

# Privater Masterstudiengang Wochenbett in der Krankenpflege





## Privater Masterstudiengang Wochenbett in der Krankenpflege

- » 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-krankenpflege](http://www.techtitude.com/de/krankenpflege/masterstudiengang/masterstudiengang-wochenbett-krankenpflege)

# Index

01

Präsentation

---

Seite 4

02

Ziele

---

Seite 8

03

Kompetenzen

---

Seite 14

04

Kursleitung

---

Seite 18

05

Struktur und Inhalt

---

Seite 24

06

Methodik

---

Seite 36

07

Qualifizierung

---

Seite 44

# 01

# Präsentation

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 Krankenpflegekräfte, die im Bereiche Gynäkologie arbeiten, auf diesen Bereich spezialisieren.

Bei dieser Spezialisierung auf hohem Niveau werden Sie die neuesten Entwicklungen in diesem Sektor von erfahrenen Fachleuten kennen lernen. Sie werden die neuesten didaktischen Ressourcen und fortgeschrittenen Inhalte in einem Programm erhalten, das sich durch die Qualität seiner Inhalte und seine hervorragenden Lehrkräfte auszeichnet.



“

*Diese Fortbildung bietet das beste didaktische Material, das Ihnen erlauben wird, im Kontext zu arbeiten, was Ihnen das Studium erleichtern wird"*

Das Wochenbett ist die Zeitspanne, in der sich das Fortpflanzungssystem nach der Geburt vollständig erholt und dauert in der Regel fünf bis sechs Wochen. In diesen Wochen muss die Frau ihren normalen Zustand wiederherstellen, sowohl hormonell als auch körperlich. Der Private Masterstudiengang in Wochenbett in der Krankenpflege 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.

Der aktualisierte Inhalt dieses Programms und sein integrativer Ansatz bieten einen vollständigen Überblick über alle Aspekte im Zusammenhang mit dem Wochenbett. Der Inhalt bietet eine Auseinandersetzung mit den verschiedenen Bedürfnissen der Frau und des Neugeborenen während der postpartalen Periode, sowohl in physiologischen als auch in von der Normalität abweichenden Situationen.

In diesem Sinne bietet dieser private Masterstudiengang von TECH den Studenten eine umfassende Vision des Wochenbetts in der Krankenpflege aus einer theoretischen und äußerst praktischen Perspektive. Das Programm ist in mehrere Module unterteilt, die insgesamt Themen umfassen, in denen der Student ein umfassendes und vertieftes Wissen über das Thema erwerben wird.

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 zu schulen.

Diese Spezialisierung kann für Studenten nützlich sein, die eine erste postgraduale Fortbildung anstreben, auf der Suche nach einer Spezialisierung auf dem Gebiet des Wochenbettes sind oder sich in diesem Bereich beruflich weiterentwickeln und sich durch das Studium eines vollständig aktualisierten Programms auf den neuesten Stand bringen wollen, das alle bis zum Zeitpunkt seiner Einführung geltenden neuen Entwicklungen enthält und sich darüber hinaus zu einer ständigen Aktualisierung verpflichtet, um alle künftigen Entwicklungen zu berücksichtigen.

Es ist also nicht nur eine weiterer Kurs im Rucksack sondern ein echtes Lernmittel, um sich den Themen des Fachgebiets auf moderne, objektive und differenzierte Form auf der Grundlage der aktuellsten Literatur zu nähern.

Dieser **Privater Masterstudiengang in Wochenbett in der Krankenpflege** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt. Die wichtigsten Merkmale 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
- ♦ Er enthält praktische Übungen in denen der Selbstbewertungsprozess durchgeführt werden kann um das Lernen zu verbessern
- ♦ 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



*Das Wochenbett ist eine komplexe Zeit im Leben einer Frau und die Krankenpflegekraft ist die richtige Fachkraft, um damit umzugehen"*

“

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

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

Die multimedialen Inhalte, die mit den neuesten Bildungstechnologien entwickelt wurden, ermöglichen den Fachleuten ein situiertes und kontextbezogenes Lernen, d. h. eine simulierte Umgebung, die ein immersives Training ermöglicht, das auf reale Situationen ausgerichtet ist.

Das Konzept dieses Studiengangs konzentriert sich auf problemorientiertes Lernen, bei dem die Fachkraft versuchen muss, die verschiedenen Situationen der Berufspraxis zu lösen, die während des gesamten Studiengangs auftreten. Dabei wird die Fachkraft von einem innovativen interaktiven Videosystem unterstützt, das von anerkannten und erfahrenen Experten für Wochenbett entwickelt wurde.

*Die Pflegefachkraft muss sich auf die Zeit nach der Geburt spezialisieren, eine komplexe Zeit im Leben einer Frau.*

*Die Versorgung der Frau nach der Geburt muss aufgrund der Krankheiten, die im Wochenbett auftreten können, mit äußerster Sorgfalt erfolgen.*



# 02 Ziele

Das Programm in Wochenbett in der Krankenpflege zielt darauf ab, die Pflegefachkräfte in ihrer täglichen Arbeit bei der Pflege von Frauen im Wochenbett zu spezialisieren.





