

Privater Masterstudiengang Wochenbett für Hebammen





Privater Masterstudiengang Wochenbett für Hebammen

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

Internetzugang: www.techtitude.com/de/krankenpflege/masterstudiengang/masterstudiengang-wochenbett-hebammen

Index

01

Präsentation

Seite 4

02

Ziele

Seite 8

03

Kompetenzen

Seite 14

04

Kursleitung

Seite 18

05

Struktur und Inhalt

Seite 22

06

Methodik

Seite 34

07

Qualifizierung

Seite 42

01

Präsentation

Die Zeit nach der Geburt ist eine komplexe Zeit im Leben einer Frau und die Hebamme ist die richtige Fachkraft, um damit umzugehen. Der Private Masterstudiengang in Wochenbett für Hebammen zielt darauf ab, die Fachkräfte durch ein umfassendes, globales und praktisches Lernen in Bezug auf eine der Phasen des sexuellen und reproduktiven Lebens der Frau fortzubilden.





“

Die Pflege der Frau nach der Geburt muss aufgrund der Pathologien, die im Wochenbett auftreten können, mit äußerster Sorgfalt durchgeführt werden"

Nach der Geburt brauchen Frauen eine gewisse Zeit, um sich zu erholen, sowohl hormonell als auch im Hinblick auf das weibliche Fortpflanzungssystem. In dieser Zeit nach der Geburt kann es zu Komplikationen im Bereich der Frauengesundheit kommen. Deshalb ist es wichtig, dass sich Fachleute, die im Bereich der Gynäkologie arbeiten, auf diesen Bereich spezialisieren.

Die Aktualisierung der Inhalte dieses privaten Masterstudiengangs und sein integrierter Ansatz werden zu einer vollständigen Vision aller Aspekte im Zusammenhang mit dem Wochenbett führen. Die Inhalte bieten eine Auseinandersetzung mit den verschiedenen Bedürfnissen der Frau und des Neugeborenen während der postpartalen Phase, sowohl in physiologischen als auch in von der Normalität abweichenden Situationen.

Sowohl die Gestaltung des Programms als auch das verwendete didaktische Material werden das Verständnis der Konzepte erleichtern, und die Verwendung von Fallstudien wird dazu beitragen, das Gelernte an die klinische Praxis anzupassen. Auf diese Weise wird das Programm ein immersives Lernen ermöglichen, um Fachleute in realen Situationen ihrer täglichen Berufspraxis fortzubilden.

Dieser **Privater Masterstudiengang in Wochenbett für Hebammen** enthält das vollständigste und aktuellste Bildungsprogramm auf dem Markt. Die herausragendsten Merkmale der Spezialisierung sind:

- Die Entwicklung von Fallstudien, die von Experten in Wochenbett vorgestellt werden
- Der anschauliche, schematische und äußerst praxisnahe Inhalt soll wissenschaftliche und praktische Informationen zu den für die berufliche Praxis wesentlichen Disziplinen vermitteln
- Neuigkeiten zum Wochenbett
- Die praktischen Übungen, bei denen der Selbstbewertungsprozess zur Verbesserung des Lernens durchgeführt werden kann
- Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf innovativen Methoden im Bereich Wochenbett
- 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



*Verpassen Sie nicht die Gelegenheit,
an der größten privaten Online-
Universität der Welt zu studieren"*

“

*Dieser private Masterstudiengang ist die beste Investition, die Sie bei der Wahl eines Auffrischungsprogramms tätigen können, und zwar aus zwei Gründen: Sie aktualisieren nicht nur Ihre Kenntnisse in Wochenbett für Hebammen, sondern erhalten auch einen Abschluss der **TECH Technologischen Universität**“*

Zu den Dozenten gehören Fachleute aus dem Bereich des Wochenbettes für Hebammen, die ihre Berufserfahrung in diese Fortbildung einbringen, sowie anerkannte Spezialisten aus führenden Unternehmen und renommierten Universitäten.

Die multimedialen Inhalte, die mit der neuesten Bildungstechnologie entwickelt wurden, werden der Fachkraft ein situiertes und kontextbezogenes Lernen ermöglichen, d.h. eine simulierte Umgebung, die eine immersive Fortbildung bietet, die auf die Ausführung in realen Situationen ausgerichtet ist.

Die Konzeption dieses Studiengangs konzentriert sich auf problemorientiertes Lernen, bei dem der Spezialist versuchen muss, die verschiedenen Situationen der beruflichen Praxis zu lösen, die während des privaten Masterstudiengangs gestellt werden. Zu diesem Zweck steht der Fachkraft ein innovatives System interaktiver Videos zur Verfügung, die von anerkannten Experten mit umfassender Erfahrung in Wochenbett für Hebammen erstellt wurden.

Diese Fortbildung verfügt über das beste didaktische Material, das Ihnen ein kontextbezogenes Studium ermöglicht, das Ihr Lernen erleichtern wird.

Dieser 100%ige Online-Masterstudiengang wird es Ihnen ermöglichen, Ihr Studium mit Ihrer beruflichen Tätigkeit zu verbinden und gleichzeitig Ihr Wissen in diesem Bereich zu erweitern.



02 Ziele

Der Private Masterstudiengang in Wochenbett für Hebammen zielt darauf ab, Hebammen für ihre tägliche Arbeit bei der Betreuung von Frauen im Wochenbett fortzubilden.



“

Dies ist die beste Möglichkeit, sich über die neuesten Fortschritte in Wochenbett für Hebammen zu informieren"



Allgemeine Ziele

- ♦ Aktualisieren und Erweitern der Kenntnisse der Hebamme auf dem Gebiet der postpartalen Betreuung im Krankenhaus, im Gesundheitszentrum und zu Hause
- ♦ Erlangen einer ganzheitlichen Sicht auf die Betreuung von Frauen und ihren Kindern in der Zeit nach der Geburt
- ♦ Verstehen der postpartalen Phase aus einem globalen und biopsychosozialen Blickwinkel
- ♦ Erleichtern der Rolle der Hebamme bei der Betreuung von Frauen und Neugeborenen in der postpartalen Phase
- ♦ Unterstützen bei der Bereitstellung einer qualitativ hochwertigen postpartalen Versorgung auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse
- ♦ Beitragen zur Entscheidungsfindung der Hebamme in Situationen, die von der Normalität abweichen
- ♦ Bereitstellen von Instrumenten für eine multidisziplinäre Versorgung in der postpartalen Phase
- ♦ Erwerben der beruflichen Fähigkeiten, die erforderlich sind, um eine qualitativ hochwertige, moderne Pflegepraxis anzubieten
- ♦ Anwenden des erworbenen Wissens, um Probleme zu lösen, die in der Pflegepraxis auftreten können





Spezifische Ziele

Modul 1. Physiologisches Wochenbett

- ♦ Erweitern der Kenntnisse über die Veränderungen des Wochenbetts in seinen verschiedenen Stadien im Kontext der Physiologie
- ♦ Erkennen von Abweichungen von der Normalität in der Entwicklung der postpartalen Phase, um pathologische Situationen zu identifizieren
- ♦ Verbessern der Fähigkeiten in der Anwendung der Hebammenbetreuung für Frauen und Neugeborene in der unmittelbaren postpartalen Phase im Kreißaal
- ♦ Verbessern der Kapazitäten bei der Pflege von Frauen und Neugeborenen auf der Wochenbettstation
- ♦ Verbessern der Kapazitäten für die Betreuung von Frauen und Neugeborenen in der der Geburtshilfe Hausarztes
- ♦ Umfassendes Kennen der Verfahren des Neugeborenen Screenings
- ♦ Fortbilden von Hebammen für die Betreuung von Frauen und Neugeborenen in der häuslichen Wochenbettbetreuung

Modul 2. Risikofaktoren im Wochenbett

- ♦ Erweitern der Kenntnisse über die Komplikationen, die in den verschiedenen Phasen des Wochenbetts auftreten können
- ♦ Spezifisches Behandeln von Frauenkrankheiten in der postpartalen Phase
- ♦ Verbessern der Handlungsfähigkeit der Hebamme bei der frühzeitigen Behandlung der wichtigsten Komplikationen, die während des Wochenbetts auftreten können
- ♦ Verbessern der Fähigkeit der Hebamme, die Hebammenbetreuung für jede der Pathologien in der postpartalen Periode in der Krankenhausversorgung und in der Konsultation der Primärversorgung anzuwenden
- ♦ Verstehen und Behandeln von Dammtraumata, die durch vaginale Geburten verursacht werden
- ♦ Demonstrieren von Kompetenz in der Anwendung der Hebammenversorgung bei Dammtraumata

Modul 3. Beckenboden

- ♦ Gründliches Kennen der verschiedenen Strukturen, aus denen der Beckenboden besteht
- ♦ Erkennen von Dammverletzungen als Folge von Geburten
- ♦ Aktualisieren der erforderlichen Pflege bei Dammverletzungen
- ♦ Erkennen und frühzeitiges Behandeln von Pathologien
- ♦ Erkennen von Situationen, die eine Überweisung der Mutter an andere Fachleute erfordern
- ♦ Aktualisieren der Kenntnisse über kurz- und langfristige Komplikationen bei Dammverletzungen
- ♦ Verstehen des aktuellen Kontextes in Spanien in Bezug auf weibliche Genitalverstümmelung
- ♦ Kennen der Arten von weiblicher Genitalverstümmelung
- ♦ Identifizieren von Frauen, die Opfer von weiblicher Genitalverstümmelung waren
- ♦ Verbessern der Reaktion der Hebamme auf einen Fall von weiblicher Genitalverstümmelung im Krankenhaus oder im Sprechzimmer

