



PRAXISCURRICULUM 2024

für die kompetenzbasierte, wissenschafts- und
reflexionsorientierte Vermittlung praktischer Fertigkeiten.

Gültig für alle Studierenden mit Studienstart ab Wintersemester 2024/25

**Primärqualifizierender Studiengang
Hebammenwissenschaft Tübingen (B.Sc.)**

Abteilung Hebammenwissenschaft
Institut für Gesundheitswissenschaften



Ihre Meinung zum Praxiscurriculum ist uns wichtig. Wir freuen uns auf Ihr Feedback unter der E-Mail-Adresse: office.HW@med.uni-tuebingen.de oder direkt über obenstehenden QR-Code.

Impressum

Das Werk ist mit allen seinen Teilen urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung der Abteilung Hebammenwissenschaft in Tübingen unzulässig und strafbar. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form ohne schriftliche Genehmigung reproduziert werden.

©2024

Abteilung Hebammenwissenschaft Tübingen | Institut für Gesundheitswissenschaften

Hölderlinstraße 19, 72074 Tübingen

Universitätsklinikum Tübingen | Eberhard Karls Universität Tübingen

✉ office.HW@med.uni-tuebingen.de

www.hebammenwissenschaft-tuebingen.de

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
Abbildungsverzeichnis	5
Tabellenverzeichnis	6
Abkürzungsverzeichnis.....	8
1 Vorwort	10
2 Die Profession Hebamme.....	12
3 Kompetenzen im Hebammenstudium.....	14
3.1 Inhaltliche Bedeutung der Schlüsselkompetenzen	22
3.1.1 Fachkompetenz - Geburtshilfliches Wissen	22
3.1.2 Methodenkompetenz	22
3.1.3 Analytisch-diagnostische Begründungsfähigkeit	23
3.1.4 Entscheidungs-, Steuerungs- und Handlungskompetenz	23
3.1.5 Reflexionsfähigkeit	23
3.1.6 Intra- und interdisziplinäre Kooperation und Zuständigkeit	24
3.1.7 Beziehungsfähigkeit und Kommunikationskompetenz	24
3.2 Kompetenzeinschätzung	25
4 Zuordnung und Evaluation von Lernergebnissen in der praktischen Ausbildung: Denken, Fühlen, Handeln (DE/FÜ/HA).....	26
4.1 Stufung im kognitiven Bereich „Denken“ (DE) – modifiziert nach Bloom 1956.....	29
4.2 Stufung im affektiven (ethisch-reflexiven) Bereich „Fühlen“ (FÜ) – modifiziert nach Krathwohl 1978	31
4.3 Stufung im psychomotorischen Bereich „Handeln“ (HA) – modifiziert nach Dave 1973.....	33
5 Handhabung der Lernergebnistaxonomie	35
6 Theorie-Praxis-Transfer	37
6.1 Praxisanleitung.....	37
6.2 Praxisbegleitung.....	38
6.3 Elemente des Theorie-Praxis-Transfers	38
6.3.1 Skills	38
6.3.2 Simulation	39
6.3.3 Fallarbeit.....	39
6.3.4 Reflexion	43

7	Praktische Ausbildung von Hebammen im Universitätsklinikum Tübingen und in kooperierenden Praxis-Einrichtungen	44
7.1	Curriculum Praxis 1. Semester	51
7.2	Curriculum Praxis 2. Semester	58
7.3	Curriculum Praxis 3. Semester	67
7.4	Curriculum Praxis 4. Semester	78
7.5	Curriculum Praxis 5. Semester	94
7.6	Curriculum Praxis 6. Semester	108
7.7	Curriculum Praxis 7. Semester	121
8	Praktische Ausbildung von Hebammen im Rahmen des ambulanten Praxiseinsatzes (APE)	133
8.1	Praxisanleitung im ambulanten Praxiseinsatz	133
8.2	Lehr- und Lern - Konzept für den ambulanten Praxiseinsatz	134
8.3	Tätigkeiten der freiberuflichen Hebammen und spezifische Lernziele: Modulare Einteilung	134
8.3.1	Modul 1: Schwangerenberatung (obligatorisch)	134
8.3.2	Modul 2: Schwangerenvorsorge (obligatorisch)	137
8.3.3	Modul 3: Geburtshilfe (fakultativ)	140
8.3.4	Modul 4: Wochenbettbetreuung (obligatorisch)	145
8.3.5	Modul 5: Kurstätigkeit (fakultativ)	150
8.3.6	Modul 6: Organisation, Dokumentation, Abrechnung (obligatorisch)	153
8.3.7	Modul 7: Vernetzungsarbeit in multiprofessionellen Teams (fakultativ)	156
8.4	Reflexion im ambulanten Praxiseinsatz	159
8.5	Praxisbegleitung im ambulanten Praxiseinsatz	160
8.6	Portfolio	160
9	Glossar	161
10	Literatur	163

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Kompetenzerwerb im Bachelorstudiengang Hebammenwissenschaft (Haus der Kompetenzen)	20
Abbildung 2: Grafische Darstellung der Kompetenzentwicklung im Bachelorstudiengang Hebammenwissenschaft auf der Grundlage von sieben Schlüsselkompetenzen	21
Abbildung 3: Tübinger Modell zur Taxonomie von Lernergebnissen im Rahmen der Praxistätigkeiten	27
Abbildung 4: Ermittlung der Lernergebnisse durch eine Lernergebnis-Taxonomie	28

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Niveau von Kompetenzen einer Hebamme nach dem Bachelorabschluss Hebammenwissenschaft Tübingen nach dem DQR	16
Tabelle 2: Grundlegende Kompetenzen für die Hebammentätigkeit, zusammengefasstes Kompetenzprofil des ICM (2019) [11]	17
Tabelle 3: Stufung im kognitiven Bereich Denken (DE), modifiziert nach Bloom (1956) und DQR (2011)	30
Tabelle 4: Stufung im affektiven (ethisch-reflexiven) Bereich Fühlen (FÜ), modifiziert nach Krathwohl und Masia (1964), Gallagher (2006) und DQR (2011).....	32
Tabelle 5: Stufung im psycho-motorischen Bereich Handeln (HA), modifiziert nach Dave (1973) und DQR (2011).....	34
Tabelle 6: Abgestufte Zuordnung der praktischen Tätigkeit zu den Lernergebnistaxonomien	35
Tabelle 7: Verfahrenselemente der Praxisreflexion [39]	42
Tabelle 8: Verteilung der gesetzlich definierten Praxisstunden zu den Kompetenzbereichen und modulare Verortung	44
Tabelle 9: Auflistung aller praktischen Lehrveranstaltungen des Studiengangs und Zuordnung zu den Kompetenzbereichen	46
Tabelle 10: Anteil an Praxisanleitung nach Kompetenzbereich	49
Tabelle 11: Kompetenzbereich 1. Semester	51
Tabelle 12: Umfang der Lehrformate mit ausgewiesenem Praxisbezug	51
Tabelle 13: Gruppenanleitungen des 1. Semesters	51
Tabelle 14: Vorlesungsinhalte und Qualifikationsziele des 1. Semesters	52
Tabelle 15: Praktische Kompetenzen des 1. Semesters	54
Tabelle 16: Kompetenzbereich 2. Semester	58
Tabelle 17: Umfang der Lehrformate mit ausgewiesenem Praxisbezug	58
Tabelle 18: Gruppenanleitungen des 2. Semesters	58
Tabelle 19: Vorlesungsinhalte und Qualifikationsziele des 2. Semesters	59
Tabelle 20: Praktische Kompetenzen des 2. Semesters	60
Tabelle 21: Kompetenzbereiche 3. Semester	67
Tabelle 22: Umfang der Lehrformate mit ausgewiesenem Praxisbezug	67
Tabelle 23: Gruppenanleitungen des 3. Semesters	67
Tabelle 24: Vorlesungsinhalte und Qualifikationsziele des 3. Semesters	68
Tabelle 25: Praktische Kompetenzen des 3. Semesters	70
Tabelle 26: Kompetenzbereiche 4. Semester	78
Tabelle 27: Umfang der Lehrformate mit ausgewiesenem Praxisbezug	78
Tabelle 28: Gruppenanleitungen des 4. Semesters	78
Tabelle 29: Vorlesungsinhalte und Qualifikationsziele des 4. Semesters, Teil 1	79
Tabelle 30: Vorlesungsinhalte und Qualifikationsziele des 4. Semesters, Teil 2	82
Tabelle 31: Praktische Kompetenzen des 4. Semesters	84
Tabelle 32: Kompetenzbereiche 5. Semester	94

Tabelle 33: Umfang der Lehrformate mit ausgewiesenem Praxisbezug innerhalb der Vorlesungs-, Selbstlern- und Praxiszeit	94
Tabelle 34: Gruppenanleitungen des 5. Semesters	94
Tabelle 35: Vorlesungsinhalte und Qualifikationsziele des 5. Semesters	95
Tabelle 36: Praktische Kompetenzen des 5. Semesters	97
Tabelle 37: Kompetenzbereiche 6. Semester	108
Tabelle 38: Umfang der Lehrformate mit ausgewiesenem Praxisbezug	108
Tabelle 39: Gruppenanleitungen des 6. Semesters	108
Tabelle 40: Vorlesungsinhalte und Qualifikationsziele des 6. Semesters, Teil 1	109
Tabelle 41: Vorlesungsinhalte und Qualifikationsziele des 6. Semesters, Teil 2	110
Tabelle 42: Praktische Kompetenzen des 6. Semesters	111
Tabelle 43: Kompetenzbereich 7. Semester	121
Tabelle 44: Umfang der Lehrformate mit ausgewiesenem Praxisbezug	121
Tabelle 45: Gruppenanleitungen des 7. Semesters	121
Tabelle 46: Vorlesungsinhalte und Qualifikationsziele des 7. Semesters	122
Tabelle 47: Praktische Kompetenzen des 7. Semesters	125
Tabelle 48: Praktische Kompetenzen in der Schwangerenberatung (obligatorisch)	136
Tabelle 49: Praktische Kompetenzen in der Schwangerenvorsorge (obligatorisch)	138
Tabelle 50: Praktische Kompetenzen in der Geburtshilfe (fakultativ)	142
Tabelle 51: Praktische Kompetenzen in der Wochenbettbetreuung (obligatorisch)	147
Tabelle 52: Praktische Kompetenzen in der Kurstätigkeit (fakultativ)	152
Tabelle 53: Praktische Kompetenzen in der Organisation, Dokumentation, Abrechnung und Qualitätsmanagement (obligatorisch)	155

Abkürzungsverzeichnis

AP	Austrittsphase
APGAR	Apgar-Score / Apgar-Index
APA	Akademische Praxisanleitung /Akademischer Praxisanleiter /Akademische Praxisanleiterin
BGA	Blutgasanalyse
BP	Bezugsperson
B.Sc.	Bachelor of Science
CTG	Kardiotokographie
DE	Denken
DGHWi	Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft
DHV	Deutscher Hebammenverband
DQR	Deutscher Qualifikationsrahmen
ECTS	European Credit Transfer System
EQR	Europäischer Qualifikationsrahmen
FB	freiberuflich
FS	Fachsemester
FÜ	Fühlen
FW	Fruchtwasser
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
HA	Handeln
hCG	humanes Choriongonadotropin
HgE	Hebammengeleitete Einrichtung
ICM	International Confederation of Midwives
i.m.	intramuskulär
i.v.	intravenös
KB	Kindsbewegungen
LE	Lernergebnis
LU	Leibesumfang
MBU	Mikroblutuntersuchung
MuschG	Mutterschutzgesetz
MSR	Mutterschaftsrichtlinien
NG	Neugeborenes
OSCE	Objective Structured Clinical Examination
PDA	Periduralanästhesie

PE	Praktischer Einsatz
PEKIP	Prager-Eltern-Kind-Programm
PT	Praxistätigkeiten
PVK	peripherer Venenkatheter
QM	Qualitätsmanagement
QR	Qualifikationsrahmen
QUAG	Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe
SFA	Symphysen-Fundus-Abstand
s.c.	subkutan
SIM	Simulation
VE	vakuum-assistierte Geburt
VL	Vorlesung

1 Vorwort

DAS PRAXISCURRICULUM DIENT DER ORIENTIERUNG ALLER LERNENDEN UND LEHRENDEN IM DUALEN PRAXISINTEGRIERENDEN BACHELOR-STUDIENGANG HEBAMMENWISSENSCHAFT.

Mit Inkrafttreten des neuen Hebammengesetzes (HebG) im Jahr 2020 wurde die Berufsausbildung zur Hebamme in Deutschland vollständig in ein Hochschulstudium überführt. Während die Berufsqualifikation zur Hebamme in der schulischen Ausbildung dem Deutschen Qualifikationsrahmen (DQR) auf Stufe vier entsprach, ermöglicht das Studium eine Qualifikation auf der Stufe DQR sechs, mit dem Ziel, die reformierten gesetzlichen Anforderungen an diesen Gesundheitsfachberuf zu erfüllen. Studiengänge zum Erwerb der Berufsbezeichnung Hebamme sind dual praxisintegrierend angelegt. Die curriculare Lehre erfolgt an Hochschulen oder Universitäten und wird in Kooperationen mit Praxispartnerinnen und Praxispartnern (Kliniken und hebammengeleitete Einrichtungen) in praktische Tätigkeiten transferiert. In Tübingen ist der Studiengang Hebammenwissenschaft in der Medizinischen Fakultät verankert. Dies unterstreicht die fundamentale Bedeutung eines gelungenen bidirektionalen Transfers zwischen Praxis und der Förderung von Interdisziplinarität im Gesundheitswesen.

Das Praxiscurriculum des Bachelorstudiengangs Hebammenwissenschaft in Tübingen erlaubt eine Übersicht der Inhalte der akademischen Praxisausbildung und stellt Bezüge zur curricularen Lehre her. Damit soll sichergestellt werden, dass die gleichen Ausbildungsinhalte und ein konstantes Ausbildungsniveau an allen Ausbildungsorten (klinisch und ambulant) gewährleistet werden. Es soll nicht nur als reine Beschreibung der Lehr- und Lerninhalte verstanden werden, sondern bildet die Grundlage für die Definition und Erfassung der Kompetenzentwicklung (Kapitel 3) der Studierenden sowie die Definition und differenzierte Bewertung ihrer Lernergebnisse (siehe Kapitel 4).

Generell findet medizinische Versorgung im Zusammenwirken zahlreicher Gesundheitsberufe statt. Dies prägt in besonderer Weise das Arbeiten, Lehren und Lernen in den klinischen und ambulanten Praxisausbildungsorten. Den Lehrenden der verschiedener Berufsgruppen wird mit diesem Praxiscurriculum die Orientierung dazu möglich, welche Ausbildungsaufgaben sie

übernehmen und auf welchem Niveau diese Ausbildungsinhalte von den Studierenden (entsprechend ihres Studiensemesters) erlernt und reflektiert werden sollen. Dem jeweiligen Semester zugeordnete Tabellen (Kapitel 7) informieren, welche Praxisinhalte durch welche Fachpersonen (Bezugsperson, akademische Praxisanleitende, Praxisbegleitende, spezialisiertes Fachpersonal, in der Simulation tätige Personen, etc.) vermittelt werden. Anders als im Modulhandbuch liegt der Fokus im Praxiscurriculum auf der praktischen Tätigkeit, wenngleich die enge Vernetzung mit den Modulen des theoretischen Curriculums notwendig ist, um diese praktischen Fähigkeiten im gewünschten Erwartungshorizont auszuführen. Zudem löst das Praxiscurriculum das starke „Moduldenken“ der curricularen Lehre auf, da einzelne praktische Fähigkeiten ein modulübergreifendes Wissen erfordern. Das Curriculum erhebt dabei nicht den Anspruch auf Vollständigkeit und Endgültigkeit, sondern entwickelt sich ständig weiter. Dies ist im Hinblick auf die schnellen Veränderungsprozesse, denen die Gesundheitsfach-

berufe unterliegen, auch notwendig. Allerdings geben die weitreichenden Beispiele einen sehr guten Überblick, wie mit nicht beschriebenen bzw. neuen Studieninhalten zu verfahren ist.

Gender-Hinweis

Im vorliegenden Dokument beziehen sich die Begriffe Schwangere, Gebärende und Wöchnerin sowohl auf weibliche als auch auf männliche oder anderweitige Geschlechteridentitäten. Der Begriff Mutter bezieht sich auf die Person, die das Kind entbunden hat, unabhängig der Geschlechteridentitäten.

2 Die Profession Hebamme

MIT EINER VOLLSTÄNDIGEN AKADEMISIERUNG DES HEBAMMENBERUFES WIRD DIE GRUNDLAGE GESCHAFFEN, HEBAMMEN AUF ERWEITERTE AUFGABENFELDER VORZUBEREITEN UND SIE GGF. FÜR EINE PROMOTION UND HABILITATION ZU QUALIFIZIEREN UM IHRE PROFESSION AUCH IN DER HOCHSCHULLEHRE UND WISSENSCHAFT ZU VERTRETEN

Nationale sowie internationale empirisch entwickelte Kompetenzprofile für die akademische Lehre in Gesundheitsfachberufen tragen dazu bei, den Hebammenberuf weiterzuentwickeln und an die medizinischen und gesundheitspolitischen Veränderungen anzupassen [1-4]. Gemäß der aktuellen Hebammenberufsordnung Baden-Württemberg ist es Aufgabe von Hebammen Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen, Müttern und Neugeborenen Hilfe zu leisten, Rat zu geben und deren Gesundheit zu fördern, zu schützen und zu erhalten. Ressourcen- und bedürfnisorientierte Ausgestaltung der Betreuung und Partizipation sind dabei Kernelemente ihrer professionellen Begleitung, Fürsorge, Beratung und Beziehungsgestaltung. Bei der Betreuung von Frauen, Kindern und ihren Familien sind neben medizinischem Fachwissen ebenfalls soziale, ethische und psychologische Kompetenzen zu berücksichtigen, da Schwangerschaft, Wochenbett bzw. Mutterschaft besonders sensible Lebensphasen darstellen. Vor diesem Hintergrund ist es die Aufgabe der Hebamme den Übergang in die Elternschaft achtsam zu begleiten, eine Einbettung in das bestehende soziale System zu

unterstützen oder auch die berufliche Neugestaltung mit Orientierungshilfen zu fördern. Die Begleitung und Betreuung umfassen die Schwangerschaft, Geburt, das Wochenbett und die Mutterschaft bis zum vollendeten neunten Lebensmonat des Neugeborenen oder bis zum Ende der Stillzeit. Dies schließt auch Fragen zur Konzeption und Kontrazeption ein. In ihrer Kompetenz ist die Hebamme befähigt durch aufmerksame und umfassende Versorgung physiologische Prozesse zu unterstützen, dabei Regelwidrigkeiten und Risikofaktoren frühzeitig zu erkennen, andere Professionen der Gesundheitsversorgung und sozialen Sicherung hinzuzuziehen und mit ihnen zusammenzuarbeiten. Ihre Tätigkeit schließt Informationsveranstaltungen ein, welche die Schwangere und Wöchnerin und ihre Physiologie in den Mittelpunkt stellen. Dies gilt nicht nur in der Betreuung der Schwangeren, Gebärenden oder Wöchnerin, sondern auch beispielsweise bereits im Schulunterricht und der Laienfortbildung.

Um verantwortlich in der Gesundheitsförderung tätig zu sein bedarf es fundierter Kenntnisse der Physiologie, Prävention und Krankheitslehre. Eine analytisch-diagnostische

Auseinandersetzung und kontinuierliche Reflexion ihres Handelns auf der Basis evidenzbasier-ten Fachwissens ist daher im Rahmen einer pro-fessionellen Hebammenbetreuung von hoher Re-levanz.

Die Hebammenbegleitung charakterisiert in be-sonderer Weise die Kompetenz einer partner-schaftlichen Betreuung. Sie setzt eine hohe Bezie-hungsfähigkeit im Sinne eines empathischen und kontinuierlichen Begleitens und einer professio-nellen Interaktion in Bezug auf eine verbale und nonverbale Kommunikation voraus. Die Orientie-rung an ethischen Grundsätzen (unter Beachtung der Autonomie und des Selbstbestimmungs-rechts der betreuten Person und ihrer Familie, der Fürsorgeverpflichtung und individuellen Ge-rechtigkeit) ist Grundlage für ihr professionelles Handeln [5, 6].

Die gesellschaftlichen, gesundheitspolitischen, strukturellen und demografischen Entwicklungen der letzten Jahre haben weltweit zu einer Verän-derung des Aufgabenfeldes von Hebammen ge-führt. Beispielhaft zu nennen sind in der industri-alisierten Welt ein zunehmendes Alter der Erst-gebärenden, die damit verbundenen Schwanger-schaftsrisiken, die Verlagerung vieler ehemals kli-nischer Themen in das ambulante Wochenbett (z.B. durch verkürzte Liegezeiten), die

zunehmende Unsicherheit der Schwangeren, Ge-bärenden und Wöchnerinnen im Umgang mit Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett auf-grund der Auflösung großfamiliärer Hilfestruktu-ren und erweiterter medizinischer Diagnose- und Therapiemöglichkeiten, ein wachsendes Sicher-heitsbedürfnis oder die zunehmende Anzahl an Personen mit Migrationshintergrund. In den nichtindustrialisierten Staaten liegen besondere Herausforderungen in der Senkung der kindli-chen und mütterlichen Morbidität und Mortalität über die Etablierung geregelter Versorgungs-strukturen. Dabei arbeiten Hebammen im klini-schen und ambulanten Bereich in weiten Teilen eigenverantwortlich und übernehmen zusam-men mit anderen Gesundheitsfachberufen eine hohe Verantwortung. Die oben skizzierten Ent-wicklungen unterstreichen die Befähigung zur wissenschaftlichen Reflexion als wesentlichen Teil der Hebammenausbildung und -arbeit. Mit einer vollständigen Akademisierung des Hebam-menberufes wird die Grundlage geschaffen, dass sich Hebammen (nach Absolvierung eines Mas-terstudiengangs) für eine Promotion und Habili-tation qualifizieren können und so ihre Profession nicht nur im praktischen Handeln, sondern auch in der Hochschullehre und Wissenschaft vertre-ten können.

3 Kompetenzen im Hebammenstudium

KOMPETENZEN SIND ...

„[...] DIE BEI INDIVIDUEN VERFÜGBAREN ODER VON IHNEN ERLERNBAREN KOGNITIVEN FÄHIGKEITEN UND FERTIGKEITEN, BESTIMMTE PROBLEME ZU LÖSEN, SOWIE DIE DAMIT VERBUNDENEN MOTIVATIONALEN, VOLITIONALEN UND SOZIALEN BEREITSCHAFTEN UND FÄHIGKEITEN, DIE PROBLEMLÖSUNGEN IN VARIABLEN SITUATIONEN ERFOLGREICH UND VERANTWORTUNGSVOLL NUTZEN ZU KÖNNEN“ [7]

Hochschulbildung in Gesundheitsfachberufen unterliegt verschiedener Determinanten. Einerseits wird die Bildungslandschaft in ganz Europa durch den kompetenzorientierten Bologna-Prozess maßgeblich bestimmt [8]. Andererseits gilt es berufliche, professionsspezifische Aspekte in die Hochschulbildung zu integrieren. Auch die Akademisierung des Hebammenwesens fordert von entsprechenden Studiengängen, hochschulbezogene Kompetenzen mit berufsqualifizierenden Kompetenzen zu verbinden [9].

Die grundlegende Rahmenbedingung für die Akademisierung des Hebammenwesens, und somit für den Bachelorstudiengang Hebammenwissenschaft an der Universität Tübingen, ist der Deutsche Qualifikationsrahmen (DQR).

Dieser ist im Rahmen des Bologna-Prozesses entstanden und fokussiert die Umsetzung des Europäischen Qualifikationsrahmen (EQR) auf nationaler Ebene. Der DQR ordnet die Qualifikationen der verschiedenen Bildungsbereiche acht Niveaus zu, die wiederum durch Lernergebnisse beschrieben werden. Lernergebnisse beziehen sich auf das, was Lernende wissen, verstehen und in der Lage sind zu tun, nachdem diese einen Lernprozess abgeschlossen haben. Der DQR ist als Konzept zu verstehen, das eine systematische Beschreibung der Qualifikationen von Absolventinnen und Absolventen nach einem erworbenen Abschluss ermöglichen soll [10]. Im Rahmen des Bachelorstudiengangs Hebammenwissenschaft gilt es, das Qualifikationsniveau der Stufe sechs erfolgreich zu erlangen

Tabelle 1), d.h. es gilt Kompetenzen zur Planung, Bearbeitung und Auswertung von umfassenden fachlichen Aufgaben- und Problemstellungen zu entwickeln. Darüber hinaus bedeutet diese Ausbildungsstufe die Fähigkeit zur

eigenverantwortlichen Steuerung von Prozessen in Teilbereichen eines wissenschaftlichen Faches oder in beruflichen Tätigkeitsfeldern. Der Fokus liegt darauf, mit der Komplexität von unvorhersehbaren Veränderungen umzugehen [10].

Tabelle 1: Niveau von Kompetenzen einer Hebamme nach dem Bachelorabschluss Hebammenwissenschaft Tübingen nach dem DQR

Die Hebamme soll über Kompetenzen zur Bearbeitung von umfassenden fachlichen Aufgaben- und Problemstellungen sowie zur eigenverantwortlichen Steuerung von Prozessen in Teilbereichen eines wissenschaftlichen Faches oder in einem beruflichen Tätigkeitsfeld verfügen. Die Anforderungsstruktur ihres Berufes ist durch Komplexität und häufige Veränderungen gekennzeichnet.			
Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
Wissen	Fertigkeiten	Sozialkompetenz	Selbstkompetenz
Tiefe und Breite	Instrumentelle und systemische Fertigkeit, Beurteilungsfähigkeit	Team-/Führungsfähigkeit, Mitgestaltung und Kommunikation	Selbstständigkeit/Verantwortung, Reflexivität und Lernkompetenz
Es wird über ein breites und integriertes berufliches Hebammenwissen verfügt, einschließlich der wissenschaftlichen Grundlagen, sowie über neuestes Fachwissen in allen Bereichen der Geburtshilfe /Geburtsmedizin, welches ein wissenschaftliches Fach darstellt. Es wird über ein einschlägiges Wissen an Schnittstellen zu anderen Bereichen demonstriert.	Es wird über ein breites Spektrum an Methoden zur Bearbeitung komplexer Probleme in einem Lernbereich oder beruflichen Tätigkeitsfeld verfügt. Es können neue Lösungen erarbeitet und unter Berücksichtigung unterschiedlicher Maßstäbe beurteilt werden, auch bei sich häufig ändernden Anforderungen.	Es besteht die Fähigkeit in Expertinnen- und Expertenteams verantwortlich zu arbeiten wie auch in Gruppen oder Organisationen. Die fachliche Entwicklung anderer kann angeleitet und vorausschauend mit Problemen im Team umgegangen werden. Komplexe fachbezogene Probleme und Lösungen gegenüber Fachleuten können argumentativ vertreten und mit ihnen weiterentwickelt werden.	Es besteht die Fähigkeit Ziele für Lern- und Arbeitsprozesse zu definieren, zu reflektieren und zu bewerten und Lern- und Arbeitsprozesse eigenständig und nachhaltig zu gestalten. Die Grundlagen anwendungs- oder forschungsorientierter Aufgaben sind bewusst. Es können geeignete Mittel eingesetzt werden, um sich hierfür Wissen selbstständig zu erschließen.

Neben dem DQR - als übergeordneter beschreibender Qualifikationsrahmen für die deutsche Hochschullandschaft [10] - sind für das Fach Hebammenwissenschaft internationale hebammen-spezifische Mindestanforderungen an Kenntnissen, Fertigkeiten und professionellem Verhalten

im Hebammenstudium definiert. Diese werden durch das grundlegende Kompetenzprofil des International Confederation of Midwives (ICM) festgelegt [11]. Dieses Kompetenzprofil legt auf Grundlage des erhobenen Praxisbedarf berufsrelevante Kompetenzen fest (Tabelle 2).

Tabelle 2: Grundlegende Kompetenzen für die Hebammentätigkeit, zusammengefasstes Kompetenzprofil des ICM (2019) [11]

Symbol	Kategorie
	1: Allgemeine Kompetenzen Umfasst die Autonomie und Verantwortlichkeit der Hebamme als Angehörige der Gesundheitsberufe, ihre Beziehung zu Frauen und zu anderen Leistungserbringenden sowie Betreuungsaufgaben im Rahmen der gesamten Hebammentätigkeit. a. Als selbstständig praktizierende Hebamme Verantwortung für eigene Entscheidungen und Tätigkeiten übernehmen b. Für die Selbstfürsorge und persönliche Weiterentwicklung als Hebamme Verantwortung übernehmen c. Tätigkeiten angemessen delegieren und die Beaufsichtigung sicherstellen d. Die Forschung in die Berufspraxis integrieren e. Grundlegende Menschenrechte im Rahmen der Hebammentätigkeit einhalten f. Gesetzliche Vorschriften, Regulierungsaufgaben und Verhaltenskodizes in Bezug auf die Hebammentätigkeit einhalten g. Frauen im individuellen Entscheidungsfindungsprozess über Betreuung unterstützen h. Effektive zwischenmenschliche Kommunikationstechniken mit Frauen und Familien, Teams im Gesundheitswesen und gesellschaftlichen Gruppen zeigen i. Die normalen Geburtsprozesse in Institutionen und im außerklinischen Bereich, einschließlich im häuslichen Umfeld der Frau, fördern j. Den Gesundheitszustand überprüfen und beurteilen, auf Gesundheitsrisiken untersuchen und die allgemeine Gesundheit und das Wohlbefinden von Frauen und Säuglingen fördern k. Häufigen Gesundheitsproblemen im Zusammenhang mit der Fortpflanzung und dem Säuglingsalter vorbeugen und behandeln l. Normabweichungen und Komplikationen erkennen und eine angemessene Behandlung oder Überweisung einleiten m. Frauen betreuen, die körperlicher und sexueller Gewalt und Missbrauch ausgesetzt sind
	2: Die Zeit vor und während der Schwangerschaft Umfasst die Beurteilung des Gesundheitszustands der Frau und des Fötus, die Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens, das Erkennen von Komplikationen im Schwangerschaftsverlauf, sowie die Betreuung von Frauen, die unerwartet schwanger geworden sind. a. Betreuung vor der Schwangerschaft anbieten b. Den Gesundheitszustand der Frau ermitteln c. Das fetale Wohlbefinden überprüfen und beurteilen d. Den Schwangerschaftsverlauf überwachen e. Gesundheitsbezogene Verhaltensweisen, die das Wohlbefinden steigern, fördern und unterstützen

Symbol	Kategorie
	f. Vorausschauende Orientierungshilfe in Bezug auf Schwangerschaft, Geburt, Stillzeit und Elternschaft, sowie Veränderungen in der Familie, anbieten g. Frauen mit Schwangerschaftskomplikationen erkennen, stabilisieren, betreuen und überweisen h. Die Frau und ihre Familie bei der Planung eines geeigneten Geburtsortes unterstützen i. Frauen bei einer ungewollten oder ungeplanten Schwangerschaft Betreuung anbieten j. Zusätzliche Fertigkeiten (z.B. Arzneimittel, Schwangerschaftsabbruch)
	3: Die physiologische Wehentätigkeit und Geburt fördern Umfasst Untersuchungen sowie die Betreuung der Frauen während der Geburt, um die physiologischen Prozesse und eine sichere Geburt zu unterstützen, die Erstversorgung des Neugeborenen, das Erkennen von Komplikationen bei Mutter und Kind, die Stabilisierung von Notfallsituationen und bei Bedarf eine Überweisung. a. Die physiologische Wehentätigkeit und Geburt fördern b. Eine sichere vaginale Spontangeburt leiten; Komplikationen verhindern, erkennen und stabilisieren c. Das Neugeborene unmittelbar nach der Geburt versorgen
	4: Die weitere Betreuung von Frauen und Neugeborenen Umfasst die kontinuierliche Überprüfung und Beurteilung der Gesundheit von Mutter und Säugling, die Gesundheitsaufklärung, die Unterstützung des Stillens, das Erkennen von Komplikationen, Stabilisierung und Überweisung in Notfällen und Beratung zu Familienplanungsangeboten. a. Die gesunde Frau nach der Geburt betreuen b. Das gesunde Neugeborene betreuen c. Das Stillen fördern und unterstützen d. Postnatale Komplikationen bei der Frau erkennen, behandeln und stabilisieren und bei Bedarf Überweisung veranlassen e. Gesundheitsprobleme beim Neugeborenen erkennen, stabilisieren und betreuen sowie bei Bedarf eine Überweisung veranlassen f. Leistungen zur Familienplanung anbieten

Sowohl der DQR allgemein als auch das Hebammen-spezifische Kompetenzprofil des ICM liefern Definitionen für die bildungstheoretischen und professionsbezogenen Ziele des Bachelorstudien-gangs Hebammenwissenschaft an der Universität Tübingen. Die Übersetzung dieser Kompetenz-profile in eine konkrete Kompetenzentwicklung

im Laufe des Studiums erfolgt anhand von *Kom-petenzmodellen* [12]. Kompetenzmodelle be-schreiben, welches Wissen, welche Fertigkeiten und Einstellungen Absolventinnen und Absolven-ten am Ende des Studiums haben sollten. Sie bie-ten Orientierung für alle beteiligten Akteurinnen und Akteure und dienen der theoretischen

Fundierung und empirischen Beschreibung der Kompetenzen von Studierenden [13, 14].

Um die Kompetenzentwicklung der Studierenden nachvollziehbar und auch einschätzbar zu machen, wurden im Bachelorstudiengang Hebammenwissenschaft an der Universität Tübingen sieben für Hebammen spezifische Kompetenzdimensionen, sogenannte „Schlüsselkompetenzen“ (*Fachkompetenz, Methodenkompetenz, Entscheidungs-, Steuerungs- und Handlungskompetenz, Reflexionsfähigkeit, Intra- und interdisziplinäre Zuständigkeit und Kooperation, Analytisch-diagnostische Begründungsfähigkeit, Beziehungsfähigkeit und Kommunikationskompetenz*) identifiziert und validiert [1, 3, 4, 15-18]. Diese sind folgend inhaltlich im Detail ausgeführt und werden von jedem Studienanfänger und jeder Studienanfängerin bereits in einem individuellen Maße mitgebracht. Am Ende des Studiums sollen die Schlüsselkompetenzen in dem Umfang ausgebildet sein, dass die Studierenden auf der Grundlage des fachlichen Wissenszuwachses in Theorie

und Praxis während des Studiums die Mindestanforderungen des Kompetenzprofils des ICM erfüllen sowie die formalen Anforderungen der Qualifikationsstufe sechs des DQR erreichen.

Um die Entwicklung der Schlüsselkompetenzen der Studierenden messen und einschätzen zu können bedarf es der Definition von „Kompetenzniveaus“, was schließlich zu einem Kompetenzniveauummodell führt; spezielle Kompetenzeinschätzungsbögen (siehe Praxis-Logbuch) legen für jedes Studienjahr fest, welche Schlüsselkompetenzen auf welchem Niveau zu erwarten sind. Weitere Instrumente der Kompetenzeinschätzung sind die Messung von „Lernergebnissen“ (siehe Lernergebnistaxonomie in Kapitel 4) sowie weitere Prüfungsformate, wie beispielsweise Single-Choice-Klausuren, Hausarbeiten (siehe Modulhandbuch), etc. Das in Abbildung 1 dargestellte „Haus der Kompetenz“ des Studiengangs B.Sc. Hebammenwissenschaft (Abbildung 1) illustriert das Gesamtkonzept.

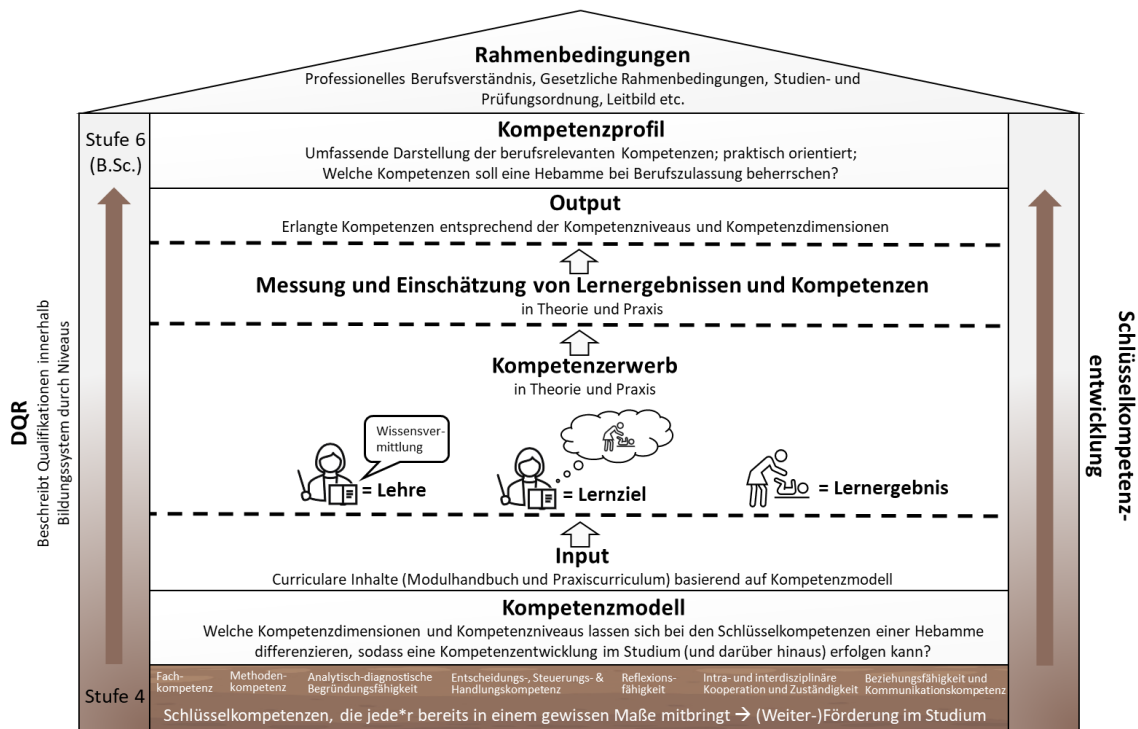


Abbildung 1: Kompetenzerwerb im Bachelorstudiengang Hebammenwissenschaft (Haus der Kompetenzen)

Im Bachelorstudiengang Hebammenwissenschaft werden die sieben hebammenspezifische Schlüsselkompetenzen in der curricularen Lehre sowie in der Praxisausbildung gefördert und ausgebildet. Um die Schlüsselkompetenzen im Studienverlauf einschätzen und messen zu können, bedarf es eines Kompetenzniveaumodells. Dies legt das erwartete Niveau der jeweiligen Schlüsselkompetenz pro Studienjahr fest. Durch unterschiedliche Prüfungsformate und Instrumente in Theorie (bspw. Klausuren) und Praxisausbildung (bspw. Kompetenzeinschätzungsbogen) kann die Schlüsselkompetenzentwicklung der Studierenden eingeschätzt werden. Am Ende des Studiums sind die Schlüsselkompetenzen auf der Grundlage des fachlichen Wissenszuwachses in dem Umfang ausgebildet, dass die Studierenden die Mindestanforderungen des professionsspezifischen Kompetenzprofils des ICM erfüllen sowie die formalen Anforderungen der Qualifikationsstufe sechs des DQR erreicht werden. Zu beachten sind dabei gewisse Rahmenbedingungen (wie bspw. das Hebammengesetz, HebG).

