

Privater Masterstudiengang Schwangerschaftspathologien für die Krankenpflege



Privater Masterstudiengang Schwangerschaftspathologien für die Krankenpflege

- » Modalität: online
- » Dauer: 12 Monate
- » Qualifizierung: TECH Technische Universität
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

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

Index

01

Präsentation

Seite 4

02

Ziele

Seite 8

03

Kompetenzen

Seite 16

04

Kursleitung

Seite 20

05

Struktur und Inhalt

Seite 28

06

Studienmethodik

Seite 46

07

Qualifizierung

Seite 54

01

Präsentation

Die Pathologien, die im Laufe der Schwangerschaft sowohl bei der Frau als auch beim ungeborenen Kind auftreten können, sind vielfältig, auch wenn einige, wie Diabetes, Bluthochdruck oder Präeklampsie, aufgrund der hohen Häufigkeit ihres Auftretens als häufig gelten. Aus diesem Grund müssen schwangere Frauen Zugang zu einer wirksamen und effizienten klinischen Betreuung haben, um ihre Entwicklung sowie mögliche Komplikationen, die für eine gute Entwicklung des Fetus auftreten können, zu überwachen. Pflegefachkräfte spielen in dieser Art von Kontexten eine führende Rolle. Wenn sie sich also über pränatale Pflege und Strategien zur Früherkennung bei Schwangeren auf dem Laufenden halten wollen, können sie auf dieses TECH-Programm zählen. Es handelt sich um eine 100%ige akademische Online-Erfahrung, mit der er sich in nur 12 Monaten auf den neuesten Stand der Intervention in Schwangerschaftspathologien bringen kann.





“

Ein intensives, multidisziplinäres und 100%iges Online-Programm, mit dem Sie sich in nur 12 Monaten auf den neuesten Stand der Gesundheitsversorgung bei Schwangerschaftspathologien bringen können“

Eine Schwangerschaft kann schwerwiegende Folgen für die Gesundheit der Mutter haben, denn die hormonellen Veränderungen, denen eine Frau von der Befruchtung bis zur Geburt unterliegt, sind extrem hoch und tragen oft zu einem Ungleichgewicht bei, das Verdauungs-, hämatologische, kardiale, neurologische und viele andere Probleme zur Folge hat. Darüber hinaus müssen wir auch die Auswirkungen berücksichtigen, die diese Pathologien auf die Entwicklung des Fetus haben können. Aus diesem Grund werden schwangere Frauen während der gesamten Schwangerschaft streng überwacht und zahlreichen Tests unterzogen, um mögliche Erkrankungen frühzeitig zu diagnostizieren und so schnell wie möglich die wirksamsten Behandlungen einzuleiten.

Damit die Pflegefachkraft die neuen Entwicklungen, die sich in den letzten Jahren im Hinblick auf die klinische Behandlung dieser Art von Fällen ergeben haben, im Detail kennenlernen kann, haben TECH und ihr Expertenteam für Geburtshilfe und Gynäkologie einen kompletten privaten Masterstudiengang zu diesem Zweck entwickelt. Dank dieses Programms wird die Pflegekraft in der Lage sein, sich mit den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen im Zusammenhang mit der Pflege während der Schwangerschaft, insbesondere in Risikofällen, auseinanderzusetzen. In 1.800 Stunden bester theoretischer und praktischer Inhalte lernen sie die Fortschritte bei der Behandlung der häufigsten Probleme kennen, die in der Regel während der Schwangerschaft, bei der Geburt und im Wochenbett auftreten, sowie die innovativsten und genauesten Techniken der Früherkennung. Darüber hinaus umfasst dieses Programm die Teilnahme von zwei renommierten internationalen Gastdirektoren, die jeweils 10 *Masterclasses* in ihren jeweiligen Spezialgebieten halten werden.

All dies kann zu 100% online erfolgen, da der Inhalt dieses Abschlusses und seine Kontrolle über den virtuellen Campus erfolgen. Die Fachleute können sich also jederzeit und von jedem beliebigen Ort aus mit jedem beliebigen Gerät mit Internetanschluss, sei es ein PC, ein *Tablet* oder ein Handy, einloggen. Und sie werden in der Lage sein, auf dem Laufenden zu bleiben, garantiert und kombiniert mit ihrer Arbeitstätigkeit im Krankenhaus oder in der Klinik.

Dieser **Privater Masterstudiengang in Schwangerschaftspathologien für die Krankenpflege** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt. Die wichtigsten Merkmale sind:

- ◆ Die Entwicklung von Fallstudien, die von Experten für Geburtshilfe 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
- ◆ Theoretische Lektionen, Fragen an den Experten, Diskussionsforen zu kontroversen Themen und individuelle Reflexionsarbeit
- ◆ Die Verfügbarkeit des Zugangs zu Inhalten von jedem festen oder tragbaren Gerät mit Internetanschluss



Dank der Masterclasses von zwei renommierten internationalen Gastdirektoren, die über umfangreiche Erfahrungen in der Geburtshilfe und Virologie verfügen, werden Sie sich mit spezifischen Konzepten und Verfahren vertraut machen.

“

Sie werden Ihr Wissen über Fehlgeburten und deren klinische Behandlung auf den neuesten Stand bringen, so dass Sie mit den Müttern aus der Perspektive des Einfühlungsvermögens und der Fachpsychologie arbeiten können“

Zu den Dozenten des Programms gehören Fachleute aus der Branche, die ihre Berufserfahrung in diese Fortbildung einbringen, sowie renommierte Experten von Referenzgesellschaften und angesehenen Universitäten.

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

Das Konzept dieses Programms konzentriert sich auf problemorientiertes Lernen, bei dem die Fachkraft versuchen muss, die verschiedenen Situationen aus der beruflichen Praxis zu lösen, die während des akademischen Kurses auftreten. Zu diesem Zweck wird sie von einem innovativen interaktiven Videosystem unterstützt, das von renommierten Experten entwickelt wurde.

Ein Programm ohne Grenzen: Sie können sich von überall und zu jeder Zeit einloggen, solange Sie über ein Gerät mit Internetanschluss verfügen.

Das Programm enthält auch einen speziellen Bereich, in dem die Pflegekraft über die Betreuung nach einem Schwangerschaftsabbruch informiert wird.



02 Ziele

Die Fortschritte im Bereich der Medizin sind häufig, so dass die Fachleute in diesem Bereich ihr Wissen ständig aktualisieren müssen, um mit den Leitlinien und Strategien der Gesundheitsversorgung auf dem Laufenden zu bleiben. Aus diesem Grund und in Anbetracht des Engagements von TECH für jede einzelne Gesundheitsfachkraft hat TECH diesen umfassenden und erschöpfenden privaten Masterstudiengang entwickelt, um den Studenten die neuesten und innovativsten Informationen im Zusammenhang mit dem klinischen Management der verschiedenen Schwangerschaftskrankheiten aus der Perspektive der Krankenpflege zu vermitteln.





