



CAS Manuelle Therapie Basic



Studienhandbuch

Michaela Reisch
2014

Inhaltsverzeichnis

1	Aufbau	3
1.1	Studienziele	3
1.2	Inhalte	3
2	Lern- und Arbeitsformen	4
2.1	Didaktik	4
2.2	Lerngruppen und Hausarbeiten	4
2.3	Kompetenznachweise	5
3	Informationen zum CAS Manuelle Therapie SAMT Basic	6
3.1	Kursdaten	6
3.2	Dozenten, Studienleitung und Partnerorganisation	6
3.3	Anreise und Verpflegungsmöglichkeiten	7
3.4	Reglemente	7
4	Zitieren an der BFH	9
4.1	Quellenangaben im Text	9
4.2	Literaturverzeichnis	10
4.3	Beispiel: Quellenangaben	10
4.4	Zitieren aus Artikeln	11
4.5	Beispiel: Literaturverzeichnis	12

1 Aufbau

1.1 Studienziele

Die Manuelle Therapie ist eine effektive Behandlungsmethode bei Funktionsstörungen des Bewegungsapparats. Physiotherapeutinnen und -therapeuten sowie Ärzte und Ärztinnen, die in Manueller Therapie bzw. Medizin ausgebildet sind, lindern mit gezielten Handgriffen Schmerzen und unterstützen den Heilungsprozess.

In diesem Weiterbildungsstudiengang erarbeiten die Teilnehmenden die Kompetenz, Patienten mit Störungen des Bewegungsapparats manualtherapeutisch gezielt zu untersuchen und mit Techniken der manualtherapeutischen «Behandlung ohne Impuls» effektiv zu behandeln.

Die Teilnehmenden erarbeiten vertiefte Kenntnisse in Anatomie, Biomechanik und Pathophysiologie des Bewegungsapparats. Sie bauen eine differenzierte Palpationsfähigkeit auf. Darauf basiert das Erlernen der Methoden und der Vorgehensweisen einer gezielten manualtherapeutischen Diagnostik. Die Teilnehmenden erlernen eine «Behandlung ohne Impuls» zu planen und effektiv durchzuführen. In Lerngruppen vertiefen die Teilnehmenden zwischen den Kursteilen das Erlernte, um eine hohe Handlungskompetenz zu erreichen.

Die Ausbildung der Manuellen Therapie SAMT ist manualtherapeutisch, multikonzeptionell. Es ist «Evidenz basiert» und auf die Ausbildung in Manueller Medizin SAMM (www.samm.ch) abgestimmt. Die Studierenden lernen Evidenz zu suchen, diese kritisch zu evaluieren und in den Alltag an den Patienten zu implementieren.

1.2 Inhalte

Modul 1: LBB - Lendenwirbelsäule – Beckenring – Bein

- Einführung Manuelle Therapie und Befunddokumentation
- Biomechanik, segmentale Dysfunktion
- Diagnostik: Inspektion, Haltung und Funktion, Palpation
- Test: passive Beweglichkeit und Provokation, Rumpfstabilisation
- LWS Anatomie, Physiologie
- Therapie: Weichteile Mobilisation, segmentale Behandlung Entlastung, Traktion
- Beckenring Anatomie, SIG-Symphyse, ISG-Untersuchung, Piriformissyndrom
- MOI, Nutation, Gegenrotation, Selbstmobilisation
- Grundlagen Schmerz, Funktionelle Pathologie
- Trigger-Punkte, Neurodynamik
- LWS: Therapie, NMI LWS-Beckenring-HG Muskuläre Dysbalance
- Strain - counterstrain, NMI 1-2-3
- SIG Bändertest, Instabilität, Hypermobilität
- Spezifische Evaluationsmuster für LWS, Syndrome de Maigne, Spondylogenes Reflexsyndrom