Letztlich trägt die Entwicklung der sieben Schlüsselkompetenzentwicklung dazu bei, dass sich die Studierenden von Studienanfängerinnen und Studienanfängern (1.-2. Fachsemester), über fortgeschrittene Studierende (3.-4. Fachsemester), hin zu routinierten Studierenden (5.-7. Fachsemester) entwickeln (Konzept nach Dreyfus [19] - übertragen und angepasst auf die Hebammenwissenschaft, siehe Abbildung 2. Am Ende des Studiums sollen Studierende die Schlüsselkompetenzen in dem Umfang ausgebildet haben, dass sie auf der Grundlage des fachlichen

Wissenszuwachses in der curricularen Lehre und praktischen akademischen Ausbildung die Mindestanforderungen des Kompetenzprofil des ICM umfassend für ihr berufliches Arbeiten erfüllen.

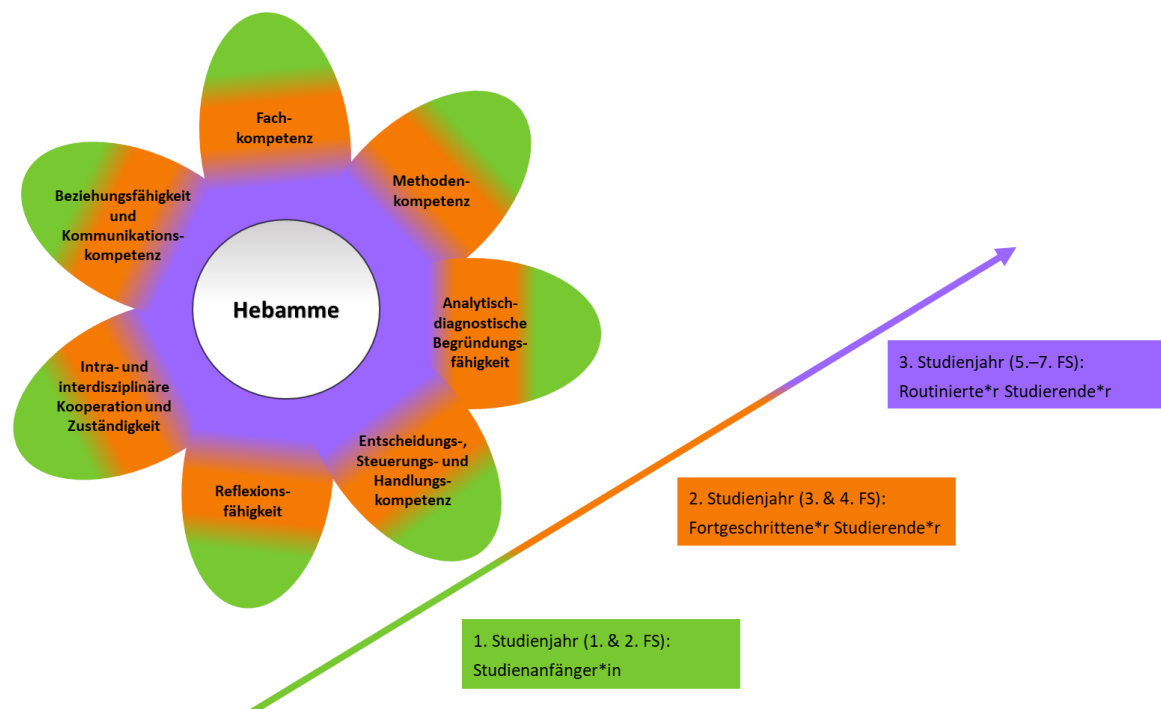


Abbildung 2: Grafische Darstellung der Kompetenzentwicklung im Bachelorstudiengang Hebammenwissenschaft auf der Grundlage von sieben Schlüsselkompetenzen

Über drei Studienjahre hinweg entwickelt sich Studierende in der curricularen Lehre und der Praxisausbildung von Studienanfängerinnen und Studienanfängern, über fortgeschrittene Studierende hin zu routinierten Studierenden. Am Ende des Studiums sind die Schlüsselkompetenzen so weit ausgebildet, dass die Studierenden auf der Grundlage ihrer fachlichen Ausbildung (Theorie und Praxis) die Mindestanforderungen des Kompetenzprofils des ICM erfüllen.

3.1 Inhaltliche Bedeutung der Schlüsselkompetenzen

Die Beschreibungen nachstehender für die Hebammenausbildung relevanter Kompetenzen wurden aus mehreren wissenschaftlichen Werken übernommen und zusammengefasst [1, 3, 4, 15-18, 20].

3.1.1 Fachkompetenz - Geburtshilfliches Wissen

Innerhalb der Rahmenbedingungen evidenzbasierter Behandlungspfade ist es unabdingbar, dass Hebammen wissenschaftliche Studien lesen und verstehen können. Sie erhalten über das Hochschulstudium die dazu erforderlichen Grundlagen. Das theoretische Wissen umfasst medizinische Kenntnisse, die der geburtshilflichen Diagnostik zur Unterscheidung zwischen physiologischen und pathologischen Verläufen dienen. Ebenfalls sind theoretische Kenntnisse aus Psychologie, Soziologie und Pädagogik relevant, welche die Basis für die psychosozialen Kompetenzen bilden. Darüber hinaus bedarf es hoher Kompetenzen im Bereich Recht und Ethik, um Entscheidungsprozesse in Grenzbereichen begleiten zu können. Unter dem sogenannten „Erfahrungswissen“ wird demgegenüber das über Jahrzehnte weitergegebene – im eigenen Handeln entstandene – Berufswissen verstanden. Sowohl im klinischen als auch im außerklinischen Bereich geben Hebammen ihr individuelles Erfahrungswissen weiter. Vor allem Erfahrungswissen zu Diagnostik, Interventionen und Beziehungsarbeit wird hierbei auf der Basis des Modelllernens vermittelt. Dieser auch als individuelles Hebammenwissen bezeichnete Lehr- und Lerninhalt steht trotz noch mangelnder wissenschaftlicher Evidenz in keinem Widerspruch zur

universitären Lehre, bedarf aber dennoch einer reflektierten Auseinandersetzung. Vielmehr stellen beide (das Erfahrungswissen als Teil der internen Evidenz und das wissenschaftliche Wissen als Teil der externen Evidenz) notwendige Bestandteile dar, um eine evidenzbasierte Betreuung, wie vom HebG gefordert, zu leisten.

3.1.2 Methodenkompetenz

Unter der Methodenkompetenz wird die Befähigung zu regelgeleitetem, zielorientiertem und sachgerechtem Handeln verstanden. Sie kann ohne die anderen sechs Schlüsselkompetenzen nicht ausgebildet werden. Beispielsweise bestehen starke Abhängigkeiten zur Fachkompetenz, aber auch Entscheidungs-, Steuerungs- und Handlungskompetenz. Letztlich umfasst die Methodenkompetenz die Fähigkeiten und Fertigkeiten, die erforderlich sind, um Fachwissen zu beschaffen und zu verwerten, sowie allgemein Probleme zielorientiert zu lösen. Der Schwerpunkt in der Ausbildung der Methodenkompetenz liegt auf der planmäßigen Vorgehensweise und der regelhaften Durchführung bei der Verrichtung von Tätigkeiten im Praxisalltag. Die manuelle Fähigkeit, vereint mit einer taktil-haptischen Wahrnehmung bei der körperlichen Untersuchung, ist sowohl in dem Bereich der methodischen Kompetenz als auch dem Fachwissen einzuordnen. Besondere Relevanz hat in diesem Zusammenhang die Berührung durch die Hebamme, welche das Ziel hat, diagnostische Ergebnisse zu erzielen und dabei gleichzeitig Vertrauen aufzubauen. Berührungen sind stets eine starke Intervention und es hängt von ihrer Qualität ab, ob sie der Frau dazu verhelfen, einen Zugang zu ihrem Körper zu finden oder ob sie eher eine

Blockade erwirken in Bezug auf den Verlauf in Schwangerschaft, Geburt oder Wochenbett.

3.1.3 Analytisch-diagnostische Begründungsfähigkeit

Das Hebammenstudium verfolgt das Ziel ein Bewusstsein für begründetes (evidenzbasiertes) Handeln zu entwickeln. Mit Hilfe diagnostischer Fähigkeiten werden regelhafte Verläufe von regelabweichenden unterschieden sowie Störungen spezifiziert. Da Hebammen in vielen Bereichen autonom arbeiten, ist es von hoher Relevanz, dass sie zuverlässig und frühzeitig Regelwidrigkeiten erkennen und entscheiden, wann andere Disziplinen hinzugezogen werden. Ein besonderes Merkmal ist, dass geburtshilfliche Entscheidungen von anderen betreuenden Gesundheitsfachberufen ebenfalls durch die Hebamme verantwortet werden müssen. Unter Einbezug aller genannten Schlüsselkompetenzen wird ein evidenzbasiertes, sicheres Agieren von Hebammen in der Praxis möglich. Eine besondere Kompetenz von Hebammen im Bereich der Analyse und Diagnostik ist ihre Wahrnehmungsfähigkeit auf allen Ebenen. Sie setzt dabei alle Sinne ein und nimmt sehr achtsam wahr.

3.1.4 Entscheidungs-, Steuerungs- und Handlungskompetenz

Handlungsfähig zu bleiben, ist elementar für die professionelle Berufsausübung. Dabei sollen unter Einbezug geburtshilflichen Regelwissens und reflektierten Erfahrungswissens sowie der Perspektive der Frau fachlich vertretbare Handlungsoptionen vermittelt werden. Sehr gut spiegelt sich dies in der Fähigkeit, sich selbst im Prozess der Geburt zurückzunehmen, um diesen nicht negativ zu beeinflussen. Um fachliche Entscheidungen regelgeleitet zu planen und

durchzuführen, ist eine hohe Handlungs- und Steuerungskompetenz erforderlich. Grundsätzlich liegt die Aufgabe von Hebammen in der Begleitung der physiologischen Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbetts. Die zahlreichen Prozesse dieser Themenfelder unterliegen einer Vielzahl von Einflussfaktoren. Hebammen führen im Kontext ihrer Fähigkeiten Maßnahmen durch, welche die physiologischen Prozesse fördern und die individuellen Ressourcen der Frau und ihres Umfeldes aber auch des Gesundheitssystems berücksichtigen. Sie üben damit einen aktiven Einfluss aus, wobei präventive Interventionen einen hohen Stellenwert besitzen. Frühzeitige Korrekturen von pathologischen Entwicklungen und die Begleitung von pathologischen Verläufen werden in Kooperation mit Ärztinnen und Ärzten und anderen Gesundheitsfachberufen durchgeführt. Prozesse sollen möglichst in einem physiologischen Rahmen gehalten werden. In letzter Konsequenz bedeutet dies auch, vermeidbare Interventionen zu unterlassen, soweit dies im Rahmen der evidenzbasierten Medizin begründet werden kann. Voraussetzung für das professionelle Abwarten in der Geburtshilfe ist ein großer Erfahrungsschatz, Geduld und eine genaue Kenntnis der Physiologie. Diese Voraussetzungen befähigen die Hebamme unter anderem zu einem gezielten Nicht-Intervenieren, der Kunst des bewussten „Nichts-Tuns“.

3.1.5 Reflexionsfähigkeit

Einstellungen und Fähigkeiten wie Geduld, Empathie, Offenheit, Respekt und Toleranz, sowie ethisches Reflexionsvermögen gegenüber der eigenen Wertvorstellungen und des eigenen Handelns stellen grundlegende Fähigkeiten einer Hebamme dar, die idealerweise bereits vor dem

Studium in hohem Maße vorhanden sind. Dazu gehört ebenfalls die richtige Einstellung zum Hebammenberuf mit einem professionellen Berufsverständnis. Dieses schließt die Motivation ein, Kompetenzen über die gesamte Berufslaufbahn weiterzuentwickeln und die Selbstverantwortung für die eigenen Lern- und Entwicklungsprozesse in den Fokus zu rücken. Die kritisch-reflektierte Handlungskompetenz ist damit eine der wichtigsten Anforderungen an eine Hebamme und geht eng einher mit der Entscheidungs-, Steuerungs- und Handlungskompetenz. Sie zeigt sich in einer kontinuierlichen Reflexion während und nach der Handlung.

3.1.6 Intra- und interdisziplinäre Kooperation und Zuständigkeit

Hebammen leisten geburtshilflich Versorgung in den Bereichen Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett, sofern diese Versorgung den Bereich physiologischer Vorgänge betrifft. Dabei arbeiten Hebammen mit Kolleginnen und Kollegen der eigenen Profession als auch mit anderen Professionen zusammen. Für eine reibungslose und optimale Versorgung von Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen und ihren Kindern ist die funktionierende intra- und interdisziplinäre Kooperation und die Abstimmung der Zuständigkeit eine elementare Voraussetzung. Die Hebammenkompetenz ist dabei eigenständig und sollte beispielsweise nicht mit der Kompetenz anderer Professionen in Konkurrenz stehen. Vielmehr ergänzen sich diese ideal. So bedarf es im Falle einer pathologischen Entwicklung zwingend der Kooperation von Hebammen mit anderen Gesundheitsfachberufen, wie beispielsweise den Gynäkologinnen und Gynäkologen. Es gilt die eigenen Kompetenzgrenzen zu kennen und die interdisziplinäre

Kommunikation und Kooperation so zu gestalten, dass die Versorgung optimal gewährleistet ist. Damit eine gemeinsame Bewältigung der Aufgaben gelingt, ist von Relevanz,

- die Zuständigkeiten zu kennen,
- über Wissen, die Organisation der Arbeit betreffend und das Rollenverständnis der jeweiligen Profession zu verfügen,
- die Fachsprache der jeweiligen Profession zu beherrschen,
- die Diagnosen der anderen Berufsgruppen zu verstehen und den gesamten Behandlungsplan darauf abzustimmen und
- diese Zuständigkeiten auch in Notfallsituationen zu erkennen, um Prozesse verantwortlich steuern zu können.

3.1.7 Beziehungsfähigkeit und Kommunikationskompetenz

Unter Beziehungsfähigkeit und Kommunikationskompetenz werden sozial-psychologische Fähigkeiten der Beziehungsbildung und der Verständigung zusammengefasst. Die Beziehungsgestaltung und die Art der Kommunikation haben das Ziel, Vertrauen herzustellen. Schwangere, Gebärende und Wöchnerinnen werden häufig in sehr intimen Situationen begleitet. Das Vertrauen in die Hebamme hilft der Frau, sich zu öffnen. Allein durch die besondere Form einer wechselseitigen Aufrichtigkeit gelingt es der Hebamme, Zugang zu der Frau zu erhalten und auch der Frau Zugang zu sich selbst zu ermöglichen. Auf dieser Basis wird die Frau in das Geschehen eingebunden, so dass diese die Kontrolle und damit ihre Autonomie behält, ohne die Verantwortung automatisch an das Fachpersonal abzugeben. Dazu gehören ebenfalls eine mentale Unterstützung und die Stärkung

ihres Selbstvertrauens. Durch positives Feedback und Hilfe zur Selbstpflege bestärkt die Hebamme die Frauen in ihren Coping-Strategien. Da die Phasen der Schwangerschaft, Geburt und des Wochenbettes oftmals ein das ganze Leben beeinflussendes Ereignis darstellen, kann das Wirken der Hebamme enormen Einfluss auf das gesamte Beziehungsumfeld nehmen. Eine stärkende und effektive Kommunikationsfähigkeit entspricht bedürfnisorientierten Modellen, in denen Wahrnehmung und Beobachtung im Vordergrund stehen und nicht eine reine Beurteilung darstellen. Die Hebamme zeigt Verständnis und nimmt die Belange der Frauen ernst. Sie begegnet den Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen nicht allein mit freundschaftlicher Empathie, sondern auf Basis eines professionellen hermeneutischen Fallverstehens (d.h. ein Verständnis der gesamten Komplexität der Situation unter Einbezug der medizinischen, sozialen und allgemeinen Rahmenbedingungen einer Person) und ethischen Kenntnissen. Damit kann sie sich selbst abgrenzen, aber dennoch die Sichtweisen der von ihr betreuten Person in ein professionelles ethisches Wertesystem einordnen, um diese gemeinsam reflektieren zu können. Durch dieses Abstraktionsvermögen gelingt der Transfer weg von einer freundschaftlichen Beziehung hin zu einer empathischen und professionellen Betreuung.

3.2 Kompetenzeinschätzung

Die Kompetenzeinschätzung findet als Teil der Reflexion während der Praxisanleitung statt (s. Kapitel 0). Sie dient der Selbst- und Fremdeinschätzung der Entwicklung der Studierenden in den sieben Schlüsselkompetenzen einer Hebamme. Ziel ist, dass sich die Studierenden mit der erlebten Praxissituation auseinandersetzen und dabei ihre eigenen Kompetenzen reflektieren und einschätzen. Es ist vorgesehen, dass sowohl die Studierenden (Selbsteinschätzung) als auch die Praxisanleitenden (Fremdeinschätzung) die Kompetenzeinschätzung vornehmen und im Anschluss gemeinsam über Unterschiede und Gemeinsamkeiten ins Gespräch kommen. Hierbei müssen nicht alle Schlüsselkompetenzen bei jeder Reflexion betrachtet werden. Wichtig ist, dass die in der erlebten Praxissituation relevante Schlüsselkompetenzen vollständig betrachtet werden, sowohl in der Selbst- als auch in der Fremdeinschätzung.

Die Art der Kompetenzeinschätzung unterscheidet sich je nach Studienjahr (1.-3. Jahr) der Studierenden. Damit wird eine differenzierte Einschätzung der Studierenden gemäß dem jeweils zu erwartenden Ausbildungsniveau ermöglicht. Die hinterlegten Beispiele geben Hilfestellungen zum Erwartungshorizont der jeweiligen Kompetenzen.

4 Zuordnung und Evaluation von Lernergebnissen in der praktischen Ausbildung: Denken, Fühlen, Handeln (DE/FÜ/HA)

DIE IN TÜBINGEN GENUTZTE LERNERGEBNISTAXONOMIE ERLAUBT EINE BETRACHTUNG JEDER PRAXISTÄTIGKEIT (PT) - SEI SIE EINFACH ODER KOMPLEX GESTALTET - IN DEN DREI DIMENSIONEN „DENKEN, FÜHLEN, HANDELN“.

Die in Kapitel 3 beschriebenen Schlüsselkompetenzen einer Hebamme müssen in der täglichen Praxis anhand der im Praxiscurriculum beschriebenen Ausbildungsziele und -methoden ausgebildet werden. Dies setzt eine Definition von Lernergebnissen voraus, was in der praktischen Ausbildung eine große Herausforderung darstellt. Schließlich sollte jede Praxistätigkeit (PT) auf die verschiedenen Qualifikations-Subsysteme des DQR, bzw. die genannten Schlüsselkompetenzen heruntergebrochen werden. Vor dem Hintergrund der zu erzielenden Schlüsselkompetenzen in der praktischen Ausbildung bedarf es eines Instruments, welches die Zuordnung und Messung des individuellen Erreichens des Erwartungshorizonts auf jede differenzierte Praxistätigkeit erlaubt.

Die in Tübingen genutzte Lernergebnistaxonomie ermöglicht eine Betrachtung jeder einfachen wie auch komplexen PT in drei Dimensionen, die letztlich das Lernergebnis umfassend beschreiben. Diese Dimensionen sind:

1. **Dimension „Denken“:** Fähigkeiten in Form von Wissen über bestimmte Sachverhalte oder über bestimmte Prozesse
2. **Dimension „Fühlen“:** Einstellungen, Motivationen, Wertvorstellungen, Verhaltensweisen oder selbstbezogene Kognitionen, wie das Kennen der eigenen Stärken und Schwächen, die Einschätzung der eigenen Fähigkeit, eine eigene Position zu vertreten, oder das eigene Lernen zu strukturieren und zu planen
3. **Dimension „Handeln“:** Manuelle und körperlich-praktische Fähigkeiten, die sich auf die Ausführung von Bewegungen im Rahmen beruflicher Handlungen beziehen [21-23]

Für eine Strukturierung der Dimensionen Denken, Fühlen und Handeln wurden die Taxonomien von Bloom (1974) [24], Krathwohl (1978) [25], Gallagher (2006) [26], und Dave (1973) [21] verwendet. Abbildung 3 stellt ihre Synthese als Lernergebnistaxonomie in der praktischen Ausbildung von Hebammen in Tübingen dar.

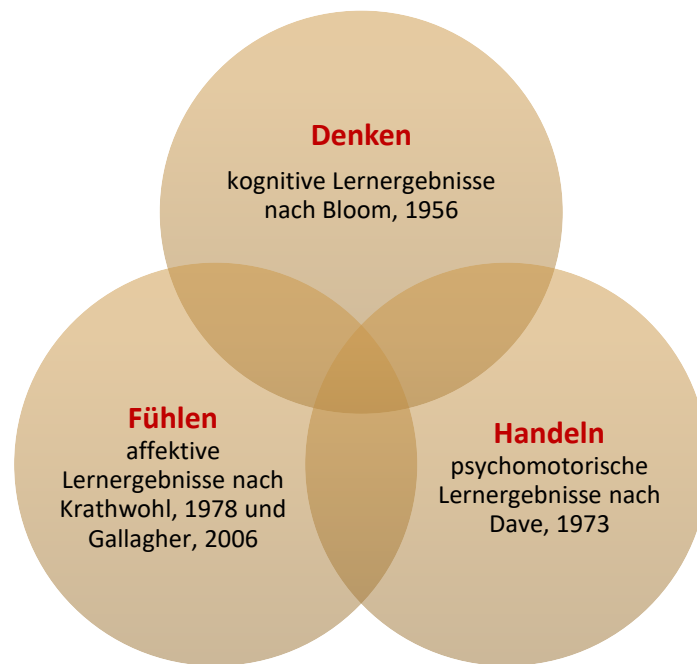


Abbildung 3: Tübinger Modell zur Taxonomie von Lernergebnissen im Rahmen der Praxistätigkeiten

Die Dimensionen Denken, Fühlen und Handeln bilden zahlreiche Schnittpunkte. Anhand einer Taxonomie jeder Dimension lassen sich im Zusammenspiel der drei Dimensionen Lernergebnisse definieren.

Innerhalb der einzelnen Dimensionen beschreiben jeweils unterschiedliche Niveaus, auf welcher Stufe die zu erwerbende Fähigkeit erlernt wurde (siehe Tabelle 3 bis Tabelle 5). Die Einschätzung der Stufung in der Praxis gelingt am besten unter Verwendung von beschreibenden Schlüsselwörtern, welche das Niveau verdeutlichen, in dem eine praktische Tätigkeit ausgeführt werden soll. Als Orientierungshilfe dienen die Farben gelb, blau und rot. Neben der Kompetenzstufung geben die Farben den Lehrenden einen ersten Erwartungshorizont des semesterbezogenen Ausbildungsstandes der Studierenden. Bei der Zuordnung, bzw. Stufung, schließen die höheren Niveaus grundsätzlich die Stufen der niedrigeren Niveaus mit ein. Merkmale, die bereits auf einem unteren Niveau beschrieben wurden, werden auf den folgenden höheren Niveaus nicht erneut erwähnt - es sei denn, sie erfahren eine

Steigerung. Die drei Dimensionen können nicht voneinander unabhängig stehen, sondern bilden zahlreiche Schnittmengen (siehe Abbildung 3). Von besonderem Interesse sind die Schnittmengen aller drei Bereiche. Jede PT kann in einer Lernergebnistaxonomie entsprechend dem angestrebten Lernergebnis (hier aus der Sicht der Lehrenden) des Semesters definiert werden (siehe Abbildung 4). Prinzipiell erfährt jede zu erlernende PT dadurch eine für die Studierende individuelle Markierung. Dies ermöglicht u.a.:

- eine Gewichtung und Einordnung der aktuellen Lernergebnisse,
- eine Darstellung (Visualisierung) des individuellen Lernfortschritts im Verlauf,
- eine abschließende, objektive Bewertung der Lernergebnisse, z.B. im Format einer praxisorientierten Prüfung (z.B. OSCE).



Abbildung 4: Ermittlung der Lernergebnisse durch eine Lernergebnis-Taxonomie

Das Lernergebnis der Praxistätigkeit (PT) wird durch die drei Dimensionen »Denken«, »Fühlen« und »Handeln« entsprechend dem Ausbildungsstand definiert. Diese Zuordnung kann genutzt werden, um den Soll-Ist-Zustand in der Beurteilung der Lernergebnisse zu definieren.

4.1 Stufung im kognitiven Bereich „Denken“ (DE) – modifiziert nach Bloom 1956

Analog zu der curricularen Lehre wird in der Praxis Wissen auf einer kognitiven Ebene angeeignet, wenngleich oftmals auf unbewusste Weise. Die Stufen des Kompetenzerwerbs im kognitiven Bereich werden dabei im Wesentlichen in zwei Sektoren unterteilt: Einerseits in die Reproduktion von Wissen als Einzelinformation und andererseits in die kognitive Bearbeitung und Analyse von Situationen, welche die Studierenden in der Folge zu Generalisierungen befähigt [27-29]. Die folgende Tabelle erläutert die einzelnen Stufen und ordnet ihnen eine Auswahl von Schlüsselwörtern zu, welche die Stufung der Lehr- und Lernzieltaxonomien erleichtern. Jede Stufe baut auf der vorangehenden Stufe auf und beinhaltet die vorhergehenden Stufen.

Tabelle 3: Stufung im kognitiven Bereich Denken (DE), modifiziert nach Bloom (1956) und DQR (2011)

Stufe	Beschreibung	Schlüsselwörter	
DE 6: Bewertung DE 5: Synthese Vernetzen und optimieren Fachübergreifend darstellen Projektaufgabe	Bewertung von Methoden und Fakten Ein Modell, eine Lösung, ein Ansatz, ein Verfahren oder etwas Ähnliches kann insgesamt in Hinsicht auf dessen Zweckmäßigkeit oder innerer Struktur beurteilt werden. So sind z.B. ein Modell, dessen Bestandteile und darüber hinaus noch dessen Qualitätsangemessenheit, sowie innere Stimmigkeit oder dessen Funktionstüchtigkeit bekannt. Um die Aufgabe richtig lösen zu können, erfolgt eine Urteilsbildung. Kreative Vernetzung einzelner Kenntnisse Es wird eine konstruktive Leistung gezeigt. Diese wird als eine schöpferische Leistung wahrgenommen, welche in Teilen außerhalb einer bisherigen Erlebniswelt stattfindet.	werten, widerlegen, erforschen, erfinden vernetzen, nachweisen, kombinieren, konstruieren, lösen, optimieren, organisieren	Bewertung und Vernetzung
DE 4: Analyse Zerlegen in Einzelteile Bachelorarbeit	Strukturelle Elemente werden analysiert Es wird über ein breites und integriertes berufliches Hebammenwissen, einschließlich der wissenschaftlichen Grundlagen, sowie über aktuelles Fachwissen in allen Bereichen der Geburtshilfe/Geburtsmedizin verfügt. Einschlägiges Wissen an Schnittstellen zu anderen Bereichen ist vorhanden. Die Grundlagen anwendungs- oder forschungsorientierter Aufgaben sind bewusst. Studiengangbezogene Inhalte im Rahmen einer wissenschaftlichen Arbeit können dargelegt werden. Um sich hierfür Wissen selbstständig zu erschließen, Verknüpfungen zu Befunden/Diagnosen zu erstellen und passende Maßnahmen vorzuschlagen, können geeignete Mittel eingesetzt werden. Weiter können Modelle oder Verfahren in ihre Bestandteile zerlegt werden. Dabei werden in komplexen Sachverhalten die Aufbauprinzipien oder die inneren Strukturen und Zusammenhänge verstanden.	erkennen, identifizieren, einkreisen gliedern, isolieren, klassifizieren, zerlegen, zuordnen, vergleichen, gegenüberstellen ableiten, analysieren/untersuchen, auswerten, abfassen, aufbauen, aufstellen, ausarbeiten, definieren, entwerfen, entwickeln, erläutern, gestalten, verfassen, zusammenstellen	Anwendung und Analyse
DE 3: Anwendung Umsetzung eindimensionaler Lerninhalte	Anwendung von theoretischen Zusammenhängen und Kenntnissen Daten werden vollständig erhoben und korrekt ohne Hilfe beschrieben, eingeordnet sowie analysiert. Der Bezug auf mögliche Therapieformen oder Ressourcen und Risiken kann teilweise hergestellt werden. Handlungskriterien werden vollständig und korrekt benannt sowie korrekt gedeutet. Der Zusammenhang zwischen Diagnostik und Therapie wird erkannt. Informationen können in eine neue und unbekannte Situation theoretisch übertragen werden. Generalisierungen sind jedoch noch nicht möglich.	abschätzen, anknüpfen, anwenden, aufstellen, ausführen, begründen, berechnen, bestimmen, beweisen, durchführen, einordnen, erstellen, entwickeln, interpretieren, formulieren, lösen, modifizieren, quantifizieren, realisieren, übersetzen, verdeutlichen	Anwendung
DE 2: Verständnis Mit eigenen Worten begründen	Erfassen, Verwerten und Erläutern von Faktenwissen Ein Begriff, eine Formel, ein Sachverhalt oder ein Gerät kann erklärt werden. Das Verständnis zeigt sich darin, dass das Gelernte in einem anderen Handlungsumfeld wiedergegeben werden kann. So können bspw. Sachverhalte auch umgangssprachlich erläutert oder der Zusammenhang graphisch dargestellt werden. Erhobene Befunde können nahezu vollständig beschrieben werden. Der Zusammenhang zwischen Diagnostik und Therapie wird erkannt.	deuten, einordnen, erklären, erläutern, ordnen, präzisieren, schildern, übersetzen, übertragen, umschreiben, unterscheiden	Faktenwissen und Verständnis
DE 1: Wissen Faktenwissen	Reproduktive Kenntnisse Es erfolgt eine Wiedergabe des bisher Gelernten. Praxisinhalte werden auswendig gelernt und/oder geübt. Erhobene Befunde können unvollständig beschrieben werden. Aufgeführte Kriterien werden nur teilweise vollständig aufgezählt, Daten werden ebenfalls teilweise gedeutet.	darlegen, angeben, aufschreiben, aufzählen, aufzeichnen, ausführen, benennen, beschreiben, bezeichnen, darstellen, reproduzieren, vervollständigen, zeichnen, zeigen, wiedergeben	

4.2 Stufung im affektiven (ethisch-reflexiven) Bereich „Fühlen“ (FÜ) – modifiziert nach Krathwohl 1978

Lernergebnisse aus diesem Bereich richten den Fokus auf die Verinnerlichung von Einstellungen und Haltungen. Es geht um Interessen und Werte und um die Entwicklung ethischer Kompetenz. Der Grad der Verhaltensveränderung im Sinne der Performanz reicht vom einfachen Gewahrwerden bis hin zu einer aktiven Verhaltensveränderung und einem Perspektivwechsel. Es kann nur eine Verhaltensdisposition beschrieben werden, nicht jedoch das exakte Verhaltensziel, da es hierbei um Meinung und Einschätzungen und die Bildung einer innerlichen Haltung geht [30]. Entsprechend der Stufung und der zugeordneten Schlüsselwörter soll in der folgenden Tabelle eine ethisch-reflexive Performanz sichtbar gemacht werden.

Tabelle 4: Stufung im affektiven (ethisch-reflexiven) Bereich Fühlen (FÜ), modifiziert nach Krathwohl und Masia (1964), Gallagher (2006) und DQR (2011)

Stufe	Beschreibung	Schlüsselwörter	
FÜ 5: Verinnerlichung Authentizität <i>ethical being</i>	Eigenes Wertekonzept und Kenntnis des Konzeptes des Gegenübers Es besteht eine grundlegende Orientierung, die es ermöglicht in einem komplexen fachspezifischen Kontext, die für sich richtige ethische Entscheidung zu treffen. Die Handlungen sind vorher durchdacht, die Konsequenzen abgeschätzt und für hinnehmbar erklärt worden. D.h. die Handlung kann vor sich selbst verantwortet werden. Es besteht die Fähigkeit zum Perspektivwechsel, die eine Betreuung unter Umständen fern der eigenen Vorstellungen ermöglicht.	abstrahieren, akzeptieren, tolerieren, entscheiden, verantworten	Ethische Orientierung in einem komplexen Betreuungsumfeld
FÜ 4: Hierarchie von Werten <i>ethical doing</i>	Reflexion eigener Überzeugungen Lern- und Arbeitsprozesse können ethisch reflektiert werden. Ethische Werte werden anhand des eigenen Wertesystems mit übergeordneten Wertemodellen verglichen, unterschieden und gegenübergestellt. Eine Unterscheidung in ethisches Dilemma oder einen individuellen moralischen Konflikt ist innerhalb der Reflexion der Situation bewusst, gelingt jedoch nicht immer im Handeln. Eine ethische Fragestellung kann zielsicher formuliert, Protagonistinnen und Protagonisten können benannt und die Werte priorisiert werden. Affektive Kompetenzen können im Kontext von bekannten und unbekannten Handlungssituationen erfolgen und machen ein reflektiertes simultanes psycho-soziales Begleiten einer Person mit anderen Aktionen möglich.	priorisieren, einordnen, hinterfragen, reflektieren	Kritische Reflexion der Gefühle im Kontext von Wertesystemen
FÜ 3: Reflexion der Gefühle Emotionaler Bezug Sinnhaftigkeit der Werte <i>ethical reflection</i>	Reflexion der eigenen Gefühle im Kontext des Beziehungsgefüges Reflexion und Strukturierung der eigenen Gefühle durch Bewusstmachen der Bedürfnisse aller Beteiligten: Sich der Werte bewusstwerden, die hinter dem Gefühl stehen, moralische Werte und Bedürfnisse werden ermittelt, erarbeitet und identifiziert. Affektive Kompetenzen können im Kontext von bekannten Handlungssituationen erfolgen und machen ein simultanes psycho-soziales Begleiten einer Person mit anderen Aktionen möglich.	analysieren, bewerten, verstehen, ergründen, interagieren, erforschen	Reflexion der Gefühle
FÜ 2: Resonanz In Beziehung treten <i>ethical seeing</i>	Reagieren auf Gefühle Handlungen erfolgen emotionsbezogen. Die Relevanz dieser Handlung ist jedoch noch nicht bewusst.	reagieren und ansatzweise interagieren, trösten, zustimmen, unterstützen, verstärken, abschwächen	Wahrnehmen eigener Gefühle und emotionaler Reaktionen Anderer
FÜ 1: Aufmerksamkeit Achtsamkeit <i>ethical knowing</i>	Wahrnehmung von Gefühlen Gefühle zu Situationen und Handlungen spielen sich auf einer unbewussten Ebene auf der Basis des eigenen, unbewussten Wertesystems ab und können noch nicht formuliert werden. Ethische Dilemmata oder moralische Konflikte werden wahrgenommen („es stimmt etwas nicht“) und toleriert, ohne bewusst eine eigene Haltung dazu einzunehmen. Eine fachbezogene moralische Werthaltung ist noch nicht ausgebildet. Eine Interaktion mit anderen Personen erfolgt nur in Teilen. Interaktionen (zeitlich und inhaltlich direkte Reaktion auf die Gefühle des Gegenübers) sind zufällig und nur auf einer emotionalen Ebene möglich. Affektive Kompetenzen können nur abgelöst vom Handeln oder von kognitiven Prozessen erfolgen. Ein simultanes emotionales Begleiten einer Person mit anderen Aktionen ist nicht möglich. Empathisches Verhalten (sich mit den eigenen Gefühlen in die Situation des Gegenübers hineinversetzen) ist begrenzt möglich.	wahrnehmen, irritiert sein	

4.3 Stufung im psychomotorischen Bereich „Handeln“ (HA) – modifiziert nach Dave 1973

Lernergebnisse, die für den Bereich des Lernens in der Praxis typisch sind, werden auch als psycho-motorische Lernergebnisse bezeichnet. Dabei geht es um manuelle und körperlich-praktische Fähigkeiten, die sich auf die Ausführung von Bewegungen im Rahmen beruflicher Handlungen beziehen. Nach Dave wird der Grad der Koordinationsfähigkeit der Handlungen in fünf Stufen differenziert. Auch hier kann durch die Schlüsselwörter eine einfache Zuordnung erzielt werden [30].

Tabelle 5: Stufung im psycho-motorischen Bereich Handeln (HA), modifiziert nach Dave (1973) und DQR (2011)

Stufe	Beschreibung	Schlüsselwörter	
HA 5: Naturalisierung Personalisierung Automatisierung Authentizität	Ablösen vom Modell Es können verschiedene bestimmte Techniken in unterschiedlichen Situationen souverän und ressourcenorientiert angewendet werden. Die Befähigung zum kognitiven Transfer sowie ein individuelles und müheloses Agieren sind gegeben. Entscheidungen werden schnell getroffen. Das Ablösen vom Modell erlaubt die Entwicklung eigener Handlungsstrategien im Kontext der medizinischen Standards.	eigenverantwortliches Agieren, kreatives Gestalten, Internalisieren von Abläufen, Ausbilden von Routine, entwerfen	Selbstgesteuertes und routiniertes eigenverantwortliches Handeln
HA 4: Handlungsgliederung Differenzierung Struktur Ordnung Integration	Koordination von Handlungen Ziele für Lern- und Arbeitsprozesse können definiert und eigenständig gestaltet werden. Über ein sehr breites Spektrum an Methoden zur Bearbeitung komplexer Probleme in einem Lernbereich oder beruflichen Tätigkeitsfeld wird verfügt. Neue Lösungen können daher neu erarbeitet und unter Berücksichtigung unterschiedlicher Maßstäbe beurteilt werden, auch bei sich häufig ändernden Anforderungen. In Expertinnen- und Expertenteams kann verantwortlich gearbeitet oder Gruppen von Organisationen verantwortlich geleitet werden. Die fachliche Entwicklung anderer kann angeleitet werden. Schwierigkeiten werden vorausschauend erkannt und gelöst. Handlungen werden sinnvoll koordiniert und eigenständig in eine sinnvolle Abfolge gebracht. Die simultane Ausgestaltung mehrerer Prozesse ist möglich.	interpretieren, strukturieren, ordnen, gliedern, koordinieren, integrieren, vernetzen, ausgestalten, bewerten, evaluieren, anpassen, eigenverantwortliches Handeln	Eigenverantwortliches Handeln
HA 3: Präzision Selbstständigkeit Üben	Indirekt angeleitet Die Festigung der Handlung ohne Modell (Lernort, -situation, Lehrperson). Selbständigkeit und Genauigkeit werden ausgebildet. Eine Unterstützung (Anleitung) von außen findet beobachtend und bei Bedarf korrigierend statt. Der Fokus liegt auf der situativen regelgeleiteten Handlungsverrichtung. Die Technik einer praktischen Fertigkeit wird korrekt durchgeführt.	beaufsichtigtes Handeln, eigenständiges Durchführen, auswählen, bearbeiten, demonstrieren	Handlungsschritte entwickeln, Selbstständigkeit üben
HA 2: Manipulation Anleitung	Direkte, verbale, visuelle oder taktile Anleitung ohne Vorgabe der Struktur: Die Durchführung einer Tätigkeit erfolgt unter Anleitung. Handlungssicherheit entwickelt sich durch Einüben einer bestimmten Technik. Verbale Anweisungen sowie visuelle oder taktile Hinweise in Einzelschritten/Manipulationen des Anleitenden wirken unterstützend. Routiniertes fachbezogenes Handeln ist noch nicht entwickelt. Ein Nachahmen wird jedoch im Hinblick auf die direkte Anleitung deutlich erkennbar.	angeleitet Handeln, zuhören, vorführen, ausführen	Anleitung und Imitation
HA 1: Imitation Demonstration Nachahmung, Anleitung	Strukturierte und direkte verbale Demonstration und Anleitung: Ein reproduktives, situatives Nachahmen von gezeigten Handlungen und Handlungsabfolgen, meist in Einzelschritten nach vorhergehender Demonstration. D.h. die Voraussetzung ist stets eine strukturierte Demonstration in Einzelschritten, oftmals verbunden mit einer Fehlerkorrektur ebenfalls in einzelnen Teilen.	demonstrieren, durchführen, nachahmen, verbessern, wiederholen	

5 Handhabung der Lernergebnistaxonomie

DURCH DIE ABGESTUFTE ZUORDNUNG VON LERN-
ERGEBNISSEN AUF EINZELNE PRAKTISCHE AUSBIL-
DUNGSSCHRITTE BZW. -ZIELE KANN DAS CURRICU-
LUM IM VERLAUF DES STUDIUMS FÜR DIE EINZEL-
NEN STUDIERENDEN STÄNDIG IM HINBLICK AUF DIE
HEBAMMENKOMPETENZEN ÜBERPRÜFT WERDEN.

