

Struktur an gelehnt an das Anleitungskonzept des NWGH für PAL – zur freien Verwendung



Netzwerk der Geburtshäuser

Praxisanleitung im außerklinischen Bereich: **Lernsituation Plazentaentwicklung**

Vorbereitung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terminvereinbarung mit der Studentin. 2. Abklären von Ausbildungsstand und Vorwissen. 3. Vereinbarung zur Wiederholung spezifischer Kenntnisse im Selbststudium vor dem Praxistraining. Liste erstellen von Plazentalösungszeichen, aktive +passive Leitung, Leitlinie? sie können lernen, dass wir es bewusst anders machen 4. Vereinbarung mit der Schwangeren/Wöchnerin zur Lernsituation in diesem Fall erst in der Lernsituation mit der Frau besprechen 5. Etc. weiteres.... 6 Lösungszeichen Schroeder, Ahlfeld ,Küstner, Nabelschnurpulsation, Lösungsblutung, (Strassmann) abwartende Haltung/Zeitplan ist bei den Kolleginnen unterschiedlich, nach Plazentageburt Uterus tasten, Gesamtblutverlust einschätzen, Frau frische Unterlage geben und zudecken, ggf. Dammspektion? Plazentainspektion(eigenes Lernthema) Dokumentation
Benötigtes Material	<p>Welche Geräte, Utensilien, Dokumente...sind nötig, Raum, Ausstattung... Geschützter Raum auch für die Plazentageburt, auch Eltern bzw. Frau muss sich noch mal fokussieren Handschuhe, Schüssel, Unterlage, Gefrierbeutel, Lichtquelle zur Plazentainspektion, ggf. Fläschchen für Nosoden ... Dokumentation /Uhrzeit dokumentieren</p>
Inhalt des Vorgespräches	<p>Orientierung über den Lerninhalt, Wiederholung von Wissen dazu Welche Zuständigkeit und Grad der Selbstständigkeit für die Studentin Zeitrahmen</p> <p>Liste gemeinsam durchgehen, Zeitrahmen mit ihr besprechen, Reihenfolge besprechen, wann sollen sie was machen (Lösungszeichen? Positionswechsel?usw.) Blutungsmengen-Einschätzungsübung (mit Tomatensaft auf Unterlagen, Nierenschale , Vorlagen), Neugeborenes und Frau im Blick behalten Zielsetzung für Studierende (z.B mehr Augenmerk auf Kommunikation oder eben auf die Lösungszeichen) Maßnahmen besprechen: (in Flasche pusten, Homöopathie, Akupunktur, Nabelschnurzug) Abgrenzung der Maßnahmen zu aktiver oder passiver Zeitrahmen, Blutungseinschätzung, wie oft schaue ich auf den Uterus und die Blutung? Abgrenzung zu Notfallmaßnahmen, evtl. schon Oxy aufziehen? Telefonliste, Braunüle legen üben? Einsicht in Notfallkoffer und Telefonlisten Einigung über die Zuständigkeit, über die Rolle der Studentin</p>
Durchführung	<p>Studentin hinzurufen, Kontaktaufnahme mit Frau u. Begleit-Person, Durchführung, Begleitung.....entsprechend der Situation und Vorabsprache</p> <p>Haut zu Haut- Kontakt gewährleisten, Neugeborenes und Frau im Blick behalten, evtl. Position der Frau verändern (evtl. Geburtsposition)</p>

	<p>einnehmen lassen, evtl. Lösungszeichen anwenden, ist auch von der Position der Frau abhängig Lösungszeichen beschreiben</p>
Inhalt der Nachbesprechung	<p>Reflektieren der Situation, klären fachlicher Fragen, Selbst- und Fremdeinschätzung (Feedback), evtl. Verabredung Folgelernschritte zur Nachbereitung</p>
Festgelegte Zeit in Zeitstunden	<p>Hier kann die Zeit bestimmt werden, wie lange eine solche Situation i.d.R. dauern soll (Vorgespräch, Situation, Nachgespräch) Vorgespräch ca. 1 Stunde „so lang wie es halt dauert“ Nachgespräch ca. 15 Min wenn alles physiologisch läuft, wenn es eine Besonderheit gab ca. 20 Minuten Evtl. auch begrenzen nicht ausufern lassen</p>
Mitgeltende Dokumente	<p>Je nach Situation. Z.B. bei Anamnese i.d. Schwangerschaft Mutterschaftsrichtlinien, SFA-Messung..... Lehrbuch, Mutterpaß, Quag, Geburtsdokumentation, Arztbrief „Papierkram“</p>
Literatur	<p>Welche Studien, Lehrbuch.... Liegt zugrunde, kann herangezogen werden QM-Unterlagen, Leitlinien</p>

➔ Diese Struktur und wie sie genutzt werden kann für die Geburtshäuser ist im Anleitungskonzept für den berufspraktischen Teil des Hebammenstudiums in ambulanten hebammengeleiteten Einrichtungen/ambulant arbeitenden Hebammen zu finden

Herunterzuladen unter: <https://www.netzwerk-geburtshaeuser.de/praxisanleitung/>