse Therapie der gastroduodenalen Ulkuserkrankung sowie Therapieschemata zur Helicobacter pylori Eradikationstherapie erläutern können.
M26	WiSe2023	MW 2	UaK 2:1: Patient*in mit chronischen abdominellen Erkrankungen	Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO)	anwenden	bei Patient*innen mit chronischen abdominellen Beschwerden eine strukturierte Anamnese erheben und eine körperliche Untersuchung durchführen können.
M26	SoSe2024	MW 2	UaK 2:1: Patient*in mit chronischen abdominellen Erkrankungen	Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO)	anwenden	bei Patient*innen mit chronischen abdominellen Beschwerden eine strukturierte Anamnese erheben und eine körperliche Untersuchung durchführen können.
M26	WiSe2024	MW 2	UaK 2:1: Patient*in mit chronischen abdominellen Erkrankungen	Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO)	anwenden	bei Patient*innen mit chronischen abdominellen Beschwerden eine strukturierte Anamnese erheben und eine körperliche Untersuchung durchführen können.
M26	SoSe2025	MW 2	UaK 2:1: Patient*in mit chronischen abdominellen Erkrankungen	Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO)	anwenden	bei Patient*innen mit chronischen abdominellen Beschwerden eine strukturierte Anamnese erheben und eine körperliche Untersuchung durchführen können.
M26	WiSe2023	MW 3	Vorlesung: Diagnostik und Management der gastrointestinalen Blutung	Wissen/Kenntnisse (kognitiv)	verstehen	häufige zur oberen oder unteren gastrointestinaler Blutung führende Krankheitsbilder in ihrer typischen Ausprägung und Verlaufsform, einschließlich der Pathogenese, Diagnostik und Therapie erläutern können.
M26	SoSe2024	MW 3	Vorlesung: Diagnostik und Management der gastrointestinalen Blutung	Wissen/Kenntnisse (kognitiv)	verstehen	häufige zur oberen oder unteren gastrointestinaler Blutung führende Krankheitsbilder in ihrer typischen Ausprägung und Verlaufsform, einschließlich der Pathogenese, Diagnostik und Therapie erläutern können.
M26	WiSe2024	MW 3	Vorlesung: Diagnostik und Management der gastrointestinalen Blutung	Wissen/Kenntnisse (kognitiv)	verstehen	häufige zur oberen oder unteren gastrointestinaler Blutung führende Krankheitsbilder in ihrer typischen Ausprägung und Verlaufsform, einschließlich der Pathogenese, Diagnostik und Therapie erläutern können.
M26	SoSe2025	MW 3	Vorlesung: Diagnostik und Management der gastrointestinalen Blutung	Wissen/Kenntnisse (kognitiv)	verstehen	häufige zur oberen oder unteren gastrointestinaler Blutung führende Krankheitsbilder in ihrer typischen Ausprägung und Verlaufsform, einschließlich der Pathogenese, Diagnostik und Therapie erläutern können.

M26	WiSe2023	MW 3	UaK 2:1: Patient*in mit schmerzlosen abdominellen Symptomen	Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO)	anwenden	bei Patient*innen mit schmerzlosen abdominellen Symptomen eine strukturierte Anamnese erheben und eine körperliche Untersuchung durchführen können.
M26	SoSe2024	MW 3	UaK 2:1: Patient*in mit schmerzlosen abdominellen Symptomen	Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO)	anwenden	bei Patient*innen mit schmerzlosen abdominellen Symptomen eine strukturierte Anamnese erheben und eine körperliche Untersuchung durchführen können.
M26	WiSe2024	MW 3	UaK 2:1: Patient*in mit schmerzlosen abdominellen Symptomen	Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO)	anwenden	bei Patient*innen mit schmerzlosen abdominellen Symptomen eine strukturierte Anamnese erheben und eine körperliche Untersuchung durchführen können.
M26	SoSe2025	MW 3	UaK 2:1: Patient*in mit schmerzlosen abdominellen Symptomen	Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO)	anwenden	bei Patient*innen mit schmerzlosen abdominellen Symptomen eine strukturierte Anamnese erheben und eine körperliche Untersuchung durchführen 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.
M38	SoSe2025	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.