An der Tätigkeit „Erheben von Vitalwerten“ soll exemplarisch verdeutlicht werden, wie die Lernergebnistaxonomie in der praktischen Ausbildung an Studierenden im ersten Semester erfolgen soll.

Lernziel: Die/der Studierende führt die Messung des Blutdrucks mit einem analogen

Blutdruckmessgerät korrekt durch. Sie/er hat Kenntnis über die medizinische Bedeutung der Vitalwerte. Die/der Studierende erkennt, dass die Blutdruckmessung für die betreute Person mit Gefühlen verbunden ist (Tabelle 6).

Tabelle 6: Abgestufte Zuordnung der praktischen Tätigkeit zu den Lernergebnistaxonomien

Lernergebnis	Beschreibung	Schlüsselwörter
Denken (DE3)	Die Lernenden erklären z.B. einen Begriff, eine Formel einen Sachverhalt oder ein Gerät. Ihr Verständnis zeigt sich darin, dass sie das Gelernte auch in einem Kontext präsent haben, der sich von dem Kontext unterscheidet, in dem gelernt worden ist. So können die Lernenden z.B. einen Sachverhalt auch umgangssprachlich erläutern oder den Zusammenhang graphisch darstellen.	abschätzen, anknüpfen, anwenden, aufstellen, ausführen, begründen, berechnen, bestimmen, beweisen, durchführen, einordnen, erstellen, entwickeln, interpretieren, formulieren, lösen, modifizieren, quantifizieren, realisieren, übersetzen, umschreiben, verdeutlichen
Fühlen (FÜ1)	Gefühle zu Situationen und Handlungen spielen sich auf einer impliziten Ebene auf der Basis des eigenen Wertesystems ab und können noch nicht formuliert werden. Freude, Unwohlsein oder Zwiespälte werden erkannt. Mögliche Dilemmata werden wahrgenommen und toleriert („ich bin traurig, wütend, erfreut, etc. aufgrund einer bestimmten Situation...“) ohne eine eigene Haltung dazu einzunehmen	Emotionen spüren (Trauer, Glück, Wut, Freude, Angst, Scham)
Handeln (HA2)	Durchführung einer Tätigkeit unter Anleitung. Handlungssicherheit entwickelt sich beim Lernenden durch Einüben einer bestimmten Technik. Verbale Anweisungen wirken unterstützend sowie visuelle oder taktile Hinweise in Einzelschritten/Manipulationen des Anleitenden.	angeleitet werden, korrigiert werden, zuhören, vorführen, ausführen

Damit erfolgt die praktische Ausbildung zur Erhebung der Vitalparameter im ersten Semester in der Lernergebnistaxonomie: „DE3|FÜ1|HA2“. Der Lernzuwachs entsteht in den folgenden Semestern, wenn zu den gleichen Lerninhalten höhere Lernstufen hinzugefügt werden. Diese können sich in unterschiedlichen Ausbildungssituationen (u.a. auch in der Simulation) ergeben.

Durch die abgestufte Zuordnung von Lernergebnissen auf einzelne praktische Ausbildungsschritte bzw. -ziele kann das Curriculum im Verlauf des Studiums für jede einzelne Studierende ständig im Hinblick auf die Hebammenkompetenzen (siehe Kapitel 3) überprüft werden. Diese

definieren sich in der Kombination der vorgegebenen Stufungen. Es wird dadurch deutlich, ob tatsächlich alle Anforderungen in der praktischen Lehre erfüllt werden, oder ob vor dem Hintergrund einer systembestimmten Blindheit oder eines falschen Habitus Inhalte und Tätigkeiten gelehrt werden, die dem aktuellen Anforderungsprofil nicht gerecht werden. Bedacht werden muss der hohe Einfluss der curricularen Lehrinhalte auf das praktische Handeln. Nicht zuletzt können auf der Grundlage des Praxiscurriculums Instrumente zur Evaluation oder Umsetzung (Methoden und Medien des Lehrens) entwickelt werden.

6 Theorie-Praxis-Transfer

DURCH EINE AKADEMISCHE PRAXISANLEITUNG UND PRAXISBEGLEITUNG IN UNTERSCHIEDLICHEN FORMATEN ERLERNEN DIE STUDIERENDEN DAS EINSETZEN, AUSFÜHREN UND HINTERFRAGEN FACHPRAKTISCHER TÄTIGKEITEN VON HEBAMMEN.

Ein duales Studium ist dadurch gekennzeichnet, dass die curricularen Inhalte der Module mit den Inhalten der praktischen Ausbildung verknüpft sind. Ziel des Theorie-Praxis-Transfers ist es, bereits erlerntes Fachwissen in einen praktischen Bezug zu setzen, wobei Handlungs- und Entscheidungsprozesse verstanden und entwickelt werden. Dadurch werden theoretische Begründungen mit praktischer Erfahrung verknüpft und können unmittelbar mit der Theorie rückgekoppelt werden. Da die berufspraktische Ausbildung von Hebammen im Studium in Form von Praxiseinsätzen in klinischen und ambulanten Einrichtungen stattfindet, ist eine enge Kommunikation zwischen der Universität und der Praxisausbildungsstätte erforderlich. Diesen Schnittstellenprozess begleiten Praxisanleiterinnen und -anleiter gemeinsam mit Praxisbegleiterinnen und -begleitern.

6.1 Praxisanleitung

Studierende werden im beruflichen Alltag durch besonders qualifizierte Praxisanleitende (berufspädagogische Weiterbildungsmaßnahme über 300 Stunden - für Hebammen nach dem HebG

und der HebStPrV verpflichtend) wertschätzend an die Aufgaben der klinischen und ambulanten Hebammenarbeit herangeführt und zu selbständiger Arbeit angeleitet. Theoretische Grundlagen verknüpfen sich mit praktischer Tätigkeit und bereichern gleichzeitig die Arbeit der Hebamme durch neue wissenschaftliche Inhalte (HebG).

Zentrale Aufgaben der Praxisanleitung sind:

- Schrittweises Heranführen an die eigenständige Wahrnehmung und Durchführung beruflicher Aufgaben
- Unterstützung bei der Familiarisierung im Praxisumfeld
- Durchführung eines individuellen Erst-, und Abschlussgespräches mit den Studierenden
- Einschätzung des Kenntnisstandes und der praktischen Fertigkeiten der Studierenden
- Kontakt und Informationsaustausch mit dem Studiengang
- Mitwirkung bei der Planung und Gestaltung der praktischen Ausbildung
- Entwicklung und Evaluierung spezifischer Lernangebote in der Praxis

- Mitgestaltung und Beteiligung bei den praktischen Prüfungen für Hebammen
- Teilnahme an Fort- und Weiterbildungsangeboten

6.2 Praxisbegleitung

Nach §17 HebG ist eine Praxisbegleitung der Studierenden im angemessenen Umfang sicherzustellen. Die Zielgruppen umfassen neben der Gruppe der Studierenden auch die der akademischen Praxisanleitenden, sowie die Gruppe der in die fachliche Anleitung im Praxisbereich eingebundenen Personen. Die Aufgaben der Praxisbegleitung betreffen sowohl konzeptionelle und organisatorische Bereiche, aber auch die theoretische und praktische Wissensvermittlung im direkten Praxisbezug. In der Zusammenarbeit mit den Praxisanleitenden übernimmt die Praxisbegleitung eine beratende Rolle und soll bei pädagogisch-didaktischen Fragen unterstützen. Praxisbegleitung durch die wissenschaftlichen Fachkräfte des Studiengangs erfolgt in unterschiedlichen Formaten.

Zentrale Aufgaben der Praxisbegleitung sind:

- Aufarbeitung von Fragen zusammen mit den Studierenden sowie Beratung im Lernprozess
- Supervision der Studierenden
- Beurteilung von Leistungen während der praktischen Ausbildung (gemeinsam mit der Praxisanleitung)
- Kontakt und Informationsaustausch mit den kooperierenden Einrichtungen
- Beratung von Praxisanleitenden in Bezug auf pädagogische Fragen
- Evaluierung zur Verbesserung der praktischen Ausbildungsqualität
- Gestaltung von Praxisbegleitungsseminaren zur Aufarbeitung von curricularen (universitären) Praxisaufträgen
- Abnahme, Bewertung und Gestaltung der praktischen Prüfungen für Hebammen

Im Studiengang B.Sc. Hebammenwissenschaft in Tübingen findet Praxisbegleitung u.a. auch in Form von Fallarbeit (siehe Kapitel 6.3.3) am Ende jeden Semesters in Zusammenarbeit der Lehrenden der curricularen Lehre (Theorie) und den akademischen Praxisanleitenden (Praxis) statt. Anhand ausgewählter Fälle soll erarbeitet werden welches theoretische/wissenschaftliche Wissen aus der curricularen Lehre zur Bearbeitung herangezogen werden kann und welche Vorgehensweisen aus der Praxis bekannt sind. Auf diese Weise ist es möglich, theoretische Wissenslücken aufzudecken und wenn nötig zu schließen, Discrepanzen zwischen Theorie und Praxis aufzudecken und zu bearbeiten sowie unterschiedliche Praxiserfahrungen an verschiedenen Klinikstandorten zu reflektieren, beispielsweise aufgrund verschiedener klinischer Versorgungsstufen.

6.3 Elemente des Theorie-Praxis-Transfers

Der Theorie-Praxis-Transfer wird im Studiengang B.Sc. Hebammenwissenschaft durch mehrere Elemente vermittelt und gefördert:

- Skills
- Simulation
- Fallarbeit
- Reflexion

6.3.1 Skills

Skills sind Gruppenanleitungen, die durch akademische Praxisanleitende durchgeführt werden.

Um eine gelungene Verknüpfung zwischen theoretischem Fachwissen und praktischen Handlungen und Entscheidungen herzustellen, werden die Skills in eine theoretische Einführung und das Erlernen und Einüben praktischer Fertigkeiten gegliedert. Um praktisches Handeln begreifbar und in einzelne Prozesse einordnen zu können, wird bereits in der Theorie erlerntes Fachwissen aufbereitet, sodass gezielte praktische Fertigkeiten am Modell unter Anleitung vermittelt und trainiert werden können.

6.3.2 Simulation

Die Methode der Simulation ist eine Lehr-Lernstrategie, bei der berufliche Handlungen in einem geschützten Rahmen praktisch durchgeführt, eingeübt, aber auch gleichzeitig reflektiert werden. Lernende werden dadurch zielgerichtet auf die Anforderungen der klinischen Praxis vorbereitet. Simulation beinhaltet Trainingsformen, die das Nachstellen komplexer beruflicher Situationen, das Training mit standardisierten Patientinnen und Patienten bis hin zu Simulationen im Setting eines ganzen Übungslabors fokussieren. Das Erlernen und Trainieren von zwischenmenschlichen, ethischen und kommunikativen Kompetenzen ist ebenfalls eine Methode im Rahmen von Simulation. Die Studierenden werden zunächst mit den Übungsbedingungen vertraut gemacht (Briefing). Sie werden während des strukturierten Simulationsszenarios von den Instruktorinnen und Instruktoren beobachtet und können während der Durchführung oder auch nach Beendigung der Übung durch eine Fallbesprechung (Debriefing) das Szenario gemeinsam analysieren und aus ihrem eigenen Handeln lernen. Simulationen werden im B.Sc. Hebammenwissenschaft Tübingen interprofessionell durch darin geschulte

Hebammen, Pflegekräfte sowie Ärztinnen und Ärzte durchgeführt. Das Feedback hat im Rahmen der Methode einen sehr hohen Stellenwert, da praktische Erfahrungen allein noch nicht den Erfolg des Lernens sicherstellen. Erst durch den Rückkopplungsprozess werden die Erfahrungen mit fachwissenschaftlichen, evidenzbasierten Inhalten in Bezug gesetzt und das Erlebte bewusst gemacht, um es auf eine rationale Ebene zu heben [31, 32].

6.3.3 Fallarbeit

Das Hebammenstudium soll dazu befähigen, hochkomplexe Betreuungsprozesse einschließlich Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung im Bereich der Hebammentätigkeit auf der Grundlage wissenschaftsbasierter und wissenschaftsorientierter Entscheidungen zu planen, zu steuern und zu gestalten (HebG, §9). In allen drei Teilen der staatlichen Prüfung (schriftlich, mündlich und praktisch) hat daher die systematische Fallbearbeitung und -vorstellung ein großes Gewicht. Um die Studierenden dazu zu befähigen, wird die Fallarbeit im Studienverlauf von Beginn an, sowohl im Rahmen der curricularen Lehre als auch innerhalb der Praxisreflexion, gelehrt und angewandt.

In der curricularen Lehre werden die Studierenden im gesamten Studienverlauf theoretisch an das Konzept der Fallarbeit herangeführt, beginnend mit der Bearbeitung von weniger komplexen Fällen zu Studienbeginn bis hin zu hochkomplexen Fällen in den höheren Semestern. Ziel ist hierbei, einen adressatengerechten Betreuungsplan im Betreuungsbogen Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett, Stillzeit und Elternschaft [33] - unter Bezugnahme der im Kapitel 3 definierten und zu erwerbenden Schlüsselkompetenzen

einer Hebamme - generieren zu können. Besonders Gewicht ist dabei auf die Methode des hermeneutischen Fallverstehens (Berücksichtigung von psychosozialen, soziokulturellen und ökologischen Aspekten) gelegt. Die in der curricularen Lehre aufbereiteten Fälle sind fiktive Fälle, die sich innerhalb einer realen beruflichen Praxissituation wiederfinden können. Sie zeichnen sich durch eine gegebene Besonderheit, der Abweichung einer Normvorgabe oder auch Krankheit als Abweichung von Gesundheit sowie einer berufstypischen Problemsituation aus [34, 35]. Die Fallvignetten beinhalten alle notwendigen Informationen für eine Situations- und Problemanalyse, einschließlich der relevanten Begleitumstände. Die Themen stehen im Zusammenhang mit dem Vorwissen der Studierenden, also den semesterspezifischen Themen der theoretischen Lehre und der damit verknüpften Praxisinhalte im Bereich Hebammentätigkeit und Pflege. Die Fall-Lösungsstrategie beruht auf einer Fallanalyse, festzulegenden Zielen, Entwicklung einer Lösungsstrategie unter Begründung des Handelns, Beurteilung der Auswirkung des Lösungsansatzes sowie einer Neubeurteilung der aktuellen IST-Situation im Vergleich zu einer SOLL-Situation. Diese prozessartige Lösungsstrategie findet sich in den ersten vier Semestern als Grundlage des Handlungsprozesses zur strukturierten Hebammenbetreuung, dem Betreuungsprozess, wieder. Ab dem 4. Semester werden die Studierenden zusätzlich an eine übergeordnete prozessuale Fallbearbeitungsstrategie im PDCA-Zyklus nach Deming herangeführt [36]. Diese erweiterte konzeptuelle Methode der Fallarbeit entspricht einem logischen, ineinandergreifenden und kontinuierlichen Verbesserungsprozess innerhalb eines Qualitätsmanagements: Durch eine

übersichtliche Struktur und Problemlösetechnik im Deming-Prinzip (PLAN = Planen, DO = Ausführen, CHECK = Überprüfen, ACT = Verbessern) [37] wird die Handlung auch im hebammengeleiteten komplexen Betreuungsprozess darstellbar und evaluierbar.

Im Rahmen der praktischen Ausbildung wird Fallarbeit innerhalb der Praxisreflexion angewandt und fördert dabei den Transfer von theoretischem Wissen in praktische Handlungen und Maßnahmen. Angewandt wird das Konzept des clinical reasoning (CR) [38]. Als CR (zu Deutsch: klinisch orientiertes logisches Denken) werden die Denk-, Handlungs- und Entscheidungsprozesse bezeichnet, die eine klinische Entscheidungsfindung ermöglichen. Säulen des CR-Prozesses stellen das Wissen (Faktenwissen, Wissen zu Handlungsabläufen und persönliche Erfahrungen), die Kognition (Informationsaufnahme und -verarbeitung) sowie die Metacognition (Reflexion des eigenen Denkens und kritische Überprüfung dessen) dar. Der CR-Prozess macht eigene Denkprozesse bewusst, Vorgehensweisen werden geprüft und hinterfragt (Hypothesenüberprüfung). CR fördert die Eigen- und Selbstständigkeit der Studierenden in der Lösung realitätsnaher, d.h. auch komplexerer Aufgaben aus dem Arbeitsbereich einer Hebamme. Eine Methode des CR ist die Fallgeschichte, welche mit einer gezielten und strukturierten Reflexion in der Gruppe verschränkt wird, um auch hier eine Verbindung zwischen der theoretischen Lehre und der praktischen Ausbildung herzustellen. Die Studierenden werden darin gefördert Erfahrungen aus der Praxis kritisch konstruktiv reflektieren zu können, um dadurch fachspezifisches Wissen zu entwickeln. Die Bearbeitung und Analyse von exemplarischen Fallbeispielen aus der Praxis sowie die

Entwicklung und Ausarbeitung von Lösungs- und Handlungsstrategien haben zum Ziel, Fachwissen anzuwenden und Persönlichkeit und Handlungskompetenz auszubilden. Durch eine fortlaufende Begleitung der Praxisreflexion durch das gesamte Studium sollen die Studierenden lernen, individuell angepasste, durchdachte und begründete Entscheidungen zu treffen, die auf einer guten wissenschaftlichen Grundlage basieren [38].

6.3.3.1 Mögliche Aspekte der Fallgeschichte

In der Arbeit mit Fallgeschichten kann ein hohes Maß an Praxisnähe erzielt werden. Um Lernprozesse gezielt steuern und fördern zu können ist eine gute didaktische Aufarbeitung notwendig. Ein Bezug zur wissenschaftlichen Theorie ebenso wie zur Berufspraxis sollte ebenfalls deutlich werden [38].

Um einen umfassenden Erkenntnisgewinn zu erzielen, sollen die Studierenden eine Situation bearbeiten, in welcher sie in der Bearbeitung und Diskussion herausgefordert, in ihnen Assoziationen geweckt, oder sie an eigene Erfahrungen erinnert werden. Die Formulierung der Lernfragen soll neugierig machen und durch verschiedene Deutungsmöglichkeiten zur Problemlösung motivieren. Der in einem Kontext eingebettete Fall kann weitere Problemelemente mit Wissensinhalten aus verschiedenen Fachgebieten enthalten, die vernetzendes Denken, Transferleistung und neues Wissen erfordern. Endet die Falldarstellung mit einem offenen Problem, fordert dies unmittelbar zur Auseinandersetzung auf. Lässt der Fall verschiedene Lösungsmöglichkeiten zu, können verschiedene Hypothesen aufgestellt, geprüft und Handlungsalternativen entwickelt werden. Die Konstruktion eines Falls mit unterschiedlichen Perspektiven verschiedener Fallakteure

fördert neben sozialer Sensibilität für die Lebens- und Erlebniswelt anderer Menschen notwendige analytische Distanz, ein umfassendes Fallverstehen und die kritische Reflexion [38].

Die Entwicklung eines Fallverstehens, das neben dem Erkennen von Regelmäßigkeit und Gesetzmäßigkeit zu individueller Entscheidungsfindung herausfordert, bedarf auch hierzu entsprechender Informationen und Aussagen in der Fallkonstruktion. Rechtliche, ethische oder betriebswirtschaftliche Aspekte, Rollenkonflikte bzw. Konflikte im Team oder besondere Aspekte in Akutsituationen können das zentrale Thema ergänzen und die Aufgabe erweitern. Berücksichtigung finden sollten je nach angemessenem Komplexitätsgrad verschiedene Angaben zu Interaktionsstrukturen, dem institutionellen und gesellschaftlichen Kontext und dem Wertesystem.

6.3.3.2 Vorgehensweise

Im Studiengang wird die Methode der Fallgeschichte zur Praxisreflexion eingesetzt. Durch die wichtige Verknüpfung der curricularen und der praktischen Lehre an dieser Stelle, werden die Reflexionen durch Dozierende der theoretischen Lehre und akademische Praxisanleitende (APA) begleitet. Ein Seminar soll den Studierenden zu Beginn einen Einblick in die Arbeit der Fallarbeit geben. Eine Fallgeschichte wird dabei in Kleingruppen bearbeitet und die jeweiligen individuellen Aspekte im Selbststudium bewertet und aufgearbeitet werden. Am Ende jeden Semesters wird die Fallarbeit im Rahmen eines Praxis-Reflexionstages durch jede Gruppe im Plenum vorgestellt und anschließend dort diskutiert.

Darüber hinaus erfolgt eine Reflexion über die erlebten Praxisinhalte in den vorgestellten Themenfeldern. Die Praxisreflexion basiert auf den in Tabelle 7 aufgeführten Verfahrenselementen.

Tabelle 7: Verfahrenselemente der Praxisreflexion [39]

1. Beobachtung und erste Bewertung der Fallgeschichte	
Denken: Auseinandersetzung mit dem Thema und Analyse: Verbindung der Situation mit theoretischem Wissen	▪ Welche bekannten, ähnlichen Situationen kennen Sie? Gibt es Anknüpfungspunkte zu der Fallgeschichte? ▪ Welches empirische und theoretische Wissen aus anderen Themengebieten passt zum Thema der Situation? Wie hängen die Themen zusammen? ▪ Welche Faktoren haben die Situation beeinflusst? (Umfeld, Personen, institutionelle Rahmenbedingungen, gesundheitspolitische, finanzielle Bedingungen) • Welche Ursachen oder Begründungen können Sie ausmachen? Warum ist das „so gelaufen“?
Fühlen: Ethische Abbildung: War die Handlung/Situation auf das Wohl der Mutter/Familie ausgerichtet?	▪ Welche Gefühle sind in der Situation entstanden? (im Hinblick auf die Schwangere, Gebärende, Wöchnerin und das Personal) ▪ Welche unbewusste, ethische Lebenseinstellung und Grundannahmen haben Sie zum Thema? Wie können Sie Ihre berufliche Grundeinstellung zum Thema beschreiben? ▪ Haben Sie eigene subjektive Theorien und Strategien zum Thema? Wenn ja, welche? Wie würden Sie am liebsten die Vorgehensweise gestalten?
Handeln: Beschreibung der Handlungsschritte, Einzelheiten und Merkmale der Situation (ohne Bewertung/Schlussfolgerung, nur Beobachtung)	▪ Situationsbeschreibung bezogen auf die Handlungen: Wann, wo, welche Situation? Beschreiben Sie bitte Handlungen in Einzelschritten bzw. besondere Einzelheiten der Situation! ▪ Welche Aufgaben und Ziele wurden in der Situation verfolgt? ▪ Ordnen Sie nach Möglichkeit diese Handlungen den Dimensionen <i>Planung, Entscheidungsfindung, Therapie und Auswertung</i> zu! ▪ Was waren die Konsequenzen der Handlung(en)? Entsprechen diese dem eigentlichen Ziel? ▪ Was ist derzeit dabei unklar?

2. Neubewertung der Situation: Analyse und Synthese	
Denken: Analytisch-reflexive Begründungskompetenz	▪ Wie können Sie die Situation nach dieser Reflexion zusammenfassend erklären und welchen Sinn erkennen Sie? Welche neuen Erkenntnisse ergeben sich aus ihrer Analyse? ▪ Allgemeine und generelle Schlussfolgerungen ▪ Transfer: Können Sie aus den Ergebnissen Verallgemeinerungen schließen? ▪ Synthese: Welche weiteren Handlungsoptionen können Sie daraus entwickeln? ▪ Spezifische Schlussfolgerungen ▪ Hätte die Situation anders verlaufen können als Sie sie erlebt haben?
Fühlen: Ethische Kompetenz	▪ Wie haben sich Ihre Empfindungen nach der Problemanalyse geändert?
Handeln: Entwicklung einer Strategie und konkrete zukünftige Handlungsplanung	▪ Wie will ich mich nächstes Mal in ähnlichen Situationen verhalten? ▪ Welche Maßnahmen sind grundlegend und daher stets Bestandteil zukünftiger Handlungsstrategien?

6.3.4 Reflexion

Wesentlicher Bestandteil der praktischen Lehre ist es, die Studierenden zur Reflexion ihres Handelns anzuregen. Eine Reflexion findet im direkten Gespräch der Studierenden zusammen mit der Akademischen Praxisanleiterin bzw. dem akademischen Praxisanleiter am Ende einer Einzelanleitung oder als Kurzreflexion mit der Bezugsperson am Ende eines Dienstes statt. Hierbei finden die Kompetenzeinschätzungsbögen des Studiengangs Anwendung, die dazu dienen, die Kompetenzentwicklung in den sieben Schlüsselkompetenzen sowohl in der Selbstwahrnehmung (also aus Sicht der Studierenden) als auch in der Fremdwahrnehmung (aus Sicht der APA) zu bewerten (die Bewertungsbögen finden sich im

Praxis-Logbuch). Am Ende eines jeden Semesters findet ein Praxisreflexionstag statt, welcher zum Ziel hat, dass sich die Studierenden mit erlebten Praxissituationen auseinandersetzen, diese analysieren und sie mit theoretischem Wissen verknüpfen. Dieser Tag findet in Anwesenheit von APA sowie Lehrenden aus der curricularen Lehre im Rahmen der Praxisbegleitung, statt. Leitfragen dazu können sein: Wie wurde die Praxissituation erlebt? Was war herausfordernd?

Eine weitere Funktion der Reflexion ist die ethische Auseinandersetzung, also die Frage, ob die Handlung oder Situation auf das Wohl der Frau/Familie ausgerichtet war. Leitfragen dazu können sein: Wie hat das eigene Handeln das Handeln anderer beeinflusst?

7 Praktische Ausbildung von Hebammen im Universitätsklinikum Tübingen und in kooperierenden Praxis-Einrichtungen

DIE PRAXISTÄTIGKEITEN WERDEN IM TÜBINGER PRAXISCURRICULUM ENTSPRECHEND DER MODULE DES MODULHANDBUCHS BESCHRIEBEN. SO IST ANHAND DER TABELLEN EINE ERFASSUNG DER JEWEILS ANGESTREBTEN LERNERGEBNISSE FÜR ALLE BETEILIGTEN BERUFSGRUPPEN MÖGLICH.

In der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen (HebStPrV) sind die Kompetenzbereiche der Praxisausbildung definiert, in denen sich die Schlüsselkompetenzen in Kapitel 3 ausbilden. In

Tabelle 8 sind die Kompetenzbereiche, die Verteilung der Praxisstunden und die modulare Verortung dargestellt.

Tabelle 8: Verteilung der gesetzlich definierten Praxisstunden zu den Kompetenzbereichen und modulare Verortung

Kompetenzbereich	Anzahl Stunden	Modulare Verortung
Schwangerschaft und Geburt	1280	2.3 Grundlagen der Hebammentätigkeit 3.4 Angewandte Physiologie für Hebammen 4.4 Die physiologische und die regelwidrige Schwangerschaft 5.3 Die physiologische und die regelwidrige Geburt 7.1 Interventionen in standardisierten und komplexen Situationen
Wochenbett und Stillzeit	280	1.5 Einführung in die Hebammentätigkeit und Pflege 4.3 Versorgung von Wöchnerinnen und Neugeborenen (Schwerpunkt Wöchnerin)
Neonatologie	80	4.3 Versorgung von Wöchnerinnen und Neugeborenen (Schwerpunkt Neonatologie)
Gynäkologie, insbesondere Diagnostik und Operationen	80	6.2 Operative Versorgung in Geburtshilfe und Gynäkologie
Ambulanter Praxiseinsatz (APE)	480	6.3 Überwachen, diagnostizieren und versorgen im freiberuflichen Kontext
Gesamtanzahl Praxisstunden	2200	

Die Tabelle 9 und Tabelle 10 geben einen Überblick über den Ablauf der den Semestern zugeordneten Skills, der Einzelanleitungen, Simulationen, Praxisbegleitungen und Praxiszeiten. In den Tabelle 11 bis Tabelle 47 ist für jedes Semester dargestellt, welche praktischen Lernergebnisse die Studierenden auf welchem Niveau am Ende des Semesters erzielen sollen. Die zugrundeliegenden sieben Schlüsselkompetenzen und die Funktionsweise der stufenweisen Kompetenzaneignung sind in den vorherigen Kapiteln dieses Praxiscurriculums dargestellt (siehe Kapitel 3 und 4). Um die Lernergebnisse messbar zu machen, wurde für jede Praxistätigkeit ein dreidimensionales Schema aus den Dimensionen Denken (DE), Fühlen (FÜ) und Handeln (HA) entwickelt, wobei in jeder Dimension fünf bis sechs Taxonomiestufen unterschieden werden können (siehe Kapitel 4). Es wird davon ausgegangen, dass für jede Praxistätigkeit (z.B. Blutentnahme) sowohl Fertigkeiten im Bereich Denken (Beispiel: „Welche Indikationen bestehen für eine Blutentnahme?“), Fühlen (Beispiel: „Wie kann ich meine eigene Angst, beim Einstich Fehler zu machen, überwinden und wie muss ich mit einer Reaktion der Patientin bei einer Blutentnahme umgehen?“) und Handeln (Beispiel: „Wie wird eine Blutentnahme technisch korrekt durchgeführt?“) vorhanden sein müssen, die sich im Lauf des Studiums unterschiedlich schnell entwickeln und daher regelmäßig vermittelt werden müssen. Für jede Praxistätigkeit sind für jedes Semester alle drei Dimensionen mit Zahlen hinterlegt, welche die jeweilige Taxonomiestufe ausweisen: So bedeutet z.B. DE1/FÜ1/HA1 (niedrigste Stufe), dass die/der Studierende auswendig aufsagen kann, bei welcher Indikation eine Blutentnahme nötig ist, wahrnimmt, dass eine Blutentnahme für die

betreute Person unangenehm ist und die Blutentnahme unter Anleitung, aber noch nicht selbstständig durchführen kann. DE6/FÜ5/HA5 (höchste Stufe) bedeutet hingegen, dass die Studierende sämtliche Indikationen für eine Blutentnahme kennt und genau einschätzen kann, wenn selbige notwendig ist und wann nicht, die kontext- und situationsbezogenen Gefühle der Patientin professionell deutet und somit beispielsweise feststellt, dass die betreute Person Sorge um das Wohlergehen ihres Kindes hat, da dies bereits die zehnte Blutentnahme ist. Zudem können die Studierenden ihre eigenen Wertevorstellungen von denen der Familie differenzieren, wenn aus religiösen Gründen gegen eine Blutabnahme argumentiert wird (siehe Kapitel 5). Die in den Semestertabellen verwendeten Zahlen in den Dimensionen DE, FÜ und HA sind dabei in den folgenden Tabellen mit 3-5 Schlüsselwörtern hinterlegt, welche die Verwendung vereinfachen sollen. Eine zusätzliche Orientierungshilfe geben die unterschiedlichen Farben je Studienjahr.

Die Tabellen weisen pro Semester die Kompetenzbereiche, den Umfang der Lehrformate mit ausgewiesenem Praxisbezug, die Themen der Gruppenanleitungen und die Vorlesungsinhalte inklusive der zu erreichenden Qualifikationsziele im zugehörigen Modul aus. Zudem werden pro Semester ebenfalls die praktischen Tätigkeiten im Detail dargestellt. In diesen Tabellen sind die jeweils zu erreichenden Lernergebnisse, die favorisierte Unterrichtsform gekennzeichnet: Skills-training (Skill), praktischer Einsatz (PE), Simulation (SIM). Dabei wird ein Skill generell durch eine/n APA angeleitet, die Betreuung in der Praxis geschieht meist durch die Bezugsperson. Die Spalte „MuschG“ markiert Praxistätigkeiten, die nach den Vorgaben des Mutterschutzgesetzes

nicht von einer schwangeren Studierenden durchgeführt werden dürfen. Dadurch nicht erlernbare Praxisinhalte werden im 1., 2. und 3. Fachsemester nach Ende des Mutterschutzes durch eine individuelle Praxisanleitung vermittelt. Ab dem 4. Fachsemester sind so viele

Praxisinhalte betroffen, dass eine Teilnahme für schwangere Studierende an der Praxis aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen nicht möglich ist. Diese müssen dann im Gesamten nach Ende des Mutterschutzes nachgeholt werden.

Tabelle 9: Auflistung aller praktischen Lehrveranstaltungen des Studiengangs und Zuordnung zu den Kompetenzbereichen

FS	Praxisanleitung	Stunden	Kompetenzbereich
1	Skill 101 Einführung in die Praxisanleitung	4	Wochenbett und Stillzeit
1	Skill 102 Vitalzeichen beim Erwachsenen	4	Wochenbett und Stillzeit
1	Skill 103 Vitalzeichen und Betreuung des Neugeborenen	4	Wochenbett und Stillzeit
1	Skill 104 Injektionen	4	Wochenbett und Stillzeit
1	Skill 105 Infusionstherapie	4	Wochenbett und Stillzeit
1	Skill 106 Venepunktion und Blutentnahme	4	Wochenbett und Stillzeit
1	Skill 107 Kinästhetik, Körperpflege und Ressourcen	4	Wochenbett und Stillzeit
1	Skill 108 Hygiene und Arbeitsorganisation, Umgang mit dem Mutterpass	4	Wochenbett und Stillzeit
1	Skill 109 Einführung Stillen	4	Wochenbett und Stillzeit
1	Skill 110 Reanimationskurs Erwachsene	3	Wochenbett und Stillzeit
1	Skill 111 Abschluss Einführungsblock	3	Wochenbett und Stillzeit
1	Einzelanleitung 1. FS Wochenbett und Stillzeit	4	Wochenbett und Stillzeit
1	Praxisbegleitung 1. FS Modul 1.5	8	Wochenbett und Stillzeit
2	Skill 201 Der Kreißaal: Finden und Kennenlernen	8	Schwangerschaft und Geburt
2	Skill 202 Begrüßung und Aufnahme einer Frau im Kreißaal	4	Schwangerschaft und Geburt
2	Skill 203 Begleitung einer Kreißenden	8	Schwangerschaft und Geburt

FS	Praxisanleitung	Stunden	Kompetenzbereich
2	Skill 204 Leitung der Geburt	8	Schwangerschaft und Geburt
2	Skill 205 Vorbereitung zur primären Sectio	4	Schwangerschaft und Geburt
2	Skill 206 Postpartale Betreuung von Mutter und Kind	8	Schwangerschaft und Geburt
2	Skill 207 Infant Handling	14	Neonatologie
2	Skill 208 Beratung und Anleitung zum Stillen und zur Laktation	4	Schwangerschaft und Geburt
2	Skill 209 Reanimationskurs Neugeborene	4	Neonatologie
2	Skill 210 CTG-Einweisung	4	Schwangerschaft und Geburt
2	Einzelanleitung 2. FS Schwangerschaft und Geburt	16	Schwangerschaft und Geburt
2	Simulation 2. FS Einführung in die Simulation	8	Schwangerschaft und Geburt
2	Praxisbegleitung 2. FS Modul 2.3	8	Schwangerschaft und Geburt
3	Skill 301 Der Geburtsvorgang und die Bestimmung des Geburtsfortschritts	8	Schwangerschaft und Geburt
3	Skill 302 Die Bedeutung des Geburtsschmerzes und die empathische Begleitung der Geburt	6	Schwangerschaft und Geburt
3	Skill 303 Begleitung im Kontext prä- und perinataler Verluste	16	Schwangerschaft und Geburt
3	Einzelanleitung 3. FS Schwangerschaft und Geburt	24	Schwangerschaft und Geburt
3	Simulation 3. FS Die physiologische Geburt	8	Schwangerschaft und Geburt
3	Praxisbegleitung 3. FS Modul 3.4	8	Schwangerschaft und Geburt
4	Skill 401 Ernährung des Neugeborenen (IBCLC)	8	Wochenbett und Stillzeit
4	Skill 402 Management und Beratung bei Entlassung einer Wöchnerin	4	Wochenbett und Stillzeit
4	Skill 403 Routine-Untersuchungen und Überwachungsstandards für Neugeborene	4	Wochenbett und Stillzeit

FS	Praxisanleitung	Stunden	Kompetenzbereich
4	Skill 404 Wochenbettgymnastik	14	Wochenbett und Stillzeit
4	Skill 405 Anamnese erheben	8	Schwangerschaft und Geburt
4	Skill 406 Schwangerenvorsorge	8	Schwangerschaft und Geburt
4	Einzelanleitung 4. FS Schwangerschaft und Geburt	16	Schwangerschaft und Geburt
4	Einzelanleitung 4. FS Wochenbett und Stillzeit (inkl. Bedside-Simulation eines Wochenbettbesuchs)	12	Wochenbett und Stillzeit
4	Simulation 4. FS Schwangerschaft und Geburt	8	Schwangerschaft und Geburt
4	Praxisbegleitung 4. FS Modul 4.4	8	Schwangerschaft und Geburt
5	Skill 501 Geburtshilfliche Eingriffe	8	Schwangerschaft und Geburt
5	Skill 502 Regelwidrigkeiten im Geburtsverlauf	8	Schwangerschaft und Geburt
5	Skill 503 Die vaginale Geburt aus Beckenendlage	8	Schwangerschaft und Geburt
5	Einzelanleitung 5. FS Schwangerschaft und Geburt	16	Schwangerschaft und Geburt
5	Einzelanleitung 5. FS Neonatologie	4	Neonatologie
5	Simulation 5. FS Die pathologische Geburt: Notfälle und Adaptations- probleme des NG	8	Schwangerschaft und Geburt
5	Praxisbegleitung 5. FS Modul 5.3	8	Schwangerschaft und Geburt
6	Skill 601 Umgang mit psychisch belasteten Personen	8	Schwangerschaft und Geburt
6	Skill 602 Familiarisierung im OP	4	Gynäkologie, insbesondere Diagnostik und Operationen
6	Skill 603 Nahtkurs, Legen einer Venenverweilkanüle	6	Gynäkologie, insbesondere Diagnostik und Operationen
6	Einzelanleitung 6. FS Ambulanter Praxiseinsatz (APE)	120	Ambulanter Praxiseinsatz (APE)
6	Einzelanleitung 6. FS Gynäkologie, insbesondere Diagnostik und Operatio- nen	4	Gynäkologie, insbesondere Diagnostik und Operationen
6	Simulation 6. FS Physiologische und pathologische Geburtssituatio- nen	8	Schwangerschaft und Geburt

