

# Kompetenzorientiert physiologische Geburtshilfe prüfen – Der Einsatz von Simulationsgebärenden im Rahmen einer Performanzprüfung

Prof. Dr. Nicola H. Bauer  
Dipl. Berufspäd. Monika Kraienhemke

Zwischenbilanztagung  
Köln, 15. Juli 2013



Foto: M. Kraienhemke

# Bachelor-Studiengang Hebammenkunde

## Drei Lernorte

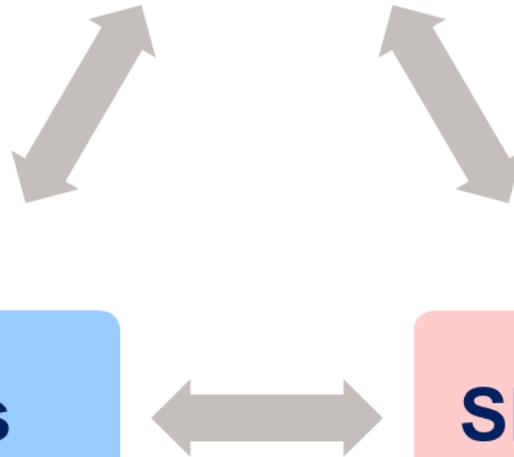
**Theorie**



**Praxis**



**Skills-Lab**



# Entwicklung der geburtshilflichen Kompetenz



**Orange** = Praxismodul  
**Blau** = Theoriemodul



# Theoriemodul H 8 (2. Semester)

## Praxismodul H 24 (2. und 3. Semester)



Theorie	Skills-Lab	Praxis
Anatomische und physiologische Grundlagen der Geburt	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anamneseerhebung</li> <li>• Äußere Untersuchung (Leopold'sche Handgriffe, Becken messen)</li> <li>• Vag. Untersuchung</li> <li>• Aufnahme der Gebärenden</li> <li>• Gebärpositionen</li> <li>• Dammschutz/ Entwicklung des Kindes</li> <li>• Abnabeln</li> <li>• Leitung der Plazenta-Periode</li> <li>• Plazentaentwicklung und -beurteilung</li> <li>• Apgar-Beurteilung</li> <li>• Erstversorgung NG und U 1</li> <li>• Betreuung in der Nachgeburtsperiode von Mutter und Kind</li> </ul>	Beobachtung, Betreuung, Begleitung und Leitung der Geburt und der postpartalen Phase
Geburtsbetreuung, -begleitung und -leitung		
Methoden zur Einschätzung und Unterstützung des Geburtsverlaufes		
Postpartale Versorgung und Überwachung		

# Praxismodul H 24 (2. und 3. Semester)

## Qualifikationsziele/Kompetenzen



Wissens- verbreiterung	Wissens- vertiefung	Instrumentelle Kompetenz	Systemische Kompetenz	Kommunikative Kompetenz
Umfassendes theoretisches und wissenschaftliches Fachwissen	Begründetes Handeln	Ermöglichung einer Frau-zentrierte Betreuung	Eigenverantwort- liches Arbeiten	Empathische und effektive Kommunikation
Fertigkeiten um Physiologie der Geburt zu unterstützen und aufrecht zu erhalten	Diagnostische und therapeutische Fähigkeiten	Geeignete Methoden zur Überwachung von Mutter und Kind	Handeln in komplexen Situationen	Umfassende Beratung
Befunderhebung	Evaluation der Gesundheit und Wohlbefinden von Mutter und Kind	Instrumente der Qualitätssicherung	Individuelle und kultursensible Betreuung	Ermöglichung informierter Entscheidungen
Einsatz von Interventionen	Einsatz von angemessenen Interventionen	Maßnahmen zur Arbeitssicherheit, Unfallverhütung, Hygienevorschriften und Umweltschutz	Beurteilung der Praxis bzgl. Gesetzgebung und Ethikkodex	Interdisziplinäre Zusammenarbeit
Beachtung der Dokumentations- und Hygiene- anforderungen	Beteiligung an geburtshilffichen Entscheidungen		Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit	Reflexions- fähigkeit
	Erkennen eigener Grenzen			Empathie-, Konflikt- und Teamfähigkeit