“

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



## Allgemeine Ziele

---

- ♦ Aktualisierung und Erweiterung der Kenntnisse der Hebamme auf dem Gebiet der postpartalen Betreuung im Krankenhaus, im Gesundheitszentrum und zu Hause
- ♦ Eine ganzheitliche Sicht auf die Betreuung von Frauen und ihren Kindern in der Zeit nach der Geburt erlangen
- ♦ Die postpartale Phase aus einem globalen und biopsychosozialen Blickwinkel verstehen
- ♦ Die Rolle der Hebamme bei der Betreuung von Frauen und Neugeborenen in der postpartalen Phase erleichtern
- ♦ Unterstützung bei der Bereitstellung einer qualitativ hochwertigen postpartalen Versorgung auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse
- ♦ Beitrag zur Entscheidungsfindung der Hebamme in Situationen, die von der Normalität abweichen
- ♦ Bereitstellung von Instrumenten für ein multidisziplinäres Management in der postpartalen Phase
- ♦ Erwerb der beruflichen Fähigkeiten, die erforderlich sind, um eine qualitativ hochwertige, moderne Pflegepraxis anzubieten
- ♦ Das erworbene Wissen anwenden, um Probleme zu lösen, die in der Pflegepraxis auftreten können





## Spezifische Ziele

---

### Modul 1. Physiologisches Wochenbett

- ♦ Erweiterung der Kenntnisse über die Veränderungen des Wochenbetts in seinen verschiedenen Stadien im Kontext der Physiologie
- ♦ Abweichungen von der Normalität in der Entwicklung der postpartalen Periode erkennen, um pathologische Situationen zu identifizieren
- ♦ Verbesserung der Fähigkeiten bei der Betreuung von Frauen und Neugeborenen in der unmittelbaren postpartalen Phase im Kreißaal
- ♦ Verbesserung der Kapazitäten bei der Pflege von Frauen und Neugeborenen auf der Wochenbettstation
- ♦ Verbesserung der Kapazitäten für die Betreuung von Frauen und Neugeborenen in der Praxis des Hausarztes
- ♦ Umfassende Kenntnisse über die Verfahren des Neugeborenen Screenings
- ♦ Fortbildung von Pflegefachkräften für die Betreuung von Frauen und Neugeborenen in der häuslichen Wochenbettbetreuung

### Modul 2. Risikofaktoren im Wochenbett

- ♦ Erweiterung der Kenntnisse über die Komplikationen, die in den verschiedenen Phasen des Wochenbetts auftreten können
- ♦ Speziell auf die Behandlung der Pathologie von Frauen in der postpartalen Phase eingehen
- ♦ Verbesserung der Fähigkeit des Pflegepersonals, bei den wichtigsten Komplikationen, die während des Wochenbetts auftreten können, frühzeitig zu handeln
- ♦ Verbesserung der Fähigkeit des Pflegepersonals, die Pflege bei jeder der Pathologien im Wochenbett im Krankenhaus und in der Sprechstunde der Grundversorgung anzuwenden
- ♦ Verständnis und Umgang mit Dammtraumata, die durch vaginale Geburten verursacht werden
- ♦ Demonstration der Fähigkeit der Pflegefachkraft, Dammtraumata zu versorgen

### Modul 3. Beckenboden

- ♦ Gründliche Kenntnis der verschiedenen Strukturen, aus denen der Beckenboden besteht
- ♦ Erkennen von Dammverletzungen als Folge von Geburten
- ♦ Aktualisierung der erforderlichen Pflege bei Dammverletzungen
- ♦ Erkennen und frühzeitige Behandlung von Pathologien
- ♦ Erkennen von Situationen, die eine Überweisung der Mutter an andere Fachleute erfordern
- ♦ Aktualisierung der Kenntnisse über kurz- und langfristige Komplikationen bei Dammverletzungen
- ♦ Verständnis des aktuellen Kontextes in Spanien in Bezug auf weibliche Genitalverstümmelung
- ♦ Über die Arten der weiblichen Genitalverstümmelung erfahren
- ♦ Identifizierung von Frauen, die Opfer von weiblicher Genitalverstümmelung waren
- ♦ Verbesserung der Reaktion des Pflegepersonals auf eine Situation von weiblicher Genitalverstümmelung im Krankenhaus oder im Sprechzimmer

### Modul 4. Das Stillen

- ♦ Die Bedeutung des Stillens erkennen
- ♦ Vertiefung 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
- ♦ Beurteilung normaler Muster des korrekten Stillens
- ♦ Pflegekräfte in die Lage zu versetzen, Müttern, die stillen möchten, einfache, wirksame und evidenzbasierte Gesundheitsaufklärung zu bieten
- ♦ Die Beziehung zwischen Bindung und dem Beginn des Stillens verstehen
- ♦ Auffrischung der Kenntnisse über die verschiedenen Techniken des Abpressens von Muttermilch und die entsprechenden Richtlinien für die sichere Lagerung der abgepumpten Milch
- ♦ Ein umfassendes Verständnis für die Ziele und Strategien des IHAN innerhalb des nationalen Gesundheitssystems erlangen

