

# Weiterbildender Masterstudiengang Geburtshilfe und Wochenbettbetreuung für Hebammen





## Weiterbildender Masterstudiengang Geburtshilfe und Wochenbettbetreuung für Hebammen

- » Modalität: online
- » Dauer: 2 Jahre
- » Qualifizierung: TECH Technologische Universität
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

Internetzugang: [www.techtitude.com/de/krankenpflege/weiterbildender-masterstudiengang/weiterbildender-masterstudiengang-geburtshilfe-wochenbettbetreuung-hebammen](http://www.techtitude.com/de/krankenpflege/weiterbildender-masterstudiengang/weiterbildender-masterstudiengang-geburtshilfe-wochenbettbetreuung-hebammen)

# Index

01

Präsentation

---

Seite 4

02

Ziele

---

Seite 8

03

Kompetenzen

---

Seite 18

04

Kursleitung

---

Seite 22

05

Struktur und Inhalt

---

Seite 38

06

Methodik

---

Seite 70

07

Qualifizierung

---

Seite 78

# 01

# Präsentation

Die Geburtshilfe und Wochenbettbetreuung ist ein wichtiges Fachgebiet im Bereich der Gesundheit von Müttern und Kindern, das sich den Herausforderungen eines sich ständig weiterentwickelnden Gesundheitswesens stellt. Es ist von entscheidender Bedeutung, dass das Wissen, die Fähigkeiten und die klinischen Praktiken auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse und einer frauenzentrierten Betreuung auf dem neuesten Stand bleiben. Somit bietet dieses Programm eine aktuelle und präzise Analyse dieses Fachgebiets mit einem umfassenden und multidisziplinären Ansatz. Abgestimmt auf die Bedürfnisse der Hebammen werden die Themen Stillen, geburtshilfliche Notfälle, spezielle gynäkologische Versorgung und Schwangerschaftspathologien vertieft. Dieses Programm, das zu 100% online durchgeführt wird, bietet Hebammen eine einzigartige Gelegenheit, ihre beruflichen Fähigkeiten auf der Grundlage der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse zu aktualisieren.





“

*Erweitern Sie Ihr Wissen und Ihre Fähigkeiten in Geburtshilfe und Wochenbettbetreuung mit diesem innovativen 100%igen Online-Programm, das speziell für praktizierende Hebammen entwickelt wurde"*

Die Geburtshilfe und Wochenbettbetreuung ist ein grundlegendes Fachgebiet im Bereich der Gesundheit von Müttern und Kindern, und ihre ständige fachliche Fortbildung ist unerlässlich, um eine qualitativ hochwertige Versorgung von Müttern und Neugeborenen zu gewährleisten. In der Tat ist eine solche berufliche Fortbildung für praktizierende Hebammen unabdingbar geworden, da Fortschritte in Forschung und Technologie sowie sich ändernde Betreuungsmuster und Anforderungen der Bevölkerung es erforderlich machen, dass Hebammen mit den neuesten Kenntnissen, Fähigkeiten und klinischen Praktiken Schritt halten.

Darüber hinaus unterstreicht die Bedeutung einer frauenzentrierten Pflege, die auf wissenschaftlichen Erkenntnissen und einem interprofessionellen Ansatz beruht, die Notwendigkeit einer aktuellen und spezialisierten Fortbildung in diesem Bereich. Aus diesem Grund hat TECH diesen Weiterbildenden Masterstudiengang in Geburtshilfe und Wochenbettbetreuung für Hebammen entwickelt, der sich speziell an Fachkräfte richtet, die bereits in diesem Bereich tätig sind und sich in einem sich ständig verändernden Umfeld auf dem neuesten Stand halten wollen.

Dieses Universitätsprogramm bietet einen umfassenden, vollständigen und aktuellen Überblick über relevante und neu aufkommende Themen im Bereich der Geburtshilfe und Wochenbettbetreuung. Mit seinem ganzheitlichen und multidisziplinären Ansatz passt sich das Programm den Bedürfnissen der bereits in diesem Bereich tätigen Fachkräfte an und vermittelt ihnen aktuelle Instrumente und Kenntnisse zur Bewältigung der aktuellen Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung von Mutter und Kind.

Einer der herausragenden Vorteile dieses Programms ist sein 100%iger Online-Modus. Dies ermöglicht den Fachkräften, auf die Inhalte zuzugreifen und alle Aktivitäten flexibel durchzuführen, so dass sie sich an ihre Zeitpläne sowie an ihre beruflichen und persönlichen Verpflichtungen anpassen können. Die Online-Plattform bietet eine interaktive Lernumgebung mit aktuellen Ressourcen, praktischen Aktivitäten und Kommunikationsmitteln, die den Wissens- und Erfahrungsaustausch zwischen den Teilnehmern erleichtern.

Darüber hinaus verfügt das Programm über Dozenten, die Experten auf dem Gebiet sind und über umfangreiche klinische Erfahrung verfügen. Die Teilnehmer haben außerdem Zugang zu einem umfangreichen Netzwerk von Fachkräften aus der Geburtshilfe und Wochenbettbetreuung, was das gemeinsame Lernen und den Austausch bewährter Verfahren fördert.

Dieser **Weiterbildender Masterstudiengang in Geburtshilfe und Wochenbettbetreuung für Hebammen** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt. Die wichtigsten Merkmale sind:

- Die Entwicklung von Fallstudien, die von Experten für Geburtshilfe und Wochenbettbetreuung vorgestellt werden
- Der anschauliche, schematische und äußerst praxisnahe Inhalt vermittelt alle für die berufliche Praxis unverzichtbaren wissenschaftlichen und praktischen Informationen
- Praktische Übungen, bei denen der Selbstbewertungsprozess zur Verbesserung des Lernens genutzt werden kann
- Sein besonderer Schwerpunkt liegt auf innovativen Methoden bei der Betreuung von Schwangeren während der Schwangerschaft und der Geburt
- 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



*Lernen Sie von Experten auf diesem Gebiet und greifen Sie auf aktuelle Ressourcen in einer interaktiven Lernumgebung zu, die sich an Ihren Zeitplan sowie Ihre beruflichen und persönlichen Verpflichtungen anpasst"*

“

*Sie werden sich mit den neuesten Entwicklungen in den Bereichen Schwangerschaftspathologien, geburtshilfliche Notfälle und Stillen befassen"*

Das Dozententeam besteht aus Fachkräften aus dem Bereich der Krankenpflege, die ihre Berufserfahrung in dieses Programm einbringen, sowie aus anerkannten Experten von führenden Gesellschaften und renommierten Universitäten.

Die multimedialen Inhalte, die mit den neuesten Bildungstechnologien entwickelt wurden, ermöglichen es den Fachleuten, in einer situierten und kontextbezogenen Studiumumgebung zu lernen, d. h. in einer simulierten Umgebung, die ein immersives Studium ermöglicht, das auf die Fortbildung in realen Situationen ausgerichtet ist.

Das Konzept dieses Programms konzentriert sich auf problemorientiertes Lernen, bei dem die Fachkraft versuchen muss, die verschiedenen Situationen der beruflichen Praxis zu lösen, die sich im Laufe des Studiengangs ergeben. Dazu steht der Fachkraft ein innovatives System interaktiver Videos zur Verfügung, das von anerkannten Experten erstellt wurde.

*Halten Sie sich auf dem Laufenden und erfahren Sie mehr über die neuesten Fortschritte in Forschung, Technologie und Pflegeleitlinien in der Geburtshilfe und Wochenbettbetreuung.*

*Schreiben Sie sich für dieses Programm ein und schließen Sie sich einer Gemeinschaft von Fachkräften an, die sich der ständigen Aktualisierung verschrieben haben.*



# 02 Ziele

Dieser Weiterbildender Masterstudiengang in Geburtshilfe und Wochenbettbetreuung für Hebammen zielt darauf ab, eine fortgeschrittene und spezialisierte Aktualisierung für praktizierende Fachkräfte anzubieten, die die Fähigkeiten und die klinische Praxis vertieft und die Betreuung der schwangeren Frau während der gesamten Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbetts stärkt. Aus diesem Grund basiert das gesamte Programm zu einem großen Teil auf realen klinischen Fällen, wodurch alle behandelten Themen in den richtigen Kontext gestellt werden.





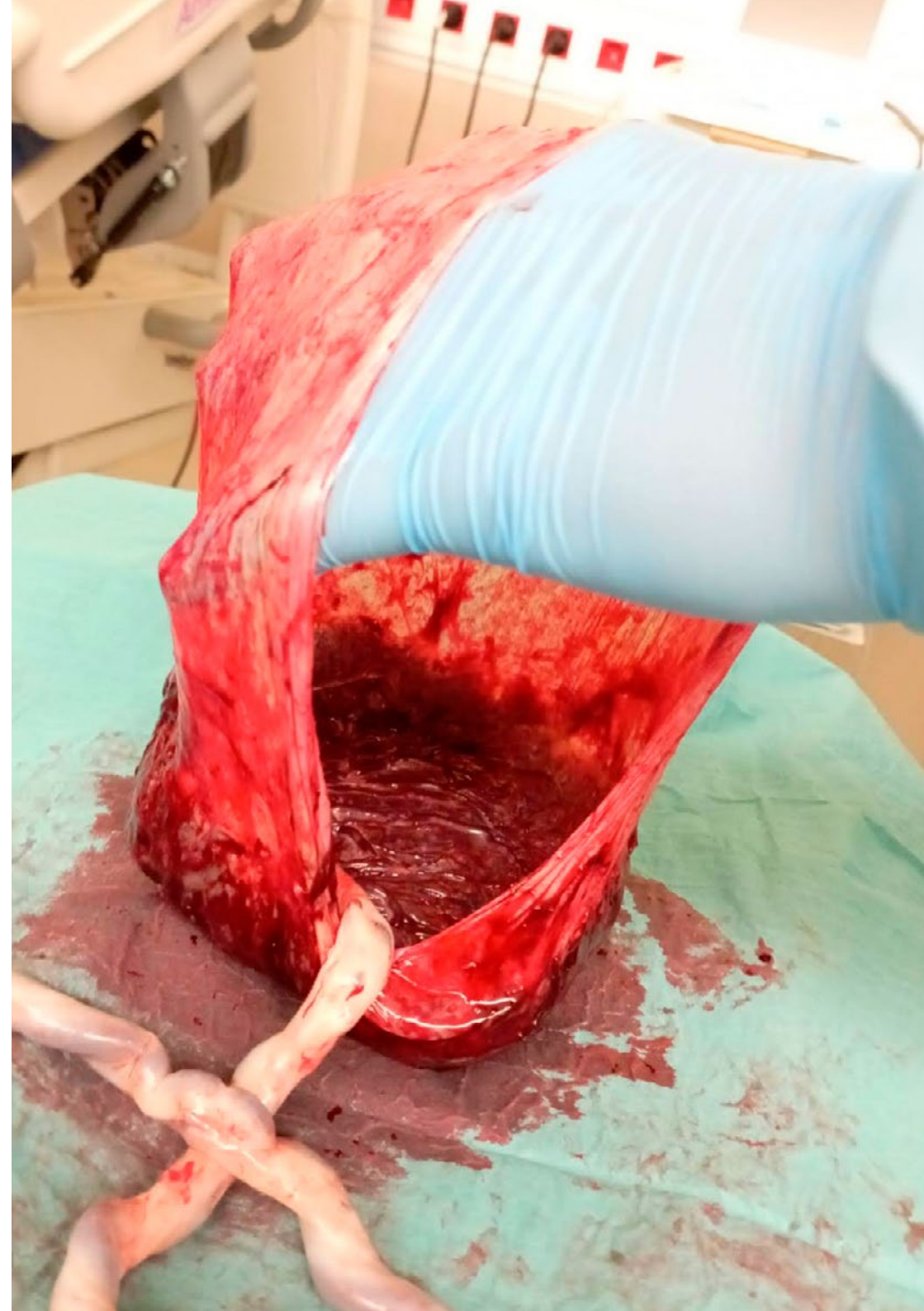
“

*Das Programm wird zu 100% online angeboten, mit absoluter Flexibilität, so dass Sie zu jeder Zeit und an jedem Ort auf den virtuellen Campus zugreifen können"*



## Allgemeine Ziele

- ♦ Erwerben von Kenntnissen über die Besonderheiten der gynäkologischen und geburtshilflichen Versorgung
- ♦ Fördern von Arbeitsstrategien, die auf einem umfassenden Ansatz für den Patienten beruhen als Referenzmodell für das Erreichen von Spitzenleistungen in der Pflege
- ♦ Erwerben von technischen Fähigkeiten und Fertigkeiten durch ein leistungsfähiges audiovisuelles System und die Möglichkeit der Weiterentwicklung durch spezifische Fortbildung
- ♦ Integrieren neuer Erkenntnisse über fötale Fehlbildungen, ihre Ursachen und deren Behebung
- ♦ Aufklären über die hämorrhagische Pathologie des ersten Trimesters und ihre Differentialdiagnosen
- ♦ Aktualisieren der verschiedenen prophylaktischen Behandlungen bei Herzpatienten in der Schwangerschaft
- ♦ Frühzeitiges Erkennen der verschiedenen geburtshilflichen Notfälle während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes, um ein zeitgemäßes Vorgehen und ein zufriedenstellendes geburtshilfliches Ergebnis zu erreichen und somit die mütterliche und fötale Morbidität und Mortalität zu senken
- ♦ Aktualisieren der Kenntnisse über das Stillen





## Spezifische Ziele

---

### Modul 1. Anatomie und Physiologie des menschlichen Fortpflanzungssystems

- Beschreiben der Anatomie und Physiologie des weiblichen und männlichen Sexualapparats
- Erklären der reproduktiven Endokrinologie
- Erklären der Entwicklung der Geschlechterdifferenzierung
- Beschreiben des Eierstock- und Gebärmutterzyklus
- Erklären der männlichen Physiologie

### Modul 2. Pubertät, Menstruation und das Klimakterium

- Definieren der neurohormonellen Regulierung der Fortpflanzungsfunktion
- Beschreiben des physiologischen Prozesses des Klimakteriums
- Beschreiben der Physiologie der Sexualität
- Definieren der Konzepte im Zusammenhang mit Menstruationssymptomen
- Erläutern der Vorgehensweisen bei gynäkologischen Untersuchungen
- Beschreiben des biologischen Prozesses der Fortpflanzung und des weiblichen Sexualzyklus sowie seiner psychologischen und sozialen Auswirkungen
- Erklären der verschiedenen Pathologien, die in der Pubertät auftreten
- Beschreiben der verschiedenen Menstruationsveränderungen

### Modul 3. Gynäkologische Infektionspathologie und sexuell übertragbare Krankheiten

- Unterscheiden zwischen hypothalamischer und hypophysärer Amenorrhöe
- Beschreiben der verschiedenen funktionellen Gebärmutterblutungen
- Erklären der Pathologien und Behandlungen während des Klimakteriums
- Beschreiben der sexuell übertragbaren Infektionen
- Erläutern der epidemiologischen Aspekte von sexuell übertragbaren Infektionen
- Beschreiben der verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten bei sexuell übertragbaren Infektionen

### Modul 4. Pflege für Frauen mit gynäkologischen Problemen

- Vorbereiten von Strategien zur Gesundheitserziehung für gefährdete Bevölkerungsgruppen
- Definieren der verschiedenen Arten von Primärpräventionsmethoden
- Definieren von Schmerzen im Beckenbereich
- Klassifizieren der verschiedenen Fehlbildungen des Genitaltrakts
- Auflisten der Arten von gutartigen Tumoren
- Beschreiben der gutartigen gynäkologischen Pathologien
- Erklären der verschiedenen Variationen der Genitalstatik
- Beschreiben der vulvovaginalen Pathologie
- Beschreiben der Pathologie des Gebärmutterhalses und dessen Behandlung
- Kennen der Pathologie der Gebärmutter und deren Behandlung
- Kennen der Pathologie der Adnexe und deren Behandlung
- Aktualisieren der Kenntnisse über die Frühdiagnose von Brust- und Gynäkologiekrebs

### Modul 5. Gynäkologische Chirurgie

- Aktualisieren der Kenntnisse über gynäkologische Chirurgie
- Kennen der verschiedenen Arten der gynäkologischen Anästhesie
- Kennen der präoperativen und postoperativen Versorgung
- Identifizieren der verschiedenen postoperativen Komplikationen
- Kennen der abdominalen Hysterektomie
- Kennen der laparoskopischen und hysteroskopischen Chirurgie
- Kennen der robotergestützten Chirurgie in der Gynäkologie

### Modul 6. Harninkontinenz (UI)

- Aneignen von Kenntnissen über Harninkontinenz und deren Epidemiologie
- Erklären der Diagnose und Behandlung bei Harninkontinenz

### **Modul 7. Hebammenbetreuung in der Schwangerenberatung**

- ♦ Anwenden aktueller wissenschaftlich-technischer und einheitlicher Pflegekriterien, um die Kontinuität der Pflege zu gewährleisten
- ♦ Entwickeln von Strategien zur Koordinierung zwischen den Fachleuten, die an dem Prozess teilnehmen
- ♦ Erstellen einer Diagnose mit klaren Empfehlungen vor den Wehen
- ♦ Entwickeln eines Protokolls zur Erleichterung der Wehen bei Erstgebärenden

### **Modul 8. Schwangerschaft**

- ♦ Ermitteln des Erziehungsbedarfs der schwangeren Frau und ihrer Familienangehörigen
- ♦ Umsetzen von Strategien zur Vorbeugung und Förderung der geburtshilflichen Gesundheit und damit auch der Gesundheit des zukünftigen Kindes
- ♦ Beschreiben der normalen und pathologischen Entwicklung der schwangeren Patientin

### **Modul 9. Erziehungsprogramm für Mütter**

- ♦ Entwickeln kommunikativer Strategien, um eine angemessene therapeutische Verbindung mit der Frau und ihrer Familie herzustellen
- ♦ Entwickeln von Strategien zur Förderung eines Klimas des Vertrauens, der Sicherheit und der Intimität unter Wahrung der Privatsphäre, der Würde und der Vertraulichkeit der Frauen
- ♦ Erstellen eines Leitfadens für die Hauptpflege des Neugeborenen
- ♦ Entwickeln von Strategien und Aktionsplänen für den Fall einer neugeborenen Komplikation

### **Modul 10. Konzept der Risikoschwangerschaft. Blutungen im ersten Trimester. Angeborene fötale Fehlbildungen. Pränatale Diagnose**

- ♦ Kennen der hämorrhagischen Pathologie des ersten Trimesters, wie Fehlgeburt, Blasenmole und Eileiterschwangerschaft, sowie ihrer Hauptursachen, Diagnose und Behandlung, da diese Art von Pathologie in den Arbeitseinheiten der Hebammen häufig anzutreffen ist
- ♦ Aktualisieren der Kenntnisse über pränatale Diagnostik und die neuesten Protokolle bei Verdacht auf fötale Fehlbildungen

- ♦ Analysieren der verschiedenen Infektionskrankheiten, die angeborene fötale Defekte verursachen können, um in der täglichen Gesundheitspraxis auf deren Vorbeugung hinwirken zu können
- ♦ Kennen des Umgangs mit soziodemografischen Risikoschwangerschaften, wie z. B. Schwangerschaften bei Jugendlichen, um mit wissenschaftlicher Genauigkeit vorgehen zu können

### **Modul 11. 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
- ♦ Beschreiben der wichtigsten Hygienemaßnahmen zur Bekämpfung dieser Krankheit

**Modul 12. Schwangere mit hämatologischen und kardialen Problemen**

- ♦ Erlernen des Umgangs mit den wichtigsten hämatologischen Pathologien, die während der Schwangerschaft häufig auftreten, wie Schwangerschaftsanämie und Thrombopenien
- ♦ 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 13. Schwangere mit neurologischen, muskuloskelettalen, dermatologischen und Autoimmunerkrankungen**

- ♦ Erweitern der Kenntnisse über neurologische Pathologien, die ständig erforscht und weiterentwickelt werden, wie z. B. Multiple Sklerose, eine komplexe Pathologie, für die Hebammen ausgebildet werden müssen, um einen korrekten klinischen und psychologischen Ansatz zu verfolgen
- ♦ Aktualisieren der Kenntnisse über Antiepileptika, da viele dieser Medikamente teratogen sind und von den Patienten konsultiert werden
- ♦ Vertiefen der Kenntnisse in der dermatologischen Pathologie, um in der Lage zu sein, in der Notaufnahme und in der Sprechstunde angemessen vorzugehen
- ♦ Analysieren der Autoimmunerkrankungen in der Schwangerschaft, da viele von ihnen eine Indikation für einen vorzeitigen Schwangerschaftsabbruch darstellen, wie z. B. Lupus und Antiphospholipid-Syndrom
- ♦ Unterweisen in der Pathologie des Bewegungsapparats, die zwar im Allgemeinen nicht schwerwiegend ist, aber die Mehrheit der schwangeren Frauen betrifft, die eine Lösung suchen

**Modul 14. Schwangere mit Atemwegs- und urologischen/renalen Problemen. Tropische und subtropische Krankheiten**

- ♦ Aktualisieren der Kenntnisse über Bronchialasthma und Schwangerschaft, da schätzungsweise 1% der schwangeren Frauen daran leiden und es somit die häufigste Atemwegserkrankung ist
- ♦ Vertiefen der Kenntnisse über das Influenzavirus und seinen Einfluss auf die Schwangerschaft, da es die wichtigsten Komplikationen verursacht und häufig Gegenstand von Krankenhauseinweisungen ist
- ♦ Lernen, wie man eine Differentialdiagnose zwischen den verschiedenen urologischen und renalen Pathologien stellt, die während der Schwangerschaft sehr häufig vorkommen, so dass die asymptomatische Bakteriurie untersucht wird und die Hebammen wissen müssen, wie und wann sie durchgeführt werden sollte
- ♦ Kennen der Auswirkungen tropischer und subtropischer Krankheiten auf den Fötus und die Schwangerschaft im Allgemeinen, da es sich um ein neues Thema handelt, das ständig untersucht wird