## Modulprüfung H 24

### **Performanzprüfung (Einzelprüfung) im Skills-Lab**

- Vorbereitungszeit: 15 Minuten
- Prüfungszeit: 30 Minuten

### **Dreiteilige Prüfungsaufgabe**

1. Situative Aufgabe mit einer Schauspielerin in einer berufsrelevanten Situation in der geburtshilflichen Abteilung
2. Performanz am Modell mit ausführlicher Darstellung der Fachkompetenz
3. Reflexion

# Praxismodul H 24 (2. und 3. Semester)

## Prüfungsziele



Wissens- verbreiterung	Wissens- vertiefung	Instrumentelle Kompetenz	Systemische Kompetenz	Kommunikative Kompetenz
<p>Umfassendes theoretisches und wissenschaftliches Fachwissen</p> <p>Fertigkeiten um Physiologie der Geburt zu unterstützen und aufrecht zu erhalten</p> <p>Befunderhebung</p> <p>Einsatz von Interventionen</p> <p>Beachtung der Dokumentations- und Hygieneanforderungen</p>	<p><b>Begründetes Handeln</b></p> <p>Diagnostische und therapeutische Fähigkeiten</p> <p>Evaluation der Gesundheit und Wohlbefinden von Mutter und Kind</p> <p>Einsatz von angemessenen Interventionen</p> <p>Beteiligung an geburtshilflichen Entscheidungen</p> <p><b>Erkennen eigener Grenzen</b></p>	<p>Ermöglichung einer Frau-zentrierte Betreuung</p> <p><b>Geeignete Methoden zur Überwachung von Mutter und Kind</b></p> <p>Instrumente der Qualitätssicherung</p> <p>Maßnahmen zur Arbeitssicherheit, Unfallverhütung, Hygienevorschriften , Umweltschutz</p>	<p>Eigenverantwortliches Arbeiten</p> <p>Handeln in komplexen Situationen</p> <p><b>Individuelle und kultursensible Betreuung</b></p> <p>Beurteilung der Praxis bzgl. Gesetzgebung und Ethikkodex</p> <p>Gebot der Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit</p>	<p>Empathische und effektive Kommunikation</p> <p>Umfassende Beratung</p> <p>Ermöglichung informierter Entscheidungen</p> <p>Interdisziplinäre Zusammenarbeit</p> <p><b>Reflexionsfähigkeit</b></p> <p>Empathie-, Konflikt- und Teamfähigkeit</p>

# Übersicht Prüfungsaufgaben

Aufgabe	Teil 1	Teil 2
1	Leopold-Handgriffe (M)	Becken messen (S)
2	Aufnahmegespräch (S)	HTs hören (M)
3	Aufnahmegespräch (S)	CTG-Auswertung (M)
4	Geburtsposition (S)	Dammschutz (M)
5	<b>Aufnahmegespräch (S)</b>	<b>Leopold-Handgriffe (M)</b>
6	Vaginale Untersuchung (M)	Wehenverarbeitung, Atmung (S)
7	Vaginale Untersuchung (M)	Wehenverarbeitung, Bewegung (S)
8	Plazentainspektion (M)	1.Anlegen (S)
9	Abnabeln (M)	1.Anlegen (S)
10	Vaginale Untersuchung (M)	Geburtsposition (S)
11	Abnabeln (M)	Plazentaperiode (S)

(M) = Modell, (S) = Simulationsgebärende

## Vorbereitung Performanzprüfung

- Aufgaben - Fallsituationen
- Räume (Einrichtung) und Materialien
- Prüfer/-innen und andere Beteiligte
- Simulationsgebärende
- Erwartungshorizont
- Bewertungskriterien



## Teil 1 – Anwendung des Wissens und Kommunikation

Frau Berg ist eine III Gravida 0 Para und befindet sich in der 40. Schwangerschaftswoche. Sie kommt mit Blasensprung zur Aufnahme. Sie kennen die Frau nicht und sie hat ihren Mutterpass zu Hause vergessen. Nun möchten Sie sich ein Bild von der Situation machen.

Führen Sie das Aufnahmegespräch mit der Frau.

- Klären Sie im Gespräch alle akut wichtigen Informationen (verzichten Sie auf Untersuchungen).
- Geben Sie anschließend der Frau eine Einschätzung der Situation.
- Kommunizieren und interagieren Sie mit der Frau.