Modul 4. Das Stillen

- ♦ Die Bedeutung des Stillens erkennen
- ♦ Vertiefen der Kenntnisse über die Anatomie der Brust, die Bildung der Muttermilch und ihre Eigenschaften
- ♦ Erkennen von Situationen, in denen das Stillen kontraindiziert ist, um riskante Situationen für das Neugeborene zu vermeiden
- ♦ Beurteilen normaler Muster des korrekten Stillens
- ♦ Fortbilden von Hebammen, um Müttern, die stillen möchten, einfache, effektive und evidenzbasierte Gesundheitsaufklärung zu bieten
- ♦ Verstehen der Beziehung zwischen Bindung und dem Beginn des Stillens
- ♦ Auffrischen der Kenntnisse über die verschiedenen Techniken des Abpressens von Muttermilch und die entsprechenden Richtlinien für die sichere Lagerung der abgepumpten Milch
- ♦ Verstehen der Ziele und Strategien des IHAN innerhalb des nationalen Gesundheitssystems

Modul 5. Das Neugeborene

- ♦ Verbessern der Kenntnisse über die verschiedenen Klassifizierungen von Neugeborenen auf der Grundlage der verschiedenen festgelegten Parameter
- ♦ Vertiefen der Kenntnisse über die Anpassung der verschiedenen Geräte und Systeme für Neugeborene im extrauterinen Leben
- ♦ Verbessern der Handhabung in Bezug auf die allgemeinen Untersuchungskriterien des gesunden Neugeborenen und Erkennung abnormaler Situationen
- ♦ Kennen und Verwalten der Pflege, die ein Neugeborenes in verschiedenen Bereichen benötigt
- ♦ Gestalten von Veranstaltungen für Eltern, in Bezug auf die Pflege des Neugeborenen
- ♦ Verbessern des Umgangs mit den Hauptgründen für eine elterliche Konsultation in der Hebammenpraxis bei Problemen mit dem Neugeborenen
- ♦ Aktualisieren der Aspekte im Zusammenhang mit der Prävention des plötzlichen Kindstods

Modul 6. Besondere Situationen

- ♦ Erwerben von vertieften Kenntnissen über die Eigenschaften und die notwendige Pflege von Frühgeborenen
- ♦ Gründliches Kennen der Charakteristiken und der Pflege, die übertragene Babys benötigen
- ♦ Verbessern der Kenntnisse über die Merkmale und die erforderliche Pflege von Babys mit niedrigem Geburtsgewicht oder intrauteriner Wachstumsretardierung (IUGR)
- ♦ Ermitteln möglicher kurz- und langfristiger Komplikationen bei Frühgeborenen, Spätgeborenen, Kindern mit niedrigem Geburtsgewicht und Kindern mit IUGR
- ♦ Perfektionieren der Handhabung der Pflegebedürfnisse von Neugeborenen mit hypoxisch-ischämischer Enzephalopathie (HIE)
- ♦ Identifizieren von Risikosituationen für HIE, um HIE vorzubeugen und eine frühzeitige und effektive Behandlung bei der Geburt zu ermöglichen
- ♦ Kennen der Pflegeverfahren von Säuglingen mit perinataler Infektion
- ♦ Kennen der besonderen Bedürfnisse bei der Betreuung von Neugeborenen von Müttern, die während der Schwangerschaft und/oder bei der Geburt Drogen konsumiert haben
- ♦ Erlernen der Techniken, um Frühgeborenen die richtige Unterstützung beim Stillen zu bieten
- ♦ Erkennen und Verstehen der häufigsten Probleme, die während des Stillens auftreten
- ♦ Aktualisieren der Behandlung von Problemen im Zusammenhang mit dem Stillen
- ♦ Kennen der empfohlenen evidenzbasierten Protokolle für Stillprobleme

Modul 7. Psychologische und emotionale Aspekte des Wochenbettes

- ♦ Kennen der neurobiologischen Prozesse der Mutter-Kind-Beziehung
- ♦ Verstehen der Beziehung zwischen dem Hormonsystem der schwangeren Frau und der Bindung
- ♦ Verstehen der psychischen Veränderungen der postpartalen Phase
- ♦ Identifizieren der Risikofaktoren für Bindungsstörungen
- ♦ Kennen der Empfehlungen für bewährte Praktiken bei einem perinatalen Verlust
- ♦ Erkennen der Phasen der Trauer und des richtigen Umgangs mit diesen Phasen
- ♦ Identifizieren der verschiedenen Arten von perinatalen Verlusten
- ♦ Erkennen der Unterschiede zwischen Depression und perinataler Trauer
- ♦ Lernen, wie man mit den verschiedenen Bewertungsskalen für perinatale Trauer umgeht

Modul 8. Sexualität und Empfängnisverhütung im Wochenbett

- ♦ Erweitern der Kenntnisse über die Physiologie des weiblichen Fortpflanzungssystems
- ♦ Vertiefen des Wissens über den weiblichen Genitalzyklus und den hormonellen Einfluss auf ihn
- ♦ Erwerben eines tiefgreifenden Verständnisses des sexuellen Reaktionszyklus und seiner verschiedenen Phasen
- ♦ Erkennen der körperlichen, physiologischen und psychologischen Veränderungen einer schwangeren Frau, die ihre sexuelle Gesundheit beeinflussen können
- ♦ Lernen, wie man Hilfsmittel zur Förderung der sexuellen Gesundheit in der Zeit nach der Geburt einsetzt
- ♦ Erkennen und Bestimmen häufiger sexueller Probleme in der Zeit nach der Geburt
- ♦ Erweitern der Kenntnisse über sexuelle Funktionsstörungen im Zusammenhang mit weiblichem Verlangen, Erregung und Orgasmus
- ♦ Kennen und Identifizieren von Anorgasmie, deren Ursachen und Behandlung
- ♦ Identifizieren und Unterscheiden von Vaginismus und Dyspareunie
- ♦ Verbessern der Handhabung und der Behandlung von Vaginismus und Dyspareunie in der Hebammenpraxis
- ♦ Verbessern der Kenntnisse über die verschiedenen Arten der Empfängnisverhütung, die in der Zeit nach der Geburt verwendet werden können

Modul 9. Elternschaft

- ◆ Kennen des Konzepts der „Positiven Elternschaft“ und seinen rechtlichen und institutionellen Rahmen
- ◆ Kennen der notwendigen Kriterien für eine positive Elternschaft
- ◆ Identifizieren der verschiedenen Arten von Familien
- ◆ Lernen, wie man die Werkzeuge zur Ermittlung der Bedürfnisse der Familie einsetzt
- ◆ Identifizieren der verschiedenen Erziehungsstile der Eltern
- ◆ Verstehen der für die Koedukation notwendigen Strategien
- ◆ Vertiefen der Gestaltung von Workshops zur Förderung der Koedukation
- ◆ Verbessern der Kenntnisse über die notwendigen Instrumente zur korrekten Lösung innerfamiliärer Konflikte
- ◆ Identifizieren und Fördern der Elemente, die für den korrekten Aufbau einer Bindung erforderlich sind
- ◆ Identifizieren der Arten der Bindung
- ◆ Erweitern des Wissens über Instrumente zur Beurteilung und Diagnose von Bindungsstörungen
- ◆ Vertiefen der Kenntnisse über die verschiedenen Arten von psychischer Misshandlung und deren Risikofaktoren

Modul 10. Management und Gesetzgebung

- ◆ Erweitern der Kenntnisse über die Rechte und Pflichten der Mutter und des Neugeborenen in Gesundheitsfragen
- ◆ Vertiefen der Kenntnisse über die ethischen Grundsätze, die die Praxis der Hebamme im Gesundheitswesen bestimmen sollten
- ◆ Vertiefen der Kenntnisse über das Recht des Patienten auf Autonomie
- ◆ Verbessern der Kenntnisse über die Verantwortung der Fachkräfte im Rahmen der Gesundheitsversorgung
- ◆ Identifizieren der Methoden zur Bewertung der Qualität der Pflege in der Praxis des Gesundheitswesens
- ◆ Verbessern der Kenntnisse des Konzepts von Gesundheitsprogrammen und ihrer Ziele bei der Anwendung in der medizinischen Praxis
- ◆ Optimieren der Ressourcen bei der Planung der Aktivitäten, die Teil des Gesundheitsprogramms sein werden
- ◆ Unterscheiden von Leitlinien für die klinische Praxis, Versorgungsplänen und klinischen Pfaden
- ◆ Vertiefen des Konzepts und der Phasen der Gesundheitsplanung
- ◆ Vertiefen der Kenntnisse über die Organisation der geburtshilflichen Versorgung in der postpartalen Periode auf den verschiedenen Versorgungsebenen



Ein Weg der Weiterbildung und des beruflichen Wachstums, der Ihnen auch eine größere Wettbewerbsfähigkeit auf dem Arbeitsmarkt verschaffen wird"

03

Kompetenzen

Nach Bestehen der Bewertungen des Privaten Masterstudiengangs in Wochenbett für Hebammen wird die Fachkraft die notwendigen Kompetenzen für eine qualitativ hochwertige und zeitgemäße Praxis auf der Grundlage der innovativsten Lehrmethodik erworben haben.