### Modul 5. Neugeborene

- ♦ Verbesserung der Kenntnisse über die verschiedenen Klassifizierungen von Neugeborenen auf der Grundlage der verschiedenen festgelegten Parameter
- ♦ Vertiefung der Kenntnisse über die Anpassung der verschiedenen Geräte und Systeme für Neugeborene im extrauterinen Leben
- ♦ Verbesserung des Managements in Bezug auf die allgemeinen Untersuchungskriterien des gesunden Neugeborenen und Erkennung abnormaler Situationen
- ♦ Kenntnis und Verwaltung der Pflege, die ein Neugeborenes in verschiedenen Bereichen benötigt
- ♦ Gestaltung von Veranstaltungen für Eltern, die sich mit der Pflege des Neugeborenen befassen
- ♦ Verbesserung des Umgangs mit den Hauptgründen für die Konsultation der Eltern bei der Beratung durch das Pflegepersonal bei Problemen mit Neugeborenen
- ♦ Aktualisierung der Aspekte im Zusammenhang mit der Prävention des plötzlichen Kindstods

### Modul 6. Besondere Situationen

- ♦ Vertieftes Wissen über die Eigenschaften und die notwendige Pflege von Frühgeborenen erwerben
- ♦ Verbesserung der Kenntnisse über die Merkmale und die erforderliche Pflege von Babys mit niedrigem Geburtsgewicht oder CIR
- ♦ Ermittlung möglicher kurz- und langfristiger Komplikationen bei Frühgeborenen, Spätgeborenen, Kindern mit niedrigem Geburtsgewicht und CIR-Kindern
- ♦ Verfeinerung des Managements der Pflegebedürfnisse von Neugeborenen mit hypoxisch-ischämischer Enzephalopathie (HIE)
- ♦ Identifizierung von Risikosituationen für HIE, um HIE vorzubeugen und eine frühzeitige und effektive Behandlung bei der Geburt zu ermöglichen
- ♦ Verständnis für die Pflege von Säuglingen mit perinataler Infektion
- ♦ Verständnis für die 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
- ♦ Aktualisierung der Behandlung von Problemen im Zusammenhang mit dem Stillen
- ♦ Die empfohlenen evidenzbasierten Protokolle für Stillprobleme kennen

### Modul 7. Psychologische und emotionale Aspekte des Wochenbetts

- ♦ Die neurobiologischen Prozesse der Mutter-Kind-Beziehung verstehen
- ♦ Die Beziehung zwischen dem Hormonsystem der schwangeren Frau und der Bindung verstehen
- ♦ Kenntnis der psychischen Veränderungen der postpartalen Periode
- ♦ Die Risikofaktoren für Bindungsstörungen identifizieren
- ♦ Die Empfehlungen für bewährte Praktiken bei einem perinatalen Verlust kennen
- ♦ Die Phasen der Trauer und den richtigen Umgang mit ihr erkennen
- ♦ Identifizierung 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

- ♦ Erweiterung der Kenntnisse über die Physiologie des weiblichen Fortpflanzungssystems
- ♦ Vertiefung des Wissens über den weiblichen Genitalzyklus und den hormonellen Einfluss auf ihn
- ♦ Ein tiefgreifendes Verständnis des sexuellen Reaktionszyklus und seiner verschiedenen Phasen zu erlangen
- ♦ Die körperlichen, physiologischen und psychologischen Veränderungen einer schwangeren Frau zu erkennen, die ihre sexuelle Gesundheit beeinflussen können
- ♦ Lernen und anwenden von Hilfsmitteln zur Förderung der sexuellen Gesundheit in der Zeit nach der Geburt

- ♦ Die häufigsten sexuellen Probleme in der Zeit nach der Geburt erkennen und benennen
- ♦ Erweiterung des Wissens über sexuelle Funktionsstörungen im Zusammenhang mit weiblichem Verlangen, Erregung und Orgasmus
- ♦ Anorgasmie, ihre Ursachen und ihre Behandlung kennen und identifizieren
- ♦ Vaginismus und Dyspareunie erkennen und unterscheiden
- ♦ Verbesserung des Managements und der Behandlung von Vaginismus und Dyspareunie in der Pflegepraxis
- ♦ Verbesserung der Kenntnisse über die verschiedenen Arten der Empfängnisverhütung, die in der Zeit nach der Geburt verwendet werden können

### Modul 9. Kindererziehung

- ♦ Das Konzept der "Positiven Elternschaft" und seinen rechtlichen und institutionellen Rahmen kennen
- ♦ Die notwendigen Kriterien für eine positive Elternschaft kennen
- ♦ Die verschiedenen Arten von Familien identifizieren
- ♦ Lernen, wie man die Werkzeuge zur Ermittlung der Bedürfnisse der Familie einsetzt
- ♦ Die verschiedenen Erziehungsstile der Eltern identifizieren
- ♦ Die für die Koedukation notwendigen Strategien verstehen
- ♦ Vertiefung bei der Gestaltung von Workshops zur Förderung der Koedukation
- ♦ Verbesserung der Kenntnisse über die notwendigen Instrumente zur korrekten Lösung innerfamiliärer Konflikte
- ♦ Identifizierung und Förderung der Elemente, die für den korrekten Aufbau einer Bindung erforderlich sind
- ♦ Die Arten der Bindung identifizieren
- ♦ Erweiterung des Wissens über Instrumente zur Beurteilung und Diagnose von Bindungsstörungen
- ♦ Vertiefung der Kenntnisse über die verschiedenen Arten von psychischer Misshandlung und deren Risikofaktoren