“

Schwangerschaftsanämie ist während der Schwangerschaft recht häufig. Mit diesem privaten Masterstudiengang arbeiten Sie mit den neuesten Informationen über Behandlungen und Prophylaxe“



Allgemeine Ziele

- ◆ Aktualisieren der Kenntnisse über Pathologien im ersten Trimester der Schwangerschaft
- ◆ Integrieren neuer Erkenntnisse über fetale Fehlbildungen, ihre Ursachen und ihre Behebung
- ◆ Aufklären über hämorrhagische Pathologie im ersten Trimester und deren Differentialdiagnosen
- ◆ Auffrischen der Kenntnisse der Studenten in Bezug auf die Pathologie des Verdauungssystems und ihre Wechselwirkung mit der Schwangerschaft
- ◆ Informieren über die medikamentöse Behandlung von Verdauungsstörungen und deren mögliche Teratogenese
- ◆ Integrieren der diagnostischen Schwierigkeiten bei Verdauungsstörungen in der Schwangerschaft aufgrund der physiologischen Veränderungen während der Schwangerschaft
- ◆ Aktualisieren der Kenntnisse über hämatologische und kardiologische Probleme sowie deren Hauptbesonderheiten in der Schwangerschaft
- ◆ Integrieren der verschiedenen genetischen Übertragungen von hämatologischen Krankheiten
- ◆ Aktualisieren der verschiedenen prophylaktischen Behandlungen für Herzpatienten in der Schwangerschaft





Spezifische Ziele

Modul 1. Konzept der Risikoschwangerschaft. Blutungen im ersten Trimester. Angeborene fetale 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 fetale Fehlbildungen
- ◆ Analysieren der verschiedenen Infektionskrankheiten, die angeborene fetale 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 2. Schwangere mit einer vom Verdauungssystem ausgehenden Pathologie

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

Modul 3. 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 4. 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
- ◆ Aufklären über die Pathologie des Bewegungsapparats, denn obwohl sie im Allgemeinen nicht schwerwiegend ist, betrifft sie die Mehrheit der schwangeren Frauen, die nach Lösungen suchen

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

- ◆ 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 Fetus und die Schwangerschaft im Allgemeinen, da es sich um ein neues Thema handelt, das ständig untersucht wird

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

- ◆ Beschreiben des geburtshilflichen Umgangs eines Fetus, bei dem eine fetale Wachstumsrestriktion 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 Fetus 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 fetalen Lunge





Modul 7. Pathologie der Plazenta und der fetalen 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 fetalen Anomalien einhergehen und die Hebamme in vielen Fällen die erste ist, die sie objektivieren kann

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

- ◆ Kennen der verschiedenen Arten der Geburtseinleitung, die spontan, eingeleitet oder durch vorzeitigen Blasensprung erfolgen kann, was für die Arbeit der Hebamme unerlässlich ist, da alle schwangeren Frauen diesen Prozess durchlaufen werden.
- ◆ Erwerben von Kenntnissen über Geburten, die nicht euthanasiert werden, was für die Hebamme von größter Wichtigkeit ist, um über die Fähigkeiten und das Wissen zu verfügen, Patienten zu überweisen und Geburtshelfer optimal zu beraten
- ◆ Unterrichten über die wichtigsten Protokolle in Bezug auf schwangere Frauen mit Streptokokken der Gruppe B im dritten Trimester der Schwangerschaft

Modul 9. 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 10. Pathologie des Wochenbetts. 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
- ◆ Erkennen der Ursachen für postpartale Blutungen, da Hebammen in allen stationären Einrichtungen für euthyreote Entbindungen und die Überwachung der unmittelbaren postpartalen Phase 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

03

Kompetenzen

Dieses Programm wurde nicht nur entwickelt, um die Kenntnisse der Pflegekräfte auf den neuesten Stand zu bringen, sondern auch, um ihnen die Möglichkeit zu geben, ihre beruflichen Fähigkeiten bei der klinischen Behandlung der verschiedenen Pathologien, die während der Schwangerschaft auftreten können, zu vervollkommen und zu erweitern. Dank der intensiven Arbeit und der Einbeziehung von zusätzlichem Material, das klinische Fälle auf der Grundlage echter Patientinnen enthält, wird die Fachkraft in der Lage sein, das im theoretischen Teil Erarbeitete anzuwenden und mit den Praktiken Schritt zu halten, die derzeit in Krankenhäusern und in der geburtshilflichen Sprechstunde die besten Ergebnisse erzielen.



“

Was passiert, wenn ein Patient mit einer tropischen oder subtropischen Krankheit in Ihre Praxis kommt? Dieser private Masterstudiengang wird Ihre Leitlinien für den Umgang mit dieser Art von Fällen aktualisieren“

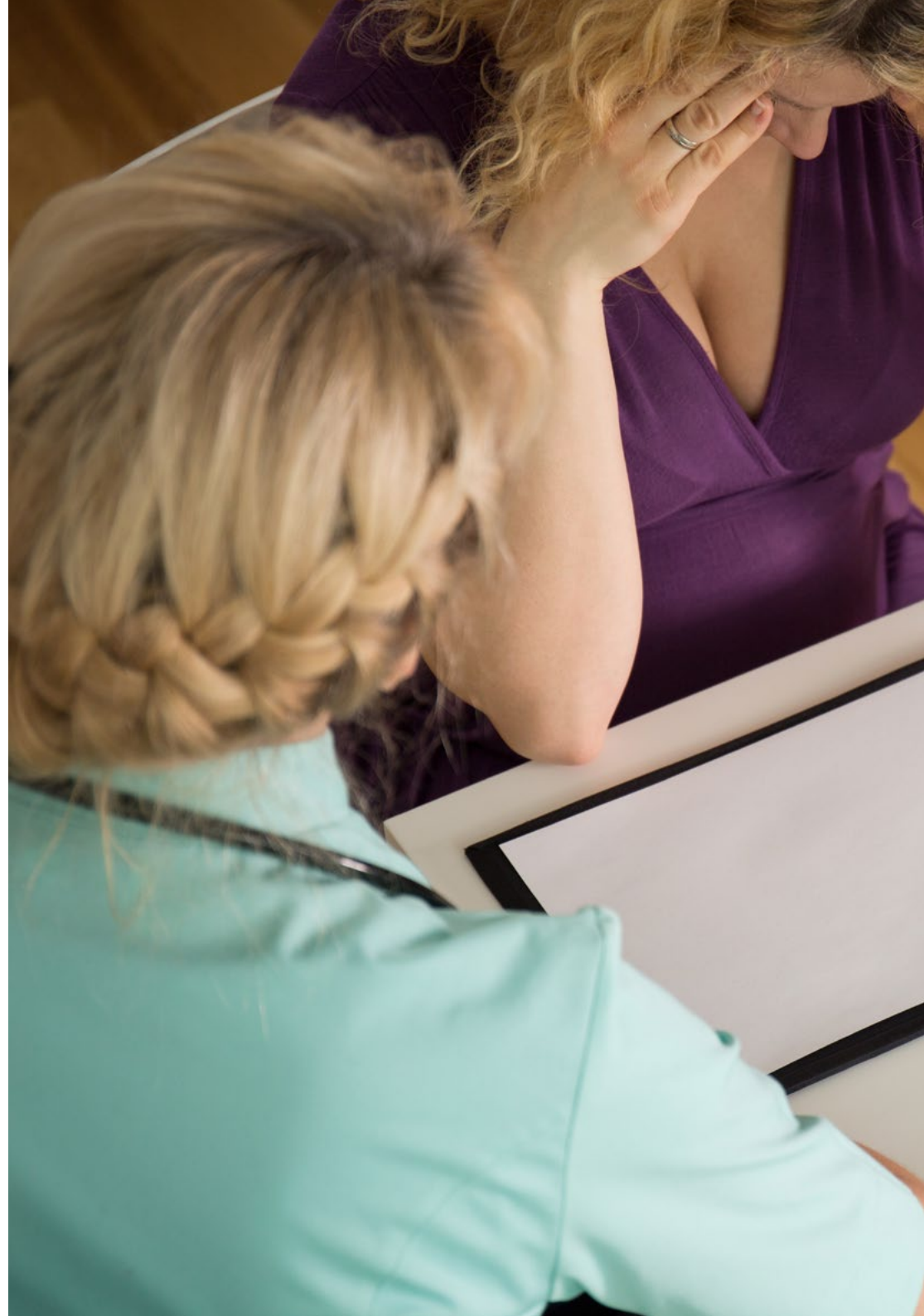


Allgemeine Kompetenzen

- ◆ 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

“

Ein Programm, das Sie darauf vorbereitet, eine klinische Dienstleistung auf höchstem Niveau anzubieten, indem Sie die von Experten für Gynäkologie und Geburtshilfe empfohlenen Strategien in Ihre Praxis einbeziehen“