Modul 2:HSA - Hals-Schulter-Arm

- HWS, BWS und Thorax: Funktionelle Anatomie
- Physiologie und biomechanische Aspekte
- Funktionelle Anatomie, biomechanische Aspekte
- Funktionelle Pathologie HWS, Schwindel
- HWS Diagnostik: aktive/passive Beweglichkeit, Palpation IZ, Joint Play
- HWS Therapie: Traktion, MOI, NMI, Selbstbehandlung
- BWS und Rippen: MOI, Distraction, Untersuchung und Therapie Rippen
- Neurodynamik: Untersuchung und Behandlung Neuralstrukturen
- TOS, funktionelle Pathologie, Schwindel
- Muskuläre Dysbalance: Länge, Kräftigung, Trigger Points, Strain Constrain
- NMI 1-2-3

(Änderungen vorbehalten)

2 Lern- und Arbeitsformen

Das Studium setzt sich aus Kontakt- und Selbststudium zusammen. In beiden Studienteilen arbeiten wir mit unterschiedlichen Didaktik Formen, die verschiedene Lerntypen, Lernsinne und -stufen ansprechen. In Kombination fördern diese eine effektive Verbindung zwischen dem Erlernten und Ihrer Berufspraxis. Für alle Didaktik Formen gelten die grundsätzlichen Anforderungen, praxisorientiert und erwachsenengerecht zu sein.

2.1 Didaktik

Der Studiengang CAS Manuelle Therapie SAMT Basic enthält einen hohen Anteil an Demonstrationen und Übungssequenzen. Theoretische Inhalte werden mittels Inputreferaten im Konzept vorgestellt, ohne dass alle zu lernenden Inhalte ausführlich dargestellt werden.

Interaktives Kontaktstudium

Die Lehrveranstaltungen führen Sie in das Thema ein, vermitteln relevantes Wissen und regen zur vertieften Auseinandersetzung mit zentralen Fragen an. Das Kontaktstudium ist interaktiv und partizipativ gestaltet mit diversen Didaktikmethoden wie Inputreferate, Fallstudienarbeit, Diskussionen oder Gruppenarbeiten und ggf. Supervision oder Assessment-Center.

Transferorientiertes Selbststudium

Als Berufsfachfrau/-fachmann lernen Sie vornehmlich in Ihrer Berufspraxis. Die folgenden Didaktikformen unterstützen Sie, die im Kontaktstudium vermitteln Inhalte bestmöglich in Ihren eigenen Berufsalltag umzusetzen:

- Reflexionsaufgaben im Voraus / im Anschluss: Zur Unterstützung des Praxisbezugs erhalten Sie vor oder nach den Lehrveranstaltungen Aufgaben zur Beobachtung und Erfassung kursbezogener Aspekte Ihrer Praxis.
- Selbst organisierte Gruppenarbeit: Intervision oder kollegiale Beratung ist eine effektive Lernform unter Gleichgestellten zur Entwicklung von Praxislösungen anhand der vermittelten Inhalte.
- Praxistransfer: Der Transfer der Kursinhalte in die Praxis erfolgt im Rahmen Ihrer aktuellen beruflichen Herausforderungen.

Didaktik Support

Elektronische Lernplattform: Eine interaktive Lernplattform (Moodle) unterstützt das Selbststudium mit vielfältigen Funktionen wie Wissensspeicher, Benachrichtigung, Diskussion, standortunabhängige Gruppenarbeit etc..

Pflichtliteratur

Als Lehrbuch wird *Böhni U., Lauper M. Handbuch für Manuelle Medizin – Diagnostik und Therapie* der Schweizerischen Ärztegesellschaft für Manuelle Medizin verwendet. Es gilt als Pflichtliteratur. Für das Aufarbeiten der Anatomie, Physiologie und Biomechanik werden die meisten Studierenden noch Materialien aus ihrem Grundstudium verwenden können.

Des Weiteren werden Artikel zur Modulvorbereitung auf der Lernplattform Moodle (<https://moodle.bfh.ch/login/index.php>) von den Dozenten bereitgestellt.

