

Weiterbildender Masterstudiengang

Schwangerschaftspathologien für Hebammen



Weiterbildender Masterstudiengang Schwangerschaftspathologien für Hebammen

- » Modalität: online
- » Dauer: 12 Monate
- » Qualifizierung: TECH Global University
- » Akkreditierung: 60 ECTS
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

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

Index

01

Präsentation des Programms

Seite 4

02

Warum an der TECH studieren?

Seite 8

03

Lehrplan

Seite 12

04

Lehrziele

Seite 28

05

Studienmethodik

Seite 34

06

Lehrkörper

Seite 44

07

Qualifizierung

Seite 52

01

Präsentation des Programms

Eine Schwangerschaft bringt erhebliche hormonelle Veränderungen mit sich, die sich auf die Gesundheit der Mutter und die Entwicklung des Fötus auswirken können. Verschiedene Risikofaktoren wie Alter, Erbkrankheiten oder geburtshilfliche Vorerkrankungen müssen von Pflegefachkräften bewertet werden, um eine optimale klinische Versorgung zu gewährleisten. Jüngste Studien zeigen, dass eine angemessene Schwangerschaftsvorsorge das Risiko von Schwangerschaftskomplikationen um 40% senkt. Vor diesem Hintergrund präsentiert TECH ein innovatives Universitätsprogramm mit Schwerpunkt auf Schwangerschaftspathologien für Hebammen. Und das alles in einem komfortablen, vollständig online verfügbaren Format, das flexibel und auf die Bedürfnisse von Pflegefachkräften zugeschnitten ist.





“

*Mit diesem zu 100% online absolvierten
weiterbildenden Masterstudiengang werden Sie
die innovativsten Strategien für den Umgang
mit häufigen Erkrankungen während der
Schwangerschaft beherrschen und eine erstklassige
Schwangerschaftsvorsorge bieten können“*

Die Schwierigkeiten, die während der Schwangerschaft, der Geburt und dem Wochenbett auftreten können, sind vielfältig, und das Eingreifen der Hebamme kann entscheidend sein, um sie zu verhindern oder ihre Auswirkungen auf Mutter und Kind zu verringern. In den letzten Jahrzehnten haben sich die klinischen Protokolle erheblich weiterentwickelt und die Sicherheit und das Wohlbefinden von Schwangeren verbessert. Heute ist es möglich, Frauen, die Trägerinnen von infektiösen Bakterien sind, vorgeburtlich zu behandeln, frühzeitige Diagnoseleitlinien für Eileiterschwangerschaften festzulegen oder die Lungen- und neurologische Reifung von Frühgeborenen zu fördern. Jüngsten Studien zufolge hat die Umsetzung fortschrittlicher Strategien in der Mutter-Kind-Versorgung die Häufigkeit geburtshilflicher Komplikationen um 30% reduziert, was die Bedeutung einer aktuellen Pflegepraxis unterstreicht.

Da es sich um einen sich ständig verändernden Bereich handelt, ist die Aktualisierung des Wissens unerlässlich. Aus diesem Grund hat TECH in ihrem Engagement für die Gesundheitsberufe ein umfassendes Programm entwickelt, das Fachleuten eine Vertiefung ihrer Kenntnisse über die klinische Behandlung von Schwangerschaftskomplikationen ermöglicht. Dieser weiterbildende Masterstudiengang umfasst 1.500 Stunden aktuelles Lehrmaterial und behandelt wichtige Themen wie Risikoschwangerschaften, angeborene Fehlbildungen des Fötus und pränatale Diagnostik. Durch einen praxisorientierten Ansatz lernen die Studenten die neuesten Fortschritte in Diagnosetechniken und Interventionsstrategien kennen und erhalten so eine umfassende Fortbildung im Bereich der Geburtshilfe.

Das Programm wird zu 100% online angeboten, was den Fachärzten völlige Flexibilität bietet, um ihre berufliche Weiterentwicklung mit ihren beruflichen Verpflichtungen zu vereinbaren. Über den virtuellen Campus von TECH, der von jedem Gerät mit Internetverbindung aus zugänglich ist, können sie ohne zeitliche Einschränkungen und ohne Präsenzunterricht auf alle Inhalte zugreifen.

Darüber hinaus nehmen zwei renommierte internationale Gastdirektoren, Experten für Geburtshilfe und Virologie, an dem Programm teil und halten umfassende *Masterclasses*.

Dieser **Weiterbildender Masterstudiengang in Schwangerschaftspathologien für Hebammen** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt. Seine herausragendsten Merkmale sind:

- ♦ Die Entwicklung von Fallstudien, die von Experten in Schwangerschaftspathologien für Hebammen vorgestellt werden
- ♦ Der anschauliche, schematische und äußerst praxisnahe Inhalt vermittelt alle für die berufliche Praxis unverzichtbaren wissenschaftlichen und praktischen Informationen
- ♦ Die praktischen Übungen, bei denen der Selbstbewertungsprozess zur Verbesserung des Lernens durchgeführt werden kann
- ♦ Sein besonderer Schwerpunkt liegt auf innovativen Methoden in Schwangerschaftspathologien für Hebammen
- ♦ Theoretische Lektionen, 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



Vertiefen Sie Ihr Wissen über Schwangerschaftskomplikationen mit Hilfe von zwei renommierten internationalen Gastdirektoren, die insgesamt 20 umfassende Masterclasses halten werden“

“

Durch die Aktualisierung Ihrer Kenntnisse über den legalen Schwangerschaftsabbruch können Sie sich mit den wichtigsten Details vertraut machen, um Ihre Patientinnen richtig zu beraten“

Zu den Lehrkräften gehören Fachleute aus dem Bereich Schwangerschaftspathologien für Hebammen, die ihre Berufserfahrung in dieses Programm einbringen, sowie renommierte Spezialisten aus führenden Gesellschaften und renommierten Universitäten.

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

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

Sie werden die wirksamsten therapeutischen Strategien anwenden, um psychischen Problemen während des Wochenbetts, wie beispielsweise postpartaler Depression, vorzubeugen.

Sie werden sich mit den aktuellsten Protokollen für geburtshilfliche Notfälle vertraut machen, damit Sie bei Blutungen oder Infektionen schnell handeln können.



02

Warum an der TECH studieren?

TECH ist die größte digitale Universität der Welt. Mit einem beeindruckenden Katalog von über 14.000 Hochschulprogrammen, die in 11 Sprachen angeboten werden, ist sie mit einer Vermittlungsquote von 99% führend im Bereich der Beschäftigungsfähigkeit. Darüber hinaus verfügt sie über einen beeindruckenden Lehrkörper mit mehr als 6.000 Professoren von höchstem internationalem Prestige.



“

Studieren Sie an der größten digitalen Universität der Welt und sichern Sie sich Ihren beruflichen Erfolg. Die Zukunft beginnt bei TECH“

Die beste Online-Universität der Welt laut FORBES

Das renommierte, auf Wirtschaft und Finanzen spezialisierte Magazin Forbes hat TECH als „beste Online-Universität der Welt“ ausgezeichnet. Dies wurde kürzlich in einem Artikel in der digitalen Ausgabe des Magazins festgestellt, in dem die Erfolgsgeschichte dieser Einrichtung „dank ihres akademischen Angebots, der Auswahl ihrer Lehrkräfte und einer innovativen Lernmethode, die auf die Ausbildung der Fachkräfte der Zukunft abzielt“, hervorgehoben wird.

Die besten internationalen Top-Lehrkräfte

Der Lehrkörper der TECH besteht aus mehr als 6.000 Professoren von höchstem internationalen Ansehen. Professoren, Forscher und Führungskräfte multinationaler Unternehmen, darunter Isaiah Covington, Leistungstrainer der Boston Celtics, Magda Romanska, leitende Forscherin am Harvard MetaLAB, Ignacio Wistumba, Vorsitzender der Abteilung für translationale Molekularpathologie am MD Anderson Cancer Center, und D.W. Pine, Kreativdirektor des TIME Magazine, um nur einige zu nennen.

Die größte digitale Universität der Welt

TECH ist die weltweit größte digitale Universität. Wir sind die größte Bildungseinrichtung mit dem besten und umfangreichsten digitalen Bildungskatalog, der zu 100% online ist und die meisten Wissensgebiete abdeckt. Wir bieten weltweit die größte Anzahl eigener Abschlüsse sowie offizieller Grund- und Aufbaustudiengänge an. Insgesamt sind wir mit mehr als 14.000 Hochschulabschlüssen in elf verschiedenen Sprachen die größte Bildungseinrichtung der Welt.



Die umfassendsten Lehrpläne in der Universitätslandschaft

TECH bietet die vollständigsten Lehrpläne in der Universitätslandschaft an, mit Lehrplänen, die grundlegende Konzepte und gleichzeitig die wichtigsten wissenschaftlichen Fortschritte in ihren spezifischen wissenschaftlichen Bereichen abdecken. Darüber hinaus werden diese Programme ständig aktualisiert, um den Studenten die akademische Avantgarde und die gefragtesten beruflichen Kompetenzen zu garantieren. Auf diese Weise verschaffen die Abschlüsse der Universität ihren Absolventen einen bedeutenden Vorteil, um ihre Karriere erfolgreich voranzutreiben.

Eine einzigartige Lernmethode

TECH ist die erste Universität, die *Relearning* in allen ihren Studiengängen einsetzt. Es handelt sich um die beste Online-Lernmethodik, die mit internationalen Qualitätszertifikaten renommierter Bildungseinrichtungen ausgezeichnet wurde. Darüber hinaus wird dieses disruptive akademische Modell durch die „Fallmethode“ ergänzt, wodurch eine einzigartige Online-Lehrstrategie entsteht. Es werden auch innovative Lehrmittel eingesetzt, darunter ausführliche Videos, Infografiken und interaktive Zusammenfassungen.

Die offizielle Online-Universität der NBA

TECH ist die offizielle Online-Universität der NBA. Durch eine Vereinbarung mit der größten Basketball-Liga bietet sie ihren Studenten exklusive Universitätsprogramme sowie eine breite Palette von Bildungsressourcen, die sich auf das Geschäft der Liga und andere Bereiche der Sportindustrie konzentrieren. Jedes Programm hat einen einzigartig gestalteten Lehrplan und bietet außergewöhnliche Gastredner: Fachleute mit herausragendem Sporthintergrund, die ihr Fachwissen zu den wichtigsten Themen zur Verfügung stellen.

Führend in Beschäftigungsfähigkeit

TECH ist es gelungen, die führende Universität im Bereich der Beschäftigungsfähigkeit zu werden. 99% der Studenten finden innerhalb eines Jahres nach Abschluss eines Studiengangs der Universität einen Arbeitsplatz in dem von ihnen studierten Fachgebiet. Ähnlich viele erreichen einen unmittelbaren Karriereaufstieg. All dies ist einer Studienmethodik zu verdanken, die ihre Wirksamkeit auf den Erwerb praktischer Fähigkeiten stützt, die für die berufliche Entwicklung absolut notwendig sind.



Google Partner Premier

Der amerikanische Technologieriese hat TECH mit dem Logo Google Partner Premier ausgezeichnet. Diese Auszeichnung, die nur 3% der Unternehmen weltweit erhalten, unterstreicht die effiziente, flexible und angepasste Erfahrung, die diese Universität den Studenten bietet. Die Anerkennung bestätigt nicht nur die maximale Präzision, Leistung und Investition in die digitalen Infrastrukturen der TECH, sondern positioniert diese Universität auch als eines der modernsten Technologieunternehmen der Welt.



Die von ihren Studenten am besten bewertete Universität

Die Studenten haben TECH auf den wichtigsten Bewertungsportalen als die am besten bewertete Universität der Welt eingestuft, mit einer Höchstbewertung von 4,9 von 5 Punkten, die aus mehr als 1.000 Bewertungen hervorgeht. Diese Ergebnisse festigen die Position der TECH als internationale Referenzuniversität und spiegeln die Exzellenz und die positiven Auswirkungen ihres Bildungsmodells wider.



03

Lehrplan

Die Lehrmaterialien für diesen weiterbildenden Masterstudiengang wurden von einem Team aus Spezialisten für Geburtshilfe zusammengestellt. Dank dessen behandelt der Lehrplan die wichtigsten Erkrankungen und Komplikationen während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbetts, sodass die Absolventen Risiken erkennen und geeignete Interventionsstrategien anwenden können. Darüber hinaus vertieft der Lehrplan die fortschrittlichsten Techniken zur Optimierung der Mutter-Kind-Versorgung und fördert Initiativen zur Verbesserung der Sicherheit und des Wohlbefindens von Mutter und Neugeborenem.