## Teil 2 - Performanz am Modell

Bei Frau Berg wurden alle üblichen Aufnahmeuntersuchungen durchgeführt. Es steht nur noch das Abtasten des Bauches aus.

- Führen Sie die Leopold-Handgriffe aus und erheben Sie den Befund.
- Gehen Sie auch darauf ein, welche Informationen Sie mit den einzelnen Handgriffen erhalten.
- Erklären Sie Ihr Vorgehen und wo Sie ggf. Schwierigkeiten erwarten würden.



## Teil 3 - Reflexion

Geben Sie eine kurze Selbsteinschätzung Ihres Vorgehens.

- Wie war Ihre Vorgehensweise und wie haben Sie die Aufgabe gelöst?
- Was ist Ihnen gut gelungen, was war nicht so gut?
- Bedenken Sie auch Alternativen, mögliche Verbesserungen oder ggf. Fehler.

## Räume und Materialien

- Reale Situation schaffen
- Kreißsaal-Setting bauen bzw. Raum einrichten

<b>Aufgabe 5</b>	Aufnahmegespräch (S)	Leopold- Handgriffe (M)	<b>Aufnahmesituation</b> (Liege, Stillkissen, Kissen, Pezziball, Tisch, zwei Korbsessel, CTG-Gerät, Dopton, Hörrohr, Wasser, Gläser, Papier, Stift) <b>Modell</b> (Schwangeren-Torso, Liege, Händedesinfektion)
------------------	-------------------------	----------------------------	--

## Simulationsgebäude

### Informationen

- Grundsätzlich spielen Sie eine Frau zwischen 25 und 30 Jahren.
- Sie kennen die Hebamme, die Sie betreut nicht, es sei denn, es ist anders vermerkt.
- In den Situationen vor bzw. bei der Geburt tragen Sie ein Schwangerschaftsbauch-Modell und ein passendes weites Oberteil.
- Bei den Aufgaben 8 und 9 tragen Sie bitte ein normales T-Shirt und ein eng anliegendes Shirt darunter.



## Regieanweisungen Simulationsgebäude

- Sie sind Frau Berg und bekommen Ihr erstes Kind. Der erwartete Termin ist seit vier Tagen verstrichen und jetzt kommen Sie mit Wehen ins Krankenhaus.
- Sie haben Ihren Mutterpass zu Hause vergessen. Ihr Mann fährt gerade nach Hause zurück und holt den Mutterpass.
- Die Wehen haben vor 3 Stunden begonnen. Erst waren sie nicht so schlimm, aber seit 1 ½ Stunden sind die Wehen so stark, dass Sie sich nicht mehr ablenken können. Wenn eine Wehe kommt, krampft sich der Bauch zusammen und ein ziehender Schmerz geht vom Rücken (Kreuzbeinbereich) bis in die Oberschenkel. Das ist sehr unangenehm. Sie müssen sich dann irgendwo festhalten oder abstützen, dann können Sie tief in den Bauch ein- und ausatmen. Dabei können Sie nicht sprechen. Seit einer Stunde kommen die Wehen regelmäßig alle 4-5 Minuten. Die Fruchtblase ist noch nicht geplatzt und auch Blut ist nicht geflossen. Das Kind bewegt sich im Moment nicht so viel.
- ***Ungefähr alle 2 bis 3 Minuten bekommen Sie eine Wehe, die ungefähr eine halbe Minute dauert.***