Bibliothek

Die Berner Fachhochschule führt an der Murtenstrasse eine Fachbibliothek für gesundheitswissenschaftliche Themen, welche von allen Studierenden benutzt werden kann. Weitere Informationen finden Sie hier: <http://www.gesundheit.bfh.ch/index.php?id=546>

2.2 Lerngruppen und Hausarbeiten

Lerngruppen

Der Studiengang CAS Manuelle Therapie SAMT Basic enthält einen hohen Anteil an Demonstrationen und Übungssequenzen. Die Studierenden des CAS 1 bilden im Modul 1 Lerngruppen (3 – 6 Personen/Gruppe). Aufträge werden am Anfang des Moduls bekannt gegeben. Die Studierenden geben die

definitive Liste und Einteilung an René van de Velde am Ende des Moduls ab. Eine Teilnahme in einer Lerngruppe ist obligatorisch.

Hausarbeiten

Modul	Aufgaben
Modul 1 Teil 1	→ Fallbeispiel und CR Formular (formativ)
Modul 1 Teil 2	→ Vorstellung des Fallbeispiels + Feed-Back von den Dozenten
	→ CR Formular (formativ) in der Lerngruppe
Modul 2 Teil 1	→ Vorstellung des CR Formulars + Feed-Back von den Dozenten
	→ CR Formular (summativ)
Modul 2 Teil 2	→ Vorstellung des CR Formulars + Feed-Back von den Dozenten

(Änderungen vorbehalten)

Trotz des grossen Umfangs der praktischen Anteile im Präsenzstudium werden die im Studiengang zur Verfügung stehenden Stunden nicht ausreichen, um die erlernten Techniken kompetent anwenden zu können. Wir empfehlen Ihnen deshalb dringend, mit andern Studierenden Übungsgruppen zu bilden, in welchen Sie die Techniken aneinander üben können.

2.3 Kompetenznachweise

Der Studiengang CAS Manuelle Therapie SAMT Basic ist kompetenzbasiert aufgebaut. Dies bedeutet, dass wir Ihnen einerseits ein gutes Lernumfeld bieten möchten, in welchem Sie sich neue oder verbesserte Kompetenzen erarbeiten können, andererseits sind wir verpflichtet, das Erreichen der minimal geforderten Kompetenz mittels Kompetenznachweisen zu überprüfen.

Grundsätzlich gelten die Regeln, wie sie im Studien- und Prüfungsreglement der Abteilung Weiterbildung und Dienstleistungen niedergelegt sind.

Modul 1: Die Prüfungen werden in 2er- Gruppe abgenommen.
Zeitlicher Rahmen ca. 30 Minuten pro Gruppe
CR Formular (bestanden = 1/3 und praktische Prüfung inkl. Theorie (Note = 2/3)

Modul 2: Die Prüfungen werden in 2er- Gruppe abgenommen.
CR Formular (bestanden = 1/3 und praktische Prüfung inkl. Theorie (Note = 2/3)

Die praktischen Modulprüfungen finden in beiden Modulen jeweils am Ende in Form einer praktischen und einer schriftlichen Prüfung statt. Inhalte der Prüfungen sind die Inhalte des jeweiligen Moduls. Zugelassen zur Prüfung werden die Studierenden welche die Heimarbeit zwischen Teil 1 und Teil 2 fristgemäss eingereicht und mit ausreichend bestanden haben.

Die Bewertung der Prüfungen erfolgt mit einer Punkteskala, welche in eine Notenskala von 1-6 umgerechnet wird. Die Modulprüfung gilt als bestanden, wenn mindestens die Schlussnote 4 erreicht wird.

Das Prüfungsergebnis wird spätestens 30 Tage nach der Prüfung eröffnet.

3 Informationen zum CAS Manuelle Therapie SAMT Basic

3.1 Kursdaten

Der CAS besteht aus zwei abgeschlossenen Modulen, welche einzeln besucht werden können. Der gesamte CAS setzt sich aus 16 Studientagen zusammen welche in der Regel von Januar bis September stattfinden.