“

Sie werden das Schmerzmanagement und die emotionale Betreuung von Schwangeren mit Komplikationen optimieren und so eine humanisierte Versorgung gewährleisten.

Modul 1. Konzept der Risikoschwangerschaft. Blutungen im ersten Trimester. Angeborene fetale Fehlbildungen. Pränatale Diagnose

- 1.1. Ansatz bei Risikoschwangerschaften
 - 1.1.1. Soziodemografisches Risiko
 - 1.1.1.1. Schwangerschaft im Jugendalter. Besondere Überlegungen
 - 1.1.1.2. Mutter mit Drogenabhängigkeitsproblemen
 - 1.1.1.2.1. Grundsätze der arzneimittelinduzierten Teratogenese
 - 1.1.1.2.2. Alkohol
 - 1.1.1.2.3. Kokain
 - 1.1.1.2.4. Heroin
 - 1.1.1.2.5. Andere Drogen: Marihuana, Cannabis
 - 1.1.2. Berufliches Risiko in der Schwangerschaft. Ergonomie. Strahlenexposition
 - 1.1.3. Reproduktionsrisiko
 - 1.1.4. Aktuelles Schwangerschaftsrisiko
 - 1.1.5. Medizinisches Risiko
- 1.2. Fehlgeburt
 - 1.2.1. Definition und Epidemiologie
 - 1.2.2. Hauptursachen für Fehlgeburten
 - 1.2.3. Klinische Formen des Schwangerschaftsabbruchs
 - 1.2.3.1. Drohende Fehlgeburt
 - 1.2.3.2. Fehlgeburt im Gange
 - 1.2.3.3. Vollständiger Abbruch der Schwangerschaft
 - 1.2.3.4. Unvollständiger Schwangerschaftsabbruch
 - 1.2.3.5. Verzögerter Schwangerschaftsabbruch
 - 1.2.3.6. Wiederholte Schwangerschaftsabbrüche: Konzept und Vorgehensweise
 - 1.2.4. Diagnose
 - 1.2.4.1. Anamnese
 - 1.2.4.2. Körperliche Untersuchung
 - 1.2.4.3. Ultraschall
 - 1.2.4.4. Bestimmung von B-hCG
- 1.2.5. Behandlung von Fehlgeburten
 - 1.2.5.1. Medizinische Behandlung
 - 1.2.5.2. Chirurgische Behandlung
- 1.2.6. Komplikationen
 - 1.2.6.1. Sepsis oder septischer Schwangerschaftsabbruch
 - 1.2.6.2. Blutungen und disseminierte intravasale Gerinnung (DIC)
- 1.2.7. Betreuung nach dem Schwangerschaftsabbruch
- 1.3. Ektopische oder extrauterine Schwangerschaft
 - 1.3.1. Konzept und Risikofaktoren
 - 1.3.2. Klinik
 - 1.3.3. Klinische und Ultraschalldiagnose
 - 1.3.3. Arten der extrauterinen Schwangerschaft: tubal, ovariell, abdominal etc.
 - 1.3.4. Therapeutisches Management und Nachsorge
- 1.4. Trophoblastische Gestationskrankheit
 - 1.4.1. Konzept
 - 1.4.2. Klinische Formen der hydatidiformen Mole
 - 1.4.2.1. Partielle Blasenmole
 - 1.4.2.2. Komplette Blasenmole
 - 1.4.3. Klinische Formen der trophoblastischen Neoplasie
 - 1.4.3.1. Invasive Blasenmole und Plazentabettumor
 - 1.4.3.2. Choriokarzinom
 - 1.4.4. Klinische und Ultraschalldiagnose
 - 1.4.5. Behandlung
 - 1.4.6. Nachsorge und Komplikationen
- 1.5. Angeborene fetale Defekte aufgrund genetischer Ursachen
 - 1.5.1. Arten von Chromosomenanomalien
 - 1.5.1.1. Aneuploidien
 - 1.5.1.2. Strukturelle Anomalien
 - 1.5.1.3. Geschlechtsgebundene Störungen
 - 1.5.2. Pränataldiagnostische Techniken. Einschlusskriterien
 - 1.5.2.1. Invasive Techniken
 - 1.5.2.2. Nichtinvasive Techniken
 - 1.5.3. Genetische Beratung

- 1.6. Angeborene fetale Defekte infolge von Infektionen: TORCH I
 - 1.6.1. Toxoplasma
 - 1.6.1.1. Ätiologischer Erreger, Klinik und Epidemiologie
 - 1.6.1.2. Prävention
 - 1.6.1.3. Diagnose
 - 1.6.1.4. Behandlung
 - 1.6.1.5. Angeborene Toxoplasma-Infektion
 - 1.6.2. Röteln
 - 1.6.2.1. Ätiologischer Erreger, Klinik und Epidemiologie
 - 1.6.2.2. Prävention und Impfung
 - 1.6.2.3. Diagnose
 - 1.6.2.4. Behandlung
 - 1.6.2.5. Angeborene Rötelninfektion
- 1.7. Angeborene fetale Defekte infolge von Infektionen: TORCH II
 - 1.7.1. Zytomegalievirus
 - 1.7.1.1. Ätiologischer Erreger, Klinik und Epidemiologie
 - 1.7.1.2. Prävention
 - 1.7.1.3. Diagnose
 - 1.7.1.4. Behandlung
 - 1.7.1.5. Angeborene Zytomegalievirus-Infektion
 - 1.7.2. Windpocken
 - 1.7.2.1. Ätiologischer Erreger, Klinik und Epidemiologie
 - 1.7.2.2. Prävention und Impfung
 - 1.7.2.3. Diagnose
 - 1.7.2.4. Behandlung
 - 1.7.2.5. Angeborene Windpockeninfektion
 - 1.7.2.6. Mütterliche Komplikationen bei Windpocken
- 1.8. Angeborene fetale Defekte infolge von Infektionen: TORCH III
 - 1.8.1. Herpes Simplex Virus
 - 1.8.1.1. Ätiologischer Erreger, Klinik und Epidemiologie
 - 1.8.1.2. Prävention
 - 1.8.1.3. Diagnose
 - 1.8.1.4. Behandlung
 - 1.8.1.5. Angeborene Herpes-simplex-Infektion

- 1.8.2. Syphilis
 - 1.8.2.1. Ätiologischer Erreger, Klinik und Epidemiologie
 - 1.8.2.2. Prävention
 - 1.8.2.3. Diagnose
 - 1.8.2.4. Behandlung
 - 1.8.2.5. Angeborene Syphilis
- 1.9. Andere Infektionen, die Probleme beim Fetus verursachen
 - 1.9.1. Parvovirus B19
 - 1.9.1.1. Ätiologischer Erreger, Klinik und Epidemiologie
 - 1.9.1.2. Prävention
 - 1.9.1.3. Diagnose
 - 1.9.1.4. Behandlung
 - 1.9.1.5. Angeborene Parvovirus-Infektion
 - 1.9.2. Listerien
 - 1.9.2.1. Ätiologischer Erreger, Klinik und Epidemiologie
 - 1.9.2.2. Prävention und Impfung
 - 1.9.2.3. Diagnose
 - 1.9.2.4. Behandlung
 - 1.9.2.5. Angeborene Listerieninfektion
- 1.10. HIV und Schwangerschaft
 - 1.10.1. Epidemiologie
 - 1.10.2. Schwangerschaftsscreening und Diagnose
 - 1.10.3. Klinisches Management und Behandlung
 - 1.10.4. Geburt einer HIV-positiven Frau
 - 1.10.5. Neonatale Pflege und vertikale Infektion

Modul 2. Schwangere mit einer vom Verdauungssystem ausgehenden Pathologie

- 2.1. Neurovegetative Störungen
 - 2.1.1. Appetitstörungen
 - 2.1.2. Sialorrhoe
 - 2.1.3. Übelkeit und Erbrechen

- 2.2. Hyperemesis gravidarum
 - 2.2.1. Konzept
 - 2.2.2. Ätiopathogenese
 - 2.2.3. Klinische Manifestation
 - 2.2.4. Diagnose
 - 2.2.5. Behandlung und Pflege
- 2.3. Erkrankungen des Mundes
 - 2.3.1. Karies während der Schwangerschaft
 - 2.3.2. Epulis gravidarum
 - 2.3.3. Gingivitis
 - 2.3.4. Perimyololyse
 - 2.3.5. Xerostomie
- 2.4. Sodbrennen und Magengeschwüre bei schwangeren Frauen
 - 2.4.1. Konzept
 - 2.4.2. Auswirkungen der Schwangerschaft auf Sodbrennen und Magengeschwüre
 - 2.4.3. Behandlung und hygienische Maßnahmen
- 2.5. Verstopfung in der Schwangerschaft
 - 2.5.1. Definition: Rom-Kriterien
 - 2.5.2. Ätiologie
 - 2.5.3. Diagnose
 - 2.5.4. Behandlung
 - 2.5.4.1. Nichtpharmakologische Behandlung
 - 2.5.4.2. Pharmakologische Behandlung
- 2.6. Chronisch-entzündliche Darmerkrankung
 - 2.6.1. Morbus Crohn
 - 2.6.1.1. Beratung vor der Empfängnis
 - 2.6.1.2. Auswirkungen der Schwangerschaft auf die Krankheit
 - 2.6.1.3. Diagnose während der Schwangerschaft
 - 2.6.1.4. Behandlung
 - 2.6.2. Colitis ulcerosa
 - 2.6.2.1. Beratung vor der Empfängnis
 - 2.6.2.2. Auswirkungen der Schwangerschaft auf die Krankheit
 - 2.6.2.3. Diagnose während der Schwangerschaft
 - 2.6.2.4. Behandlung



- 2.7. Appendizitis und Darmobstruktion
 - 2.7.1. Akute Appendizitis
 - 2.7.1.1. Konzept
 - 2.7.1.2. Besondere diagnostische Überlegungen in der Schwangerschaft
 - 2.7.1.3. Behandlung
 - 2.7.2. Darmverschluss
 - 2.7.2.1. Konzept
 - 2.7.2.2. Besondere diagnostische Überlegungen in der Schwangerschaft
 - 2.7.2.3. Behandlung
- 2.8. Gallenblase und Leberpathologie
 - 2.8.1. Cholezystitis
 - 2.8.1.1. Besondere diagnostische Überlegungen in der Schwangerschaft
 - 2.8.2. Cholelithiasis
 - 2.8.2.1. Besondere diagnostische Überlegungen in der Schwangerschaft
 - 2.8.3. Fettleber oder akute hepatische Degeneration
 - 2.8.3.1. Definition und Ätiologie
 - 2.8.3.2. Klinik
 - 2.8.3.3. Diagnose
 - 2.8.3.4. Behandlung
- 2.9. Intrahepatische Cholestase in der Schwangerschaft
 - 2.9.1. Konzept
 - 2.9.2. Klinik
 - 2.9.3. Diagnose
 - 2.9.4. Behandlung
 - 2.9.5. Fetale Auswirkungen und Prognose
- 2.10. Chronische Virushepatitis und Schwangerschaft
 - 2.10.1. Hepatitis B
 - 2.10.1.1. Epidemiologie
 - 2.10.1.2. Diagnose und Screening
 - 2.10.1.3. Klinisches Management
 - 2.10.1.4. Entbindung einer HBV-positiven Frau
 - 2.10.1.5. Neonatale Pflege und vertikale Infektion

- 2.10.2. Hepatitis C
 - 2.10.2.1. Epidemiologie
 - 2.10.2.2. Diagnose und Screening
 - 2.10.2.3. Klinisches Management
 - 2.10.2.4. Entbindung einer HCV-positiven Frau
 - 2.10.2.5. Neonatale Pflege und vertikale Infektion
- 2.11. Bauchspeicheldrüse
 - 2.11.1. Akute Bauchspeicheldrüsenentzündung in der Schwangerschaft
 - 2.11.1.1. Konzept und Risikofaktoren
 - 2.11.1.2. Klinik
 - 2.11.1.3. Behandlung