**Modul 15. Pathologie des fötalen Wachstums und der Schwangerschaftsdauer. Unreife Geburt und Mehrlingsschwangerschaft. Pulmonale und neurologische Reifung**

- ♦ Beschreiben des geburtshilflichen Umgangs eines Fötus, bei dem eine IUGR oder fetale Makrosomie diagnostiziert wurde, da es Hebammen während der gesamten Schwangerschaft sowie während der Entbindung und in der postpartalen Phase aufgrund der besonderen Betreuung des Neugeborenen betrifft
- ♦ Erlernen des umfassenden Umgangs mit Frühgeburten und verlängerten Schwangerschaften, da die Hebammen aufgrund der Häufigkeit dieser Erkrankungen deren Diagnose, Behandlung und Komplikationen sowohl für die Mutter als auch für den Fötus und/oder das Neugeborene kennen müssen

- ♦ 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 fötalen Lunge

#### **Modul 16. Pathologie der Plazenta und der fötalen Anhangsgebilde. Geburtshilfliche Unfälle**

- ♦ Kennen der geburtshilflichen Unfälle und wissen, wie man sich verhalten muss, denn in den meisten Fällen muss innerhalb von Sekunden gehandelt werden, um tödliche Folgen zu vermeiden
- ♦ 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 fötalen Anomalien einhergehen und die Hebamme in vielen Fällen die erste ist, die sie objektivieren kann

#### **Modul 17. Endokrine Probleme während der Schwangerschaft. Gynäkologischer Krebs und Schwangerschaft. Hypertonische Zustände in der Schwangerschaft**

- ♦ Kennen der Präeklampsie und der neuen Protokolle zur Vorhersage, Prävention, Behandlung und Diagnose
- ♦ Erlernen des Umgangs mit schweren Komplikationen der Präeklampsie, die einen geburtshilflichen Notfall darstellen, so dass die Fachkräfte mit dem besten und aktuellsten Wissen ausgestattet sein müssen
- ♦ 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 der gynäkologischen Untersuchungen bei schwangeren Frauen, da immer mehr Patientinnen an diesen Krankheiten leiden, für die es unerlässlich ist, Protokolle zu erstellen, die auf den besten Erkenntnissen beruhen



### **Modul 18. Wochenbettpathologie. Psychologische Probleme während des Wochenbetts. Herz-Lungen-Wiederbelebung bei Schwangeren und Neugeborenen. Legaler Schwangerschaftsabbruch**

- ♦ Kennen der infektiösen Pathologien im Wochenbett, denn es sind die Hebammen, die die Frauen im Wochenbett betreuen und deren frühzeitige Überweisung für einen erfolgreichen Verlauf entscheidend ist
- ♦ 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
- ♦ Kennen der Ursachen für postpartale Blutungen, da Hebammen für euthyreote Entbindungen und die Überwachung der unmittelbaren postpartalen Phase in allen stationären Einrichtungen zuständig sind
- ♦ Kennen der geeigneten Behandlung abhängig von der Ätiologie der Blutung und deren Nachbehandlung
- ♦ Aktualisieren der Kenntnisse in kardiopulmonaler Wiederbelebung (CPR) sowohl von Müttern als auch von Neugeborenen, da Hebammen in den meisten Entbindungsstationen für die Erstbeurteilung von Neugeborenen zuständig sind und ihre Algorithmen von Zeit zu Zeit aktualisiert werden, um die beste Versorgung auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse anzubieten

### **Modul 19. Nicht geburtshilfliche Pathologien während der Schwangerschaft**

- ♦ Erkennen und frühzeitiges Einleiten der Behandlung der häufigsten Pathologien, die geburtshilfliche Auswirkungen haben können
- ♦ Demonstrieren von Kompetenz in der Durchführung der Hebammenbetreuung in diesen Pathologien
- ♦ In der Lage sein, bei diesen Pathologien einen multidisziplinären Ansatz zu verfolgen, der die Kommunikation und Koordination zwischen den Berufsgruppen fördert

### **Modul 20. Infektionen während der Schwangerschaft**

- ♦ Erkennen und frühzeitiges Behandeln der häufigsten Infektionen, die sich auf die Geburtshilfe auswirken können
- ♦ Demonstrieren von Kompetenz in der Durchführung der Hebammenbetreuung bei diesen Infektionen
- ♦ In der Lage sein, eine angemessene und gezielte Gesundheitsaufklärung durchzuführen, um eine Ansteckung der Schwangeren zu verhindern und eine Beeinträchtigung des Fötus zu vermeiden

### **Modul 21. Geburtshilfliche Notfälle im ersten Trimester**

- ♦ Erkennen und frühzeitiges Behandeln von Pathologien, die im ersten Trimester der Schwangerschaft auftreten
- ♦ Demonstrieren von Kompetenz in der Durchführung der Hebammenbetreuung in diesen Pathologien
- ♦ Fördern der Kontinuität der Betreuung von Frauen, die an einer Pathologie des ersten Trimesters leiden, unabhängig davon, ob sie in die Krankenhausabteilung aufgenommen oder entlassen werden
- ♦ In der Lage sein, eine angemessene und spezifische Gesundheitserziehung für jede dieser Pathologien durchzuführen

### **Modul 22. Geburtshilfliche Notfälle im zweiten und dritten Trimester**

- ♦ Erkennen und frühzeitiges Behandeln von Pathologien, die im zweiten und dritten Trimester der Schwangerschaft auftreten
- ♦ Demonstrieren von Kompetenz in der Durchführung der Hebammenbetreuung in diesen Pathologien
- ♦ Fördern der Kontinuität der Betreuung und der Kommunikation mit den anderen Fachleuten, die sich um diese Pathologien kümmern, die in der Regel eine Krankenhauseinweisung erfordern

### **Modul 23. Geburtshilfliche Notfälle während der Entbindung: Eröffnungsphase**

- ♦ Erkennen von dringenden Situationen, die während der Eröffnungsphase der Geburt auftreten können, und deren frühzeitige Behandlung einleiten
- ♦ Erkennen und Anwenden der geburtshilflichen Maßnahmen, die zur Lösung jeder dringenden Situation während der Eröffnungsphase der Geburt angezeigt sind
- ♦ Demonstrieren von Kompetenz in der Durchführung der Hebammenbetreuung in diesen Situationen

### **Modul 24. Geburtshilfliche Notfälle während der Entbindung: Austreibungsphase und Geburt**

- ♦ Erkennen und frühzeitiges Einleiten der Behandlung von dringenden Situationen, die während der Austreibungsphase und Geburt auftreten können
- ♦ Erkennen aller geburtshilflichen Maßnahmen, die zur Behebung einer dringenden Situation während der Austreibungsphase und Geburt angezeigt sind, und wissen, wie sie durchzuführen sind
- ♦ Demonstrieren von Kompetenz in der Durchführung der Hebammenbetreuung in diesen Situationen

### **Modul 25. Postpartale Notfälle**

- ♦ Erkennen und frühzeitiges Einleiten der Behandlung von dringenden Situationen, die während der postpartalen Periode auftreten können
- ♦ Identifizieren der für die Lösung jeder dringenden Situation während der postpartalen Periode erforderlichen geburtshilflichen Maßnahmen und wissen, wie sie durchzuführen sind
- ♦ Demonstrieren von Kompetenz in der Durchführung der Hebammenbetreuung in diesen Situationen

### **Modul 26. Besondere Situationen in der geburtshilflichen Notaufnahme**

- ♦ Erkennen und Identifizieren speziellerer Situationen, die in einer geburtshilflichen Notaufnahme weniger häufig vorkommen
- ♦ Frühzeitiges Einleiten des Managements dieser Situationen

- ♦ In der Lage sein, eine angemessene situationspezifische Gesundheitserziehung durchzuführen
- ♦ Demonstrieren von Kompetenz in der Durchführung der Hebammenbetreuung in diesen Situationen
- ♦ Gründliches Kennen der Rechtsgrundlage für die informierte Zustimmung in Notfällen

### **Modul 27. Stillen heute und im Laufe der Geschichte**

- ♦ Erstellen einer Übersicht über die aktuelle globale Epidemiologie des Stillens
- ♦ Fördern der richtigen Entwicklung der Mutter-Kind-Beziehung, um die Zahl der Kinder zu verringern, die misshandelt, verlassen und ohne organische Ursache nicht weitergebracht werden
- ♦ Fördern des Stillens, um ein angemessenes Wachstum und eine gute Entwicklung zu erreichen und zukünftige Gesundheitsprobleme zu vermeiden

### **Modul 28. Physiologie und klinische Vorgeschichte des Stillens**

- ♦ Aktualisieren der Kenntnisse über die Physiologie des Stillens
- ♦ Beschreiben der Anatomie der laktierenden Brust
- ♦ Definieren der Merkmale einer Milchbank

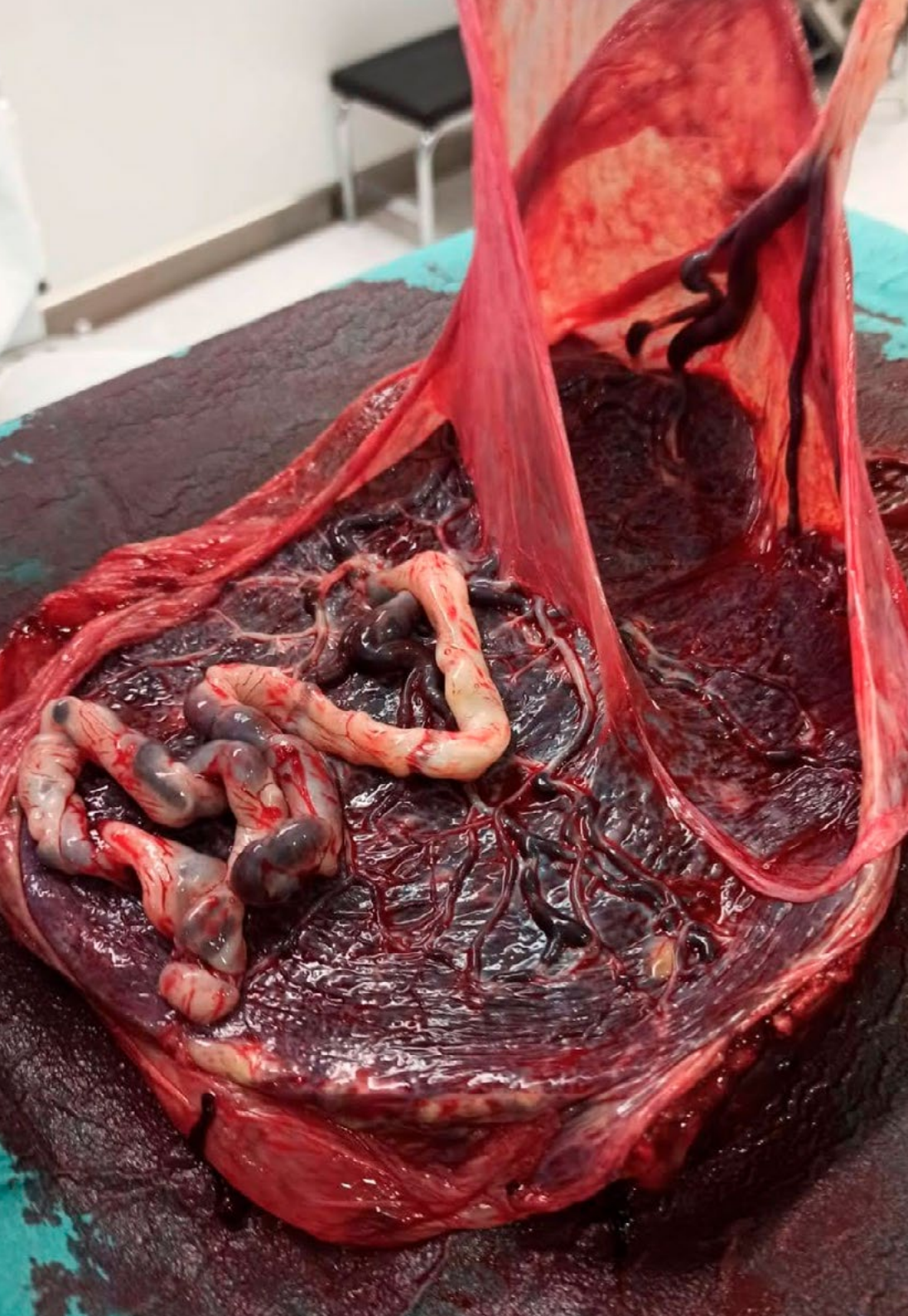
### **Modul 29. Pflege während der Stillzeit und die Gesundheit der stillenden Frau**

- ♦ Bereitstellen von Informationen über die Ernährung der stillenden Mutter
- ♦ Beschreiben der Rechte von Frauen beim Stillen

### **Modul 30. Probleme beim Stillen**

- ♦ Schulen von Müttern in der Pflege des Neugeborenen und in der Bewältigung der häufigsten Gesundheitsprobleme von Säuglingen
- ♦ Erkennen schlechter Anlegepositionen, die die Entwicklung des Stillens beeinträchtigen können





### **Modul 31. Andere Arten des Stillens**

- ◆ Erläutern der anderen Arten der Säuglingsernährung und deren Ersatz oder Kombination mit dem Stillen
- ◆ Erklären der verschiedenen Flaschenfütterungstechniken und ihrer Vor- und Nachteile

### **Modul 32. Stillen in besonderen Situationen**

- ◆ Erläutern der Vorteile von körperlicher Aktivität während der Stillzeit
- ◆ Beschreiben der wichtigsten Kontraindikationen für das Stillen

### **Modul 33. Häufige Situationen während des Stillens**

- ◆ Betreuen berufstätiger Mütter, die weiter stillen möchten
- ◆ Vermitteln der Schritte, die für ein erfolgreiches ausschließliches Stillen befolgt werden sollten

### **Modul 34. Medikamente und Stillen**

- ◆ Erwerben von Kenntnissen über den Übergang von Arzneimitteln in die Muttermilch zu erlangen, um die Frauen in ihren Zweifeln bei der Einnahme von Medikamenten zu unterstützen
- ◆ Definieren der angemessenen Behandlung bei Komplikationen an Brust und Brustwarze

### **Modul 35. Stillverbände. Initiativen und Gesetzgebung**

- ◆ Beschreiben der väterlichen Beteiligung am Stillprozess
- ◆ Fördern der aktiven Beteiligung an der Pflege des Neugeborenen und an der Überwachung von Wachstum und Entwicklung

### **Modul 36. Krankheiten und Stillen**

- ◆ Entlarven falscher Mythen und falscher Kontraindikationen über das Stillen
- ◆ Abdecken von HIV- und Hepatitis-Erkrankungen im Zusammenhang mit dem Stillen
- ◆ Untersuchen der möglichen Schwierigkeiten des Neugeborenen in besonderen Stillsituationen
- ◆ Kennen der Auswirkungen des Stillens auf den Gesundheitszustand der Mütter

# 03

# Kompetenzen

Der Weiterbildende Masterstudiengang in Geburtshilfe und Wochenbettbetreuung für Hebammen entwickelt klinische, Führungs- und Managementkompetenzen sowie Forschungs- und analytische Fähigkeiten. Die teilnehmenden Hebammen werden ihr klinisches Wissen in den relevanten Bereichen aktualisieren, ihre Führungs- und Managementfähigkeiten stärken und Kompetenzen in Forschung und Analyse erwerben, um die Qualität der Betreuung von Müttern und Kindern in ihrer beruflichen Praxis zu verbessern.



“

*Erweitern Sie Ihre Kompetenz in der Behandlung von gynäkologischen Infektionskrankheiten und häufigen sexuell übertragbaren Krankheiten während der Schwangerschaft, indem Sie einen spezifischen Ansatz verfolgen"*

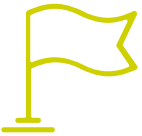


## Allgemeine Kompetenzen

---

- ♦ Anwenden erworbener Kenntnisse und Problemlösungsfähigkeiten in neuen oder ungewohnten Umgebungen innerhalb breiterer (oder multidisziplinärer) Kontexte im Zusammenhang mit ihrem Studienfach
- ♦ Vermitteln von Schlussfolgerungen und den dahinter stehenden Erkenntnissen und Begründungen, an Fach- und Laienpublikum, in klarer und unmissverständlicher Form
- ♦ Kennen und Erkennen der Pathologien in den drei Trimestern der Fetalentwicklung und Anwenden der entsprechenden Protokolle in jedem Fall
- ♦ Kennen und Erkennen von Verdauungsstörungen im Zusammenhang mit der Schwangerschaft und wissen, wie man sich entsprechend verhält
- ♦ In der Lage sein, bei der Überwachung von kardialen und hämatologischen Pathologien in der Schwangerschaft wirksam zu handeln
- ♦ Behandeln aller Arten von neonatalen Notfällen
- ♦ Durchführen grundlegender Maßnahmen zur Behebung geburtshilflicher Notfälle am Ende der Geburt
- ♦ Beherrschen der aktuellen neonatalen Wiederbelebung
- ♦ Eingreifen in besonderen Fällen von Mutter und Säugling





## Spezifische Kompetenzen

---

- Mitwirken an Programmen in den Bereichen Gesundheit von Müttern und Kindern, Frauengesundheit, sexuelle Gesundheit, reproduktive Gesundheit und Klimakterium sowie gegebenenfalls Leitung und Förderung dieser Programme
- Durchführen von sexueller und reproduktiver Beratung für Frauen, junge Menschen und Familien
- Zusammenarbeiten bei der Durchführung von Aktivitäten zur Förderung, Prävention, Unterstützung und Wiederherstellung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit von Frauen
- Erkennen von Risikofaktoren und gynäkologischen Problemen bei Frauen
- Erfahren sein mit instrumentellen Entbindungen und Kaiserschnitten sowie mit verschiedenen Geburten
- In der Lage sein, hypertensive Schwangerschaftspathologien, endokrine Pathologien und gynäkologische Krebserkrankungen in der Schwangerschaft zu beurteilen und zu behandeln
- Erkennen und Handeln bei Schwangerschaftspathologien, die die Schwangerschaftsdauer und die Reifung des Fötus beeinträchtigen
- Erstellen eines Aktionsprotokolls für geburtshilfliche Notfälle am Ende der Geburt
- Behandeln von geburtshilflichen Notfällen, die in der Eröffnungsphase der Geburt auftreten können
- Lösen von möglichen Komplikationen während des Stillens
- Kennen der Besonderheiten der Lebenserhaltung in der Schwangerschaft
- Wissen, welche Art von körperlicher Bewegung während des Stillens empfohlen wird
- Erkennen von kontraindizierten mütterlichen Pathologien
- Erkennen von kontraindizierten Pathologien bei Säuglingen
- Beherrschen der Techniken der künstlichen Laktation



*Befassen Sie sich eingehend mit der Behandlung von Schwangeren mit hämatologischen, kardialen, neurologischen, muskuloskelettalen, dermatologischen und autoimmunen Erkrankungen sowie Erkrankungen des Verdauungssystems"*

# 04

## Kursleitung

Die Dozenten des Weiterbildenden Masterstudienganges in Geburtshilfe und Wochenbettbetreuung für Hebammen sind hochqualifizierte und erfahrene Experten auf dem Gebiet der Gesundheit von Mutter und Kind. Sie verfügen über einen umfangreichen akademischen Hintergrund und klinische Erfahrung in der Geburtshilfe und Gynäkologie, die es ihnen ermöglicht, theoretisches und praktisches Wissen umfassend zu vermitteln. Ihr praktischer und aktueller Ansatz in Verbindung mit ihrem Engagement für die Fortbildung und die Qualität der Pflege gewährleistet ein erstklassiges Update im Bereich der Geburtshilfe und Gynäkologie.





“

*Die Dozenten sind führend auf dem Gebiet der Geburtshilfe und werden Ihnen das Wissen und die Fähigkeiten vermitteln, die Sie benötigen, um klinischen Herausforderungen mit Zuversicht und Kompetenz zu begegnen“*

## Internationaler Gastdirektor

Dr. Kellie Thiessen ist eine angesehene Hebamme und Krankenschwester, die sich auf den klinischen Bereich der Gesundheitsfürsorge für Mütter und Kinder spezialisiert hat. Ihr Fachwissen wurde mehrfach anerkannt, unter anderem durch die Verleihung des Preises für berufliche Entwicklung durch das kanadische Programm für klinische Wissenschaftler im Bereich Kindergesundheit (CCHCSP).

Dank ihrer großen Erfahrung wurde sie zur Direktorin des Hebammenprogramms an der University of British Columbia ernannt. Davor leitete sie mehr als ein Jahrzehnt lang den entsprechenden Studiengang an der Universität von Manitoba. Dort war sie maßgeblich an der Schaffung eines Hochschulabschlusses in Geburtshilfe beteiligt, der sich auf die spezifische Fortbildung zukünftiger Hebammen konzentriert.

Dr. Thiessens Arbeit wurde auch durch ihre Ernennung zur Leitenden Spezialistin für Müttergesundheit und Geburtshilfe durch das Institut für Globale Öffentliche Gesundheit an der Universität von Manitoba hervorgehoben. Ihre wissenschaftliche Karriere wiederum ist mit dem Forschungsinstitut des Kinderkrankenhauses von Manitoba (CHIRM) verbunden.