FS	Praxisanleitung	Stunden	Kompetenzbereich
6	Praxisbegleitung 6. FS Modul 6.2	8	Gynäkologie, insbesondere Diagnostik und Operationen
7	Skill 701 Refresher Praxisanleitung	28	Schwangerschaft und Geburt
7	Einzelanleitung 7. FS Schwangerschaft und Geburt	16	Schwangerschaft und Geburt
7	Simulation 7. FS Physiologische und pathologische Geburtssituationen	8	Schwangerschaft und Geburt

Tabelle 10: Anteil an Praxisanleitung nach Kompetenzbereich

Kompetenzbereich	Praxiseinsatz (h)	davon Praxisanleitung (h)	% Anteil Praxisanleitung
Schwangerschaft und Geburt	1280	322	25,2%
Wochenbett und Stillzeit	280	96	34,3%
Neonatologie	80	22	27,5%
Gynäkologie, insbesondere Diagnostik und Operationen	80	22	27,5%
Ambulanter Praxiseinsatz (APE)	480	120	25,0%
SUMME	2200	582	26,5%

1. Fachsemester

7.1 Curriculum Praxis 1. Semester

Tabelle 11: Kompetenzbereich 1. Semester

	Modul	Stunden
Wochenbett und Stillzeit	1.5 Einführung in die Hebammentätigkeit	240

Tabelle 12: Umfang der Lehrformate mit ausgewiesenem Praxisbezug

	Bemerkung	Stunden
Skills	Einführungsblock	42
Einzelanleitung	Wochenbett und Stillzeit	4
Praxisbegleitung	Modul 1.5	8
		54

Tabelle 13: Gruppenanleitungen des 1. Semesters

Skill	Thematischer Schwerpunkt	Stunden
101	Einführung in die Praxisanleitung	4
102	Vitalzeichen beim Erwachsenen	4
103	Vitalzeichen und Betreuung des Neugeborenen	4
104	Injektionen	4
105	Infusionstherapie	4
106	Venenpunktion und Blutentnahme	4
107	Kinästhetik, Körperpflege und Ressourcen	4
108	Hygiene und Arbeitsorganisation, Umgang mit dem Mutterpass	4
109	Einführung Stillen	4
110	Reanimationskurs Erwachsene	3
111	Abschluss Einführungsblock	3

Tabelle 14: Vorlesungsinhalte und Qualifikationsziele des 1. Semesters

Studiengang: Hebammenwissenschaft (B.Sc.)			
Grundstudium, 1. Semester			
Lernort Hochschule und Lernort Praxis			
Modultitel: 1.5	Modultitel: Einführung in die Hebammentätigkeit und Pflege		Art des Moduls ☒ Pflicht- oder ☐ Wahlpflichtangebot
CP (ECTS Credits)	15 ECTS		
Arbeitsaufwand: - Kontaktzeit - Selbststudium	Arbeitsaufwand: 450 h	Kontaktzeit: 90 h /6 SWS pro Semester 240 h Praxis	Selbststudium: 120 h
Moduldauer	1 Semester		
Enthaltene Lehrveranstaltungen	- Vorlesung „Grundlagen der Hebammentätigkeit in der Schwangerschaft, bei der Geburt und im Wochenbett (2 SWS) - Vorlesung „Grundlagen der Pflege und der Dokumentation“ (2 SWS) - Seminar „Soziale, Gesprächs-, Kommunikations- und Beobachtungskompetenz“ (2 SWS)		
Modulinhalt	Vorlesung „Grundlagen der Pflege und der Dokumentation“ - Aufnahme von Patientinnen, Assessmentkriterien des Mutterpasses - Grundlagen zur Befunderhebung im Hebammenwesen - Grundlagen zum Umgang mit Patientendaten - Grundlagen und Stellenwert der medizinischen Dokumentation - Grundlagen der Pflege, z.B.: - Vitalzeichen - Körperpflege - Injektionen und Infusionen - Prophylaxen und Mobilisation - Atmung - Schlaf Vorlesung „Grundlagen der Hebammentätigkeit in der Schwangerschaft, bei der Geburt und im Wochenbett“ - Einführung in die Fallarbeit - Grundlagen der Beratung und Betreuung von Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen - Grundlagen: Die regelrechte Schwangerschaft - Hebammentätigkeiten in der Schwangerschaft (Anamnese, Wahrnehmung und Beobachtung, Beratung) - Untersuchungsmethoden (Inspektion, Palpation, Auskultation) - Grundlagen: Die regelrechte Geburt - Physiologie der Geburtsmechanik und des Geburtsprozesses - Einführung CTG - Betreuung und Begleitung in den Geburtsphasen - Grundlagen der Nachgeburtsphase - Grundlagen: Das regelrechte Wochenbett - Physiologie des Wochenbetts - Betreuung und Begleitung im Wochenbett - Laktation Seminar „Soziale, Gesprächs-, Kommunikations- und Beobachtungskompetenz“, z.B. - Verhalten gegenüber Patientinnen und Angehörigen - Kommunikation und Beobachtung als Kernkompetenzen - Pflege und Beobachtung von Gebärenden: Einführung in die Beobachtungskompetenz - Kommunikationsmodelle und Kommunikationstechniken: Grundlagen (Einbezug der Modelle nach Schulz von Thun und Rosenberg) - Soziale Kompetenz und Interaktion im Hebammenberuf vor dem Hintergrund der Bedürfnisorientierung im Sinne des Modells der gewaltfreien Kommunikation		

	- Grundlagen der interprofessionellen Kommunikation - Bedeutung von professioneller Kommunikation in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett - Soziale Kompetenz und Interaktion im Hebammenberuf - Angewandte Kommunikationstechniken in komplexen Situationen (Praxisexkurs in der Simulation) - Gruppensupervision als Methode zur Bewältigung von Belastungssituationen - Grundlagen des Beratungsprozesses in der Hebammentätigkeit Praxis: Stationärer Bereich Wochenbett und Einführungsblock (240 Std.) - 25 % der auf Station absolvierten Praxisstunden erfolgen als akademische Praxisanleitung - Die akademische Praxisanleitung beinhaltet u.a. auch eine Praxisreflexion und Selbstlernphasen - Ca. 64 Stunden erfolgen als Einführungsblock im Skills Lab und im Sim Lab Transfer: Ein Teil der Selbstlernzeit findet im Rahmen von begleiteten Skills und Transferseminaren zur Verknüpfung von curricularen und praktischen Modulbestandteilen statt.
Qualifikationsziele	Die Studierenden... - erwerben Grundkenntnisse über den Geburtsvorgang, die Nachgeburtsphase und die Vorgänge im Wochenbett und die Aufgabe und Rolle einer Hebamme dabei. - erwerben ein grundlegendes Verständnis von klinischen Versorgungs- und Organisationsstrukturen und pflegerischen Anwendungen in nicht operativen, gynäkologischen und geburtshilflichen Fachbereichen. - können die bisher theoretisch vermittelten pflegerischen Wissensinhalte anwenden, reflektieren und auf geburtshilfliche Situationen übertragen. Die Studierenden sind nach Absolvierung in der Lage... - grundlegende Aspekte der Kommunikations- und Beobachtungskompetenz zu benennen und auf den klinischen Alltag zu übertragen - Grundzüge der interprofessionellen Kommunikation zu benennen - die Bedeutung der Kommunikation im Kontext von Schwangerschaft und Geburt zu begründen - Kommunikationsmodelle zu nennen - professionell mit Vorgesetzten und anderen Akteuren der Geburtshilfe zusammenzuarbeiten und zu kommunizieren - empathisch und professionell mit Patientinnen und Angehörigen umzugehen und zu kommunizieren
Prüfungen	Klausur (50%), Reflexionspaper (50%)
Teilnahmevoraussetzung	-

Tabelle 15: Praktische Kompetenzen des 1. Semesters

PE= Praxiseinsatz; SIM= Simulation; DE= Denken; FÜ= Fühlen; HA= Handeln; MuschG= Mutterschutzgesetz

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnis-taxonomie			Unterrichtsform			Bemerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Erste-Hilfe-Kurs	DE2	FÜ2	HA2	X			UKT-Schulungsteam	
Steriles Anziehen, Hygienische und chirurgische Händedesinfektion; Umgang mit sterilem Material	DE2	FÜ2	HA1	X				
VERSORGUNG EINER WÖCHNERIN IM WOCHENBETT								
Verbandswechsel, Wundversorgung, Drainagen	DE2	FÜ2	HA1		X		Anleitung auf den jeweiligen Stationen durch Bezugspersonen	X
Schmerzmanagement	DE1	FÜ2	HA1		X		Anleitung auf den jeweiligen Stationen durch Bezugspersonen	
Körperpflege	DE2	FÜ2	HA2	X			Skill	X
Positionierung	DE2	FÜ2	HA2	X			Skill	X
Haltung, Bewegung, Mobilisation, Aspekte des kinästhetischen Konzepts	DE2	FÜ2	HA2	X			Skill	X
Prophylaxen	DE1	FÜ2	HA2	X			Skill	
Beurteilung des Allgemeinzustands (inkl. Ermitteln und Registrieren der Vitalfunktionen)	DE2	FÜ2	HA2	X			Skill	
Beobachten der Gebärmutterrückbildung und der Lochien	DE2	FÜ2	HA2		X			X

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnis-taxonomie			Unterrichtsform			Bemerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Beobachtung der Wundheilung sowie Pflege bei Geburtsverletzungen	DE1	FÜ2	HA1		X			X
Unterstützung und Hilfe beim Stillen: Brustmassage, korrektes Anlegen verschiedene Stillpositionen	DE2	FÜ2	HA2		X			
Ressourcenorientierte Pflegemaßnahmen bei der Wöchnerin	DE2	FÜ2	HA2		X			
Schmerzlindernde Maßnahmen	DE2	FÜ2	HA2		X			
Hygiene im Wochenbett	DE2	FÜ2	HA2		X			X
DAS NEUGEBORENE								
Interaktion mit dem Neugeborenen	DE1	FÜ2	HA2	X				
Pflegemaßnahmen (Körper- und Nabelpflege)	DE1	FÜ2	HA2	X	X	X		
VERABREICHEN VON MEDIKAMENTEN/VENENPUNKTION								
Medikamentengabe oral und i.v., Infusionstherapie, s.c. Injektion	DE1	FÜ2	HA2	X				X
Injektionen i.m.	DE1	FÜ2	HA1	X				X
Blutentnahme	DE1	FÜ2	HA2	X			Einweisung in Kleingruppen und Einzelanleitung	X

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnis-taxonomie			Unterrichtsform			Bemerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Assistieren beim Legen eines PVK	DE1	FÜ2	HA1		X			X
KOMMUNIKATIVE FÄHIGKEITEN								
Situationsgerechte Kommunikation im geburtshilflichen Team sowie im Kontakt mit anderen Berufsgruppen	DE1	FÜ2	HA1		X			
Umgang mit der Wöchnerin und deren Begleitperson	DE2	FÜ2	HA2		X			
Maßnahmen der Elternschulung (insbesondere zu Hygiene, Pflege und Ernährung, Schlafumgebung, Unruhezustände)	DE1	FÜ2	HA1		X			
ORGANISATION DES PERSÖNLICHEN ARBEITENS								
Allgemeine IT-Einweisung	DE2	FÜ2	HA2				Durchführung durch IT	
Dokumentation	DE1	FÜ2	HA1		X			
Prioritäten setzen, Zeitmanagement	DE1	FÜ2	HA1		X			
Hygieneplan und Standards und QM-relevante Dokumente anwenden	DE2	FÜ2	HA1	X				
Praxisbegleitung	DE2	FÜ2	HA2				Findet gemeinsam mit Dozierenden der curricu-laren Lehre statt	

2. Fachsemester

7.2 Curriculum Praxis 2. Semester

Tabelle 16: Kompetenzbereich 2. Semester

	Modul	Stunden
Schwangerschaft und Geburt	2.3 Grundlagen der Hebammentätigkeit	320

Tabelle 17: Umfang der Lehrformate mit ausgewiesenem Praxisbezug

	Bemerkung	Stunden
Skills	Zu Beginn der Praxisphase	66
Einzelanleitung	Schwangerschaft und Geburt	16
Praxisbegleitung	Modul 2.3	8
Simulation	Einführung in die Simulation	8
		98

Tabelle 18: Gruppenanleitungen des 2. Semesters

Skill	Thematischer Schwerpunkt	Stunden
201	Der Kreißaal: Finden und Kennenlernen	8
202	Begrüßung und Aufnahme einer Frau im Kreißaal	4
203	Begleitung einer Kreissenden	8
204	Leitung der Geburt	8
205	Vorbereitung zur primären Sectio	4
206	Postpartale Betreuung von Mutter und Kind	8
207	Infant Handling	14
208	Beratung und Anleitung zum Stillen und zur Laktation	4
209	Reanimationskurs Neugeborene	4
210	CTG-Einweisung	4

Tabelle 19: Vorlesungsinhalte und Qualifikationsziele des 2. Semesters

Studiengang: Hebammenwissenschaft (B.Sc.)			
Grundstudium, 2. Semester			
Lernort Hochschule und Lernort Praxis			
Modultitel: 2.3	Modultitel: Grundlagen der Hebammentätigkeit		Art des Moduls ☒ Pflicht- oder ☐ Wahlpflichtangebot
CP (ECTS Credits)	15 ECTS		
Arbeitsaufwand: - Kontaktzeit - Selbststudium	Arbeitsaufwand: 450 h	Kontaktzeit: 30 h / 2 SWS pro Semester 320 h Praxis	Selbststudium: 100 h
Moduldauer	1 Semester		
Lehr-/Lernform	Vorlesung und Fertigkeitstraining; Lernformen: Präsentation, Gruppenarbeit, praxisbezogene Kompetenzentwicklung in Skills Lab, Sim-Lab und auf Station		
Modulinhalt	Vorlesung: - Geburtshilfliche Propädeutik - Grundlagen der Betreuung von Schwangeren - Grundlagen des Erstellens eines Behandlungsplans (Prinzip: Assessment, Diagnose, Therapie) - Die regelrechte Schwangerschaft, z.B. - Vertiefung: Inspektion, Palpation, Auskultation - Maßnahmen der Betreuung und Begleitung in der Schwangerschaft - Die regelrechte Geburt, z.B. - Aufnahme einer Schwangeren/Gebärenden im KRS - Grundlagen der Betreuung und Begleitung von Gebärenden - Vorbereitungen für die Geburt - Vertiefung der Geburtsmechanik und des Geburtsprozesses - Vertiefung: CTG - Grundlagen: Überwachung der Geburt, Geburtsfortschritt - Grundlagen der Betreuung in der Nachgeburtsphase - Das regelrechte Wochenbett, z.B. - Grundlagen der Betreuung von Wöchnerinnen und Neugeborenen - Grundlagen der Rückbildungsvorgänge - Hilfe beim Stillen - Grundlagen der Säuglingsbeobachtung - Förderung der Eltern-Kind-Beziehung Praxis: Schwangerschaft und Geburt (320 Std.) - Vertiefung von Kompetenzen im Skills Lab und im Sim-Lab - 25 % der auf Station absolvierten Praxisstunden erfolgen als akademische Praxisanleitung - Die akademische Praxisanleitung beinhaltet u.a. auch eine Praxisreflexion und Selbstlernphasen - Gruppensupervision nach Bedarf Transfer: Ein Teil der Selbstlernzeit findet im Rahmen von begleiteten Transferseminaren zur Verknüpfung von curricularen und praktischen Modulbestandteilen statt		
Qualifikationsziele	Die Studierenden sind nach Absolvierung in der Lage... - die wesentlichen Funktionen der Hebammentätigkeit darzustellen - die besonderen Aspekte der Betreuung bei Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen zu erläutern - eine Frau bezüglich ihrer Bedürfnisse als Schwangere, Kreißende und Wöchnerin sowie ihr Neugeborenes wahrzunehmen, zu beobachten und in Kontakt zu gehen		
Prüfungen	Klausur (33%), Praktische Prüfung (67%)		
Verpflichtende Teilnahmevoraussetzung	Voraussetzung für die Teilnahme an den Lehrveranstaltungen und der Praxis des Moduls 2.3 Grundlagen der Hebammentätigkeit ist das Bestehen der im Modul 1.5 Einführung in die Hebammentätigkeit und Pflege zu erbringenden Prüfungsleistungen		

Tabelle 20: Praktische Kompetenzen des 2. Semesters

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnista- xonomie			Unterrichtsform			Bemerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
ORIENTIERUNG/FAMILIARISIERUNG IM KREIßSAAL								
Organisation des Arbeitsbereichs	DE2	FÜ2	HA3		X		Einführungstag im Kreißsaal/Skill	
Hygiene im Kreißsaal	DE2	FÜ2	HA3		X			
ISP-, CTG-Einweisung	DE2	FÜ2	HA2	X			Einführung durch Beauftragte	
SCHWANGERE								
Aufnahme einer Schwangeren im KRS	DE1	FÜ2	HA2	X				
Mutterschaftsrichtlinien, Mutterpass als Dokument relevanter Informationen lesen und interpretieren	DE1	FÜ2	HA2	X	X			
CTG schreiben, dokumentieren, auswerten/Pinard	DE2	FÜ2	HA2	X				
Körperliche Untersuchungen bei Schwangeren: Vitalzeichen, Urinstatus	DE3	FÜ2	HA3	X				
Bestimmung und Einschätzung des äußeren Befundes: Leopolds, SFA, LU, FW-Menge und KBs	DE2	FÜ2	HA2	X				
Vaginale Untersuchung, Abstrich	DE1	FÜ2	HA2	X	X			X
Umgang mit diagnostischen Tests und pränataler Untersu- chung	DE1	FÜ2	HA1		X			

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnis- taxonomie			Unterrichtsform			Bemerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Übergabe an die Hebamme	DE2	FÜ2	HA2	X			Einführungstag im Kreißaal	
(Notfall-) Medikamente im Kreißaal	DE2	FÜ2	HA2		X			
GEBÄRENDE BEGLEITEN								
Betreuung und Überwachung von Schwangeren in der frühen Eröffnungsphase	DE2	FÜ2	HA2	X				X
Wahrnehmung Intimsphäre	DE2	FÜ2	HA2		X			
Betreuung von Geburtseinleitung	DE1	FÜ2	HA1		X			(X)
Anwendung von Überwachungsstandards	DE2	FÜ2	HA2	X	X			
Einordnen des Geburtsfortschrittes durch Vaginale Untersuchung	DE1	FÜ2	HA2	X				X
Einmalkatheterisieren	DE1	FÜ2	HA2	X		X		X
Die Bedürfnisse der Gebärenden wahrnehmen und darauf reagieren und ggf. erleichternde Maßnahmen anbieten	DE1	FÜ2	HA2	X				X
Vorbereitung und Begleitung zur PDA-Anlage, Überwachung	DE1	FÜ2	HA2	X				X
Assistenz bei Spiegeleinstellungen und anderen medizinischen Untersuchungen	DE1	FÜ2	HA1		X			

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnis- taxonomie			Unterrichtsform			Bemerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
GEBURT UND ERSTVERSORGUNG								
Raum zur Geburt vorbereiten	DE2	FÜ2	HA2	X				
Begleitung und Unterstützung der Frau in der AP	DE1	FÜ2	HA1	X				
Geburt des Kindes (Dammschutz)	DE2	FÜ2	HA1	X				X
Notwendigkeit von geburtshilflichen Eingriffen kennen, Maßnahmen ergreifen	DE1	FÜ1	HA1	X				
Adaption des Kindes beobachten und beurteilen (APGAR-Schema)	DE2	FÜ2	HA1	X				
Blutungskontrolle der Frau	DE2	FÜ2	HA2	X				X
PLAZENTAPERIODE								
Abnabeln des Neugeborenen	DE2	FÜ2	HA2	X				X
Beurteilung der Lösungszeichen und ggf. Maßnahmen zur Unterstützung ergreifen	DE2	FÜ2	HA2	X				X
Leitung der Plazentageburt	DE1	FÜ2	HA1	X				X
Beurteilung auf Vollständigkeit	DE2	FÜ2	HA2	X				X

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnista- xonomie			Unterrichtsform			Bemerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
POSTPARTALE VERSORGUNG VON MUTTER UND KIND								
Inspektion der Geburtswege und ggf. Assistenz bei der Ver- sorgung der Geburtsverletzungen	DE1	FÜ2	HA1	X		X		X
postpartale Betreuung und Überwachung von Mutter und Kind	DE2	FÜ2	HA2	X			Abweichung von der Physiologie	X
Unterstützung beim Bonding	DE2	FÜ2	HA2	X			Seminar mit Nidcap	X
Begleitung und Hilfestellung erstes Anlegen	DE2	FÜ2	HA2	X				
Wahrnehmung Intimsphäre	DE2	FÜ2	HA2	X		X	Inkl. Umgang mit Besuchern	
Erstuntersuchung des Neugeborenen Und Beurteilung der Reifezeichen	DE1	FÜ2	HA1	X				
Mobilisation	DE2	FÜ2	HA2	X		X		X
BESONDERHEIT: SECTIO CAESAREA								
Vorbereitung einer Schwangeren zur primären Sectio	DE2	FÜ2	HA2	X				
Betreuung während einer Sectio	DE1	FÜ2	HA1	X				X
Postoperative Pflege und Überwachung nach Sectio	DE2	FÜ2	HA2			X		X

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnista- xonomie			Unterrichtsform			Bemerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
VERSORGUNG EINER WÖCHNERIN IM WOCHENBETT								
Beobachten der Gebärmutterrückbildung und der Lochien	DE2	FÜ2	HA2		X			X
Beobachtung der Wundheilung sowie Pflege bei Geburtsver- letzungen	DE1	FÜ2	HA1		X			X
Unterstützung und Hilfe beim Stillen: Brustmassage, korrektes Anlegen verschiedene Stillpositionen	DE2	FÜ2	HA2	X			Findet neben Skill auch in der Einzelanlei- tung statt	X
Ressourcenorientierte Pflegemaßnahmen bei der Wöchnerin	DE2	FÜ2	HA2		X			
Schmerzlindernde Maßnahmen	DE2	FÜ2	HA2		X			
DAS NEUGEBORENE								
Interaktion mit dem Neugeborenen	DE2	FÜ2	HA2	X				
VERABREICHEN VON MEDIKAMENTEN/VENENPUNKTION								
Medikamentengabe oral und i.v., Infusionstherapie, s.c. Injek- tion	DE2	FÜ2	HA2		X			X
Injektionen i.m.	DE1	FÜ2	HA1		X			X
Blutentnahme	DE2	FÜ2	HA2		X			X
Assistieren beim Legen eines PVK	DE1	FÜ2	HA1		X			X

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnista- xonomie			Unterrichtsform			Bemerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
KOMMUNIKATIVE FÄHIGKEITEN								
Situationsgerechte Kommunikation im geburtshilflichen Team sowie im Kontakt mit anderen Berufsgruppen	DE1	FÜ2	HA1		X			
Umgang mit der Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerin und deren Begleitperson	DE2	FÜ2	HA2		X			
ORGANISATION DES PERSÖNLICHEN ARBEITENS								
Dokumentation	DE1	FÜ2	HA1		X			
Prioritäten setzen, Zeitmanagement	DE1	FÜ2	HA1		X			
Hygieneplan und Standards und QM-relevante Dokumente anwenden	DE2	FÜ2	HA1		X			
Umgang mit Untersuchungsmaterial/Labordiagnostik	DE1	FÜ2	HA1		X			
Einweisung in geburtshilfliche Apparate und Instrumente	DE2	FÜ2	HA2		X			
Praxisbegleitung	DE2	FÜ2	HA2				Findet gemeinsam mit Dozierenden der curricularen Lehre statt	

PE= Praxiseinsatz; SIM= Simulation; DE= Denken; FÜ= Fühlen; HA= Handeln; MuschG= Mutterschutzgesetz

3. Fachsemester

7.3 Curriculum Praxis 3. Semester

Tabelle 21: Kompetenzbereiche 3. Semester

	Modul	Stunden
Schwangerschaft und Geburt	3.4 Angewandte Physiologie für Hebammen	320

Tabelle 22: Umfang der Lehrformate mit ausgewiesenem Praxisbezug

	Bemerkung	Stunden
Skills	Zu Beginn der Praxisphase	30
Einzelanleitung	Schwangerschaft und Geburt	24
Praxisbegleitung	Modul 3.4	8
Simulation	Die physiologische Geburt	8
		70

Tabelle 23: Gruppenanleitungen des 3. Semesters

Skill	Thematischer Schwerpunkt	Stunden- zahl
301	Der Geburtsvorgang und die Bestimmung des Geburtsfortschritts	8
302	Die Bedeutung des Geburtsschmerzes und die empathische Begleitung der Geburt	6
303	Begleitung im Kontext prä- und perinataler Verluste	16

Tabelle 24: Vorlesungsinhalte und Qualifikationsziele des 3. Semesters

Studiengang: Hebammenwissenschaft (B.Sc.)			
Grundstudium, 3. Semester			
Lernort Hochschule und Lernort Praxis			
Modultitel: 3.4	Modultitel: Angewandte Physiologie für Hebammen		Art des Moduls ☒ Pflicht- oder ☐ Wahlpflichtangebot
CP (ECTS Credits)	18 ECTS		
Arbeitsaufwand: - Kontaktzeit - Selbststudium	Arbeitsaufwand: 540 h	Kontaktzeit: 60 h /4 SWS pro Semester 320 h Praxis	Selbststudium: 160 h
Moduldauer	1 Semester		
Enthaltende Lehrveranstaltungen	- Vorlesung „Die Physiologie der Fortpflanzung“ (1 SWS) - Vorlesung „Die Förderung der physiologischen Geburt“ (1 SWS) - Physiologisches Praktikum (2 SWS) - Fertigkeitstraining und praktische Lernleistung		
Modulinhalt	Vorlesung: „Die Physiologie der Fortpflanzung“, z.B. - Psychosexuelle Entwicklung und Sexualverhalten des Menschen, Voraussetzungen für die Empfängnis, Familienplanung - Physiologie der Konzeption (Gametogenese; Ovarialzyklus; Befruchtung; Implantation; Blastem-, Embryonal- und Fetalperiode) - Physiologie der Schwangerschaft (Entwicklung und Funktion von Plazenta, Nabelschnur, Eihäuten und Fruchtwasser; zelluläre Anatomie und Physiologie der placentaren Strukturen; intrauterine Entwicklung der Feten) - Physiologie der Geburt (Geburtsbeginn, Geburtsphasen, Wehenphysiologie, Physiologie des Wehenschmerzes, Rolle des Oxytocins) - Physiologie des Wochenbetts (körperliche und seelische Umstellungsprozesse, Stillen) Vorlesung: „Die Förderung der physiologischen Geburt“, z.B. - ExpertInnenstandard „Förderung der physiologischen Geburt“ - Der physiologische Geburtsvorgang - Die Betreuung der Frau in der Eröffnungsphase - Psychosomatische Zusammenhänge und Grundlagen der Betreuung (Zuwendung und Begleitung, Atemtechniken; Berührung, Massage, Aromatherapie, Hydrotherapie) - Die Betreuung der Frau in der Austreibungsphase - Die Betreuung der Frau in der Plazentaphase (Plazentageburt, Blutung) - Die Betreuung der Frau und des Kindes post partum (Bedeutung der frühen Neonatalperiode als „golden hour“) - Fallarbeit im Kontext Betreuungsprozess: Erstellen eines Betreuungsplanes für Gebärende Physiologisches Praktikum: Grundlegende Prinzipien der Physiologie anhand ausgewählter Themenkomplexe Praxis: Schwangerschaft und Geburt (320 Std.); - Vertiefung von Kompetenzen im Skills Lab und im Sim-Lab, - 25 % der auf Station absolvierten Praxisstunden erfolgen als akademische Praxisanleitung - Die akademische Praxisanleitung beinhaltet u.a. auch eine Praxisreflexion und Selbstlernphasen - Inhalte: - Beobachtung, Betreuung und Pflege der Gebärenden - Vorbereitung der Geburt, Überwachung des Geburtsverlaufs - Teilnahme an Entbindungen - Geburtshilfliche Maßnahmen im Kreißaal - Anleitung zur selbstständigen Ausführung von Geburten/Assistenz		

	- Geburtshilfliche Eingriffe (Dammschnitte, Vaginale Entwicklung und Beckenlage; Vakuum und Zangenextraktion; Abdominale Schnittbindung, manuelle Plazentalösung) - Anleitung zur Durchführung von Episiotomien, Wundversorgung nach Episiotomie - Leitung der Nachgeburtsperiode - Versorgung Neugeborener - Erstversorgung Wöchnerin - Praxisreflektion/Selbstlernphase - Gruppensupervision nach Bedarf Transfer: Ein Teil der Selbstlernzeit findet im Rahmen von begleiteten Transferseminaren zur Verknüpfung von curricularen und praktischen Modulbestandteilen statt
Qualifikationsziele	Die Studierenden sind nach Absolvierung in der Lage... - die medizinischen, naturwissenschaftlichen und physiologischen Grundlagen der Fortpflanzung darzustellen - Experimente im Bereich der Physiologie durchzuführen und ein Versuchsprotokoll anzufertigen - die Grundzüge der regelhaften Schwangerschaft und Geburt zu erklären die Grundlagen der praktischen Geburtshilfe und Hebammentätigkeit zu erläutern - evidenzbasierte geburtshilfliche Maßnahmen bei regelhaften Geburten im Kreißaal sowie die Überwachung und Pflege von Gebärenden unter Anleitung durchführen, wiedergeben und erläutern zu können - die verschiedenen Phasen und Aspekte des Geburtsvorganges richtig einzuschätzen und Ableitungen für ein korrektes Handeln zu treffen ...und verfügen über... - Kenntnisse der zugrunde liegenden physiologischen Prozesse bei Schwangerschaft, Geburt und im Wochenbett/der Stillzeit - grundlegende Kenntnisse physiologischer Experimente und der Erfassung, Darstellung und Interpretation von Messdaten - evidenzbasierte Kenntnisse und Fertigkeiten zur Förderung der physiologischen Geburt
Prüfungen	Klausur (50%), Praktische Prüfung (50%)
Verpflichtende Teilnahmevoraussetzung	Voraussetzung für die Teilnahme an den Lehrveranstaltungen und der Praxis des Moduls 3.4 Angewandte Physiologie für Hebammen ist das Bestehen der im Modul 2.3 Grundlagen der Hebammentätigkeit zu erbringenden Prüfungsleistungen

Tabelle 25: Praktische Kompetenzen des 3. Semesters

Praktische Tätigkeit /Inhalte	Lernergebnista- xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
SCHWANGERE								
„Begrüßung“ einer Frau im Kreißsaal	DE2	FÜ2	HA3		X			
Anamnese bei Schwangeren	DE2	FÜ2	HA2		X			
CTG schreiben, dokumentieren, auswerten	DE3	FÜ2	HA3		X			
Körperliche Untersuchungen bei Schwangeren: Vitalzei- chen, Urinstatus	DE3	FÜ3	HA3		X			(X)
Bestimmung und Einschätzung des äußeren Befundes: Leo- polds, SFA, LU, FW-Menge und KBs	DE3	FÜ2	HA3		X			
Vaginale Untersuchung, Spiegeleinstellung, Abstrich	DE2	FÜ2	HA2	X			Ganz zu Beginn	X
Umgang mit diagnostischen Tests und pränataler Untersu- chung	DE2	FÜ2	HA2		X			
Übergabe an die Hebamme	DE2	FÜ2	HA3		X			
Stationäre Aufnahme, Verlegung und Übergabe	DE3	FÜ2	HA3		X			
REGELWIDRIGKEITEN IN DER SCHWANGERSCHAFT								
Diagnose und Maßnahmen bei Risikoschwangerschaften	DE2	FÜ2	HA1		X	X		

Praktische Tätigkeit /Inhalte	Lernergebnista- xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Begleitung Einleitungsversuch	DE2	FÜ2	HA2		X			(X)
Kolostrumgewinnung	DE3	FÜ2	HA3		X			X
(Notfall-) Medikamente im Kreißsaal	DE3	FÜ2	HA3		X			X
GEBÄRENDE BEGLEITEN								
Betreuung und Überwachung von Schwangeren in der frühen Eröffnungsphase	DE3	FÜ2	HA3	X	X	X		X
Wahren der Intimsphäre	DE3	FÜ3	HA3	X				
Betreuung von Geburtseinleitung	DE2	FÜ2	HA2		X			X
Anwendung von Überwachungsstandards	DE3	FÜ2	HA3		X			X
Feststellen des Geburtsfortschrittes durch äußere Untersuchungen und Veränderungen im Verhalten der Frau	DE2	FÜ2	HA2	X				
Einordnen des Geburtsfortschrittes durch Vaginale Untersuchung	DE2	FÜ2	HA2	X				X
Einmalkatheterisieren	DE2	FÜ2	HA3		X			X
Die Bedürfnisse der Gebärenden wahrnehmen und darauf reagieren und ggf. schmerzerleichternde Maßnahmen anbieten	DE2	FÜ2	HA3	X	X			X
Vorbereitung und Begleitung zur PDA-Anlage, Überwachung	DE2	FÜ2	HA3		X			(X)

Praktische Tätigkeit /Inhalte	Lernergebnista- xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Assistenz bei Spiegeleinstellungen und anderen medizinischen Untersuchungen	DE2	FÜ2	HA2		X			X
GEBURT UND ERSTVERSORGUNG VON MUTTER UND KIND								
Raum zur Geburt richten	DE3	FÜ3	HA3		X			
Begleitung und Unterstützung der Frau in der AP	DE2	FÜ2	HA2	X				
Geburt des Kindes (Dammschutz)	DE3	FÜ2	HA2	X	X			X
Notwendigkeit von geburtshilflichen Eingriffen erkennen, Maßnahmen ergreifen	DE2	FÜ2	HA2		X			X
Adaption des Kindes beobachten und beurteilen (APGAR-Schema)	DE3	FÜ2	HA2	X	X		+ Skill	
Blutungskontrolle der Frau	DE3	FÜ2	HA3	X	X		+ Skill	X
Betreuung stiller Geburten	DE1	FÜ1	HA1		X			
REGELWIDRIGKEITEN IM GEBURTSVERLAUF								
Erkennen von Regelwidrigkeiten im Geburtsverlauf	DE2	FÜ2	HA2		X			
Maßnahmen bei Anomalien der Haltung, der Lage, der Stellung und Einstellung oder der Poleinstellung des Kindes ergreifen	DE2	FÜ2	HA2		X			
Maßnahmen bei Wehendystokie und Geburtsstillstand	DE2	FÜ2	HA2		X			

Praktische Tätigkeit /Inhalte	Lernergebnista- xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Erkennen von Notfällen in der Geburtshilfe	DE2	FÜ1	HA2		X			
Überwachung der Risikogeburt, apparative Überwachung, Blutgasanalyse	DE2	FÜ2	HA2		X			X
PLAZENTAPERIODE								
Abnabeln des Neugeborenen	DE3	FÜ2	HA3	X	X		+ Skill	X
Beurteilung der Lösungszeichen und ggf. Maßnahmen zur Unterstützung ergreifen	DE3	FÜ2	HA3	X	X		+ Skill	X
Leitung der Plazentageburt	DE2	FÜ2	HA2	X	X		+ Skill	X
Beurteilung auf Vollständigkeit	DE3	FÜ2	HA3	X	X		+ Skill	X
POSTPARTALE VERSORGUNG VON MUTTER UND KIND								
Inspektion der Geburtswege und ggf. Assistenz bei Versorgung der Geburtsverletzungen	DE2	FÜ2	HA2		X		Einzelanleitung	X
postpartale Betreuung und Überwachung von Mutter und Kind	DE3	FÜ2	HA3	X	X		Einzelanleitung, + Skill	X
Beobachten des Neugeborenen und Einleitung von Maßnahmen bei Unregelmäßigkeiten	DE3	FÜ2	HA3		X			
Unterstützung beim Bonding	DE3	FÜ3	HA3	X	X		+ Skill	X
Begleitung und Hilfestellung erstes Anlegen	DE3	FÜ2	HA3		X			X

Praktische Tätigkeit /Inhalte	Lernergebnista- xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Wahrnehmung Intimsphäre	DE3	FÜ3	HA3		X			
Erstuntersuchung des Neugeborenen Und Beurteilung der Reifezeichen	DE3	FÜ2	HA3	X	X		+ Skill	
Mobilisation	DE3	FÜ2	HA3		X			X
Regelwidrigkeiten der Nachgeburtsperiode erkennen und Maßnahmen einleiten	DE2	FÜ2	HA2		X			X
BESONDERHEIT: SECTIO								
Vorbereitung einer Schwangeren zur primären Sectio	DE3	FÜ3	HA3	X	X		+ Skill	
Betreuung einer Frau während einer Sectio	DE3	FÜ2	HA2	X	X		+ Skill	X
Postoperative Pflege und Überwachung nach Sectio	DE3	FÜ3	HA3	X	X		+ Skill	X
VERSORGUNG EINER WÖCHNERIN								
Beobachten der Gebärmutterrückbildung und der Lochien	DE3	FÜ2	HA3		X			X
Beobachtung der Wundheilung sowie Pflege bei Geburtsverletzungen	DE3	FÜ2	HA2		X			X
Unterstützung und Hilfe beim Stillen: Brustmassage, korrektes Anlegen verschiedene Stillpositionen	DE3	FÜ2	HA3		X			X
Schmerzlindernde Maßnahmen	DE3	FÜ3	HA3		X			

Praktische Tätigkeit /Inhalte	Lernergebnista- xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
DAS NEUGEBORENE								
Interaktion mit dem Neugeborenen	DE3	FÜ3	HA3		X			
VERABREICHEN VON MEDIKAMENTEN/VENENPUNKTION								
Medikamentengabe oral und i.v., Infusionstherapie, s.c. In- jektion	DE3	FÜ2	HA3		X			(X)
Injektionen i.m.	DE2	FÜ2	HA2		X			X
Blutentnahme	DE3	FÜ2	HA3		X			X
Assistieren beim Legen eines PVK	DE2	FÜ2	HA2		X			X
KOMMUNIKATIVE FÄHIGKEITEN								
Situationsgerechte Kommunikation im geburtshilflichen Team sowie im Kontakt mit anderen Berufsgruppen	DE3	FÜ2	HA2		X			
Umgang mit der Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerin und deren Begleitperson	DE3	FÜ2	HA2		X			
Maßnahmen der Elternschulung (insbesondere zu Hygiene, Pflege und Ernährung, Schlafumgebung, Unruhezustände)	DE2	FÜ2	HA2		X			
Begleitung im Kontext prä- bzw. perinataler Verluste	DE2	FÜ2	HA2	X	X		Direkter zeitlicher Bezug zur Kleinstkinderbe- stattung Durch: Seelsorge, PUA	
Umgang mit psychisch belasteten Frauen	DE3	FÜ2	HA2		X			

Praktische Tätigkeit /Inhalte	Lernergebnista- xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
ORGANISATION DES PERSÖNLICHEN ARBEITENS								
Dokumentation	DE2	FÜ2	HA2		X			
Prioritäten setzen	DE3	FÜ2	HA2		X			
Hygieneplan und Standards und QM-relevante Dokumente anwenden	DE3	FÜ2	HA3		X			
Umgang mit Untersuchungsmaterial/Labordiagnostik	DE3	FÜ2	HA3		X			
Funktion, Pflege, Wartung, Anwendung geburtshilflicher Apparate und Instrumente	DE3	FÜ2	HA3		X			
Praxisbegleitung	DE3	FÜ2	HA3				Findet gemeinsam mit Dozierenden der curricularen Lehre statt	