Modul 3. Schwangere mit hämatologischen und kardialen Problemen

- 3.1. Schwangerschaftsanämie
 - 3.1.1. Konzept
 - 3.1.2. Ätiopathogenese und Auswirkungen auf den Fetus
 - 3.1.3. Arten von Anämien
 - 3.1.3.1. Mikrozytäre Anämie
 - 3.1.3.2. Normozytäre Anämie
 - 3.1.3.3. Makrozytäre Anämie
 - 3.1.4. Behandlung und Prophylaxe
 - 3.1.5. Andere Formen der Anämie
 - 3.1.5.1. Sichelzellenanämie
 - 3.1.5.2. Thalassämie
- 3.2. Thrombozytopenien
 - 3.2.1. Essentielle Thrombopenie in der Schwangerschaft
 - 3.2.1.1. Ursachen und Häufigkeit
 - 3.2.1.2. Diagnose
 - 3.2.1.3. Geburtshilfliches Verhalten
 - 3.2.2. Idiopathische thrombozytopenische Purpura
 - 3.2.2.1. Ursachen und Häufigkeit
 - 3.2.2.2. Diagnose
 - 3.2.2.3. Geburtshilfliches Verhalten

- 3.2.3. Alloimmune neonatale Thrombopenie
 - 3.2.3.1. Ursachen und Häufigkeit
 - 3.2.3.2. Diagnose
 - 3.2.3.3. Geburtshilfliches Verhalten
- 3.2.4. Thrombopenie in Verbindung mit hypertensiven Zuständen in der Schwangerschaft
- 3.2.5. Therapeutische Behandlung von Thrombopenien in der Schwangerschaft
- 3.2.6. Therapeutische Behandlung des Neugeborenen einer Mutter mit Thrombopenie
- 3.3. Probleme mit der Blutgerinnung
 - 3.3.1. Von-Willebrand-Krankheit
 - 3.3.1.1. Definition und Epidemiologie
 - 3.3.1.2. Überlegungen bei der Geburt
 - 3.3.2. Hämophilie
 - 3.3.2.1. Definition und Epidemiologie
 - 3.3.2.2. Arten
 - 3.3.2.2.1. Hämophilie A
 - 3.3.2.2.2. Hämophilie B
 - 3.3.2.3. Chromosomale Vererbungsmuster bei Hämophilie
 - 3.3.2.4. Überlegungen bei der Geburt
- 3.4. Varizen-Syndrom
 - 3.4.1. Konzept und Pathophysiologie
 - 3.4.2. Klinik
 - 3.4.3. Diagnose
 - 3.4.4. Hämorrhoiden
 - 3.4.5. Krampfader der Vulva
- 3.5. Perinatale hämolytische Erkrankung
 - 3.5.1. Konzept
 - 3.5.2. Pathophysiologie
 - 3.5.3. Rh-Isoimmunisierung
 - 3.5.4. ABO-Isoimmunisierung
- 3.6. Thromboembolische Erkrankungen in der Schwangerschaft und im Wochenbett: Tiefe Venenthrombose und pulmonale Thromboembolie
 - 3.6.1. Ätiopathogenese und Risikofaktoren
 - 3.6.2. Behandlung
- 3.7. Schwangere Frau mit Herzerkrankung. Untersuchung des Herzens in der Schwangerschaft
 - 3.7.1. Kardiale Veränderungen in der Schwangerschaft
 - 3.7.2. Epidemiologie der kardialen Pathologie in der Schwangerschaft
 - 3.7.3. Risikoklassifizierung von Herzerkrankungen in der Schwangerschaft
 - 3.7.4. Präkonzeptionelle Beratung von Schwangeren mit Herzerkrankungen
 - 3.7.5. Situationen, die eine Schwangerschaft kontraindizieren
 - 3.7.6. Ansatz und Wahl des Entbindungsweges
- 3.8. Schwangere Frauen mit Herzklappenerkrankung
 - 3.8.1. Mitralklappenstenose
 - 3.8.2. Aortenklappenstenose
 - 3.8.3. Mitralklappeninsuffizienz
 - 3.8.4. Aortenklappeninsuffizienz
 - 3.8.5. Trikuspidalklappeninsuffizienz
 - 3.8.6. Klappenprothesen
- 3.9. Herzrhythmusstörungen in der Schwangerschaft
 - 3.9.1. Paroxysmale supraventrikuläre Tachykardie
 - 3.9.2. Vorhofflimmern
 - 3.9.3. Ventrikuläre Herzrhythmusstörungen
 - 3.9.4. Bradyarrhythmie
- 3.10. Schwangere Frauen mit angeborenen kardialen Pathologien
 - 3.10.1. Fallot-Tetralogie
 - 3.10.2. Koarktation der Aorta
 - 3.10.3. Marfan-Syndrom
 - 3.10.4. Ein-Kammer-Herz
 - 3.10.5. Fontan
 - 3.10.6. Schwangere Frau mit Herztransplantation

Modul 4. Schwangere mit neurologischen, muskuloskelettalen, dermatologischen und Autoimmunerkrankungen

- 4.1. Epilepsie
 - 4.1.1. Klinisches Management und mit der Schwangerschaft vereinbare Behandlung: Beratung vor der Empfängnis
 - 4.1.2. Auswirkungen der Epilepsie auf die Schwangerschaft
 - 4.1.3. Auswirkungen der Schwangerschaft auf die Epilepsie
 - 4.1.4. Behandlung von Entbindungskrisen
 - 4.1.5. Neugeborenes Kind einer epileptischen Mutter: Fehlbildungen und angeborene Anomalien
- 4.2. Multiple Sklerose (MS)
 - 4.2.1. Auswirkungen von MS auf die Schwangerschaft
 - 4.2.2. Auswirkungen der Schwangerschaft auf MS
 - 4.2.3. Klinisches Management während der Schwangerschaft und Pharmakotherapie
 - 4.2.4. Klinisches Management während der Wehen
 - 4.2.5. Das Wochenbett von Frauen mit Multipler Sklerose
- 4.3. Periphere Neuropathien
 - 4.3.1. Karpaltunnelsyndrom
 - 4.3.2. Radikulopathien: Lumbalgie und Ischialgie
 - 4.3.3. Bandscheibenvorfall
 - 4.3.4. Bellsche Lähmung
 - 4.3.5. Meralgia paraesthetica
 - 4.3.6. Kyphoskoliose
- 4.4. Verletzungen des Rückenmarks
 - 4.4.1. Klinisches Management von Frauen mit Rückenmarksverletzungen während der Schwangerschaft
 - 4.4.2. Klinisches Management während der Wehen. Epidurale Analgesie
 - 4.4.3. Besondere Erwägungen während der postpartalen Phase
- 4.5. Andere neurologische Pathologien in der Schwangerschaft
 - 4.5.1. Migräne und Kopfschmerzen
 - 4.5.2. Guillain-Barré-Syndrom
 - 4.5.3. Myasthenia gravis
 - 4.5.4. Zerebrovaskuläre Erkrankungen
 - 4.5.5. Neoplasmen des Gehirns
- 4.6. Dermatologische Probleme während der Schwangerschaft
 - 4.6.1. Dermatologische Veränderungen während der Schwangerschaft
 - 4.6.1.1. Dehnungsstreifen
 - 4.6.1.2. Hyperpigmentierung während der Schwangerschaft: Schwangerschaftsmaske und Muttermal
 - 4.6.2. Vaskuläre Veränderungen
 - 4.6.2.1. Besenreiser
 - 4.6.2.2. Palmarerythem
 - 4.6.2.3. Hämangiome
- 4.7. Schwangerschaftsspezifische Dermatopathien
 - 4.7.1. Herpes gestationis
 - 4.7.1.1. Klinik
 - 4.7.1.2. Diagnose
 - 4.7.1.3. Differentialdiagnose
 - 4.7.1.4. Prognose
 - 4.7.1.5. Behandlung
 - 4.7.2. Impetigo herpetiformis
 - 4.7.2.1. Klinik
 - 4.7.2.2. Diagnose
 - 4.7.2.3. Differentialdiagnose
 - 4.7.2.4. Prognose
 - 4.7.2.5. Behandlung
 - 4.7.3. Pruritus gravidarum
 - 4.7.3.1. Klinik
 - 4.7.3.2. Diagnose
 - 4.7.3.3. Differentialdiagnose
 - 4.7.3.4. Prognose
 - 4.7.3.5. Behandlung
 - 4.7.4. Papulöse Dermatose in der Schwangerschaft
 - 4.7.4.1. Klinik
 - 4.7.4.2. Diagnose
 - 4.7.4.3. Differentialdiagnose
 - 4.7.4.4. Prognose
 - 4.7.4.5. Behandlung

- 4.7.5. Eruption der Schwangerschaft
 - 4.7.5.1. Klinik
 - 4.7.5.2. Diagnose
 - 4.7.5.3. Differentialdiagnose
 - 4.7.5.4. Prognose
 - 4.7.5.5. Behandlung
- 4.8. Systemischer Lupus erythematoses und Schwangerschaft
 - 4.8.1. Screening vor der Empfängnis
 - 4.8.2. Überwachung während der Schwangerschaft
 - 4.8.2.1. Erstes Trimester
 - 4.8.2.2. Zweites Trimester
 - 4.8.2.3. Drittes Trimester
 - 4.8.3. Entbindung und Wochenbett
- 4.9. Antiphospholipid-Syndrom (APS)
 - 4.9.1. Konzept
 - 4.9.2. Überwachung von Frauen mit APS vor der Schwangerschaft
 - 4.9.3. Schwangerschaftsscreening bei Frauen mit APS
 - 4.9.4. Behandlung
 - 4.9.5. Entbindung und Wochenbett
- 4.10. Rheumatoide Arthritis
 - 4.10.1. Konzept
 - 4.10.2. Wie rheumatoide Arthritis die Schwangerschaft beeinflusst
 - 4.10.3. Wie sich eine Schwangerschaft auf die rheumatoide Arthritis auswirkt
 - 4.10.4. Behandlung

Modul 5. Schwangere mit Atemwegs- und urologischen/renalen Problemen. Tropische und subtropische Krankheiten

- 5.1. Bronchialasthma
 - 5.1.1. Konzept
 - 5.1.2. Verlauf von Asthma bronchiale während der Schwangerschaft
 - 5.1.3. Behandlung
 - 5.1.4. Asthmatische Krise und klinische Behandlung
 - 5.1.5. Überlegungen bei der Entbindung einer schwangeren Frau mit Asthma bronchiale

- 5.2. In der Gemeinschaft erworbene Lungenentzündung und Aspirationspneumonie
 - 5.2.1. Ätiologie
 - 5.2.2. Behandlung
 - 5.2.3. Besondere Überlegungen während der Schwangerschaft
 - 5.2.4. Neugeborenes einer Mutter mit Lungenentzündung
- 5.3. Influenza
 - 5.3.1. Ätiologie
 - 5.3.2. Prävention
 - 5.3.3. Überlegungen zur Schwangerschaft
 - 5.3.4. Behandlung
 - 5.3.5. Kriterien für einen Krankenhausaufenthalt
 - 5.3.6. Neugeborenes einer grippekranken Mutter
- 5.4. Asymptomatische Bakteriurie
 - 5.4.1. Konzept
 - 5.4.2. Ätiologie
 - 5.4.3. Diagnostische Kriterien
 - 5.4.4. Behandlung
- 5.5. Akute Blasenentzündung und Harnröhrensyndrom
 - 5.5.1. Konzept
 - 5.5.2. Ätiologie
 - 5.5.3. Diagnostische Kriterien
 - 5.5.4. Behandlung
 - 5.5.5. Nachsorge
- 5.6. Akute Pyelonephritis
 - 5.6.1. Konzept
 - 5.6.2. Klinik
 - 5.6.3. Diagnose
 - 5.6.4. Behandlung
 - 5.6.5. Aufnahme- und Entlassungskriterien
 - 5.6.6. Komplikationen

- 5.7. Obstruktive Uropathie
 - 5.7.1. Konzept
 - 5.7.2. Klinik
 - 5.7.3. Exploration und spezifische Tests
 - 5.7.4. Diagnose
 - 5.7.5. Behandlung
 - 5.7.6. Komplikationen
- 5.8. Nierentransplantation und Schwangerschaft
 - 5.8.1. Auswirkungen der Transplantation auf die Schwangerschaft
 - 5.8.2. Auswirkungen einer Schwangerschaft auf die Transplantation
 - 5.8.3. Erwägungen während der Geburt, des Wochenbetts und des Stillens
- 5.9. Tropische und subtropische Krankheiten I
 - 5.9.1. Zika
 - 5.9.1.1. Epidemiologie
 - 5.9.1.2. Übertragung
 - 5.9.1.3. Klinik
 - 5.9.1.4. Diagnose
 - 5.9.1.5. Fetale Auswirkungen und kongenitale Zika-Infektion
 - 5.9.1.6. Behandlung und Prävention
 - 5.9.2. Ebola
 - 5.9.2.1. Epidemiologie
 - 5.9.2.2. Übertragung
 - 5.9.2.3. Klinik
 - 5.9.2.4. Diagnose
 - 5.9.2.5. Fetale Auswirkungen
 - 5.9.2.6. Behandlung und Prävention
 - 5.9.3. Chagas
 - 5.9.3.1. Epidemiologie
 - 5.9.3.2. Übertragung
 - 5.9.3.3. Klinik
 - 5.9.3.4. Diagnose
 - 5.9.3.5. Fetale Auswirkungen
 - 5.9.3.6. Behandlung und Prävention