Darüber hinaus hat ihre Karriere im Gesundheitswesen die Gesundheitssysteme von Ländern wie den Vereinigten Staaten, Brasilien und Kanada umfasst. Durch diese Kooperationen war sie Teil innovativer Modelle, die es ihr ermöglichen, Patienten eine bessere Versorgung und Gesundheitsgarantien zu bieten. Sie hat einen professionellen Ansatz entwickelt, der sich darauf konzentriert, die geburtshilflichen Möglichkeiten für Mütter und ihre Familien zu erweitern, wenn sie gefährdet sind. Ein Beispiel dafür ist ihre direkte Zusammenarbeit mit dem Geburtszentrum von Rankin Inlet, der zweitgrößten Stadt im Territorium Nunavut, und dem Ongomiizwi-Institut für Indigene Gesundheit und Heilung.

Dr. Thiessen hat auch multidisziplinäre Forschungsteams geleitet, die sich mit Themen wie Gesundheitspolitik, Personalplanung und Wirtschaft im medizinischen Umfeld befassen. Dabei hat sie ein starkes Engagement für das Wohlergehen von Müttern und Kindern in verschiedenen Bereichen und Gemeinschaften gezeigt.





## Dra. Thiessen, Kellie

---

- Direktorin des Fachbereichs Geburtshilfe für Hebammen an der Universität von British Columbia, Vancouver, Kanada
- Direktorin des Fortbildungsprogramms für Hebammen an der Universität von Manitoba
- Leitende Spezialistin für Müttergesundheit und Geburtshilfe am Institut für Globale Öffentliche Gesundheit, Universität von Manitoba
- Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Forschungsinstitut des Kinderkrankenhauses von Manitoba
- Mitarbeiterin des Geburtszentrums von Rankin Inlet, Territorium Nunavut
- Mitarbeiterin des Ongomiizwi-Institutes für Indigene Gesundheit und Heilung
- Promotion in angewandten Gesundheitswissenschaften, Universität von Manitoba, Kanada
- Masterstudiengang in Krankenpflege und Geburtshilfe für Hebammen, Georgetown University, Kanada
- Hochschulabschluss in Krankenpflege, Eastern Mennonite University, USA
- Mitglied von:
  - Kanadisches Netzwerk für Humanressourcen im Gesundheitswesen
  - Amerikanisches Kollegium der Hebammen
  - Manitoba Association of Regulated Nurses
  - Vereinigung der Hebammen von Manitoba



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

## Leitung



### Dr. Rodríguez Díaz, Luciano

- ♦ Pflegefachkraft für Geburtshilfe und Gynäkologie
- ♦ Studienleiter der Lehrabteilung für Geburtshilfe und Gynäkologie (Geburtshelfer) am Universitätskrankenhaus von Ceuta
- ♦ Geburtshelfer, Universitätskrankenhaus von Ceuta
- ♦ Dozent im Universitätszentrum für Krankenpflege in Ronda
- ♦ Dozent in der Lehreinheit für Geburtshilfe von Ceuta
- ♦ Mitglied der SEEUE-Gruppe für geburtshilfliche und gynäkologische Notfälle
- ♦ Leiter für Perinatale Gesundheit: Reproduktive sexuelle Gesundheit und normale Geburt bei Ingesa
- ♦ Mitglied der klinischen Kommission für Forschung und Weiterbildung des Universitätskrankenhauses von Ceuta
- ♦ Mitglied von: Institut für Studien von Ceuta, Redaktionsausschuss des European Journal of Health Reserarch, Spanische Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin
- ♦ Promotion an der Universität von Granada
- ♦ Masterstudiengang in Leibeseziehung und Gesundheit, Universität von Granada
- ♦ Masterstudiengang in Gynäkologie, Universität Cardenal Herrera
- ♦ Masterstudiengang in Geburtshilflicher Krankenpflege, Universität Cardenal Herrera
- ♦ Spezialisierung auf Geburtshilfe und Gynäkologie, Universität von Málaga
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege, Universität von Cadiz
- ♦ Experte in Gesundheitsförderung in der Gemeinschaft, UNED



### **Dr. Vázquez Lara, Juana María**

- Pflegefachkraft in der Primärversorgung
- Krankenschwester des Notdienstes 061 der Gesundheitsverwaltung von Ceuta
- Promotion an der Universität von Granada
- Stellvertretende Hebamme in der Abteilung für Geburten, Universitätskrankenhaus von Ceuta
- Studienleiterin der Lehreinheit für Geburtshilfe von Ceuta
- Dozentin in der Lehreinheit für Geburtshilfe von Ceuta
- Nationale Koordinatorin der Arbeitsgruppe für geburtshilflich-gynäkologische Notfälle der Spanischen Gesellschaft für Notfallpflege (SEEEM)
- Masterstudiengang des offiziellen Doktoratsprogramms für Sporterziehung und Gesundheit
- Universitätsexperte in Förderung der Gesundheit in der Gemeinschaft, UNED
- Spezialisierung in Geburtshilfe und Gynäkologie (Hebamme), Krankenhaus Costa del Sol von Marbella, Universitätsschule für Krankenpflege und Hebammenwesen von Málaga, Universität von Málaga
- Universitätskurs in Krankenpflege, Universitätskrankenpflegeschule "Salus Infirmorum", Universität von Cadiz



### Fr. Hernando Orejudo, Isabel

- Pflegefachkraft für Gynäkologie und Geburtshilfe
- Hebamme am Klinischen Universitätskrankenhaus San Carlos
- Krankenschwester in der Ambulanz, Universitätskrankenhaus La Paz
- Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Autonomen Universität von Madrid



### Fr. Fernández López-Mingo, Raquel Desirée

- Hebamme im Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón und im Krankenhaus San Rafael
- Hebamme im Gesundheitszentrum Cerro Almodóvar von Madrid
- Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universität Complutense von Madrid
- Pflegefachausbildung in Geburtshilfe und Gynäkologie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- Masterstudiengang in Pflegeintegration und Klinische Problemlösung in der Krankenpflege an der Universität von Alcalá de Henares



### **Fr. Muñoz Serrano, María del Carmen**

- ♦ Hebamme im Universitätskrankenhaus Del Sureste, Arganda del Rey, und im Krankenhaus HLA Moncloa in Madrid
- ♦ Hebamme im Universitätskrankenhaus Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universität von Granada
- ♦ Pflegefachausbildung in Geburtshilfe und Gynäkologie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Maraón
- ♦ Masterstudiengang in Pflegeintegration und Klinische Problemlösung in der Krankenpflege an der Universität von Alcalá de Henares
- ♦ Universitätsexperte in Gynäkologische, Geburtshilfliche und Neonatale Notfälle an der Katholischen Universität von Avila



### **Fr. Aguilar Ortega, Juana María**

- ♦ Koordinatorin für Stillen im Krankenhaus 12 de Octubre
- ♦ Krankenschwester für Neugeborene im Krankenhaus 12 de Octubre
- ♦ Mitautorin von Studien über das Stillen im Wochenbett
- ♦ Dozentin in der Hochschulausbildung für Krankenpflege
- ♦ Zertifizierte Laktationsberaterin

## Professoren

### Fr. Andrés Núñez, Carmen Patricia

- ♦ Fachärztin für Geburtshilfe und Gynäkologie am Universitätskrankenhaus von Ceuta
- ♦ Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, Krankenhaus Quirónsalud Campo de Gibraltar
- ♦ Fachärztin bei INGESA,
- ♦ Klinische Abteilung für Gynäkologie, Universitätskrankenhaus San Cecilio, Granada
- ♦ Hochschulabschluss in Medizin und Chirurgie

### Fr. Carrasco Racero, María Mercedes

- ♦ Pflegefachkraft für gynäkologische Pflege
- ♦ Praktikums-Koordinatorin im Universitären Krankenpflegezentrum, Ronda, Spanien
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege
- ♦ Dozentin

### Fr. De Dios Pérez, María Isabel

- ♦ Hebamme am Universitätskrankenhaus von Zaragoza
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege
- ♦ Pflegefachkraft für Geburtshilfe und Gynäkologie

### Fr. Díaz Lozano, Paula

- ♦ Hebamme am Universitätskrankenhaus Virgen de Valme
- ♦ Hebamme im Gesundheitsbereich von Ceuta
- ♦ Pflegefachkraft für Geburtshilfe und Gynäkologie, Universitätskrankenhaus von Ceuta
- ♦ Dozentin mit Spezialisierung in Geburtshilfe
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege, Fakultät für Krankenpflege und Physiotherapie von Cádiz

### Fr. Gilart Cantizano, Patricia

- ♦ Pflegefachkraft für Gynäkologie und Geburtshilfe
- ♦ Geburtshelferin in der spezialisierten Pflege in Campo de Gibraltar
- ♦ Geburtshelferin im Krankenhaus Quirónsalud Campo de Gibraltar
- ♦ Hebammenausbildung im andalusischen Gesundheitsdienst
- ♦ Krankenschwester für Intensivpflege und Notfälle im andalusischen Gesundheitsdienst
- ♦ Dozentin
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege
- ♦ Universitätsexperte in Gemeinschaftliche Ernährung an der UNED
- ♦ Universitätsexperte in Kardiovaskuläre Risiken III an der UNED
- ♦ Universitätsexperte in Notfallmedizin an der Universität Complutense von Madrid

### Fr. Llinás Prieto, Lucía

- ♦ Pflegefachkraft für gynäkologische Pflege
- ♦ Dozentin
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege



*Informieren Sie sich über die neuesten Entwicklungen in der Geburtshilfe und Wochenbettbetreuung für Hebammen"*

**Hr. Márquez Díaz, Antonio**

- ◆ Geburtshelfer der Primärversorgung in der andalusischen Regionalregierung
- ◆ Geburtshelfer, Krankenhaus El Ángel HLA Gruppe
- ◆ Geburtshelfer im Krankenhaus Vithas
- ◆ Tutor im Plan für Pflegefachkräfte in Ausbildung
- ◆ Tutor bei OPOSALUD
- ◆ Pflegefachkraft in der Notaufnahme des Krankenhauses El Ángel
- ◆ Pflegefachkraft in der Abteilung für pädiatrische und neonatale Intensivmedizin am Krankenhaus El Ángel
- ◆ Hebammenausbildung in der andalusischen Regionalregierung
- ◆ Geburtshelfer im Krankenhaus Costa del Sol
- ◆ Geburtshelfer im Krankenhaus Quirón Campo de Gibraltar
- ◆ Offizieller Masterstudiengang in Gesundheitsökonomie, Gesundheitsmanagement und rationellem Einsatz von Arzneimitteln an der Universität von Málaga
- ◆ Offizieller Masterstudiengang in Neue Trends in der Gesundheitswissenschaftlichen Forschung an der Universität von Málaga
- ◆ Masterstudiengang in Öffentliche Gesundheit an der Universität von Almería
- ◆ Masterstudiengang in Krankenpflegeverschreibung und Pharmakotherapie an der Universität von Valencia
- ◆ Masterstudiengang in Pharmakotherapie an der Universität von Valencia
- ◆ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universität von Málaga

**Fr. Mérida Téllez, Juan Manuel**

- ◆ Pflegefachkraft für Gynäkologie und Geburtshilfe
- ◆ Hebamme, Krankenhaus Costa del Sol in Marbella
- ◆ Dozentin
- ◆ Hochschulabschluss in Krankenpflege

**Fr. Mérida Yáñez, Beatriz**

- ◆ Pflegefachkraft für Gynäkologie und Geburtshilfe
- ◆ Hebamme im andalusischen Gesundheitsdienst
- ◆ Hebamme im Krankenhaus Vithas
- ◆ Hebamme im Gesundheitsdienst von Murcia
- ◆ Promotion in Gesundheitswissenschaften
- ◆ Hochschulabschluss in Krankenpflege
- ◆ Mitglied des wissenschaftlichen Ausschusses des Ersten Internationalen Kongresses für Forschung und Innovation in der Krankenpflege und Physiotherapie von Ceuta und Melilla
- ◆ Mitglied des Wissenschaftlichen Ausschusses des Nationalen Gesundheitsjournals

**Hr. Muñoz Vela, Francisco Javier**

- ◆ Pflegefachkraft für Gynäkologie und Geburtshilfe
- ◆ Koordinator der Pflegepraxis im Zentrum für Mutterschaft und Säuglingspflege von Málaga
- ◆ Geburtshelfer am Regionalen Universitätskrankenhaus Carlos Haya
- ◆ Geburtshelfer im Krankenhaus Parque San Antonio
- ◆ Spezialisierter Geburtshelfer am Entbindungs- und Kinderkrankenhaus von Málaga
- ◆ Außerordentlicher Professor, Abteilung Krankenpflege, Universität von Málaga
- ◆ Hochschulabschluss in Krankenpflege, Universität von Málaga

**Fr. Palomo Gómez, Rocío**

- ◆ Pflegefachkraft für Gynäkologie und Geburtshilfe
- ◆ Geburtshelferin in der spezialisierten Pflege in Ceuta
- ◆ Hebamme am Regionalen Universitätskrankenhaus Carlos Haya, Málaga
- ◆ Dozenteneinheit für Hebammen in Málaga
- ◆ Dozentin
- ◆ Hochschulabschluss in Krankenpflege

**Fr. Revidiego Pérez, María Dolores**

- ◆ Pflegefachkraft für Gynäkologie und Geburtshilfe
- ◆ Geburtshelferin in der spezialisierten Pflege in Campo de Gibraltar
- ◆ Geburtshelferin im Krankenhaus Quirón Campo de Gibraltar
- ◆ Dozentin
- ◆ Hochschulabschluss in Krankenpflege

**Fr. Rivero Gutiérrez, Carmen**

- ◆ Hebamme, Primärversorgung des Gesundheitsgebiets Ceuta
- ◆ Hebamme, Ingesa Ceuta
- ◆ Hebamme am Universitätskrankenhaus Puerta del Mar - San Carlos
- ◆ Dozentin und Tutorin der Geburtshilfelehranstalt in Ceuta
- ◆ Hochschulabschluss in Krankenpflege

**Hr. Rodríguez Díaz, David**

- ◆ Pflegefachkraft im Universitätskrankenhaus Nuestra Señora de Candelaria
- ◆ Dozent
- ◆ Hochschulabschluss in Krankenpflege







**Hr. Vázquez Lara, Francisco José**

- ◆ Spezialist in Biologischen Wissenschaften
- ◆ Dozent
- ◆ Promotion, Polytechnische Universität von Valencia
- ◆ Hochschulabschluss in Biologischen Wissenschaften

**Fr. Vázquez Lara, María Dolores**

- ◆ Pflegefachkraft, spezialisiert auf die primäre Pflege von schwangeren Frauen
- ◆ Pflegefachkraft für Allgemeinmedizin in Campo de Gibraltar
- ◆ Dozentin
- ◆ Hochschulabschluss in Krankenpflege

**Fr. Hernández Lachehab, Sonia**

- ◆ Krankenschwester im Dienst für ländliche Versorgung von Madrid
- ◆ Hebamme am 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 Abteilung für Geburtshilfe am Universitätskrankenhaus Puerta de Hierro
- ♦ Hebamme am Klinischen Krankenhaus San Carlos
- ♦ Spezialisierung in Neurologie am Universitätskrankenhaus Puerta de Hierro
- ♦ Dozentin an der CTO-Akademie
- ♦ Mitglied des Forschungsteams der Doktorarbeit "Klinische Anwendung der Pflegewissenschaft, gegenwärtige Realität oder bevorstehende Aufgabe?" am Universitätskrankenhaus La Paz
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Autonomen Universität von Madrid

**Hr. Márquez Espinar, Gumersindo**

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

**Fr. Hernando Alonso, Alba**

- ♦ Hebamme und Krankenschwester auf der pädiatrischen Intensivstation
- ♦ Hebamme am Universitätskrankenhaus 12 de Octubre
- ♦ Hebamme im Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ♦ Krankenschwester auf der pädiatrischen Intensivstation am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universität von Burgos

**Hr. García Jerez, Pablo**

- ♦ Pflegefachkraft für Geburtshilfe und Gynäkologie
- ♦ Pflegefachkraft für Geburtshilfe und Gynäkologie am Universitätskrankenhaus Infanta Cristina und am Universitätskrankenhaus HLA Moncloa
- ♦ Pflegefachkraft für Geburtshilfe und Gynäkologie im Universitätskrankenhaus Infanta Sofía, im Gesundheitszentrum La Riera und im Universitätskrankenhaus Germans Trias i Pujol
- ♦ Pflegekraft im Universitätskrankenhaus Puerta de Hierro, im Krankenhaus San Rafael, im Gesundheitszentrum Avenida de Aragón und im Universitätskrankenhaus Ramón y Cajal
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Päpstlichen Universität Comillas
- ♦ Universitätsexperte in Gynäkologische, Geburtshilfliche und Neonatale Notfälle für Hebammen an der Katholischen Universität von Ávila



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

**Fr. Durán Sierra, Sonia**

- ◆ Hebamme im Gesundheitszentrum Ortigueira in A Coruña
- ◆ Hebamme in verschiedenen Gesundheitszentren in Ferrol
- ◆ Hebamme im Gesundheitszentrum Entrevías
- ◆ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universität von A Coruña
- ◆ Pflegefachausbildung in Geburtshilfe und Gynäkologie am Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Universitätsexperte in Gynäkologischen, Geburtshilflichen und Neonatalen Notfällen für Hebammen an der Katholischen Universität von Avila

**Fr. Botella Domenech, Pilar**

- ◆ Hebamme am Universitätskrankenhaus Infanta Sofía
- ◆ Hebamme am Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Hebamme am Universitätskrankenhaus La Paz
- ◆ Fachkrankenschwester für Geburtshilfe und Gynäkologie am Allgemeinen Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Universität von Alicante
- ◆ Hochschulabschluss in Humanernährung und Diätetik an der Autonomen Universität von Madrid
- ◆ Universitätsexperte in Gynäkologisch-Geburtshilfliche Notfälle an der Katholischen Universität von Avila

**Fr. De la Cabeza Molina Castillo, María**

- ◆ Hebamme, Expertin für gynäkobstetrische Triagen
- ◆ Hebamme im Gesundheitszentrum von Churriana de la Vega
- ◆ Hebamme in der Abteilung für Geburtshilfe am Universitätskrankenhaus Puerta de Jaén
- ◆ Hebamme am Universitätskrankenhaus von Ceuta
- ◆ Mitglied der Andalusischen Gesellschaft für Hebammen

**Fr. Gómez González, Irene**

- ◆ Hebamme am Universitätskrankenhaus von Ceuta

**Fr. De Santiago Ochoa, Sofía**

- ◆ Krankenschwester in der Abteilung für Nephrologie und Dialyse am Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Hebamme am Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Hebamme in den Gesundheitszentren Entrevías, Jose María Llanos, Moratalaz und Buenos Aires
- ◆ Hebamme in der Entbindungsstation, in der Notaufnahme und in der Hospitalisierung von Hochrisikopatienten des Universitätskrankenhauses Gregorio Marañón
- ◆ Universitätsexperte in Familien- und Gemeindepflege an der Universität von Alcalá
- ◆ Universitätsexperte in Krankenpflege für Assistierte Reproduktion an der Universität Rey Juan Carlos
- ◆ Universitätsexperte in Notfälle und außerklinische Notfallsituationen an der Universität Complutense von Madrid
- ◆ Universitätsexperte in Kritische Pflege an der Complutense-Universität von Madrid

**Hr. Carrasco Guerrero, Manuel**

- ♦ Geburtshelfer im Universitätskrankenhaus von Ceuta
- ♦ Spezialisierung in Geburtshilfliche und gynäkologische Krankenpflege
- ♦ Preis für den besten mündlichen Vortrag auf dem Internationalen Kongress für Krankenpflege und Physiotherapie von Ceuta und Melilla

**Fr. Sánchez Boza, Pilar**

- ♦ Hebamme, Spezialistin in Sexualität und Paarbeziehungen
- ♦ Hebamme am Universitätskrankenhaus Gregorio Marañón
- ♦ Hebamme in Mauretanien mit Rotary Club bei humanitärem Hilfsprojekt
- ♦ Sexualberatung in der Stiftung Sexpol (Vorträge zur Sexualerziehung), in Universitätszentren (Universität von Alcalá de Henares und Europäische Universität von Madrid) und in Gesundheitszentren (Espronceda, Villablanca)
- ♦ Referentin bei jährlichen Konferenzen gegen geschlechtsspezifische Gewalt für SUMMA
- ♦ Lehrbeauftragte an der Europäischen Universität als Dozentin für Frauenpflege und Assistenzdozentin für Erwachsenenpflege II, Kinder- und Jugendpflege im Studiengang Krankenpflege
- ♦ Hochschulabschluss in Krankenpflege, Päpstliche Universität Comillas in Madrid
- ♦ Masterstudiengang in Humanitäre Gesundheitshilfe, Universität von Alcalá de Henares
- ♦ Universitätsexperte in Notfälle, Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Complutense von Madrid

**Fr. Hachero Rodríguez, Carmen María**

- ♦ Hebamme am Krankenhaus von Zaragoza
- ♦ Mitglied des Verwaltungsrats des andalusischen Hebammenverbands
- ♦ Sprecherin für Schulungen





**Fr. Armijo Navarro, Elena**

- ◆ Hebamme am Krankenhaus von San Sebastián

**Fr. Martínez Martín, Roxana**

- ◆ Hebamme am Mutter- und Säuglingskrankenhaus Gregorio Marañón
- ◆ Krankenschwester in der Abteilung für Hämatologie des Allgemeinen Universitätskrankenhauses La Paz
- ◆ Pflegefachkraft in der Abteilung für fötale Pathophysiologie, Wochenbett und Entbindungsstation am Mutter- und Säuglingskrankenhaus La Paz
- ◆ Krankenschwester in der Abteilung für Anästhesie und Wiederbelebung am Entbindungskrankenhaus La Paz
- ◆ Hochschulabschluss in Krankenpflege an der Autonomen Universität von Madrid
- ◆ Pflegefachausbildung in Geburtshilfe und Gynäkologie am Krankenhaus Nuestra Señora de Sonsoles
- ◆ Offizieller Masterstudiengang in Krankenpflege in Notfällen, Katastrophen und Gesundheitstransport an der Universität CEU San Pablo

**Fr. Del Pozo Álvarez, Lidia**

- ◆ Krankenschwester für Gynäkologie und Geburtshilfe
- ◆ Hebamme am Universitätskrankenhaus von Ceuta
- ◆ Hebamme in Gesundheitszentren in Cordoba
- ◆ Hebamme in Gesundheitszentren in Lanzarote

# 05

## Struktur und Inhalt

Das Programm ist so konzipiert, dass der Schwerpunkt eindeutig auf der Gesundheit von Mutter und Kind liegt. Die Studenten lernen grundlegende Themen wie Anatomie und Physiologie des menschlichen Fortpflanzungssystems, geburtshilfliche und gynäkologische Pathologie, pränatale und postnatale Pflege, Stillen und vieles mehr. Dieses Programm mit seinem präzisen und strukturierten Lehrplan bietet hochwertiges Multimedia-Material, darunter detaillierte Videos, interaktive Zusammenfassungen und praktische Anleitungen.