“

Dieses Programm wird es Ihnen ermöglichen, sich die Fähigkeiten anzueignen, die Sie benötigen, um Ihre Patienten effektiver zu betreuen"



Allgemeine Kompetenzen

- Betreuen von Frauen und ihren Kindern in der Zeit nach der Geburt des Kindes
- Erbringen von qualitativ hochwertiger postpartaler Betreuung auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse
- Treffen von Entscheidungen in Situationen, die von der Normalität in diesem Bereich abweichen
- Erbringen einer qualitativ hochwertigen, aktuellen Pflegepraxis
- Lösen von Problemen, die in der Pflegepraxis auftreten können





Spezifische Kompetenzen

- Handeln auf den verschiedenen Ebenen der postpartalen Betreuung
- Kennen der Kriterien für eine frühzeitige Entlassung und Wissen, wie die Entwicklung des Prozesses zu Hause bei der Mutter zu steuern ist
- Untersuchen der Frau bei der Entlassung aus dem Krankenhaus
- Frühzeitiges Erkennen postpartaler Komplikationen, sowohl körperlicher als auch psychischer Art
- Kennen der Anatomie des weiblichen Damms
- Behandeln von Dammverletzungen bei Frauen im Wochenbett
- Verstehen der Anatomie und Physiologie der Brust, der Bildung der Muttermilch und ihrer Zusammensetzung
- Kennen aller Merkmale eines gesunden Neugeborenen sowie alle physiologischen Veränderungen und Anpassungen, die in den ersten Stunden und Tagen nach der Geburt auftreten
- Bereitstellen geeigneter Gesundheitserziehung für Frauen, Familien und die Gemeinschaft und Ermitteln des Lernbedarfs in Bezug auf die Gesundheit von Müttern und Kindern
- Erkennen der Pathologie des Neugeborenen
- Klären der Zweifel der Frau und Ratschläge zur Erziehung
- Verstehen der Veränderungen des Gehirns während der Schwangerschaft und in der Zeit nach der Geburt, um einen umfassenden und ganzheitlichen Ansatz für die Patientin zu finden
- Analysieren von perinatalem Verlust und Trauer aus der Perspektive der Bindung
- Arbeiten mit Paaren auf eine bewusste, effektive, affektive und evidenzbasierte Weise
- Durchführen einer aktiven Suche in der Beratung zum Thema sexuelle Gesundheit und Sexualität während der Schwangerschaft und nach der Geburt, um Frauen eine umfassende und qualitativ hochwertige Betreuung zu bieten
- Bewerten der pränatalen Ressourcen und der Anpassung an die neuen Familienrollen sowie der Wirksamkeit ihrer Konfliktlösungsstrategien
- Erkennen der rechtlichen Aspekte, mit denen wir in der Praxis des Gesundheitswesens täglich konfrontiert sind
- Kennen der Rechte und Pflichten von Patienten sowie der Aspekte der Gesundheitsrechte von Patienten, um in der Praxis umsichtig und respektvoll zu verfahren

04

Kursleitung

Zu den Lehrkräften des Programms gehören führende Experten auf dem Gebiet des Wochenbettes, die ihre Erfahrungen aus ihrer Arbeit in diese Spezialisierung einbringen. Darüber hinaus sind weitere anerkannte Fachleute an der Konzeption und Ausarbeitung beteiligt, die das Programm auf interdisziplinäre Weise vervollständigen.



“

Wir verfügen über ein exzellentes Team von Fachleuten, die sich zusammengetan haben, um Ihnen die neuesten Fortschritte auf dem Gebiet des Wochenbettes zu vermitteln"

Leitung



Fr. Grolimund Sánchez, Verónica

- Hebamme am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Doktor Gregorio Marañón, Madrid. Spezialisiert auf Hochrisikoschwangerschaften und Geburten
- Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Autonomen Universität von Madrid. Krankenpflegeschule des Roten Kreuzes
- Pflegefachkraft für Geburtshilfe und Gynäkologie
- Dozentin in der Fachabteilung für Geburtshilfe und Gynäkologie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón seit 2013
- Lehrbeauftragte am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón, zuständig für die Betreuung von EIR-Praktika in der Familien- und Gemeindepflege
- Dozentin für den praktischen Kurs über geburtshilfliche Notfälle. Gynäkologische Hämorrhagie
- Pflegekraft in speziellen Diensten wie Notaufnahme, PACU, Intensivstation und Neugeborenen-Intensivstation



Fr. Pallarés Jiménez, Noelia

- Hebamme. Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universität von Zaragoza
- Spezialisiert auf gynäkologisch-geburtshilfliche Krankenpflege (Hebamme) an der Hebammenlehranstalt von Katalonien, Universität von Barcelona
- Aufbaustudium in sexueller Gesundheit. Pädagogische und gemeinschaftliche Intervention. Stiftung der Universität von Lleida
- Mitarbeit als Dozentin in der Lehrabteilung für Hebammen am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón als Expertin auf dem Gebiet der Pflege von Müttern und Neugeborenen
- Hebamme in der Primärversorgung in Barcelona. Katalanisches Institut für Gesundheit
- Hebamme am Universitätskrankenhaus Clínic von Barcelona
- Gynäkologisch-geburtshilfliches Fachgebiet am Krankenhaus Germans Trias i Pujol in Badalona als niedergelassene Geburtshelferin
- Pflegefachkraft auf der Wochenbettstation des Universitätskrankenhauses Miguel Servet in Zaragoza



Professoren

Hr. Burgueño Antón, Adrián

- ◆ Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe. Aufsicht im chirurgischen Block für Mütter und Säuglinge am Universitätskrankenhaus La Paz

Fr. García Rodríguez, Laura

- ◆ Hebamme. Gesundheitszentrum Goya

Fr. Gutiérrez Munuera, Marta

- ◆ Hebamme. Krankenhaus Infanta Leonor

Fr. Hernando Orejudo, Isabel

- ◆ Hebamme. Hebamme am Universitätskrankenhaus San Carlos in den Bereichen Geburtshilfliche Notaufnahme, Kreißsaal, hohes geburtshilfliches Risiko, fetale Physiopathologie und Stillen

Fr. López Collado, Irene

- ◆ Geburtshilfliche und gynäkologische Krankenpflegekraft

Fr. Matesanz Jete, Consuelo

- ◆ Hebamme. Allgemeines Krankenhaus von Segovia
- ◆ Pflegefachkraft für Gynäkologie und Geburtshilfe

Fr. Martín Jiménez, Beatriz

- ◆ Hebamme im Kreißsaal und in der geburtshilflichen Notaufnahme. Universitätskrankenhaus von Getafe

Fr. Ramírez Sánchez-Carnerero, Rosa María

- ◆ Hebamme. Krankenhaus Virgen de Altagracia, Manzanares

Fr. Sánchez Boza, Pilar

- ◆ Pflegefachkraft für Gynäkologie und Geburtshilfe

Fr. Triviño de la Cal, Cristina

- ◆ Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe. Gesundheitszentrum Yébenes, Madrid

05

Struktur und Inhalt

Die Struktur des Inhalts wurde von den besten Fachleuten des Bereichs Wochenbett für Hebammen mit umfassender Erfahrung und anerkanntem Ansehen in der Branche entwickelt, unterstützt durch die Menge der besprochenen, untersuchten und diagnostizierten Fälle und mit umfassenden Kenntnissen der neuen Technologien, die im Gesundheitswesen eingesetzt werden.



“

Dieser Private Masterstudiengang in Wochenbett für Hebammen enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt“

Modul 1. Physiologisches Wochenbett

- 1.1. Konzept und Phasen des Wochenbetts
- 1.2. Zielsetzungen der Geburtshilfe im Wochenbett
- 1.3. Körperliche und psychosoziale Veränderungen
- 1.4. Betreuung der Frau und des Neugeborenen in der unmittelbaren postpartalen Phase
 - 1.4.1. Allgemeine Untersuchung
 - 1.4.2. Physikalische Bewertung
 - 1.4.3. Identifizierung und Prävention von Problemen
- 1.5. Betreuung und Pflege der Frau und des Neugeborenen in der frühen postpartalen Phase
 - 1.5.1. Die Rolle der Hebamme in der frühen postpartalen Phase
 - 1.5.2. Gesundheitserziehung und Ratschläge zur Selbstfürsorge
 - 1.5.3. Neugeborenen screening und Screening auf Hörstörungen bei Neugeborenen
- 1.6. Überwachung und Nachsorge in der späten postpartalen Phase
- 1.7. Entlassung aus dem Krankenhaus. Bericht der Hebamme bei der Entlassung. Frühzeitige Entlassung
- 1.8. Kriterien für eine gute Versorgung im Primärversorgungszentrum
 - 1.8.1. Kriterien für eine gute Versorgung in Zentren der Primärversorgung (Gemeinschaft Madrid und andere autonome Regionen)
 - 1.8.2. Empfehlungen des Leitfadens für die klinische Praxis (CPG) des Gesundheitsministeriums
- 1.9. Gesundheitserziehung in der Zeit nach der Geburt
 - 1.9.1. Konzept und Einführung. Arten von Interventionen
 - 1.9.2. Ziele der Gesundheitserziehung in der postpartalen Phase
 - 1.9.3. Die Hebamme als Gesundheitshelferin in der postpartalen Phase
 - 1.9.4. Methodik. Wichtigste Techniken in der Gesundheitserziehung: Darstellungsmethoden, Forschungstechniken im Unterricht
- 1.10. Arbeitsgruppen in der Zeit nach der Geburt: Postpartumgruppe und Stillgruppe
 - 1.10.1. Postpartale Sitzung: Ziele und Inhalte
 - 1.10.2. Stillsitzung: Ziele und Inhalte
 - 1.10.3. Neugeborenenpflege: Ziele und Inhalte