Spezifische Kompetenzen

- ◆ Effizientes Vorgehen bei der Behandlung von Schwangerschaften mit neurologischen, autoimmunen und kardialen Erkrankungen
- ◆ Kennen und Wissen, wie man bei anderen Erkrankungen der Schwangerschaft vorgeht: Atemwegserkrankungen, urologische Erkrankungen, tropische und subtropische Erkrankungen
- ◆ Erkennen und Handeln bei Schwangerschaftspathologien, die die Dauer der Schwangerschaft und die Reifung des Fetus beeinträchtigen
- ◆ Kennen der Pathologie der Plazenta und der Nabelschnur
- ◆ 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
- ◆ Kennen und Wissen, wie man sich bei Komplikationen nach der Geburt und während des Stillens verhält
- ◆ Kennen der rechtlichen Situation des Schwangerschaftsabbruchs

04

Kursleitung

Der Lehrkörper dieses privaten Masterstudiengangs besteht aus einer Gruppe von Fachleuten aus dem Pflegebereich, die auf Gynäkologie und Geburtshilfe spezialisiert sind. Trotz ihres jungen Alters verfügen sie über eine lange und umfangreiche Erfahrung in der Behandlung von Krankheiten während der Schwangerschaft. Dadurch können die Studenten an einer Fortbildung durch die besten Experten teilnehmen, die zudem die neuesten Entwicklungen in diesem Bereich genau kennen. Dies verleiht der akademischen Erfahrung einen kritischen und realistischen Charakter, der den Kurs bereichert.



“

Das Dozententeam hat für dieses Programm klinische Fälle aus der eigenen Praxis ausgewählt, damit Sie die im Lehrplan entwickelten Konzepte praktisch, dynamisch und multidisziplinär anwenden können“

Internationaler Gastdirektor

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

Nach einer langen Karriere als Krankenschwester in der **Geburtshilfe** hat sie sich auf die **ambulante Zervixdilatation**, das Management von postpartalen Blutungen und geburtshilfliche Notfälle spezialisiert. Eine ihrer Hauptaufgaben war die **Geburtshilfe**, aber sie war auch in der **Schwangerenvorsorge** und der allgemeinen Gesundheitsfürsorge für schwangere Frauen tätig. Darüber hinaus hat sie Erfahrung als Ausbilderin für Fachkräfte, die sich in diesem Bereich der Krankenpflege spezialisieren möchten.

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

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



Dr. McCoy, Leah

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

“

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

Internationaler Gastdirektor

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

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

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

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



Dr. Vauloup Fellous, Christell

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



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

Leitung



Fr. Hernando Orejudo, Isabel

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

Professoren

Hr. Márquez Espinar, Gumersindo

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

Fr. De Miguel González, María José

- ♦ Krankenschwester in der 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. Hernández Lachehab, Sonia

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

Fr. De la Torre Arandilla, Ana

- ◆ Hebamme in der Geburtshilfe des Universitätskrankenhauses Puerta De Hierro
- ◆ Hebamme im Klinischen Krankenhaus San Carlos
- ◆ Fachausbildung in Geburtshilfe und Gynäkologie am 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

05

Struktur und Inhalt

TECH ist führend im Hochschulbereich, was die Anwendung der *Relearning*-Methode bei der Entwicklung ihrer Programme angeht. Dank dieser Methode ist es möglich, dynamische und angenehme akademische Erfahrungen anzubieten, bei denen die Studenten die neuesten Entwicklungen in ihrem Beruf nachholen können, ohne zusätzliche Stunden in das Auswendiglernen investieren zu müssen, sondern vielmehr auf natürliche, progressive und multidisziplinäre Weise. Zusätzlich zum besten Lehrplan enthält jedes Programm Hunderte von Stunden zusätzlicher Inhalte, mit denen sie die Informationen kontextualisieren und sich in die Abschnitte des Lehrplans vertiefen können, die sie für die optimale Entwicklung ihrer Funktionen auf individuelle Weise für am wichtigsten halten.



“

Auf dem virtuellen Campus finden Sie Hunderte von Stunden an vielfältigem Zusatzmaterial (ausführliche Videos, Forschungsartikel, ergänzende Lektüre), mit dem Sie den Lehrplan auf individuelle Weise erweitern können“

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

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

- 1.6. Angeborene fetale Defekte infolge von Infektionen: TORCH
 - 1.6.1. Toxoplasma
 - 1.6.1.1. Ätiologischer Erreger, Klinik und Epidemiologie
 - 1.6.1.2. Prävention
 - 1.6.1.3. Diagnose
 - 1.6.1.4. Behandlung
 - 1.6.1.5. Angeborene Toxoplasma-Infektion
 - 1.6.2. Röteln
 - 1.6.2.1. Ätiologischer Erreger, Klinik und Epidemiologie
 - 1.6.2.2. Prävention und Impfung
 - 1.6.2.3. Diagnose
 - 1.6.2.4. Behandlung
 - 1.6.2.5. Angeborene Rötelninfektion
- 1.7. Angeborene fetale Defekte infolge von Infektionen: TORCH (II)
 - 1.7.1. Zytomegalie-Virus
 - 1.7.1.1. Ätiologischer Erreger, Klinik und Epidemiologie
 - 1.7.1.2. Prävention
 - 1.7.1.3. Diagnose
 - 1.7.1.4. Behandlung
 - 1.7.1.5. Angeborene Zytomegalievirus-Infektion
 - 1.7.2. Windpocken
 - 1.7.2.1. Ätiologischer Erreger, Klinik und Epidemiologie
 - 1.7.2.2. Prävention und Impfung
 - 1.7.2.3. Diagnose
 - 1.7.2.4. Behandlung
 - 1.7.2.5. Angeborene Windpockeninfektion
 - 1.7.2.6. Mütterliche Komplikationen bei Windpocken
- 1.8. Angeborene fetale Defekte infolge von Infektionen: TORCH (III)
 - 1.8.1. Herpes-simplex-Virus
 - 1.8.1.1. Ätiologischer Erreger, Klinik und Epidemiologie
 - 1.8.1.2. Prävention
 - 1.8.1.3. Diagnose
 - 1.8.1.4. Behandlung
 - 1.8.1.5. Angeborene Herpes-simplex-Infektion
- 1.8.2. Syphilis
 - 1.8.2.1. Ätiologischer Erreger, Klinik und Epidemiologie
 - 1.8.2.2. Prävention
 - 1.8.2.3. Diagnose
 - 1.8.2.4. Behandlung
 - 1.8.2.5. Angeborene Syphilis
- 1.9. Andere Infektionen, die Probleme beim Fetus verursachen
 - 1.9.1. Parvovirus B19
 - 1.9.1.1. Ätiologischer Erreger, Klinik und Epidemiologie
 - 1.9.1.2. Prävention
 - 1.9.1.3. Diagnose
 - 1.9.1.4. Behandlung
 - 1.9.1.5. Kongenitale Parvovirus-Infektion
 - 1.9.2. Listerien
 - 1.9.2.1. Ätiologischer Erreger, Klinik und Epidemiologie
 - 1.9.2.2. Prävention und Impfung
 - 1.9.2.3. Diagnose
 - 1.9.2.4. Behandlung
 - 1.9.2.5. Angeborene Listerieninfektion
- 1.10. HIV und Schwangerschaft
 - 1.10.1. Epidemiologie
 - 1.10.2. Schwangerschaftsscreening und Diagnose
 - 1.10.3. Klinisches Management und Behandlung
 - 1.10.4. Geburt einer HIV-positiven Frau
 - 1.10.5. Neonatale Pflege und vertikale Infektion