- 5.10. Tropische und subtropische Krankheiten II
 - 5.10.1. Denguefieber
 - 5.10.1.1. Epidemiologie
 - 5.10.1.2. Übertragung
 - 5.10.1.3. Klinik
 - 5.10.1.4. Diagnose
 - 5.10.1.5. Fetale Auswirkungen
 - 5.10.1.6. Behandlung und Prävention
 - 5.10.2. Malaria
 - 5.10.2.1. Epidemiologie
 - 5.10.2.2. Übertragung
 - 5.10.2.3. Klinik
 - 5.10.2.4. Diagnose
 - 5.10.2.5. Fetale Auswirkungen
 - 5.10.2.6. Behandlung und Prävention
 - 5.10.3. Chikungunya
 - 5.10.3.1. Epidemiologie
 - 5.10.3.2. Übertragung
 - 5.10.3.3. Klinik
 - 5.10.3.4. Diagnose
 - 5.10.3.5. Fetale Auswirkungen
 - 5.10.3.6. Behandlung und Prävention

Modul 6. Pathologie des fetalen Wachstums und der Schwangerschaftsdauer. Unreife Geburt und Mehrlingsschwangerschaft. Pulmonale und neurologische Reifung

- 6.1. Intrauterine Wachstumsrestriktion (IUGR)
 - 6.1.1. Konzept
 - 6.1.2. Pathogenese und Risikofaktoren
 - 6.1.3. Vorhersage
 - 6.1.4. Diagnose und Klassifizierung
 - 6.1.5. Differentialdiagnose bei einem für das Gestationsalter zu kleinen Fötus (SGA)
 - 6.1.6. Behandlung und Ende aus Sicht der Schwangerschaft

- 6.2. Fetale Makrosomie
 - 6.2.1. Konzept
 - 6.2.2. Risikofaktoren
 - 6.2.3. Geburtshilfliche Betreuung und Überwachung
 - 6.2.4. Abschluss der Schwangerschaft
 - 6.2.5. Mütterliche und fetale Komplikationen
- 6.3. Chronologisch verlängerte Schwangerschaft
 - 6.3.1. Konzept
 - 6.3.2. Ätiologie und Prävention
 - 6.3.3. Fetale Komplikationen
 - 6.3.4. Geburtshilfliches Verhalten
 - 6.3.5. Induktion in Woche 41 vs. Woche 42
- 6.4. Frühgeburt
 - 6.4.1. Drohende Frühgeburt
 - 6.4.1.1. Konzept und Risikofaktoren
 - 6.4.1.2. Diagnose: Ultraschall und Fibronektin-Test
 - 6.4.1.3. Geburtshilfliche Behandlung und Tokolyse
 - 6.4.2. Entbindungsweg bei Frühgeborenen und besondere Überlegungen
- 6.5. Zervixinsuffizienz und Zervixcerclage
 - 6.5.1. Konzept der zervikalen Inkompetenz
 - 6.5.2. Indikationen für die Zervixcerclage
 - 6.5.3. Cerclage-Techniken
 - 6.5.4. Überlegungen vor und nach der Cerclage
 - 6.5.5. Komplikationen
 - 6.5.6. Entfernung der Cerclage
- 6.6. Verdacht auf Chorioamnionitis und klinische Chorioamnionitis
 - 6.7.1. Konzept der Chorioamnionitis
 - 6.7.2. Kriterien für den Verdacht auf Chorioamnionitis
 - 6.7.3. Diagnose
 - 6.7.4. Behandlung
 - 6.7.5. Spezifische Erwägungen bei der Entbindung
- 6.7. Mehrlingsschwangerschaft
 - 6.7.1. Konzept und Klassifizierung
 - 6.7.2. Fetale und mütterliche Komplikationen
 - 6.7.3. Diagnose und Bestimmung der Chorionizität
 - 6.7.4. Pränataldiagnose und Screening auf Chromosomopathien
 - 6.7.5. Schwangerschaftsscreening
 - 6.7.6. Ende der Schwangerschaft und Art der Entbindung
- 6.8. Fetofetales Transfusionssyndrom
 - 6.8.1. Konzept und Pathophysiologie
 - 6.8.2. Diagnostische Kriterien
 - 6.8.3. Differentialdiagnose
 - 6.8.4. Behandlung
 - 6.8.4.1. Laser-Photokoagulationstechnik für Gefäßverbindungen
 - 6.8.4.2. Spätere Folgemaßnahmen
- 6.9. Kortikoidtherapie zur Beschleunigung der fetalen Lungenreifung
 - 6.9.1. Konzept
 - 6.9.2. Indikationen
 - 6.9.3. Kontraindikationen
 - 6.9.4. Dosierungen
 - 6.9.5. Spezifische Überlegungen zum Gestationsalter
 - 6.9.6. Besondere Situationen
- 6.10. Magnesiumsulfat als fötales Neuroprotektivum
 - 6.10.1. Konzept
 - 6.10.2. Indikationen
 - 6.10.3. Kontraindikationen
 - 6.10.4. Verabreichung und Überwachung des Arzneimittels
 - 6.10.5. Begleitende Anwendung von Wehenhemmern bei drohender Frühgeburt
 - 6.10.6. Nebenwirkungen

Modul 7. Pathologie der Plazenta und der fetalen Anhangsgebilde. Geburtshilfliche Unfälle

- 7.1. Placenta accreta
 - 7.1.1. Konzept und Formen des Akkretismus
 - 7.1.1.1. Placenta accreta
 - 7.1.1.2. Placenta increta
 - 7.1.1.3. Placenta percreta
 - 7.1.2. Risikofaktoren
 - 7.1.3. Klinik und Morbidität sowie Mortalität
 - 7.1.4. Diagnose
 - 7.1.5. Klinische Behandlung und Entbindung von schwangeren Frauen mit Plazenta-Akkretismus
- 7.2. Plazenta praevia
 - 7.2.1. Konzept
 - 7.2.2. Klassifizierung
 - 7.2.3. Risikofaktoren
 - 7.2.4. Klinik und Morbidität sowie Mortalität
 - 7.2.5. Diagnose
 - 7.2.6. Behandlung von Schwangerschaft und Geburt bei Schwangeren mit Plazenta praevia
- 7.3. Morphologische und funktionelle Anomalien der Plazenta
 - 7.3.1. Änderungen der Größe
 - 7.3.2. Morphologische Veränderungen
 - 7.3.2.1. Placenta bilobulada
 - 7.3.2.2. Placenta circumvalada
 - 7.3.2.3. Placenta succenturiata
 - 7.3.2.4. Espuria
 - 7.3.3. Plazenta-Insuffizienz
- 7.4. Anomalien der Nabelschnur
 - 7.4.1. Nabelschnurlängenvarianten und ihre Komplikationen: Knoten und Kreise
 - 7.4.2. Nabelschnuranomalien im Zusammenhang mit der Präsentation
 - 7.4.2.1. Prokubitus
 - 7.4.2.2. Nabelschnurprokubitus
 - 7.4.2.3. Prolaps
 - 7.4.2.3.1. Ursachen
 - 7.4.2.3.2. Behandlung von Nabelschnurvorfällen
 - 7.4.3. Anomalien der Plazentaeinlage
 - 7.4.3.1. Insertio velamentosa
 - 7.4.3.2. Insertio marginal
 - 7.4.3.3. Vasa previa
 - 7.4.4. Vaskuläre Anomalien
 - 7.4.4.1. Trombose
 - 7.4.4.2. Hämatome
 - 7.4.4.3. Einzelne Nabelschnurarterie
- 7.5. Störungen der Amnionmembranen
 - 7.5.1. Amnion nodosum
 - 7.5.2. Amniotische Bridle-Syndrom
 - 7.5.3. Extramembranöse Schwangerschaft
 - 7.5.4. Vorzeitiger Blasensprung und Chorioamnionitis
- 7.6. Fruchtwasseranomalien
 - 7.6.1. Defekt: Oligohydramnion und Anhydramnion
 - 7.6.1.1. Konzept und Epidemiologie
 - 7.6.1.2. Ätiologische Faktoren
 - 7.6.1.3. Diagnose
 - 7.6.1.4. Fetale und neonatale Auswirkungen
 - 7.6.1.5. Klinisches Management und Behandlung
 - 7.6.2. Überschuss: Polyhydramnion
 - 7.6.2.1. Konzept und Epidemiologie
 - 7.6.2.2. Ätiologische Faktoren
 - 7.6.2.3. Diagnose
 - 7.6.2.4. Fetale und neonatale Auswirkungen
 - 7.6.2.5. Klinisches Management und Behandlung. Unterstützung der Geburt

- 7.7. Uterusruptur
 - 7.7.1. Konzept
 - 7.7.2. Arten
 - 7.7.3. Risikofaktoren
 - 7.7.4. Klinik und Diagnose
 - 7.7.5. Behandlung
- 7.8. Ablösung der normal eingesetzten Plazenta
 - 7.8.1. Konzept
 - 7.8.2. Risikofaktoren
 - 7.8.3. Klinik und Diagnose
 - 7.8.4. Klinisches Management
- 7.9. Fruchtwasserembolie
 - 7.9.1. Konzept
 - 7.9.2. Risikofaktoren
 - 7.9.3. Pathophysiologie
 - 7.9.4. Klinik
 - 7.9.5. Diagnose und Behandlung
- 7.10. Schulterdystokie
 - 7.10.1. Konzept
 - 7.10.2. Risikofaktoren
 - 7.10.3. Diagnose
 - 7.10.4. Auflösungsmanöver
 - 7.10.4.1. Manöver der ersten Stufe
 - 7.10.4.2. Manöver der zweiten Stufe
 - 7.10.4.3. Manöver der dritten Stufe
 - 7.10.5. Postnatale Betreuung und Beurteilung

Modul 8. Abweichungen von der normalen Geburt und dem Einsetzen der Wehen. Mutter mit Streptokokken der Gruppe B

- 8.1. Instrumentelle Entbindung
 - 8.1.1. Konzept
 - 8.1.2. Indikationen
 - 8.1.3. Kontraindikationen
 - 8.1.4. Kriterien für die Verwendung der verschiedenen Instrumente
 - 8.1.4.1. Zangen
 - 8.1.4.2. Thierry-Spatel
 - 8.1.4.3. Saugnapf
- 8.2. Geburt in Steißlage
 - 8.2.1. Konzept
 - 8.2.2. Klassifizierung
 - 8.2.3. Ätiologie
 - 8.2.4. Diagnose
 - 8.2.5. Kriterien für eine vaginale Entbindung und Management einer vaginalen Entbindung
- 8.3. Vaginale Geburt nach Kaiserschnitt
 - 8.3.1. Wahl des Entbindungsweges
 - 8.3.2. Kontraindikationen für eine vaginale Entbindung bei vorangegangenem Kaiserschnitt
 - 8.3.3. Geplanter Kaiserschnitt
 - 8.3.4. Einleiten der Wehen
- 8.4. Zervixreifung und Geburtseinleitung
 - 8.4.1. Konzept
 - 8.4.2. Indikationen
 - 8.4.3. Kontraindikationen
 - 8.4.4. Risiken der Einleitung
 - 8.4.5. Methoden der Geburtseinleitung
- 8.5. Fötaler Hydrops
 - 8.5.1. Konzept
 - 8.5.1.1. Immuner Hydrops
 - 8.5.1.2. Nicht-immuner Hydrops
 - 8.5.2. Pathophysiologie
 - 8.5.3. Diagnose
 - 8.5.4. Klinisches Management