Kursdaten 2014

Modul 1 Teil 1	Tag	Zeitraum	Modul 1 Teil 2	Tag	Zeitraum	Modul 2 Teil 1	Tag	Zeitraum	Modul 2 Teil 2	Tag	Zeitraum
	1	08. Jan.			1		16. März			1	22. Juni
2	09. Jan.		2	17. März		2	23. Juni		2	11. Sept.	
3	10. Jan.		3	18. März		3	24. Juni		3	12. Sept.	
4	11. Jan.		4	19. März		4	25. Juni		4	13. Sept.	

3.2 Dozenten, Studienleitung und Partnerorganisation

Dozierende

René van de Velde
Ausbildungsleiter IAP, Praxisinhaber

Physiotherapie Neunkirch
Tel.: 052 681 59 34
eMail: info@pt-neunkirch.ch

Mathias Lehner
MAS of Evidence Based Manual Therapy
Gruppenleiter

aarReha Schinznach
Badstrasse 55
5116 Schinznach Bad
Tel.: 056/463 85 55
eMail: mathias.lehner@gmx.net

Birol Zeybeker
MAS Student ZHAW, OMT svomp®
Leiter Ressort fachliche Kompetenz

Bethesda Spital AG
Gellerstrasse 144
4052 Basel
Tel.: 061/3152364 / 65
eMail: Birol.Zeybeker@bethesda.ch

Dr. Amir Tal
Studienleiter MSc Physiotherapie
Präsident SAMT

Berner Fachhochschule
Murtenstrasse 10
3008 Bern
Tel.: 031 848 45 12
eMail: amir.tal@bfh

Studienleitung

Michaela Reisch Espeloer
PT, MAS Prävention & Gesundheitsförderung, Lic. phil. I, Dozentin

Berner Fachhochschule
Murtenstrasse 10
3008 Bern
Tel.: 031 848 45 48
eMail: michaela.reisch@bfh.ch

Partnerorganisation

Dieser CAS wird zusammen mit der Schweizerischen Arbeitsgruppe für Manuelle Therapie (SAMT) durchgeführt. Der Verein trägt Verantwortung für die inhaltliche Gestaltung, bildet Studierende und Dozierende aus.



www.manuelletherapie-samt.ch

3.3 Anreise und Verpflegungsmöglichkeiten

Reisen Sie wenn möglich mit öffentlichen Verkehrsmitteln an.
Unterrichtet wird in der Schwarztorstrasse 48 und Murtenstrasse 10 in Bern.

Beide Standorte sind vom Bahnhof (Ausgang Welle) zu Fuss in ca. 10 Minuten zu erreichen. Siehe www.gesundheit.bfh.ch. Der ÖV-Anschluss ist über die Haltestellen Hasler (Linie 3 und 17) und Kocherpark (Linie 6, 7 und 8) sehr gut gewährleistet. Zusätzlich werden genügend Veloabstellplätze zur Verfügung stehen.



Verpflegung

Die Cafeteria in der Berner Fachhochschule ist Montag- Freitag geöffnet – Sie können dort zu Mittag essen, allerdings ist es nicht erlaubt, in der Cafeteria zu picknicken. Als Alternative gibt es mehrere Restaurants in unmittelbarer Nähe der Fachhochschule. Am Samstag ist die Cafeteria geschlossen. Frisch gemahlten Kaffee können Sie an den Kaffeeautomaten im Hause jederzeit beziehen.

3.4 Reglemente

Studienunterbruch

Zur Erlangung des Diploms müssen beide Module besucht und bestanden werden. Ein Vor- oder Nachholen von einzelnen Modulen ist möglich. Bei deutlich längerem Unterbruch (>18 Monate) muss dies mit der Studienleitung abgesprochen werden.

Nachträglicher Diplomerwerb

Studierende, welche nach dem alten System alle Module besucht haben, können über ein verkürztes Studium das Diplom nachträglich erwerben. Nach einer Einzelprüfung wird bestimmt welche Unterrichtsteile besucht werden müssen um die Prüfung absolvieren zu können.

Datenschutz

Die im Studiengang ausgetauschten Informationen unterliegen dem Datenschutz. Die Veranstalterin, die Studierenden und die Dozierenden wahren die Vertraulichkeit der ausgetauschten Informationen.