“

*Sie werden sich eingehend mit grundlegenden Themen der Gesundheit von Mutter und Kind befassen, u. a. mit geburtshilflicher und gynäkologischer Pathologie, pränataler und postnataler Betreuung und Stillen"*

## Modul 1. Anatomie und Physiologie des menschlichen Fortpflanzungssystems

- 1.1. Anatomie des weiblichen und männlichen Genitaltrakts
  - 1.1.1. Weibliche Beschreibung
  - 1.1.2. Männliche Beschreibung
- 1.2. Histologie der Genitalorgane und der Brust
  - 1.2.1. Histologische Beschreibung
- 1.3. Einführung in die zellulären und genetischen Grundlagen der weiblichen Gametogenese
  - 1.3.1. Zelluläre und genetische Beschreibung
- 1.4. Grundlagen der reproduktiven Endokrinologie
  - 1.4.1. Der reproduktive hormonelle Prozess
- 1.5. Erwerb des Geschlechts
  - 1.5.1. Geschlechtliche Differenzierung
- 1.6. Physiologie der Frau
  - 1.6.1. Eierstock-Zyklus
  - 1.6.2. Zyklus der Gebärmutter
  - 1.6.3. Zyklus und Physiologie der Vagina und Vulva
- 1.7. Männliche Physiologie
  - 1.7.1. Hoden und Gametogenese
  - 1.7.2. Funktionelle Regulierung der Hoden
  - 1.7.3. Männliche akzessorische Geschlechtsdrüsen
  - 1.7.4. Ejakulation. Das Ejakulat und seine Zusammensetzung
- 1.8. Neurohormonelle Regulierung der Fortpflanzungsfunktion. Die Diencephalon-Hypophysen-Gonaden-Achse
  - 1.8.1. Prozess der hormonellen Regulierung
  - 1.8.2. Rückmeldung
- 1.9. Pubertät
  - 1.9.1. Konzept
  - 1.9.2. Differenzierung
- 1.10. Physiologie des Klimakteriums
  - 1.10.1. Chronologie
  - 1.10.2. Phänomenologie
  - 1.10.3. Mechanismus

- 1.11. Menschliche Sexualität
  - 1.11.1. Sexualphysiologie: neuroendokrine und psychologische Aspekte
- 1.12. Symptome von gynäkologischen Erkrankungen, Menstruationsbeschwerden
  - 1.12.1. Terminologie und allgemeine Überlegungen
  - 1.12.2. Allgemeine Strömung und ihre Behandlungen
- 1.13. Ergänzende gynäkologische Untersuchungen
  - 1.13.1. Gebärmutterhals-Zytologie
  - 1.13.2. Spekulum-Mikroskopie
  - 1.13.3. Manuelle vaginale Untersuchung
  - 1.13.4. Vaginaler Abstrich
  - 1.13.5. Kolposkopie
  - 1.13.6. Hysteroskopie

## Modul 2. Pubertät, Menstruation und das Klimakterium

- 2.1. Pathologie der Pubertät
  - 2.1.1. Frühzeitige Pubertät
  - 2.1.2. Verzögerte Pubertät
- 2.2. Störungen der Menstruation
  - 2.2.1. Hypothalamische Amenorrhöe
  - 2.2.2. Hypophysenbedingte Amenorrhöe
  - 2.2.3. Hyperprolaktinämie
- 2.3. Uterus-Amenorrhöe
  - 2.3.1. Protokoll
  - 2.3.2. Diagnose
- 2.4. Funktionelle Gebärmutterblutung
  - 2.4.1. Ovulationsblutungen
  - 2.4.2. Anovulatorische Hämorrhagien
  - 2.4.3. Extragenitale Blutungen
- 2.5. Pathologie des Klimakteriums
  - 2.5.1. Behandlung der Pathologie des Klimakteriums: HRT
  - 2.5.2. Hormonersatztherapie und gynäkologischer Krebs
  - 2.5.3. Ergänzende oder alternative Maßnahmen in den Wechseljahren
  - 2.5.4. Phytoöstrogene



### Modul 3. Gynäkologische Infektionspathologie und sexuell übertragbare Krankheiten

- 3.1. Sexuell übertragbare Infektionen
  - 3.1.1. Ätiologie
  - 3.1.2. Epidemiologie
- 3.2. Infektiöse Prozesse des Fortpflanzungssystems
  - 3.2.1. Ätiologie
  - 3.2.2. Klassifizierung
  - 3.2.3. Behandlung
- 3.3. Vulvovaginitis
  - 3.3.1. Beschreibung
  - 3.3.2. Behandlung
- 3.4. Candidiasis vaginal
  - 3.4.1. Beschreibung
  - 3.4.2. Behandlung
- 3.5. Bakterielle Vaginose
  - 3.5.1. Beschreibung
  - 3.5.2. Behandlung
- 3.6. Trichomoniasis vaginalis
  - 3.6.1. Beschreibung
  - 3.6.2. Behandlung
- 3.7. Syphilis
  - 3.7.1. Beschreibung
  - 3.7.2. Behandlung
- 3.8. Chancroid
  - 3.8.1. Beschreibung
  - 3.8.2. Behandlung
- 3.9. Lymphogranuloma venereum
  - 3.9.1. Beschreibung
  - 3.9.2. Behandlung
- 3.10. Herpes simplex
  - 3.10.1. Beschreibung
  - 3.10.2. Behandlung
- 3.11. Infektionen, die zu Urethritis und Zervizitis führen
  - 3.11.1. Beschreibung
  - 3.11.2. Behandlung
- 3.12. Feigwarzen (Condylomata acuminata)
  - 3.12.1. Beschreibung
  - 3.12.2. Behandlung
- 3.13. Mollusum contagiosum
  - 3.13.1. Beschreibung
  - 3.13.2. Behandlung
- 3.14. Krätze
  - 3.14.1. Beschreibung
  - 3.14.2. Behandlung
- 3.15. Schambeinentzündung (Pediculosis pubis)
  - 3.15.1. Beschreibung
  - 3.15.2. Behandlung
- 3.16. HIV
  - 3.16.1. Beschreibung
  - 3.16.2. Behandlung
- 3.17. Entzündliche Beckenerkrankung
  - 3.17.1. Beschreibung
  - 3.17.2. Behandlung
- 3.18. Infektion mit dem Papillomavirus
  - 3.18.1. Beschreibung
  - 3.18.2. Behandlung

## Modul 4. Pflege für Frauen mit gynäkologischen Problemen

- 4.1. Schmerzen im Beckenbereich
  - 4.1.1. Dysmenorrhöe
  - 4.1.2. Prämenstruelles Syndrom, Endometriose und andere
- 4.2. Fehlbildungen des Genitalapparates
  - 4.2.1. Fehlbildungen der Vulva
  - 4.2.2. Fehlbildungen der Vagina
  - 4.2.3. Fehlbildungen des Gebärmutterhalses
  - 4.2.4. Fehlbildungen des Corpus uteri
  - 4.2.5. Fehlbildungen der Eierstöcke
  - 4.2.6. Fehlbildungen der unteren Harnorgane. Urogenitale Fisteln
  - 4.2.7. Weibliche Genitalverstümmelung
  - 4.2.8. Fehlbildungen der Brust
- 4.3. Gutartige Tumore
  - 4.3.1. Gutartige Tumore der Vulva
  - 4.3.2. Gutartige Tumore der Vagina
  - 4.3.3. Gutartige Tumore des Eierstocks
- 4.4. Gutartige gynäkologische Pathologie
  - 4.4.1. Gutartige Pathologie des Gebärmutterhalses
  - 4.4.2. Gutartiger Corpus uteri und Endometriumpathologie
  - 4.4.3. Gutartige Pathologie des Eileiters
- 4.5. Veränderungen der Statik der Genitalien
  - 4.5.1. Uterusprolaps
  - 4.5.2. Zystozele
  - 4.5.3. Rektozele
  - 4.5.4. Enterozele
- 4.6. Vulvovaginoperineale Risse und rektovaginale Fisteln
- 4.7. Vulvovaginale Pathologie
  - 4.7.1. Vulvovaginitis
  - 4.7.2. Bartholinitis
  - 4.7.3. Lichen sclerosus
  - 4.7.4. Paget-Krankheit
  - 4.7.5. Vulva- und Vaginalkrebs





- 4.8. Pathologie der Halswirbelsäule
  - 4.8.1. Zervizitis
  - 4.8.2. Polypen
  - 4.8.3. Gebärmutterhalskrebs
- 4.9. Pathologie der Gebärmutter
  - 4.9.1. Myom der Gebärmutter
  - 4.9.2. Gebärmutter Schleimhautkrebs
- 4.10. Pathologie der Adnexe
  - 4.10.1. Beckenentzündungskrankheit (PID)
  - 4.10.2. Polyzystisches Ovarsyndrom (PCOS)
  - 4.10.3. Endometriose
  - 4.10.4. Ovarialkarzinom

## Modul 5. Gynäkologische Chirurgie

- 5.1. Gynäkologische chirurgische Eingriffe
  - 5.1.1. Gynäkologische Chirurgie
  - 5.1.2. Brustchirurgie
- 5.2. Die hospitalisierte gynäkologische Patientin
  - 5.2.1. Präoperative Betreuung
  - 5.2.2. Postoperative Pflege
  - 5.2.3. Komplikationen
- 5.3. Anästhesie in der Gynäkologie
  - 5.3.1. Beschreibung der verschiedenen Techniken
  - 5.3.2. Krankenpflege
- 5.4. Endoskopische Chirurgie (Laparoskopie)
  - 5.4.1. Beschreibung
  - 5.4.2. Aktionsprotokoll
- 5.5. Endoskopische Chirurgie (Hysteroskopie)
  - 5.5.1. Beschreibung
  - 5.5.2. Aktionsprotokoll
- 5.6. Eileiterchirurgie
  - 5.6.1. Beschreibung
  - 5.6.2. Aktionsprotokoll

- 5.7. Robotergestützte Chirurgie in der Gynäkologie
  - 5.7.1. Beschreibung
  - 5.7.2. Krankenpflege

## Modul 6. Harninkontinenz (UI)

- 6.1. Epidemiologie der Harninkontinenz
  - 6.1.1. Prävalenz
  - 6.1.2. Inzidenz
- 6.2. Arten von Harninkontinenz
  - 6.2.1. Konzept
  - 6.2.2. Klassifizierung
- 6.3. Bewertung der Hebamme bei Harninkontinenz
- 6.4. Pflegediagnosen bei Harninkontinenz
  - 6.4.1. Explorative Methoden
  - 6.4.2. Diagnostische Methoden
- 6.5. Behandlung von Harninkontinenz
  - 6.5.1. Nichtchirurgische Behandlung
  - 6.5.2. Chirurgische Behandlung
- 6.6. Prävention und pflegerischer Ansatz bei Harninkontinenz bei Frauen
  - 6.6.1. Gesundheitserziehung

## Modul 7. Hebammenbetreuung in der Schwangerenberatung

- 7.1. Notwendigkeit einer Beratung vor der Empfängnis
- 7.2. Inhalt der Beratung durch die Hebamme
  - 7.2.1. Anamnese
  - 7.2.2. Körperliche Untersuchung
  - 7.2.3. Ergänzende Tests
- 7.3. Gesundheitserziehung und -förderung durch die Hebamme
- 7.4. Pharmakologische Ergänzungen und Empfehlungen der Hebamme

## Modul 8. Schwangerschaft

- 8.1. Schwangerschaftsdauer. Nomenklatur
- 8.2. Anatomisch-physiologische Veränderungen
  - 8.2.1. Kardiovaskuläre und kardiale Veränderungen
    - 8.2.1.1. Kardiale Veränderungen
    - 8.2.1.2. Hämatologische Veränderungen
    - 8.2.1.3. Vaskuläre Veränderungen
  - 8.2.2. Veränderungen der Atmung
    - 8.2.2.1. Anatomische Veränderungen
    - 8.2.2.2. Funktionelle Veränderungen
  - 8.2.3. Veränderungen der Nieren und des Harns
    - 8.2.3.1. Anatomische Änderungen
    - 8.2.3.2. Funktionelle Änderungen
  - 8.2.4. Metabolische Veränderungen
    - 8.2.4.1. Gewichtszunahme
    - 8.2.4.2. Basalmetabolismus
    - 8.2.4.3. Kohlenhydrat-Stoffwechsel
    - 8.2.4.4. Lipidstoffwechsel
    - 8.2.4.5. Protein-Stoffwechsel
    - 8.2.4.6. Säuren-Basen Gleichgewicht
    - 8.2.4.7. Wasserstoffwechsel
    - 8.2.4.8. Mineralien und Vitamine
  - 8.2.5. Veränderungen im Genitalbereich und in der Brust
    - 8.2.5.1. Äußere Genitalien
    - 8.2.5.2. Innere Genitalien
    - 8.2.5.3. Veränderungen der Brust

- 8.2.6. Endokrine Veränderungen
  - 8.2.6.1. Aufbau der fetoplazentaren Einheit
  - 8.2.6.2. Hypophyse
  - 8.2.6.3. Schilddrüse
  - 8.2.6.4. Nebenschilddrüse
  - 8.2.6.5. Bauchspeicheldrüse
  - 8.2.6.6. Nebennierendrüse
- 8.2.7. Haut- und Augenveränderungen
  - 8.2.7.1. Vasculäre Veränderungen
  - 8.2.7.2. Veränderungen der Pigmentierung
  - 8.2.7.3. Integumentäres System
  - 8.2.7.4. Veränderungen an den Augen
- 8.2.8. Gastrointestinale Veränderungen
  - 8.2.8.1. Mund
  - 8.2.8.2. Speiseröhre und Magen
  - 8.2.8.3. Darm
  - 8.2.8.4. Leber
  - 8.2.8.5. Gallenblase
- 8.2.9. Muskuloskelettale Veränderungen
  - 8.2.9.1. Veränderung des Schwerpunkts
  - 8.2.9.2. Becken
  - 8.2.9.3. Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems
- 8.3. Gestationsdiagnostik für Hebammen
  - 8.3.1. Diagnose der Schwangerschaft
  - 8.3.2. Biochemische Tests
    - 8.3.2.1. Biologische Tests
    - 8.3.2.2. Immunologische Tests
  - 8.3.3. Ultraschall
  - 8.3.4. Anzeichen und Symptome
    - 8.3.4.1. Anzeichen
    - 8.3.4.2. Symptome
- 8.4. Schwangerschaftsvorsorge. Programm der Hebamme zur Schwangerschaftskontrolle
  - 8.4.1. Pränatale Betreuung
  - 8.4.2. Programm zur Schwangerschaftskontrolle
    - 8.4.2.1. Erste Schwangerschaftsuntersuchung (< 10 Wochen)
    - 8.4.2.2. Aufeinanderfolgende vorgeburtliche Arztbesuche
  - 8.4.3. Perinatale Risikobewertung
  - 8.4.4. Protokolle für die Schwangerenvorsorge
    - 8.4.4.1. Definition
    - 8.4.4.2. Ziele
    - 8.4.4.3. Beteiligtes Personal
    - 8.4.4.4. Prozesse
- 8.5. Pränatale Diagnose
  - 8.5.1. Nichtinvasive Techniken
  - 8.5.2. Invasive Techniken
  - 8.5.3. Paarberatung in der Pränataldiagnostik
    - 8.5.3.1. Definition
    - 8.5.3.2. Allgemeine Ziele
    - 8.5.3.3. Spezifische Ziele
    - 8.5.3.4. Zielgruppen
    - 8.5.3.5. Beschreibung des Prozesses
- 8.6. Gesundheitserziehung durch die Hebamme für die schwangere Frau
  - 8.6.1. Gesundheitserziehung für schwangere Frauen
  - 8.6.2. Gesunde Gewohnheiten
    - 8.6.2.1. Nahrung
    - 8.6.2.2. Konsum schädlicher Substanzen
    - 8.6.2.3. Arbeit
    - 8.6.2.4. Sport
    - 8.6.2.5. Reisen
    - 8.6.2.6. Hygiene, Kleidung und Schuhe
    - 8.6.2.7. Gewalt in der Schwangerschaft

- 8.6.3. Sexualität
- 8.6.4. Häufige Beschwerden in der Schwangerschaft
  - 8.6.4.1. Kardiovaskuläre
  - 8.6.4.2. Dermatologische
  - 8.6.4.3. Verdauung
  - 8.6.4.4. Lokomotorische
  - 8.6.4.5. Der Atmung
  - 8.6.4.6. Des Urogenitalbereiches
- 8.6.5. Alarmsignale
- 8.6.6. Förderung des Stillens
- 8.6.7. Geburtsplanung
- 8.7. Ernährung der schwangeren Frau
  - 8.7.1. Bewertung der Nahrung
    - 8.7.1.1. Energiebedarf
    - 8.7.1.2. Nahrungsauswahl
    - 8.7.1.3. Nahrungsergänzung während der Schwangerschaft
    - 8.7.1.4. Gewichtszunahme
  - 8.7.2. Besondere Situationen
    - 8.7.2.1. Pharmakologische Behandlung
    - 8.7.2.2. Vegetarianer
  - 8.7.3. Ernährungstipps während der Schwangerschaft
- 8.8. Medikamente in der Schwangerschaft
  - 8.8.1. Medikamente in der Schwangerschaft
  - 8.8.2. Pharmakologie in der Schwangerschaft
  - 8.8.3. Wirkungsmechanismen bei Mutter und Fötus
    - 8.8.3.1. Mutter
    - 8.8.3.2. Plazenta
    - 8.8.3.3. Fötus
  - 8.8.4. Gebrauch und Umgang mit Drogen in der Schwangerschaft
  - 8.8.5. Indikationen, Wechselwirkungen und Dosierung
    - 8.8.5.1. Entzündungshemmende, schmerzstillende und fiebersenkende Mittel
    - 8.8.5.2. Prophylaktika gegen gastroösophagealen Reflux und Medikamente gegen Magengeschwüre
    - 8.8.5.3. Gerinnungshemmende Mittel
    - 8.8.5.4. Abführmittel
    - 8.8.5.5. Vitamine
    - 8.8.5.6. Antianämische Medikamente
    - 8.8.5.7. Antiarrhythmika
    - 8.8.5.8. Antihypertensiva
    - 8.8.5.9. Hormone
    - 8.8.5.10. Orale Verhütungsmittel
    - 8.8.5.11. Orale Antidiabetika
    - 8.8.5.12. Kortikoide
    - 8.8.5.13. Dermatologische Behandlungen
    - 8.8.5.14. Antivirale Behandlungen
    - 8.8.5.15. Trichomonicide
    - 8.8.5.16. Antibiotika
    - 8.8.5.17. Antiasmatica
    - 8.8.5.18. Antitussiva
    - 8.8.5.19. Rhinologisch
    - 8.8.5.20. Antihistaminika
    - 8.8.5.21. Antiepileptika
    - 8.8.5.22. Antidepressiva
    - 8.8.5.23. Antipsychotika
  - 8.8.6. Anhang. FDA-Klassifizierung der verschiedenen Gruppen von Arzneimitteln
- 8.9. Psychosoziale Aspekte der Schwangerschaft
  - 8.9.1. Psychosoziale Aspekte der Schwangerschaft
  - 8.9.2. Kulturelle und religiöse Einflüsse
  - 8.9.3. Die Bedeutung und die Auswirkungen der Schwangerschaft auf das Paar, die Familie und das soziale Umfeld
  - 8.9.4. Psychologische Veränderungen in der Schwangerschaft
    - 8.9.4.1. Erstes Trimester
    - 8.9.4.2. Zweites Trimester
    - 8.9.4.3. Drittes Trimester
  - 8.9.5. Affektive Bindung

**Modul 9. Erziehungsprogramm für Mütter**

- 9.1. Geschichte
- 9.2. Ziele
  - 9.2.1. Allgemeines Ziel
  - 9.2.2. Spezifische Ziele
- 9.3. Theoretische und praktische Inhalte
  - 9.3.1. Inhalt des Kurses
  - 9.3.2. Methodik
- 9.4. Körperliche Übungen, Beckenbodenübungen und Körperstatik
- 9.5. Atemtechniken für Hebammen
  - 9.5.1. Klassifizierung der Atemzüge
  - 9.5.2. Aktuelle Tendenzen
- 9.6. Entspannungsübungen durch die Hebamme
  - 9.6.1. Theoretische Grundlagen der Geburtserziehung
  - 9.6.2. Verschiedene Schulen
- 9.7. Verwendung des Geburtsballs oder der Sphärodynamik
- 9.8. Die Hebamme und die aquatische Müttererziehung
- 9.9. Pilates-Methode für schwangere Frauen