- 8.6. Mutter mit Streptokokken der Gruppe B (GBS)
 - 8.6.1. Konzept
 - 8.6.2. Probenahme und Screening
 - 8.6.3. Behandlung
 - 8.6.4. Behandlung von Neugeborenen, die von einer GBS-infizierten Mutter geboren wurden
- 8.7. Kaiserschnitt
 - 8.7.1. Indikationen
 - 8.7.2. Klassifizierung
 - 8.7.3. Überlegungen vor einem Kaiserschnitt
 - 8.7.4. Chirurgische Technik
 - 8.7.5. Postoperative Behandlung
- 8.8. Äußere Wendung
 - 8.8.1. Konzept
 - 8.8.2. Indikationen
 - 8.8.3. Kontraindikationen
 - 8.8.4. Vollständige Technik und Vorgehensweise
 - 8.8.5. Komplikationen
 - 8.8.5.1. Pharmakologische Methoden
 - 8.8.5.2. Nichtpharmakologische Methoden
- 8.9. Vorzeitiger Blasensprung
 - 8.9.1. Ätiologie
 - 8.9.2. Diagnose
 - 8.9.3. Vorzeitiger Blasensprung bei Frühgeburten
 - 8.9.4. Vorzeitiger Blasensprung bei Termingeburten
- 8.10. Verletzung des analen Schließmuskels bei der Geburt
 - 8.10.1. Prävention
 - 8.10.2. Klassifizierung
 - 8.10.2.1. Riss dritten Grades
 - 8.10.2.2. Riss vierten Grades
 - 8.10.3. Reparatur von Dammrissen
 - 8.10.4. Nachsorge und Entbindung nach Analsphinkterverletzung

Modul 9. Endokrine Probleme während der Schwangerschaft. Gynäkologischer Krebs und Schwangerschaft. Hypertonische Zustände in der Schwangerschaft

- 9.1. Schilddrüsenpathologie und Schwangerschaft
 - 9.1.1. Hypothyreose
 - 9.1.1.1. Diagnose
 - 9.1.1.2. Klinik
 - 9.1.1.3. Ätiologie
 - 9.1.1.4. Klinisches Management
 - 9.1.2. Hyperthyreose und Thyreotoxikose
 - 9.1.2.1. Diagnose
 - 9.1.2.2. Klinik
 - 9.1.2.3. Ätiologie
 - 9.1.2.4. Klinisches Management
 - 9.1.3. Behandlung während der Schwangerschaft
 - 9.1.4. Fetale Auswirkungen
- 9.2. Diabetes *mellitus* und Schwangerschaft
 - 9.2.1. Management vor der Schwangerschaft
 - 9.2.2. Schwangerschaftsscreening
 - 9.2.3. Kriterien für einen Schwangerschaftsabbruch
 - 9.2.4. Erwägungen bei der Entbindung
 - 9.2.5. Neugeborenes einer Mutter mit Diabetes *mellitus*
- 9.3. Schwangerschaftsdiabetes
 - 9.3.1. Konzept
 - 9.3.2. Risikofaktoren
 - 9.3.3. Diagnose und Screening-Protokoll
 - 9.3.4. Schwangerschaftsscreening
 - 9.3.5. Kriterien für einen Schwangerschaftsabbruch
 - 9.3.6. Klinisches Management während der Wehen und postpartale der Geburt
 - 9.3.7. Neugeborenes von einer Mutter mit Schwangerschaftsdiabetes
- 9.4. Adipositas und Schwangerschaft
 - 9.4.1. Konzept und Klassifizierung der Adipositas
 - 9.4.2. Auswirkungen von Adipositas auf die Schwangerschaft
 - 9.4.3. Auswirkungen der Schwangerschaft auf Adipositas
 - 9.4.4. Übergewichtige Frauen und die Zeit nach der Geburt

- 9.5. Brustkrebs und Schwangerschaft
 - 9.5.1. Konzept und Epidemiologie
 - 9.5.2. Diagnose
 - 9.5.3. Behandlung
 - 9.5.4. Prognose
- 9.6. Gebärmutterhalskrebs und Schwangerschaft
 - 9.6.1. Konzept und Epidemiologie
 - 9.6.2. Zytologie in der Schwangerschaft
 - 9.6.3. Kolposkopie in der Schwangerschaft
 - 9.6.4. Diagnose und Behandlung
- 9.7. Eierstockkrebs und Schwangerschaft
 - 9.7.1. Konzept und Epidemiologie
 - 9.7.2. Klinik
 - 9.7.3. Diagnose
 - 9.7.4. Behandlung
- 9.8. Hypertonische Zustände in der Schwangerschaft I
 - 9.8.1. Konzept
 - 9.8.2. Klassifizierung von Bluthochdruck in der Schwangerschaft
 - 9.8.3. Kriterien für den Schweregrad
 - 9.8.4. Vorhersage und Prävention
 - 9.8.5. Behandlung und klinisches Management
 - 9.8.6. Kriterien für einen Schwangerschaftsabbruch
- 9.9. Hypertonische Zustände in der Schwangerschaft II
 - 9.9.1. Eklampsie
 - 9.9.1.1. Diagnose
 - 9.9.1.2. Klinisches Management und Behandlung
 - 9.9.2. HELLP-Syndrom
 - 9.9.2.1. Diagnose
 - 9.9.2.2. Klinisches Management und Behandlung
 - 9.9.3. Nachsorge von Schwangeren mit Bluthochdruckproblemen
- 9.10. Antepartaler fetaler Tod
 - 9.10.1. Konzept
 - 9.10.2. Klassifizierung
 - 9.10.3. Ätiologische Faktoren

- 9.10.4. Diagnose
- 9.10.5. Klinisches und psychologisches Management
- 9.10.6. Anschließende genetische Beratung

Modul 10. Wochenbettpathologie. Psychologische Probleme während des Wochenbetts. Herz-Lungen-Wiederbelebung bei Schwangeren und Neugeborenen

- 10.1. Postpartale Infektion
 - 10.1.1. Konzept und Ätiologie
 - 10.1.2. Risikofaktoren
 - 10.1.3. Wege der Übertragung
 - 10.1.4. Klinische Erscheinungsformen
 - 10.1.5. Klinik
 - 10.1.6. Behandlung und Prophylaxe
- 10.2. Postpartale Blutungen
 - 10.2.1. Konzept
 - 10.2.2. Ätiologie
 - 10.2.2.1. Tonus der Gebärmutter
 - 10.2.2.2. Gynäkologisches Trauma und Uterusinversion
 - 10.2.2.3. Stoffe
 - 10.2.2.4. Probleme mit der Blutgerinnung
 - 10.2.3. Behandlung
- 10.3. Wichtigste Probleme beim Stillen I
 - 10.3.1. Risse in der Brustwarze
 - 10.3.2. Brustverstopfung und Obstruktion
 - 10.3.3. Ekzem und Candidose an der Brustwarze
 - 10.3.4. Hypogalaktie
- 10.4. Wichtigste Probleme beim Stillen II
 - 10.4.1. Akute Mastitis
 - 10.4.1.1. Konzept, Ätiologie und Klinik
 - 10.4.1.2. Prävention
 - 10.4.1.3. Behandlung
 - 10.4.1.4. Komplikationen
- 10.5. Psychologische Probleme während des Wochenbetts
 - 10.5.1. *Maternity Blues* oder Wochenbetttraurigkeit



- 10.5.2. Postpartale Depression
 - 10.5.2.1. Konzept
 - 10.5.2.2. Risikofaktoren
 - 10.5.2.3. Prävention
 - 10.5.2.4. Behandlung
- 10.5.3. Postpartale Psychose
 - 10.5.3.1. Konzept
 - 10.5.3.2. Risikofaktoren
 - 10.5.3.3. Prävention
 - 10.5.3.4. Behandlung
- 10.6. Perinataler Trauerfall
 - 10.6.1. Konzept
 - 10.6.2. Klinische Manifestationen
 - 10.6.3. Arten von Trauer
 - 10.6.4. Phasen des perinatalen Trauerfalls
 - 10.6.5. Psychologische Behandlung
- 10.7. Kopfschmerz nach duraler Punktion
 - 10.7.1. Konzept
 - 10.7.2. Differentialdiagnose
 - 10.7.3. Behandlung und Prophylaxe
 - 10.7.4. Komplikationen
- 10.8. Herz-Lungen-Wiederbelebung bei schwangeren Frauen
 - 10.8.1. Hauptursachen für Herz-Kreislauf-Stillstand bei Schwangeren
 - 10.8.2. Algorithmus für die Herz-Lungen-Wiederbelebung
 - 10.8.3. Schwangerschaftsspezifische Überlegungen
 - 10.8.4. Fetale Extraktion
- 10.9. Neonatale Herz-Lungen-Wiederbelebung
 - 10.9.1. Hauptursachen des Herz-Kreislauf-Stillstands bei Neugeborenen
 - 10.9.2. Algorithmus für die Herz-Lungen-Wiederbelebung
 - 10.9.3. Neuroprotektion durch Hypothermie bei Neugeborenen
 - 10.9.3.1. Konzept und Wirkmechanismus der Hypothermie
 - 10.9.3.2. Einschluss- und Ausschlusskriterien für die Behandlung
 - 10.9.3.3. Phasen der Behandlung und Kühlung
 - 10.9.3.4. Begrenzung der therapeutischen Anstrengungen bei Neugeborenen mit hypoxisch-ischämischer Enzephalopathie

04

Lehrziele

Dieses Programm von TECH wurde entwickelt, um Pflegekräften die notwendigen Werkzeuge zur Optimierung der Mutter-Kind-Versorgung im klinischen Bereich an die Hand zu geben. Zu diesem Zweck behandelt der Studiengang Themen vom Umgang mit Erkrankungen bei Schwangeren bis hin zu Komplikationen während der Geburt und im Wochenbett, sodass die Fachkräfte aktuelle Interventionsstrategien anwenden können. Die Lehrziele dieses Weiterbildenden Masterstudiengangs in Schwangerschaftspathologien für Hebammen gewährleisten, dass die Studenten Kompetenzen in der Überwachung von Risikoschwangerschaften, der Prävention von Geburtsunfällen und der Verbesserung der Patientensicherheit entwickeln.



“

Sie werden schwangere Frauen bei der Behandlung von vorbestehenden und während der Schwangerschaft erworbenen Krankheiten beraten“



Allgemeine Ziele

- ♦ Aktualisieren der Kenntnisse über Pathologien im ersten Trimester der Schwangerschaft
- ♦ Integrieren neuer Erkenntnisse über fötale Fehlbildungen, ihre Ursachen und ihre Behebung
- ♦ Aufklären über hämorrhagische Pathologie im ersten Trimester und deren Differentialdiagnosen
- ♦ Auffrischen der Kenntnisse der Studenten in Bezug auf die Pathologie des Verdauungssystems und ihre Wechselwirkung mit der Schwangerschaft
- ♦ Aktualisieren der Kenntnisse über hämatologische und kardiologische Probleme sowie deren Hauptbesonderheiten in der Schwangerschaft
- ♦ Integrieren der verschiedenen genetischen Übertragungen von hämatologischen Krankheiten



Eine einzigartige, wichtige und entscheidende Fortbildungserfahrung, die Ihre berufliche Entwicklung fördert"





Spezifische Ziele

Modul 1. Konzept der Risikoschwangerschaft. Blutungen im ersten Trimester. Angeborene fetale Fehlbildungen. Pränatale Diagnose

- ♦ Kennen der hämorrhagischen Pathologie im ersten Trimester, wie Fehlgeburt, Blasenmole und ektopische Schwangerschaft
- ♦ Aktualisieren der Kenntnisse über pränatale Diagnostik und die neuesten Protokolle bei Verdacht auf fetale Fehlbildungen
- ♦ Kennen des Umgangs mit soziodemografischen Risikoschwangerschaften, wie z. B. Schwangerschaften bei Jugendlichen, um mit wissenschaftlicher Genauigkeit vorgehen zu können

Modul 2. Schwangere mit einer vom Verdauungssystem ausgehenden Pathologie

- ♦ Aktualisieren der Kenntnisse über einige der häufigsten Pathologien in der Schwangerschaft, wie z. B. Hyperemesis gravidarum, eine Pathologie, die häufig in der Schwangerschaft auftritt und Gegenstand der Arbeit von Hebammen in Notaufnahmen und geburtshilflichen Hochrisikostationen ist
- ♦ Kennen der Bedeutung einer frühzeitigen Diagnose von Krankheiten wie der intrahepatischen Cholestase in der Schwangerschaft, die bei unzureichender Behandlung fatale Folgen haben kann
- ♦ Vertiefen der Kenntnisse über die Virushepatitis in der Schwangerschaft, die aufgrund ihrer besonderen Bedeutung für die Geburt Gegenstand einer sorgfältigen Untersuchung durch Hebammen ist
- ♦ Beschreiben der Pathologie, die sich auf Magenbeschwerden während der Schwangerschaft auswirkt, wie z. B. Reflux, ein Leiden, das schwangere Frauen während der Schwangerschaft immer wieder konsultieren