Modul 2. Schwangere mit einer vom Verdauungssystem ausgehenden Pathologie

- 2.1. Neurovegetative Störungen
 - 2.1.1. Appetitstörungen
 - 2.1.2. Syalorrhöe
 - 2.1.3. Übelkeit und Erbrechen (Hyperemesis gravidarum wird aufgrund seiner Bedeutung und Häufigkeit in der Schwangerschaft in einem eigenen Kapitel behandelt)
- 2.2. Hyperemesis gravidarum
 - 2.2.1. Konzept
 - 2.2.2. Ätiopathogenese
 - 2.2.3. Klinische Manifestation
 - 2.2.4. Diagnose
 - 2.2.5. Behandlung und Pflege
- 2.3. Erkrankungen des Mundes
 - 2.3.1. Karies während der Schwangerschaft
 - 2.3.2. Epulis gravidarum
 - 2.3.3. Gingivitis
 - 2.3.4. Perimyolyse
 - 2.3.5. Xerostomie
- 2.4. Sodbrennen und Magengeschwüre bei schwangeren Frauen
 - 2.4.1. Konzept
 - 2.4.2. Auswirkungen der Schwangerschaft auf Sodbrennen und Magengeschwüre
 - 2.4.3. Behandlung und hygienische Maßnahmen
- 2.5. Verstopfung in der Schwangerschaft
 - 2.5.1. Definition: Rom-Kriterien
 - 2.5.2. Ätiologie
 - 2.5.3. Diagnose
 - 2.5.4. Behandlung
 - 2.5.4.1. Nichtpharmakologische Behandlung
 - 2.5.4.2. Pharmakologische Behandlung





- 2.6. Chronisch-entzündliche Darmerkrankung
 - 2.6.1. Morbus Crohn
 - 2.6.1.1. Beratung vor der Empfängnis
 - 2.6.1.2. Auswirkungen der Schwangerschaft auf die Krankheit
 - 2.6.1.3. Diagnose während der Schwangerschaft
 - 2.6.1.4. Behandlung
 - 2.6.2. Colitis ulcerosa
 - 2.6.2.1. Beratung vor der Empfängnis
 - 2.6.2.2. Auswirkungen der Schwangerschaft auf die Krankheit
 - 2.6.2.3. Diagnose während der Schwangerschaft
 - 2.6.2.4. Behandlung
- 2.7. Appendizitis und Darmobstruktion
 - 2.7.1. Akute Appendizitis
 - 2.7.1.1. Konzept
 - 2.7.1.2. Besondere diagnostische Überlegungen in der Schwangerschaft
 - 2.7.1.3. Behandlung
 - 2.7.2. Verstopfung des Darms
 - 2.7.2.1. Konzept
 - 2.7.2.2. Besondere diagnostische Überlegungen in der Schwangerschaft
 - 2.7.2.3. Behandlung
- 2.8. Gallenblasen- und Leberpathologie (die intrahepatische Cholestase der Schwangerschaft und die chronische Virushepatitis werden wegen ihrer Bedeutung in der Schwangerschaft in einem eigenen Kapitel behandelt)
 - 2.8.1. Cholezystitis
 - 2.8.1.1. Besondere diagnostische Überlegungen in der Schwangerschaft
 - 2.8.2. Cholelithiasis
 - 2.8.2.1. Besondere diagnostische Überlegungen in der Schwangerschaft
 - 2.8.3. Fettleber oder akute hepatische Degeneration
 - 2.8.3.1. Definition und Ätiologie
 - 2.8.3.2. Klinik
 - 2.8.3.3. Diagnose
 - 2.8.3.4. Behandlung

- 2.9. Intrahepatische Cholestase in der Schwangerschaft
 - 2.9.1. Konzept
 - 2.9.2. Klinik
 - 2.9.3. Diagnose
 - 2.9.4. Behandlung
 - 2.9.5. Fetale Auswirkungen und Prognose
- 2.10. Chronische virale Hepatitis und Schwangerschaft
 - 2.10.1. Hepatitis B
 - 2.10.1.1. Epidemiologie
 - 2.10.1.2. Diagnose und Screening
 - 2.10.1.3. Klinisches Management
 - 2.10.1.4. Entbindung einer HBV-positiven Frau
 - 2.10.1.5. Neonatale Pflege und vertikale Infektion
 - 2.10.2. Hepatitis C
 - 2.10.2.1. Epidemiologie
 - 2.10.2.2. Diagnose und Screening
 - 2.10.2.3. Klinisches Management
 - 2.10.2.4. Entbindung einer HCV-positiven Frau
 - 2.10.2.5. Neonatale Pflege und vertikale Infektion
- 2.11. Bauchspeicheldrüse
 - 2.11.1. Akute Bauchspeicheldrüsenentzündung in der Schwangerschaft
 - 2.11.1.1. Konzept und Risikofaktoren
 - 2.11.1.2. Klinik
 - 2.11.1.3. Behandlung

Modul 3. Schwangere mit hämatologischen und kardialen Problemen

- 3.1. Schwangerschaftsanämie
 - 3.1.1. Konzept
 - 3.1.2. Ätiopathogenese und Auswirkungen auf den Fetus
 - 3.1.3. Arten von Anämien
 - 3.1.3.1. Mikrozytäre Anämie
 - 3.1.3.2. Normozytäre Anämie
 - 3.1.3.3. Makrozytäre Anämie
 - 3.1.4. Behandlung und Prophylaxe
 - 3.1.5. Andere Formen der Anämie
 - 3.1.5.1. Sichelzellenanämie
 - 3.1.5.2. Thalassämie
- 3.2. Thrombozytopenien
 - 3.2.1. Essentielle Thrombopenie in der Schwangerschaft
 - 3.2.1.1. Ursachen und Häufigkeit
 - 3.2.1.2. Diagnose
 - 3.2.1.3. Geburtshilfliches Verhalten
 - 3.2.2. Idiopathische thrombozytopenische Purpura
 - 3.2.2.1. Ursachen und Häufigkeit
 - 3.2.2.2. Diagnose
 - 3.2.2.3. Geburtshilfliches Verhalten
 - 3.2.3. Alloimmune neonatale Thrombopenie
 - 3.2.3.1. Ursachen und Häufigkeit
 - 3.2.3.2. Diagnose
 - 3.2.3.3. Geburtshilfliches Verhalten
 - 3.2.4. Thrombopenie in Verbindung mit hypertensiven Zuständen in der Schwangerschaft
 - 3.2.5. Therapeutische Behandlung der Thrombopenie in der Schwangerschaft
 - 3.2.6. Therapeutische Behandlung des Neugeborenen einer Mutter mit Thrombopenie

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

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

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

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

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

- 5.1. Bronchialasthma
 - 5.1.1. Konzept
 - 5.1.2. Kurs von Bronchialasthma während der Schwangerschaft
 - 5.1.3. Behandlung
 - 5.1.4. Asthmatische Krise und klinische Behandlung
 - 5.1.5. Überlegungen bei der Entbindung einer schwangeren Frau mit Bronchialasthma
- 5.2. In der Gemeinschaft erworbene Lungenentzündung und Aspirationspneumonie
 - 5.2.1. Ätiologie
 - 5.2.2. Behandlung
 - 5.2.3. Besondere Überlegungen während der Schwangerschaft
 - 5.2.4. Neugeborenes einer Mutter mit Lungenentzündung
- 5.3. Influenza
 - 5.3.1. Ätiologie
 - 5.3.2. Prävention
 - 5.3.3. Überlegungen zur Schwangerschaft
 - 5.3.4. Behandlung
 - 5.3.5. Kriterien für einen Krankenhausaufenthalt
 - 5.3.6. Neugeborenes einer grippekranken Mutter
- 5.4. Asymptomatische Bakteriurie
 - 5.4.1. Konzept
 - 5.4.2. Ätiologie
 - 5.4.3. Diagnostische Kriterien
 - 5.4.4. Behandlung
- 5.5. Akute Blasenentzündung und Harnröhrensyndrom
 - 5.5.1. Konzept
 - 5.5.2. Ätiologie
 - 5.5.3. Diagnostische Kriterien
 - 5.5.4. Behandlung
 - 5.5.5. Follow-up