### Modul 10. Management und Gesetzgebung

- ♦ Erweiterung der Kenntnisse über die Rechte und Pflichten der Mutter und des Neugeborenen in Gesundheitsfragen
- ♦ Erweiterung der Kenntnisse über die ethischen Grundsätze, die für die Pflegepraxis der Pflegefachkräfte gelten sollten
- ♦ Vertiefung der Kenntnisse über das Recht des Patienten auf Autonomie
- ♦ Verbesserung der Kenntnisse über die Verantwortung der Fachkräfte im Rahmen der Gesundheitsversorgung
- ♦ Methoden zur Bewertung der Qualität der Pflege in der Praxis des Gesundheitswesens identifizieren
- ♦ Verbesserung der Kenntnisse des Konzepts von Gesundheitsprogrammen und ihrer Ziele bei der Anwendung in der medizinischen Praxis
- ♦ Optimierung der Ressourcen bei der Planung der Aktivitäten, die Teil des Gesundheitsprogramms sein werden
- ♦ Unterscheidung von Leitlinien für die klinische Praxis, Versorgungsplänen und klinischen Pfaden
- ♦ Vertiefung des Konzepts und der Phasen der Gesundheitsplanung
- ♦ Vertiefung 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 in der Krankenpflege wird die Fachkraft die notwendigen Fähigkeiten 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

---

- Die Betreuung von Frauen und ihren Kindern in der Zeit nach der Geburt des Kindes
- Qualitativ hochwertige postpartale Betreuung auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse anbieten
- Entscheidungen in Situationen treffen, die von der Normalität in diesem Bereich abweichen

“

*Nutzen Sie die Gelegenheit und informieren Sie sich über die neuesten Entwicklungen im Bereich Wochenbett in der Krankenpflege"*





## Spezifische Kompetenzen

---

- ♦ Qualität und zeitgemäße Pflegepraxis anbieten
- ♦ Lösung von Problemen, die in der Pflegepraxis auftreten können
- ♦ Handeln auf den verschiedenen Ebenen der postpartalen Betreuung
- ♦ Die Kriterien für eine frühzeitige Entlassung kennen und wissen, wie die Entwicklung des Prozesses zu Hause bei der Mutter zu steuern ist
- ♦ Untersuchung der Frau bei der Entlassung aus dem Krankenhaus
- ♦ Frühzeitige Erkennung postpartaler Komplikationen, sowohl körperlicher als auch psychischer Art
- ♦ Die Anatomie des weiblichen Dammes erkennen
- ♦ Behandlung von Verletzungen des Dammes bei Frauen im Wochenbett
- ♦ Verständnis der Anatomie und Physiologie der Brust, der Bildung der Muttermilch und ihrer Zusammensetzung
- ♦ Alle Merkmale eines gesunden Neugeborenen sowie alle physiologischen Veränderungen und Anpassungen, die in den ersten Stunden und Tagen nach der Geburt auftreten, kennen
- ♦ Bereitstellung geeigneter Gesundheitserziehung für Frauen, Familien und die Gemeinschaft, Ermittlung des Lernbedarfs in Bezug auf die Gesundheit von Müttern und Kindern
- ♦ Erkennen der Pathologie des Neugeborenen
- ♦ Klärung der Zweifel der Frau und Ratschläge zur Erziehung
- ♦ Die Veränderungen des Gehirns während der Schwangerschaft und in der Zeit nach der Geburt zu verstehen, um einen umfassenden und ganzheitlichen Ansatz für die Patientin zu finden
- ♦ Analyse von perinatalem Verlust und Trauer aus der Perspektive der Bindung
- ♦ Mit Paaren auf bewusste, effektive, affektive und evidenzbasierte Weise arbeiten
- ♦ Im Sprechzimmer eine aktive Suche nach Themen der sexuellen Gesundheit und Sexualität während der Schwangerschaft und im Wochenbett durchführen, um den Frauen eine umfassende und hochwertige Betreuung zu bieten
- ♦ Bewertung 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
- ♦ Die Rechte und Pflichten der Patienten zu kennen und über die Aspekte der Gesundheitsrechte der Nutzer informiert zu sein, um in der Praxis umsichtig und respektvoll zu handeln

# 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 vereint haben, um Ihnen die neuesten Fortschritte auf dem Gebiet des Wochenbettes zu vermitteln"*

## Leitung



### Fr. Grolimund Sánchez, Verónica

- ◆ Hebamme im Universitätskrankenhaus Doktor Gregorio Marañón, Madrid. Spezialisiert auf Hochrisikoschwangerschaften und Geburten
- ◆ Diplom 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 Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Lehrbeauftragte am 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, URPA, Intensivstation und Neugeborenen-Intensivstation