Modul 3. Schwangere mit hämatologischen und kardialen Problemen

- ♦ Vertiefen der Kenntnisse über die perinatale hämolytische Erkrankung, die bis vor wenigen Jahren aufgrund mangelnder Kenntnisse eine Todesursache war
- ♦ Diskutieren über die wichtigsten Kontroversen über kardiale Pathologien in der Schwangerschaft, da einige von ihnen eine Schwangerschaft kontraindizieren können

Modul 4. Schwangere mit neurologischen, muskuloskelettalen, dermatologischen und Autoimmunerkrankungen

- ♦ Erweitern der Kenntnisse über neurologische Erkrankungen, die ständig erforscht werden und sich weiterentwickeln
- ♦ Analysieren von Autoimmunerkrankungen, die die Schwangerschaft beeinträchtigen, da viele von ihnen eine Indikation auf einen vorzeitigen Schwangerschaftsabbruch sind, wie dies bei Lupus und Antiphospholipid-Syndrom der Fall ist
- ♦ Aufklären über die Pathologie des Bewegungsapparats, denn obwohl sie im Allgemeinen nicht schwerwiegend ist, betrifft sie die Mehrheit der schwangeren Frauen, die nach Lösungen suchen

Modul 5. Schwangere mit Atemwegs- und urologischen/renalen Problemen. Tropische und subtropische Krankheiten

- ♦ Vertiefen der Kenntnisse über das Grippevirus und seinen Einfluss auf die Schwangerschaft
- ♦ Kennen der Auswirkungen tropischer und subtropischer Krankheiten auf den Fötus und die Schwangerschaft im Allgemeinen

Modul 6. Pathologie des fetalen Wachstums und der Schwangerschaftsdauer. Unreife Geburt und Mehrlingsschwangerschaft. Pulmonale und neurologische Reifung

- ♦ Wissen, wie Mehrlingsgeburten entstehen und wie sie nach ihrer Chorionizität klassifiziert werden
- ♦ Untersuchen der Verabreichungsprotokolle von Magnesiumsulfat und pränatalen Kortikosteroiden zur Neuroprotektion bzw. zur Reifung der fetalen Lunge

Modul 7. Pathologie der Plazenta und der fetalen Anhangsgebilde. Geburtshilfliche Unfälle

- ♦ Unterweisen über Plazentaprobleme, die in jedem Trimester auftreten können, und zu denen sich die Patientinnen mit Fragen an das Geburtshilfepersonal wenden können
- ♦ Vertieftes Verstehen der Pathologie der Nabelschnur, da einige ihrer Defekte mit fetalen Anomalien einhergehen und die Hebamme in vielen Fällen die erste ist, die sie objektivieren kann

Modul 8. Abweichungen von der normalen Geburt und dem Einsetzen der Wehen. Mutter mit Streptokokken der Gruppe B

- ♦ Kennen der verschiedenen Arten der Weheneinleitung, ob spontan, induziert oder durch vorzeitigen Blasensprung, was für die Arbeit der Hebamme unerlässlich ist, da alle schwangeren Frauen diesen Prozess durchlaufen werden.
- ♦ Erwerben von Kenntnissen über Geburten, die nicht eutokisch verlaufen, denn dies ist für Hebammen von größter Bedeutung, damit sie über die Fähigkeiten und Kenntnisse verfügen, um Patientinnen optimal zu überweisen und Geburtshelfer zu benachrichtigen

Modul 9. Endokrine Probleme während der Schwangerschaft. Gynäkologischer Krebs und Schwangerschaft. Hypertonische Zustände in der Schwangerschaft

- ♦ Aktualisieren des Umgangs mit Diabetes, da Hebammen die kompetenten Fachkräfte sind, um eine angemessene Nachsorge während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbetts von Patientinnen und Neugeborenen diabetischer Mütter durchzuführen
- ♦ Vertiefen von gynäkologischen Fragen bei Schwangeren, da immer mehr Patientinnen an diesen Krankheiten leiden und für die es wichtig ist, Protokolle zu befolgen, die auf den besten Erkenntnissen beruhen



Modul 10. Wochenbettpathologie. Psychologische Probleme während des Wochenbetts. Herz-Lungen-Wiederbelebung bei Schwangeren und Neugeborenen

- ♦ Aufklären über Stillprobleme, ein Thema, das fast ausschließlich in die Zuständigkeit der Hebammen fällt
- ♦ Vertiefen der psychologischen Betreuung, z. B. bei postpartalen Depressionen und postpartalen Psychosen
- ♦ Verstehen der Ursachen für postpartale Blutungen, da Hebammen in allen stationären Einrichtungen für die Entbindung und die Überwachung der unmittelbaren postpartalen Phase verantwortlich sind
- ♦ Kennen der geeigneten Behandlung abhängig von der Ätiologie der Blutung und deren Nachbehandlung

“

Sie werden die Kühlprotokolle bei Hochrisikoneugeborenen verstehen und die Phasen der Hypothermiebehandlung sowie deren Anwendungskriterien in der neonatologischen Intensivpflege kennenlernen“

05 Studienmethodik

TECH ist die erste Universität der Welt, die die Methodik der **case studies** mit **Relearning** kombiniert, einem 100%igen Online-Lernsystem, das auf geführten Wiederholungen basiert.

Diese disruptive pädagogische Strategie wurde entwickelt, um Fachleuten die Möglichkeit zu bieten, ihr Wissen zu aktualisieren und ihre Fähigkeiten auf intensive und gründliche Weise zu entwickeln. Ein Lernmodell, das den Studenten in den Mittelpunkt des akademischen Prozesses stellt und ihm die Hauptrolle zuweist, indem es sich an seine Bedürfnisse anpasst und die herkömmlichen Methoden beiseite lässt.



“

TECH bereitet Sie darauf vor, sich neuen Herausforderungen in einem unsicheren Umfeld zu stellen und in Ihrer Karriere erfolgreich zu sein“

Der Student: die Priorität aller Programme von TECH

Bei der Studienmethodik von TECH steht der Student im Mittelpunkt.

Die pädagogischen Instrumente jedes Programms wurden unter Berücksichtigung der Anforderungen an Zeit, Verfügbarkeit und akademische Genauigkeit ausgewählt, die heutzutage nicht nur von den Studenten, sondern auch von den am stärksten umkämpften Stellen auf dem Markt verlangt werden.

Beim asynchronen Bildungsmodell von TECH entscheidet der Student selbst, wie viel Zeit er mit dem Lernen verbringt und wie er seinen Tagesablauf gestaltet, und das alles bequem von einem elektronischen Gerät seiner Wahl aus. Der Student muss nicht an Präsenzveranstaltungen teilnehmen, die er oft nicht wahrnehmen kann. Die Lernaktivitäten werden nach eigenem Ermessen durchgeführt. Er kann jederzeit entscheiden, wann und von wo aus er lernen möchte.

“

*Bei TECH gibt es KEINE
Präsenzveranstaltungen (an denen man nie
teilnehmen kann)“*



Die international umfassendsten Lehrpläne

TECH zeichnet sich dadurch aus, dass sie die umfassendsten Studiengänge im universitären Umfeld anbietet. Dieser Umfang wird durch die Erstellung von Lehrplänen erreicht, die nicht nur die wesentlichen Kenntnisse, sondern auch die neuesten Innovationen in jedem Bereich abdecken.

Durch ihre ständige Aktualisierung ermöglichen diese Programme den Studenten, mit den Veränderungen des Marktes Schritt zu halten und die von den Arbeitgebern am meisten geschätzten Fähigkeiten zu erwerben. Auf diese Weise erhalten die Studenten, die ihr Studium bei TECH absolvieren, eine umfassende Vorbereitung, die ihnen einen bedeutenden Wettbewerbsvorteil verschafft, um in ihrer beruflichen Laufbahn voranzukommen.

Und das von jedem Gerät aus, ob PC, Tablet oder Smartphone.

“

Das Modell der TECH ist asynchron, d. h. Sie können an Ihrem PC, Tablet oder Smartphone studieren, wo immer Sie wollen, wann immer Sie wollen und so lange Sie wollen“

Case studies oder Fallmethode

Die Fallmethode ist das am weitesten verbreitete Lernsystem an den besten Wirtschaftshochschulen der Welt. Sie wurde 1912 entwickelt, damit Studenten der Rechtswissenschaften das Recht nicht nur auf der Grundlage theoretischer Inhalte erlernten, sondern auch mit realen komplexen Situationen konfrontiert wurden. Auf diese Weise konnten sie fundierte Entscheidungen treffen und Werturteile darüber fällen, wie diese zu lösen sind. Sie wurde 1924 als Standardlehrmethode in Harvard etabliert.

Bei diesem Lehrmodell ist es der Student selbst, der durch Strategien wie *Learning by doing* oder *Design Thinking*, die von anderen renommierten Einrichtungen wie Yale oder Stanford angewandt werden, seine berufliche Kompetenz aufbaut.

Diese handlungsorientierte Methode wird während des gesamten Studiengangs angewandt, den der Student bei TECH absolviert. Auf diese Weise wird er mit zahlreichen realen Situationen konfrontiert und muss Wissen integrieren, recherchieren, argumentieren und seine Ideen und Entscheidungen verteidigen. All dies unter der Prämisse, eine Antwort auf die Frage zu finden, wie er sich verhalten würde, wenn er in seiner täglichen Arbeit mit spezifischen, komplexen Ereignissen konfrontiert würde.



Relearning-Methode

Bei TECH werden die *case studies* mit der besten 100%igen Online-Lernmethode ergänzt: *Relearning*.

Diese Methode bricht mit traditionellen Lehrmethoden, um den Studenten in den Mittelpunkt zu stellen und ihm die besten Inhalte in verschiedenen Formaten zu vermitteln. Auf diese Weise kann er die wichtigsten Konzepte der einzelnen Fächer wiederholen und lernen, sie in einem realen Umfeld anzuwenden.

In diesem Sinne und gemäß zahlreicher wissenschaftlicher Untersuchungen ist die Wiederholung der beste Weg, um zu lernen. Aus diesem Grund bietet TECH zwischen 8 und 16 Wiederholungen jedes zentralen Konzepts innerhalb ein und derselben Lektion, die auf unterschiedliche Weise präsentiert werden, um sicherzustellen, dass das Wissen während des Lernprozesses vollständig gefestigt wird.

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.



Ein 100%iger virtueller Online-Campus mit den besten didaktischen Ressourcen

Um ihre Methodik wirksam anzuwenden, konzentriert sich TECH darauf, den Studenten Lehrmaterial in verschiedenen Formaten zur Verfügung zu stellen: Texte, interaktive Videos, Illustrationen und Wissenskarten, um nur einige zu nennen. Sie alle werden von qualifizierten Lehrkräften entwickelt, die ihre Arbeit darauf ausrichten, reale Fälle mit der Lösung komplexer Situationen durch Simulationen, dem Studium von Zusammenhängen, die für jede berufliche Laufbahn gelten, und dem Lernen durch Wiederholung mittels Audios, Präsentationen, Animationen, Bildern usw. zu verbinden.

Die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse auf dem Gebiet der Neurowissenschaften weisen darauf hin, dass es wichtig ist, den Ort und den Kontext, in dem der Inhalt abgerufen wird, zu berücksichtigen, bevor ein neuer Lernprozess beginnt. Die Möglichkeit, diese Variablen individuell anzupassen, hilft den Menschen, sich zu erinnern und Wissen im Hippocampus zu speichern, um es langfristig zu behalten. Dies ist ein Modell, das als *Neurocognitive context-dependent e-learning* bezeichnet wird und in diesem Hochschulstudium bewusst angewendet wird.

Zum anderen, auch um den Kontakt zwischen Mentor und Student so weit wie möglich zu begünstigen, wird eine breite Palette von Kommunikationsmöglichkeiten angeboten, sowohl in Echtzeit als auch zeitversetzt (internes Messaging, Diskussionsforen, Telefondienst, E-Mail-Kontakt mit dem technischen Sekretariat, Chat und Videokonferenzen).