- 5.6. Akute Pyelonephritis
 - 5.6.1. Konzept
 - 5.6.2. Klinik
 - 5.6.3. Diagnose
 - 5.6.4. Behandlung
 - 5.6.5. Aufnahme- und Entlassungskriterien
 - 5.6.6. Komplikationen
- 5.7. Obstruktive Uropathie
 - 5.7.1. Konzept
 - 5.7.2. Klinik
 - 5.7.3. Exploration und spezifische Tests
 - 5.7.4. Diagnose
 - 5.7.5. Behandlung
 - 5.7.6. Komplikationen
- 5.8. Nierentransplantation und Schwangerschaft
 - 5.8.1. Auswirkungen der Transplantation auf die Schwangerschaft
 - 5.8.2. Auswirkungen einer Schwangerschaft auf die Transplantation
 - 5.8.2. Berücksichtigung während der Geburt, des Wochenbetts und des Stillens
- 5.9. Tropische und subtropische Krankheiten
 - 5.9.1. Zika
 - 5.9.1.1. Epidemiologie
 - 5.9.1.2. Übertragung
 - 5.9.1.3. Klinik
 - 5.9.1.4. Diagnose
 - 5.9.1.5. Fetale Auswirkungen und kongenitale Zika-Infektion
 - 5.9.1.6. Behandlung und Prävention
 - 5.9.2. Ebola
 - 5.9.2.1. Epidemiologie
 - 5.9.2.2. Übertragung
 - 5.9.2.3. Klinik
 - 5.9.2.4. Diagnose
 - 5.9.2.5. Fetale Auswirkungen
 - 5.9.2.6. Behandlung und Prävention
 - 5.9.3. Chagas
 - 5.9.3.1. Epidemiologie
 - 5.9.3.2. Übertragung
 - 5.9.3.3. Klinik
 - 5.9.3.4. Diagnose
 - 5.9.3.5. Fetale Auswirkungen
 - 5.9.3.6. Behandlung und Prävention
- 5.10. Tropische und subtropische Krankheiten (II)
 - 5.10.1. Denguefieber
 - 5.10.1.1. Epidemiologie
 - 5.10.1.2. Transmisión
 - 5.10.1.3. Klinik
 - 5.10.1.4. Diagnose
 - 5.10.1.5. Fetale Auswirkungen
 - 5.10.1.6. Behandlung und Prävention
 - 5.10.2. Malaria
 - 5.10.2.1. Epidemiologie
 - 5.10.2.2. Übertragung
 - 5.10.2.3. Klinik
 - 5.10.2.4. Diagnose
 - 5.10.2.5. Fetale Auswirkungen
 - 5.10.2.6. Behandlung und Prävention
 - 5.10.3. Chikungunya
 - 5.10.3.1. Epidemiologie
 - 5.10.3.2. Übertragung
 - 5.10.3.3. Klinik
 - 5.10.3.4. Diagnose
 - 5.10.3.5. Fetale Auswirkungen
 - 5.10.3.6. Behandlung und Prävention

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

- 6.1. Intrauterine Wachstumsrestriktion (IUGR)
 - 6.1.1. Konzept
 - 6.1.2. Pathogenese und Risikofaktoren
 - 6.1.3. Vorhersage
 - 6.1.4. Diagnose und Klassifizierung
 - 6.1.5. Differenzialdiagnose bei Feten im kleinen Gestationsalter (SGA)
 - 6.1.6. Behandlung und Ende aus Sicht der Schwangerschaft
- 6.2. Fetale Makrosomie
 - 6.2.1. Konzept
 - 6.2.2. Risikofaktoren
 - 6.2.3. Geburtshilfliche Betreuung und Überwachung
 - 6.2.4. Ende der Schwangerschaft
 - 6.2.5. Mütterliche und fetale Komplikationen
- 6.3. Chronologisch verlängerte Schwangerschaft
 - 6.3.1. Konzept
 - 6.3.2. Ätiologie und Prävention
 - 6.3.3. Fetale Komplikationen
 - 6.3.4. Geburtshilfliches Verhalten
 - 6.3.5. Induktion in Woche 41 vs. Woche 42
- 6.4. Frühgeburt
 - 6.4.1. Drohende Frühgeburt
 - 6.4.1.1. Konzept und Risikofaktoren
 - 6.4.1.2. Diagnose: Ultraschall und Fibronektin-Test
 - 6.4.1.3. Geburtshilfliche Betreuung und tokolytische Behandlung
 - 6.4.2. Entbindungsweg bei Frühgeborenen und besondere Überlegungen
- 6.5. Zervixinsuffizienz und Zervixcerclage
 - 6.5.1. Konzept der zervikalen Inkompetenz
 - 6.5.2. Indikationen für die Zervixcerclage
 - 6.5.3. Cerclage-Techniken
 - 6.5.4. Überlegungen vor und nach der Cerclage
 - 6.5.5. Komplikationen
 - 6.5.6. Entfernung der Cerclage
- 6.6. Verdacht auf Chorioamnionitis und klinische Chorioamnionitis
 - 6.6.1. Konzept der Chorioamnionitis
 - 6.6.2. Kriterien für den Verdacht auf Chorioamnionitis
 - 6.6.3. Diagnose
 - 6.6.4. Behandlung
 - 6.6.5. Spezifische Erwägungen bei der Entbindung
- 6.7. Mehrlingsschwangerschaft
 - 6.7.1. Konzept und Klassifizierung
 - 6.7.2. Fetale und mütterliche Komplikationen
 - 6.7.3. Diagnose und Bestimmung der Chorionizität
 - 6.7.4. Pränataldiagnose und Screening auf Chromosomopathien
 - 6.7.5. Schwangerschaftsscreening
 - 6.7.6. Ende der Schwangerschaft und Art der Entbindung
- 6.8. Fetofetales Transfusionssyndrom
 - 6.8.1. Konzept und Pathophysiologie
 - 6.8.2. Diagnostische Kriterien
 - 6.8.3. Differentialdiagnose
 - 6.8.4. Behandlung
 - 6.8.4.1. Laser-Photokoagulationstechnik für Gefäßverbindungen
 - 6.8.4.2. Spätere Folgemaßnahmen

- 6.9. Kortikoidtherapie zur Beschleunigung der fetalen Lungenreifung
 - 6.9.1. Konzept
 - 6.9.2. Indikationen
 - 6.9.3. Kontraindikationen
 - 6.9.4. Dosierungen
 - 6.9.5. Spezifische Überlegungen zum Gestationsalter
 - 6.9.6. Besondere Situationen
- 6.10. Magnesiumsulfat als fötales Neuroprotektivum
 - 6.10.1. Konzept
 - 6.10.2. Indikationen
 - 6.10.3. Kontraindikationen
 - 6.10.4. Verabreichung und Überwachung des Arzneimittels
 - 6.10.5. Begleitende Anwendung von Wehenhemmern bei drohender Frühgeburt
 - 6.10.6. Nebenwirkungen