Modul 2. Risikofaktoren im Wochenbett

- 2.1. Blutungen während des Wochenbetts
 - 2.1.1. Konzept, Klassifizierung und Risikofaktoren
 - 2.1.2. Ätiologie
 - 2.1.2.1. Veränderungen des Uterustonius
 - 2.1.2.2. Geweberückhalt
 - 2.1.2.3. Trauma des Geburtskanals
 - 2.1.2.4. Störungen der Blutgerinnung
 - 2.1.3. Klinik und Behandlung von Blutungen im Wochenbett
 - 2.1.3.1. Bewertung und Quantifizierung von Blutungen
 - 2.1.3.2. Medizinische und chirurgische Behandlung
 - 2.1.3.3. Betreuung durch Hebammen
- 2.2. Infektionen in der Zeit nach der Geburt
 - 2.2.1. Puerperale Endometritis
 - 2.2.2. Perineale Infektion
 - 2.2.3. Infektion der Unterleibswand
 - 2.2.4. Mastitis
 - 2.2.5. Sepsis. Tödliches septisches Schocksyndrom. Toxischer Schock durch Staphylokokken oder Streptokokken
- 2.3. Thromboembolische Erkrankungen, Herzerkrankungen und schwere Anämie im Wochenbett
 - 2.3.1. Thromboembolische Erkrankungen im Wochenbett
 - 2.3.1.1. Venenthrombose: oberflächliche, tiefe und Beckenvenenthrombose
 - 2.3.1.2. Pulmonale Thromboembolie
 - 2.3.2. Kardiopathien im Wochenbett
 - 2.3.3. Schwere Anämie im Wochenbett
- 2.4. Arterielle Hypertonie, Präeklampsie und HELLP im Wochenbett
 - 2.4.1. Behandlung von Frauen mit Bluthochdruck im Wochenbett
 - 2.4.2. Behandlung der Frau im Wochenbett nach Präeklampsie
 - 2.4.3. Behandlung von Frauen in der postpartalen Phase nach HELLP

- 2.5. Endokrine Pathologie im Wochenbett
 - 2.5.1. Behandlung von Frauen mit Schwangerschaftsdiabetes im Wochenbett
 - 2.5.2. Schilddrüsenpathologie in der Zeit nach der Geburt
 - 2.5.3. Sheehan-Syndrom
- 2.6. Pathologie der Verdauungsorgane und der Harnwege
 - 2.6.1. Hauptbilder der Verdauungspathologie im Wochenbett
 - 2.6.1.1. Morbus Crohn und Colitis ulcerosa
 - 2.6.1.2. Fettleber
 - 2.6.1.3. Cholestase
 - 2.6.2. Harnwegserkrankungen in der postpartalen Phase
 - 2.6.2.1. Harnwegsinfektionen
 - 2.6.2.2. Postpartaler Harnverhalt
 - 2.6.2.3. Urininkontinenz
- 2.7. Autoimmunerkrankungen, neurologische und neuromuskuläre Erkrankungen im Wochenbett
 - 2.7.1. Autoimmunerkrankungen im Wochenbett: Lupus
 - 2.7.2. Neurologische und neuromuskuläre Pathologie in der Postpartalperiode
 - 2.7.2.1. Kopfschmerzen nach der Punktion
 - 2.7.2.2. Epilepsie
 - 2.7.2.3. Zerebrovaskuläre Erkrankungen (Subarachnoidalblutung, Aneurysmen, Hirnneoplasmen)
 - 2.7.2.4. Amyotrophe Lateralsklerose
 - 2.7.2.5. Myasthenie gravis
- 2.8. Infektionskrankheiten in der Zeit nach der Geburt
 - 2.8.1. Hepatitis-B-Virus-Infektion
 - 2.8.1.1. Behandlung von Wöchnerinnen mit Hepatitis-B-Infektion
 - 2.8.1.2. Betreuung und Überwachung des Neugeborenen einer Hepatitis-B-infizierten Mutter
 - 2.8.2. Hepatitis-C-Virus-Infektion
 - 2.8.2.1. Behandlung der schwangeren Frau mit Hepatitis-C-Infektion
 - 2.8.2.2. Betreuung und Überwachung von Neugeborenen, deren Mutter an Hepatitis C erkrankt ist

- 2.8.3. Infektion mit dem Humanen Immundefizienz-Virus
 - 2.8.3.1. Behandlung der HIV-infizierten schwangeren Frau mit HIV-Infektion
 - 2.8.3.2. Betreuung und Überwachung des Neugeborenen einer HIV-infizierten Mutter
- 2.9. Dammriss und Dehiszenz der Bauchnarbe nach Kaiserschnitt
 - 2.9.1. Dammrisse: Grad des Risses und Pflege
 - 2.9.2. Episiotomie: Arten und Hebammenbetreuung
 - 2.9.3. Dehiszenz von Bauchnarben nach Kaiserschnitt: Versorgung durch die Hebamme
 - 2.9.4. Perineale Hämatome
- 2.10. Psychiatrische Pathologie
 - 2.10.1. Postpartale Depression (PPD)
 - 2.10.1.1. Definition, Ätiologie, Nachweis von PPD
 - 2.10.1.2. Medizinische Behandlung und Hebammenbetreuung
 - 2.10.2. Postpartale Psychose
 - 2.10.2.1. Definition, Ätiologie, Erkennung der Wochenbettpsychose
 - 2.10.2.2. Medizinische Behandlung und Hebammenbetreuung

Modul 3. Beckenboden

- 3.1. Anatomie des weiblichen Dammes. Arten von Dammtraumata
- 3.2. Dammschnitt
 - 3.2.1. Definition
 - 3.2.2. Arten der Episiotomie
 - 3.2.3. Indikationen für die Durchführung einer Episiotomie
 - 3.2.4. Empfehlungen von WHO, SEGO und CPG
- 3.3. Dammriss:
 - 3.3.1. Definition und Typen
 - 3.3.2. Risikofaktoren
 - 3.3.3. Prävention von Dammrissen

- 3.4. Hämatome, Hebammenbetreuung nach Dammschnitt
 - 3.4.1. Leichte Risse (Typ I und II)
 - 3.4.2. Schwere Risse (Typ III und IV)
 - 3.4.3. Dammschnitt
- 3.5. Komplikationen bei kurzzeitigen Verletzungen des Dammes
 - 3.5.1. Blutungen
 - 3.5.2. Infektionen
 - 3.5.3. Schmerzen und Dyspareunie
- 3.6. Komplikationen bei Langzeittraumata des Dammes: Inkontinenz
 - 3.6.1. Harninkontinenz
 - 3.6.2. Fäkale Inkontinenz
 - 3.6.3. Gasinkontinenz
- 3.7. Komplikationen bei Langzeittraumata des Dammes: Prolaps
 - 3.7.1. Definition und Klassifizierung des Genitalprolapses
 - 3.7.2. Risikofaktoren
 - 3.7.3. Medizinische und chirurgische Behandlung des Prolapses. Rehabilitation des Beckenbodens
- 3.8. Konservative Behandlung von Beckenbodenfehlfunktionen
 - 3.8.1. Manuelle Techniken
 - 3.8.2. Instrumentelle Techniken: Biofeedback und Elektrostimulation und andere instrumentelle Techniken
 - 3.8.3. Haltungsschulung und Bauch-Becken-Training
- 3.9. Chirurgische Behandlung von Beckenbodenfehlfunktionen
 - 3.9.1. Schlingen und Maschen
 - 3.9.2. Kolposuspension
 - 3.9.3. Kolporrhaphie und Perineorrhaphie
- 3.10. Weibliche Genitalverstümmelung (FGM)
 - 3.10.1. Einführung und sozialer und demografischer Kontext von FGM. Epidemiologie
 - 3.10.2. Aktuelle Praxis von FGM
 - 3.10.3. Arten von FGM
 - 3.10.4. Folgen der FGM-Praxis für die Gesundheit von Frauen
 - 3.10.5. Bekämpfung von FGM: Strategien für Prävention, Aufdeckung und Interventionen von Hebammen
 - 3.10.6. Rechtlicher Rahmen in Bezug auf FGM

Modul 4. Das Stillen

- 4.1. Anatomie
 - 4.1.1. Embryonale Entwicklung
 - 4.1.2. Reife Brustdrüse
 - 4.1.3. Brustdrüse in der Schwangerschaft
 - 4.1.4. Brustdrüse in der Laktation
- 4.2. Physiologie der Milchsekretion
 - 4.2.1. Mammogenese
 - 4.2.2. Laktogenese I und II
 - 4.2.3. Laktogenese III/ Laktopoese (Milchbildung)
 - 4.2.4. Endokrine Kontrolle der Laktatsekretion
- 4.3. Zusammensetzung der Muttermilch
 - 4.3.1. Arten von Milch und ihre Zusammensetzung
 - 4.3.2. Vergleich zwischen Kolostrum-Reifemilch und Muttermilch-Kuhmilch
- 4.4. Effektives Stillen
 - 4.4.1. Anzeichen für eine gute Anbindung
 - 4.4.2. Normales Verhalten des Neugeborenen: Miktion, Stuhlgang und Gewichtszunahme
- 4.5. Bewertung einer Fütterung
 - 4.5.1. LATCH-Score
 - 4.5.2. Beobachtungstabelle der Europäischen Union zur Zurückhaltung
 - 4.5.3. Positionen beim Stillen
- 4.6. Ernährung und Nahrungsergänzung
 - 4.6.1. Mütterliche Ernährung und Nahrungsergänzung
 - 4.6.2. Nahrungsergänzung bei Neugeborenen. Empfehlungen aus der Leitlinie für die klinische Praxis 2017
- 4.7. Kontraindikationen für das Stillen
 - 4.7.1. Mütterliche Kontraindikationen
 - 4.7.2. Kontraindikationen für Neugeborene
 - 4.7.3. Pharmakologische Unterdrückung

- 4.8. Stillen und Bindung
 - 4.8.1. Haut zu Haut. Die Bedeutung der ersten Stunden nach der Geburt
 - 4.8.2. Co-Sleeping
 - 4.8.2.1. Vorteile
 - 4.8.2.2. Leitlinien für sicheres Co-Sleeping
 - 4.8.3. Stillen im Tandem
- 4.9. Milchexpression und Lagerung
 - 4.10. Entwöhnung. Initiative für die Humanisierung von Geburt und IHAN-Stillvereinigung