Darüber hinaus wird dieser sehr vollständige virtuelle Campus den Studenten der TECH die Möglichkeit geben, ihre Studienzeiten entsprechend ihrer persönlichen Verfügbarkeit oder ihren beruflichen Verpflichtungen zu organisieren. Auf diese Weise haben sie eine globale Kontrolle über die akademischen Inhalte und ihre didaktischen Hilfsmittel, in Übereinstimmung mit ihrer beschleunigten beruflichen Weiterbildung.



Der Online-Studienmodus dieses Programms wird es Ihnen ermöglichen, Ihre Zeit und Ihr Lerntempo zu organisieren und an Ihren Zeitplan anzupassen“

Die Wirksamkeit der Methode wird durch vier Schlüsselergebnisse belegt:

1. Studenten, die diese Methode anwenden, nehmen nicht nur Konzepte auf, sondern entwickeln auch ihre geistigen Fähigkeiten durch Übungen zur Bewertung realer Situationen und zur Anwendung ihres Wissens.
2. Das Lernen basiert auf praktischen Fähigkeiten, die es den Studenten ermöglichen, sich besser in die reale Welt zu integrieren.
3. Eine einfachere und effizientere Aufnahme von Ideen und Konzepten wird durch die Verwendung von Situationen erreicht, die aus der Realität entstanden sind.
4. Das Gefühl der Effizienz der investierten Anstrengung wird zu einem sehr wichtigen Anreiz für die Studenten, was sich in einem größeren Interesse am Lernen und einer Steigerung der Zeit, die für die Arbeit am Kurs aufgewendet wird, niederschlägt.

Die von ihren Studenten am besten bewertete Hochschulmethodik

Die Ergebnisse dieses innovativen akademischen Modells lassen sich an der Gesamtzufriedenheit der Absolventen der TECH ablesen.

Die Studenten bewerten die pädagogische Qualität, die Qualität der Materialien, die Struktur und die Ziele der Kurse als ausgezeichnet. Es überrascht nicht, dass die Einrichtung im global score Index mit 4,9 von 5 Punkten die von ihren Studenten am besten bewertete Universität ist.

Sie können von jedem Gerät mit Internetanschluss (Computer, Tablet, Smartphone) auf die Studieninhalte zugreifen, da TECH in Sachen Technologie und Pädagogik führend ist.

Sie werden die Vorteile des Zugangs zu simulierten Lernumgebungen und des Lernens durch Beobachtung, d. h. Learning from an expert, nutzen können.



In diesem Programm stehen Ihnen die besten Lehrmaterialien zur Verfügung, die sorgfältig vorbereitet wurden:



Studienmaterial

Alle didaktischen Inhalte werden von den Fachkräften, die den Kurs unterrichten werden, speziell für den Kurs erstellt, so dass die didaktische Entwicklung wirklich spezifisch und konkret ist.

Diese Inhalte werden dann auf ein audiovisuelles Format übertragen, das unsere Online-Arbeitsweise mit den neuesten Techniken ermöglicht, die es uns erlauben, Ihnen eine hohe Qualität in jedem der Stücke zu bieten, die wir Ihnen zur Verfügung stellen werden.



Übungen für Fertigkeiten und Kompetenzen

Sie werden Aktivitäten durchführen, um spezifische Kompetenzen und Fertigkeiten in jedem Fachbereich zu entwickeln. Übungen und Aktivitäten zum Erwerb und zur Entwicklung der Fähigkeiten und Fertigkeiten, die ein Spezialist im Rahmen der Globalisierung, in der wir leben, entwickeln muss.



Interaktive Zusammenfassungen

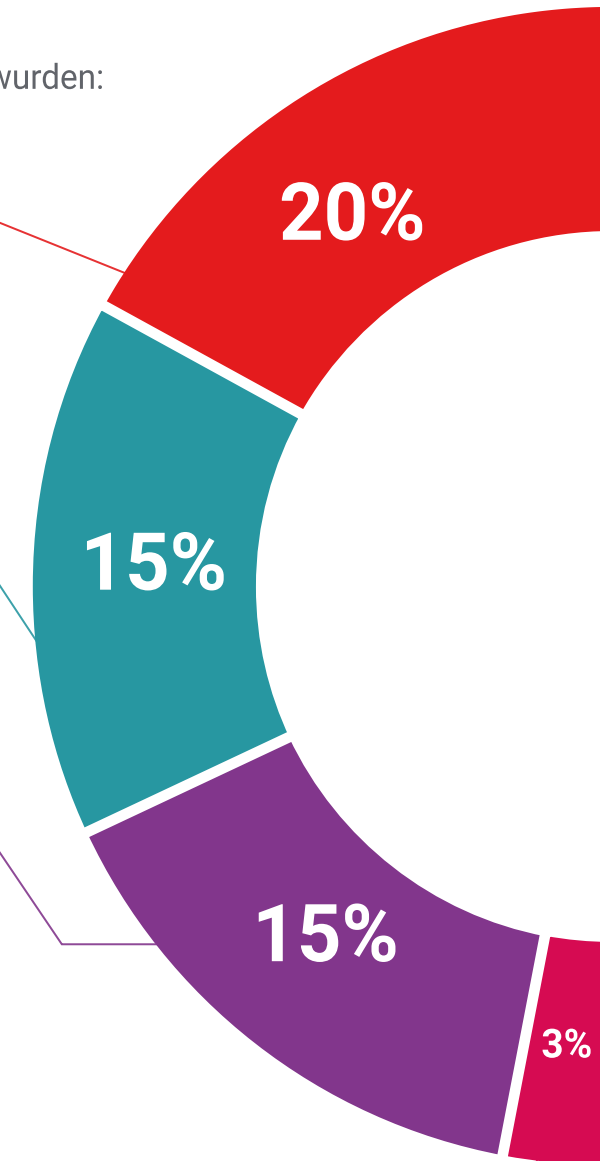
Wir präsentieren die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, Audios, Videos, Bildern, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu festigen.

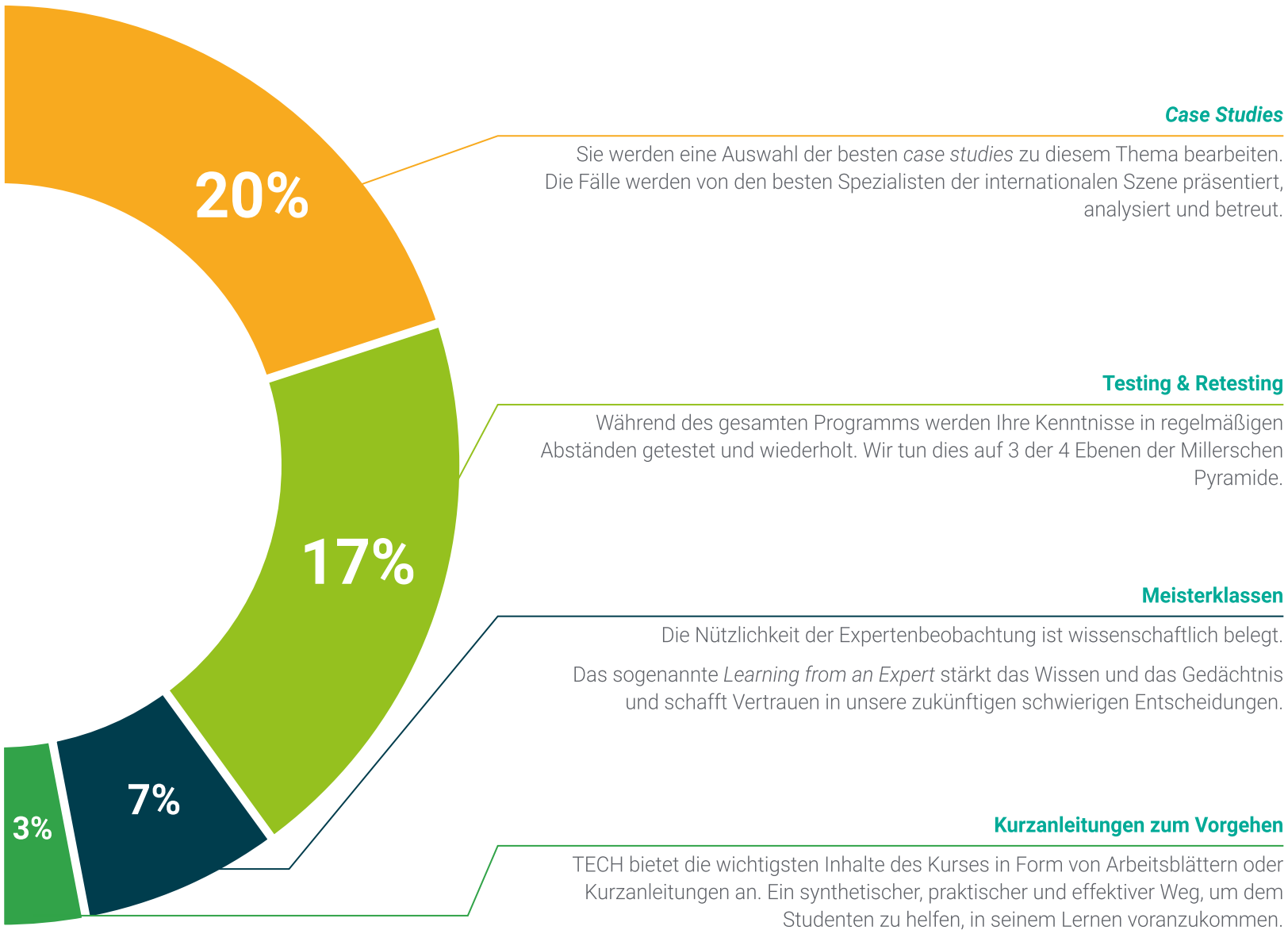
Dieses einzigartige System für die Präsentation multimedialer Inhalte wurde von Microsoft als „Europäische Erfolgsgeschichte“ ausgezeichnet.



Weitere Lektüren

Aktuelle Artikel, Konsensdokumente, internationale Leitfäden... In unserer virtuellen Bibliothek haben Sie Zugang zu allem, was Sie für Ihre Ausbildung benötigen.





06

Lehrkörper

TECH hat für dieses Universitätsprogramm einen auf Geburtshilfe spezialisierten Lehrkörper ausgewählt, der sich aus Hebammen mit langjähriger Erfahrung in international renommierten Kliniken zusammensetzt. Diese Expertinnen werden die Studenten während ihres gesamten Studiums begleiten und ihnen einen aktuellen Überblick über die Betreuung während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbetts vermitteln. Darüber hinaus stehen sie für alle Fragen zum Programm, zu den praktischen Übungen oder zur Anwendung des Wissens im beruflichen Umfeld zur Verfügung und gewährleisten so eine umfassende und an die Bedürfnisse der Branche angepasste Aktualisierung des Wissens.





“

*Sie werden von einem Dozententeam
unterstützt, das aus Hebammen besteht,
die Experten für Geburtshilfe sind“*

Internationale Gastdirektorin

Dr. Leah McCoy ist Spezialistin für **Krankenpflege** und **Geburtshilfe** und **Direktorin** des **Ausbildungsprogramms für Hebammen** an der Mayo Clinic in Minnesota, USA. Hier versucht sie, Krankenschwestern einen innovativen Weg für eine Karriere als **Hebamme** zu bieten. Mit einem besonderen Interesse an der Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Versorgung hat sie sich der Überwachung der Patientensicherheit verschrieben.

Nach einer langen Karriere als Krankenschwester in der **Geburtshilfe** hat sie sich auf die **ambulante Zervixdilatation**, das Management von postpartalen Blutungen und geburtshilfliche Notfälle spezialisiert. Zu ihren Hauptaufgaben gehörte die **Geburtshilfe**, aber auch die **Schwangerenvorsorge** und der allgemeine Gesundheitszustand der Schwangeren wurden von ihr betreut. Darüber hinaus hat sie Erfahrung als Ausbilderin für Fachkräfte, die sich in diesem Bereich der Krankenpflege spezialisieren möchten.

Dr. Leah McCoy ist ein ehemaliges Mitglied des **United States Navy Nurse Corps**. Nachdem sie mehrere Jahre als Hebamme gearbeitet hatte, beschloss sie, ihr Wissen zu erweitern und trat mit der Motivation ein, zu reisen und gleichzeitig einen Dienst für ihr Land zu leisten. Aufgrund ihrer anerkannten Fachkenntnisse ist sie auch Mitglied des **American Board of Midwifery Certification** und Mitglied des **American College of Nurse Midwives**.