### Fr. Pallarés Jiménez, Noelia

- ◆ Geburtshelferin Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Universitätsdiplom in Krankenpflege an der Universität von Zaragoza
- ◆ Spezialisiert auf gynäkologisch-geburtshilfliche Krankenpflege (Hebamme) an der Hebammenlehranstalt von Katalonien, Universität von Barcelona
- ◆ Postgraduiertenstudium in sexueller Gesundheit. Pädagogische und gemeinschaftliche Intervention. Stiftung der Universität 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
- ◆ Geburtshelferin in der Primärversorgung in Barcelona. Katalanisches Institut für Gesundheit
- ◆ Geburtshelferin am Universitätskrankenhaus Clínic von Barcelona
- ◆ Gynäkologisch-geburtshilfliches Fachgebiet am Krankenhaus Germans Trias i Pujol in Badalona als Geburtshelferin
- ◆ Pflegefachkraft auf der Wochenbettstation des Universitätskrankenhauses Miguel Servet in Zaragoza

## Professoren

### Hr. Burgueño Antón, Adrián

- ♦ Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe
- ♦ Aufsicht im chirurgischen Block für Mütter und Säuglinge am Universitätskrankenhaus La Paz
- ♦ Universitätsdiplom in Krankenpflege
- ♦ Offizieller Masterstudiengang in Gesundheitsmanagement
- ♦ Chirurgische Pflegefachkraft: Geburtshilfe und Gynäkologie HULP
- ♦ Fachpflegekraft: Geburtshelfer HULP
- ♦ Mitarbeitende Professorin an der UAM
- ♦ Praktikumsbetreuerin für Geburtshilfe

### Fr. García Rodríguez, Laura

- ♦ Geburtshelferin im Krankenhaus Stiftung Jiménez Díaz
- ♦ Geburtshelferin im Gesundheitszentrum Goya
- ♦ Universitätsdiplom in Krankenpflege an der Universitären Krankenpflegeschule La Paz. Autonome Universität von Madrid
- ♦ Expertin für Notfallpflege am FUDEN Madrid
- ♦ Fachpflegekraft für Geburtshilfe und Gynäkologie im Hospital la Paz de Madrid UD Lehrkraft in Madrid

### Fr. Gutiérrez Munuera, Marta

- ♦ Geburtshelferin Krankenhaus Infanta Leonor
- ♦ Universitätskurs in Krankenpflege von der Autonomen Universität in Madrid. EUE Puerta de Hierro
- ♦ Spezialistin für Geburtshilfe und Gynäkologie, Universitätsklinikum von Albacete
- ♦ Geburtshelferin Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón

- ♦ Pflegefachkraft im Zentrum für Spezialitäten von Argüelles
- ♦ Pflegefachkraft im Krankenhaus für Traumatologie und Pneumologie Krankenhaus Puerta de Hierro

### Fr. Hernando Orejudo, Isabel

- ♦ Hebamme am Universitätskrankenhaus San Carlos in den Bereichen Geburtshilfliche Notaufnahme, Kreißsaal, hohes geburtshilfliches Risiko, fetale Physiopathologie und Stillen
- ♦ EIR-Spezialisierung in Geburtshilfe-Gynäkologie Hebammenlehrinstitut von Madrid, Klinisches Krankenhaus San Carlos
- ♦ Krankenschwester in der Ambulanz, Universitätskrankenhaus La Paz
- ♦ Universitätsdiplom in Krankenpflege (DUE) Universitäre Krankenpflegeschule Puerta de Hierro Autonome Universität von Madrid
- ♦ Stillpromotorin im Klinischen Krankenhaus San Carlos
- ♦ Mitarbeiterin bei der Einführung des Leitfadens für geburtshilfliche Schmerzen im Klinischen Krankenhaus San Carlos
- ♦ Autorin des Protokolls zur Behandlung der normalen Geburt im Klinischen Krankenhaus San Carlos

### Fr. López Collado, Irene

- ♦ Geburtshilfliche und gynäkologische Krankenpflegekraft

### Fr. Matesanz Jete, Consuelo

- ♦ Geburtshelferin Allgemeines Krankenhaus von Segovia
- ♦ Geburtshelferin im Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ♦ Universitätsdiplom in Krankenpflege der Universität von Alcalá
- ♦ Fachkrankenpflegekraft für Gynäkologie und Geburtshilfe

- Universitärer Masterstudiengang in Geschlecht und Gesundheit an der Universität Rey Juan Carlos
- Zertifizierte Fachkraft für die Naces-Methode
- Mitwirkende Dozentin in der Lehranstalt für Geburtshilfe in Ceuta. Gregorio Marañón

#### Fr. Martín Jiménez, Beatriz

- Geburtshelferin im Kreißsaal und in der geburtshilflichen Notaufnahme des Universitätsklinikums von Getafe
- Universitätsdiplom in Krankenpflege, Universität von Alcalá de Henares
- Spezialistin für geburtshilfliche und gynäkologische Pflege, Hebammenlehrinstitut UAM (HGU Gregorio Marañón)
- Pflegefachkraft in der Neonatologie im Universitätskrankenhaus Infanta Leonor
- Geburtshelferin im Kreißsaal, in der Notaufnahme und in der geburtshilflichen Hochrisikoklinik im Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- Dozentin für die postgraduale Schulung von Krankenpflegepersonal der Fachrichtung Geburtshilfe und Gynäkologie sowie von Krankenpflegepersonal der Fachrichtung Pädiatrie