Modul 5. Das Neugeborene

- 5.1. Einführung in die Neonatologie. Konzepte und Klassifizierung
 - 5.1.1. Fristen in der Neonatologie
 - 5.1.2. Klassifizierung des Neugeborenen: nach Geburtsgewicht, nach Schwangerschaftsdauer
 - 5.1.3. Einstufung des gefährdeten Neugeborenen
 - 5.1.4. Bestimmung des Gestationsalters. Farr-Dubowitz-Methode. Die Methode von Capurro und die Methode von Ballard
- 5.2. Anpassung an das Leben außerhalb der Gebärmutter durch Systeme
 - 5.2.1. Atmung. Erster Atemzug
 - 5.2.2. Herz-Kreislauf-System: Kreislauf, Hämoglobin und Blutgerinnung. Duktusverschluss und Foramen ovale
 - 5.2.3. Thermoregulation beim Neugeborenen
 - 5.2.4. Gastrointestinaler Bereich
 - 5.2.5. Nieren
 - 5.2.6. Hormonell und immunologisch
 - 5.2.7. Hepatischer und Glukosestoffwechsel
- 5.3. Sofortige Versorgung des Neugeborenen. Hebammenbetreuung in der unmittelbaren postpartalen Phase
 - 5.3.1. Beurteilung des Neugeborenen. Apgar-Test
 - 5.3.2. Prophylaxe
 - 5.3.3. Verhaltensphasen (Phasen der Wachsamkeit, der Anpassung und der Ruhe, der Suche und der etablierten Laktation)
 - 5.3.4. Haut-zu-Haut
 - 5.3.5. Hebammenbetreuung in der unmittelbaren postpartalen Phase
- 5.4. Körperliche Untersuchung des Neugeborenen
 - 5.4.1. Das Knochensystem
 - 5.4.2. Haut und Unterhautgewebe
 - 5.4.3. Kardiorespiratorisch
 - 5.4.4. Abdomen
 - 5.4.5. Thorax
 - 5.4.6. Urogenitalbereich
 - 5.4.7. Obere und untere Extremitäten
 - 5.4.8. Neurologisch
- 5.5. Pflege von Neugeborenen
 - 5.5.1. Hygiene und Baden
 - 5.5.2. Nabelschnur
 - 5.5.3. Blasenentleerung und Mekonium
 - 5.5.4. Abrichten
 - 5.5.5. Schnuller
 - 5.5.6. Krankenhausbesuche
 - 5.5.7. Ernährung
- 5.6. Wärmeregulierung bei Neugeborenen und physische Umgebung
 - 5.6.1. Temperaturregelung bei Neugeborenen
 - 5.6.2. Wärmeproduktion bei Neugeborenen
 - 5.6.3. Wärmeverlust bei Neugeborenen
 - 5.6.4. Methoden zur Verringerung von Wärmeverlusten
 - 5.6.5. Folgen von Wärmestörungen beim neugeborenen RN
 - 5.6.6. Bedeutung der physischen Umgebung: Exposition gegenüber Licht, Tag-Nacht-Rhythmus, Lärm und taktilen Reizen
- 5.7. Häufige Gründe für eine Konsultation
 - 5.7.1. Weinen
 - 5.7.2. Milchallergie
 - 5.7.3. Gastro-ösophagealer Reflux
 - 5.7.4. Spätes Erbrechen
 - 5.7.5. Leistenbruch
 - 5.7.6. Hämangiome
 - 5.7.7. Tränenwegsverengung und -verschluss
 - 5.7.8. Schlaf

- 5.8. Wachstums- und Entwicklungsscreening für Neugeborene und Parameter
 - 5.8.1. Stoffwechsel-, Hör- und Sehscreening
 - 5.8.2. Wachstumsparameter (Gewicht, Längen und Umfänge)
 - 5.8.3. Parameter der Entwicklung
- 5.9. Häufige Probleme
 - 5.9.1. Störungen des Stoffwechsels: Hypoglykämie und Hypokalzämie
 - 5.9.2. Atemwegsprobleme: Erkrankung der hyalinen Membran, Atemstillstand, vorübergehende Tachypnoe, Mekoniumaspirationssyndrom
 - 5.9.3. Hyperbilirubinämie: physiologisch, pathologisch und Kernikterus
 - 5.9.4. Gastro-ösophagealer Reflux. Säuglingskoliken
 - 5.9.5. Fieberkrämpfe
- 5.10. Verhütung von Unfällen des Neugeborenen. Prävention des plötzlichen Kindstods

Modul 6. Besondere Situationen

- 6.1. Frühgeborenes Neugeborenes
 - 6.1.1. Definition. Ätiologie
 - 6.1.2. Merkmale des Frühgeborenen und Morphologie (Dubowitz-Test, Ballard-Test)
 - 6.1.3. Frühe und späte Komplikationen bei Frühgeburten
 - 6.1.4. Betreuung der Eltern von Frühgeborenen. Auswirkungen der Frühgeburtlichkeit auf die Eltern
 - 6.1.5. Früh- und Spätkomplikationen
- 6.2. Nachreifes Neugeborenes
 - 6.2.1. Definition. Ätiologie
 - 6.2.2. Klinik
 - 6.2.3. Wichtigste Komplikationen
 - 6.2.4. Allgemeine Pflege
- 6.3. Neugeborene mit niedrigem Geburtsgewicht und IUGR
 - 6.3.1. Definition. Ätiologie
 - 6.3.2. Klinik
 - 6.3.3. Wichtigste Komplikationen
 - 6.3.4. Allgemeine Pflege
- 6.4. Hypoxisch-ischämische Enzephalopathie
 - 6.4.1. Wesentliche und spezifische Kriterien für die Diagnose der hypoxisch-ischämischen Enzephalopathie
 - 6.4.2. Behandlung der hypoxisch-ischämischen Enzephalopathie
- 6.5. Perinatale Infektion. Sepsis
 - 6.5.1. Frühe oder vertikale Infektion
 - 6.5.2. Späte oder nosokomiale Infektion
 - 6.5.3. Neonatale Sepsis
 - 6.5.4. Besondere Überlegungen bei schweren Infektionen: Listerien, Cytomegalovirus, Toxoplasma, Röteln, Varizellen, Syphilis
- 6.6. Betreuung von Neugeborenen drogenkonsumierender Mütter durch Hebammen
 - 6.6.1. Klassifizierung der Drogen nach der WHO (Opium und Derivate, Barbiturate und Alkohol, Kokain, Amphetamine, LSD und Cannabis) und nach der Pharmakologie (ZNS-Stimulanzien, ZNS-Depressiva und Psychedelika)
 - 6.6.2. Auswirkungen des Drogenkonsums in der Schwangerschaft auf das Neugeborene
 - 6.6.3. Neugeborenenpflege und -überwachung
 - 6.6.4. Fetales Alkoholsyndrom
- 6.7. Besonderheiten des Stillens bei Frühgeborenen
 - 6.7.1. Saugreflex und Frühgeburtlichkeit
 - 6.7.2. Muttermilch, gespendete Milch und Muttermilchersatz
 - 6.7.3. Spezielle Techniken und Positionen
 - 6.7.4. Verwendung des Stillhütchens
- 6.8. Probleme beim Stillen in besonderen Situationen
 - 6.8.1. Schläfriges Neugeborenes
 - 6.8.2. Streik beim Stillen
 - 6.8.3. Ankyloglossie
 - 6.8.4. Pathologie des Fötus: Down-Syndrom, Pierre-Robin-Syndrom und Lippenspalte

- 6.9. Probleme beim Stillen durch die Mutter I
 - 6.9.1. Flache, invertierte und pseudo-invertierte Brustwarze
 - 6.9.2. Schlechte Anbindung
 - 6.9.3. Risse in der Brustwarze und Infektionen
 - 6.9.4. Verzögerte Laktogenese II
- 6.10. Probleme beim Stillen durch die Mutter II
 - 6.11. Mastitis: Kulturentnahme
 - 6.12. Abszess
 - 6.13. Hypogalaktie
 - 6.14. Aufstoßen

Modul 7. Psychologische und emotionale Aspekte des Wochenbettes

- 7.1. Definition von Bindung. Theoretischer Rahmen
- 7.2. Neurobiologie der Bindung
 - 7.2.1. Mütterliches Hormonsystem
 - 7.2.2. Hormonelles System des Neugeborenen
- 7.3. Psychische Veränderungen bei der werdenden Mutter
 - 7.3.1. Psychische Transparenz
 - 7.3.2. Psychosoziale Anpassung: Reva Rubin und Mercer
- 7.4. Risikofaktoren bei Störungen der Bindung
- 7.5. Perinataler Verlust
 - 7.5.1. Definitionen
 - 7.5.2. Aktuelle Situation der perinatalen Verluste in Spanien
 - 7.5.3. Risikofaktoren und Ursachen
- 7.6. Arten von perinatalem Verlust
 - 7.6.1. Spontanabtreibung, freiwilliger Schwangerschaftsabbruch
 - 7.6.2. Schwangerschaftsabbruch aufgrund von Fehlbildungen des Fötus oder mütterlichem Risiko
 - 7.6.3. Selektive Reduktion bei Mehrlingsgeburten
 - 7.6.4. In utero oder intrapartal erlittene Totgeburten
- 7.7. Perinataler Trauerfall
 - 7.7.1. Konzept und Modalitäten
 - 7.7.2. Phasen der Trauer
 - 7.7.3. Unterschiede zwischen perinatalem Trauerfall und Depression

- 7.8. Konzeptualisierung des perinatalen Trauerfalls
 - 7.8.1. Spezifische Erscheinungsformen
 - 7.8.2. Faktoren, die die Trauerarbeit beeinflussen
 - 7.8.3. Bewertungsskalen für perinatale Trauer
- 7.9. Erlebnisse nach einem Verlust
 - 7.9.1. Schwangerschaft nach dem Verlust
 - 7.9.2. Stillen im Trauerfall
 - 7.9.3. Andere Betroffene im Trauerfall
- 7.10. Die Rolle der Hebamme im perinatalen Trauerfall und in der Trauerarbeit