**Modul 10. Konzept der Risikoschwangerschaft. Blutungen im ersten Trimester. Angeborene fötale Fehlbildungen. Pränatale Diagnose**

- 10.1. Ansatz einer Risikoschwangerschaft
  - 10.1.1. Soziodemografisches Risiko
    - 10.1.1.1. Schwangerschaft bei Jugendlichen. Besondere Überlegungen
    - 10.1.1.2. Mutter mit Drogenabhängigkeitsproblemen
      - 10.1.1.2.1. Grundsätze der arzneimittelinduzierten Teratogenese
      - 10.1.1.2.2. Alkohol
      - 10.1.1.2.3. Kokain
      - 10.1.1.2.4. Heroin
      - 10.1.1.2.5. Andere Drogen: Marihuana, Cannabis
  - 10.1.2. Berufliches Risiko in der Schwangerschaft. Ergonomie. Strahlenexposition
  - 10.1.3. Reproduktionsrisiko
  - 10.1.4. Aktuelles Schwangerschaftsrisiko
  - 10.1.5. Medizinisches Risiko

- 10.2. Fehlgeburt
  - 10.2.1. Definition und Epidemiologie
  - 10.2.2. Hauptursachen für Fehlgeburten
  - 10.2.3. Klinische Formen des Schwangerschaftsabbruchs
    - 10.2.3.1. Drohender Schwangerschaftsabbruch
    - 10.2.3.2. Laufender Schwangerschaftsabbruch
    - 10.2.3.3. Vollständiger Schwangerschaftsabbruch
    - 10.2.3.4. Unvollständiger Schwangerschaftsabbruch
    - 10.2.3.5. Verspäteter Schwangerschaftsabbruch
    - 10.2.3.6. Wiederholte Schwangerschaftsabbrüche: Konzept und Vorgehensweise
  - 10.2.4. Diagnose
    - 10.2.4.1. Anamnese
    - 10.2.4.2. Körperliche Untersuchung
    - 10.2.4.3. Ultraschall
    - 10.2.4.4. B-hCG-Bestimmung
  - 10.2.5. Behandlung von Schwangerschaftsabbrüchen
    - 10.2.5.1. Medizinische Behandlung
    - 10.2.5.2. Chirurgische Behandlung
  - 10.2.6. Komplikationen
    - 10.2.6.1. Sepsis oder septischer Schwangerschaftsabbruch
    - 10.2.6.2. Blutung und disseminierte intravaskuläre Gerinnung (DIC)
  - 10.2.7. Betreuung nach dem Schwangerschaftsabbruch
- 10.3. Ektopische oder extrauterine Schwangerschaft
  - 10.3.1. Konzept und Risikofaktoren
  - 10.3.2. Klinik
  - 10.3.3. Klinische und Ultraschalldiagnose
  - 10.3.4. Arten der extrauterinen Schwangerschaft: tubal, ovariell, abdominal etc.
  - 10.3.5. Therapeutisches Management und Nachsorge
- 10.4. Trophoblastische Gestationskrankheit
  - 10.4.1. Konzept
  - 10.4.2. Klinische Formen der hydatidiformen Mole
    - 10.4.2.1. Partielle Mole
    - 10.4.2.2. Komplette Mole

- 10.4.3. Klinische Formen der trophoblastischen Neoplasie
  - 10.4.3.1. Invasive Mole und Plazenta-Bett-Tumor
  - 10.4.3.2. Choriokarzinom
- 10.4.4. Klinische und Ultraschalldiagnose
- 10.4.5. Behandlung
- 10.4.6. Nachsorge und Komplikationen
- 10.5. Angeborene fötale Defekte aufgrund genetischer Ursache
  - 10.5.1. Arten von Chromosomenstörungen
    - 10.5.1.1. Aneuploidien
    - 10.5.1.2. Strukturelle Anomalien
    - 10.5.1.3. Geschlechtsgebundene Anomalien
  - 10.5.2. Pränataldiagnostische Techniken. Einschlusskriterien
    - 10.5.2.1. Invasive Techniken
    - 10.5.2.2. Nichtinvasive Techniken
  - 10.5.3. Genetische Beratung
- 10.6. Angeborene fötale Defekte infolge von Infektionen: TORCH I
  - 10.6.1. Toxoplasma
    - 10.6.1.1. Ätiologischer Erreger, Klinik und Epidemiologie
    - 10.6.1.2. Prävention
    - 10.6.1.3. Diagnose
    - 10.6.1.4. Behandlung
    - 10.6.1.5. Angeborene Toxoplasma-Infektion
  - 10.6.2. Röteln
    - 10.6.2.1. Ätiologischer Erreger, Klinik und Epidemiologie
    - 10.6.2.2. Prävention und Impfung
    - 10.6.2.3. Diagnose
    - 10.6.2.4. Behandlung
    - 10.6.2.5. Angeborene Rötelninfektion
- 10.7. Angeborene fötale Defekte infolge von Infektionen: TORCH II
  - 10.7.1. Zytomegalie-Virus
    - 10.7.1.1. Ätiologischer Erreger, Klinik und Epidemiologie
    - 10.7.1.2. Prävention
    - 10.7.1.3. Diagnose
    - 10.7.1.4. Behandlung
    - 10.7.1.5. Angeborene Zytomegalievirus-Infektion
  - 10.7.2. Windpocken
    - 10.7.2.1. Ätiologischer Erreger, Klinik und Epidemiologie
    - 10.7.2.2. Prävention und Impfung
    - 10.7.2.3. Diagnose
    - 10.7.2.4. Behandlung
    - 10.7.2.5. Angeborene Windpockeninfektion
    - 10.7.2.6. Mütterliche Komplikationen bei Windpocken
- 10.8. Angeborene fötale Defekte infolge von Infektionen: TORCH III
  - 10.8.1. Herpes-simplex-Virus
    - 10.8.1.1. Ätiologischer Erreger, Klinik und Epidemiologie
    - 10.8.1.2. Prävention
    - 10.8.1.3. Diagnose
    - 10.8.1.4. Behandlung
    - 10.8.1.5. Angeborene Herpes-simplex-Infektion
  - 10.8.2. Syphilis
    - 10.8.2.1. Ätiologischer Erreger, Klinik und Epidemiologie
    - 10.8.2.2. Prävention
    - 10.8.2.3. Diagnose
    - 10.8.2.4. Behandlung
    - 10.8.2.5. Angeborene Syphilis
- 10.9. Andere Infektionen, die Probleme beim Fötus verursachen
  - 10.9.1. Parvovirus B19
    - 10.9.1.1. Ätiologischer Erreger, Klinik und Epidemiologie
    - 10.9.1.2. Prävention
    - 10.9.1.3. Diagnose
    - 10.9.1.4. Behandlung
    - 10.9.1.5. Kongenitale Parvovirus-Infektion
  - 10.9.2. Listerien
    - 10.9.2.1. Ätiologischer Erreger, Klinik und Epidemiologie
    - 10.9.2.2. Prävention und Impfung
    - 10.9.2.3. Diagnose
    - 10.9.2.4. Behandlung
    - 10.9.2.5. Angeborene Listerieninfektion



- 10.10. HIV und Schwangerschaft
  - 10.10.1. Epidemiologie
  - 10.10.2. Schwangerschaftsscreening und Diagnose
  - 10.10.3. Klinisches Management und Behandlung
  - 10.10.4. Entbindung einer HIV-positiven Frau
  - 10.10.5. Neonatale Pflege und vertikale Infektion

## Modul 11. Schwangere mit einer vom Verdauungssystem ausgehenden Pathologie

- 11.1. Neurovegetative Störungen
  - 11.1.1. Appetitstörungen
  - 11.1.2. Sialorrhöe
  - 11.1.3. Übelkeit und Erbrechen
- 11.2. Hyperemesis gravidarum
  - 11.2.1. Konzept
  - 11.2.2. Ätiopathogenese
  - 11.2.3. Klinische Manifestation
  - 11.2.4. Diagnose
  - 11.2.5. Behandlung und Pflege
- 11.3. Erkrankungen des Mundes
  - 11.3.1. Karies während der Schwangerschaft
  - 11.3.2. Epulis gravidarum
  - 11.3.3. Zahnfleischantzündung
  - 11.3.4. Perimilolyse
  - 11.3.5. Xerostomie
- 11.4. Pyrosis und Magengeschwüre bei Schwangeren
  - 11.4.1. Konzept
  - 11.4.2. Auswirkungen der Schwangerschaft auf Sodbrennen und Magengeschwüre
  - 11.4.3. Behandlung und hygienische Maßnahmen
- 11.5. Darmverstopfung in der Schwangerschaft
  - 11.5.1. Definition: ROME-Kriterien
  - 11.5.2. Ätiologie
  - 11.5.3. Diagnose
  - 11.5.4. Behandlung
    - 11.5.4.1. Nichtpharmakologische Behandlung
    - 11.5.4.2. Pharmakologische Behandlung
- 11.6. Entzündliche Darmerkrankung
  - 11.6.1. Morbus Crohn
    - 11.6.1.1. Beratung vor der Empfängnis
    - 11.6.1.2. Auswirkungen der Schwangerschaft auf die Krankheit
    - 11.6.1.3. Diagnose während der Schwangerschaft
    - 11.6.1.4. Behandlung
  - 11.6.2. Colitis ulcerosa
    - 11.6.2.1. Beratung vor der Empfängnis
    - 11.6.2.2. Auswirkungen der Schwangerschaft auf die Krankheit
    - 11.6.2.3. Diagnose während der Schwangerschaft
    - 11.6.2.4. Behandlung
- 11.7. Blinddarmentzündung und Darmverschluss
  - 11.7.1. Akute Appendizitis
    - 11.7.1.1. Konzept
    - 11.7.1.2. Besondere diagnostische Erwägungen in der Schwangerschaft
    - 11.7.1.3. Behandlung
  - 11.7.2. Verstopfung des Darms
    - 11.7.2.1. Konzept
    - 11.7.2.2. Besondere diagnostische Erwägungen in der Schwangerschaft
    - 11.7.2.3. Behandlung
- 11.8. Pathologie der Gallenblase und der Leber
  - 11.8.1. Cholezystitis
    - 11.8.1.1. Besondere diagnostische Erwägungen in der Schwangerschaft
  - 11.8.2. Cholelithiasis
    - 11.8.2.1. Besondere diagnostische Erwägungen in der Schwangerschaft

- 11.8.3. Fettleber oder akute Leberdegeneration:
  - 11.8.3.1. Definition und Ätiologie
  - 11.8.3.2. Klinik
  - 11.8.3.3. Diagnose
  - 11.8.3.4. Behandlung
- 11.9. Intrahepatische Cholestase in der Schwangerschaft
  - 11.9.1. Konzept
  - 11.9.2. Klinik
  - 11.9.3. Diagnose
  - 11.9.4. Behandlung
  - 11.9.5. Fötale Auswirkungen und Prognose
- 11.10. Chronische virale Hepatitis und Schwangerschaft
  - 11.10.1. Hepatitis B
    - 11.10.1.1. Epidemiologie
    - 11.10.1.2. Diagnose und Screening
    - 11.10.1.3. Klinisches Management
    - 11.10.1.4. Entbindung einer HBV-positiven Frau
    - 11.10.1.5. Neonatale Pflege und vertikale Infektion
  - 11.10.2. Hepatitis C
    - 11.10.2.1. Epidemiologie
    - 11.10.2.2. Diagnose und Screening
    - 11.10.2.3. Klinisches Management
    - 11.10.2.4. Entbindung einer HCV-positiven Frau
    - 11.10.2.5. Neonatale Pflege und vertikale Infektion
- 11.11. Bauchspeicheldrüse
  - 11.11.1. Akute Bauchspeicheldrüsenerkrankung in der Schwangerschaft
    - 11.11.1.1. Konzept und Risikofaktoren
    - 11.11.1.2. Klinik
    - 11.11.1.3. Behandlung

## Modul 12. Schwangere mit hämatologischen und kardialen Problemen

- 12.1. Schwangerschaftsanämie
  - 12.1.1. Konzept
  - 12.1.2. Ätiopathogenese und Auswirkungen auf den Fötus
  - 12.1.3. Arten von Anämien
    - 12.1.3.1. Mikrozytäre Anämie
    - 12.1.3.2. Normozytäre Anämie
    - 12.1.3.3. Makrozytäre Anämie
  - 12.1.4. Behandlung und Prophylaxe
  - 12.1.5. Andere Formen von Anämie
    - 12.1.5.1. Sichelzellenanämie oder Sichelzellenkrankheit
    - 12.1.5.2. Thalassämie
- 12.2. Thrombozytopenien
  - 12.2.1. Essentielle Thrombopenie in der Schwangerschaft
    - 12.2.1.1. Ursachen und Inzidenz
    - 12.2.1.2. Diagnose
    - 12.2.1.3. Geburtshilfliches Verhalten
  - 12.2.2. Idiopathische thrombozytopenische Purpura
    - 12.2.2.1. Ursachen und Inzidenz
    - 12.2.2.2. Diagnose
    - 12.2.2.3. Geburtshilfliches Verhalten
  - 12.2.3. Alloimmune neonatale Thrombopenie
    - 12.2.3.1. Ursachen und Inzidenz
    - 12.2.3.2. Diagnose
    - 12.2.3.3. Geburtshilfliches Verhalten
  - 12.2.4. Thrombopenie in Verbindung mit hypertensiven Zuständen in der Schwangerschaft
  - 12.2.5. Therapeutische Behandlung der Thrombopenie in der Schwangerschaft
  - 12.2.6. Therapeutische Behandlung des Neugeborenen einer Mutter mit Thrombopenie
- 12.3. Gerinnungsprobleme
  - 12.3.1. Von-Willebrand-Krankheit
    - 12.3.1.1. Definition und Epidemiologie
    - 12.3.1.2. Überlegungen zur Geburt eines Kindes

- 12.3.2. Hämophilie
  - 12.3.2.1. Definition und Epidemiologie
  - 12.3.2.2. Typen
    - 12.3.2.2.1. Hämophilie A
    - 12.3.2.2.2. Hämophilie B
  - 12.3.2.3. Chromosomale Vererbungsmuster bei Hämophilie
  - 12.3.2.4. Überlegungen zur Geburt eines Kindes
- 12.4. Varizen-Syndrom
  - 12.4.1. Konzept und Pathophysiologie
  - 12.4.2. Klinik
  - 12.4.3. Diagnose
  - 12.4.4. Hämorrhoiden
  - 12.4.5. Vulvakrampfadern
- 12.5. Perinatale hämolytische Erkrankung
  - 12.5.1. Konzept
  - 12.5.2. Pathophysiologie
  - 12.5.3. Rh-Isoimmunisierung
  - 12.5.4. ABO-Isoimmunisierung
- 12.6. Thromboembolische Erkrankungen in der Schwangerschaft und im Wochenbett: Tiefe Venenthrombose und pulmonale Thromboembolie
  - 12.6.1. Ätiopathogenese und Risikofaktoren
  - 12.6.2. Behandlung
- 12.7. Schwangere Frauen mit Herzerkrankungen. Untersuchung des Herzens in der Schwangerschaft
  - 12.7.1. Kardiale Veränderungen in der Schwangerschaft
  - 12.7.2. Epidemiologie der kardialen Pathologie in der Schwangerschaft
  - 12.7.3. Risikoklassifizierung von Herzerkrankungen in der Schwangerschaft
  - 12.7.4. Präkonzeptionelle Beratung von Schwangeren mit Herzerkrankungen
  - 12.7.5. Situationen, die eine Schwangerschaft kontraindizieren
  - 12.7.6. Ansatz und Wahl des Entbindungsweges
- 12.8. Schwangere mit Herzklappenerkrankung
  - 12.8.1. Mitralklappenstenose
  - 12.8.2. Aortenstenose
  - 12.8.3. Mitralklappeninsuffizienz
  - 12.8.4. Aortenklappeninsuffizienz
  - 12.8.5. Trikuspidalklappeninsuffizienz
  - 12.8.6. Klappenprothesen
- 12.9. Herzrhythmusstörungen in der Schwangerschaft
  - 12.9.1. Paroxysmale supraventrikuläre Tachykardie
  - 12.9.2. Vorhofflimmern
  - 12.9.3. Ventrikuläre Herzrhythmusstörungen
  - 12.9.4. Bradyarrhythmie
- 12.10. Schwangere mit angeborener Herzpathologie
  - 12.10.1. Fallot-Tetralogie
  - 12.10.2. Koarktation der Aorta
  - 12.10.3. Marfan-Syndrom
  - 12.10.4. Einzelne Herzkammer
  - 12.10.5. Fontan
  - 12.10.6. Schwangere mit einer Herztransplantation



*Das Programm passt sich an Sie an und ermöglicht Ihnen, in Ihrem eigenen Tempo zu studieren und online auf die Kursmaterialien zuzugreifen, ohne dass Sie Ihre beruflichen oder persönlichen Verpflichtungen vernachlässigen müssen"*

## Modul 13. Schwangere mit neurologischen, muskuloskelettalen, dermatologischen und Autoimmunerkrankungen

- 13.1. Epilepsie
  - 13.1.1. Klinisches Vorgehen und schwangerschaftskonforme Behandlung: Beratung vor der Empfängnis
  - 13.1.2. Auswirkungen der Epilepsie auf die Schwangerschaft
  - 13.1.3. Auswirkungen der Schwangerschaft auf die Epilepsie
  - 13.1.4. Behandlung von Krampfanfällen während der Geburt
  - 13.1.5. Neugeborene einer epilepsiekranken Mutter: Fehlbildungen und kongenitale Anomalien
- 13.2. Multiple Sklerose (MS)
  - 13.2.1. Auswirkungen von MS in der Schwangerschaft
  - 13.2.2. Auswirkungen der Schwangerschaft auf MS
  - 13.2.3. Klinisches Vorgehen während der Schwangerschaft und medikamentöse Therapie
  - 13.2.4. Klinisches Vorgehen während der Entbindung
  - 13.2.5. Die postpartale Phase bei Frauen mit Multipler Sklerose
- 13.3. Periphere Neuropathien
  - 13.3.1. Karpaltunnelsyndrom
  - 13.3.2. Radikulopathien: Lumbalgien und Ziatalgien
  - 13.3.3. Bandscheibenvorfall
  - 13.3.4. Bellsche Lähmung
  - 13.3.5. Missempfindungen (Meralgia paresthetica)
  - 13.3.6. Kyphoskoliose
- 13.4. Verletzungen des Rückenmarks
  - 13.4.1. Klinisches Vorgehen bei Frauen mit Rückenmarksverletzungen während der Schwangerschaft
  - 13.4.2. Klinisches Vorgehen während der Entbindung. Epidurale Analgesie
  - 13.4.3. Besondere Erwägungen während der postpartalen Phase
- 13.5. Andere neurologische Pathologien in der Schwangerschaft
  - 13.5.1. Migräne und Kopfschmerzen
  - 13.5.2. Das Guillén-Barré-Syndrom
  - 13.5.3. Myasthenie gravis
  - 13.5.4. Zerebrovaskuläre Erkrankungen
  - 13.5.5. Neoplasmen des Gehirns
- 13.6. Dermatologische Probleme während der Schwangerschaft
  - 13.6.1. Dermatologische Veränderungen während der Schwangerschaft
    - 13.6.1.1. Dehnungsstreifen
    - 13.6.1.2. Hyperpigmentierung in der Schwangerschaft: Melasma gravidarum und Nävi
  - 13.6.2. Vaskuläre Veränderungen
    - 13.6.2.1. Besenreiser
    - 13.6.2.2. Palmarerythem
    - 13.6.2.3. Hämangiome
- 13.7. Schwangerschaftsspezifische Dermatopathien
  - 13.7.1. Gestationsherpes
    - 13.7.1.1. Klinik
    - 13.7.1.2. Diagnose
    - 13.7.1.3. Differentialdiagnose
    - 13.7.1.4. Prognose
    - 13.7.1.5. Behandlung
  - 13.7.2. Impetigo herpetiformis
    - 13.7.2.1. Klinik
    - 13.7.2.2. Diagnose
    - 13.7.2.3. Differentialdiagnose
    - 13.7.2.4. Prognose
    - 13.7.2.5. Behandlung
  - 13.7.3. Prurigo gestationis
    - 13.7.3.1. Klinik
    - 13.7.3.2. Diagnose
    - 13.7.3.3. Differentialdiagnose
    - 13.7.3.4. Prognose
    - 13.7.3.5. Behandlung

- 13.7.4. Papulöse Dermatose in der Schwangerschaft
  - 13.7.4.1. Klinik
  - 13.7.4.2. Diagnose
  - 13.7.4.3. Differentialdiagnose
  - 13.7.4.4. Prognose
  - 13.7.4.5. Behandlung
- 13.7.5. Polymorphe Eruption der Schwangerschaft
  - 13.7.5.1. Klinik
  - 13.7.5.2. Diagnose
  - 13.7.5.3. Differentialdiagnose
  - 13.7.5.4. Prognose
  - 13.7.5.5. Behandlung
- 13.8. Systemischer Lupus erythematodes und Schwangerschaft
  - 13.8.1. Screening vor der Empfängnis
  - 13.8.2. Überwachung während der Schwangerschaft
    - 13.8.2.1. Erstes Trimester
    - 13.8.2.2. Zweites Trimester
    - 13.8.2.3. Drittes Trimester
  - 13.8.3. Entbindung und Wochenbett
- 13.9. Antiphospholipid-Syndrom (APS)
  - 13.9.1. Konzept
  - 13.9.2. Überwachung von Frauen mit PAS vor der Schwangerschaft
  - 13.9.3. Schwangerschaftsscreening bei Frauen mit PAS
  - 13.9.4. Behandlung
  - 13.9.5. Entbindung und Wochenbett
- 13.10. Rheumatoide Arthritis
  - 13.10.1. Konzept
  - 13.10.2. Wie rheumatoide Arthritis die Schwangerschaft beeinflusst
  - 13.10.3. Wie sich eine Schwangerschaft auf rheumatoide Arthritis auswirkt
  - 13.10.4. Behandlung