PE= Praxiseinsatz; SIM= Simulation; DE= Denken; FÜ= Fühlen; HA= Handeln; MuschG= Mutterschutzgesetz

4. Fachsemester

7.4 Curriculum Praxis 4. Semester

Tabelle 26: Kompetenzbereiche 4. Semester

	Modul	Stunden
Wochenbett und Stillzeit	4.3 Versorgung von Wöchnerinnen und Neugeborenen	160
Schwangerschaft und Geburt	4.4 Die physiologische und die regelwidrige Schwangerschaft	160

Tabelle 27: Umfang der Lehrformate mit ausgewiesenem Praxisbezug

	Bemerkung	Stunden
Skills	Im Verlauf der Praxisphase	46
Einzelanleitung	Wochenbett und Stillzeit	8
Einzelanleitung	Wochenbett und Stillzeit (Bedside-Simulation eines WBB)	4
Einzelanleitung	Schwangerschaft und Geburt	16
Praxisbegleitung	Modul 4.4	8
Simulation	Auftretende Pathologien im Geburtsverlauf	8
		90

Tabelle 28: Gruppenanleitungen des 4. Semesters

Skill	Thematischer Schwerpunkt	Stunden
401	Ernährung des Neugeborenen (IBCLC)	8
402	Management und Beratung bei Entlassung einer Wöchnerin	4
403	Routine-Untersuchungen und Überwachungsstandards für Neugeborene	4
404	Wochenbettgymnastik	14
405	Anamnese erheben	8
406	Schwangerenvorsorge	8

Tabelle 29: Vorlesungsinhalte und Qualifikationsziele des 4. Semesters, Teil 1

Studiengang: Hebammenwissenschaft (B.Sc.)			
Hauptstudium, 4. Semester			
Lernort Hochschule und Lernort Praxis			
Modultitel: 4.3	Modultitel: Versorgung von Wöchnerinnen und Neugeborenen		Art des Moduls ☒ Pflicht- oder ☐ Wahlpflichtangebot
CP (ECTS Credits)	15 ECTS		
Arbeitsaufwand: - Kontaktzeit - Selbststudium	Arbeitsaufwand: 450 h	Kontaktzeit: 75 h /5 SWS pro Semester 240 h Praxis	Selbststudium: 135 h
Moduldauer	2 Semester		
Enthaltene Lehrveranstaltungen	- Vorlesung "Versorgung und Pflege von Wöchnerinnen". (2 SWS) - Vorlesung „Versorgung von gesunden und kranken Neugeborenen“ (3 SWS)		
Modulinhalt	Vorlesung: „Versorgung und Pflege von Wöchnerinnen“ - Allgemeine Wöchnerinnenpflege (im regelrechten und regelwidrigen Wochenbett), z.B. - Umgang mit Patientinnen unter Berücksichtigung ihrer physischen und psychischen Bedürfnisse - Aufnahme, Verlegung und Entlassung - Kontakt mit Angehörigen - Befunderhebung und Dokumentation - Interaktion mit anderen Akteuren in der klinischen Versorgung - hygienische Beratung und pflegerische Betreuung der Wöchnerinnen - besondere Pflegetechniken mit Bezug zur Wöchnerinnen-Pflege - Das regelrechte Wochenbett, z.B. - Genitale und extragenitale Rückbildungsvorgänge und Beratung - Rückbildungsgymnastik - Beratung zu Fragen der Familienplanung - Erkennen von Regelwidrigkeiten, die eine ärztliche Behandlung erfordern - Hilfe, Beratung und Pflege im Rahmen der Laktation - Das regelwidrige Wochenbett, z.B. - Rückbildungsstörungen - Blutungen - Infektionen - Thrombosen und Embolien - Laktationsstörungen und entzündliche Brusterkrankungen - psychosomatische Erkrankungen Vorlesung: „Versorgung von gesunden und kranken Neugeborenen“, z.B. - Das gesunde Neugeborene (Lebens- und Reifezeichen; Anpassungsvorgänge) - Adaptationsvorgänge und Beobachtungskriterien beim Neugeborenen - Pflegemaßnahmen (Körper- und Nabelpflege, Kinästhetik) - Ernährung: Muttermilch, Formula Nahrung, Muttermilchbanken - Einleitung von Maßnahmen bei Unregelmäßigkeiten (Neugeborene-Ikterus, mangelnde Gewichtsentwicklung, Infektionen) - Neugeborenen-Screening, Prophylaxen - Vorsorgeuntersuchungen und Schutzimpfungen - Assistenz bei ärztlichen Maßnahmen - Maßnahmen der Elternschulung (insbesondere zu Hygiene, Pflege und Ernährung) - vertiefende Förderung der Eltern-Kind-Beziehung - Erkennen von belastenden Lebenssituationen und Einbindung weiterer Hilfen - Häufige Erkrankungen bei Neugeborenen und ihre Ursachen - Häufige Erkrankungen im Säuglingsalter und ihre Ursachen - Kennzeichen häufiger Erkrankungen bei Neugeborenen - Malformationen		

	- Fallarbeit und Betreuungsprozess: Heranführung an Grundlagen zum PDCA – Zyklus als Instrument der Qualitätssicherung im Kontext einer (interdisziplinären) Betreuung von Mutter und Neugeborenem - Fallarbeit: erstellen eines Betreuungsplanes für ein Neugeborenes Praxis: Wochenbett und Stillzeit (180 Std.), Neonatologie (80 Std.) - Vertiefung von Kompetenzen im Skills Lab und im Sim-Lab, - 25 % der auf Station absolvierten Praxisstunden erfolgen als akademische Praxisanleitung - Die akademische Praxisanleitung beinhaltet u.a. auch eine Praxisreflexion und Selbstlernphasen - Inhalte, z.B.: - Wöchnerinnenpflege, Überwachung von Wöchnerinnen - Beobachten und Überwachen von Rückbildungs- und Heilungsvorgängen - Assistenz bei ärztlichen Maßnahmen - Anleitung und Überwachung des Stillens - Untersuchung von mindestens 100 Wöchnerinnen und Neugeborenen und gefährdeten Wöchnerinnen - Überwachung und Pflege von gefährdeten Wöchnerinnen in mindestens 40 Fällen - Beobachtung, Überwachung und Pflege von Neugeborenen - Durchführung von Vorsorgeuntersuchungen (u.a. Guthrie-Test, Bilirubinkontrolle und andere) - Frühzeitiges Erkennen von möglichen Erkrankungen/Unregelmäßigkeiten Hilfeleistungen/Assistenz bei ärztlichen Leistungen - Professioneller Umgang mit Eltern - Untersuchung und Pflege von mindestens 100 gesunden Neugeborenen, Frühgeborenen, Spätgeborenen sowie von untergewichtigen und kranken Neugeborenen - Anleitung der Mutter zur Pflege und Versorgung des Neugeborenen - Förderung der Eltern-Kind-Beziehung - Praxisreflektion/Selbstlernphase - Gruppensupervision nach Bedarf Transfer: Ein Teil der Selbstlernzeit findet im Rahmen von begleiteten Transferseminaren zur Verknüpfung von curricularen und praktischen Modulbestandteilen statt
--	---

Qualifikationsziele	Die Studierenden verfügen über evidenzbasierte Kenntnisse und Fertigkeiten zur Förderung des physiologischen Wochenbetts... ...und sind nach Absolvierung in der Lage.... - die Frau und das Neugeborene zu untersuchen, die Gesundheit der Frau, des Neugeborenen und des Säuglings sowie die Bedürfnisse und die Lebenssituation der Familie zu beurteilen und zu unterstützen und dazu beraten - das Stillen zu fördern, die Frau zum Stillen des Neugeborenen und Säuglings anzuleiten, sowie Hilfestellung bei Stillproblemen zu leisten - Aspekte des regelwidrigen Wochenbettes zu kennen und darlegen zu können - Gefährdungen bei Wöchnerinnen zu erkennen - Regelmäßige und gefährdete Wöchnerinnen zu beobachten und zu pflegen - belastende Lebenssituationen und psychosoziale Problemlagen zu erkennen und bedarfsabhängig auf Unterstützungsmaßnahmen hinzuwirken - Maßnahmen der Neugeborenen-Pflege selbstständig durchzuführen - Ganzkörperuntersuchungen und einfache diagnostische Maßnahmen bei Neugeborenen (z.B. Ermittlung und Interpretation von Apgar-Werten) selbstständig durchzuführen - Einfache diagnostische Untersuchungen (z.B. Neugeborenen-Screening) unter Anleitung selbst durchführen - gesundheitsbezogene Unregelmäßigkeiten bei Neugeborenen zu erkennen - die häufigsten Erkrankungen und Malformationen bei Neugeborenen zu nennen - mit Eltern professionell zu kommunizieren - Maßnahmen der Elternschulung in Bezug auf Ernährung, Pflege und Hygiene selbstständig durchführen und die Eltern bezüglich der Inanspruchnahme von Untersuchungen und Impfungen evidenzbasiert zu beraten - die besondere Bedarfslage von Neugeborenen mit Behinderung oder Intersexualität zu erkennen und bedarfsabhängig auf Unterstützungsmaßnahmen hinzuwirken
Prüfungen	Klausur (50%), Praktische Prüfung (50%)
Verpflichtende Teilnahmevoraussetzung	Voraussetzung für die Teilnahme an den Lehrveranstaltungen und der Praxis des Moduls 4.3 Versorgung von Wöchnerinnen und Neugeborenen ist das Bestehen der im Modul 3.4 Angewandte Physiologie für Hebammen zu erbringenden Prüfungsleistungen

Das Modul 4.3 Versorgung von Wöchnerinnen und Neugeborenen ist über 2 Semester angelegt: Im 4. Fachsemester findet der Teil „Wöchnerinnen“ mit einem Praxisanteil im Kompetenzbereich Wochenbett und Stillzeit von 160 Stunden und im 5. Fachsemester der Teil „Neugeborene“ mit einem Praxisanteil im Kompetenzbereich Neonatologie von 80 Stunden statt.

Tabelle 30: Vorlesungsinhalte und Qualifikationsziele des 4. Semesters, Teil 2

Studiengang: Hebammenwissenschaft (B.Sc.)			
Grundstudium, 4. Semester			
Lernort Hochschule und Lernort Praxis			
Modultitel: 4.4	Modultitel: Die physiologische und die regelwidrige Schwangerschaft		Art des Moduls ☒ Pflicht- oder ☐ Wahlpflichtangebot
CP (ECTS Credits)	9 ECTS		
Arbeitsaufwand: - Kontaktzeit - Selbststudium	Arbeitsaufwand: 270 h	Kontaktzeit: 45 h /3 SWS pro Semester 160 h Praxis	Selbststudium: 65 h
Moduldauer	1 Semester		
Modulinhalt	Vorlesung: - Anpassung des mütterlichen Organismus an die Schwangerschaft - Allgemeine Schwangerenbetreuung und -beratung unter Berücksichtigung der spezifischen physischen und psychischen Bedürfnisse von Schwangeren - Die hebammengeleitete Schwangerenvorsorge - o Anamnese bei Schwangeren - o Routine-Untersuchungen bei physiologisch verlaufender Schwangerschaft - o Zusätzliche Untersuchungen bei Auffälligkeiten und Risikoschwangerschaften - Hilfe und Unterstützung bei Schwangerschaftsbeschwerden - Erkennen von belastenden Situationen und Hinzuziehung weiterer Expertisen im Bedarfsfall - Psychosomatische Geburtsvorbereitung - die Betreuung und Beratung der Frau in besonderen Lebenslagen und mit regelwidriger Schwangerschaft - o (z.B. Schwanger ab 40+, Lifestyle in der Schwangerschaft, sexuelle Übertragbare Erkrankungen, Ethik- Schwangerschaftsabbruch, Adipositas, Diabetes mellitus, Gestationsdiabetes, Präeklampsie, Vorzeitige Wehentätigkeit, Mehrlingsschwangerschaft, Extrauterin gravidität, intrauterine Wachstumsretardierung, Plazentainsuffizienz, Übertragung, Rh- Inkompatibilität, Abusus, Sucht, Blutungen) - Einsatz und Bedeutung von Ultraschall-Untersuchungen - Moderne Methoden der Pränataldiagnostik, 1. Trimesterscreening, 2. Trimesterscreening, non-invasive und invasive Diagnostik - Möglichkeiten der intrauterinen fetalen Therapie Praxis: Schwangerschaft und Geburt (160 Std.) - Vertiefung von Kompetenzen im Skills Lab und im Sim-Lab, sowie in der freiberuflichen Hebammenpraxis - 25 % der auf Station absolvierten Praxisstunden erfolgen als akademische Praxisanleitung - Die akademische Praxisanleitung beinhaltet u.a. auch eine Praxisreflexion und Selbstlernphasen - Inhalte, z.B.: - Durchführung von Schwangerschaftsberatungen bei Schwangeren mit regelrechtem Schwangerschaftsverlauf - Durchführung von Anamnesegesprächen - Vorbereitende Maßnahmen für körperliche Untersuchungen - Körperliche Untersuchungen bei Schwangeren - Allgemeine Maßnahmen der Geburtsvorbereitung - Überwachung und Pflege von Schwangeren mit Regelwidrigkeiten unter Anleitung - Beratung Schwangerer mit mindestens 100 vorgeburtlichen Untersuchungen - Praxisreflektion/Selbstlernphase		

	- Gruppensupervision nach Bedarf Transfer: Ein Teil der Selbstlernzeit findet im Rahmen von begleiteten Transferseminaren zur Verknüpfung von curricularen und praktischen Modulbestandteilen statt
Qualifikationsziele	Die Studierenden sind nach Absolvierung in der Lage... - unter Anleitung Anamneseerhebungen durchzuführen - unter Anleitung Schwangere zu untersuchen - Schwangere unter Anleitung selbstständig zu beraten - unter Anleitung eine Kursstunde zur Geburtsvorbereitung vorzubereiten und abzuhalten - - moderne Methoden der Pränataldiagnostik und deren Bedeutung, Chancen, Risiken und Einsatz zu kennen und die Schwangere dazu beraten zu können - Möglichkeiten der intrauterinen Therapie zu kennen ...und - verfügen über evidenzbasierte Kenntnisse und Fertigkeiten zur Förderung der physiologischen Schwangerschaft - sind in der Lage, eine Schwangerschaft festzustellen und die mütterliche und kindliche Gesundheit sowie die Entwicklung des ungeborenen Kindes zu beurteilen und zu überwachen beraten die Frau hinsichtlich der physiologischen Veränderungen in der Schwangerschaft und eines gesunden Lebensstils zur Förderung der mütterlichen und kindlichen Gesundheit, und lindern Schwangerschaftsbeschwerden durch geeignete Maßnahmen - klären über die Untersuchungen auf, die für eine möglichst frühzeitige Feststellung von Risikoschwangerschaften oder Regelwidrigkeiten und Komplikationen in der Schwangerschaft geeignet sind - bereiten die schwangere Frau und ihre Familie ihrer individuellen Lebenssituation entsprechend auf die Geburt, das Wochenbett und die Elternschaft vor beurteilen die Ressourcen und Belastungen der schwangeren Frau und ihrer Familie und wirken bei Bedarf auf die Hinzuziehung weiterer Expertise hin - erkennen Anzeichen von Regelwidrigkeiten, die eine ärztliche Behandlung erforderlich machen, und ergreifen die im jeweiligen Fall angemessenen Maßnahmen für eine ärztliche Behandlung
Prüfungen	Klausur (33%), Praktische Prüfung (67%)
Verpflichtende Teilnahmevoraussetzung	Voraussetzung für die Teilnahme an den Lehrveranstaltungen und der Praxis des Moduls 4.4 Die physiologische und die regelwidrige Schwangerschaft ist das Bestehen der im Modul 3.4 Angewandte Physiologie für Hebammen zu erbringenden Prüfungsleistungen

Tabelle 31: Praktische Kompetenzen des 4. Semesters

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnista- xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
BEREICH SCHWANGERSCHAFT UND GEBURT								
Allgemeine Schwangerenbetreuung und -beratung	DE3	FÜ2	HA3		X			
Schwangerenvorsorge/ambulante Kontrolle	DE2	FÜ2	HA3		X			
Hilfe bei Schwangerschaftsbeschwerden	DE2	FÜ2	HA2		X			(X)
Beratung zu Ernährungsfragen	DE2	FÜ2	HA2		X			
Begrüßung einer Frau im Kreißsaal	DE3	FÜ3	HA3		X			
Anamnese bei Schwangeren	DE3	FÜ3	HA3		X			
CTG schreiben, dokumentieren, auswerten	DE3	FÜ3	HA3		X			
Körperliche Untersuchungen bei Schwangeren: Vitalzeichen, Urinstatus	DE3	FÜ3	HA3		X			(X)
Bestimmung und Einschätzung des äußeren Befundes: Leopolds, SFA, LU, FW-Menge und KBs	DE3	FÜ3	HA3		X			
Vaginale Untersuchung, Spiegeleinstellung, Abstrich	DE3	FÜ2	HA2		X			X
Umgang mit diagnostischen Tests und pränataler Un- tersuchung	DE2	FÜ2	HA2	X				

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnista- xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Übergabe an die Hebamme	DE3	FÜ3	HA3		X			
Stationäre Aufnahme, Verlegung und Übergabe	DE3	FÜ3	HA3		X			
REGELWIDRIGKEITEN IN DER SCHWANGERSCHAFT								
Diagnose und Maßnahmen bei Risikoschwangerschaften	DE3	FÜ2	HA2		X			X
Begleitung von Spätaborten	DE3	FÜ2	HA2		X			X
Kolostrumgewinnung (Diabetes)	DE3	FÜ3	HA3		X			X
(Notfall-) Medikamente im Kreißsaal	DE3	FÜ2	HA3		X			X
GEBÄRENDE BEGLEITEN								
Betreuung und Überwachung von Schwangeren in der frühen Eröffnungsphase	DE3	FÜ3	HA3		X			X
Wahrung der Intimsphäre	DE3	FÜ3	HA3		X			
Betreuung von Geburtseinleitung	DE3	FÜ2	HA3		X			(X)
Anwendung von Überwachungsstandards	DE3	FÜ2	HA3		X			

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnista- xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Feststellen des Geburtsfortschrittes durch äußere Untersuchungen und Veränderungen im Verhalten der Frau	DE3	FÜ2	HA3		X			
Einordnen des Geburtsfortschrittes durch Vaginale Untersuchung	DE3	FÜ2	HA3		X			X
Einmalkatheterisieren	DE3	FÜ2	HA3					X
Die Bedürfnisse der Gebärenden wahrnehmen, d darauf reagieren und ggf. erleichternde Maßnahmen anbieten	DE3	FÜ2	HA3		X			X
Vorbereitung und Begleitung zur PDA-Anlage, Überwachung	DE3	FÜ2	HA3		X			(X)
Assistenz bei Spiegeleinstellungen und anderen medizinischen Untersuchungen	DE3	FÜ2	HA2		X			X
Betreuung stiller Geburten	DE2	FÜ2	HA2		X			
GEBURT UND ERSTVERSORGUNG								
Raum zur Geburt richten	DE4	FÜ3	HA4		X			
Begleitung und Unterstützung der Frau in der AP	DE3	FÜ2	HA2		X			
Geburt des Kindes (Dammschutz)	DE3	FÜ2	HA2		X			X

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnista- xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Notwendigkeit von geburtshilflichen Eingriffen erkennen, Maßnahmen ergreifen	DE3	FÜ2	HA2		X			X
Adaption des Kindes beobachten & beurteilen (APGAR-Score)	DE3	FÜ3	DE3		X			X
Blutungskontrolle der Frau	DE4	FÜ3	HA3		X			X
REGELWIDRIGKEITEN IM GEBURTSVERLAUF								
Erkennen von Regelwidrigkeiten im Geburtsverlauf	DE3	FÜ2	HA2		X			
Maßnahmen bei Anomalien der Haltung, der Lage, der Stellung und Einstellung oder der Poleinstellung des Kindes ergreifen	DE3	FÜ2	HA2		X			(X)
Maßnahmen bei Wehendystokie und Geburtsstillstand	DE3	FÜ2	HA2		X			X
Erkennen von Notfällen in der Geburtshilfe	DE2	FÜ2	HA2		X			
Überwachung der Risikogeburt, apparative Überwachung, Blutgasanalyse	DE3	FÜ2	HA2		X			X
PLAZENTAPERIODE								
Abnabeln des Neugeborenen	DE3	FÜ3	HA3		X			X
Beurteilung der Lösungszeichen und ggf. Maßnahmen zur Unterstützung ergreifen	DE3	FÜ2	HA3		X			X

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnista- xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Leitung der Plazentageburt und Beurteilung auf Vollständigkeit	DE3	FÜ2	HA3		X			X
POSTPARTALE VERSORGUNG VON MUTTER UND KIND								
Inspektion der Geburtswege und ggf. Assistenz bei Versorgung der Geburtsverletzungen	DE3	FÜ2	HA3		X		durch Arzt/Ärztin	X
Postpartale Betreuung und Überwachung von Mutter und Kind	DE3	FÜ3	HA3		X			X
Beobachten des Neugeborenen und Einleitung von Maßnahmen bei Unregelmäßigkeiten	DE3	FÜ3	HA3					X
Unterstützung beim Bonding	DE3	FÜ3	HA3	X				X
Begleitung und Hilfestellung erstes Anlegen	DE3	FÜ3	HA3	X				X
Wahrnehmung und Wahrung der Intimsphäre	DE3	FÜ3	HA3		X			
Erstuntersuchung des Neugeborenen und Beurteilung der Reifezeichen	DE3	FÜ3	HA3		X			
Mobilisation	DE3	FÜ3	HA3		X			X
Regelwidrigkeiten der Nachgeburtsperiode erkennen und Maßnahmen einleiten	DE3	FÜ2	HA3		X			X

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnista- xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
BESONDERHEIT: SECTIO								
Vorbereitung einer Schwangeren zur primären Sectio	DE4	FÜ3	HA4		X			
Betreuung einer Frau während einer Sectio	DE3	FÜ3	HA3		X			X
Postoperative Pflege und Überwachung nach Sectio	DE3	FÜ3	HA3		X			X
VERSORGUNG VON WÖCHNERINNEN IM WOCHENBETT								
Beobachten der Gebärmutterrückbildung und der Lochien	DE3	FÜ3	HA3		X		Einzelanleitung	X
Beobachtung der Wundheilung sowie Pflege bei Geburtsverletzungen	DE3	FÜ3	HA3		X		Einzelanleitung	X
Unterstützung und Hilfe beim Stillen: Brustmassage, korrektes Anlegen verschiedene Stillpositionen	DE3	FÜ3	HA3	X	X		Einzelanleitung	X
Ressourcenorientierte Pflegemaßnahmen bei der Wöchnerin	DE3	FÜ3	HA3		X		Einzelanleitung	X
Schmerzlindernde Maßnahmen	DE3	FÜ3	HA3	X				X
Hygiene im Wochenbett	DE3	FÜ3	HA3		X			X
Wochenbettgymnastik, Beckenboden	DE3	FÜ3	HA3	X			Physiotherapeuten im Gesundheitszentrum	X

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnista- xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Maßnahmen und Beratung zur Unterstützung der In- volution	DE3	FÜ3	HA3	X				X
Beobachtung der psychischen Verfassung	DE3	FÜ2	HA3		X			
DAS NEUGEBORENE								
Interaktion mit dem Neugeborenen	DE3	FÜ3	HA3		X			
Handling Neugeborenes, wickeln, waschen, baden	DE3	FÜ3	HA4		X			X
Beobachten des Neugeborenen und Einleitung von Maßnahmen bei Unregelmäßigkeiten	DE3	FÜ2	HA2			X	In 5-er Gruppen	X
Neugeborenen-Screening	DE3	FÜ3	HA3		X		Hospitation beim Hörscreening (durch Stu- dierende); Einzelanleitung	X
Assistenz bei kinderärztlichen Maßnahmen und Bera- tungen, Schutzimpfungen, Vorsorge-untersuchungen	DE3	FÜ2	HA3		X		Teilnahme an NGU auf Station durch Pädia- ter	X
Management von Erkrankungen im Neugeborenen- und Säuglingsalter	DE3	FÜ2	HA3		X			X
Pflegemaßnahmen und Überwachung bei Frühgebo- renen	DE3	FÜ2	HA2		X			X
VERABREICHEN VON MEDIKAMENTEN/VENENPUNKTION								
Medikamentengabe oral und i.v., Infusionstherapie, s.c. Injektion	DE3	FÜ3	HA4		X			X

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnista- xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Injektionen i.m.	DE3	FÜ2	HA3		X			X
Blutentnahme	DE3	FÜ3	HA4		X			X
Legen eines PVK	DE3	FÜ2	HA2		X			X
KOMMUNIKATIVE FÄHIGKEITEN								
Situationsgerechte Kommunikation im geburtshilflichen Team sowie im Kontakt mit anderen Berufsgruppen	DE3	FÜ3	HA2		X			
Umgang mit der Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerin und deren Begleitperson	DE3	FÜ3	HA3		X		Einzelanleitung	
Maßnahmen der Elternschulung (insbesondere zu Hygiene, Pflege und Ernährung, Schlafumgebung, Unruhezustände)	DE3	FÜ3	HA3		X			
Entlassgespräch, Information Hebammenleistung zu Wochenbett/Rückbildung/Stillzeit/Übergang/Beikost/Abstillen	DE3	FÜ2	HA2	X	X		Hospitation beim Entlassmanagement; Einzelanleitung	
Begleitung im Kontext prä- bzw. perinataler Verluste	DE3	FÜ2	HA2		X			
Umgang mit psychisch belasteten Frauen	DE3	FÜ2	HA2		X			
ORGANISATION DES PERSÖNLICHEN ARBEITENS								
Dokumentation	DE3	FÜ3	HA3		X			

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnista- xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Prioritäten setzen, Zeitmanagement	DE3	FÜ2	HA3		X			
Hygieneplan und Standards und QM-relevante Dokumente anwenden	DE3	FÜ3	HA3		X			
Umgang mit Untersuchungsmaterial/Labordiagnostik	DE3	FÜ3	HA3	X	X			X
Funktion, Pflege, Wartung, Anwendung geburtshilflicher Apparate und Instrumente	DE3	FÜ3	HA3	X	X			
Praxisbegleitung	DE3	FÜ3	HA3				Findet gemeinsam mit Dozierenden der curricularen Lehre statt	

PE= Praxiseinsatz; SIM= Simulation; DE= Denken; FÜ= Fühlen; HA= Handeln; MuschG= Mutterschutzgesetz

5. Fachsemester

7.5 Curriculum Praxis 5. Semester

Tabelle 32: Kompetenzbereiche 5. Semester

	Modul	Stunden
Neonatologie	4.3 Versorgung von Wöchnerinnen und Neugeborenen	80
Schwangerschaft und Geburt	5.3 Die physiologische und die regelwidrige Geburt	320

Tabelle 33: Umfang der Lehrformate mit ausgewiesenem Praxisbezug innerhalb der Vorlesungs-, Selbstlern- und Praxiszeit

	Bemerkung	Stunden
Skills	Zu Beginn der Praxisphase	24
Einzelanleitung	Neonatologie	4
Einzelanleitung	Schwangerschaft und Geburt	16
Simulation	Die pathologische Geburt: Notfälle und Adaptationsprobleme des NG	8
Praxisbegleitung	Modul 5.3	8
		60

Tabelle 34: Gruppenanleitungen des 5. Semesters

Skill	Thematischer Schwerpunkt	Stunden
501	Geburtshilfliche Eingriffe	8
502	Regelwidrigkeiten im Geburtsverlauf	8
503	Die vaginale Geburt aus Beckenendlage	8

Tabelle 35: Vorlesungsinhalte und Qualifikationsziele des 5. Semesters

Studiengang: Hebammenwissenschaft (B.Sc.)			
Hauptstudium, 5. Semester			
Lernort Hochschule und Lernort Praxis			
Modultitel: 5.3	Modultitel: Die physiologische und die regelwidrige Geburt		Art des Moduls ☒ Pflicht- oder ☐ Wahlpflichtangebot
CP (ECTS Credits)	18 ECTS		
Arbeitsaufwand: - Kontaktzeit - Selbststudium	Arbeitsaufwand: 540 h	Kontaktzeit: 60 h / 4 SWS pro Semester 320 h Praxis	Selbststudium: 160 h
Moduldauer	1 Semester		
Enthaltene Lehrveranstaltungen	- Vorlesung „Die hebammengeleitete Geburt“ (2 SWS) - Vorlesung „Interprofessionelle Begleitung der pathologischen Geburt“ (2 SWS)		
Modulinhalt	Vorlesung: „Die hebammengeleitete Geburt“ - Juristische Grundlage, Rechte der Frau auf Selbstbestimmung, Evidenzlage zu den Geburtsorten, Auswahl einer physiologischen Kohorte, rechtliche Aufklärungspflicht - Umgang mit Schmerzen: Bewältigungsstrategien und nicht-pharmakologische Therapien - Betreuung während der Früh-und-aktiven Eröffnungsphase: Überwachung der Gesundheit von Mutter und Kind, inkl. intermittierende Auskultation; Umgang mit vorzeitigem Blasensprung; VU; nicht-invasive Methoden, den Geburtsfortschritt zur erörtern - Umgang mit „prolongierten Geburten“ in der EP und AP: Diagnose und Management - Begleitung der physiologische Austrittsphase: Gebärlpositionen, Dammschutz; Abnabeln und Management der Plazentarphase; Überwachung in der postpartalen Zeit - Versorgung des Neugeborenen - Notfälle in der hebammengeleiteten Geburtshilfe und ihr Management, z.B. Schulterdystokie, PPH, Wiederbelebungsmaßnahmen beim Neugeborenen, die Beckenendlagen-Geburt im Dringlichkeitsfall - Organisation: Equipment, QM, Verlegungsmanagement Vorlesung: „Interprofessionelle Begleitung der pathologischen Geburt“ - Aspekte der regelwidrigen Geburt: Merkmale, Besonderheiten, Epidemiologie, z.B. - Geburtseinleitung - suspektes oder pathologisches CTG - protrahierter Geburtsverlauf (Regelwidrigkeiten der Wehen, der Muttermundsöffnung, der Geburtswege, des Geburtsmechanismus) - erschwerte und forcierte Kopfentwicklung - Sectio caesarea - Überwachung der Risikogeburt - Lageanomalien - Mehrlingsgeburten - Frühgeburt - Geburt bei mütterlichen Erkrankungen - Geburt eines toten oder kranken Kindes - Geburtshilfliche Notfälle: Nabelschnurvorfall, Nabelgefäßriss, vorzeitige Plazentalösung, Placenta praevia, Uterusruptur, Blutgerinnungsstörungen, mütterlicher Schock, Schulterdystokie - Regelwidrigkeiten der Nachgeburtsperiode - Wiederbelebungsmaßnahmen des Neugeborenen unter Einbezug der Anaästhesie und Pädiatrie		

	- Fallarbeit zu regelwidrigen Geburten Praxis: Schwangerschaft und Geburt (320 Std.) - Vertiefung von Kompetenzen im Skills Lab und im Sim Lab - 25 % der auf Station absolvierten Praxisstunden erfolgen als akademische Praxisanleitung - Die akademische Praxisanleitung beinhaltet u.a. auch eine Praxisreflexion und Selbstlernphasen - Inhalte, z.B.: - Betreuung und Pflege der Gebärenden - Vorbereitung der Geburt, Überwachung des Geburtsverlaufs - Teilnahme an Entbindungen (Überwachung und Pflege von mindestens 40 Frauen während der Geburt, Durchführung von mindestens 40 Geburten) - Beobachtung von Gebärenden - Geburtshilfliche Maßnahmen im Kreißaal - Überwachung und Pflege von Gebärenden - Anleitung zur selbstständigen Ausführung von Gebärenden/Assistenz - Geburtshilfliche Eingriffe (Dammsschnitte, Vaginale Entwicklung;) - Anleitung zur Durchführung von Episiotomien, Wundversorgung nach Episiotomie - Leitung der Nachgeburtsperiode - Versorgung Neugeborener - Erstversorgung Wöchnerin - Praxisreflektion/Selbstlernphase - Gruppensupervision nach Bedarf Transfer: Ein Teil der Selbstlernzeit findet im Rahmen von begleiteten Transferseminaren zur Verknüpfung von curricularen und praktischen Modulbestandteilen statt
Qualifikationsziele	Die Studierenden sind nach Absolvierung in der Lage... - die Frau während der Geburt selbstständig zu betreuen und das ungeborene Kind sowie den Geburtsverlauf mit Hilfe geeigneter klinischer und technischer Mittel Gebärende selbstständig zu versorgen - Anzeichen von Regelwidrigkeiten, die eine ärztliche Behandlung erforderlich machen, zu erkennen und die im jeweiligen Fall angemessenen Maßnahmen für eine ärztliche Behandlungen zu ergreifen - der Frau und ihrer Begleitperson bei Bedarf die Notwendigkeit einer ärztlichen Behandlung zu erklären - die Frau und/oder das Neugeborene bei Bedarf fachgerecht in die ärztliche Weiterbehandlung zu übergeben und Hilfe bei ärztlichen Maßnahmen unter Fortsetzung der Hebammenhilfe zu leisten - Aspekte der regelwidrigen Geburt zu erkennen, zu benennen und Maßnahmen zu ergreifen - ggf. Maßnahmen der Erstversorgung einzuleiten ...und verfügen über... - evidenzbasierte Kenntnisse und Fertigkeiten zur Förderung der physiologischen Geburt und zur Durchführung sämtlicher relevanter geburtshilflicher Maßnahmen
Prüfungen	Klausur (33%), Praktische Prüfung (67%)
Verpflichtende Teilnahmevoraussetzung	Voraussetzung für die Teilnahme an den Lehrveranstaltungen und der Praxis des Moduls 5.3 Die physiologische und die regelwidrige Geburt ist das Bestehen der im Modul 4.4 Die physiologische und die regelwidrige Schwangerschaft zu erbringen den Prüfungsleistungen

Tabelle 36: Praktische Kompetenzen des 5. Semesters

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnis-ta-xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
SCHWANGERE								
Allgemeine Schwangerenbetreuung und -beratung	DE3	FÜ3	HA3		X			
Schwangerenvorsorge/ambulante Kontrolle	DE3	FÜ3	HA3		X			
Hilfe bei Schwangerschaftsbeschwerden	DE3	FÜ3	HA3		X			
Beratung zu Ernährungsfragen	DE3	FÜ3	HA3		X			
Begrüßung einer Frau im Kreißsaal	DE4	FÜ3	HA4		X			
Anamnese bei Schwangeren	DE3	FÜ3	HA3		X			
CTG schreiben, dokumentieren, auswerten	DE4	FÜ3	HA4		X			
Körperliche Untersuchungen bei Schwangeren: Vitalzeichen, Urinstatus	DE4	FÜ3	HA4		X			(X)
Bestimmung und Einschätzung des äußeren Befundes: Leopolds, SFA, LU, FW-Menge und KBs	DE4	FÜ3	HA3		X			
Vaginale Untersuchung, Spiegeleinstellung, Abstrich	DE4	FÜ3	HA3		X			X
Umgang mit diagnostischen Tests und pränataler Un- tersuchung	DE4	FÜ2	HA2		X			X

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnis-ta-xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Übergabe an die Hebamme	DE4	FÜ3	HA3		X			
stationäre Aufnahme mit Verlegung und Übergabe	DE4	FÜ3	HA3		X			
REGELWIDRIGKEITEN IN DER SCHWANGERSCHAFT								
Diagnose und Maßnahmen bei Risikoschwangerschaften	DE3	FÜ2	HA3		X			X
Begleitung Einleitungsversuch	DE3	FÜ3	HA3		X			(X)
Kolostrumgewinnung (Diabetes)	DE3	FÜ3	HA3		X			X
(Notfall-) Medikamente im Kreißsaal	DE3	FÜ3	HA3		X			X
GEBÄRENDE BEGLEITEN								
Betreuung und Überwachung von Schwangeren in der frühen Eröffnungsphase	DE4	FÜ3	HA4		X			X
Wahren der Intimsphäre	DE4	FÜ3	HA3		X			
Betreuung von Geburtseinleitung	DE4	FÜ3	HA3		X			X
Anwenden der Überwachungsstandards	DE4	FÜ3	HA3	X	X		+Skill	X

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnis-ta-xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Feststellen des Geburtsfortschrittes durch äußere Untersuchungen und Veränderungen im Verhalten der Frau	DE3	FÜ3	HA3	X	X		+ Skill	
Einordnen des Geburtsfortschrittes durch Vaginale Untersuchung	DE3	FÜ3	HA3	X	X		+ Skill	X
Einmalkatheterisieren	DE3	FÜ3	HA3	X	X		+ Skill	X
Die Bedürfnisse der Gebärenden wahrnehmen und darauf reagieren und ggf. erleichternde Maßnahmen anbieten	DE3	FÜ3	HA3		X	X	In Sim: Mehrlinge, Beckenendlage, Notsectio, regelwidrige Einstellungen; Einzelanleitung	X
Vorbereitung und Begleitung zur PDA-Anlage, Überwachung	DE3	FÜ3	HA3		X			X
Assistenz bei Spiegeleinstellungen und anderen medizinischen Untersuchungen	DE3	FÜ3	HA3		X			X
Betreuung stiller Geburten	DE3	FÜ2	HA3		X			
GEBURT UND ERSTVERSORGUNG								
Raum zur Geburt richten	DE4	FÜ3	HA4		X			
Begleitung und Unterstützung der Frau in der AP	DE3	FÜ3	HA3	X	X		+ Skill	X
Geburt des Kindes (Dammschutz)	DE3	FÜ3	HA3		X			X

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnis-ta-xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Notwendigkeit von geburtshilflichen Eingriffen erkennen, Maßnahmen ergreifen	DE3	FÜ2	HA3	X				X
Adaption des Kindes beobachten und beurteilen (APGAR-Schema)	DE4	FÜ3	HA3		X			
Blutungskontrolle der Frau	DE4	FÜ3	HA4	X	X			X
REGELWIDRIGKEITEN IM GEBURTSVERLAUF								
Erkennen von Regelwidrigkeiten im Geburtsverlauf	DE3	FÜ3	HA3	X				X
Maßnahmen bei Anomalien der Haltung, der Lage, der Stellung und Einstellung oder der Poleinstellung des Kindes ergreifen	DE4	FÜ3	HA3	X				X
Maßnahmen bei Wehendystokie und Geburtsstillstand	DE4	FÜ3	HA3	X				X
Erkennen von Notfällen in der Geburtshilfe	DE4	FÜ2	HA3	X				X
Überwachung der Risikogeburt, apparative Überwachung, Blutgasanalyse	DE4	FÜ3	HA3		X			X
PLAZENTAPERIODE								
Abnabeln des Neugeborenen	DE4	FÜ3	HA4		X			X
Beurteilung der Lösungszeichen und ggf. Maßnahmen zur Unterstützung ergreifen	DE4	FÜ3	HA4		X			X