Disziplinarordnung

Studierende haben sich an die Disziplinarordnung der BFH, Art. 33 und 34 FaSt zu halten. Die Lehrveranstaltungen, elektronischen Lernplattformen und die Adressen bzw. Emailadressen der Studierenden, Dozierenden, Referierenden und Mitarbeitenden der Berner Fachhochschule dürfen nicht für Werbung, Aktionen oder Meinungsäusserungen verwendet werden, die nicht in direktem Zusammenhang mit den Lehrinhalten stehen. Insbesondere verboten sind der Versand von Massenemails oder das Sammeln von Unterschriften in den Lehrveranstaltungen für private, politische oder geschäftliche Zwecke.

Informationen

Als primäre Informationskanäle dienen das Email und die Moodle Lernplattform. Die Studierenden sind dafür besorgt, regelmässig ihre Email-Konten abzufragen und die Moodle Lernplattform zu konsultieren.

Urheberrechte

Die im Studiengang verwendeten Kursunterlagen unterliegen dem Urheberrechtsgesetz. Digitale Daten dürfen ausschliesslich für den persönlichen Gebrauch ausgedruckt und verwendet werden. Gedruckt abgegebene Materialien dürfen nicht kopiert oder mit digitalen Erfassungssystemen verarbeitet oder weiter gegeben werden.

Plagiate

Die Studierenden verpflichten sich, während des Studiums keine Plagiate abzuliefern. Quellen sind zu zitieren, die Gestaltung richtet sich nach den Regeln der American Psychological Association.

4 Zitieren an der BFH

Im Fachbereich Gesundheit der Berner Fachhochschule werden die Quellenangaben und das Literaturverzeichnis nach den Vorgaben der APA (2007) gestaltet. Die wichtigsten Regeln werden in diesem Abschnitt für Quellenangaben im Text und Literaturverzeichnis beschrieben. Weiterführende Fragen können im APA-Manual nachgeschlagen werden.

4.1 Quellenangaben im Text

Bei sinngemässen Zitaten, das heisst in Textabschnitten, die in eigenen Worten zusammengefasst sind, werden der Nachname der Autorin oder des Autors mit dem Publikationsjahr des Textes genannt. Inhalte, die einen konkreten Textteil eines Buches widerspiegeln, werden zusätzlich mit der Seitenzahl versehen, auf der das Zitat zu finden ist. Bei Zitaten aus Journalartikeln muss die Seitenzahl nicht aufgeführt werden.

Hat ein Werk zwei Autorinnen oder Autoren, werden *immer* beide Namen angegeben.

Beispiel: Allgemein kann das Jugendalter als eine Übergangsperiode zwischen Kindheit und Erwachsenenalter bezeichnet werden. Biologische, intellektuelle und soziale Veränderungen prägen diese Phase (Oerter & Dreher, 2002, S. 258).

Hat ein Werk drei bis fünf Autorinnen oder Autoren, werden beim ersten Zitieren alle Namen genannt, in den darauffolgenden Zitaten wird der erste Name, gefolgt von „et al.“ genannt.

Beispiel: Das quasi-experimentelle Design lässt sich gut in der Praxis durchführen, und die Ergebnisse lassen sich in einem bestimmten Rahmen gut verallgemeinern (Polit, Beck, & Hungler, 2004). Polit et al. (2004) betonen ...

Bei sechs und mehr Autorinnen oder Autoren wird schon beim ersten Zitieren nur der erste Name, gefolgt von „et al.“, genannt.

Beispiel: Anhand von populations-, geschlechts- und altersspezifischen Body Mass Index-Perzentilen kann die Beurteilung von Übergewicht und Adipositas erfolgen (Kromeyer-Hauschild et al., 2001).

Mehrfach belegte Zitate, also Aussagen, die durch mehrere Werke gestützt sind, werden mit Angabe von Autorenschaft und Publikationsjahr in alphabetischer Reihenfolge aller Werke aufgeführt.