Modul 8. Sexualität und Empfängnisverhütung im Wochenbett

- 8.1. Anatomische Erinnerung an den weiblichen Genitaltrakt
 - 8.1.1. Äußere Genitalien
 - 8.1.2. Innere Genitalien
 - 8.1.3. Knochiges Becken
 - 8.1.4. Weiches Becken
 - 8.1.5. Brustdrüse
- 8.2. Rückbesinnung auf die Physiologie des weiblichen Fortpflanzungssystems
 - 8.2.1. Einführung
 - 8.2.2. Weibliche Hormone
 - 8.2.3. Weiblicher Genitalzyklus: Eierstock, Endometrium, Myometrium, Eileiter, Gebärmutterhals, Vagina und Brust
- 8.3. Sexueller Reaktionszyklus der Frau
 - 8.3.1. Einführung: Der Zyklus der sexuellen Reaktion von Master und Johnson
 - 8.3.2. Sehnsucht
 - 8.3.3. Erregung
 - 8.3.4. Hochebene
 - 8.3.5. Orgasmus
- 8.4. Sexualität in der Wochenbettzeit
 - 8.4.1. Einführung
 - 8.4.2. Anatomische, physiologische und psychologische Veränderungen während des Wochenbetts
 - 8.4.3. Sexualität im Wochenbett
 - 8.4.4. Sexuelle Probleme während des Wochenbetts
 - 8.4.5. Förderung der sexuellen Gesundheit im Wochenbett

- 8.5. Dysfunktionen des Begehrens
 - 8.5.1. Einführung
 - 8.5.2. Biologische Grundlagen des sexuellen Verlangens
 - 8.5.3. Überlegungen zum sexuellen Verlangen
 - 8.5.4. Definitionen des sexuellen Verlangens
 - 8.5.5. Funktionsstörungen in der Wunschphase
 - 8.5.6. Ätiologie von Luststörungen
 - 8.5.7. Behandlungsvorschläge
- 8.6. Störungen der Erregung
 - 8.6.1. Definitionen des Begriffs der Erregung
 - 8.6.2. Definitionen von Erregungsstörungen
 - 8.6.3. Klassifizierung von Störungen der Erregungsphase
 - 8.6.4. Ätiologie von Störungen der Erregungsphase
- 8.7. Orgasmus-Störungen
 - 8.7.1. Was ist ein Orgasmus und wie kommt er zustande?
 - 8.7.2. Physiologische Reaktionen der sexuellen Reaktion bei Frauen
 - 8.7.3. Der G-Punkt
 - 8.7.4. Der Liebesmuskel (Musculus pubococcygeus)
 - 8.7.5. Notwendige Bedingungen für das Erreichen des Orgasmus
 - 8.7.6. Klassifizierung der weiblichen Orgasmusstörungen
 - 8.7.7. Ätiologie der Anorgasmie
 - 8.7.8. Therapeutika
- 8.8. Vaginismus und Dyspareunie
 - 8.8.1. Definitionen
 - 8.8.2. Klassifizierung
 - 8.8.3. Ätiologie
 - 8.8.4. Behandlung
- 8.9. Paartherapie
 - 8.9.1. Einführung
 - 8.9.2. Allgemeine Aspekte der Paartherapie
 - 8.9.3. Dynamik der sexuellen Bereicherung und der Paarkommunikation

- 8.10. Empfängnisverhütung in der Zeit nach der Geburt
 - 8.10.1. Konzepte
 - 8.10.2. Arten der Empfängnisverhütung
 - 8.10.3. Natürliche Methoden
 - 8.10.3.1. Natürliche Methoden beim Stillen
 - 8.10.3.2. Natürliche Methoden ohne Stillen
 - 8.10.4. IUD
 - 8.10.5. Hormonelle Methoden
 - 8.10.5.1. Hormonelle Methoden beim Stillen
 - 8.10.5.2. Hormonelle Methoden ohne Stillen
 - 8.10.6. Freiwillige Sterilisation
 - 8.10.7. Notfallverhütung

Modul 9. Elternschaft

- 9.1. Kindheit und positive Elternschaft im europäischen Rahmen
 - 9.1.1. Der Europarat und die Rechte des Kindes
 - 9.1.2. Positive Elternschaft: Definition und Grundprinzipien
 - 9.1.3. Öffentliche Maßnahmen zur Unterstützung einer positiven Elternschaft
- 9.2. Die Familie als Akteur der Gesundheit
 - 9.2.1. Definition von Familie
 - 9.2.2. Die Familie als Gesundheitsfaktor
 - 9.2.3. Schützende Faktoren und Stressoren
 - 9.2.4. Entwicklung der elterlichen Kompetenzen und Verantwortung
- 9.3. Die Familie: Struktur und Lebenszyklus
 - 9.3.1. Modelle für Familien
 - 9.3.1.1. Eingliederung
 - 9.3.1.2. Zusammenführung
 - 9.3.1.3. Interdependenz
 - 9.3.2. Arten von Familien
 - 9.3.2.1. Stabil
 - 9.3.2.2. Instabil
 - 9.3.2.3. Alleinerziehend
 - 9.3.2.4. Rekonstituiert

- 9.3.3. Alleinerziehende und Familien mit nur einem Elternteil
- 9.3.4. Bedarfsanalyse für Familien
 - 9.3.4.1. Entwicklungszyklus der Familie
 - 9.3.4.2. APGAR-Test in der Familie
 - 9.3.4.3. Mos-Fragebogen
- 9.4. Elterliche Erziehungsstile
 - 9.4.1. Wesentliche Konzepte
 - 9.4.2. Klassifizierung der Stile
 - 9.4.2.1. Autoritäre Erziehung
 - 9.4.2.2. Nachsichtige (nachsichtige und vernachlässigende) Eltern
 - 9.4.2.3. Demokratische Eltern
 - 9.4.3. Familienformen
 - 9.4.3.1. Kontraktualist
 - 9.4.3.2. Gesetzlich
 - 9.4.3.3. Mutterschaftsschutz
 - 9.4.3.4. Überfürsorglich
- 9.5. Koedukation
 - 9.5.1. Einführung und Grundsätze
 - 9.5.2. Koedukationsstrategien
 - 9.5.3. Workshops zum Thema Koedukation in Familien (Sitzungen)
- 9.6. Positive Konfliktlösung. Innerfamiliäre Kommunikation
 - 9.6.1. Einführung
 - 9.6.2. Intelligente Ampeltechnik
 - 9.6.3. Effektive Kommunikation, aktives Zuhören und Durchsetzungsvermögen
 - 9.6.4. Selbstwertgefühl und Selbstkenntnis in den verschiedenen Phasen des Kindes
 - 9.6.5. Förderung der Autonomie
 - 9.6.6. Selbstbeherrschung und Frustrationstoleranz
- 9.7. Bindung
 - 9.7.1. Einleitung. Funktion. Fenster der Gelegenheit
 - 9.7.2. Entwicklung der Bindung nach Alter
 - 9.7.3. Bindungstypen: sicher, ängstlich und ambivalent, vermeidend oder vermeidend, desorganisiert
 - 9.7.4. Elterliche Bindung
- 9.8. Hebammenbetreuung zum Aufbau und zur Pflege der Bindung
 - 9.8.1. Känguru-Methode
 - 9.8.2. Förderung des Stillens
 - 9.8.3. Portierung
 - 9.8.4. Massage für Kleinkinder
 - 9.8.5. Modellsitzungen zur Bindungsförderung
- 9.9. Störung der Mutter-Kind-Bindung
 - 9.9.1. Einführung
 - 9.9.2. Diagnostische Kriterien
 - 9.9.3. Psychomedizinische Fragebögen
 - 9.9.4. Andere Bewertungsskalen
 - 9.9.5. Halbstrukturiertes Interview
- 9.10. Emotionaler oder psychologischer Missbrauch
 - 9.10.1. Einführung in die Problematik der Kindesmisshandlung
 - 9.10.2. Definition von psychischer Misshandlung
 - 9.10.3. Klassifizierung: passiv und aktiv
 - 9.10.4. Risikofaktoren
 - 9.10.5. Symptome und Störungen
 - 9.10.6. Formen des psychischen Missbrauchs

Modul 10. Gesetzgebung und Management in der Versorgungspraxis der Hebamme im Wochenbett

- 10.1. Die Frau im Wochenbett und das Neugeborene als Nutzer des nationalen Gesundheitssystems. Ethische Grundsätze in der beruflichen Praxis
- 10.2. Das Recht auf Gesundheitsinformationen und das Recht auf Privatsphäre in der Praxis der Hebamme
 - 10.2.1. Recht auf Gesundheitsinformationen
 - 10.2.2. Inhaber des Rechts auf Informationen zur Gesundheitsversorgung
 - 10.2.3. Recht auf epidemiologische Informationen
 - 10.2.4. Recht auf Privatsphäre. Berufsgeheimnis
 - 10.2.5. Recht auf Patientenautonomie
 - 10.2.6. Zustimmung nach Inkenntnissetzung
 - 10.2.7. Grenzen der Zustimmung nach Inkenntnissetzung und der Zustimmung nach Inkenntnissetzung in Vollmacht
 - 10.2.8. Bedingungen für die Information und die schriftliche Zustimmung nach Inkenntnissetzung
 - 10.2.9. Informationen im nationalen Gesundheitssystem
- 10.3. Berufsgeheimnis
- 10.4. Anamnese. Entlassungsbericht und andere klinische Dokumentation. Datenschutz
- 10.5. Berufliche Verantwortung in der Betreuungsarbeit der Hebamme
- 10.6. Standesamt. Stammbuch der Familie. Derzeitiger Mutterschafts- und Vaterschaftsurlaub. Urlaub in besonderen Situationen
- 10.7. Qualität der Hebammenbetreuung in der Zeit nach der Geburt
 - 10.7.1. Begriff der Qualität und konzeptioneller Rahmen. Umfassende Qualität
 - 10.7.1. Bewertung von Struktur, Prozess und Ergebnissen
 - 10.7.2. Bewertungsmethoden: externe Bewertung, interne Bewertung und Überwachung
 - 10.7.3. Dimensionen der Qualität