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnis-taxonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Leitung der Plazentageburt und Beurteilung auf Vollständigkeit	DE4	FÜ3	HA4		X			X
POSTPARTALE VERSORGUNG VON MUTTER UND KIND								
Inspektion der Geburtswege und ggf. Assistenz bei Versorgung der Geburtsverletzungen	DE3	FÜ3	HA3		X			X
postpartale Betreuung und Überwachung von Mutter und Kind	DE4	FÜ3	HA4		X			X
Beobachten des Neugeborenen und Einleitung von Maßnahmen bei Unregelmäßigkeiten	DE4	FÜ3	HA3		X			X
Unterstützung beim Bonding	DE4	FÜ3	HA4		X			X
Begleitung und Hilfestellung erstes Anlegen	DE4	FÜ3	HA4		X			X
Wahrnehmung Intimsphäre	DE4	FÜ3	HA4		X			
Erstuntersuchung des Neugeborenen Und Beurteilung der Reifezeichen	DE4	FÜ3	HA4		X			
Mobilisation	DE4	FÜ3	HA4		X			X
Regelwidrigkeiten der Nachgeburtsperiode erkennen und Maßnahmen einleiten	DE3	FÜ3	HA3	X	X			X

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnis-ta-xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
BESONDERHEIT: SECTIO								
Vorbereitung einer Schwangeren zur primären Sectio	DE4	FÜ3	HA4		X			
Hospitation bei Sectio am OP-Tisch	DE4	FÜ2	HA2		X		Extra eingeteilt, KRS-OP	X
Betreuung einer Frau während einer Sectio	DE4	FÜ3	HA3		X			X
Postoperative Pflege und Überwachung nach Sectio	DE4	FÜ3	HA4		X			
VERSORGUNG VON WÖCHNERINNEN IM WOCHENBETT								
Beobachten der Gebärmutterrückbildung und der Lochien	DE4	FÜ3	HA4		X			X
Beobachtung der Wundheilung sowie Pflege bei Geburtsverletzungen	DE4	FÜ3	HA4		X			X
Unterstützung und Hilfe beim Stillen: Brustmassage, korrektes Anlegen verschiedene Stillpositionen	DE4	FÜ3	HA4		X			X
Ressourcenorientierte Pflegemaßnahmen bei der Wöchnerin	DE4	FÜ3	HA4		X			X
Schmerzlindernde Maßnahmen	DE4	FÜ3	HA4		X			X
Hygiene im Wochenbett	DE4	FÜ3	HA4		X			X
Wochenbettgymnastik, Beckenboden	DE4	FÜ3	HA4		X			

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnis-ta-xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Maßnahmen und Beratung zur Unterstützung der Invo-lution	DE4	FÜ3	HA4		X			X
Beobachtung der psychischen Verfassung	DE3	FÜ3	HA3		X			
DAS NEUGEBORENE								
Interaktion mit dem Neugeborenen	DE4	FÜ3	HA4		X			
Handling Neugeborenes, wickeln, waschen, baden	DE4	FÜ3	HA4		X			X
Beobachten des Neugeborenen und Einleitung von Maßnahmen bei Unregelmäßigkeiten	DE4	FÜ3	HA4		X			X
Neugeborenen-Screening	DE4	FÜ3	HA4		X			
Assistenz bei kinderärztlichen Maßnahmen und Bera-tungen, Schutzimpfungen, Vorsorge-untersuchungen	DE3	FÜ3	HA3		X			X
Management von Erkrankungen im Neugeborenen- und Säuglingsalter	DE3	FÜ3	HA3		X			X
Pflegemaßnahmen und Überwachung bei Frühgebore-nen	DE3	FÜ3	HA2		X			X
VERABREICHEN VON MEDIKAMENTEN/VENENPUNKTION								
Medikamentengabe oral und i.v., Infusionstherapie, s.c. Injektion	DE4	FÜ3	HA4		X			X

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnis-ta-xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Injektionen i.m.	DE4	FÜ3	HA3		X			X
Blutentnahme	DE4	FÜ3	HA4		X			X
Legen eines PVK	DE4	FÜ2	HA3	X				X
KOMMUNIKATIVE FÄHIGKEITEN								
Situationsgerechte Kommunikation im geburtshilflichen Team sowie im Kontakt mit anderen Berufsgruppen	DE3	FÜ3	HA3		X			
Umgang mit der Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerin und deren Begleitperson	DE4	FÜ3	HA3		X			
Maßnahmen der Elternschulung (insbesondere zu Hygiene, Pflege und Ernährung, Schlafumgebung, Unruhezustände)	DE4	FÜ3	HA3		X			
Entlassgespräch, Information Hebammenleistung zu Wochenbett/Rückbildung/Stillzeit/Übergang Beikost/Abstillen	DE4	FÜ3	HA4		X			
Begleitung im Kontext prä- bzw. perinataler Verluste	DE4	FÜ2	HA3		X			
Umgang mit psychisch belasteten Frauen	DE4	FÜ2	HA3		X			
OPERATIVE VERSORGUNG								
Kennenlernen der Grundprinzipien operativer Versorgung	DE3	FÜ2	HA2	X			Assistenz bei gynäkologischer Operation	X

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnis-ta-xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Kennenlernen der Indikationen für Operationen in der Schwangerschaft und von Geburts-komplikationen, die eine operative Versorgung nötig machen	DE3	FÜ2	HA2	X	X			X
Kennenlernen des Vorgehens bei einer Sectio	DE4	FÜ3	HA3	X	X			X
Kennenlernen von operativen Eingriffen bei Wöchnerinnen	DE3	FÜ2	HA2	X	X			X
Pflege von Patientinnen vor und nach operativen Eingriffen	DE4	FÜ3	HA3	X	X			X
Allgemeine Tätigkeiten im Operationsbereich	DE2	FÜ2	HA2	X	X			X
Hilfe bei der Körperpflege, Ausscheidung, Mobilisation	DE4	FÜ3	HA3		X			X
Transfusionen	DE2	FÜ2	HA2		X			X
ORGANISATION DES PERSÖNLICHEN ARBEITENS								
Dokumentation	DE4	FÜ3	HA4		X			
Prioritäten setzen, Zeitmanagement	DE4	FÜ3	HA3		X			
Hygieneplan und Standards und QM-relevante Dokumente anwenden	DE4	FÜ3	HA4		X			
Umgang mit Untersuchungsmaterial/Labordiagnostik	DE4	FÜ3	HA3		X			

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnis-taxonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Funktion, Pflege, Wartung, Anwendung geburtshilflicher Apparate und Instrumente	DE4	FÜ3	HA4		X			
Praxisbegleitung	DE4	FÜ3	HA3				Findet gemeinsam mit Dozierenden der curricularen Lehre statt	

PE= Praxiseinsatz; SIM= Simulation; DE= Denken; FÜ= Fühlen; HA= Handeln; MuschG= Mutterschutzgesetz

6. Fachsemester

7.6 Curriculum Praxis 6. Semester

Tabelle 37: Kompetenzbereiche 6. Semester

	Modul	Stunden
Gynäkologie, insbesondere Diagnostik und Operationen	6.2 Operative Versorgung in Geburtshilfe und Gynäkologie	80
Ambulanter Praxiseinsatz (APE)	6.3 Überwachen, diagnostizieren und versorgen im freiberuflichen Kontext	480

Tabelle 38: Umfang der Lehrformate mit ausgewiesenem Praxisbezug

	Bemerkung	Stunden
Skills	Zu Beginn der Praxisphase	18
Einzelanleitung	Ambulanter Praxiseinsatz (APE)	120
Einzelanleitung	Gynäkologie, insbesondere Diagnostik und Operationen	4
Praxisbegleitung	Modul 6.2	8
Simulation	Physiologische und pathologische Geburtssituationen	8
		158

Tabelle 39: Gruppenanleitungen des 6. Semesters

Skill	Thematischer Schwerpunkt	Stunden
601	Umgang mit psychisch belasteten Personen	8
602	Familiarisierung im OP	4
603	Nahtkurs, Legen einer Venenverweilkanüle	6

Tabelle 40: Vorlesungsinhalte und Qualifikationsziele des 6. Semesters, Teil 1

Studiengang: Hebammenwissenschaft (B.Sc.) Hauptstudium, 6. Semester Lernort Hochschule und Lernort Praxis			
Modultitel: 6.2	Modultitel: Operative Versorgung in Geburtshilfe und Gynäkologie		Art des Moduls ☒ Pflicht- oder ☐ Wahlpflichtangebot
CP (ECTS Credits)	6 ECTS		
Arbeitsaufwand: - Kontaktzeit - Selbststudium	Arbeitsaufwand: 180 h	Kontaktzeit: 30 h /2 SWS pro Semester 80 h Praxis	Selbststudium: 70 h
Moduldauer	1 Semester		
Modulinhalt	Vorlesung: - Grundprinzipien operativer Versorgung - Allgemeine Tätigkeiten im Operationsbereich - Die Hebamme im Operationssaal - Betreuung von Patientinnen vor und nach operativen Eingriffen - Operationen in der Schwangerschaft: Ursachen, Indikationen - Operationen bei Schwangeren außerhalb der typischen geburtshilflichen Indikationen - Operationen bei Geburtskomplikationen - Sectio caesarea: Indikation, Epidemiologie, Kennzeichen, Grundzüge des Vorgehens - Vaginal-operative Entbindung - Konservative und operative Therapie der Brust in Schwangerschaft und Wochenbett - Operative Versorgung bei Fehlbildungen des Neugeborenen - Gebärmuttertransplantation - Gynäkologische Operationen und Medizintechnik Praxis: Gynäkologie, insbesondere Diagnostik und Operationen (80 Std. OP-Praktikum in der Frauenklinik); - Vertiefung von Kompetenzen im Skills Lab und im Sim-Lab - 25 % der auf Station absolvierten Praxisstunden erfolgen als akademische Praxisanleitung - Die akademische Praxisanleitung beinhaltet u.a. auch eine Praxisreflexion und Selbstlernphasen - Inhalte, z.B.: - Maßnahmen der Desinfektion und Sterilisation - Pflege und Reinigung von Instrumenten und Narkosegeräten und deren Wartung - Vorbereiten von und Hilfeleistung bei operativen Eingriffen - Pflege von operierten Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen - Einführung in die Pflege pathologischer Fälle in der Medizin und Chirurgie - Praxisreflektion/Selbstlernphase - Gruppensupervision nach Bedarf Transfer: Ein Teil der Selbstlernzeit findet im Rahmen von begleiteten Transferseminaren zur Verknüpfung von curricularen und praktischen Modulbestandteilen statt		
Qualifikationsziele	Die Studierenden sind nach Absolvierung in der Lage... - die Indikationen des Kaiserschnitts und anderer operativer Eingriffe zu benennen und die Aufgaben der Hebamme in diesem Zusammenhang zu kennen und in der Praxis umsetzen zu können - Pflegemaßnahmen bei operierten Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen evidenzbasiert durchführen zu können - bei operativen Eingriffen im Rahmen des Aufgabenbereichs einer Hebamme zielgerichtet zu assistieren		
Prüfungen	Klausur (100%)		

Verpflichtende Teilnahmevoraussetzung	Voraussetzung für die Teilnahme an den Lehrveranstaltungen und der Praxis des Moduls 6.2 Operative Versorgung in Geburtshilfe und Gynäkologie ist das Bestehen der im Modul 5.3 Die physiologische und die regelwidrige Geburt zu erbringenden Prüfungsleistungen
--	--

Tabelle 41: Vorlesungsinhalte und Qualifikationsziele des 6. Semesters, Teil 2

Studiengang: Hebammenwissenschaft (B.Sc.)			
Hauptstudium, 6. Semester			
Lernort Hochschule und Lernort Praxis			
Modultitel: 6.3	Modultitel: Überwachen, diagnostizieren und versorgen im ambulanten Versorgungsbereich		Art des Moduls ☒ Pflicht- oder ☐ Wahlpflichtangebot
CP (ECTS Credits)	18 ECTS		
Arbeitsaufwand: - Kontaktzeit - Selbststudium	Arbeitsaufwand: 540 h	Kontaktzeit: 30 h / 2 SWS pro Semester 480 h Praxis	Selbststudium: 30 h
Moduldauer	1 Semester		
Modulinhalt	<u>Seminar:</u> Reflexion ambulanten Praxiseinsätze; Vorstellung einzelner betreuter Fälle in Form von Kurzreferaten, Fallbeispielen und Gruppendiskussionen, Einführung in das QM in der freiberuflichen Arbeit (Webinar) <u>Praxis:</u> Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit im freiberuflichen Kontext (480h); Praxiseinsatz im Geburtshaus oder in der Hebammenpraxis im In- und Ausland. Möglich ist, die Einsätze zu splitten und bei verschiedenen Institutionen zu absolvieren. Die Studierenden sollen selbst freiberufliche Kooperationspartner identifizieren, der ambulante Praxiseinsatz muss dann mit der Studiengangsleitung und dem Regierungspräsidium in Tübingen abgestimmt werden; wenn möglich, sollten im Rahmen des ambulanten Praxiseinsatzes Tätigkeiten aus den Kompetenzbereichen I.1, I.2 und I.3 der HebStPrV, Anlage 1 absolviert werden; mindestens 25 % der absolvierten Praxisstunden mit systematischer Praxisanleitung		
Qualifikationsziele	Die Studierenden sind nach Absolvierung in der Lage... - Schwangere und Wöchnerinnen auch außerklinisch evidenzbasiert zu betreuen und zu beraten - die Ressourcen und Belastungen der schwangeren Frau und der Wöchnerin und ihrer Familie zu beurteilen - die Frau zur Wahl des geeigneten Geburtsorts reflektiert zu beraten und bei Bedarf einen individuellen Geburtsplan mit ihr zu erstellen		
Prüfungen	Reflexionspaper (100%)		
Verpflichtende Teilnahmevoraussetzung	Bestehen der Module 1.5, 2.3, 3.4, 4.3, 4.4 und 5.3		

Tabelle 42: Praktische Kompetenzen des 6. Semesters

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnista- xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
SCHWANGERE								
Allgemeine Schwangerenbetreuung und -beratung	DE4	FÜ3	HA4		X		Einzelanleitung	
Schwangerenvorsorge/ambulante Kontrolle	DE4	FÜ3	HA4		X			
Hilfe bei Schwangerschaftsbeschwerden	DE4	FÜ3	HA4		X			
Beratung zu Ernährungsfragen	DE4	FÜ3	HA4		X			
Begrüßung einer Frau im Kreißsaal	DE4	FÜ3	HA4		X		Einzelanleitung	
Anamnese bei Schwangeren	DE4	FÜ3	HA4		X			
CTG schreiben, dokumentieren, auswerten	DE4	FÜ3	HA4		X		Einzelanleitung	
Körperliche Untersuchungen bei Schwangeren: Vitalzeichen, CTG/Pinard, Urinstatus	DE4	FÜ3	HA4		X		Einzelanleitung	
Bestimmung und Einschätzung des äußeren Befundes: Leopolds, SFA, LU, FW-Menge und KBs	DE4	FÜ3	HA4		X			
Vaginale Untersuchung, Spiegeleinstellung, Abstrich	DE4	FÜ3	HA3		X			
Umgang mit diagnostischen Tests und pränataler Unter- suchung	DE3	FÜ3	HA3		X			

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnista- xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Übergabe an die Hebamme	DE4	FÜ3	HA4		X		Einzelanleitung	
stationäre Aufnahme mit Verlegung und Übergabe	DE4	FÜ3	HA4		X			
Diagnose und Maßnahmen bei Risiko- Schwangerschaf- ten	DE3	FÜ3	HA3		X			
Begleitung früher Einleitungen	DE4	FÜ3	HA4		X			
Kolostrumgewinnung (Diabetes)	DE4	FÜ3	HA4		X			
(Notfall-) Medikamente im Kreißsaal	DE4	FÜ3	HA4		X			
GEBÄRENDE BEGLEITEN								
Betreuung und Überwachung von Schwangeren in der frühen Eröffnungsphase	DE4	FÜ3	HA4		X		Einzelanleitung	
Wahren der Intimsphäre	DE4	FÜ3	HA4		X			
Betreuung von Geburtseinleitung	DE4	FÜ3	HA4		X			
Anwenden der Überwachungsstandards	DE4	FÜ3	HA4		X		Einzelanleitung	
Feststellen des Geburtsfortschrittes durch äußere Unter- suchungen und Veränderungen im Verhalten der Frau	DE4	FÜ3	HA4		X		Einzelanleitung	
Einordnen des Geburtsfortschrittes durch Vaginale Un- tersuchung	DE4	FÜ3	HA4		X		Einzelanleitung	

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnista- xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Einmalkatheterisieren	DE4	FÜ3	HA4		X		Einzelanleitung	
Die Bedürfnisse der Gebärenden wahrnehmen und da- rauf reagieren und ggf. erleichternde Maßnahmen anbie- ten	DE4	FÜ3	HA4		X		Einzelanleitung	
Vorbereitung und Begleitung zur PDA-Anlage, Überwa- chung	DE4	FÜ3	HA4		X			
Assistenz bei Spiegeleinstellungen und anderen medizini- schen Untersuchungen	DE4	FÜ3	HA4		X			
GEBURT UND ERSTVERSORGUNG								
Raum zur Geburt richten	DE4	FÜ3	HA4		X			
Begleitung und Unterstützung der Frau in der AP	DE4	FÜ3	HA4		X			
Geburt des Kindes (Dammschutz)	DE4	FÜ3	HA4		X		Enzelanleitung	X
Notwendigkeit von geburtshilflichen Eingriffen erkennen, Maßnahmen ergreifen	DE4	FÜ3	HA4		X			
Adaption des Kindes beobachten und beurteilen (APGAR- Schema)	DE4	FÜ3	HA4		X			
Blutungskontrolle der Frau	DE4	FÜ3	HA4		X			

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnista- xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
REGELWIDRIGKEITEN IM GEBURTSVERLAUF								
Erkennen von Regelwidrigkeiten im Geburtsverlauf	DE4	FÜ3	HA3		X			
Maßnahmen bei Anomalien der Haltung, der Lage, der Stellung und Einstellung oder der Poleinstellung des Kindes ergreifen	DE4	FÜ3	HA4		X			
Maßnahmen bei Wehendystokie und Geburtsstillstand	DE4	FÜ3	HA4		X			
Erkennen von Notfällen in der Geburtshilfe	DE4	FÜ3	HA3		X			
Überwachung der Risikogeburt, apparative Überwachung, BGA	DE4	FÜ3	HA3		X			
PLAZENTAPERIODE								
Abnabeln des Neugeborenen	DE4	FÜ3	HA4		X			
Beurteilung der Lösungszeichen und ggf. Maßnahmen zur Unterstützung ergreifen	DE4	FÜ3	HA4		X			
Leitung der Plazentageburt und Beurteilung auf Vollständigkeit	DE4	FÜ3	HA4		X			
POSTPARTALE VERSORGUNG VON MUTTER UND KIND								
Inspektion der Geburtswege und ggf. Assistenz bei Versorgung der Geburtsverletzungen	DE4	FÜ3	HA4		X			

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnista- xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
postpartale Betreuung und Überwachung von Mutter und Kind	DE4	FÜ3	HA4		X		Einzelanleitung	X
Beobachten des Neugeborenen und Einleitung von Maßnahmen bei Unregelmäßigkeiten	DE4	FÜ3	HA4		X			
Unterstützung beim Bonding	DE4	FÜ3	HA4		X		Einzelanleitung	
Begleitung und Hilfestellung erstes Anlegen	DE4	FÜ3	HA4		X		Einzelanleitung	
Wahrnehmung Intimsphäre	DE4	FÜ3	HA4		X			
Erstuntersuchung des Neugeborenen Und Beurteilung der Reifezeichen	DE4	FÜ3	HA4		X			
Mobilisation	DE4	FÜ3	HA4		X			
Regelwidrigkeiten der Nachgeburtsperiode erkennen und Maßnahmen einleiten	DE4	FÜ3	HA4		X		Einzelanleitung	
BESONDERHEIT: SECTIO								
Vorbereitung einer Schwangeren zur primären Sectio	DE4	FÜ3	HA4		X			
Betreuung einer Frau während einer Sectio	DE4	FÜ3	HA4		X			
Postoperative Pflege und Überwachung nach Sectio	DE4	FÜ3	HA4					

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnista- xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
VERSORGUNG VON WÖCHNERINNEN IM WOCHENBETT								
Beobachten der Gebärmutterrückbildung und der Lochien	DE4	FÜ3	HA4		X		Einzelanleitung	
Beobachtung der Wundheilung sowie Pflege bei Geburtsverletzungen	DE4	FÜ3	HA4		X		Einzelanleitung	
Unterstützung und Hilfe beim Stillen: Brustmassage, korrektes Anlegen verschiedene Stillpositionen	DE4	FÜ3	HA4		X		Einzelanleitung	X
Ressourcenorientierte Pflegemaßnahmen bei der Wöchnerin	DE4	FÜ3	HA4		X			
Schmerzlindernde Maßnahmen	DE4	FÜ3	HA4		X			
Hygiene im Wochenbett	DE4	FÜ3	HA4		X			
Wochenbettgymnastik, Beckenboden	DE4	FÜ3	HA4		X			
Maßnahmen und Beratung zur Unterstützung der Involution	DE4	FÜ3	HA4		X			
Beobachtung der psychischen Verfassung	DE4	FÜ3	HA3		X			
DAS NEUGEBORENE								
Interaktion mit dem Neugeborenen	DE4	FÜ3	HA4		X			

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnista- xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Handling Neugeborenes, wickeln, waschen, baden	DE4	FÜ3	HA4		X			
Beobachten des Neugeborenen und Einleitung von Maß- nahmen bei Unregelmäßigkeiten	DE4	FÜ3	HA4		X			
Neugeborenen-Screening	DE4	FÜ3	HA4		X			
Assistenz bei kinderärztlichen Maßnahmen und Beratun- gen, Schutzimpfungen, Vorsorge-untersuchungen	DE4	FÜ3	HA4		X			
Management von Erkrankungen im Neugeborenen- und Säuglingsalter	DE4	FÜ3	HA3		X			X
Pflegemaßnahmen und Überwachung bei Frühgebore- nen	DE4	FÜ3	HA2		X		APA Kinderklinik	X
VERABREICHEN VON MEDIKAMENTEN/VENENPUNKTION								
Medikamentengabe oral und i.v., Infusionstherapie, s.c. Injektion	DE4	FÜ3	HA4		X			
Injektionen i.m.	DE4	FÜ3	HA4		X			
Blutentnahme	DE4	FÜ3	HA4		X			
Legen eines PVK	DE4	FÜ3	HA4		X			

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnista- xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
KOMMUNIKATIVE FÄHIGKEITEN								
Situationsgerechte Kommunikation im geburtshilflichen Team sowie im Kontakt mit anderen Berufsgruppen	DE4	FÜ3	HA4		X			
Umgang mit der Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerin und deren Begleitperson	DE4	FÜ3	HA4		X		APA Kinderklinik	
Entlassgespräch, Information Hebammenleistung zu Wochenbett/Rückbildung/Stillzeit/Übergang Beikost/Abstillen	DE4	FÜ3	HA4		X			
Begleitung im Kontext prä- bzw. perinataler Verluste	DE4	FÜ3	HA3	X				
Umgang mit psychisch belasteten Frauen	DE4	FÜ3	HA3	X				
ORGANISATION DES PERSÖNLICHEN ARBEITENS								
Dokumentation	DE4	FÜ3	HA4		X		Einzelanleitung	
Prioritäten setzen, Zeitmanagement	DE4	FÜ3	HA4		X		Einzelanleitung	
Hygieneplan und Standards und QM-relevante Dokumente anwenden	DE4	FÜ3	HA4		X		Einzelanleitung	
Umgang mit Untersuchungsmaterial/Labordiagnostik	DE4	FÜ3	HA4		X			
Funktion, Pflege, Wartung, Anwendung geburtshilflicher Apparate und Instrumente	DE4	FÜ3	HA4		X			

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnista- xonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Begleitung einer Hebamme in der freiberuflichen Heb- ammentätigkeit	DE4	FÜ3	HA4		X		Ausführliche Beschreibung des ambulan- ten Praxiseinsatzes in Kapitel 11	X
Praxisbegleitung	DE4	FÜ3	HA4				Findet gemeinsam mit Dozierenden der curricularen Lehre statt	

PE= Praxiseinsatz; SIM= Simulation; DE= Denken; FÜ= Fühlen; HA= Handeln; MuschG= Mutterschutzgesetz

7. Fachsemester

7.7 Curriculum Praxis 7. Semester

Tabelle 43: Kompetenzbereich 7. Semester

	Modul	Stunden
Schwangerschaft und Geburt	7.1 Interventionen in standardisierten und komplexen Situationen	160

Tabelle 44: Umfang der Lehrformate mit ausgewiesenem Praxisbezug

	Bemerkung	Stunden
Skills	Im Verlauf der Praxisphase	28
Einzelanleitung	Schwangerschaft und Geburt	16
Simulation	Physiologische und pathologische Geburtssituationen	8
		52

Tabelle 45: Gruppenanleitungen des 7. Semesters

Skill	Thematischer Schwerpunkt	Stunden
701	Refresher Praxisanleitung	28

Tabelle 46: Vorlesungsinhalte und Qualifikationsziele des 7. Semesters

Studiengang: Hebammenwissenschaft (B.Sc.)			
Hauptstudium, 7. Semester			
Lernort Hochschule und Lernort Praxis			
Modultitel: 7.1	Modultitel: Interventionen in standardisierten und komplexen Situationen		Art des Moduls ☒ Pflicht- oder ☐ Wahlpflichtangebot
CP (ECTS Credits)	9 ECTS		
Arbeitsaufwand: - Kontaktzeit - Selbststudium	Arbeitsaufwand: 270 h	Kontaktzeit: 30 h / 2 SWS pro Semester 160 h Praxis	Selbststudium: 80 h
Moduldauer	1 Semester		
Modulinhalt	Seminar: - Anatomie und Physiologie von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett/Stillzeit - Förderung der Selbständigkeit und Wahrung des Rechts auf Selbstbestimmung der Frau - Komplexe Fälle in der Hebammenarbeit - Pathologische Situationen und Interventionen in der Schwangerschaft und in der Geburtshilfe - Sofortmaßnahmen und pflegerische Maßnahmen in bedrohlichen Situationen - Dokumentation in komplexen Situationen - Vorbereitung auf im Modul enthaltene staatliche Prüfung Praxis: Schwangerschaft und Geburt (160 Std.) - Vertiefung von Kompetenzen im Skills Lab und im Sim Lab - 25 % der auf Station absolvierten Praxisstunden erfolgen als akademische Praxisanleitung - Die akademische Praxisanleitung beinhaltet u.a. auch eine Praxisreflexion und Selbstlernphasen - Inhalte, z.B.: - routinierte Durchführung sämtlicher Maßnahmen der Geburtsvorbereitung und Geburt - Überwachung und Pflege von mindestens 40 Frauen während der Geburt - Durchführung von mindestens 40 Geburten durch die studierende Person selbst - aktive Teilnahme an zwei Steißgeburten (ggf. in der Simulation) - Durchführung des Scheidendammchnitts und Einführung in die Vernähung der Wunde, Vorbereitung und Assistenz bei geburtshilflichen Eingriffen - Überwachung und Pflege von Risikogeburten - Verhalten bei Notfällen und in Risikosituationen im Kreißsaal - Pflege pathologischer Fälle in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe - Auseinandersetzung mit weiteren komplexen Situationen in Kreißsaal und Geburtshilfe nach Verfügbarkeit - Wiederbelebung und Erste Hilfe - Praxisreflektion/Selbstlernphase - Gruppensupervision nach Bedarf Transfer: Ein Teil der Selbstlernzeit findet im Rahmen von begleiteten Transferseminaren zur Verknüpfung von curricularen und praktischen Modulbestandteilen statt		
Qualifikationsziele	Die Studierenden haben nach Absolvierung Kenntnisse vertieft und wiederholt: - sämtliche Maßnahmen der regelhaften Geburt im Kreißsaal selbstständig durchzuführen - sämtliche Maßnahmen der Pflege und Betreuung von Wöchnerinnen und Neugeborenen selbstständig durchzuführen		

	- Sofortmaßnahmen in bedrohlichen Situationen, z.B. bei Bewusstseinsstörungen zu kennen und einzuleiten - komplexe Situationen zu erkennen und angemessen im Rahmen der Profession und interdisziplinär orientiert zu reagieren und... - verfügen über evidenzbasierte Kenntnisse und Fertigkeiten zur Förderung der physiologischen Geburt - leiten physiologisch verlaufende Geburten bei Schädellage, führen bedarfsabhängig einen Scheidendammchnitt aus und vernähen die Wunde oder unkomplizierte Geburtsverletzungen, untersuchen und überwachen nach der Geburt die Frau und das Neugeborene und fördern die Eltern-Kind-Bindung sowie die Aufnahme des Stillens - betreuen die Frau während der Geburt und überwachen das ungeborene Kind sowie den Geburtsverlauf mit Hilfe geeigneter klinischer und technischer Mittel - erkennen Anzeichen von Regelwidrigkeiten, die eine ärztliche Behandlung erforderlich machen und ergreifen die im jeweiligen Fall angemessenen Maßnahmen für eine ärztliche Behandlung - erklären der Frau und ihrer Begleitperson bei Bedarf die Notwendigkeit einer ärztlichen Behandlung - übergeben die Frau und/oder das Neugeborene bei Bedarf fachgerecht in die ärztliche Weiterbehandlung und leisten Hilfe bei ärztlichen Maßnahmen unter Fortsetzung der Hebammenhilfe - führen im Dringlichkeitsfall eine Steißgeburt durch - leiten im Notfall und bei Abwesenheit einer Ärztin oder eines Arztes die medizinisch erforderlichen Maßnahmen ein und führen insbesondere eine manuelle Ablösung der Plazenta, an die sich gegebenenfalls eine manuelle Nachuntersuchung der Gebärmutter anschließt, durch - führen im Notfall die Wiederbelebensmaßnahmen bei der Frau und/oder dem Neugeborenen durch - führen ärztlich angeordnete Maßnahmen eigenständig durch, insbesondere Maßnahmen der Erstversorgung bei der Frau und dem Neugeborenen nach geburtshilflichen Eingriffen und Operationen - betreuen und begleiten die Frau und ihre Familie bei Totgeburten und Fehlgeburten sowie bei Abbrüchen von Schwangerschaften nach der zwölften Schwangerschaftswoche - erschließen und bewerten gesicherte Forschungsergebnisse entsprechend dem allgemein anerkannten Stand hebammenwissenschaftlicher, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse und integrieren diese in ihr Handeln - nutzen forschungsgestützte Problemlösungen und neue Technologien (z. B. Telematikinfrastruktur) für die Gestaltung einer wirtschaftlichen, effektiven und qualitativ hochwertigen Hebammentätigkeit - führen selbstständig die Planung, Organisation, Implementierung, Steuerung und Evaluation von Betreuungsprozessen bei Frauen (und ihren Familien) während Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit bei physiologischem Verlauf durch, unter kontinuierlicher Berücksichtigung der Bedürfnisse der Frau und des Kindes sowie der Berücksichtigung von Gesundheitsförderung und Prävention - kooperieren mit Ärztinnen und Ärzten und anderen Berufsgruppen bei der Planung, Organisation, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Betreuungsprozessen bei Frauen (und ihren Familien) mit pathologischem Verlauf während Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit - analysieren, evaluieren und reflektieren Effektivität und Qualität ihres beruflichen Handelns während der Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit auf
Prüfungen	Klausur (50%), Praktische Prüfung (50%)
Verpflichtende Teilnahmevoraussetzung	Voraussetzung für die Teilnahme an den Lehrveranstaltungen und der Praxis des Moduls 7.1 Interventionen in standardisierten und komplexen Situationen ist das

	Bestehen der im Modul 6.1 Interprofessionell handeln, kommunizieren und ethisch bewerten im deutschen Gesundheitssystem und Modul 6.2 Operative Versorgung in Geburtshilfe und Gynäkologie zu erbringenden Prüfungsleistungen. Die Teilnahme an der praktischen staatlichen Prüfung setzt einen vollständigen Tätigkeitsnachweis (Logbuch) nach Anlage 3 HebStPrV.
Empfohlene Teilnahmevoraussetzung	Absolvierung der Module 1.2, 1.3, 2.1, 2.2, 3.1, 3.2, 3.3, 4.1, 4.2, 5.2
Bemerkungen	Das Modul enthält sowohl theoretische als auch praktische Bestandteile. Das Selbststudium dient hier v.a. der Aufbereitung der Bestandteile des theoretischen Unterrichts. * die Klausur wird als schriftliche Prüfung im Rahmen der Staatsprüfung (Kompetenzbereich I gemäß HebStPrV) angerechnet. Als Modulabschlussprüfung zählt sie 50% sowie 50% bezogen auf die Note der schriftlichen Staatsprüfung. ** die praktische Prüfung besteht aus 3 Teilen (Teil 1: Schwangerenbetreuung (simulierte Prüfung), Teil 2: Wöchnerinnenbetreuung (am Mutter-Kind Paar), Teil 3: Geburt (simulierte Prüfung) und wird als praktische Staatsprüfung gemäß HebStPrV angerechnet

Tabelle 47: Praktische Kompetenzen des 7. Semesters

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnistaxonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
SCHWANGERE								
Allgemeine Schwangerenbetreuung und -beratung	DE4	FÜ4	HA4		X		Einzelanleitung	
Schwangerenvorsorge/ambulante Kontrolle	DE4	FÜ4	HA4		X			
Hilfe bei Schwangerschaftsbeschwerden	DE4	FÜ4	HA4		X			
Beratung zu Ernährungsfragen	DE4	FÜ4	HA4		X			
Begrüßung einer Frau im Kreißsaal	DE4	FÜ4	HA4		X		Einzelanleitung	
Anamnese bei Schwangeren	DE4	FÜ4	HA4		X			
CTG schreiben, dokumentieren, auswerten	DE4	FÜ4	HA4		X		Einzelanleitung	
Körperliche Untersuchungen bei Schwangeren: Vitalzeichen, CTG/Pinard, Urinstatus	DE4	FÜ4	HA4		X		Einzelanleitung	
Bestimmung und Einschätzung des äußeren Befundes: Leopolds, SFA, LU, FW-Menge und KBs	DE4	FÜ4	HA4		X			
Vaginale Untersuchung, Spiegeleinstellung, Abstrich	DE4	FÜ4	HA4		X		Einzelanleitung	
Umgang mit diagnostischen Tests und pränataler Untersuchung	DE4	FÜ4	HA4		X			

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnistaxonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Übergabe an die Hebamme	DE4	FÜ4	HA4		X		Einzelanleitung	
stationäre Aufnahme mit Verlegung und Übergabe	DE4	FÜ4	HA4		X			
REGELWIDRIGKEITEN IN DER SCHWANGERSCHAFT								
Diagnose und Maßnahmen bei Risiko- Schwangerschaften	DE4	FÜ4	HA4		X			
Begleitung von Spätaborten	DE4	FÜ4	HA4		X			
Kolostrumgewinnung (Diabetes)	DE4	FÜ4	HA4		X			
(Notfall-) Medikamente im Kreißsaal	DE4	FÜ4	HA4		X			
GEBÄRENDE BEGLEITEN								
Betreuung und Überwachung von Schwangeren in der frühen Eröffnungsphase	DE4	FÜ4	HA4		X		Einzelanleitung	
Wahrung der Intimsphäre	DE4	FÜ4	HA4		X			
Betreuung von Geburtseinleitung	DE4	FÜ4	HA4		X			
Anwenden der Überwachungsstandards	DE4	FÜ4	HA4		X		Einzelanleitung	
Feststellen des Geburtsfortschrittes durch äußere Untersuchungen und Veränderungen im Verhalten der Frau	DE4	FÜ4	HA4		X		Einzelanleitung	

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnistaxonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Einordnen des Geburtsfortschrittes durch Vaginale Untersuchung	DE4	FÜ4	HA4		X		Einzelanleitung	
Einmalkatheterisieren	DE4	FÜ4	HA4		X		Einzelanleitung	
Die Bedürfnisse der Gebärenden wahrnehmen und darauf reagieren und ggf. erleichternde Maßnahmen anbieten	DE4	FÜ4	HA4		X		Einzelanleitung	
Vorbereitung und Begleitung zur PDA-Anlage, Überwachung	DE4	FÜ4	HA4		X			
Assistenz bei Spiegeleinstellungen und anderen medizinischen Untersuchungen	DE4	FÜ4	HA4		X			
GEBURT UND ERSTVERSORGUNG								
Raum zur Geburt richten	DE4	FÜ4	HA4		X			
Begleitung und Unterstützung der Frau in der AP	DE4	FÜ4	HA4		X			
Geburt des Kindes (Dammschutz)	DE4	FÜ4	HA4		X		Einzelanleitung	X
Notwendigkeit von geburtshilflichen Eingriffen erkennen, Maßnahmen ergreifen	DE4	FÜ4	HA4		X			
Adaption des Kindes beobachten und beurteilen (APGAR-Schema)	DE4	FÜ4	HA4		X			
Blutungskontrolle der Frau	DE4	FÜ4	HA4		X			

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnistaxonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
REGELWIDRIGKEITEN IM GEBURTSVERLAUF								
Erkennen von Regelwidrigkeiten im Geburtsverlauf	DE4	FÜ4	HA4		X			
Maßnahmen bei Anomalien der Haltung, der Lage, der Stellung und Einstellung oder der Poleinstellung des Kindes ergreifen	DE4	FÜ4	HA4		X			
Maßnahmen bei Wehendystokie und Geburtsstillstand	DE4	FÜ4	HA4		X			
Erkennen von Notfällen in der Geburtshilfe	DE4	FÜ4	HA4		X			
Überwachung der Risikogeburt, apparative Überwachung, Blutgasanalyse	DE4	FÜ4	HA4		X			
PLAZENTAPERIODE								
Abnabeln des Neugeborenen	DE4	FÜ4	HA4		X			
Beurteilung der Lösungszeichen und ggf. Maßnahmen zur Unterstützung ergreifen	DE4	FÜ4	HA4		X			
Leitung der Plazentageburt und Beurteilung auf Vollständigkeit	DE4	FÜ4	HA4		X			
POSTPARTALE VERSORGUNG VON MUTTER UND KIND								
Inspektion der Geburtswege und ggf. Assistenz bei Versorgung der Geburtsverletzungen	DE4	FÜ4	HA4		X			

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnistaxonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
postpartale Betreuung und Überwachung von Mutter und Kind	DE4	FÜ4	HA4		X		Einzelanleitung	X
Beobachten des Neugeborenen und Einleitung von Maßnahmen bei Unregelmäßigkeiten	DE4	FÜ4	HA4		X			
Unterstützung beim Bonding	DE4	FÜ4	HA4		X		Einzelanleitung	
Begleitung und Hilfestellung erstes Anlegen	DE4	FÜ4	HA4		X		Einzelanleitung	
Wahrnehmung Intimsphäre	DE4	FÜ4	HA4		X			
Erstuntersuchung des Neugeborenen Und Beurteilung der Reifezeichen	DE4	FÜ4	HA4		X			
Mobilisation	DE4	FÜ4	HA4		X			
Regelwidrigkeiten der Nachgeburtsperiode erkennen und Maßnahmen einleiten	DE4	FÜ4	HA4		X		Einzelanleitung	
BESONDERHEIT: SECTIO								
Vorbereitung einer Schwangeren zur primären Sectio	DE4	FÜ4	HA4		X			
Betreuung einer Frau während einer Sectio	DE4	FÜ4	HA4		X			
Postoperative Pflege und Überwachung nach Sectio	DE4	FÜ4	HA4		X			

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnistaxonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
VERSORGUNG VON WÖCHNERINNEN IM WOCHENBETT								
Beobachten der Gebärmutterrückbildung und der Lochien	DE4	FÜ4	HA4		X		Einzelanleitung	
Beobachtung der Wundheilung sowie Pflege bei Geburtsverletzungen	DE4	FÜ4	HA4		X		Einzelanleitung	
Unterstützung und Hilfe beim Stillen: Brustmassage, korrektes Anlegen verschiedene Stillpositionen	DE4	FÜ4	HA4		X		Einzelanleitung	X
Ressourcenorientierte Pflegemaßnahmen bei der Wöchnerin	DE4	FÜ4	HA4		X			
Schmerzlindernde Maßnahmen	DE4	FÜ4	HA4		X			
Hygiene im Wochenbett	DE4	FÜ4	HA4		X			
Wochenbettgymnastik, Beckenboden	DE4	FÜ4	HA4		X			
Maßnahmen und Beratung zur Unterstützung der Involution	DE4	FÜ4	HA4		X			
Beobachtung der psychischen Verfassung	DE4	FÜ4	HA4		X			
DAS NEUGEBORENE								
Interaktion mit dem Neugeborenen	DE4	FÜ4	HA4		X			
Handling Neugeborenes, wickeln, waschen, baden	DE4	FÜ4	HA4		X			

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnistaxonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Beobachten des Neugeborenen und Einleitung von Maßnahmen bei Unregelmäßigkeiten	DE4	FÜ4	HA4		X			
Neugeborenen-Screening	DE4	FÜ4	HA4		X			
Assistenz bei kinderärztlichen Maßnahmen und Beratungen, Schutzimpfungen, Vorsorge-untersuchungen	DE4	FÜ4	HA4		X			
Management von Erkrankungen im Neugeborenen- und Säuglingsalter	DE4	FÜ4	HA4		X			X
Pflegemaßnahmen und Überwachung bei Frühgeborenen	DE4	FÜ4	HA4		X			X
VERABREICHEN VON MEDIKAMENTEN/VENENPUNKTION								
Medikamentengabe oral und i.v., Infusionstherapie, s.c. Injektion	DE4	FÜ4	HA4		X			
Injektionen i.m.	DE4	FÜ4	HA4		X			
Blutentnahme	DE4	FÜ4	HA4		X			
Legen eines PVK	DE4	FÜ4	HA4		X			
KOMMUNIKATIVE FÄHIGKEITEN								
Situationsgerechte Kommunikation im geburtshilflichen Team sowie im Kontakt mit anderen Berufsgruppen	DE4	FÜ4	HA4		X			

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnistaxonomie			Unterrichtsform			Anmerkungen	MuschG
				Skill	PE	SIM		
Umgang mit der Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerin und deren Begleitperson	DE4	FÜ4	HA4		X			
Maßnahmen der Elternschulung (insbesondere zu Hygiene, Pflege und Ernährung Pflege)	DE4	FÜ4	HA4		X			
Entlassgespräch, Information Hebammenleistung zu Wochenbett/Rückbildung/Stillzeit/Übergang Beikost/Abstillen	DE4	FÜ4	HA4		X			
Begleitung im Kontext prä- bzw. perinataler Verluste	DE4	FÜ4	HA4		X			
Umgang mit psychisch belasteten Frauen	DE4	FÜ4	HA4		X			
ORGANISATION DES PERSÖNLICHEN ARBEITENS								
Dokumentation	DE4	FÜ4	HA4		X		Einzelanleitung	
Prioritäten setzen, Zeitmanagement	DE4	FÜ4	HA4		X		Einzelanleitung	
Hygieneplan und Standards und QM-relevante Dokumente anwenden	DE4	FÜ4	HA4		X		Einzelanleitung	
Umgang mit Untersuchungsmaterial/Labordiagnostik	DE4	FÜ4	HA4		X			
Funktion, Pflege, Wartung, Anwendung geburtshilflicher Apparate und Instrumente	DE4	FÜ4	HA4		X			

PE= Praxiseinsatz; SIM= Simulation; DE= Denken; FÜ= Fühlen; HA= Handeln; MuschG= Mutterschutzgesetz

8 Praktische Ausbildung von Hebammen im Rahmen des ambulanten Praxiseinsatzes (APE)

IM RAHMEN VON AMBULANTEN PRAXISEINSÄTZEN ERHALTEN DIE STUDIERENDEN EINEN EINBLICK IN DAS FREIBERUFLICHE AUFGABENFELD DES HEBAMMENBERUFES.