Auf dem Gebiet der Forschung hat sie an mehreren Projekten im Bereich der **Geburtshilfe** gearbeitet. Einige der Studien, an denen sie teilgenommen hat, konzentrierten sich auf die Analyse der Gewichtszunahme während der Schwangerschaft oder auf die Anwendung der intermittierenden Auskultation bei Frauen mit geringem Risiko. Sie hat auch an einem Projekt zur Verkürzung der Dauer der Geburtseinleitung mitgearbeitet, mit dem Ziel, den Aufenthalt vor der Geburt um 10% zu reduzieren.



Dr. McCoy, Leah

- Direktorin des Ausbildungsprogramms für Hebammen der Mayo Clinic, Minnesota, USA
- Krankenschwester in der Abteilung für Geburtshilfe und Gynäkologie der Mayo Clinic
- Ausbilderin in der Abteilung für Geburtshilfe und Gynäkologie der Mayo Clinic
- Promotion in Hebammenkunde an der Baylor University
- Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Marquette University
- Mitglied von: American College of Nurse Midwives und U.S. Navy Nurse Corps

“

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

Internationale Gastdirektorin

Dr. Christelle Vauloup Fellous ist eine international anerkannte **Virologin**, die als **Vizepräsidentin** der **Forschungsgruppe für Infektionen während der Schwangerschaft (GRIG)** in Frankreich tätig war. Sie ist Mitglied angesehener **wissenschaftlicher Gesellschaften**, wie der **Europäischen Gesellschaft für klinische Virologie**, der **Französischen Gesellschaft für Mikrobiologie (SFL)** und der **Frankophonen Gesellschaft für Infektionspathologie (SPILF)**.

Sie war auch **Koordinatorin des Nationalen Referenzzentrums (CNR) für mütterlich-fetale Rötelninfektionen**, wo sie eine entscheidende Rolle bei der Zentralisierung und Verbesserung der Diagnostik dieser Krankheit gespielt hat. Außerdem **leitete** sie das **Nationale Referenzlabor** der **Weltgesundheitsorganisation (WHO) für Röteln** und festigte damit ihre Position als Autorität auf dem Gebiet der Untersuchung und Behandlung von **Virusinfektionen bei Schwangeren** und ihren Kindern.

Neben ihren Aufgaben auf dem Gebiet der **Röteln** wurde sie zu einer Schlüsselfigur in der **serologischen und pränatalen Diagnostik in französischen Krankenhäusern**. Durch ihre Arbeit auf diesem Gebiet konnte sie die Erkennung und Behandlung von **Infektionen während der Schwangerschaft** erheblich verbessern. Sie ist zudem aktives Mitglied mehrerer **Arbeitsgruppen** des **französischen Gesundheitsministeriums**, wo sie zur Umsetzung von Protokollen für den **systematischen Nachweis des Cytomegalovirus (CMV) bei Gameten- und Embryonenspendern** sowie bei schwangeren Frauen beigetragen hat.

Während ihrer gesamten Laufbahn war Dr. Christelle Vauloup Fellous eine produktive **Autorin und Forscherin**, mit führenden Veröffentlichungen zu Themen wie dem transplazentaren **Transfer von neutralisierenden Anti-SARS-CoV-2-Antikörpern** und der **Prävalenz von mütterlicher und kongenitaler Toxoplasmose**. In dieser Hinsicht hat ihre Arbeit einen direkten Einfluss auf die Verbesserung der **Gesundheit von Müttern und Feten** weltweit gehabt.



Dr. Vauloup Fellous, Christelle

- Vizepräsidentin der Forschungsgruppe für Infektionen während der Schwangerschaft (GRIG), Frankreich
- Koordinatorin des Nationalen Referenzzentrums (CNR) für mütterlich-fetale Rötelninfektionen
- Leiterin des Nationalen Referenzlabors der WHO für Röteln
- Verantwortlich für die serologische und pränatale Diagnostik in Krankenhäusern
- Mitglied der Arbeitsgruppe zum Nachweis des Cytomegalovirus bei Gameten- und Embryonenspendern (französisches Gesundheitsministerium)
- Mitglied der Arbeitsgruppe für den systematischen Nachweis von CMV-Infektionen während der Schwangerschaft (französisches Gesundheitsministerium)
- Mitglied der Arbeitsgruppe zur Umsetzung der obligatorischen Rötelerklärung (französisches Gesundheitsministerium)
- Mitglied der Arbeitsgruppe zur Prävention von Cytomegalovirus-Infektionen bei Schwangeren (französisches Gesundheitsministerium)
- Promotion in Virologie an der Universität Pierre und Marie Curie
- Masterstudiengang in Medizinische Virologie an der Universität Denis Diderot
- Hochschulabschluss in Pharmazie an der Universität Paris-Sud
- Hochschulabschluss in Biologie an der Universität Paris-Sud
- Mitglied von: Französische Gesellschaft für Mikrobiologie (SFL), Frankophone Gesellschaft für Infektionspathologie (SPILF) und Europäische Gesellschaft für klinische Virologie



Nutzen Sie die Gelegenheit, sich über die neuesten Fortschritte auf diesem Gebiet zu informieren und diese in Ihrer täglichen Praxis anzuwenden“

Leitung



Fr. Hernando Orejudo, Isabel

- ♦ Pflegefachkraft für Gynäkologie und Geburtshilfe
- ♦ Hebamme, Klinisches Krankenhaus San Carlos
- ♦ Pflegefachkraft in der externen Sprechstunde, Universitätskrankenhaus La Paz
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege, Autonome Universität von Madrid

Professoren

Hr. Márquez Espinar, Gumersindo

- ♦ Geburtshelfer im Klinischen Krankenhaus San Carlos, Madrid
- ♦ Dozent an der Päpstlichen Universität von Salamanca
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege
- ♦ Hochschulabschluss in Podologie
- ♦ Masterstudiengang in Forschung in der Pflege

Fr. De Miguel González, María José

- ♦ Krankenschwester in der Einheit für Geburtshilfe und Gynäkologie am Klinischen Krankenhaus San Carlos
- ♦ Oberschwester am Klinischen Krankenhaus San Carlos
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universität von Salamanca

Fr. Hernández Lachehab, Sonia

- ♦ Pflegefachkraft in der ländlichen Pflege in Madrid
- ♦ Hebamme im Klinischen Universitätskrankenhaus San Carlos von Madrid
- ♦ Krankenschwester für die Primärversorgung bei SERMA
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universität von Alcalá
- ♦ Krankenschwester für außerklinische Notfallversorgung
- ♦ Spezialistin für Geburtshilfe und Gynäkologie / Hebamme an der Dozenteneinheit von Madrid
- ♦ Universitätsexperte in Pflegerische Interventionsprozesse für Pädiatrische Patienten in Risikosituationen



Fr. De la Torre Arandilla, Ana

- ♦ Hebamme in der Geburtshilfe des Universitätskrankenhauses Puerta De Hierro
- ♦ Hebamme im Klinischen Krankenhaus San Carlos
- ♦ Fachausbildung in Geburtshilfe und Gynäkologie am Universitätskrankenhause Puerta De Hierro
- ♦ Dozentin an der CTO-Akademie
- ♦ Mitglied des Forschungsteams der Doktorarbeit „Klinische Anwendung der Pflegewissenschaft, gegenwärtige Realität oder bevorstehende Aufgabe?“ am Universitätskrankenhause La Paz
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Autonomen Universität von Madrid

“

Nutzen Sie die Gelegenheit, sich über die neuesten Fortschritte auf diesem Gebiet zu informieren und diese in Ihrer täglichen Praxis anzuwenden”

07

Qualifizierung

Der Weiterbildender Masterstudiengang in Schwangerschaftspathologien für Hebammen garantiert neben der präzisesten und aktuellsten Fortbildung auch den Zugang zu einem von der TECH Global University ausgestellten Diplom.



“

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

Mit diesem Programm erwerben Sie den von **TECH Global University**, der größten digitalen Universität der Welt, bestätigten eigenen Titel **Weiterbildender Masterstudiengang in Schwangerschaftspathologien für Hebammen**.

TECH Global University ist eine offizielle europäische Universität, die von der Regierung von Andorra (**Amtsblatt**) öffentlich anerkannt ist. Andorra ist seit 2003 Teil des Europäischen Hochschulraums (EHR). Der EHR ist eine von der Europäischen Union geförderte Initiative, die darauf abzielt, den internationalen Ausbildungsrahmen zu organisieren und die Hochschulsysteme der Mitgliedsländer dieses Raums zu vereinheitlichen. Das Projekt fördert gemeinsame Werte, die Einführung gemeinsamer Instrumente und die Stärkung der Mechanismen zur Qualitätssicherung, um die Zusammenarbeit und Mobilität von Studenten, Forschern und Akademikern zu verbessern.

Dieser eigene Abschluss der **TECH Global University** ist ein europäisches Programm zur kontinuierlichen Weiterbildung und beruflichen Fortbildung, das den Erwerb von Kompetenzen in seinem Wissensgebiet garantiert und dem Lebenslauf des Studenten, der das Programm absolviert, einen hohen Mehrwert verleiht.

Titel: **Weiterbildender Masterstudiengang in Schwangerschaftspathologien für Hebammen**

Modalität: **online**

Dauer: **12 Monate**

Akkreditierung: **60 ECTS**



tech global university

Hr./Fr. _____, mit der Ausweis-Nr. _____, hat erfolgreich bestanden
und den folgenden Abschluss erworben:

**Weiterbildender Masterstudiengang in Schwangerschaftspathologien
für Hebammen**

Es handelt sich um einen eigenen Abschluss mit einer Dauer von 1.800 Stunden, was 60 ECTS
entspricht, mit Anfangsdatum am dd/mm/aaaa und Enddatum am dd/mm/aaaa.

TECH Global University ist eine von der Regierung Andorras am 31. Januar 2024 offiziell anerkannte
Universität, die dem Europäischen Hochschulraum (EHR) angehört.

Andorra la Vella, den 28. Februar 2024


Dr. Pedro Navarro Illana
Rektor

Dieser eigene Titel muss immer mit einem Hochschulabschuss einverstanden, der von der für die Berufsausübung zuständigen Behörde des jeweiligen Landes ausgestellt wurde. einzigartiger Code TECH: APW0R235 techtitle.com/titel



Weiterbildender Masterstudiengang in Schwangerschaftspathologien für Hebammen

Allgemeiner Aufbau des Lehrplans		Allgemeiner Aufbau des Lehrplans		ECTS	Kategorie
Fachkategorie	Stunden	Kurs	Modul		
Obligatorisch (OB)	60	1 ^o	Konzept der Risikoschwangerschaft. Blutungen im ersten Trimester.	6	OB
Wahlfach(OP)	0		Angeborene fetale Fehlbildungen. Pränatale Diagnose		
Externes Praktikum (PR)	0	1 ^o	Schwangere mit einer vom Verdauungssystem ausgehenden Pathologie	6	OB
Masterarbeit (TFM)	0	1 ^o	Schwangere mit hämatologischen und kardialen Problemen	6	OB
		1 ^o	Schwangere mit neurologischen, muskuloskelettalen, dermatologischen und Autoimmunerkrankungen	6	OB
		1 ^o	Schwangere mit Atemwegs- und urologischen/renalen Problemen. Tropische und subtropische Krankheiten	6	OB
		1 ^o	Pathologie des fetalen Wachstums und der Schwangerschaftsdauer. Unreife Geburt und Mehrlingsschwangerschaft. Pulmonale und neurologische Reifung	6	OB
		1 ^o	Pathologie der Plazenta und der fetalen Anhangsgebilde. Geburtshilfliche Unfälle	6	OB
		1 ^o	Abweichungen von der normalen Geburt und dem Einsetzen der Wehen. Mutter mit Streptokokken der Gruppe B	6	OB
		1 ^o	Endokrine Probleme während der Schwangerschaft. Gynäkologischer Krebs und Schwangerschaft. Hypertensive Zustände in der Schwangerschaft	6	OB
		1 ^o	Wochenbettspathologie. Psychologische Probleme während des Wochenbetts. Herz-Lungen-Wiederbelebung bei Schwangeren und Neugeborenen	6	OB
	Summe 60				


Dr. Pedro Navarro Illana
Rektor

tech global university



**Weiterbildender
Masterstudiengang**
Schwangerschaftspathologien
für Hebammen

- » Modalität: online
- » Dauer: 12 Monate
- » Qualifizierung: TECH Global University
- » Akkreditierung: 60 ECTS
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

Weiterbildender Masterstudiengang

Schwangerschaftspathologien für Hebammen