Beispiel: Patienten beschreiben in Studien unterschiedliche Ursachen, die zu Zwangsinterventionen von Seiten des Personals führen. Ursachen sind beispielsweise durch psychische Krankheit ausgelöster Kontrollverlust, selbstdestruktive Impulse, Halluzinationen und Wahnvorstellungen oder Aggressivität (Greenberg, Moore-Duncan, & Herron, 1996; Hammill et al., 1989; Kennedy, Williams, & Pesut, 1994; Naber et al., 1996; Tooke & Brown, 1992).

Sekundärzitate sollten, wenn möglich, vermieden werden. Wenn Originalarbeiten nicht verfügbar sind, wird die Autorenschaft und die Quelle mit Jahreszahl angegeben.

Beispiel: „Chronische Schmerzen lassen sich weiterhin in maligne oder nichtmaligne unterteilen.“ (McCaffery & Beebe, 1998, zit. in Carr & Mann, 2002)

Im Literaturverzeichnis angegeben wird: Carr, E. C. J., & Mann, E. M. (2002). *Schmerz und Schmerzmanagement*. Bern: Huber.

Wörtliche Zitate einer Textstelle mit weniger als 40 Worten werden mit Anführungs- und Schlusszeichen gekennzeichnet und in den Fliesstext eingefügt. Zusätzlich zum Nachnamen der Autorenschaft werden das Publikationsjahr und die Seitenzahl des Zitats angegeben.

Wörtliches Zitat mit Nennung der Autorin nach dem Zitat

Beispiel: Die Ergebnisse des Reviews zeigen, wie die Pflege auf Patienten und Patientinnen eingehen soll: „Wenn die Pflege als eine edukative, therapeutische und die Reife fördernde Kraft fungieren soll, muss man verstehen, welche Bedeutung die Erfahrung für den Patienten hat“ (Peplau, 1995, S. 66).

Wörtliches Zitat mit Nennung der Autorin im Text

Beispiel: Die Ergebnisse einer Review von Peplau (1995) zeigen, wie die Pflege auf Patienten und Patientinnen eingehen soll: „Wenn die Pflege als eine edukative, therapeutische und die Reife fördernde Kraft fungieren soll, muss man verstehen, welche Bedeutung die Erfahrung für den Patienten hat“ (S. 66).

Ein wörtliches Zitat mit mehr als 40 Worten wird als eingerückter Absatz übernommen und ebenfalls mit der Quellenangabe versehen. Die Seitenzahlen werden nur bei Buchzitaten angegeben.

Beispiel: Das folgende Zitat definiert den Begriff Aggression ohne speziellen Kontextbezug:

„Aggression stammt von *aggredior* (lat.) und bedeutet im Lateinischen sowohl nähern, herangehen, jemanden gewinnen, suchen als auch angreifen, anfallen, überfallen. Ein massvolles Aggressionspotential ist Bestandteil normaler Bewältigungsstrategien und trägt zum seelischen Gleichgewicht und zur Erhaltung der Selbstachtung bei. Aggression kann als normale, zielorientierte, nicht feindselige Aktivität bezeichnet werden. Sie ist ein positiver, physiologischer Bestandteil der Persönlichkeit und beinhaltet u.a. Durchsetzungswille. Die gestörte Aggression zeigt sich durch eine feindselige, ungezähmte und destruktive Komponente, mit der auf Ängste, Frustrationen und Versagungen mit demütigenden, quälenden, zerstörenden Handlungen gegen andere oder sich selbst reagiert wird.“ (Glaus Hartmann, 2001, S. 225)

4.2 Literaturverzeichnis

Ein Literaturverzeichnis gehört zu jeder Arbeit, die nicht ausschliesslich auf eigenen Ideen beruht. Quellen werden in Abhängigkeit ihrer Herkunft z. B. aus Zeitschriften, Büchern, Herausgeberwerken oder Internet unterschiedlich in das Literaturverzeichnis aufgenommen. Folgende Grundsätze sind zur Erstellung und Gestaltung eines Literaturverzeichnisses zu beachten:

- Der Einzug ist hängend formatiert.
- Quellen sind alphabetisch aufgelistet.
- Bei mehreren Texten der gleichen Autorenschaft wird die älteste Quelle zuerst aufgeführt. Es erfolgt keine Trennung nach Publikationen.
- Es werden nur Werke aufgenommen, die auch in der schriftlichen Arbeit zitiert werden.
- Bezeichnungen wie Herausgeber (Hrsg.), Auflage (Aufl.), Band (Bd.), Seite (S.), Editor (Ed.), Editors (Eds), Edition (ed.), Volume (Vol.), Page (p.), Pages (pp.) werden der Sprache der zitierten Originalarbeit angepasst.
- Bücher werden in der aktuellen Auflage verwendet.
- Die Erstauflage eines Buches muss nicht gekennzeichnet werden, alle weiteren Auflagen hingegen schon.

4.3 Beispiel: Quellenangaben

1. im Text und 2. im Literaturverzeichnis

Buch mit einem Autor, einer Autorin

1. (Powers, 1999)
2. Powers, P. (1999). *Der Diskurs der Pflegediagnosen*. Bern: Huber.

Buch mit zwei Autoren, Autorinnen

1. (Paetz & Benzinger-König, 2004)
2. Paetz, B., & Benzinger-König, B. (2004). *Chirurgie für Pflegeberufe* (20. Aufl.). Stuttgart: Thieme.

Buchkapitel aus einem Herausgeberwerk

1. (Gieseke & Matscheko, 2006)
2. Gieseke, M., & Matscheko, N. (2006). Pflegequalität. In A. Heuwinkel-Otter, A. Nümann-Dulke & N. Matscheko (Hrsg.), *Menschen pflegen* (Bd.1, S. 113-132). Heidelberg: Springer.

Buch ohne Autor oder Herausgeber (z.B. Nachschlagewerk)

1. (Pschyrembel, 2008) oder: *Das klinische Wörterbuch Pschyrembel* (2008) beschreibt als Kuriosum auch die Steinlaus.

2. Pschyrembel Klinisches Wörterbuch. (261. Aufl.). (2008). Berlin: De Gruyter.

4.4 Zitieren aus Artikeln

1. (Cina-Tschumi, 2007)
2. Cina-Tschumi, B. (2007). Evidenz-basierte Pflege am Beispiel von Kälteanwendungen nach ausgewählten orthopädischen Eingriffen – eine Literaturstudie. *Pflege*, 20, 258-267.

Artikel mit 3-5 Autoren

1. (Wiedenhöfer, Burkhardt, Nufer, & Scherer, 2007). Jede weitere Nennung: (Wiedenhöfer et al., 2007)
2. Wiedenhöfer, D., Burkhardt, G., Nufer, M., & Scherer, M. (2007). Die Outcome Messung Austrittsmanagement. *Printernet*, 6, 405-410.

Artikel mit 6 und mehr Autoren

1. (Tipton et al., 2007)
2. Tipton, J. M., McDaniel, R. W., Barbour, L., Johnston, M. P., Kayne, M., LeRoy, P., et al. (2007). Putting Evidence into Practice: Evidence-Based Interventions to Prevent, Manage, and Treat Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting. *Clinical Journal of Oncology Nursing*. 11(1), 69-78.

Artikel, der nur online betrachtet wurde, dessen elektronische Form aber einer exakten Kopie der Papierausgabe entspricht

1. (Vanden Bos, Knapp, & Doe, 2001)
2. Vanden Bos, G., Knapp, S., & Doe, J. (2001). Role of reference elements in the selection of resources by psychology undergraduates [Electronic version]. *Journal of Bibliographic Research*, 5, 117-123.

Artikel aus nur online verfügbaren Journals

1. (Zwakhaleh, Hamers, Abu-Saad, & Berger, 2006)
2. Zwakhaleh, S. M. G., Hamers, J. P. H., Abu-Saad, H., & Berger, M. P. F. (2006). Pain in elderly people with severe dementia: A systematic review of behavioural pain assessment tools. *BMC geriatrics*, 6. Retrieved February 2, 2008, from <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2318-6-3.pdf>

Unveröffentlichte Masterarbeit

1. (Jeitziner, 2005)
2. Jeitziner, M.-M. (2005). *Schmerzzeichen bei sedierten und maschinell beatmeten Patienten*. Unveröffentlichte Masterarbeit. Weiterbildungszentrum für Gesundheitsberufe, Aarau.