## Modul 14. Schwangere mit Atemwegs- und urologischen/renalen Problemen. Tropische und subtropische Krankheiten

- 14.1. Bronchialasthma
  - 14.1.1. Konzept
  - 14.1.2. Verlauf von Asthma bronchiale während der Schwangerschaft
  - 14.1.3. Behandlung
  - 14.1.4. Asthmatische Krise und klinisches Vorgehen
  - 14.1.5. Überlegungen bei der Entbindung einer schwangeren Frau mit Asthma bronchiale
- 14.2. In der Gemeinschaft erworbene Lungenentzündung und Aspirationspneumonie
  - 14.2.1. Ätiologie
  - 14.2.2. Behandlung
  - 14.2.3. Besondere Überlegungen während der Schwangerschaft
  - 14.2.4. Neugeborenes von einer Mutter mit Lungenentzündung
- 14.3. Influenza
  - 14.3.1. Ätiologie
  - 14.3.2. Prävention
  - 14.3.3. Überlegungen in der Schwangerschaft
  - 14.3.4. Behandlung
  - 14.3.5. Kriterien für einen Krankenhausaufenthalt
  - 14.3.6. Neugeborenes einer grippekranken Mutter
- 14.4. Asymptomatische Bakteriurie
  - 14.4.1. Konzept
  - 14.4.2. Ätiologie
  - 14.4.3. Diagnostische Kriterien
  - 14.4.4. Behandlung
- 14.5. Akute Blasenentzündung und Harnröhrensyndrom
  - 14.5.1. Konzept
  - 14.5.2. Ätiologie
  - 14.5.3. Diagnostische Kriterien
  - 14.5.4. Behandlung
  - 14.5.5. Follow-up

- 14.6. Akute Pyelonephritis
  - 14.6.1. Konzept
  - 14.6.2. Klinik
  - 14.6.3. Diagnose
  - 14.6.4. Behandlung
  - 14.6.5. Aufnahme- und Entlassungskriterien
  - 14.6.6. Komplikationen
- 14.7. Obstruktive Uropathie
  - 14.7.1. Konzept
  - 14.7.2. Klinik
  - 14.7.3. Exploration und spezifische Tests
  - 14.7.4. Diagnose
  - 14.7.5. Behandlung
  - 14.7.6. Komplikationen
- 14.8. Nierentransplantation und Schwangerschaft
  - 14.8.1. Auswirkungen der Herztransplantation auf die Schwangerschaft
  - 14.8.2. Auswirkungen einer Schwangerschaft auf die Transplantation
  - 14.8.3. Erwägungen während der Geburt, des Wochenbetts und des Stillens
- 14.9. Tropische und subtropische Krankheiten I
  - 14.9.1. Zika
    - 14.9.1.1. Epidemiologie
    - 14.9.1.2. Übertragung
    - 14.9.1.3. Klinik
    - 14.9.1.4. Diagnose
    - 14.9.1.5. Fötale Auswirkungen und kongenitale Zika-Infektion
    - 14.9.1.6. Behandlung und Prävention
  - 14.9.2. Ebola
    - 14.9.2.1. Epidemiologie
    - 14.9.2.2. Übertragung
    - 14.9.2.3. Klinik
    - 14.9.2.4. Diagnose
    - 14.9.2.5. Auswirkungen auf den Fötus
    - 14.9.2.6. Behandlung und Prävention
  - 14.9.3. Chagas
    - 14.9.3.1. Epidemiologie
    - 14.9.3.2. Übertragung
    - 14.9.3.3. Klinik
    - 14.9.3.4. Diagnose
    - 14.9.3.5. Auswirkungen auf den Fötus
    - 14.9.3.6. Behandlung und Prävention
- 14.10. Tropische und subtropische Krankheiten II
  - 14.10.1. Denguefieber
    - 14.10.1.1. Epidemiologie
    - 14.10.1.2. Übertragung
    - 14.10.1.3. Klinik
    - 14.10.1.4. Diagnose
    - 14.10.1.5. Auswirkungen auf den Fötus
    - 14.10.1.6. Behandlung und Prävention
  - 14.10.2. Malaria
    - 14.10.2.1. Epidemiologie
    - 14.10.2.2. Übertragung
    - 14.10.2.3. Klinik
    - 14.10.2.4. Diagnose
    - 14.10.2.5. Auswirkungen auf den Fötus
    - 14.10.2.6. Behandlung und Prävention
  - 14.10.3. Chikungunya
    - 14.10.3.1. Epidemiologie
    - 14.10.3.2. Übertragung
    - 14.10.3.3. Klinik
    - 14.10.3.4. Diagnose
    - 14.10.3.5. Auswirkungen auf den Fötus
    - 14.10.3.6. Behandlung und Prävention

## Modul 15. Pathologie des fötalen Wachstums und der Schwangerschaftsdauer. Unreife Geburt und Mehrlingsschwangerschaft. Pulmonale und neurologische Reifung

- 15.1. Intrauterine Wachstumsrestriktion (IGR)
  - 15.1.1. Konzept
  - 15.1.2. Pathogenese und Risikofaktoren
  - 15.1.3. Vorhersage
  - 15.1.4. Diagnose und Klassifizierung
  - 15.1.5. Differenzialdiagnose bei Feten im kleinen Gestationsalter (SGA)
  - 15.1.6. Behandlung und Schwangerschaftsabschluss
- 15.2. Fetale Makrosomie
  - 15.2.1. Konzept
  - 15.2.2. Risikofaktoren
  - 15.2.3. Geburtshilfliche Nachsorge und Überwachung
  - 15.2.4. Beendigung der Schwangerschaft
  - 15.2.5. Mütterliche und fötale Komplikationen
- 15.3. Chronisch verlängerte Trächtigkeit
  - 15.3.1. Konzept
  - 15.3.2. Ätiologie und Prävention
  - 15.3.3. Fötale Komplikationen
  - 15.3.4. Geburtshilfliches Verhalten
  - 15.3.5. Induktion in Woche 41 vs. Woche 42
- 15.4. Frühgeburt
  - 15.4.1. Drohende Frühgeburt
    - 15.4.1.1. Konzept und Risikofaktoren
    - 15.4.1.2. Diagnose: Ultraschall und Fibronectin-Test
    - 15.4.1.3. Geburtshilfliches Vorgehen und tokolytische Behandlung
  - 15.4.2. Entbindungsweg bei Frühgeborenen und besondere Überlegungen
- 15.5. Zervixinsuffizienz und zervikale Cerclage
  - 15.5.1. Konzept der zervikalen Inkompetenz
  - 15.5.2. Indikationen für die zervikale Cerclage
  - 15.5.3. Cerclage-Techniken
  - 15.5.4. Überlegungen zur prä- und postzervikalen Cerclage
  - 15.5.5. Komplikationen
  - 15.5.6. Entfernung der Cerclage
- 15.6. Verdacht auf Chorioamnionitis und klinische Chorioamnionitis
  - 15.6.1. Konzept der Chorioamnionitis
  - 15.6.2. Kriterien für den Verdacht auf Chorioamnionitis
  - 15.6.3. Diagnose
  - 15.6.4. Behandlung
  - 15.6.5. Besondere Erwägungen bei der Entbindung
- 15.7. Mehrlingsschwangerschaft
  - 15.7.1. Konzept und Klassifizierung
  - 15.7.2. Fötale und mütterliche Komplikationen
  - 15.7.3. Diagnose und Bestimmung der Chorionizität
  - 15.7.4. Pränatale Diagnose und Screening auf Chromosomopathien
  - 15.7.5. Schwangerschaftsscreening
  - 15.7.6. Beendigung der Schwangerschaft und Art der Entbindung
- 15.8. Feto-fetales Transfusionssyndrom
  - 15.8.1. Konzept und Pathophysiologie
  - 15.8.2. Diagnostische Kriterien
  - 15.8.3. Differentialdiagnose
  - 15.8.4. Behandlung
    - 15.8.4.1. Laser-Photokoagulationstechnik für Gefäßverbindungen
    - 15.8.4.2. Spätere Folgemaßnahmen
- 15.9. Kortikosteroidtherapie zur Beschleunigung der fötalen Lungenreifung
  - 15.9.1. Konzept
  - 15.9.2. Indikationen
  - 15.9.3. Kontraindikationen
  - 15.9.4. Dosierungen
  - 15.9.5. Besondere Überlegungen zum Schwangerschaftsalter
  - 15.9.6. Besondere Situationen

- 15.10. Magnesiumsulfat als fötales Neuroprotektivum
  - 15.10.1. Konzept
  - 15.10.2. Indikationen
  - 15.10.3. Kontraindikationen
  - 15.10.4. Verabreichung und Überwachung von Arzneimitteln
  - 15.10.5. Gleichzeitige Anwendung mit Wehenhemmern bei drohenden vorzeitigen Wehen
  - 15.10.6. Nebenwirkungen

## Modul 16. Pathologie der Plazenta und der fötalen Anhangsgebilde. Geburtshilfliche Unfälle

- 16.1. Placenta accreta
  - 16.1.1. Begriff und Formen des Akkretismus
    - 16.1.1.1. Plazenta accreta
    - 16.1.1.2. Plazenta increta
    - 16.1.1.3. Plazenta pércreta
  - 16.1.2. Risikofaktoren
  - 16.1.3. Klinik, Morbidität und Mortalität
  - 16.1.4. Diagnose
  - 16.1.5. Klinisches Vorgehen und Entbindung einer Schwangeren Frau mit Plazenta-Akkretismus
- 16.2. Plazenta praevia
  - 16.2.1. Konzept
  - 16.2.2. Klassifizierung
  - 16.2.3. Risikofaktoren
  - 16.2.4. Klinik, Morbidität und Mortalität
  - 16.2.5. Diagnose
  - 16.2.6. Vorgehen bei Schwangerschaft und Geburt bei Schwangeren mit Plazenta praevia
- 16.3. Morphologische und funktionelle Anomalien der Plazenta
  - 16.3.1. Veränderungen der Größe
  - 16.3.2. Morphologische Anomalien
    - 16.3.2.1. Bilobierte Plazenta
    - 16.3.2.2. Zirkumvallierte Plazenta
    - 16.3.2.3. Plazenta succenturiata
    - 16.3.2.4. Spuria
  - 16.3.3. Plazenta-Insuffizienz
- 16.4. Anomalien der Nabelschnur
  - 16.4.1. Nabelschnurlängenvarianten und Komplikationen: knotig und zirkulär
  - 16.4.2. Anomalien der Nabelschnur in Bezug auf die Präsentation
    - 16.4.2.1. Prokubitus
    - 16.4.2.2. Laterale Laterokinzidenz
    - 16.4.2.3. Prolaps
      - 16.4.2.3.1. Ursachen
      - 16.4.2.3.2. Behandlung des Nabelschnurprolapses
  - 16.4.3. Anomalien der Plazentaeinlage
    - 16.4.3.1. Velamentöse Einlage
    - 16.4.3.2. Marginaler Einstich
    - 16.4.3.3. Vasa previa
  - 16.4.4. Gefäßanomalien
    - 16.4.4.1. Trombose
    - 16.4.4.2. Hämatome
    - 16.4.4.3. Einzelne Nabelschnurarterie
- 16.5. Anomalien der Amnionmembran
  - 16.5.1. Amnion nodosum
  - 16.5.2. Amniotische Flansche
  - 16.5.3. Extramembranöse Schwangerschaft
  - 16.5.4. Vorzeitiger Blasensprung und Chorioamnionitis
- 16.6. Fruchtwasseranomalien
  - 16.6.1. Standardmäßig: Oligohydramnion und Anhydramnion
    - 16.6.1.1. Konzept und Epidemiologie
    - 16.6.1.2. Ätiologische Faktoren
    - 16.6.1.3. Diagnose
    - 16.6.1.4. Fötale und neonatale Auswirkungen
    - 16.6.1.5. Klinisches Vorgehen und Behandlung
  - 16.6.2. Überschuss: Polyhydramnion
    - 16.6.2.1. Konzept und Epidemiologie
    - 16.6.2.2. Ätiologische Faktoren
    - 16.6.2.3. Diagnose
    - 16.6.2.4. Fötale und neonatale Auswirkungen
    - 16.6.2.5. Klinisches Vorgehen und Behandlung. Unterstützung bei der Geburt



- 16.7. Uterusruptur
  - 16.7.1. Konzept
  - 16.7.2. Typen
  - 16.7.3. Risikofaktoren
  - 16.7.4. Klinik und Diagnostik
  - 16.7.5. Behandlung
- 16.8. Normalerweise eingelegte Plazentaablösung
  - 16.8.1. Konzept
  - 16.8.2. Risikofaktoren
  - 16.8.3. Klinik und Diagnostik
  - 16.8.4. Klinisches Management
- 16.9. Fruchtwasserembolie
  - 16.9.1. Konzept
  - 16.9.2. Risikofaktoren
  - 16.9.3. Pathophysiologie
  - 16.9.4. Klinik
  - 16.9.5. Diagnose und Behandlung
- 16.10. Schulterdystokie
  - 16.10.1. Konzept
  - 16.10.2. Risikofaktoren
  - 16.10.3. Diagnose
  - 16.10.4. Auflösungsmanöver
    - 16.10.4.1. Manöver der ersten Ebene
    - 16.10.4.2. Manöver der zweiten Ebene
    - 16.10.4.3. Manöver der dritten Ebene
  - 16.10.5. Postnatale Pflege und Beurteilung

## Modul 17. Endokrine Probleme während der Schwangerschaft. Gynäkologischer Krebs und Schwangerschaft. Hypertonische Zustände in der Schwangerschaft

- 17.1. Schilddrüsenpathologie und Schwangerschaft
  - 17.1.1. Hypothyreose
    - 17.1.1.1. Diagnose
    - 17.1.1.2. Klinik
    - 17.1.1.3. Ätiologie
    - 17.1.1.4. Klinisches Vorgehen
  - 17.1.2. Hyperthyreose und Thyreotoxikose
    - 17.1.2.1. Diagnose
    - 17.1.2.2. Klinik
    - 17.1.2.3. Ätiologie
    - 17.1.2.4. Klinisches Management
  - 17.1.3. Behandlung während der Schwangerschaft
  - 17.1.4. Auswirkungen auf den Fötus
- 17.2. Diabetes mellitus und Schwangerschaft
  - 17.2.1. Vorgehen vor der Schwangerschaft
  - 17.2.2. Schwangerschaftsscreening
  - 17.2.3. Kriterien für einen Schwangerschaftsabbruch
  - 17.2.4. Erwägungen bei der Entbindung
  - 17.2.5. Neugeborenes von einer Mutter mit Diabetes mellitus
- 17.3. Schwangerschaftsdiabetes
  - 17.3.1. Konzept
  - 17.3.2. Risikofaktoren
  - 17.3.3. Diagnose und Screening-Protokoll
  - 17.3.4. Schwangerschaftsscreening
  - 17.3.5. Kriterien für einen Schwangerschaftsabbruch
  - 17.3.6. Klinisches Vorgehen während der Entbindung und postpartale Phase
  - 17.3.7. Neugeborenes von einer Mutter mit Schwangerschaftsdiabetes
- 17.4. Adipositas und Schwangerschaft
  - 17.4.1. Konzept und Klassifizierung von Adipositas
  - 17.4.2. Auswirkungen der Adipositas auf die Schwangerschaft
  - 17.4.3. Auswirkungen der Schwangerschaft auf die Adipositas
  - 17.4.4. Adipöse Frauen und die Zeit nach der Geburt

- 17.5. Brustkrebs und Schwangerschaft
  - 17.5.1. Konzept und Epidemiologie
  - 17.5.2. Diagnose
  - 17.5.3. Behandlung
  - 17.5.4. Prognose
- 17.6. Gebärmutterhalskrebs und Schwangerschaft
  - 17.6.1. Konzept und Epidemiologie
  - 17.6.2. Zytologie in der Schwangerschaft
  - 17.6.3. Kolposkopie in der Schwangerschaft
  - 17.6.4. Diagnose und Behandlung
- 17.7. Eierstockkrebs und Schwangerschaft
  - 17.7.1. Konzept und Epidemiologie
  - 17.7.2. Klinik
  - 17.7.3. Diagnose
  - 17.7.4. Behandlung
- 17.8. Hypertonische Zustände in der Schwangerschaft I
  - 17.8.1. Konzept
  - 17.8.2. Klassifizierung von Hypertonie in der Schwangerschaft
  - 17.8.3. Kriterien für den Schweregrad
  - 17.8.4. Vorhersage und Prävention
  - 17.8.5. Behandlung und klinisches Vorgehen
  - 17.8.6. Kriterien für einen Schwangerschaftsabbruch
- 17.9. Hypertonische Zustände in der Schwangerschaft II
  - 17.9.1. Eklampsie
    - 17.9.1.1. Diagnose
    - 17.9.1.2. Klinisches Vorgehen und Behandlung
  - 17.9.2. HELLP-Syndrom
    - 17.9.2.1. Diagnose
    - 17.9.2.2. Klinisches Vorgehen und Behandlung
  - 17.9.3. Nachsorge von Schwangeren mit Hypertonieproblemen

- 17.10. Antepartaler fötaler Tod
  - 17.10.1. Konzept
  - 17.10.2. Klassifizierung
  - 17.10.3. Ätiologische Faktoren
  - 17.10.4. Diagnose
  - 17.10.5. Klinisches und psychologisches Vorgehen
  - 17.10.6. Anschließende genetische Beratung

## Modul 18. Wochenbettpathologie. Psychische Probleme während des Wochenbetts. Herz-Lungen-Wiederbelebung bei Schwangeren und Neugeborenen. Legaler Schwangerschaftsabbruch

- 18.1. Postpartale Infektion
  - 18.1.1. Konzept und Ätiologie
  - 18.1.2. Risikofaktoren
  - 18.1.3. Wege der Übertragung
  - 18.1.4. Klinische Erscheinungsformen
  - 18.1.5. Klinik
  - 18.1.6. Behandlung und Prophylaxe
- 18.2. Postpartale Blutungen
  - 18.2.1. Konzept
  - 18.2.2. Ätiologie
    - 18.2.2.1. Gebärmuttertonus
    - 18.2.2.2. Gynäkologisches Trauma und Uterusinversion
    - 18.2.2.3. Stoffe
    - 18.2.2.4. Gerinnungsprobleme
  - 18.2.3. Behandlung
- 18.3. Hauptprobleme beim Stillen I
  - 18.3.1. Risse in der Brustwarze
  - 18.3.2. Brustdrüsenanschwellung und Verstopfung
  - 18.3.3. Ekzem und Candidose an der Brustwarze
  - 18.3.4. Hypogalaktie

- 18.4. Hauptprobleme beim Stillen II
  - 18.4.1. Akute Mastitis
    - 18.4.1.1. Konzept, Ätiologie und Klinik
    - 18.4.1.2. Prävention
    - 18.4.1.3. Behandlung
    - 18.4.1.4. Komplikationen
- 18.5. Psychische Probleme in der Postpartalperiode
  - 18.5.1. Mutterschaftsblues oder Wochenbettdepression
  - 18.5.2. Postpartale Depression
    - 18.5.2.1. Konzept
    - 18.5.2.2. Risikofaktoren
    - 18.5.2.3. Prävention
    - 18.5.2.4. Behandlung
  - 18.5.3. Postpartale Psychose
    - 18.5.3.1. Konzept
    - 18.5.3.2. Risikofaktoren
    - 18.5.3.3. Prävention
    - 18.5.3.4. Behandlung
- 18.6. Perinataler Trauerfall
  - 18.6.1. Konzept
  - 18.6.2. Klinische Manifestationen
  - 18.6.3. Arten von Trauer
  - 18.6.4. Phasen des perinatalen Trauerfalls
  - 18.6.5. Psychologisches Management
- 18.7. Kopfschmerz nach einer Durapunktion
  - 18.7.1. Konzept
  - 18.7.2. Differentialdiagnose
  - 18.7.3. Behandlung und Prophylaxe
  - 18.7.4. Komplikationen
- 18.8. Herz-Lungen-Wiederbelebung bei Schwangeren
  - 18.8.1. Hauptursachen des Herz-Lungen-Stillstands bei Schwangeren
  - 18.8.2. Algorithmus für die kardiopulmonale Wiederbelebung
  - 18.8.3. Schwangerschaftsspezifische Überlegungen
  - 18.8.4. Fötale Extraktion

- 18.9. Neonatale kardiopulmonale Wiederbelebung
  - 18.9.1. Hauptursachen des kardiorespiratorischen Stillstands bei Neugeborenen
  - 18.9.2. Algorithmus für die kardiopulmonale Wiederbelebung
  - 18.9.3. Neuroprotektion durch Hypothermie bei Neugeborenen
    - 18.9.3.1. Konzept und Wirkmechanismus der Hypothermie
    - 18.9.3.2. Einschluss- und Ausschlusskriterien für die Behandlung
    - 18.9.3.3. Phasen der Behandlung und Kühlung
    - 18.9.3.4. Begrenzung der therapeutischen Bemühungen bei Neugeborenen mit hypoxisch-ischämischer Enzephalopathie
- 18.10. Legaler Schwangerschaftsabbruch
  - 18.10.1. Konzept
  - 18.10.2. Gesetzlicher Rahmen
  - 18.10.3. Methoden nach Schwangerschaftswochen
  - 18.10.4. Fötizid