# Erwartungshorizont



<b>Begrüßung / Schaffen einer angemessene Aufnahmesituation</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Namentliche Vorstellung</b></li><li>• <b>Frau in das Untersuchungszimmer bitten</b></li><li>• <b>Ggf. Frau einen Sitzplatz anbieten</b></li></ul>
<b>Fragen zur Aufnahme</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Mutterpass vorhanden?</b></li><li>• <b>Grund des Kommens (Wehenbeginn, Wehenabstände, FW-Abgang , Blutungen , Sonstiges)</b></li><li>• <b>Parität</b></li><li>• <b>Geburtstermin</b></li><li>• <b>Bedürfnisse / Wünsche der Frau</b></li></ul>
<b>Art und Weise der Aufnahme</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Situation schnell und präzise erfassen und einschätzen</b></li><li>• <b>Gefühl von Sicherheit vermitteln</b></li><li>• <b>Psychische Verfassung der Frau beachten</b></li><li>• <b>Professionalität</b><ul style="list-style-type: none"><li>○ <b>diskret, souverän</b></li><li>○ <b>Bedürfnisse erkennen</b></li><li>○ <b>Raum geben, Situation mitzugestalten</b></li><li>○ <b>Atmosphäre schaffen, die vom Gefühl geprägt ist, menschlich und auch gut versorgt und begleitet zu werden</b></li></ul></li></ul>
<b>Information der Frau über die Einschätzung der Situation</b>	<p><b>Einschätzung der Situation:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Situationseinschätzung ist korrekt</b></li><li>• <b>Situationseinschätzung wird der Frau angemessen kommuniziert</b></li><li>• <b>Weiteres Vorgehen in Abhängigkeit der Gegebenheiten wird angemessen erläutert</b></li><li>○ <b>Bei Blasensprung Information über - FW- Abgang / stetig neue Produktion des FW, - zu erwartenden weiteren Verlauf, ggf. vag U. zur Ermittlung Höhenstand des VT</b></li><li>○ <b>Bei Wehen Info über zu erwartenden weiteren Verlauf, ggf. kurzes Gespräch über die bevorstehende Geburt (z.B. Mobilität, Gebärpositionen, Unterstützungsmöglichkeiten, Schmerzanalgesie)</b></li></ul>

## Zusammenfassung und Ausblick

- Umfassende und kompetenzorientierte Prüfungsform
- Darstellung unterschiedlicher Kompetenzbereiche möglich
- Enge Verzahnung zwischen Theorie- und Praxismodulen
- Gute und enge Vernetzung der drei Lernorte
- Herausforderungen: Zeitliche, räumliche und finanzielle Ressourcen

## Literatur (1)

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Hebammen und Entbindungspfleger (HebAPrV). in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. März 1987 (BGBl. I S. 929), zuletzt geändert durch Artikel 11 des Gesetzes vom 2. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2686).

Beck, B., Nickolaus, B., Kraienhemke, M. & Bauer, N.H. (2013). Lernform Skillstraining am Beispiel Schulterdystokie. In: Die Hebamme, 26 (1): 50-54.

Gesetz über den Beruf der Hebamme und des Entbindungspflegers (Hebammengesetz - HebG). Hebammengesetz vom 4. Juni 1985 (BGBl. I S. 902), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 30. September 2008 (BGBl. I S. 1910).

Gesetz zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Hebammen; Logopäden; Physiotherapeuten und Ergotherapeuten. Vom 25. September 2009, Bundesgesetzblatt Jahrgang 2009 Teil I Nr. 64, ausgegeben zu Bonn am 2. Oktober 2009.

## Literatur (2)

International Confederation of Midwives (ICM) (2002). Essential Competencies For Basic Midwifery Practice. Zugriff am 03.06.2010 unter: [http://www.internationalmidwives.org/Portals/5/Documentation/Essential%20Compsenglish\\_2002-JF\\_2007%20FINAL.pdf](http://www.internationalmidwives.org/Portals/5/Documentation/Essential%20Compsenglish_2002-JF_2007%20FINAL.pdf)

Pädagogischer Fachbeirat des Deutschen Hebammenverbandes (2008). Rahmencurriculum für eine modularisierte Hebammenausbildung. Karlsruhe.

Pehlke-Milde, J. (2009). Ein Kompetenzprofil für die Hebammenausbildung: Grundlage einer lernergebnisorientierten Curriculumsentwicklung. Dissertation zur Erlangung des akademischen Grades Doctor rerum curae, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizin-, Pflegepädagogik und Pflegewissenschaft.

Putscher-Ulrich, C. (2010). Überprüfung des Prüfungskonzeptes OSCE als Leistungsnachweis im Skillstraining des FH-Hebammenstudienganges. Master Thesis, Donau-Universität Krems.

## Literatur (3)

St. Pierre, M. & Breuer, G. (2012). Simulation in der Medizin: Grundlegende Konzepte - Klinische Anwendung. Berlin; Heidelberg: Springer.

Tuning Management Committee (2006). Tuning Educational Structures in Europe. Zugriff am 05.06.2010 unter:  
[http://tuning.unideusto.org/tuningeu/images/stories/template/General\\_Brochure\\_final\\_version.pdf](http://tuning.unideusto.org/tuningeu/images/stories/template/General_Brochure_final_version.pdf)