- 10.8. Gesundheitsprogramme und ihre Bewertung
 - 10.8.1. Konzept des Gesundheitsprogramms
 - 10.8.2. Zielsetzung und Planung der Aktivitäten
 - 10.8.3. Leitlinien für die klinische Praxis
 - 10.8.4. Versorgungspläne und klinische Pfade
 - 10.8.5. Bewertung
- 10.9. Gesundheitsplanung
 - 10.9.1. Einführung und Definition von Gesundheitsplanung
 - 10.9.2. Etappen der Planung
 - 10.9.3. Identifizierung des Problems. Arten von Bedürfnissen
 - 10.9.4. Indikatoren
 - 10.9.5. Faktoren, die Gesundheitsprobleme bedingen
 - 10.9.6. Prioritätensetzung bei Problemen
- 10.10. Organisation der geburtshilflichen Versorgung in der Zeit nach der Geburt auf den verschiedenen Ebenen der Versorgung
 - 10.10.1. Organisation der Hebammenbetreuung in der Primärversorgung und in spezialisierten Versorgungszentren
 - 10.10.2. Postpartale Beratung durch die Hebamme
 - 10.10.3. Koordinierung der Hebammenbetreuung zwischen den beiden Versorgungsebenen. Kontinuität der Versorgung



*Diese Fortbildung wird es
Ihnen ermöglichen, Ihre
Karriere auf bequeme Weise
voranzutreiben"*

06

Methodik

Dieses Fortbildungsprogramm bietet eine andere Art des Lernens. Unsere Methodik wird durch eine zyklische Lernmethode entwickelt: **das Relearning.**

Dieses Lehrsystem wird z. B. an den renommiertesten medizinischen Fakultäten der Welt angewandt und wird von wichtigen Publikationen wie dem **New England Journal of Medicine** als eines der effektivsten angesehen.



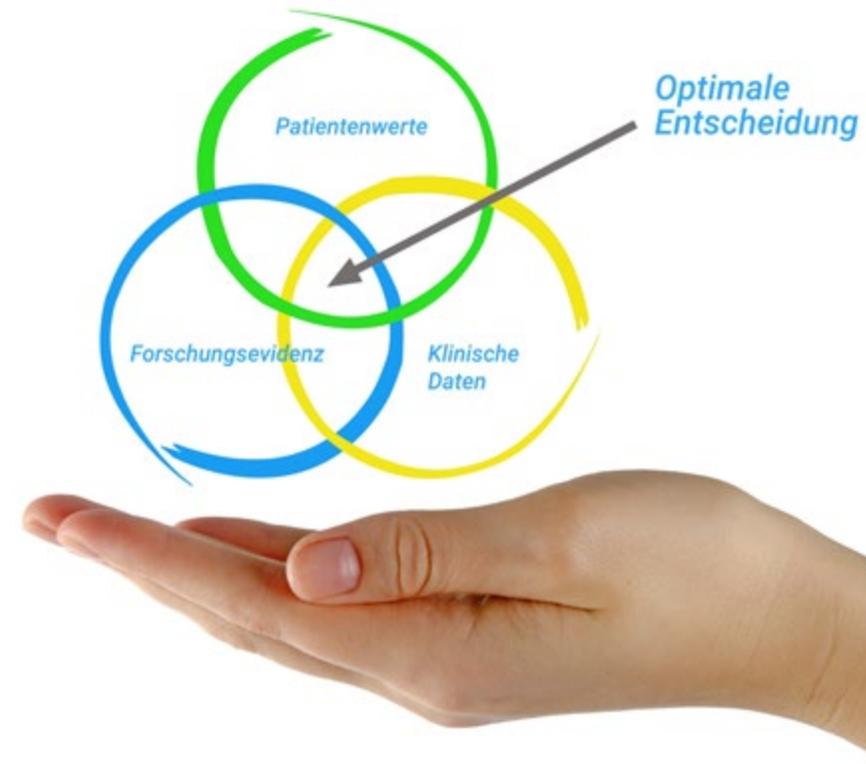
“

Entdecken Sie Relearning, ein System, das das herkömmliche lineare Lernen aufgibt und Sie durch zyklische Lehrsysteme führt: eine Art des Lernens, die sich als äußerst effektiv erwiesen hat, insbesondere in Fächern, die Auswendiglernen erfordern"

In der TECH Nursing School wenden wir die Fallmethode an

Was sollte ein Fachmann 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. Die Pflegekräfte lernen mit der Zeit besser, schneller und nachhaltiger.

Mit TECH erleben die Krankenpflegekräfte eine Art des Lernens, die die Grundfesten der traditionellen Universitäten auf der ganzen Welt erschüttert.



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 Pflegepraxis wiederzugeben.

“

Wussten Sie, dass diese Methode im Jahr 1912 in Harvard, für Jurastudenten entwickelt wurde? Die Fallmethode bestand darin, ihnen reale komplexe Situationen zu präsentieren, in denen sie Entscheidungen treffen und begründen mussten, wie sie diese lösen könnten. Sie wurde 1924 als Standardlehrmethode in Harvard eingeführt”

Die Wirksamkeit der Methode wird durch vier Schlüsselergebnisse belegt:

1. Die Pflegekräfte, 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 ist fest in praktische Fertigkeiten eingebettet die es den Pflegekräften ermöglichen, ihr Wissen im Krankenhaus oder in der Primärversorgung besser zu integrieren.
3. Eine einfachere und effizientere Aufnahme von Ideen und Konzepten wird durch die Verwendung von Situationen erreicht, die aus der Realität entstanden sind.
4. Das Gefühl der Effizienz der investierten Anstrengung wird zu einem sehr wichtigen Anreiz für die Studenten, was sich in einem größeren Interesse am Lernen und einer Steigerung der Zeit, die für die Arbeit am Kurs aufgewendet wird, niederschlägt.



Relearning Methodik

TECH 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 Pflegekraft lernt anhand realer Fälle und der Lösung komplexer Situationen in simulierten Lernumgebungen. Diese Simulationen werden mit modernster Software entwickelt, die ein immersives Lernen ermöglicht.

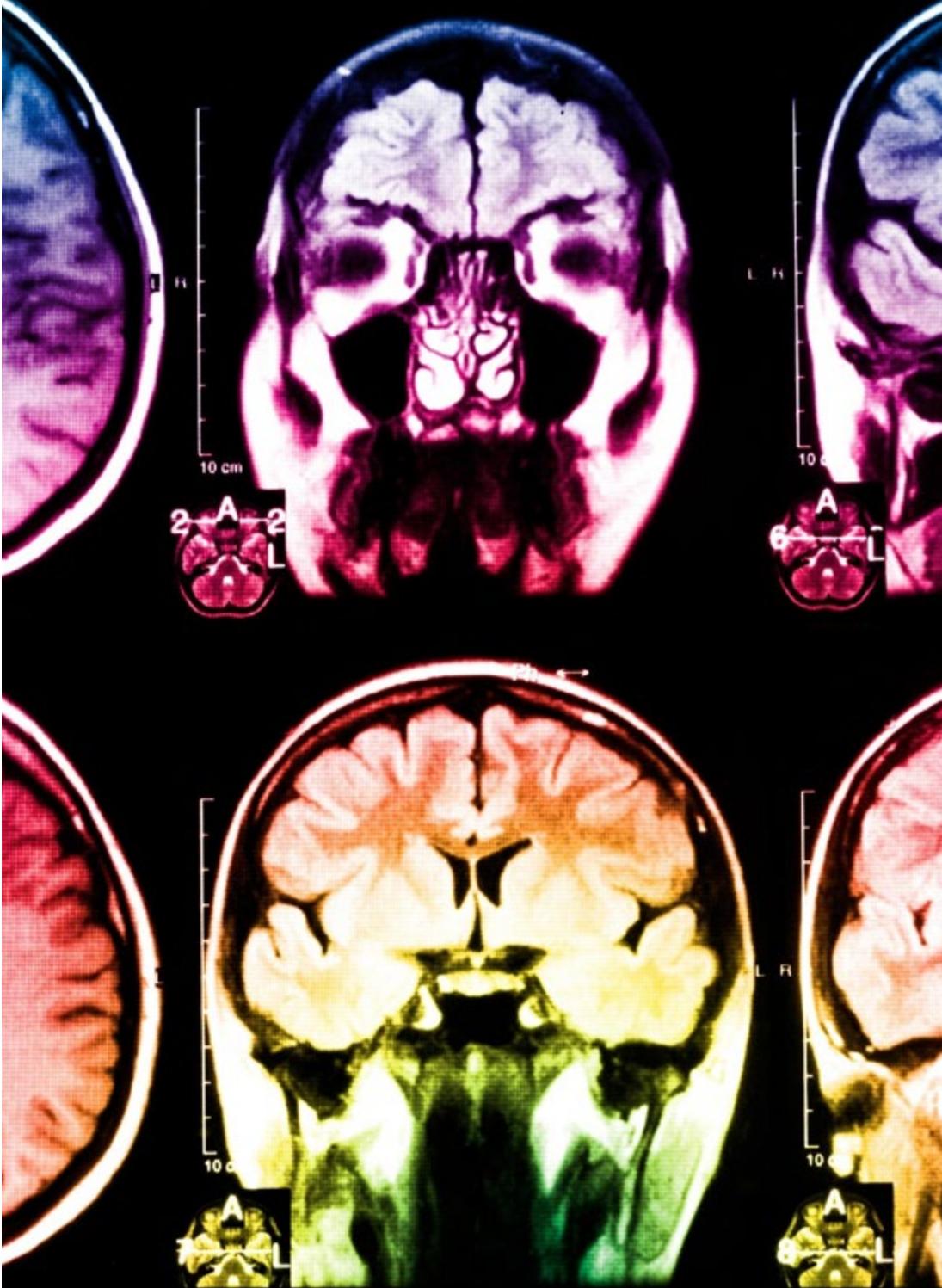
Die Relearning-Methode, die an der Spitze der weltweiten Pädagogik steht, hat es geschafft, die Gesamtzufriedenheit der Fachleute, die ihr Studium abgeschlossen haben, im Hinblick auf die Qualitätsindikatoren der besten spanischsprachigen Online-Universität (Columbia University) zu verbessern.