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

- 7.1. Placenta accreta
 - 7.1.1. Konzept und Formen des Akkretismus
 - 7.1.1.1. Placenta accreta
 - 7.1.1.2. Placenta increta
 - 7.1.1.3. Placenta percreta
 - 7.1.2. Risikofaktoren
 - 7.1.3. Klinik und Morbidität sowie Mortalität
 - 7.1.4. Diagnose
 - 7.1.5. Klinische Behandlung und Entbindung von schwangeren Frauen mit Plazenta-Akkretismus
- 7.2. Plazenta praevia
 - 7.2.1. Konzept
 - 7.2.2. Klassifizierung
 - 7.2.3. Risikofaktoren
 - 7.2.4. Klinik und Morbidität sowie Mortalität
 - 7.2.5. Diagnose
 - 7.2.6. Behandlung von Schwangerschaft und Geburt bei Schwangeren mit Plazenta praevia

- 7.3. Morphologische und funktionelle Anomalien der Plazenta
 - 7.3.1. Änderungen der Größe
 - 7.3.2. Morphologische Veränderungen
 - 7.3.2.1. Placenta bilobulada
 - 7.3.2.2. Placenta circumvalada
 - 7.3.2.3. Placenta succenturiata
 - 7.3.2.4. Espuria
 - 7.3.3. Plazenta-Insuffizienz
- 7.4. Anomalien der Nabelschnur
 - 7.4.1. Nabelschnurlängenvarianten und ihre Komplikationen: Knoten und Kreise
 - 7.4.2. Anomalien der Nabelschnur im Zusammenhang mit der Darstellung
 - 7.4.2.1. Prokubitus
 - 7.4.2.2. Nabelschnurprokubitus
 - 7.4.2.3. Prolaps
 - 7.4.2.3.1. Ursachen
 - 7.4.2.3.2. Behandlung von Nabelschnurvorfällen
 - 7.4.3. Anomalien der Plazentaeinlage
 - 7.4.3.1. Insertio velamentosa
 - 7.4.3.2. Insertio marginal
 - 7.4.3.3. Vasa previa
 - 7.4.4. Gefäßanomalien
 - 7.4.4.1. Trombose
 - 7.4.4.2. Hämatome
 - 7.4.4.3. Einzelne Nabelschnurarterie
- 7.5. Störungen der Amnionmembranen
 - 7.5.1. Amnion nodosum
 - 7.5.2. Amniotische Bridle-Syndrom
 - 7.5.3. Extramembranöse Schwangerschaft
 - 7.5.4. Vorzeitiger Blasensprung und Chorioamnionitis (siehe oben)

- 7.6. Fruchtwasseranomalien
 - 7.6.1. Defekt: Oligohydramnion und Anhydramnion
 - 7.6.1.1. Konzept und Epidemiologie
 - 7.6.1.2. Ätiologische Faktoren
 - 7.6.1.3. Diagnose
 - 7.6.1.4. Fetale und neonatale Auswirkungen
 - 7.6.1.5. Klinisches Management und Behandlung
 - 7.6.2. Überschuss: Polyhydramnion
 - 7.6.2.1. Konzept und Epidemiologie
 - 7.6.2.2. Ätiologische Faktoren
 - 7.6.2.3. Diagnose
 - 7.6.2.4. Fetale und neonatale Auswirkungen
 - 7.6.2.5. Klinisches Management und Behandlung. Unterstützung bei der Geburt
- 7.7. Uterusruptur
 - 7.7.1. Konzept
 - 7.7.2. Typen
 - 7.7.3. Risikofaktoren
 - 7.7.4. Klinik und Diagnostik
 - 7.7.5. Behandlung
- 7.8. Ablösung der normal eingesetzten Plazenta
 - 7.8.1. Konzept
 - 7.8.2. Risikofaktoren
 - 7.8.3. Klinik und Diagnostik
 - 7.8.4. Klinisches Management
- 7.9. Fruchtwasserembolie
 - 7.9.1. Konzept
 - 7.9.2. Risikofaktoren
 - 7.9.3. Pathophysiologie
 - 7.9.4. Klinik
 - 7.9.5. Diagnose und Behandlung

- 7.10. Schulterdystokie
 - 7.10.1. Konzept
 - 7.10.2. Risikofaktoren
 - 7.10.3. Diagnose
 - 7.10.4. Auflösungsmanöver
 - 7.10.4.1. Manöver der ersten Stufe
 - 7.10.4.2. Manöver der zweiten Stufe
 - 7.10.4.3. Manöver der dritten Stufe
 - 7.10.5. Postnatale Betreuung und Beurteilung

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

- 8.1. Instrumentelle Entbindung
 - 8.1.1. Konzept
 - 8.1.2. Indikationen
 - 8.1.3. Kontraindikationen
 - 8.1.4. Kriterien für die Verwendung der verschiedenen Instrumente
 - 8.1.4.1. Forceps
 - 8.1.4.2. Thierry-Spatel
 - 8.1.4.3. Saugnapf
- 8.2. Geburt in Steißlage
 - 8.2.1. Konzept
 - 8.2.2. Klassifizierung
 - 8.2.3. Ätiologie
 - 8.2.4. Diagnose
 - 8.2.5. Kriterien für eine vaginale Entbindung und Management einer vaginalen Entbindung
- 8.3. Vaginale Geburt nach Kaiserschnitt
 - 8.3.1. Wahl des Entbindungsweges
 - 8.3.2. Kontraindikationen für eine vaginale Entbindung bei vorangegangenem Kaiserschnitt
 - 8.3.3. Geplanter Kaiserschnitt
 - 8.3.4. Einleiten der Wehen

- 8.4. Verletzung des analen Schließmuskels bei der Geburt
 - 8.4.1. Prävention
 - 8.4.2. Klassifizierung
 - 8.4.2.1. Riss dritten Grades
 - 8.4.2.2. Riss vierten Grades
 - 8.4.3. Reparatur von Dammrissen
 - 8.4.4. Nachsorge und Entbindung nach Analsphinkterverletzung
- 8.5. Kaiserschnitt
 - 8.5.1. Indikationen
 - 8.5.2. Klassifizierung
 - 8.5.3. Überlegungen vor einem Kaiserschnitt
 - 8.5.4. Chirurgische Technik
 - 8.5.5. Postoperative Behandlung
- 8.6. Äußere kephalische Version
 - 8.6.1. Konzept
 - 8.6.2. Indikationen
 - 8.6.3. Kontraindikationen
 - 8.6.4. Vollständige Technik und Vorgehensweise
 - 8.6.5. Komplikationen
- 8.7. Zervixreifung und Geburtseinleitung
 - 8.7.1. Konzept
 - 8.7.2. Indikationen
 - 8.7.3. Kontraindikationen
 - 8.7.4. Risiken der Einleitung
 - 8.7.5. Methoden der Geburtseinleitung
 - 8.7.5.1. Pharmakologische Methoden
 - 8.7.5.2. Nichtpharmakologische Methoden
- 8.8. Fetalen Hydrops
 - 8.8.1. Konzept
 - 8.8.1.1. Immuner Hydrops
 - 8.8.1.2. Nichtimmuner Hydrops
 - 8.8.2. Pathophysiologie
 - 8.8.3. Diagnose
 - 8.8.4. Klinisches Management

- 8.9. Mutter mit Streptokokken der Gruppe B (GBS)
 - 8.9.1. Konzept
 - 8.9.2. Probenahme und Screening
 - 8.9.3. Behandlung
 - 8.9.4. Behandlung von Neugeborenen, die von einer GBS-infizierten Mutter geboren wurden
- 8.10. Vorzeitiger Blasensprung
 - 8.10.1. Ätiologie
 - 8.10.2. Diagnose
 - 8.10.3. Vorzeitiger Blasensprung bei Frühgeburten
 - 8.10.4. Vorzeitiger Blasensprung bei Termingeburten