#### Fr. Ramírez Sánchez-Carnerero, Rosa María

- Geburtshelferin im Krankenhaus Virgen de Altagracia, Manzanares
- Universitätsdiplom in Krankenpflege, Universitäre Krankenpflegeschule von Ciudad Real Universität von Castilla La Mancha (UCLM)
- Geburtshilfliche und gynäkologische Krankenpflege: Geburtshelferin Lehrinstitut für Hebammenkunde in Katalonien
- Hochschulabschluss in Sozial- und Kulturanthropologie
- Masterstudiengang in Sozial- und Gesundheitsforschung
- Angestellte Geburtshelferin in der Lehranstalt für Geburtshilfe von Katalonien, Krankenhaus Virgen de la Cinta, Tortosa
- Mitarbeit als Dozentin an der Lehranstalt für Geburtshilfe in Alcázar de San Juan (Ciudad Real)



**Fr. Sánchez Boza, Pilar**

- ◆ Geburtshelferin am Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Diplom in Krankenpflege an der Pontifikal-Universität von Comillas in Madrid
- ◆ Masterstudiengang in humanitärer Gesundheitshilfe an der Universität von Alcalá
- ◆ Universitätsexperte in Notfälle und Notfallsituationen, akkreditiert von der Fakultät für Gesundheitswissenschaften des Universitätszentrums der Universität Complutense in Madrid
- ◆ Lehrbeauftragte an der Europäischen Universität als Dozentin für Frauenpflege und Assistenzdozentin für Erwachsenenpflege II, Kinder- und Jugendpflege im Studiengang Krankenpflege
- ◆ Geburtshelferin in Mauretanien mit Rotary Club im Rahmen eines humanitären Hilfsprojekts
- ◆ Sexualberatung in der Stiftung Sexpol (Vorträge zur Sexualerziehung), in Universitätszentren (Universität Alcalá de Henares und Europäische Universität Madrid) und in Gesundheitszentren (Espronceda, Villablanca)
- ◆ Referentin bei jährlichen Konferenzen gegen geschlechtsspezifische Gewalt für SUMMA

**Fr. Triviño de la Cal, Cristina**

- ◆ Spezialistin für Geburtshilfe und Gynäkologie am Krankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Universitätsdiplom in Krankenpflege an der Autonomen Universität von Madrid, Madrid
- ◆ Referentin bei der I. Konferenz für Hebammen: Herangehensweise und Betreuung bei Trauer und Verlust im Lebenszyklus der Frau, organisiert von FUDEN
- ◆ Dozentin beim Workshop zur physiologischen Geburt für das Team der Geburtshilfe im Universitätskrankenhaus von Getafe
- ◆ Dozentin bei dem von der Agentur Laín Entralgo akkreditierten Workshop für Fachleute zum Thema "Unterstützung bei perinatalen Trauerfällen" in Krankenhäusern in Madrid, Ávila, Salamanca, Segovia, Valladolid und Palma de Mallorca
- ◆ Dozentin an den Einheiten im Gregorio Marañón und Salamanca

05

# Struktur und Inhalt

Die Inhalte dieses Programms wurden von den verschiedenen Experten mit einem klaren Ziel entwickelt: sicherzustellen, dass unsere Studenten alle notwendigen Fähigkeiten erwerben, um echte Experten in diesem Bereich zu werden.

Ein sehr komplettes und gut strukturiertes Programm, das Sie zu höchsten Qualitäts- und Erfolgsstandards führen wird.



“

*Dieser Private Masterstudiengang in Wochenbett in der Krankenpflege 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. Neugeborenencreening 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 Uterustonos
    - 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 im Wochenbett
  - 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. Perineales Trauma 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
    - 2.10.1.1. Definition, Ätiologie, Nachweis von postpartaler Depression
    - 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 Dammverletzungen
- 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. Dammrisse
  - 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. Urininkontinenz
  - 3.6.2. Fäkale Inkontinenz
  - 3.6.3. Gas-Inkontinenz
- 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
  - 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. 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-Methoden. 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 Lippenpalte
- 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 Wochenbetts

- 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 im Wochenbett
  - 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 Wochenbettes
  - 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 im Wochenbett
  - 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. Intrauterinpessar
  - 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

- 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

## Modul 9. Kindererziehung

- 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 Akteur der Gesundheit
  - 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

- 9.8. 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. Halbstrukturierte Befragung
- 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. Management und Gesetzgebung

- 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 informierten Zustimmung und informierte Zustimmung in Vollmacht
  - 10.2.8. Bedingungen für die Information und die schriftliche Einwilligung nach Aufklärung
  - 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. Totale Qualität
  - 10.7.2. Bewertung von Struktur, Prozess und Ergebnissen
  - 10.7.3. Bewertungsmethoden: externe Bewertung, interne Bewertung und Überwachung
  - 10.7.4. 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.