Mit dieser Methode wurden mehr als 175.000 Krankenpflegekräfte mit beispiellosem Erfolg in allen Fachbereichen ausgebildet, unabhängig von der praktischen 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.

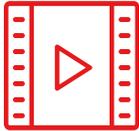
Das Relearning ermöglicht es Ihnen, mit weniger Aufwand und mehr Leistung zu lernen, sich mehr auf Ihre Spezialisierung einzulassen, einen kritischen Geist zu entwickeln, Argumente zu verteidigen und Meinungen zu kontrastieren: eine direkte Gleichung zum Erfolg.

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 das Hochschulprogramm unterrichten werden, speziell für dieses Programm erstellt, so dass die didaktische Entwicklung wirklich spezifisch und konkret ist.

Diese Inhalte werden dann auf das audiovisuelle Format angewendet, um die TECH-Online-Arbeitsmethode zu schaffen. Und das alles mit den neuesten Techniken, die dem Studenten qualitativ hochwertige Stücke aus jedem einzelnen Material zur Verfügung stellen.



Pflegetechniken und -verfahren auf Video

TECH bringt den Studierenden die neuesten Techniken, die neuesten pädagogischen Fortschritte und die neuesten Techniken der Krankenpflege näher. All dies in der ersten Person, mit äußerster Strenge, erklärt und detailliert, um zur Assimilierung und zum Verständnis des Studierenden beizutragen. Und das Beste ist, dass Sie sie so oft anschauen können, wie Sie wollen.



Interaktive Zusammenfassungen

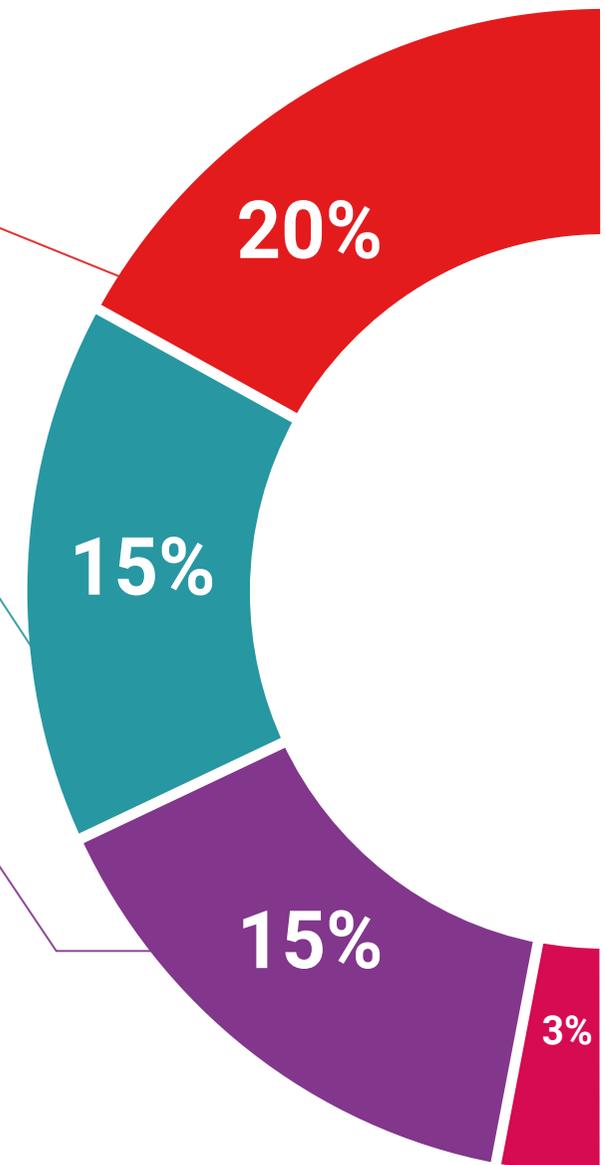
Das TECH-Team präsentiert die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, die Audios, Videos, Bilder, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu vertiefen.

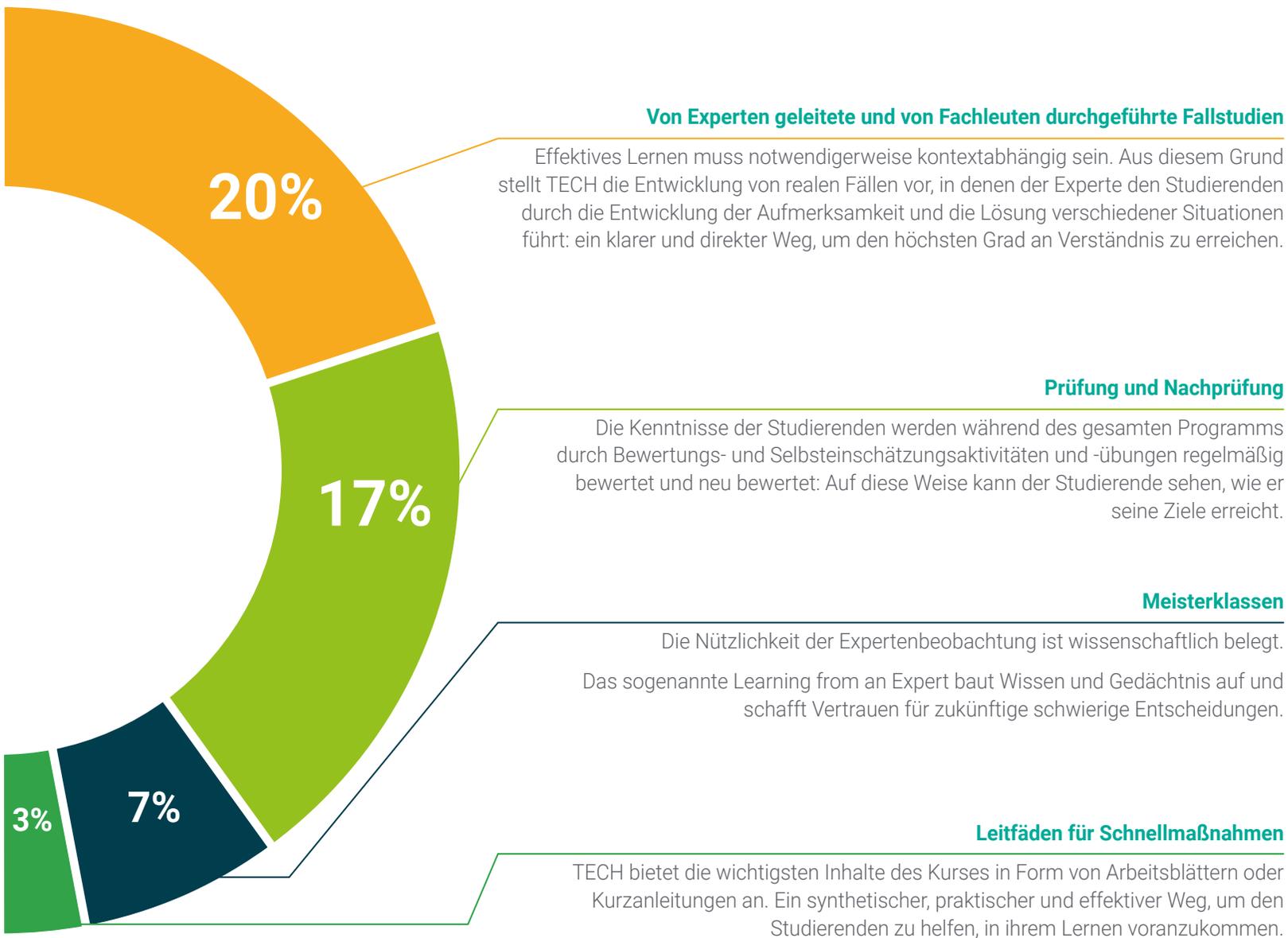
Dieses einzigartige Bildungssystem für die Präsentation multimedialer Inhalte wurde von Microsoft als "europäische Erfolgsgeschichte" ausgezeichnet.



Weitere Lektüren

Aktuelle Artikel, Konsensdokumente und internationale Leitfäden, u.a. In der virtuellen Bibliothek von TECH haben die Studenten Zugang zu allem, was sie für ihre Ausbildung benötigen.





07

Qualifizierung

Der Privater Masterstudiengang in Wochenbett für Hebammen garantiert neben der strengsten und aktuellsten Ausbildung auch den Zugang zu einem von der TECH Technologischen Universität ausgestellten Diplom.



“

Schließen Sie diese Spezialisierung erfolgreich ab und erhalten Sie Ihren Hochschulabschluss ohne lästige Reisen oder Formalitäten”

Dieser **Private Masterstudiengang in Wochenbett für Hebammen** 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: **Privater Masterstudiengang in Wochenbett für Hebammen**

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



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



Privater Masterstudiengang Wochenbett für Hebammen

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

Privater Masterstudiengang Wochenbett für Hebammen