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

- 9.1. Schilddrüsenpathologie und Schwangerschaft
 - 9.1.1. Hypothyreose
 - 9.1.1.1. Diagnose
 - 9.1.1.2. Klinik
 - 9.1.1.3. Ätiologie
 - 9.1.1.4. Klinisches Management
 - 9.1.2. Hyperthyreose und Thyreotoxikose
 - 9.1.2.1. Diagnose
 - 9.1.2.2. Klinik
 - 9.1.2.3. Ätiologie
 - 9.1.2.4. Klinisches Management
 - 9.1.3. Behandlung während der Schwangerschaft
 - 9.1.4. Fetale Auswirkungen
- 9.2. Diabetes mellitus und Schwangerschaft
 - 9.2.1. Management vor der Schwangerschaft
 - 9.2.2. Schwangerschaftsscreening
 - 9.2.3. Kriterien für einen Schwangerschaftsabbruch
 - 9.2.4. Erwägungen bei der Entbindung
 - 9.2.5. Neugeborenes einer Mutter mit Diabetes mellitus

- 9.3. Schwangerschaftsdiabetes
 - 9.3.1. Konzept
 - 9.3.2. Risikofaktoren
 - 9.3.3. Diagnose und Screening-Protokoll
 - 9.3.4. Schwangerschaftsscreening
 - 9.3.5. Kriterien für einen Schwangerschaftsabbruch
 - 9.3.6. Klinisches Management während der Wehen und postpartale der Geburt
 - 9.3.7. Neugeborenes von einer Mutter mit Schwangerschaftsdiabetes
- 9.4. Adipositas und Schwangerschaft
 - 9.4.1. Konzept und Klassifizierung der Adipositas
 - 9.4.2. Auswirkungen von Adipositas auf die Schwangerschaft
 - 9.4.3. Auswirkungen der Schwangerschaft auf die Adipositas
 - 9.4.4. Übergewichtige Frauen und die Zeit nach der Geburt
- 9.5. Brustkrebs und Schwangerschaft
 - 9.5.1. Konzept und Epidemiologie
 - 9.5.2. Diagnose
 - 9.5.3. Behandlung
 - 9.5.4. Prognose
- 9.6. Gebärmutterhalskrebs und Schwangerschaft
 - 9.6.1. Konzept und Epidemiologie
 - 9.6.2. Zytologie in der Schwangerschaft
 - 9.6.3. Kolposkopie in der Schwangerschaft
 - 9.6.4. Diagnose und Behandlung
- 9.7. Eierstockkrebs und Schwangerschaft
 - 9.7.1. Konzept und Epidemiologie
 - 9.7.2. Klinik
 - 9.7.3. Diagnose
 - 9.7.4. Behandlung
- 9.8. Hypertonische Zustände in der Schwangerschaft (I)
 - 9.8.1. Konzept
 - 9.8.2. Klassifizierung von Bluthochdruck in der Schwangerschaft
 - 9.8.3. Kriterien für den Schweregrad
 - 9.8.4. Vorhersage und Prävention
 - 9.8.5. Behandlung und klinisches Management
 - 9.8.6. Kriterien für einen Schwangerschaftsabbruch
- 9.9. Hypertonische Zustände in der Schwangerschaft (II)
 - 9.9.1. Eklampsie
 - 9.9.1.1. Diagnose
 - 9.9.1.2. Klinisches Management und Behandlung
 - 9.9.2. Hellp-Syndrom
 - 9.9.2.1. Diagnose
 - 9.9.2.2. Klinisches Management und Behandlung
 - 9.9.3. Nachsorge von Schwangeren mit Bluthochdruckproblemen
- 9.10. Antepartaler fetaler Tod
 - 9.10.1. Konzept
 - 9.10.2. Klassifizierung
 - 9.10.3. Ätiologische Faktoren
 - 9.10.4. Diagnose
 - 9.10.5. Klinisches und psychologisches Management
 - 9.10.6. Anschließende genetische Beratung

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

- 10.1. Postpartale Infektion
 - 10.1.1. Konzept und Ätiologie
 - 10.1.2. Risikofaktoren
 - 10.1.3. Wege der Übertragung
 - 10.1.4. Klinische Erscheinungsformen
 - 10.1.5. Klinik
 - 10.1.6. Behandlung und Prophylaxe
- 10.2. Postpartale Blutungen
 - 10.2.1. Konzept
 - 10.2.2. Ätiologie
 - 10.2.2.1. Tonus der Gebärmutter
 - 10.2.2.2. Gynäkologisches Trauma und Uterusinversion
 - 10.2.2.3. Stoffe
 - 10.2.2.4. Probleme mit der Blutgerinnung
 - 10.2.3. Behandlung
- 10.3. Wichtigste Probleme beim Stillen
 - 10.3.1. Risse in der Brustwarze
 - 10.3.2. Brustverstopfung und Obstruktion
 - 10.3.3. Ekzem und Candidose an der Brustwarze
 - 10.3.4. Hypogalaktie
- 10.4. Wichtigste Probleme beim Stillen (II)
 - 10.4.1. Akute Mastitis
 - 10.4.1.1. Konzept, Ätiologie und Klinik
 - 10.4.1.2. Prävention
 - 10.4.1.3. Behandlung
 - 10.4.1.4. Komplikationen
- 10.5. Psychologische Probleme während des Wochenbetts
 - 10.5.1. *Maternity Blues* oder Wochenbetttraurigkeit
 - 10.5.2. Postpartale Depression
 - 10.5.2.1. Konzept
 - 10.5.2.2. Risikofaktoren
 - 10.5.2.3. Prävention
 - 10.5.2.4. Behandlung
 - 10.5.3. Postpartale Psychose
 - 10.5.3.1. Konzept
 - 10.5.3.2. Risikofaktoren
 - 10.5.3.3. Prävention
 - 10.5.3.4. Behandlung
- 10.6. Perinataler Trauerfall
 - 10.6.1. Konzept
 - 10.6.2. Klinische Manifestationen
 - 10.6.3. Arten von Trauer
 - 10.6.4. Phasen des perinatalen Trauerfalls
 - 10.6.5. Psychologisches Management
- 10.7. Kopfschmerz nach einer Durapunktion
 - 10.7.1. Konzept
 - 10.7.2. Differentialdiagnose
 - 10.7.3. Behandlung und Prophylaxe
 - 10.7.4. Komplikationen
- 10.8. Herz-Lungen-Wiederbelebung bei schwangeren Frauen
 - 10.8.1. Hauptursachen für Herz-Kreislauf-Stillstand bei Schwangeren
 - 10.8.2. Algorithmus für die kardiopulmonale Wiederbelebung
 - 10.8.3. Schwangerschaftsspezifische Überlegungen
 - 10.8.4. Fetale Extraktion

- 10.9. Neonatale kardiopulmonale Wiederbelebung
 - 10.9.1. Hauptursachen des Herz-Kreislauf-Stillstands bei Neugeborenen
 - 10.9.2. Algorithmus für die kardiopulmonale Wiederbelebung
 - 10.9.3. Neuroprotektion durch Hypothermie bei Neugeborenen
 - 10.9.3.1. Konzept und Wirkmechanismus der Hypothermie
 - 10.9.3.2. Einschluss- und Ausschlusskriterien für die Behandlung
 - 10.9.3.3. Phasen der Behandlung und Kühlung
 - 10.9.3.4. Begrenzung der therapeutischen Anstrengungen bei Neugeborenen mit hypoxisch-ischämischer Enzephalopathie
- 10.10. Legaler Schwangerschaftsabbruch
 - 10.10.1. Konzept
 - 10.10.2. Gesetzlicher Rahmen
 - 10.10.3. Methoden nach Schwangerschaftswochen
 - 10.10.4. Feticide



Eine Fortbildung, die Ihnen die Richtlinien zur Unterstützung von vaginalen und Kaiserschnitt-Entbindungen auf der Grundlage der neuesten geburtshilflichen Kriterien vermittelt, um die Gesundheit von Mutter und Kind in erster Linie zu gewährleisten“

05

Studienmethodik

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

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



“

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

Der Student: die Priorität aller Programme von TECH

Bei der Studienmethodik von TECH steht der Student im Mittelpunkt.