Ein wesentlicher Teil der Hebammenarbeit erfolgt ambulant. Entsprechend dem HebG findet die Praxisausbildung im ambulanten Bereich in einem Umfang von 480 Stunden statt. Das Tübinger Praxiscurriculum verortet den ambulanten Einsatz bewusst im letzten Drittel des Studiums zu einem Zeitpunkt, an dem die Kompetenzen für das berufliche Arbeiten als Hebamme fortgeschritten ausgebildet sind. Die ambulante Hebammentätigkeit umfasst den gesamten Betreuungsbogen gesetzlich verankerter Hebammentätigkeit: Schwangerenvorsorge und -beratung, Geburt zu Hause, im Geburtshaus oder in der Klinik im Begleit-Beleghebbammensystem, Betreuung von Mutter und Kind im Wochenbett bis zum vollendeten neunten Lebensmonat bzw. bis zum Ende der individuellen Stillzeit, die Gestaltung von Geburtsvorbereitungs- und Rückbildungskursen oder auch das Agieren in der öffentlichen Gesundheitspflege (Public Health), besonders im Hinblick auf primäre oder sekundäre Prävention und das Case Management.

Im Gegensatz zur klinischen Begleitung findet die Hebammentätigkeit im ambulanten Bereich vielfach im familiären Umfeld statt. Hebammen

betreuen Frauen in ihrem Zuhause und lernen dadurch die Familien und spezifischen Gefüge kennen. Für die eigene fachliche Entwicklung ist vor allem der Wechsel des Betreuungsrahmens wichtig, in dem Studierende in ihrem freiberuflichen Praxiseinsatz Fähigkeiten und theoretisches Wissen reflektieren können, welches sie über die letzten Semester erworben haben. Vor dem Hintergrund der kontinuierlichen Betreuung einer Familie erhalten sie einen tiefen Einblick in die Modalitäten der Dynamik der Familienbildung. Dabei können insbesondere Beziehungsfähigkeit, Fähigkeiten zur Kommunikation und Reflexion, usw. vertieft oder weiterentwickelt werden. Von diesem Zugewinn profitieren die Studierenden wiederum in ihrer Berufsausübung im klinischen Handlungsumfeld.

8.1 Praxisanleitung im ambulanten Praxiseinsatz

Das neue Hebammengesetz sieht vor, dass 25% (120 Stunden) der Zeit im ambulanten Praxiseinsatz als Praxisanleitung stattfindet. Hierunter ist eine strukturierte und thematisch geplante Einzelanleitung der Studierenden zu verstehen,

zusätzlich zu der Anleitung während der Begleitung bei der freiberuflichen Hebammenarbeit. Die Praxis- bzw. Lehrinhalte werden dabei in gezielten Anleitungssituationen vertieft und auch im Erst-, Zwischen- und Abschlussgespräch sowie der darin enthaltenen Reflexion aufgegriffen. Mögliche Themen sind mit den Lernzielen in Kapitel 8.3 hinterlegt. Die Auswahl der Themen erfolgt gemäß dem Tätigkeitsbereich der für den ambulanten Praxiseinsatz verantwortlichen Hebamme und soll im Umfang der vorgeschriebenen 120 Stunden erbracht werden. Mögliche Lehrformate für die akademische Praxisanleitung können sein: Theoretische Vertiefung, weiterführende Literaturrecherche, Skills, Simulation, Rollenspiel, schriftliche Ausarbeitung von Informationsblättern usw.

8.2 Lehr- und Lern - Konzept für den ambulanten Praxiseinsatz

Das Ausbildungskonzept für den ambulanten Praxiseinsatz (APE) ist ein integraler Bestandteil des Praxiscurriculums und fördert alle sieben Schlüsselkompetenzen einer Hebamme (siehe Kapitel 3). Aspekte wie die kontinuierliche und individualisierte Begleitung in der Freiberuflichkeit auch über eine längere Zeit (bis zu einem Jahr) im Lebenskontext der unterschiedlichen Familien bilden diese Schlüsselkompetenzen wesentlich aus [1-6, 18].

8.3 Tätigkeiten der freiberuflichen Hebammen und spezifische Lernziele: Modulare Einteilung

Freiberuflich tätige Hebammen arbeiten in unterschiedlichen Bereichen in der Versorgung von Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen und deren Familien. Diese sind:

- Schwangerenbetreuung
- Schwangerenvorsorge
- Geburtshilfe im außerklinischen Bereich oder im klinischen Beleghebammensystem
- Wochenbettbetreuung
- Kurstätigkeit: Geburtsvorbereitung, Säuglingspflege, Rückbildungsgymnastik, Ernährungsberatung zur Beikost, u.v.m.
- Organisation, Dokumentation, Abrechnung, Qualitätsmanagement
- Vernetzungsarbeit in multiprofessionellen Teams (maximal 160 Stunden)

Selbstverständlich können in 480 Stunden freiberuflicher Praxistätigkeit nicht alle diese Bereiche in ganzer Tiefe durchdrungen werden, auch da nicht jede Hebamme diese Tätigkeiten in ihrer Gesamtheit selbst durchführt. Daher können sich die Lernziele für die Studierenden in ihrem APE heterogen gestalten. Um diesem Umstand gerecht zu werden, wurde eine Einteilung der Lerninhalte in Module vorgenommen. Dabei sind bestimmte Module als „möglich zu erwerbende Inhalte“ eingeteilt (*fakultativ*). Aus diesen fakultativen Modulen muss im Rahmen des Praxiseinsatzes ein Modul ausgewählt werden (Wahlmodul). Inhalte anderer Module werden als „unbedingt zu erwerbende Inhalte“ eingeteilt (*obligatorisch*). Diese Module sind Pflichtmodule und müssen von allen Studierenden belegt werden.

8.3.1 Modul 1: Schwangerenberatung (obligatorisch)

Nach SGB V genießen Schwangere unbegrenzten Zugang zur Hebammenberatung. In Rahmen eines „Erstgesprächs“ wird eine umfassende Anamnese erhoben. Es werden Probleme in der Gravidität besprochen und die Schwangere nach ihren Vorstellungen zu Schwangerschaft, Geburt

und Wochenbett befragt. Informationen zu den körperlichen und hormonellen Veränderungen in der Schwangerschaft, zu Ernährung, Sexualität, Sport, Reisen, Kursangeboten, sozialer Hilfe, u.a. werden gegeben. In der Schwangerenberatung durch die Hebamme erlebt die Schwangere einen geschützten Raum, in dem sie ihre Gefühle, Ängste und Unsicherheiten aussprechen darf. Ziel ist es, dass die Schwangere einen selbstbewussten und sicheren Umgang mit Schwangerschaft, Geburt und ihrem Muttersein gewinnt.

Die Schwangerenberatung durch die Hebamme ist eine wichtige Ergänzung zu einer rein medizinischen Schwangerenvorsorge und ist ein sicheres Fundament für die weitere Betreuung. Sie

beinhaltet darüber hinaus auch Angebote zu „Hilfe bei Beschwerden“ mit Angeboten in Form von z.B. Homöopathie, Akupunktur, manuellen Therapien, Bindungsanalysen und vielem mehr.

Die Studierenden können auf ihre Kompetenzen in Gesprächsführung und Beobachtung zurückgreifen, sowie psychosoziale und ethische Aspekte im Umgang mit Schwangeren und ihren Familien kennenlernen und/oder vertiefend reflektieren. Sie gewinnen an Erfahrung auch im Umgang mit Schweigepflicht, Übung in Respekt gegenüber Diversität im soziologischen Sinne (Kultur, Alter, Geschlecht, sexuelle Orientierung, Behinderung, Religion, inkl. Weltanschauung) und Selbstreflexion.

Modul 1: Schwangerenberatung (obligatorisch)

Lernort: Hebammenpraxis, Geburtshaus, bei der Frau zu Hause

Tabelle 48: Praktische Kompetenzen in der Schwangerenberatung (obligatorisch)

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnis-Taxonomie (am Ende des 5. FS)		
	DE3	FÜ3	HA3
Medizinische Eigenanamnese (incl. Zyklusanamnese), Familienanamnese, psycho-soziale Anamnese, Erfahrungen und Vorstellungen zu Schwangerschaft und Geburt	DE3	FÜ3	HA3
Diagnostische Tests, pränatale Untersuchung, Betreuungsplan, Beratungsthemen, Prophylaxen, Lebensführung, Körperpflege, Sexualität, Schwangerschaftsbeschwerden, Arzneimittel in der Schwangerschaft, Ernährung, Genuss- und Suchtmittel, mögliche Hilfen, physiologische Veränderungen, Vorbereitung auf das Kind, Vorbereitung auf die Geburt, Fahrplan für die Betreuung im Wochenbett	DE3	FÜ3	HA3
Situationsgerechte Kommunikation mit der Schwangeren und ihrer Familie	DE4	FÜ3	HA3
Situationsgerechte Kommunikation im Team sowie im Kontakt mit anderen Berufsgruppen	DE3	FÜ3	HA3

DE= Denken; FÜ= Fühlen; HA= Handeln (s. Kapitel 4)

Mögliche Themen für die akademische Praxisanleitung in Modul 1: Schwangerenberatung

- **Recherche und Erstellung eines Informationsblatts für die Eltern:** Inhalte können sein: Hilfe bei Schwangerschaftsbeschwerden, Screeningverfahren in der Schwangerschaft, Hilfe bei der Wahl des Geburtsortes, Geburtsplan, Sexualität in der Schwangerschaft, Ernährung in der Schwangerschaft, Vorbereitung auf die Geburt, ambulante Geburt, usw.
- **Entwicklung eines Anamnesebogens:** Was fehlt an Informationen im Mutterpass? Welche psycho-sozialen Aspekte können dazu gehören? Wie sieht eine holistische Anamnese aus?
- **Familienbildung:** Wie verändert sich die Partnerschaft, Einbezug des Partners in die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett
- **Umgang mit besonderen Situationen:** z.B. Tod und Trauer, Tokophobie, häusliche Gewalt, psychische Krankheiten, Patchwork-Familie, Alleinerziehende, multikulturelle Familie
- **Diversität:** Umgang mit Frauen mit körperlicher oder geistiger Behinderung, mit Frauen aus anderen Kulturen/Religionen und sexuellen Orientierungen
- **Besonderheiten in der Kommunikation:** Umgang mit Aggressivität, Kommunikation mit anderen Professionen
- **Kontaktaufnahme zwischen Mutter/Vater und Kind:** Schulung der Haptonomie
- **Netzwerke:** soziale, finanzielle, psychologische Hilfen

- **Die Teenager-Schwangerschaft, Schwangere mit 40 plus:** Besonderheiten und Herausforderungen in der Begleitung
- **Beziehungsaufbau in der Betreuungsarbeit:** Balance zwischen Nähe und Distanz, Umgang mit Sympathie und Antipathie, Abgrenzung
- **Schweigepflicht:** Herausforderungen und Fallstricke
- **Hebammenbetreuung nach früher und später Fehl- und Totgeburt**

Siehe auch Themen aus Modul 2

8.3.2 Modul 2: Schwangerenvorsorge (obligatorisch)

Die Schwangere erlebt eine evidenzbasierte Begleitung in Partnerschaft mit ihrer Hebamme. Die Präferenzen und Wünsche der werdenden Mutter sind ein selbstverständlicher Teil der Vorsorge (Einverständniserklärung). In der Schwangerenvorsorge werden physiologische Prozesse entsprechend dem Konzept der Salutogenese gefördert. Eine gute Vorsorge bündelt die Ressourcen der Schwangeren, damit sie die körperlichen, psychologischen und sozialen Veränderungen in der Schwangerschaft in ihr Leben als werdende Mutter integrieren kann.

Die Studierenden lernen eine respektvolle, frauenzentrierte, sichere und effektive Schwangerenvorsorge zu praktizieren. Parallel dazu lernen sie Warnzeichen für eine Entgleisung der physiologischen Prozesse früh zu erkennen und adäquat zu reagieren. Die Studierenden sollen mit der Mutterschaftsrichtlinie (MSR) gut vertraut sein, sowie alle relevanten deutschen und internationalen Leitlinien zur Schwangerenvorsorge kennen.

Modul 2: Schwangerenvorsorge (obligatorisch)

Lernort: Freiberufliche Hebammenpraxis, hebammengeleitete Einrichtungen (HgE) oder Betreuung im häuslichen Umfeld

Tabelle 49: Praktische Kompetenzen in der Schwangerenvorsorge (obligatorisch)

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnis-Taxonomie (am Ende des 5. FS)		
	DE4	FÜ3	HA3
Zeichen einer bestehenden Schwangerschaft erkennen und interpretieren (in-vitro Schwangerschaftstest und hCG Werte)	DE4	FÜ3	HA3
Medizinische Eigenanamnese (incl. Zyklusanamnese), Familienanamnese, psycho-soziale Anamnese, Erfahrungen und Vorstellungen zu Schwangerschaft und Geburt	DE3	FÜ3	HA3
Diagnostische Tests, pränatale Untersuchungen	DE4	FÜ2	HA2
Physiologische Veränderungen, Vorbereitung auf das Kind, Ernährung, Genuss- und Suchtmittel, Vorbereitung auf die Geburt	DE3	FÜ3	HA3
Betreuungsplan, Beteiligung des Arztes/der Ärztin, mögliche Hilfen	DE3	FÜ3	HA3
Schwangerschaftsbeschwerden, Arzneimittel in der Schwangerschaft, Prophylaxen, Warnhinweise	DE3	FÜ3	HA3
Lebensführung, Körperpflege, Sexualität	DE3	FÜ3	HA3
Gesprächsführung mit der Schwangeren und ihrem Partner bzw. ihrer Partnerin	DE4	FÜ3	HA3
Kommunikation mit Fachpersonen anderer Disziplinen	DE3	FÜ3	HA3
Äußerliche Untersuchungen: Vitalzeichen, Körpergewicht, Beurteilung von Ödemen und Varikosis; Bestimmung des Urinstatus	DE4	FÜ3	HA4
Blutentnahmen	DE4	FÜ3	HA4

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnis-Taxonomie (am Ende des 5. FS)		
Vaginale Untersuchung und Abstriche in besonderen Situationen	DE4	FÜ3	HA3
Äußerer Befund: Leopoldsche Handgriffe, Bestimmen und Beurteilen SFA und LU	DE4	FÜ3	HA3
Einschätzen der Fruchtwassermenge	DE3	FÜ3	HA2
Einschätzung der Kindsbewegungen	DE4	FÜ3	HA3
Bestimmung und Beurteilung der fetalen Herzfrequenz (Pinard, Dopton, Fetoscope, CTG)	DE4	FÜ3	HA3

DE= Denken; FÜ= Fühlen; HA= Handeln (s. Kapitel 4)

Mögliche Themen für die akademische Praxisanleitung im Modul 2: Schwangerenvorsorge

- **Recherche:** Zu Themen, die für die Vorsorge relevant sind, z.B. historische Entwicklung und Beitrag der Hebammenarbeit, der Mutterpass und die Entwicklung der Mutterschaftsrichtlinie, eventuelle Widersprüche zu anderen Leitlinien
- **Recherche und Erstellung eines Informationsblatts für die Eltern:** Screeningverfahren in der Schwangerschaft, Antibiose in der Schwangerschaft und das Mikrobiom, alternative Therapien bei Schwangerschaftsbeschwerden, Ernährung bei Gestationsdiabetes, Anämie, Blasenentzündung, vaginale Mykose
- **Pränataldiagnostik:** Unterstützung der Eltern in ihrer Entscheidungsfindung, Möglichkeiten und Grenzen, invasive und nichtinvasive Methoden, Ultraschall als Pränataldiagnostik, gesetzliche Rahmenbedingungen
- **Prozesse begleiten:** Physiologie fördern, Schwangerschaft-Geburt-Wochenbett Kontinuum, Familienbildung
- **Umgang mit besonderen Situationen:** Verlust in der Schwangerschaft, Kinder mit Fehlbildungen/Behinderungen
- **Stress in der Schwangerschaft:** Auswirkung auf das Ungeborene und die Gesundheit der Schwangeren, Lösungsansätze
- **Besonderheiten in der Kommunikation:** Übermittlung pathologischer Befunde, Weiterleitung einer Schwangeren an andere Gesundheitsprofessionen bzw. -institutionen
- **Besonderheiten in der Kommunikation mit Frauen und Familien:** Inklusion, Wortwahl, offener Dialog

- **Raucherentwöhnung:** Welche Programme gibt es? Beratung durch die Hebamme
- **Schulung der Haptonomie:** Wie nehmen Hebammen Kontakt zu Mutter und Kind auf? Was vermitteln wir, was erfahren wir über unsere Hände?

Siehe auch Themen aus Modul 1.

8.3.3 Modul 3: Geburtshilfe (fakultativ)

Die Geburtshilfe zuhause oder in einem Geburtshaus setzt eine umfassende Schwangerenbetreuung voraus. Die freiberufliche Hebamme ist Gast im Hause der Familie und arbeitet in Partnerschaft mit der Frau, um eine sichere und zufriedenstellende Geburt zu ermöglichen. Die Entscheidung für eine Geburt zu Hause oder in einem Geburtshaus wird auf Basis einer Vertrauensbeziehung getroffen. Eine transparente und ehrliche Bewertung der physischen, psychischen, sozialen und kulturellen Verfassung der Frau und ihrer Familie ist Teil des Aufklärungsgesprächs – Risiken und Vorteile werden besprochen und abgewogen. Die Hebamme arbeitet offen und evidenzbasiert und zeigt auf, wo die Grenzen ihrer Betreuung liegen (QM, Standards).

Eine außerklinische Geburt erfolgt weitgehend ohne Interventionen und erfordert viel Geduld. Eine solche Geburt entwickelt sich aus dem Familienleben heraus. Die studierende Person erhält hier die Möglichkeit zu lernen, wie sich der Prozess in einer stillen und konzentrierten Wachsamkeit entwickeln darf und die Hebamme nur wenig in diesen Prozess eingreift. Außerdem erhalten die Studierenden Einblick in die Ausrüstung der Hebamme, welche bei Bedarf eine Erstversorgung bis zum Eintreffen weiterer Unterstützung

ermöglicht. Auch die Vernetzung mit anderen Fachdisziplinen im Gesundheitssystem (z.B. mit geburtshilflichen Kliniken und Notfalldiensten) ist Teil der Lerninhalte dieses Moduls.

Die Hebamme hat vor der Geburt zusammen mit der Familie einen Notfallplan entwickelt. Sie verfügt über gute Kommunikationskompetenzen mit Notdiensten und Krankenhauspersonal, um schnelle und effektive Hilfe zu organisieren. Ein Wechsel von dem ausgewählten, ursprünglich geplanten Geburtsort ins Krankenhaus stellt für die Familie eine gravierende Veränderung dar. Studien belegen, dass diese Veränderung des Geburtsorts weitreichende körperliche und psychische Folge haben können [40-42]. Es obliegt der Hebamme eine geregelte und sichere Verlegung zu ermöglichen, ohne den Kontakt zu den Eltern zu verlieren.

Das Gesetz sieht vor, dass Studierende eher eine Beobachterrolle während der außerklinischen Geburt annehmen. Eine Geburt zu Hause oder im Geburtshaus erlaubt aber viel Zeit für Fragen und ein strukturiertes Nachgespräch. Studierende sollen ihre Kompetenzen in Betreuung einer Frau unter der Geburt, pflegerische Maßnahmen postpartal, Messung von Vitalzeichen und Beobachtung des Neugeborenen nach Aufforderung einbringen können.

Modul 3: Geburtshilfe (fakultativ)

Lernort: Betreuung im häuslichen Umfeld, Geburtshaus, Klinik im Begleit-Beleghebammensystem

Tabelle 50: Praktische Kompetenzen in der Geburtshilfe (fakultativ)

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnis-Taxonomie (am Ende des 5. FS)		
	DE3	FÜ3	HA3
Anamnese erheben Medizinische Eigenanamnese (inkl. Zyklusanamnese), Familienanamnese, psycho-soziale Anamnese, Erfahrungen und Vorstellungen zu Schwangerschaft und Geburt	DE3	FÜ3	HA3
Spezifische Aufklärungsgespräche für die Geburt Juristische Aufklärung, Kooperationsvertrag, Verlegungsplan, Prophylaxen, Geburtspräferenzen, Wochenbettplanung	DE2	FÜ2	HA2
Strukturelle Rahmenbedingungen Wann sich melden bei der Hebamme, wer ist bei der Geburt dabei, wie soll das Kind empfangen werden, Plazentageburt und wie damit umgehen, wann abnabeln, die erste 24 Stunden mit dem Neugeborenen	DE3	FÜ2	HA2
Die Bedürfnisse der Gebärenden wahrnehmen und darauf reagieren, erleichternde Maßnahmen anbieten	DE4	FÜ3	HA4
Veränderungen im Verhalten der Frau in den Geburtsfortschritt einordnen	DE4	FÜ3	HA4
Fetale Herzfrequenz kontrollieren (Doptone, Pinard, CTG), bewerten und dokumentieren (nach Protokoll)	DE4	FÜ3	HA3
Allgemeinzustand der Frau einschätzen und dokumentieren (Vitalzeichen)	DE4	FÜ3	HA4
Feststellen des Geburtsfortschrittes durch äußere Untersuchungen: Leopolds Handgriffe, Kindsbewegungen bewerten, Frequenz und Stärke der Wehentätigkeit beurteilen, Abgang Fruchtwasser, Schleim, Blut, Stuhl und Verhalten der Frau	DE3	FÜ3	HA3
Einordnen des Geburtsfortschrittes durch vaginale Untersuchung	DE3	FÜ3	HA3
Raum für die Geburt vorbereiten: Alle Instrumente nach Standard bereitstellen, Notfallmedikamente aufziehen, warme Tücher, indirektes Licht	DE4	FÜ3	HA3

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnis-Taxonomie (am Ende des 5. FS)		
	DE3	FÜ3	HA3
Begleitung und Unterstützung der Frau in der AP (Dammschonende Maßnahmen ergreifen, Bedürfnisse wahrnehmen, motivieren)	DE3	FÜ3	HA3
Geburt des Kindes (Dammschutz)	DE3	FÜ3	HA3
APGAR-Werte beurteilen	DE4	FÜ3	HA3
Unterstützung des Bondings und ggf. des ersten Anlegens	DE4	FÜ3	HA4
Abnabeln (nach Auspulsieren der Nabelschur)	DE4	FÜ3	HA4
Beurteilung der Lösungszeichen und ggf. Maßnahmen zur Unterstützung ergreifen	DE4	FÜ3	HA4
Plazentageburt begleiten	DE4	FÜ3	HA4
Beurteilung der Plazenta auf Vollständigkeit	DE4	FÜ3	HA4
Postpartale Betreuung und Überwachung von Mutter und Kind	DE4	FÜ3	HA4
Beobachten der Gebärmutterrückbildung (Funduskontrolle) und der Lochien	DE4	FÜ3	HA4
Adaptation des Kindes beobachten und beurteilen (Vitalzeichen)	DE4	FÜ3	HA3
Geburtsverletzungen beurteilen und ggf. versorgen	DE3	FÜ3	HA3
Schmerzen der Frau wahrnehmen und beurteilen und entsprechende Maßnahmen treffen	DE4	FÜ3	HA4
Überwachung des körperlichen Vitalzustandes der Wöchnerin: Vitalzeichen, Hilfe beim Mobilisieren, Begleitung zur Toilette, Spülungen	DE4	FÜ3	HA4

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnis-Taxonomie (am Ende des 5. FS)		
	DE	FÜ	HA
U1 des Kindes	DE4	FÜ3	HA4
Still- und Laktationsanleitung	DE4	FÜ3	HA4
Dokumentation der Geburt	DE4	FÜ3	HA4
Geburtsanmeldung, U-Heft, Perinataldaten, Arztbrief	DE4	FÜ3	HA3
Beratung: Die ersten 24 Stunden mit Kind, Vereinbarung Wochenbettbesuche, Blutung, Kreislauf, Umgang mit Schmerzmittel, Wasserlassen, Aufstehen, evtl. Nahtpflege, Stillen	DE4	FÜ3	HA3
Erkennen von Regelwidrigkeiten unter der Geburt (und Maßnahmen einleiten)	DE3	FÜ3	HA3
Richten von Notfallmedikamenten und Gabe von Infusionen und Medikamenten nach Standard	DE3	FÜ3	HA3
Regelwidrigkeiten der Nachgeburtsperiode erkennen und Maßnahmen einleiten	DE3	FÜ3	HA3
Notfälle Neugeborenes erkennen und Erstversorgung einleiten	DE4	FÜ3	HA4
Situationsgerechte Kommunikation im geburtshilflichen Team sowie im Kontakt mit anderen Berufsgruppen	DE3	FÜ3	HA3
Situationsgerechte Kommunikation mit der Wöchnerin und ihrer Familie	DE4	FÜ3	HA3
Dokumentation	DE5	FÜ4	HA4
Anwendung der hygienischen Anforderungen und Richtlinien	DE5	FÜ4	HA4

DE= Denken; FÜ= Fühlen; HA= Handeln (s. Kapitel 4)

Mögliche Themen für die akademische Praxisanleitung im Modul 3: Geburtshilfe

- **Wer eignet sich für die außerklinische Geburt?** Gesetzlicher Rahmen, GKV-Katalog der Ausschlusskriterien, internationale Leitlinien, „harte“ und „weiche“ Risiken. Erstellen eines eigenen QMs zur Risikoselektion in der außerklinischen Geburtshilfe
- **Erstellen eines Aufklärungsbogens zu bestimmten Themen in der außerklinischen Geburtshilfe:** z.B. Verlegung von Erstgebärenden unter der Geburt. Juristischer Rahmen, informierte Entscheidung und die Selbstbestimmung der Frau. Wie kläre ich Frauen auf, ohne ihnen unnötige Angst zu machen aber dennoch evidenzbasierte Information weiterzugeben?
- **Umgang mit Schmerzen während der Geburt:** Wie kann ich als Hebamme die Gebärende bei ihrer Geburtsarbeit unterstützen? Wie verträgt sich dieses Modell der hebammenbegleiteten Geburt mit der Selbstbestimmung der Gebärenden und einer frauenzentrierten Geburtshilfe?
- **Die protrahierte Geburt:** Internationale Leitlinien über die Länge der verschiedenen Geburtsphasen. Erstellen eines eigenen Dokumentationsinstruments, um den Geburtsfortschritt darzustellen. Pro und Contra für die Nutzung eines Partogramms
- **Erstellen eines Verlegungsformulars:** Welche Elemente sind wichtig für die Übergabe einer Frau von der hebammengeleiteten Geburt in die Klinik? Informationen für Rettungsdienste und Klinikpersonal
- **Besonderheiten der Kommunikation mit der Frau/Familie:** Kommunikation unter der

Geburt und unter erschwerten Bedingungen mit allen Beteiligten

8.3.4 Modul 4: Wochenbettbetreuung (obligatorisch)

Laut §24d SGB V haben Familien 12 Wochen lang Anspruch auf Hebammenhilfe im Wochenbett. Eine Hebammenbetreuung ist nach ärztlicher Anordnung möglich. Darüber hinaus kann die Hebamme Hilfe bei Still- und Ernährungsschwierigkeiten des Kindes leisten, bis dieses den abgeschlossenen neunten Lebensmonat erreicht hat oder es abgestillt wurde. Somit ist eine ganzheitliche und umsichtige Begleitung der neuen Familien gewährleistet.

Wenn aus Sicht der Hebamme die Geburt der Höhepunkt der kontinuierlichen Hebammenbetreuung ist, dann ist die Begleitung im Wochenbett die Vollendung. Der derzeitige Hebammenmangel in Deutschland führt aber dazu, dass Hebammen manchmal die Familie erst im Wochenbett kennenlernen. Es gilt dann zuallererst eine Vertrauensbasis herzustellen. Das geschieht am besten durch freundliches und respektvolles Verhalten, eine einheitliche, evidenzbasierte und einfühlsame Versorgung, sowie durch einen verlässlichen Besuchsplan.

Das Betreuungsspektrum der Hebamme für das Wochenbett umfasst die medizinische Versorgung von Mutter und Kind, die Stillbegleitung, Einführung in die erste Zeit mit dem Kind, Rückbildung und vor allem Zuhören und Beraten. Die Hebamme führt die Familie behutsam an die Aufgabe heran, sich auf das Kind mit all seinen individuellen Bedürfnisse einzulassen. Sie hilft der Mutter, mit den enormen körperlichen und seelischen Veränderungen nach der Geburt umzugehen. Die ganze Familie muss sich neu

zusammenfinden. Der Partner bzw. die Partnerin, die Geschwister und sogar Haustiere werden auf dem Weg in die neue Familienkonstellation mitgenommen.

Wichtige Voraussetzung für eine gute Wochenbettbetreuung sind gute Kommunikationskompetenzen mit der Familie und anderem

Fachpersonal, Entscheidungsfähigkeit, kreatives Denken und Handeln sowie Kenntnisse der gesetzlich vorgeschrieben Kinderuntersuchungen. Ganz wichtig ist dabei, das Klientel in seiner Individualität erst einmal wahrzunehmen und dann dieser Diversität mit dem gebotenen Respekt zu begegnen.

Modul 4: Wochenbettbetreuung (obligatorisch)

Lernort: im häuslichen Umfeld, Klinik im Begleit-Beleghebammensystem, in gesonderten Einrichtungen, in der Hebammenpraxis

Tabelle 51: Praktische Kompetenzen in der Wochenbettbetreuung (obligatorisch)

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnis-Taxonomie (am Ende des 5. FS)		
	DE4	FÜ3	HA4
Überwachung des Allgemeinzustandes der Wöchnerin (Vitalzeichenkontrolle)	DE4	FÜ3	HA4
Beobachten der Gebärmutterrückbildung und der Lochien	DE4	FÜ3	HA4
Beobachtung der Wundheilung sowie Pflege bei Geburtsverletzungen	DE4	FÜ3	HA4
Erfragen und beurteilen von Schmerzen und mögliche Maßnahmen zur Erleichterung	DE4	FÜ3	HA4
Beobachten und beurteilen der psychischen Verfassung	DE3	FÜ3	HA3
Weitere äußerliche Untersuchungen bei Besonderheiten Überprüfung der PDA Einstichstelle, Rektusdiastase, Symphysenlockerung, Eisenversorgung	DE4	FÜ3	HA3
Maßnahmen und Beratung zur Unterstützung der Involution: Bauchmassage, Bauchlage, Bauchbinden, Symphysen binden, etc.	DE4	FÜ3	HA4
Überwachung und Beobachtung des Neugeborenen (Vitalzeichen, Kolorit, Muskeltonus, Hautveränderungen)	DE4	FÜ3	HA4
Feststellen von möglichen Veränderungen und Kontrolle von Geburtsverletzungen (Kephalhämatom, VE Marke, MBU und Sectio Schnittwunden, Schlüsselbeinbrüche)	DE4	FÜ3	HA4
Überwachen der physiologischen Veränderungen: Gewichtszunahme, Hautveränderungen, Ausscheidungen bei gestillten Kindern	DE4	FÜ3	HA3
Nabelinspektion und Pflege	DE4	FÜ3	HA3

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnis-Taxonomie (am Ende des 5. FS)		
	DE4	FÜ3	HA4
Neugeborenen Screening abnehmen	DE4	FÜ3	HA4
Unterstützung beim Bonding/Rebonding	DE4	FÜ3	HA4
Beratung und Anleitung zum Handling und Pflege	DE4	FÜ3	HA3
Beobachten von körperlichen Veränderungen in Bezug auf das Stillen: Brustschwellungen/Milcheinschuss, Venenzeichnung, Verhärtungen, Beurteilung der Brustwarzenhaut	DE4	FÜ3	HA3
Saugreflex und Zungenbändchen prüfen	DE4	FÜ3	HA3
Beobachten und Beraten zum Stillen/Stillvisite: Beobachten Anlegens, Stillpositionen, Muttermilch Transfer sichern, Stillrhythmus & Stildauer überprüfen, Saug- und Milchspendereflex, ggf. Zungenbändchen	DE4	FÜ3	HA4
Hilfestellung in besonderen Situationen: Milcheinschuss, Milchstau	DE3	FÜ3	HA3
Körperliche und hormonelle Veränderungen postpartal: Geburt besprechen und verarbeiten; Umgang mit Ressourcen: Ruhe und Bewegung, Schlafen, Besucherinnen und Besucher	DE4	FÜ3	HA4
Bedürfnisse des Neugeborenen: Schlaf-Wach-Rhythmus, Ausscheidungen, Haut-zu-Haut Kontakt, Schlafumgebung; Kinderärztliche Untersuchungen	DE4	FÜ3	HA4
Bestimmung des Hämoglobins	DE3	FÜ3	HA3
Wochenbettgymnastik bzw. Übungen für den Beckenboden und andere rückbildungsfördernde Maßnahmen	DE4	FÜ3	HA3
Beobachten der Interaktion innerhalb der Familie	DE4	FÜ3	HA3

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnis-Taxonomie (am Ende des 5. FS)		
	DE4	FÜ3	HA4
Beobachten und Beraten zur Entwicklung des Neugeborenen. Babymassage, Bauchmassage, Pucken, Handling, Tragen im Tragetuch	DE4	FÜ3	HA4
Abschlussgespräch: Rückbildungskurse, ärztliche Nachuntersuchung, Verhütung, Sexualität und Partnerbeziehung, Babymassage, Übergang Beikost, PEKIP Kurse, Abstillen	DE3	FÜ3	HA3
Erkennen von Regelwidrigkeiten im Wochenbett (z.B.: Lochialstau, Mastitis, Prä-Eklampsie, Embolie, psychische Erkrankungen)	DE3	FÜ3	HA3
Umgang mit Regelwidrigkeiten in der häuslichen Versorgung	DE3	FÜ3	HA3
Notfälle in Bezug auf das Neugeborene erkennen und Erstversorgung einleiten	DE3	FÜ3	HA2
Management von Erkrankungen im Neugeborenen- und Säuglingsalter	DE3	FÜ3	HA3
Situationsgerechte Kommunikation im geburtshilflichen Team sowie im Kontakt mit anderen Berufsgruppen	DE3	FÜ3	HA3
Situationsgerechte Kommunikation mit der Wöchnerin und ihrer Familie	DE4	FÜ3	HA3
Dokumentation	DE4	FÜ3	HA4
Anwendung der hygienischen Anforderungen und Richtlinien	DE4	FÜ3	HA4

DE= Denken; FÜ= Fühlen; HA= Handeln (s. Kapitel 4)

Mögliche Themen für die akademische Praxisanleitung im Modul 4: Wochenbettbetreuung

- **Vom „Eltern werden“ zum „Eltern sein“:** Welches Spektrum an Emotionen wird ausgelöst, wenn aus einem Paar eine Familie wird? Was können Hebammen tun, um diese Zeit des Übergangs verständlicher und leichter für die Familie zu machen?
- **Einbindung der Partnerin/des Partners beim Stillprozess:** Welche Auswirkung hat die Einstellung zum Stillen des Partners bzw. der Partnerin auf den Stillerfolg? Wie können Hebammen dazu beitragen, dass die Partnerin oder der Partner in die Versorgung des Neugeborenen eingebunden ist?
- **Besonderheiten in der Kommunikation:** Ansprechen von Beobachtungen, Ansprechen von unangenehmen Themen in Wochenbett, z.B. postpartale Depression, häusliche Gewalt, unangemessener Umgang mit dem Neugeborenen
- **Kindeswohlgefährdung:** Kriterien, Gesetzeslage, Hinzuziehen und Zusammenarbeit mit dem Jugendamt
- **Familienhebamme:** Besonderheiten, Aufgabenfelder
- **Diversität:** Wie gehe ich mit kulturellen/ religiösen Bräuchen im Wochenbett um? Wie zeige ich Respekt gegenüber anderen Praktiken, ohne meinen fachlichen Blick auf die Situation einzuschränken oder gar zu vergessen?
- **Recherche und Erstellen eines Betreuungsplans:** z.B. zur postpartalen Depression: Diagnose, Betreuung, Zusammenarbeit mit anderen Professionen, Verantwortlichkeiten, präventive Maßnahmen

- **Besonderheiten gleichgeschlechtlichen Paaren:** Auf welche sozialen und auch organisatorischen Hürden stoßen die Paare? Welche Besonderheiten beim Elternwerden bestehen hier und wie müssen diese eventuell auch in der gesundheitlichen Anamnese beachtet werden? Wie kann an dieser Stelle die Balance gehalten werden, dass Nachfragen nicht diskriminierend wirken, sondern der gesundheitliche Nutzen deutlich wird?
- **Frühe Hilfen:** Angebote und Aufgaben, Herausforderungen in der Zusammenarbeit, Case Management, Schnittstellenkommunikation
- **Umgang mit den eigenen Grenzen:** Eigene Werte, Grenzen, Toleranz
- **Achtsamer Umgang mit sich selbst:** Prävention der Überlastung, Zeitmanagement

8.3.5 Modul 5: Kurstätigkeit (fakultativ)

Kurstätigkeit ist eine gezielte Bildungsleistung für Frauen und ihre Familien und damit ein wichtiger, wenngleich fakultativer Inhalt des Curriculums für den freiberuflichen Einsatz der Studierenden.