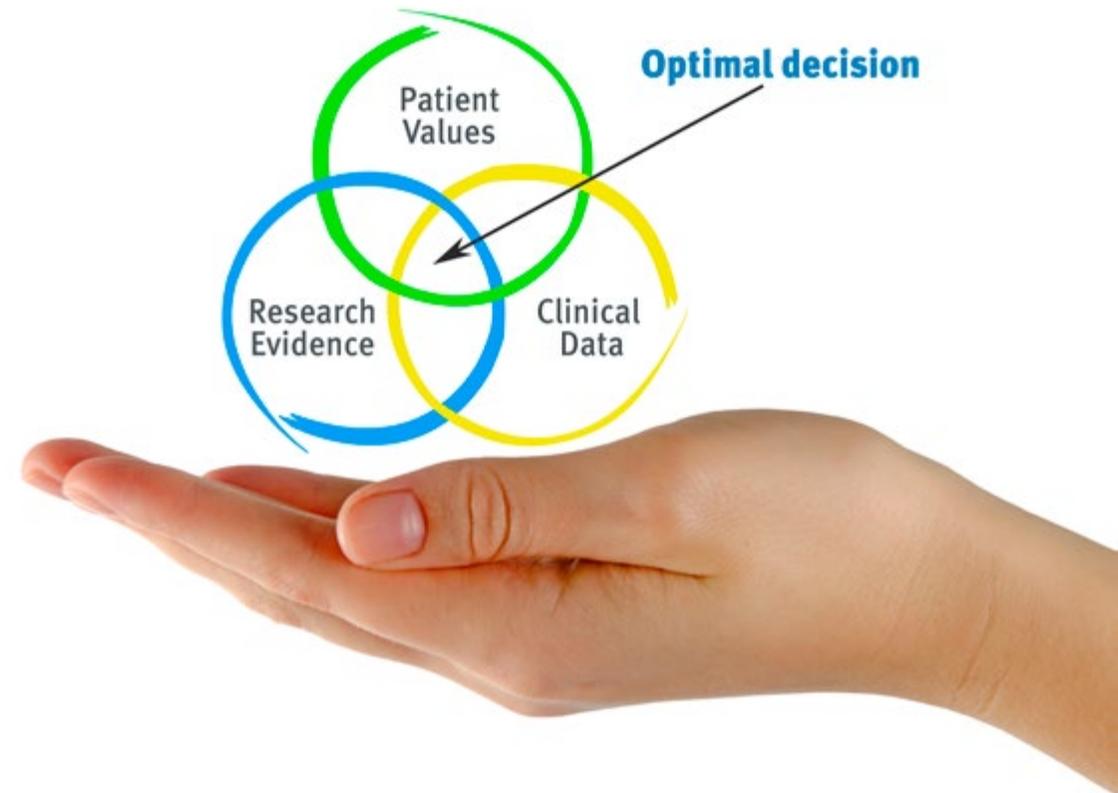
“

*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

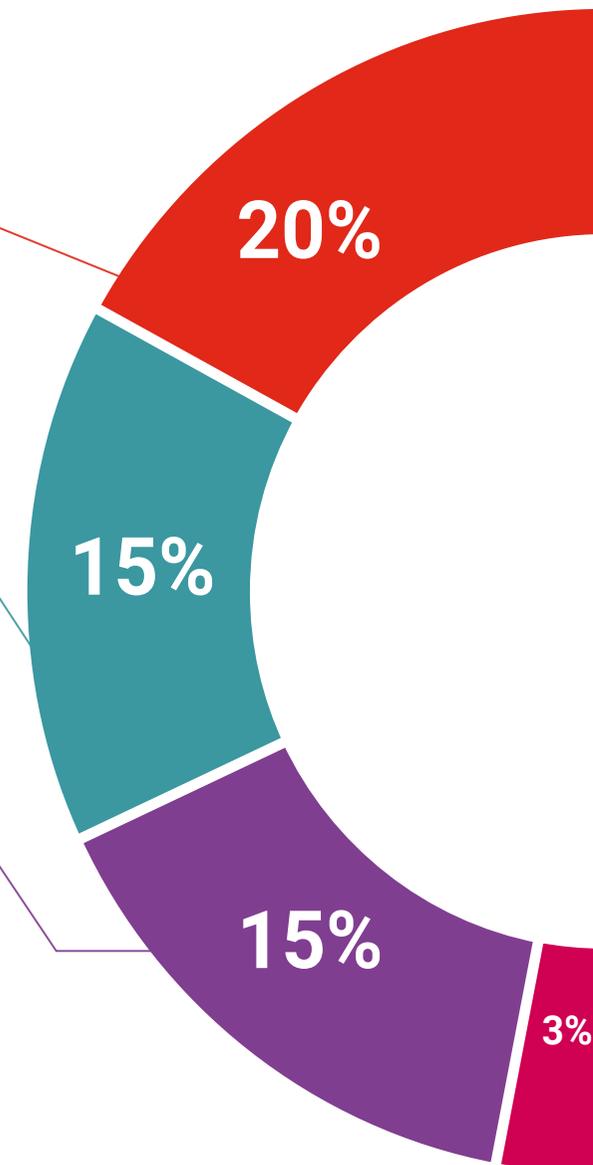
Das TECH-Team präsentiert die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, die Audios, Videos, Bilder, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu vertiefen.