## Modul 19. Nicht geburtshilfliche Pathologien während der Schwangerschaft

- 19.1. Erkrankungen des Atmungssystems
  - 19.1.1. Physiologische Veränderungen bei der schwangeren Frau
  - 19.1.2. Pathologie bei der schwangeren Frau
- 19.2. Hämatologische und Kreislaufveränderungen
  - 19.2.1. Physiologische Veränderungen bei der schwangeren Frau
  - 19.2.2. Anämien
    - 19.2.2.1. Mikrozytose
    - 19.2.2.2. Normozytär
    - 19.2.2.3. Makrozytär
    - 19.2.2.4. Selten
  - 19.2.3. Thrombozytopenie/Thrombozytopenie
  - 19.2.4. Von-Willebrand-Krankheit
  - 19.2.5. Kreislaufstörungen
    - 19.2.5.1. Antiphospholipid-Syndrom
    - 19.2.5.2. Hereditäre Thrombophilien
    - 19.2.5.3. Krampfadern
    - 19.2.5.4. Tiefe Venenthrombose
    - 19.2.5.5. Pulmonale Thromboembolie

- 19.3. Herzkrankheiten und Schwangerschaft
  - 19.3.1. Physiologische Veränderungen bei der schwangeren Frau
  - 19.3.2. Risikoklassifizierung in der Schwangerschaft bei Herzerkrankungen
  - 19.3.3. Vorgehen bei Herzkrankheiten während der Schwangerschaft
  - 19.3.4. Vorgehen bei Herzkrankheiten bei der Geburt
  - 19.3.5. Vorgehen bei Herzkrankheiten in der postpartalen Phase
- 19.4. Erkrankungen der Harnwege
  - 19.4.1. Physiologische Veränderungen bei der schwangeren Frau
  - 19.4.2. Asymptomatische Bakteriurie
  - 19.4.3. Blasenentzündung
  - 19.4.4. Akute Pyelonephritis
  - 19.4.5. Obstruktive Uropathie (Urolithiasis)
- 19.5. Hauterkrankungen
  - 19.5.1. Physiologische Veränderungen bei der schwangeren Frau
  - 19.5.2. Schwangerschaftsspezifische Dermatosen
    - 19.5.2.1. Schwangerschaftsherpes oder Herpes pengyphus der Schwangerschaft
    - 19.5.2.2. Polymorphe Eruption der Schwangerschaft
    - 19.5.2.3. Prurigo gestationis
    - 19.5.2.4. Pruriginöse Follikulitis der Schwangerschaft
  - 19.5.3. Impetigo herpetiformis
  - 19.5.4. Differentialdiagnose von Pruritus in der Schwangerschaft
- 19.6. Krankheiten des endokrinen Systems
  - 19.6.1. Physiologische Veränderungen bei der schwangeren Frau
  - 19.6.2. Diabetes
    - 19.6.2.1. Arten von Diabetes
    - 19.6.2.2. Hypoglykämie/Hyperglykämie
    - 19.6.2.3. Diabetische Ketose
    - 19.6.2.4. Chronische metabolische Komplikationen
  - 19.6.3. Störungen der Schilddrüse
    - 19.6.3.1. Hypothyreose und Schwangerschaft
    - 19.6.3.2. Hyperthyreose und Schwangerschaft
    - 19.6.3.3. Thyreotoxische Krise
  - 19.6.4. Erkrankungen der Nebenniere
    - 19.6.4.1. Phäochromozytom

- 19.7. Krankheiten des Verdauungssystems
  - 19.7.1. Physiologische Veränderungen bei der schwangeren Frau
  - 19.7.2. Pathologie bei der schwangeren Frau
- 19.8. Krankheiten des Nervensystems
  - 19.8.1. Kopfschmerzen und Migräne
  - 19.8.2. Bellsche Lähmung
  - 19.8.3. Epilepsie
  - 19.8.4. ACV
  - 19.8.5. Autonome Dysreflexie
- 19.9. Autoimmun- und muskuloskeletale Erkrankungen während der Schwangerschaft
  - 19.9.1. Physiologische Veränderungen bei der schwangeren Frau
  - 19.9.2. Pathologie bei der schwangeren Frau
- 19.10. Psychiatrische Störungen während der Schwangerschaft
  - 19.10.1. Physiologische Veränderungen bei der schwangeren Frau
  - 19.10.2. Pathologie bei der schwangeren Frau

## Modul 20. Infektionen während der Schwangerschaft

- 20.1. Fieber bei schwangeren Frauen
  - 20.1.1. Fieber, kurz andauerndes Fieber, lang andauerndes Fieber, Fieber unbekannter Herkunft, bakterielles Fieber, systemisches inflammatorisches Reaktionssyndrom, Sepsis
  - 20.1.2. Mögliche Ursachen von Fieber bei schwangeren Frauen
  - 20.1.3. Differentialdiagnose
- 20.2. Akute Gastroenteritis
  - 20.2.1. Arten von Gastroenteritis
  - 20.2.2. Klinik
  - 20.2.3. Diagnose
  - 20.2.4. Behandlung während der Schwangerschaft
- 20.3. Bartholinitis
  - 20.3.1. Diagnose
  - 20.3.2. Risikofaktoren
  - 20.3.3. Behandlung

- 20.4. Vulvovaginitis
  - 20.4.1. Bakterielle Vaginose
  - 20.4.2. Candidiasis
- 20.5. Sexuell übertragbare Krankheiten: Bakterielle und parasitäre Krankheiten
  - 20.5.1. Chlamydien
  - 20.5.2. Gonorrhöe
  - 20.5.3. Trichomoniasis
  - 20.5.4. Syphilis
- 20.6. Sexuell übertragbare virale Krankheiten
  - 20.6.1. HIV
  - 20.6.2. Genitaler Herpes
- 20.7. Tropische Krankheiten
  - 20.7.1. Trypanosomiasis oder Chagas-Krankheit
  - 20.7.2. Zika
  - 20.7.3. Denguefieber
  - 20.7.4. Malaria
  - 20.7.5. Cholera
  - 20.7.6. Leishmaniose
- 20.8. Toxoplasmose und Zytomegalievirus
  - 20.8.1. Toxoplasmose
  - 20.8.2. Zytomegalie-Virus
- 20.9. Epstein-Barr-Virus, Parvovirus B19, Listeriose
  - 20.9.1. Epstein-Barr-Virus
  - 20.9.2. Parvovirus B19
  - 20.9.3. Listeriose
- 20.10. Röteln, Varizellen und Masern
  - 20.10.1. Röteln
  - 20.10.2. Windpocken
  - 20.10.3. Masern

## Modul 21. Geburtshilfliche Notfälle im ersten Trimester

- 21.1. Hyperemesis gravidarum
  - 21.1.1. Ätiologie und Risikofaktoren
  - 21.1.2. Klinik
  - 21.1.3. Diagnose
  - 21.1.4. Behandlung. Die Bedeutung der Ernährung
- 21.2. Bauch- und Beckenschmerzen bei der schwangeren Frau
  - 21.2.1. Ätiologie
  - 21.2.2. Die Bedeutung der Differentialdiagnose
  - 21.2.3. Ergänzende Tests
- 21.3. Metrorrhagie in der Frühschwangerschaft
  - 21.3.1. Drohende Fehlgeburt
  - 21.3.2. Intrauterine Hämatom: retro-plazentar, subchorionisch, subamniotisch und suprazervikal
- 21.4. Abtreibung
  - 21.4.1. Typen
  - 21.4.2. Ätiologie und Risikofaktoren
  - 21.4.3. Diagnose
- 21.5. Behandlung des Schwangerschaftsabbruchs und Komplikationen
  - 21.5.1. Behandlung
  - 21.5.2. Komplikationen
- 21.6. Wiederholte Schwangerschaftsabbrüche und psycho-emotionale Probleme
  - 21.6.1. Wiederholte Fehlgeburten
  - 21.6.2. Psycho-emotionale Aspekte
- 21.7. Freiwilliger Schwangerschaftsabbruch
  - 21.7.1. Einführung
  - 21.7.2. Rechtliche Gründe für einen Schwangerschaftsabbruch
  - 21.7.3. Behandlung
  - 21.7.4. Komplikationen
  - 21.7.5. Selektive fötale Reduktion oder Abbruch

- 21.8. Ektopische Schwangerschaft
  - 21.8.1. Schwangerschaft mit ungewisser Lage
  - 21.8.2. Arten von Eileiterschwangerschaften
  - 21.8.3. Ätiologie und Risikofaktoren
  - 21.8.4. Diagnose
  - 21.8.5. Behandlung
- 21.9. Trophoblastische Erkrankung
  - 21.9.1. Blasenmole
  - 21.9.2. Hydatidiformes Muttermal
- 21.10. Trophoblastischer Gestationstumor
  - 21.10.1. Screening während der Schwangerschaft
  - 21.10.2. Behandlung

## Modul 22. Geburtshilfliche Notfälle im zweiten und dritten Trimester

- 22.1. Drohende Frühgeburt
  - 22.1.1. Ätiologie und Risikofaktoren
  - 22.1.2. Klinik
  - 22.1.3. Diagnose
  - 22.1.4. Behandlung
- 22.2. Vorzeitiger Blasensprung
  - 22.2.1. Ätiologie und Risikofaktoren
  - 22.2.2. Diagnose
  - 22.2.3. Behandlung
- 22.3. Chorioamnionitis
  - 22.3.1. Ätiologie und Risikofaktoren
  - 22.3.2. Klinik
  - 22.3.3. Diagnose
  - 22.3.4. Behandlung
- 22.4. Zervikale Insuffizienz
  - 22.4.1. Ätiologie und Risikofaktoren
  - 22.4.2. Diagnose
  - 22.4.3. Behandlung

- 22.5. Plazenta praevia. Vasa previa
  - 22.5.1. Ätiologie und Risikofaktoren
  - 22.5.2. Diagnose
  - 22.5.3. Behandlung
- 22.6. Ablösung der normal eingesetzten Plazenta
  - 22.6.1. Ätiologie und Risikofaktoren
  - 22.6.2. Diagnose
  - 22.6.3. Maßnahmen im Falle einer Plazentaablösung
- 22.7. Hepatopathien in der Schwangerschaft
  - 22.7.1. Intrahepatische Cholestase
  - 22.7.2. Fettleber
- 22.8. Hypertensive Schwangerschaftserkrankungen
  - 22.8.1. Klassifizierung
  - 22.8.2. Ätiologie und Risikofaktoren
  - 22.8.3. Diagnose
  - 22.8.4. Kriterien für den Schweregrad
- 22.9. Präeklampsie in der Schwangerschaft
  - 22.9.1. Präeklampsie
- 22.10. Eklampsie und HELLP-Syndrom
  - 22.10.1. Eklampsie
  - 22.10.2. HELLP-Syndrom

## Modul 23. Geburtshilfliche Notfälle während der Entbindung: Eröffnungsphase

- 23.1. Vorboten der Geburt und einsetzende Wehen
  - 23.1.1. Vorboten der Geburt
  - 23.1.2. Laufende Wehen
  - 23.1.3. Etappen des Geburtsvorgangs
  - 23.1.4. Aufnahmekriterien
- 23.2. Analgesie während der Zeit der Dilatation
  - 23.2.1. Nichtpharmakologische Methoden der Schmerzlinderung
  - 23.2.2. Pharmakologische Methoden der Schmerzlinderung
  - 23.2.3. Komplikationen

- 23.3. Methoden zur Überwachung des fötalen Wohlbefindens
  - 23.3.1. Externe fötale Überwachung
  - 23.3.2. Interne fötale Überwachung
  - 23.3.3. Grundlegende Parameter für die Interpretation der kardiotokographischen Aufzeichnung
- 23.4. Risiko einer Beeinträchtigung des fetalen Wohlbefindens
  - 23.4.1. Pathologische Parameter der Interpretation der kardiotokographischen Aufzeichnung
  - 23.4.2. Interpretation der Aufzeichnung in Abhängigkeit von verschiedenen Organismen
  - 23.4.3. Sonstige Ergänzende Tests
  - 23.4.4. Intrauterine Wiederbelebung des Fötus
- 23.5. Dystokien in den Wehen. Mütterliche Ursachen. Dynamische Dystokien
  - 23.5.1. Dynamische Dystokien
  - 23.5.2. Diagnose des Nichtfortschreitens der Geburt
- 23.6. Dystokien des Geburtskanals
  - 23.6.1. Dystokien des weichen Geburtskanals
  - 23.6.2. Dystokien des knöchernen Geburtskanals
  - 23.6.3. Positionen während der Wehen. Fötaler Abstieg
- 23.7. Dystokien: ovarielle Ursachen
  - 23.7.1. Nabelschnurknoten
  - 23.7.2. Nabelschnurumschlingung
  - 23.7.3. Nabelschnurvorfal
- 23.8. Dystokien: fötale Ursachen
  - 23.8.1. Arten von Steißlagern
  - 23.8.2. Vaginale Geburt in Steißlage
  - 23.8.3. Komplikationen
- 23.9. Dystokien: andere Formen
  - 23.9.1. Anomale Präsentationen: Gesicht, Stirn, Kinn
  - 23.9.2. Anomale Präsentationen: schräge und transversale Situationen
  - 23.9.3. Zusammengesetzte Darstellungen
- 23.10. Fruchtwasserembolie
  - 23.10.1. Ätiologie und Risikofaktoren
  - 23.10.2. Diagnose
  - 23.10.3. Aktion

## Modul 24. Geburtshilfliche Notfälle während der Entbindung: Austreibungsphase und Geburt

- 24.1. Schulterdystokie
  - 24.1.1. Risikofaktoren
  - 24.1.2. Manöver der ersten, zweiten und dritten Ebene
  - 24.1.3. Auswirkungen auf den Fötus
- 24.2. Instrumentelle Entbindung
  - 24.2.1. Arten der instrumentellen Entbindung
- 24.3. Notkaiserschnitt
  - 24.3.1. Indikation für einen Notkaiserschnitt
  - 24.3.2. Vorbereitung der Schwangeren auf den Notkaiserschnitt
  - 24.3.3. Analgesie bei Notkaiserschnitt
- 24.4. Besondere Situationen während der Wehen
  - 24.4.1. Frühgeburt
  - 24.4.2. Zwillingsgeburt
- 24.5. Blutungen im Zusammenhang mit der Geburt und dem frühen Wochenbett
  - 24.5.1. Ätiologie und Risikofaktoren
  - 24.5.2. Klassifizierung
  - 24.5.3. Diagnose und Quantifizierung von Blutungen
- 24.6. Uterusatonie und Gerinnungsstörungen bei Blutungen im Zusammenhang mit der Geburt und dem frühen Wochenbett
  - 24.6.1. Uterusatonie
    - 24.6.1.1. Pharmakologische Behandlung
    - 24.6.1.2. Chirurgische Behandlung
  - 24.6.2. Störungen der Blutgerinnung
- 24.7. Trauma des Geburtskanals
  - 24.7.1. Zerviko-vaginale und perineale Traumata
- 24.8. Retinierte Plazenta oder Ovarialadnexe
  - 24.8.1. Retinierte Plazenta oder Ovarialadnexe
    - 24.8.1.1. Diagnose
    - 24.8.1.2. Ätiologie und Risikofaktoren
    - 24.8.1.3. Entbindungsmanöver
    - 24.8.1.4. Maßnahmen und Behandlung
    - 24.8.1.5. Riss der Nabelschnur

24.9. Placenta accreta und Uterusinversion

24.9.1. Placenta accreta

24.9.1.1. Diagnose

24.9.1.2. Ätiologie

24.9.1.3. Behandlung

24.9.2. Uterusinversion

24.9.2.1. Diagnose

24.9.2.2. Grad der Uterusinversion

24.9.2.3. Maßnahmen und Manöver

24.10. Uterusruptur

24.10.1. Klassifizierung (Dehiscenz und Ruptur)

24.10.2. Diagnose

24.10.3. Behandlung

## Modul 25. Postpartale Notfälle

25.1. Postpartale Infektion

25.1.1. Infektion des Genitaltrakts und Beckeninfektion

25.1.1.1. Risikofaktoren

25.1.1.2. Anzeichen und Symptome nach Ausmaß

25.1.1.2.1. Endometritis

25.1.1.2.2. Salpingitis

25.1.1.2.3. Pelviperitonitis

25.1.1.2.4. Zellulitis oder Parametritis im Becken

25.1.1.2.5. Thrombophlebitis des Beckens

25.1.1.2.6. Generalisierte Peritonitis

25.1.1.2.7. Infektion des Damms, der Vagina und des Gebärmutterhalses

25.1.1.2.8. Infektion der Kaiserschnittwunde

25.1.1.2.9. Septikämie

25.1.1.3. Behandlung und Pflege

25.1.2. Harnwegsinfektion

25.1.3. Infektion der Atemwege. Mendelson-Syndrom

25.2. Komplikationen im weichen Geburtskanal

25.2.1. Dehiscenz

25.2.1.1. Risikofaktoren

25.2.1.2. Behandlung

25.2.2. Vulväre/perineale Hämatome

25.2.2.1. Risikofaktoren

25.2.2.2. Behandlung

25.3. Blasenentleerungsstörungen in der Zeit nach der Geburt

25.3.1. Blasenentleerungsstörung und Harnverhalt

25.3.2. Harninkontinenz

25.4. Thromboembolische Erkrankungen im Wochenbett

25.4.1. Ätiologie und Risikofaktoren

25.4.2. Die häufigsten postpartalen Thrombosen

25.4.3. Diagnose

25.4.4. Behandlung und Prävention

25.5. Kardiale und endokrine Störungen

25.5.1. Puerperaler Bluthochdruck

25.5.2. Peripartale Kardiomyopathie

25.5.3. Postpartale Thyreoiditis

25.5.4. Sheehan-Syndrom

25.6. Psychosoziale Fehlanpassung im Wochenbett

25.6.1. Veränderungen in der Bindung zwischen Mutter und Kind

25.6.2. Postpartale Depression. Baby-Blues

25.6.3. Postpartale Psychose

25.7. Pathologie der Brust

25.7.1. Läsionen der Brust. Risse

25.7.2. Candidiasis

25.7.3. Raynaud'sches Phänomen

25.8. Brustdrüsenanschwellung und Milchperlen

25.8.1. Brustverstopfung

25.8.2. Milchperlen



- 25.9. Verstopfung der Milchgänge in der Brust
  - 25.9.1. Mastitis
  - 25.9.2. Brustabszess
- 25.10. Kopfschmerz nach einer Epiduralpunktion
  - 25.10.1. Risikofaktoren
  - 25.10.2. Diagnose
  - 25.10.3. Klinik
  - 25.10.4. Behandlung

## Modul 26. Besondere Situationen in der geburtshilflichen Notaufnahme

- 26.1. Entbindung außerhalb des Krankenhauses
  - 26.1.1. Aktion
  - 26.1.2. Für die Entbindung benötigte Ausrüstung
  - 26.1.3. Vorsichtsmaßnahmen und Empfehlungen
  - 26.1.4. Pflege bei der Ankunft im Krankenhaus
- 26.2. Drogenabhängigkeit und Schwangerschaft
  - 26.2.1. Behandlung während der Schwangerschaft und nach der Geburt
  - 26.2.2. Auswirkungen auf den Fötus
- 26.3. Geschlechtsspezifische Gewalt während der Schwangerschaft
  - 26.3.1. Konzept der Gewalt und Risikofaktoren in der Schwangerschaft
  - 26.3.2. Arten von Gewalt
  - 26.3.3. Der Kreislauf der Gewalt
  - 26.3.4. Aufdeckung von geschlechtsspezifischer Gewalt
  - 26.3.5. Aktionsprotokoll für geschlechtsspezifische Gewalt
- 26.4. Sexuelle Übergriffe während der Schwangerschaft
  - 26.4.1. Arten von Sexualdelikten auf der Grundlage des Strafgesetzbuches
  - 26.4.2. Aktionsprotokoll
- 26.5. Scheinschwangerschaft
  - 26.5.1. Prävalenz und Epidemiologie
  - 26.5.2. Pathogenese und Risikofaktoren
  - 26.5.3. Diagnose
  - 26.5.4. Behandlung

- 26.6. Antepartaler fötaler Tod
  - 26.6.1. Ursachen und Risikofaktoren
  - 26.6.2. Aktionsprotokoll
  - 26.6.3. Sterbebegleitung
- 26.7. Krebs und Schwangerschaft. Chemotherapeutische Medikamente in der Schwangerschaft
- 26.8. Transplantationen und Schwangerschaft
- 26.9. SARS CoV2-Infektion und Schwangerschaft
- 26.10. Informierte Zustimmung in der Notfallversorgung
  - 26.10.1. Arten der Einwilligung
  - 26.10.2. Widerruf der informierten Einwilligung
  - 26.10.3. Besondere Überlegungen bei der Notfallversorgung von Minderjährigen
  - 26.10.4. Besondere Erwägungen bei der Notfallversorgung von Personen unter Vormundschaft

## Modul 27. Stillen heute und im Laufe der Geschichte

- 27.1. Konzepte im Zusammenhang mit dem Stillen
  - 27.1.1. Entwicklung des Konzepts des Stillens
  - 27.1.2. Konzepte für das Stillen
- 27.2. Geschichte des Stillens
  - 27.2.1. Natürlicher Verlauf des Stillens
  - 27.2.2. Historische Entwicklung der Bedeutung des Stillens
- 27.3. Falsche Mythen
  - 27.3.1. Missverständnisse über das Stillen
  - 27.3.2. Richtige Überzeugungen über das Stillen
- 27.4. Strategie für die normale Versorgung bei der Geburt
  - 27.4.1. Förderung des Stillens nach der Entbindung
  - 27.4.2. Vorteile des Stillens bei der Geburt
- 27.5. Epidemiologie
  - 27.5.1. Epidemiologischer Verlauf der Entwicklung des Stillens
  - 27.5.2. Soziale Entwicklung des Stillens
- 27.6. Muttermilchbanken
  - 27.6.1. Konzept der Milchbank
  - 27.6.2. Merkmale einer Milchbank