Ziele der Kursarbeit sind die Stärkung physiologischer Prozesse in der Schwangerschaft, während der Geburt und in der Elternschaft sowie Gesundheitsförderung: Frauen und ihre Partner und Partnerinnen erkennen ihre Gesundheitsbedürfnisse und die des Kindes im Zusammenhang mit Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett und entscheiden auf der Basis professioneller Information.

Als Kassenleistung hält die Hebamme Kurse zur Geburtsvorbereitung (14 x 60 Minuten) und zur Rückbildung (10 x 60 Minuten) ab. Darüber

hinaus bieten Hebammen auch Kurse zu weiteren Themen wie Säuglingspflege, Babylesen, Einführung in die Beikost etc. an, deren Kurgebühren dann von den Teilnehmenden selbst bezahlt werden müssen. Zielgruppe der Kurse sind je nach Kursthema die Schwangere oder Wöchnerin, der Partner bzw. die Partnerin oder auch der erweiterte Familien- oder Freundeskreis.

Kurse haben u.a. folgende Funktionen:

- Förderung von Selbstvertrauen und Zuversicht für die Geburt und die Zeit danach
- Hilfe beim Einfinden in die neuen Lebensumstände/Begleitung in der Schwangerschaft
- Förderung von Selbstbestimmtheit, Selbstwertgefühl, Zufriedenheit
- Förderung der Beziehungsfähigkeit in der Familie
- Förderung der Bindung zum Kind

- Anleitung Stressmanagement und Angstreduzierung auch im Umgang mit dem Kind
- Förderung des Gesundheitsbewusstseins/Körperbewusstseins
- Beratung zur weiteren Familienplanung
- Sicherung des erfolgreichen Ernährens des Säuglings und des Kleinkinds
- Anleitung zur Pflege des Kindes
- Stärkung des Beckenbodens und der gesamten Muskulatur
- Vernetzung der Frauen und der Familien in gleicher Lebenssituation untereinander etc.

Das Kennenlernen von Kursarbeit im Rahmen ihres freiberuflichen Praxiseinsatzes ermöglicht der Studierenden, diese Kompetenzen bei sich selbst zu entdecken, sie unter Anleitung der freiberuflichen Hebamme zu entwickeln und sich in der Rolle der Kursleitung zu erproben.

Modul 5: Kurstätigkeit (fakultativ)

Lernort: Hebammenpraxis, Kursraum extern

Tabelle 52: Praktische Kompetenzen in der Kurstätigkeit (fakultativ)

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnis-Taxonomie (am Ende des 5. FS)		
	DE3	FÜ3	HA3
Werbung, Anmeldung, Raumplanung	DE3	FÜ3	HA3
Erarbeitung der Zielsetzung des Kurses, Zielgruppe, Gruppengröße	DE4	FÜ3	HA3
Definition der Elemente des Kurses (z.B. Information, Körperarbeit, Entspannung)	DE4	FÜ3	HA3
Erarbeitung der Inhalte und Verschriftlichung des Ablaufs und der Inhalte (s. QM)	DE4	FÜ3	HA3
Erarbeitung didaktischer Methoden	DE3	FÜ3	HA3
Gesprächsführung, Kursleitung, Balance zwischen Gruppengespräch und Einzelgespräch, verbales Anleiten von Körperarbeit, Achtsamkeit und Wertschätzung	DE3	FÜ3	HA3
Umgang mit schwierigen Situationen	DE4	FÜ2	HA3
Zeitmanagement	DE3	FÜ3	HA3
Form der Evaluation, Entwicklung eines Evaluationsbogens, Auswertung und QM	DE3	FÜ3	HA3
Kennenlernen der Abrechnung und Abrechnungsbedingungen (Kasse, privat)	DE3	FÜ3	HA3

DE= Denken; FÜ= Fühlen; HA= Handeln (s. Kapitel 4)

Mögliche Themen für die akademische Praxisanleitung im Modul 5: Kurstätigkeit

- **Einsatz von Medien in der Kursarbeit:** Live-chat, interaktives Video oder vorgefertigtes Video, Online-Kurse. Welches Medium passt am besten zur den verschiedenen Kursangeboten (Geburtsvorbereitung, Rückbildung, Stillseminare, usw.)? Pro und contra der Arbeit mit digitalen Formaten
- **Produktion eines Videos:** Kamera, Ton, Licht, Umgebung/Setup, Schnitt
- **Entwickeln einer Kursstunde:** Zielgruppe, Inhalte, Elemente
- **Einbindung von Vätern in die Kursarbeit:** Wie können wir Männer zum Thema Schwangerschaft, Geburt und Vaterrolle ansprechen? Brauchen wir männliches Fachpersonal, um mit Männern über ihre neue Rolle zu sprechen? Väterabende, Paarabende
- **Umgang mit Diversität:** Was ist, wenn der Partner eine Partner*in ist? Wie kultiviere ich eine inkludierte Sprache? Wie gehe ich mit Körperarbeit, Berührung und Themen zur Sexualität um in einer kulturell und religiös heterogenen Gruppe?
- **Recherche zu alternativen Modellen der Geburtsvorbereitung:** „Centering Pregnancy“, „Hypnobirthing“.
- **Herausforderungen in der Kommunikation:** Wie gehe ich mit schwierigen Situationen im Kurs um (z.B. Aggressionen, Desinteresse, Ablenkung von Seiten der Kursteilnehmerinnen und Kursteilnehmer)? Wie gehe ich auf die Ängste der einen ein, ohne die anderen dadurch zu verängstigen? Wie spreche ich intime Themen an?

8.3.6 Modul 6: Organisation, Dokumentation, Abrechnung (obligatorisch)

Studierende lernen die freiberufliche Hebamme als Geschäftsfrau kennen. Die Organisation einer Hebammenpraxis erfordert die Erstellung von Qualitätsstandards für die eigene Arbeit und einen Wirtschaftsplan. Die Hebamme muss sich vertraut machen mit Hygiene-Vorschriften, sich anmelden beim örtlichen Gesundheitsamt, benötigt Pflichtversicherungen und organisiert sich in Berufsverbänden und anderen professionellen Organisationen. Wenn sich mehrere Hebammen zu einer Praxis oder Geburtshaus zusammenschließen möchten, muss entschieden werden, in welcher juristischen Form die Zusammenarbeit stattfinden soll. Ein Abrechnungssystem muss ausgewählt, die Art der Werbung beschlossen und Dokumentationsbögen entworfen werden. Die Hebamme muss ihre Arbeit selbst reflektieren und sich von ihren Klientinnen und Klienten evaluieren lassen. Sicherstellen muss sie auch ihr lebenslanges Lernen, z.B. durch Fortbildungen und Qualitätszirkel. Vor allem braucht die freiberufliche Hebamme aber eine klare Definition ihres Angebotsspektrums und eine Vision, wie sie dieses ausgestalten will.

Freiberufliche Hebammen sind verpflichtet ein Qualitätsmanagement (QM) zu betreiben, als Voraussetzung ihrer Abrechnung über die Krankenkassen. Das QM muss in regelmäßigen Abständen geprüft werden (Audit). Jedes Bundesland schreibt eine verpflichtende Anzahl von Fortbildungsstunden vor, die absolviert werden müssen. Hebammen, die Geburten zu Hause oder im Geburtshaus betreuen, müssen ihre Perinataldaten eingeben und auswerten lassen (Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe,

QUAG). Hebammen mit bestimmten Zusatzausbildungen, z.B. Akupunktur, müssen sich jedes Jahr wieder neu qualifizieren.

Die Studierenden lernen hier die vielen Schritte kennen, die notwendig sind um als autonome

Dienstleister im Gesundheitssystem zu arbeiten.

Die werdende Hebamme soll in die Lage versetzt werden, ihre eigenen Qualitätsmerkmale in der Hebammenarbeit zu formulieren.

Modul 6: Organisation, Dokumentation, Abrechnung und Qualitätsmanagement (obligatorisch)

Lernort: Hebammenpraxis, bei der Hebamme zu Hause, Büro der Hebamme

Tabelle 53: Praktische Kompetenzen in der Organisation, Dokumentation, Abrechnung und Qualitätsmanagement (obligatorisch)

Praktische Tätigkeit/Inhalte	Lernergebnis-Taxonomie (am Ende des 5. FS)		
Qualitätsmanagement			
Hygieneplan, Standards und weitere QM relevante Dokumente anwenden	DE4	FÜ3	HA4
Anmeldungen beim Gesundheitsamt, professionelle Organisationen, Pflichtversicherungen	DE2	FÜ3	HA2
Fortbildungspflicht	DE2	FÜ3	HA2
Zusammenarbeit mit anderen Professionen	DE3	FÜ3	HA3
Organisation des Arbeitsbereiches			
Dokumentationssystem	DE4	FÜ3	HA3
Persönliches Abrechnungsverfahren	DE3	FÜ3	HA2
Vertretungsregelung	DE2	FÜ2	HA2
Work-life-balance/Psycho-Hygiene	DE4	FÜ3	HA3

DE= Denken; FÜ= Fühlen; HA= Handeln (s. Kapitel 4)

Mögliche Themen für die akademische Praxisanleitung im Modul 6: Organisation, Dokumentation, Abrechnung, Qualitätsmanagement

- **Abrechnungsmodelle für Hebammen:** verschiedene Systeme recherchieren und erproben
- **Dokumentationsformen für Hebammen:** verschiedene Systeme recherchieren und erproben
- **QM:** Anforderungen, Entwickeln von Standards für die Arbeit im ambulanten Bereich, recherchieren von verschiedenen Systemen
- **Organisation:** Anmeldung, Verwaltung, Terminvergabe, Dokumentation, Material verwalten, Raumorganisation. Ideen zur Optimierung der vorhandenen Strukturen
- **Buchhaltung:** Ideen zur Optimierung der vorhandenen Strukturen
- **Außendarstellung einer Hebammenpraxis:** Homepage, Flyer, Schilder. Ideen zur Optimierung der vorhandenen Strukturen unter Berücksichtigung der Vorgaben zu Werbung von Hebammen
- **Hebammenteam:** Verträge, Struktur, Absprachen, Umgang mit Konkurrenz, Synergien nutzen, Ideen zur Optimierung der vorhandenen Strukturen
- **Vernetzung mit der eigenen und anderen Berufsgruppen:** Ideen zur Optimierung der vorhandenen Strukturen; Entwurf eines Planes zum Netzwerkaufbau
- **Haftpflicht:** Versicherung, Umgang mit Schadensfällen, Fallbeispiele

8.3.7 Modul 7: Vernetzungsarbeit in multiprofessionellen Teams (fakultativ)

HebG und HebStPrV erlauben im Rahmen des ambulanten Praxiseinsatzes 120 Stunden davon „auch in weiteren Einrichtungen, die zur ambulanten berufspraktischen Ausbildung von Hebammen geeignet sind“ zu absolvieren. In Modul 7 werden Möglichkeiten zur Arbeit in multiprofessionellen Teams erörtert, um die freiberufliche Hebammentätigkeit zu ergänzen.

Der Fokus der Hebammenarbeit liegt auf der Stabilisierung und Förderung gesunder Prozesse [43], was insbesondere im freiberuflichen Setting ein großes Spannungsfeld mit sich bringen kann. So sind die Übergänge zwischen regelrechten und regelwidrigen Zuständen fließend, aber auch die Balance zwischen Nähe und Distanz kann herausfordernd sein. Es gilt Schwangere, Gebärende und Wöchnerinnen in der persönlichen Lebenswelt in einer zunehmenden Pluralität von Lebensentwürfen ganzheitlich im Blick zu behalten und eventuell belastende Lebenssituationen und psychosoziale Problemlagen zu erkennen. Dann gilt es zu entscheiden, ob abgewartet werden kann, oder eine Intervention, auch in Form einer Weiterleitung an andere Professionen, notwendig ist [44]. Durch diese Vernetzungsarbeit im multiprofessionellen Team kommt es gleichzeitig zu einer Abgrenzungsarbeit, was die eigene Professionalität stärken und hervorbringen kann [45, 46].

Für diese Weiterleitung bedarf es großer Netzwerke [23]. In Zeiten des Hebammenmangels steigt der Bedarf an guten Netzwerken, da gerade vulnerablen Familien oftmals keine Betreuung wahrnehmen (können). Die Einbindung in bestehende Netzwerke ist eine gute und wichtige Möglichkeit, die bedarfsgruppenübergreifende

Versorgung zu verbessern und damit Frauen und Familien einen verbesserten Zugang zu geburts-hilflichen Leistungen zu ermöglichen [22].

Mitarbeit mit Familienhebammen und dem Netzwerk Frühe Hilfen (FH)

Vor allem im Hinblick auf Früherkennung, die Behandlung und die Vermittlung zu weiterer Diagnostik im Fall von auftretenden psychischen Störungen kommt Hebammen eine große Rolle zu [47]. Gleichzeitig besteht hier auch die große Herausforderung diese sich oft über lange Zeiträume erstreckenden Maßnahmen aufrechtzuerhalten und organisatorisch zu unterstützen [48]. Ein Lösungsansatz sind Familienhebammen, die in prä-märpräventiven Angeboten tätig sind, aber auch Schnittstellen zu vielen Einrichtungen, die bspw. Maßnahmen zum Schutz bei Kindswohlgefährdung anbieten, verkörpern [49-51]. Um die Kommunikation im Netzwerk zu verbessern, ist es wichtig, dass Hebammen die Strukturen und Aufgaben sowie Ansprechpartner wichtiger Beratungsstellen wie bspw. *Frühe Hilfen* kennen um sich gut in die Abläufe eindenken und einbinden zu können [23, 52].

Das Netzwerk Frühe Hilfen bietet ein präventives Angebot für Eltern ab der Schwangerschaft und Familien mit Kindern bis im Alter von 3 Jahren an. Seit 2012 ist das Netzwerk im Bundeskinder-schutzgesetz verankert und wird seit 2018 durch die gleichnamige Bundesstiftung gefördert. Frühe Hilfen versteht sich als eine niederschwellige, kostenfreie und vertrauliche Anlaufstelle für belastete Familien. Die Stärke liegt in der Einbin-dung vieler unterschiedlicher Professionen, inklu-sive freiberuflicher Hebammen, Familienhebam-men, Familien-, Gesundheits- und Kinderkran-kenpflegende, Sozialarbeiterinnen und -arbeiter,

Pädagoginnen und Pädagogen, weiteren Thera-peutinnen und Therapeuten, sowie Kinderärztin-nen und Kinderärzten, Kliniken, Kindergärten und Mitarbeitenden des Jugendamts.

Mehr Information zu Frühe Hilfen sind unter fol-genden Links zu finden:

- Bundesweite Qualitätsstandards zur Qualifi-zierung von Familienhebammen und Fami-lien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflege-rinnen und -pflegern im Rahmen der Bun-desstiftung Frühe Hilfen (BSFH) Am 06. Dez. 2018 von der Steuerungsgruppe zur Bun-desstiftung Frühe Hilfen vereinbart (ab 01. Jan. 2019 gültig). https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Qualitaetsstandards-Qualifizierung-FamHeb-FGKIKP-im-Rahmen-BSFH.pdf
- Leistungsprofil Gesundheitsorientierte Famili-enbegleitung in den Frühen Hilfen (GFB)Ziel-gruppen, Ziele & Leistungen der Begleitung von Familien durch Fachkräfte des Gesund-heitswesens im Rahmen der Frühen Hilfen. https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Leistungsprofil-Gesundheitsorientierte-Familienbegleitung-in-den-FH.pdf
- Unterstützung durch NZFH. Praktische Ar-beitshilfen für Gesundheitsfachkräfte (NEST-Material, Dokumentationsvorlagen, Material für Eltern): <https://www.fruehehilfen.de/service/arbeitshilfen-fuer-die-praxis/nest-ma-terial-fuer-fruehe-hilfen/>

Mögliche Reflexionsthemen im APE - *Frühe Hilfen*:

Die Arbeit der freiberuflichen Hebammen im Netzwerk der Frühen Hilfen kann ein neues Spannungsfeld der Nähe und Distanz öffnen, da bei den Klientinnen und Klienten der Eindruck eines „Überwachungssystems“ entstehen kann.

Zur Stärkung der Zusammenarbeit gilt es verschiedene Systemlogiken zu vergleichen und Kompromisse zu finden [23]. So sind Leistungserbringer im Gesundheitswesen beispielsweise oft darin geschult, schnell und eindeutig zu handeln, während in der Jugendhilfe eher prozessorientiert gearbeitet wird [53].

Mögliche Portfolio Fragen im APE - *Frühe Hilfen*:

- Wie gestaltet sich die interprofessionelle Arbeit in der Beratungsstelle? Welche Professionen sind vertreten? Wie gelingt der Austausch? Welche Regelungen werden bezüglich Datenschutzes und Schweigepflicht getroffen? Gibt es ethische Überlegungen?
- Was ist die Rolle der Hebamme bei Frühe Hilfen, welche beim Jugendamt? Was macht ihre besondere Perspektive im Vergleich zu anderen Professionen in der psychosozialen Begleitung von Familien aus?
- An welchen Aspekten des Familienlebens wird ein Verdacht auf Kindeswohlgefährdung fest gemacht? Wie wird eine Gefährdungsbeurteilung erstellt? Welche Professionen sind in diesen Prozess eingebunden? Was ist die Rolle der Hebamme?
- Wie können Hebammen konkret profitieren durch die Vernetzung in Netzwerken wie Frühe Hilfen in der Betreuung von Frauen und Familien?
- Was können freiberufliche Hebammen zur Weiterentwicklung von Netzwerken wie Frühe Hilfen beitragen?
- Erstellen Sie einen Behandlungsplan für eine Familie, die Sie während Ihrer Zeit in der Beratungsstelle kennengelernt haben.
- Welche Faktoren fördern oder hemmen die Integration freiberuflicher Hebammen in die Netzwerke wie Frühe Hilfen?
- Wie finden vor allem vulnerable Familien eine Hebamme? Gibt es Strategien, um Familien und Hebammen zusammenzubringen? Zu welchem Zeitpunkt treffen sich Familie und Hebamme (Schwangerschaft, Wochenbett?)
- Wie erschafft die Hebamme einen Schutzraum für die Frauen? Wie geht sie mit anonymen Betreuungen um?
- Wo ist das Netzwerk angesiedelt? Wer ist der Geldgeber?

8.4 Reflexion im ambulanten Praxiseinsatz

Die regelmäßige Selbstreflexion der Studierenden im Einzelgespräch mit der anleitenden freiberuflichen Hebamme und auch in der Gruppe im Rahmen einer Gruppenreflexion, geführt von Lehrenden der curricularen Lehre, ist ein zentraler Bestandteil des Ausbildungskonzeptes. Sie dient der Sichtbar- und Messbarmachung des Lernerfolgs während des Praxiseinsatzes und der Lenkung des Lernprozesses.

Im Laufe des freiberuflichen Praxiseinsatzes sind mehrere Reflexionseinheiten vorgesehen:

1. Selbstreflexion zu Beginn des Einsatzes
2. Gruppenreflexionen im Rahmen der Praxisbegleitung: In der Mitte des Einsatzes und am Ende des Einsatzes
3. Wöchentliche Reflexion zusammen mit der Hebamme
4. Selbstreflexion am Ende des Einsatzes

Die Selbstreflexion zu Beginn des Einsatzes dient der Selbsteinschätzung bezüglich der spezifischen Kompetenzen für die Tätigkeiten im Praxiseinsatz und der persönlichen Kompetenzen,

welche die Studierenden aus ihrer bisherigen Ausbildung mitbringen. Diese Selbstreflexion wird am Ende des Einsatzes, im Rahmen der Gruppenreflexion in der Praxisbegleitung, wiederholt. Hierbei kann ersichtlich werden, dass die Studierenden ein Zugewinn in ihren Kompetenzen erleben, aber auch, dass die Selbsteinschätzung der Kompetenzen zu Beginn des Einsatzes möglicherweise zu hoch angesetzt war.

Die wöchentlichen Reflexionen zusammen mit der anleitenden freiberuflichen Hebamme hat die Funktion erlebte Situationen nachzubespochen: Wie die Situation erlebt wurde, was das Handeln beeinflusst hat und welche Erkenntnisse und Schlüsse für das weitere Handeln sich daraus ergeben haben, könnten hierbei zielführende Fragen sein. Auf Grundlage der Selbsteinschätzung der eigenen Kompetenzen werden im Anschluss Ziele für die kommende Lernphase gesteckt.

Die genannten Gruppenreflexionen werden von Lehrenden an der Hochschule durchgeführt. Eine eintägiges Gruppenseminar findet am Anfang, in der Mitte und am Ende des Einsatzes statt.

8.5 Praxisbegleitung im ambulanten Praxiseinsatz

Zur Vorbereitung, Begleitung und Festigung der praktischen Lerninhalte im freiberuflichen Praxiseinsatz findet ein begleitendes Seminar (2 SWS) statt. Dieses Seminar wird als Webinar mit dem Studierenden abgehalten, da die Studierenden ihre Praxiseinsätze nicht in unmittelbarer Nähe zur Universität absolvieren können und daher in der Regel nicht vor Ort sind. Auch die dargestellten Gruppenreflexionen sollen entsprechend webbasiert realisiert werden.

Der erste Teil der Webinare ist dem Austausch der Studierenden mit der Praxisbegleitung der freiberuflichen Einsätze gewidmet. Hier können Erfahrungen ausgetauscht, offene Fragen geklärt oder auch schwierige Situationen in der Gruppe beleuchtet werden. Im zweiten Teil findet ein Seminar statt, bei dem Themen des praktischen Einsatzes mit theoretischem Hintergrundwissen verknüpft werden können. Dies kann in Form von Kurzreferaten und Vorstellung von Fallbeispielen von Seiten der Studierenden oder auch durch unterstützende theoretische Information von

Seiten des Studiengangs erfolgen. Im dritten Teil des Seminars, werden von den Studierenden erstellte Behandlungspläne vorgestellt.

8.6 Portfolio

Die Studierenden erstellen ein Portfolio, das ihre Zeit während des APE zusammenfasst. Das Portfolio umfasst:

1. Einen Praxisbericht in Form einer täglichen Aufzeichnung von mindestens einem Betreuungsplan für eine Schwangere, eine Gebärende oder eine Wöchnerin
2. Einen Bericht über erlebte Kursarbeit (Geburtsvorbereitung, Rückbildung oder Beikost)
3. Einen Bericht über die organisatorischen Aspekte der Freiberuflichkeit
4. Einen Nachweis über die Themen und den Umfang der Einzelpraxisanleitungen
5. Eine Dokumentation aller Reflexionen mit den begleitenden Hebammen

Das Portfolio wird auf der Lernplattform „Ilias“ hochgeladen und mit einer Gesamtnote bewertet.

9 Glossar

DQR: Deutscher Qualifikationsrahmen. Der DQR ist ein Instrument zur Einordnung von Qualifikationen im deutschen Bildungssystem. Der DQR sieht die Vermittlung von Kompetenzen vor, die vier Bereichen (Fachkompetenz, allgemeine Methodenkompetenz, Sozialkompetenz und Selbstkompetenz) zugeordnet werden können.

Lernergebnisse (Learning Outcomes): Lernergebnisse formulieren, was Studierende am Ende des Lernprozesses erreicht haben. Sie dienen aber auch dazu einen Erwartungshorizont zu formulieren, der deutlich macht, was von den Lernenden erwartet wird. Somit können sie in beiden Richtungen in einer Prüfung herangezogen werden, um den Erwartungshorizont mit dem individuellen Lernergebnis zu vergleichen. Grundsätzlich sind Lernergebnisse aber aus der Perspektive der Lernenden formuliert.

Lernergebnistaxonomie: Lernergebnisse zielen auf das Handeln ab. Sie beinhalten die Möglichkeit sichtbar zu machen, was jemand kann. Jedes Lehr- und Lernziel beinhaltet drei verschiedene Dimensionen, die zusammen zur Ausführung einer bestimmten Praxistätigkeit befähigen:

1. „*Denken*“: Fähigkeiten in Form von Wissen über bestimmte Sachverhalte oder über bestimmte Prozesse.

2. „*Fühlen*“: Einstellungen, Motivationen, Wertvorstellungen, Verhaltensweisen oder selbstbezogene Kognitionen, wie das Kennen der eigenen Stärken und Schwächen, die Einschätzung der eigenen Fähigkeit, eine eigene Position zu vertreten, oder das eigene Lernen zu strukturieren und zu planen.

3. „*Handeln*“: Manuelle und körperlich-praktische Fähigkeiten, die sich auf die Ausführung von Bewegungen im Rahmen beruflicher Handlungen beziehen.

Praxistätigkeit: Eine Praxistätigkeit kann in einer Lernergebnistaxonomie entsprechend dem angestrebten Lernergebnis des Semesters definiert werden. Dadurch erfährt jede zu erlernende Praxistätigkeit eine für die Studierende individuelle Markierung (DEx/FÜx/HAx).

Schlüsselkompetenzen einer Hebamme: Schlüsselkompetenzen werden von Studienanfängerinnen und Studienanfängern bereits in einem individuellen Maße mitgebracht und entwickeln sich im Laufe des Studiums so weit aus, dass sie am Ende dem Kompetenzprofil des ICM entsprechen. Die Schlüsselkompetenzentwicklung befähigt eine Hebamme zum Handeln in ihrem Beruf. Diese sind:

1. Entscheidungs-, Steuerungs- und Handlungskompetenz
2. Reflexionsfähigkeit
3. Analytisch-diagnostische Begründungsfähigkeit
4. Fachkompetenz (geburtshilfliches Wissen)
5. Methodenkompetenz
6. Beziehungsfähigkeit und Kommunikationskompetenz
7. Intra- und interdisziplinäre Kooperation und Zuständigkeit

10Literatur

1. Butler, M.M., D.M. Fraser, and R.J.L. Murphy, *What are the essential competencies required of a midwife at the point of registration?* Midwifery, 2008. **24**(3): p. 260–269.
2. e.V., D.H., ed. *Hebammen in der Klinik: Kompetenzen und Tätigkeitsfelder angestellter Hebammen*. 31.
3. Nicholls, L. and C. Webb, *What makes a good midwife? An integrative review of methodologically-diverse research*. Journal of advanced nursing, 2006. **56**(4): p. 414–429.
4. Pehlke-Milde, J., *Ein Kompetenzprofil für die Hebammenausbildung*. 2009, Charité - Universitätsmedizin Berlin.
5. Mändle, C., et al., *Das Hebammenbuch: Lehrbuch der praktischen Geburtshilfe ; mit 73 Tabellen*. 4. Aufl. ed. 2003, Stuttgart: Schattauer. 778.
6. Stiefel, A., C. Geist, and U. Harder, *Hebammenkunde: Lehrbuch für Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Beruf*. 5., überarb. und erw. Aufl. ed. 2013, Stuttgart: Hippokrates. 914.
7. Weinert, F., *Vergleichende Leistungsmessungen in Schulen - eine umstrittene Selbstverständlichkeit*, in *Leistungsmessungen in Schulen*, F. Weinert, Editor., Beltz: Weinheim. p. 27–28.
8. den, B.-L.-K.f. and D.Q.f.l. *Lernen Handbuch zum Deutschen Qualifikationsrahmen: Struktur - Zuordnungen - Verfahren - Zuständigkeiten*. 2013. 279.
9. Plappert, C., et al., *Die Akademisierung des Hebammenberufes im Kontext der Novellierung des Hebammengesetzes: aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen*. Geburtshilfe und Frauenheilkunde, 2019. **79**(8): p. 854–862.
10. Bundesgesetzblatt, *Gesetz zur Reform der Hebammenausbildung und zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (Hebammenreformgesetz – HebRefG)*. Bundesgesetzblatt, 2019(I/42): p. 1759–1777.
11. Midwives, I.C.O., *Essential Competencies for Midwives: 2018 update*. 2018.
12. Schaper, N., *Fachgutachten zur Kompetenzorientierung in Studium und Lehre*. 2012.
13. Klein, C. and S. Weiß, *Kompetenzorientiertes Lernen*. 2016, Albert-Ludwig-Universität. p. 47.
14. Mayer, J. and N. Wellnitz, *Die Entwicklung von Kompetenzstrukturmodellen*, in *Methoden in der naturwissenschaftsdidaktischen Forschung*, D. Krüger, I. Parchmann, and H. Schecker, Editors. 2014, Springer Berlin Heidelberg: Berlin, Heidelberg. p. 19–29.
15. Kranz, A., et al., *What is a "good midwife"?: First results from the validation of the questionnaire of a cross-sectional survey study*. SAGE Püem Nursing, 2023.
16. Kranz, A., et al., *Assessment of the relevance of midwifery competencies in academic education in Germany from the midwives' perspective: A structural analysis of cross-sectional survey data*. European Journal of Midwifery, 2023. **7**.
17. Schönhardt, S., et al., *Neuordnung der Hebammenausbildung*. Frauenheilkunde up2date, 2020. **14**(03): p. 211–223.

18. Skeide, A., *Witnessing as an Embodied Practice in German Midwifery Care*, in *Care in Healthcare: Reflections on Theory and Practice*, F. Krause and J. Boldt, Editors. 2018: Cham (CH). p. 191–209.
19. Dreyfus, S.E. and H.L. Dreyfus, *A Five-Stage Model of the Mental Activities Involved in Directed Skill Acquisition*, in *Operations Research Center*. 1980, University of California.
20. Stiefel, A., K. Brendel, and N.H. Bauer, eds. *Hebammenkunde: Lehrbuch für Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Beruf*. 6., aktualisierte und erweiterte Auflage ed. 2020, Georg Thieme Verlag: Stuttgart; New York. 1 Online-Ressource.
21. Dave, R.H., *Eine Taxonomie pädagogischer Ziele und ihre Beziehung zu Leistungsmessung*, in *Möglichkeiten und Grenzen der Testanwendung in der Schule*, K. Ingenkamp and T. Marsolek, Editors. 1973, Beltz: Weinheim. p. 149–161.
22. Peterson, W.E., et al., *Multidisciplinary collaborative maternity care in Canada: easier said than done*. *Journal of obstetrics and gynaecology Canada : JOGC = Journal d'obstetrique et gynecologie du Canada : JOGC*, 2007. **29**(11): p. 880–886.
23. Schlüter-Cruse, M., *Die Kooperation freiberuflicher Hebammen im Kontext Früher Hilfen*. 2018. p. 221.
24. Bloom, B.S., ed. *Taxonomie von Lernzielen im kognitiven Bereich*. 4. Aufl., (12. - 16. Tsd.) ed. Beltz-Studienbuch. 1974, Beltz: Weinheim. 251.
25. Krathwohl, D.R., et al., *Taxonomie von Lernzielen im affektiven Bereich*. 2. Aufl. ed. Beltz-Studienbuch. 1978, Weinheim: Beltz. 184.
26. A, G., *The teaching of nursing ethics: content and method. Promoting ethical competence*, in *Essentials of teaching and learning in nursing ethics*, A.J. Davis, V. Tschudin, and L.d. Raeve, Editors. 2006, Churchill Livingstone: Edinburgh. p. 223–239.
27. Bohrer, A., *In der Praxis lernen*. PADUA, 2013. **8**(2): p. 85–93.
28. Kirchhof, S., *Informelles Lernen und Kompetenzentwicklung für und in beruflichen Werdegängen: Dargestellt am Beispiel einer qualitativ-explorativen Studie zu informellen Lernprozessen Pflegender und ihrer pädagogisch-didaktischen Implikationen für die Aus- und Weiterbildung*. *Sozialpädagogik* 2013/14. 2007, Münster: Waxmann. 190.
29. Neuweg, G.H., *Mehr lernen, als man sagen kann: Konzepte und didaktische Perspektiven impliziten Lernens*.
30. Schewior-Popp, S., *Lernsituationen planen und gestalten: Handlungsorientierter Unterricht im Lernfeldkontext ; 5 Tabellen*. Edition PADUA. 2005, Stuttgart: Thieme. 213.
31. Schönhardt, S., *Clinical Simulation in der Geburtshilfe. Simulationsbasiertes Training als neue Perspektive für die Hebammenausbildung im Kreißsaal*, in *Fakultät Soziale Arbeit, Gesundheit und Pflege*. 2017, Hochschule Esslingen. p. 116.
32. Schönhardt, S., *Klinische Simulation: Simulationsbasiertes Training als neue Perspektive für die Ausbildung in Gesundheitsberufen*, in *Aktuelle pflegewissenschaftliche Entwicklungen im Gesundheitswesen*, M. Bonse-Rohmann, P. Raschper, and R. Wolke, Editors. 2019, Jacobs Verlag: Lage. p. 167–189.
33. Sayn-Wittgenstein, F.z., ed. *Geburtshilfe neu denken: Bericht zur Situation und Zukunft des Hebammenwesens in Deutschland*. 2007, Hochschule Osnabrück: Osnabrück.
34. Hundenborn, G., *Fallorientierte Didaktik in der Pflege: Grundlagen und Beispiele für Ausbildung und Prüfung*. 1. Auflage ed. 2007, München; Jena: Elsevier Urban & Fischer. 224.
35. Schrems, B., *Fallarbeit in der Pflege: Grundlagen, Formen und Anwendungsbereiche*. 3. überarbeitete und ergänzte Auflage ed. 2019, Wien: facultas. 188.
36. Deming, W.E., *Out of the crisis*. 1. MIT Press ed. ed. 2000, Cambridge, Mass.: The MIT Press. 507.
37. Hensen, P., *Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen: Grundlagen für Studium und Praxis*. 2., überarbeitete und erweiterte Auflage ed. Lehrbuch. 2019, Wiesbaden; Heidelberg: Springer Gabler. 554.
38. Klemme, B. and G. Siegmann, *Clinical Reasoning: Therapeutische Denkprozesse lernen*, in *physiofachbuch*. 2015, Georg Thieme Verlag: Stuttgart; New York. p. 238.
39. Schönhardt, S., *Entwicklung beruflicher Handlungskompetenz in der Ausbildung des Hebammenwesens.: Leitfadengestützte (Selbst-)Reflexion zur Darstellung und Bearbeitung impliziten Wissens*. Bachelorarbeit. **2015**.
40. Dahlen, H.G., L.M. Barclay, and C.S.E. Homer, *The novice birthing: theorising first-time mothers' experiences of birth at home and in hospital in Australia*. *Midwifery*, 2010. **26**(1): p. 53–63.

41. Fox, D., A. Sheehan, and C. Homer, *Birthplace in Australia: Processes and interactions during the intrapartum transfer of women from planned homebirth to hospital*. Midwifery, 2018. **57**: p. 18–25.
42. Kuliukas, L.J., et al., *The woman, partner and midwife: An integration of three perspectives of labour when intrapartum transfer from a birth centre to a tertiary obstetric unit occurs*. Women and birth : journal of the Australian College of Midwives, 2017. **30**(2): p. e125-e131.
43. Schäfers, R., *Gesundheitsförderung durch Hebammen: Fürsorge und Prävention rund um Mutterschaft und Geburt ; mit 6 Tabellen*. 2011, Stuttgart: Schattauer. 202.
44. Simon, S., *Die ambulante Wochenbettbetreuung. Eine qualitative Studie zum Professionellen Handeln von Hebammen*. 2018. p. 251.
45. Rettig, H., J. Schröder, and M. Zeller, *Das Handeln von Familienhebammen: Entgrenzen, abgrenzen, begrenzen*. 1. Auflage ed. 2017, Weinheim: Beltz Juventa. 162.
46. Rettig, H., J. Schröder, and M. Zeller, *Familienhebammen als Mütterhebammen*. Soziale Passagen, 2017. **9**(2): p. 365–380.
47. Nagel-Brotzler, A., et al., *Peripartale psychische Störungen - Früherkennung und multiprofessionelle Kooperation*. Zeitschrift für Geburtshilfe und Neonatologie, 2005. **209**(2): p. 51–58.
48. Psaila, K., et al., *A qualitative study of innovations implemented to improve transition of care from maternity to child and family health (CFH) services in Australia*. Women and birth : journal of the Australian College of Midwives, 2014. **27**(4): p. e51-60.
49. Backes, J., et al., eds. *Bundesinitiative Frühe Hilfen: Zwischenbericht 2014 : mit Stellungnahme der Bundesregierung*. Auflage: 2.5.11.14 ed. 2014, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Köln. 146.
50. Küster, E.-U., C. Pabst, and A. Sann, *Schnittstelle von Frühen Hilfen zu Maßnahmen zum Schutz bei Kindwohlgefährdung: Faktenblatt 8 zu den Kommunalbefragungen zum Auf- und Ausbau der Frühen Hilfen*. 2017, Nationales Zentrum Frühe Hilfen: Köln.
51. Küster, E.-U., C. Pabst, and A. Sann, *Vernetzung der ambulanten medizinischen Versorgung mit den Frühen Hilfen: Faktenblatt 4 zu den Kommunalbefragungen zum Auf- und Ausbau der Frühen Hilfen*. 2017, Nationales Zentrum Frühe Hilfen: Köln.
52. Ayerle, G.M. and E. Mattern, *Welche Kenntnisse und Einstellungen haben freiberuflich tätige Hebammen in Sachsen-Anhalt zum Netzwerk Frühe Hilfen?* 2014.
53. Geene, R., *Das Gesundheitswesen als elementarer Bestandteil der Frühen Hilfen: Möglichkeiten der systematischen Zusammenarbeit im Netzwerk*. Impulse zur Netzwerkarbeit frühe Hilfen. 2015, Köln: Bundesinitiative frühe Hilfen. 21.