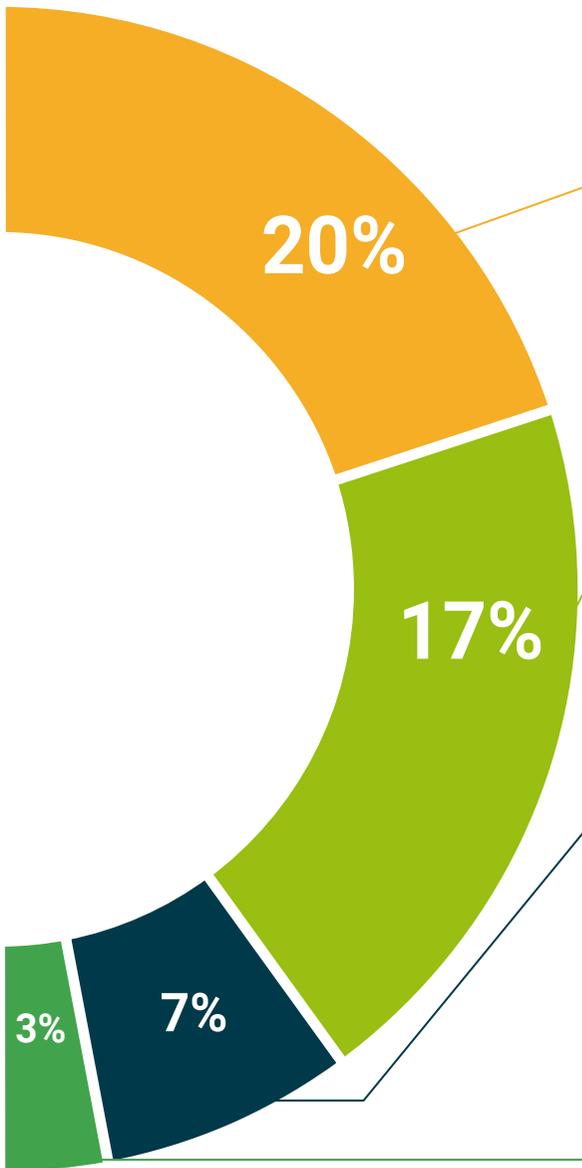
Dieses einzigartige Bildungssystem für die Präsentation multimedialer Inhalte wurde von Microsoft als "europäische Erfolgsgeschichte" ausgezeichnet.



#### 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.





### Von Experten geleitete und von Fachleuten durchgeführte Fallstudien

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



### Prüfung und Nachprüfung

Die Kenntnisse der Studierenden werden während des gesamten Programms durch Bewertungs- und Selbsteinschätzungsaktivitäten und -übungen regelmäßig bewertet und neu bewertet: Auf diese Weise kann der Studierende sehen, wie er seine Ziele erreicht.



### Meisterklassen

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



### Leitfäden für Schnellmaßnahmen

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



07

# Qualifizierung

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



“

*Schließen Sie dieses Programm erfolgreich ab und erhalten Sie Ihren Universitätsabschluss ohne lästige Reisen oder Formalitäten"*

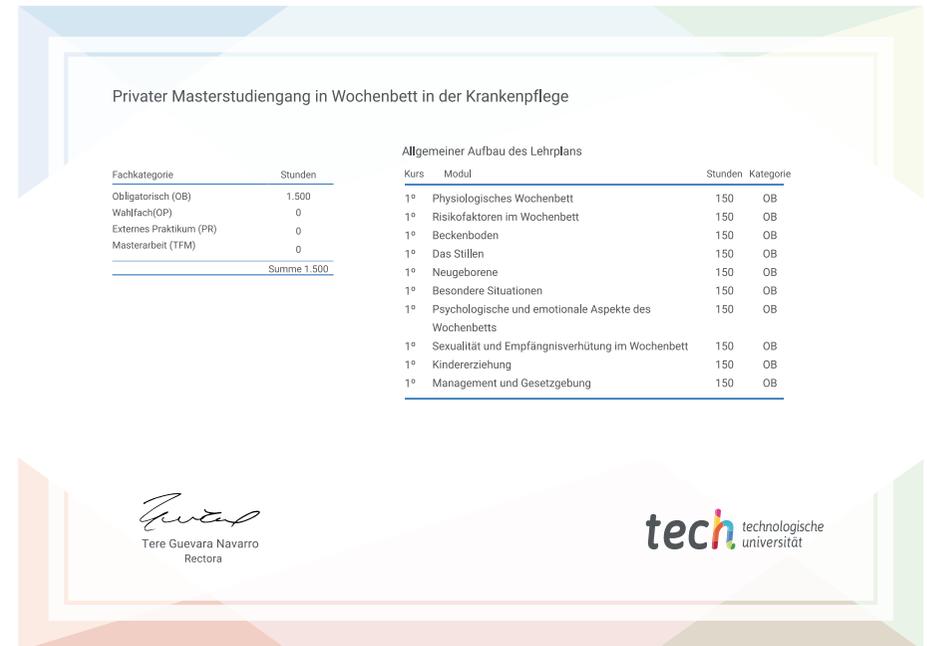
Dieser **Privater Masterstudiengang in Wochenbett in der Krankenpflege** enthält das vollständigste und aktuellste Programm auf dem Markt.

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

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

Titel: **Privater Masterstudiengang in Wochenbett in der Krankenpflege**

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.

zukunft

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

**tech** technologische  
universität

**Privater Masterstudiengang**  
**Wochenbett in der Krankenpflege**

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

# Privater Masterstudiengang Wochenbett in der Krankenpflege