- 27.7. Beratung und Unterstützung für Frauen, die nicht stillen möchten
  - 27.7.1. Gesundheitsaufklärung für Frauen, die nicht stillen wollen
  - 27.7.2. Spezifische Informationen über die Betreuung von nicht stillenden Frauen
- 27.8. Rechte der Frauen während des Stillens
  - 27.8.1. Die unmittelbaren Rechte der stillenden Frau
  - 27.8.2. Sozialleistungen für stillende Frauen
- 27.9. Väterliche Beteiligung am Stillen
  - 27.9.1. Der Vater als unterstützende Figur beim Stillen
  - 27.9.2. Der Vater als unterstützende Beratung beim Stillen
- 27.10. Weltweiter Schutz des Stillens: Empfehlungen der WHO
  - 27.10.1. Empfehlungen der WHO
  - 27.10.2. Globaler Schutz des Stillens

## Modul 28. Physiologie und klinische Vorgeschichte des Stillens

- 28.1. Anatomie der Brust
  - 28.1.1. Umliegende knöchernen Struktur der Brust
  - 28.1.2. Muskuläre Struktur der Brust
- 28.2. Physiologie des Stillens
  - 28.2.1. Physiologische Entwicklung des Stillens
  - 28.2.2. Hormoneller Kreislauf des Stillens
- 28.3. Vorteile des Stillens für die Mutter
  - 28.3.1. Konzept
  - 28.3.2. Die Vorteile des Stillens für die Mutter
- 28.4. Vorteile des Stillens für Säuglinge
  - 28.4.1. Konzept
  - 28.4.2. Vorteile des Stillens für das Baby
- 28.5. Bewertung des Trinkens
  - 28.5.1. Indikationen für das Trinken
  - 28.5.2. Unzureichende Erfassverfahren

- 28.6. Anzeichen für gutes und schlechtes Erfassen
  - 28.6.1. Konzept des Erfassens
  - 28.6.2. Vorteile eines guten Erfassens
- 28.7. Empfohlene Positionen
  - 28.7.1. Geeignete Stillpositionen
  - 28.7.2. Ungeeignete Stillpositionen

## Modul 29. Pflege während der Stillzeit und die Gesundheit der stillenden Frau

- 29.1. Erste Empfehlungen während der Schwangerschaft
  - 29.1.1. Entwicklung des Stillens in der Schwangerschaft
  - 29.1.2. Stillen in der Schwangerschaft
- 29.2. Pflege der Brust während der Stillzeit
  - 29.2.1. Allgemeine Pflege
  - 29.2.2. Besondere Hinweise
- 29.3. Geeignete Techniken zum Stillen
  - 29.3.1. Verschiedene Techniken des Stillens
  - 29.3.2. Falsche Maßnahmen beim Stillen
- 29.4. Kurzfristige Auswirkungen des Stillens auf die Gesundheit von Frauen
  - 29.4.1. Unmittelbare Vorteile des Stillens für Frauen
  - 29.4.2. Positive Tipps zum Stillen
- 29.5. Mittel- und langfristige Auswirkungen des Stillens auf die Gesundheit von Frauen
  - 29.5.1. Langfristige Vorteile des Stillens
  - 29.5.2. Mittelfristige Vorteile des Stillens
- 29.6. Mütterliche Diät und Stillen
  - 29.6.1. Lebensmittel, die die Muttermilch beeinträchtigen
  - 29.6.2. Lebensmittel, die das Stillen unterstützen
- 29.7. Körperliche Aktivität und Stillen
  - 29.7.1. Förderung der körperlichen Aktivität während der Stillzeit
  - 29.7.2. Kontraindikationen für körperliche Aktivität in der Stillzeit

## Modul 30. Probleme beim Stillen

- 30.1. Kontraindikationen für das Stillen
  - 30.1.1. Bedingungen, die gegen das Stillen sprechen
  - 30.1.2. Beratung
- 30.2. Pathologien der Mutter, die das Stillen kontraindizieren
  - 30.2.1. Auflistung der mütterlichen Krankheiten, die das Stillen kontraindizieren
  - 30.2.2. Beratung bei Kontraindikationen für das Stillen
- 30.3. Pathologien des Neugeborenen, die das Stillen verhindern
  - 30.3.1. Auflistung der neonatalen Pathologien, die das Stillen kontraindizieren
  - 30.3.2. Beratung bei Kontraindikationen für das Stillen
- 30.4. Probleme mit der Brustwarze
  - 30.4.1. Verschiedene Arten von Saugern
  - 30.4.2. Unterstützung für die Mutter
- 30.5. Brustverstopfung
  - 30.5.1. Konzept
  - 30.5.2. Angemessene Behandlung
- 30.6. Mastitis
  - 30.6.1. Konzept
  - 30.6.2. Angemessene Behandlung
- 30.7. Hilfsmittel und Geräte zur Unterstützung des Stillens
  - 30.7.1. Verschiedene Stillhilfen
  - 30.7.2. Wie kann man das Stillen unterstützen?

## Modul 31. Andere Arten des Stillens

- 31.1. Künstliches Stillen
  - 31.1.1. Konzept
  - 31.1.2. Entwicklung der Technik
- 31.2. Säuglingsmilch: Handhabung und Nachteile
  - 31.2.1. Zubereitung von Säuglingsmilch
  - 31.2.2. Vorteile und Nachteile

- 31.3. Vorbereitung einer Flasche
  - 31.3.1. Technik für die Zubereitung einer Flasche
  - 31.3.2. Flaschen sterilisieren
- 31.4. Gemischtes Stillen
  - 31.4.1. Konzept
  - 31.4.2. Wie macht man das?
- 31.5. Rückkehr zum Stillen
  - 31.5.1. Konzept
  - 31.5.2. Indikationen
- 31.6. Kombination von Stillen und Ernährung
  - 31.6.1. Zusatznahrung
  - 31.6.2. Nährstoffbedarf

## Modul 32. Stillen in besonderen Situationen

- 32.1. Hypogalaktie
  - 32.1.1. Konzept
  - 32.1.2. Maßnahmen zur Behandlung
- 32.2. Kranke Neugeborene
  - 32.2.1. Verschiedene Pathologien
  - 32.2.2. Stillen bei Säuglingen mit Pathologien
- 32.3. Frühgeborene
  - 32.3.1. Definition von Frühgeburt
  - 32.3.2. Stillen bei Frühgeborenen
- 32.4. Heranwachsende Mütter
  - 32.4.1. Stillen bei jugendlichen Müttern
  - 32.4.2. Probleme bei jugendlichen Müttern
- 32.5. Stillen und LAM
  - 32.5.1. Konzept
  - 32.5.2. Vorteile der LAM-Methode
- 32.6. Lippenspalte und Lippenfehlbildungen
  - 32.6.1. Konzept
  - 32.6.2. Unterstützung für das Neugeborene und die Mutter beim Stillen

- 32.7. Stillen und neue Schwangerschaft
  - 32.7.1. Tandemstillen
  - 32.7.2. Beratung
- 32.8. Stillen und Stress
  - 32.8.1. Stress als Nachteil für das Stillen
  - 32.8.2. Maßnahmen zur Stressbewältigung

### Modul 33. Häufige Situationen während des Stillens

- 33.1. Weinen und Verweigerung der Brust
  - 33.1.1. Konzept
  - 33.1.2. Sofortige Pflege
- 33.2. Streik beim Stillen
  - 33.2.1. Konzept
  - 33.2.2. Streikberatung
- 33.3. Erweitertes Stillen und Tandemstillen
  - 33.3.1. Konzept
  - 33.3.2. Vorteile
- 33.4. Co-Sleeping
  - 33.4.1. Konzept
  - 33.4.2. Vorteile des Co-Sleepings
- 33.5. Außer Haus arbeiten und Stillen
  - 33.5.1. Rückkehr zur Arbeit
  - 33.5.2. Unterstützung in dieser Situation
- 33.6. Milchextraktion: Methoden und Hilfsmittel
  - 33.6.1. Teile der Milchpumpe
  - 33.6.2. Verwendung der Milchpumpe
- 33.7. Transport und Lagerung von Muttermilch
  - 33.7.1. Mechanismen der Milchlagerung
  - 33.7.2. Milchtransport

### Modul 34. Medikamente und Stillen

- 34.1. Übergang von Medikamenten und anderen Elementen in die Muttermilch
  - 34.1.1. Konzept
  - 34.1.2. Kontraindikationen bei der Verabreichung von Medikamenten
- 34.2. Wechselwirkungen zwischen Medikamenten und Stillen
  - 34.2.1. Wechselwirkung zwischen Medikamenten
  - 34.2.2. Verabreichung von Medikamenten
- 34.3. Die häufigsten Medikamente während der Stillzeit
  - 34.3.1. Für das Stillen indizierte Medikamente
  - 34.3.2. Indikationen
- 34.4. Web-Ressourcen und Tools zum Thema Drogen und Stillen
  - 34.4.1. Website zum Thema Stillen und Pharmazeutika
  - 34.4.2. Wie sucht man online?
- 34.5. Schädliche Substanzen und Stillen
  - 34.5.1. Verschiedene schädliche Substanzen beim Stillen
  - 34.5.2. Haltung gegenüber der Einnahme von Schadstoffen

### Modul 35. Stillverbände, Initiativen und Gesetzgebung

- 35.1. Selbsthilfegruppen
  - 35.1.1. Konzept
  - 35.1.2. Verschiedene Selbsthilfegruppen
- 35.2. Laktationsberaterinnen
  - 35.2.1. Konzept der Berater
  - 35.2.2. Rollen der Berater
- 35.3. Innocenti-Erklärung
  - 35.3.1. Schutz des Stillens weltweit
  - 35.3.2. Schutzvertrag
- 35.4. WHO-Initiative "Babyfreundliches Krankenhaus" (BFHI)
  - 35.4.1. Merkmale der Initiative
  - 35.4.2. Zu erreichende Ziele



- 35.5. Gesetzgebung zum Schutz des Stillens
  - 35.5.1. Geltende Gesetzgebung
  - 35.5.2. Rechte und Pflichten
- 35.6. Empfohlene Websites
  - 35.6.1. Online-Konsultationen
  - 35.6.2. Glaubwürdigkeit von Websites

## Modul 36. Krankheiten und Stillen

- 36.1. Konzept
  - 36.1.1. Definition von Krankheit und Stillen
  - 36.1.2. Aktion
- 36.2. Absolute und falsche Kontraindikationen
  - 36.2.1. Kontraindikationen
  - 36.2.2. Falsche Mythen
- 36.3. HIV und Stillen
  - 36.3.1. Konzept
  - 36.3.2. Indikationen für das Stillen
- 36.4. Hepatitis und Stillen
  - 36.4.1. Konzept
  - 36.4.2. Indikationen für das Stillen
- 36.5. Onkologische Prozesse und Stillen
  - 36.5.1. Krebs und Stillen
  - 36.5.2. Indikationen für onkologische Prozesse und stillende Mütter
- 36.6. Besondere Situationen beim Neugeborenen, die das Stillen erschweren
  - 36.6.1. Neugeborene in besonderen Situationen
  - 36.6.2. Mechanismen zur Anpassung an besondere Situationen und zum Stillen
- 36.7. Wie kann man das Stillen unter mütterlichen und fötalen Bedingungen fördern?
  - 36.7.1. Konzept
  - 36.7.2. Unterstützung des Stillens vor Ort

# 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.



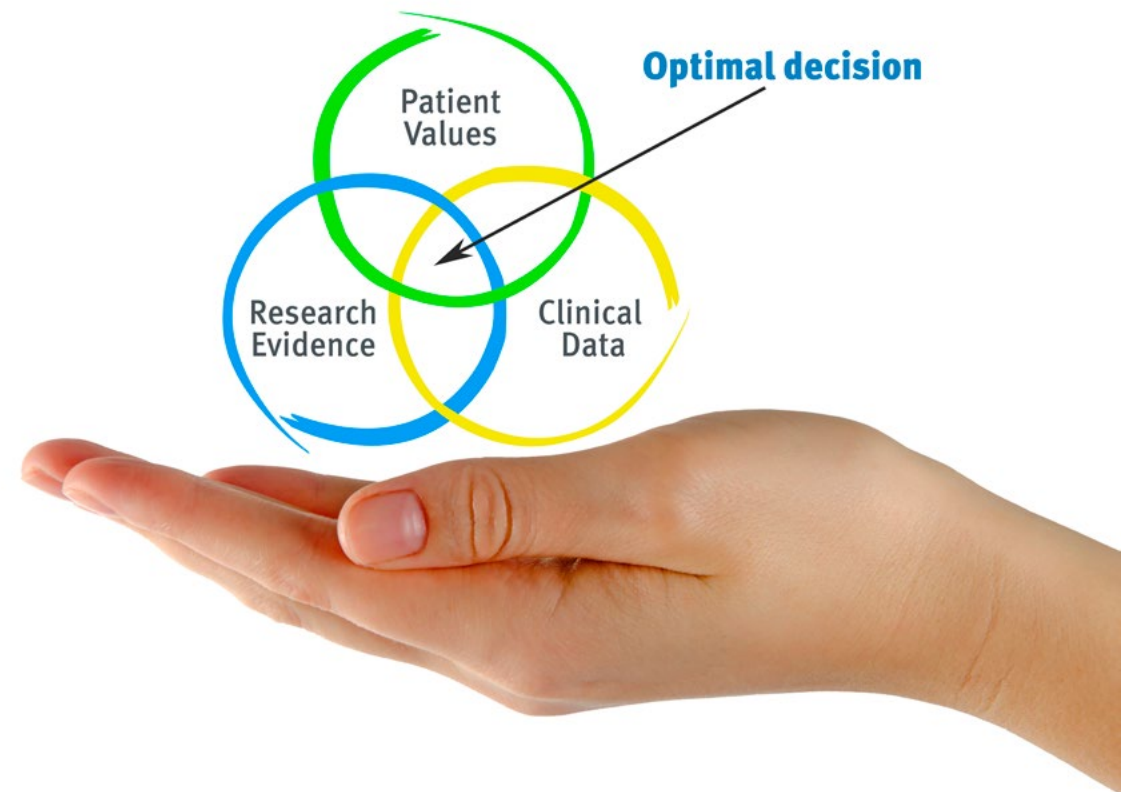
“

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

## An der TECH Nursing School wenden wir die Fallmethode an

Was sollte eine Fachkraft 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 an den Grundlagen der traditionellen Universitäten auf der ganzen Welt rüttelt.*



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 nachzustellen.



“

*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 etabliert“*

Die Wirksamkeit der Methode wird durch vier Schlüsselergebnisse belegt:

1. 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 Methodology

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 fortgebildet, 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 Online-Arbeitsmethode von TECH zu schaffen. All dies mit den neuesten Techniken, die in jedem einzelnen der Materialien, die dem Studenten zur Verfügung gestellt werden, qualitativ hochwertige Elemente bieten.



#### Pflegetechniken und -verfahren auf Video

TECH bringt dem Studenten die neuesten Techniken, die neuesten pädagogischen Fortschritte und die aktuellsten Pflegetechniken näher. All dies in der ersten Person, mit äußerster Präzision, erklärt und detailliert, um zur Assimilation und zum Verständnis des Studenten beizutragen. Und das Beste ist, dass Sie sie so oft anschauen können, wie Sie wollen.



#### Interaktive Zusammenfassungen

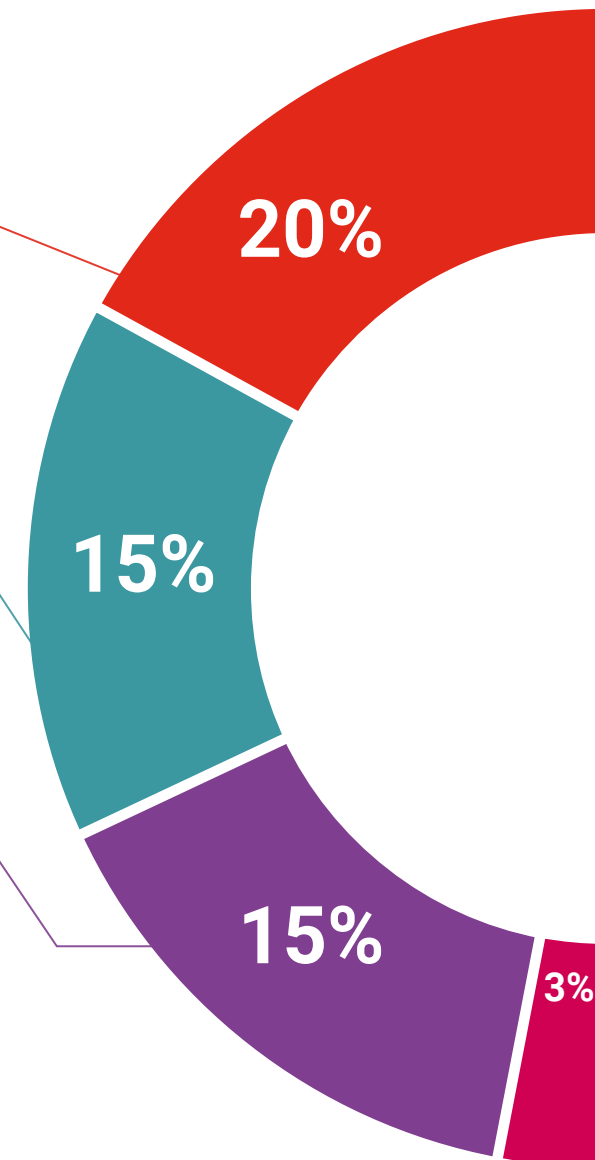
Das TECH-Team präsentiert die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, die Audios, Videos, Bilder, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu vertiefen.

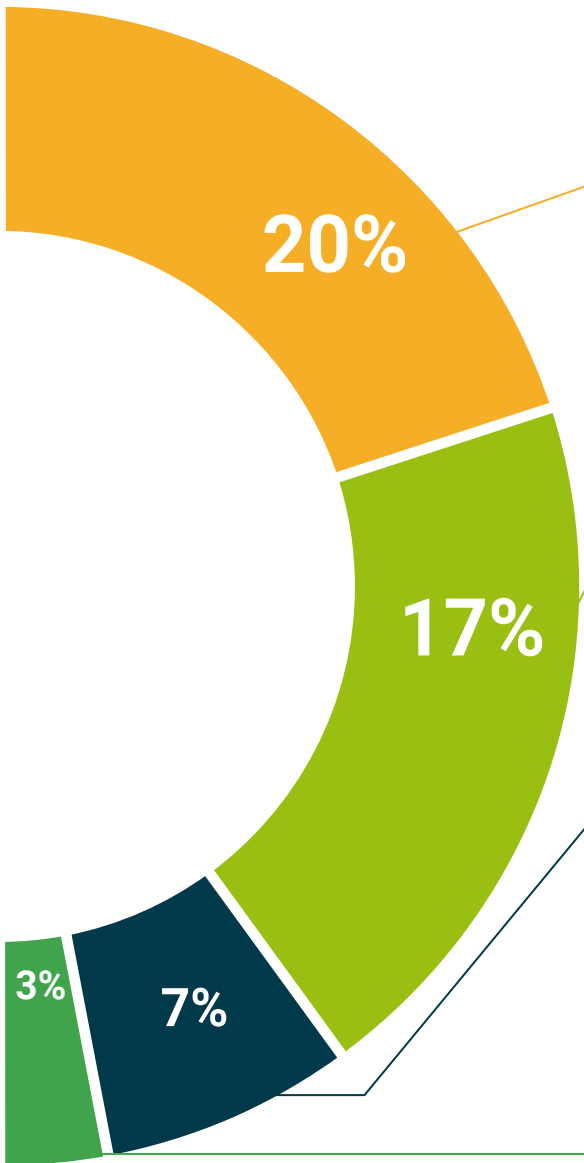
Dieses einzigartige Bildungssystem für die Präsentation multimedialer Inhalte wurde von Microsoft als "Europäische Erfolgsgeschichte" ausgezeichnet.



#### Weitere Lektüren

Aktuelle Artikel, Konsensdokumente und internationale Leitfäden, u. a. In der virtuellen Bibliothek von TECH hat der Student Zugang zu allem, was er für seine Fortbildung benötigt.





#### Von Experten entwickelte und geleitete Fallstudien

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



#### Testing & Retesting

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



#### Meisterklassen

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



#### Kurzanleitungen zum Vorgehen

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



07

# Qualifizierung

Der Weiterbildender Masterstudiengang in Geburtshilfe und Wochenbettbetreuung für Hebammen garantiert neben der präzisesten und aktuellsten Fortbildung 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 **Weiterbildender Masterstudiengang in Geburtshilfe und Wochenbettbetreuung für Hebammen** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt.

Sobald der Student die Prüfungen bestanden hat, erhält er/sie per Post\* mit Empfangsbestätigung das entsprechende Diplom, ausgestellt von der **TECH Technologische 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: **Weiterbildender Masterstudiengang in Geburtshilfe und Wochenbettbetreuung für Hebammen**

Modalität: **online**

Dauer: **2 Jahre**



\*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 tutoren  
garantie akkreditierung unterricht  
institutionen technologie lernen

gemeinschaft verpflichtung

**tech** technologische  
universität

persönliche betreuung innovation

wissen gegenwart qualität

online-Ausbildung  
weiterbildung  
Geburtshilfe und  
Wochenbettbetreuung  
für Hebammen

entwicklung institutionen

virtuelles Klassenzimmer

- » Modalität: online
- » Dauer: 2 Jahre
- » Qualifizierung: TECH Technologische Universität
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

# Weiterbildender Masterstudiengang Geburtshilfe und Wochenbettbetreuung für Hebammen