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

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

“

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



Die international umfassendsten Lehrpläne

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

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

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

“

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

Case studies oder Fallmethode

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

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

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



Relearning-Methode

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

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

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

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



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

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

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

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

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



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

Die Wirksamkeit der Methode wird durch vier Schlüsselergebnisse belegt:

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

Die von ihren Studenten am besten bewertete Hochschulmethodik

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

Die Studenten bewerten die Qualität der Lehre, die Qualität der Materialien, die Kursstruktur und die Ziele als hervorragend. So überrascht es nicht, dass die Einrichtung von ihren Studenten auf der Bewertungsplattform Trustpilot mit 4,9 von 5 Punkten am besten bewertet wurde.

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

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



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



Studienmaterial

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

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



Übungen für Fertigkeiten und Kompetenzen

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



Interaktive Zusammenfassungen

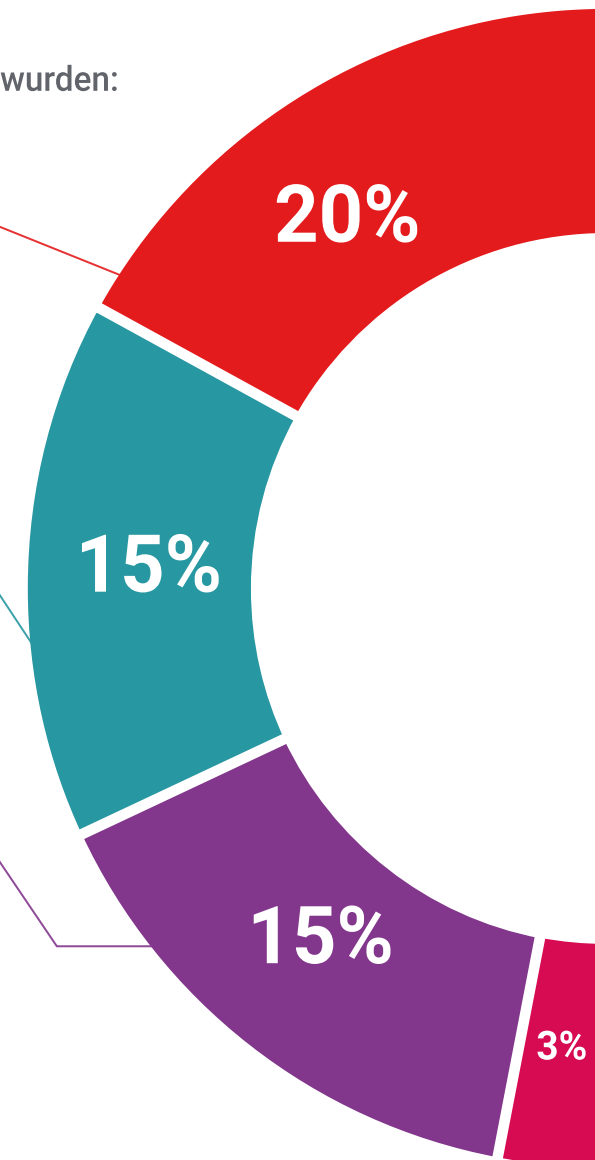
Wir präsentieren die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, Audios, Videos, Bildern, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu festigen.

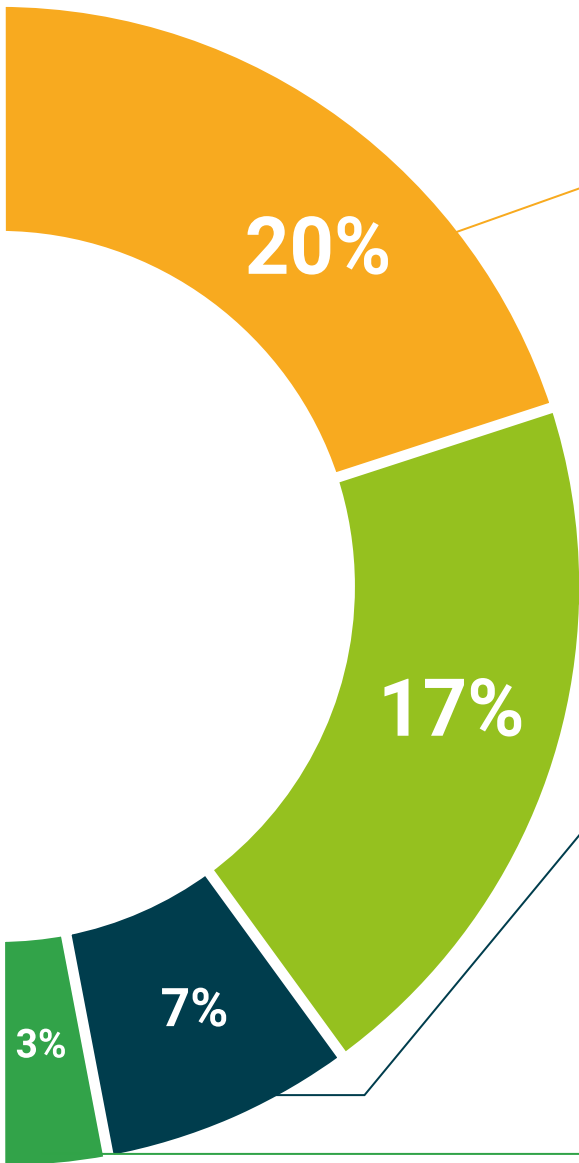
Dieses einzigartige System für die Präsentation multimedialer Inhalte wurde von Microsoft als „Europäische Erfolgsgeschichte“ ausgezeichnet.



Weitere Lektüren

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





Case Studies

Sie werden eine Auswahl der besten *case studies* zu diesem Thema bearbeiten. Die Fälle werden von den besten Spezialisten der internationalen Szene präsentiert, analysiert und betreut.



Testing & Retesting

Während des gesamten Programms werden Ihre Kenntnisse in regelmäßigen Abständen getestet und wiederholt. Wir tun dies auf 3 der 4 Ebenen der Millerschen Pyramide.



Meisterklassen

Die Nützlichkeit der Expertenbeobachtung ist wissenschaftlich belegt. Das sogenannte *Learning from an Expert* stärkt das Wissen und das Gedächtnis und schafft Vertrauen in unsere zukünftigen schwierigen 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.



06

Qualifizierung

Der Privater Masterstudiengang in Schwangerschaftspathologien für die Krankenpflege 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 **Privater Masterstudiengang in Schwangerschaftspathologien für die Krankenpflege** enthält das vollständigste und aktuellste Programm auf dem Markt.

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

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

Titel: **Privater Masterstudiengang in Schwangerschaftspathologien für die Krankenpflege**

Modalität: **online**

Dauer: **12 Monate**



*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
persönliche betreuung innovationen
wissen gegenwart qualität
online-Ausbildung
entwicklung institutionen
virtuelles Klassenzimmer

tech technologische
universität

Privater Masterstudiengang
Schwangerschaftspathologien
für die Krankenpflege

- » Modalität: online
- » Dauer: 12 Monate
- » Qualifizierung: TECH Technologische Universität
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

Privater Masterstudiengang Schwangerschaftspathologien für die Krankenpflege