Website ohne Autorenschaft

1. ("New Child", 2001)

2. *New child vaccine gets funding boost*. (2001). Retrieved March 21, 2001, from http://news.ninemsn.com.au/health/story_13178.asp

Website ohne Jahr (n.d.= no date oder s.a. = sine anno)

1. (International Council of Nurses, n.d.)
2. International Council of Nurses. (n.d.). *Professional Practice*. Retrieved April 8, 2008, from <http://www.icn.ch/professional.htm>

Website ohne Autor, ohne Jahr

1. ("Style List", n.d.)
2. *Style list for references*. (n.d.). Retrieved January 1, 2001, from <http://www.apa.org>

Zeitungsartikel

1. (Schmidt, R. E. 2006, 11. Oktober)
2. Schmidt, R. E. (2006, 11. Oktober). Die Anatomie der Empathie. Die Grundlagen des Mitgefühls im Gehirn – eine Drei-Säulen-Theorie. *Neue Zürcher Zeitung*, S. 57.

Interview, Telefongespräch, mündliche Information

1. (J. Smith, persönliche Mitteilung, 15. August, 2007)
2. Da keine für den Leser zugänglichen Informationen dargestellt werden, werden sie nicht im Literaturverzeichnis aufgeführt.

Organisation als Autor

1. Erstes Textzitat: (Schweizerischer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner [SBK], 2003) Weitere Textzitate: (SBK, 2003)
2. Schweizerischer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner [SBK]. (2003). *Ethik in der Pflegepraxis*. Bern: Schweizerischer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner.

Sekundärzitat

1. (McCaffery & Beebe, 1998, zit. in Carr & Mann, 2002)
2. Carr, E. C. J., & Mann, E. M. (2002). *Schmerz und Schmerzmanagement*. Bern: Huber.

4.5 Beispiel: Literaturverzeichnis

Im Anhang 7.3 wurden Zitierweisen und Literaturangaben unterschiedlicher Quellen gezeigt. Im folgenden Literaturverzeichnis sind diese Quellen alphabetisch aufgelistet:

Berner Fachhochschule (2009) *Richtlinien über den Umgang mit Plagiaten an der Berner Fachhochschule*. Abgefragt am 12.09.2009 unter <http://www.bfh.ch/bfh/rechtliche-grundlagen/studienreglemente.html>

Carr, E. C. J., & Mann, E. M. (2002). *Schmerz und Schmerzmanagement*. Bern: Huber.

Cina-Tschumi, B. (2007). Evidenz-basierte Pflege am Beispiel von Kälteanwendungen nach ausgewählten orthopädischen Eingriffen – eine Literaturstudie. *Pflege*, 20, 258-267.

- Gass, E. (2004). Principles of Examination and Measurement. In K. Refshauge & E. Gass (Eds.), *Musculoskeletal Physiotherapy: Its Clinical Science and Evidence - Based Practice* (pp. 99-108). Edinburgh: Butterworth-Heinemann.
- Gieseke, M., & Matscheko, N. (2006). Pflegequalität. In A. Heuwinkel-Otter, A. Nümann-Dulke & N. Matscheko (Hrsg.), *Menschen pflegen* (Bd. 1, S. 113-132). Heidelberg: Springer.
- International Council of Nurses. (n.d.). *Professional Practice*. Retrieved April 8, 2008, from <http://www.icn.ch/professional.htm>
- Jeitziner, M.-M. (2005). *Schmerzzeichen bei sedierten und maschinell beatmeten Patienten*. Unveröffentlichte Masterarbeit. Weiterbildungszentrum für Gesundheitsberufe, Aarau.
- New child vaccine gets funding boost*. (2001). Retrieved March 21, 2001, from http://news.ninemsn.com.au/health/story_13178.asp
- Paetz, B., & Benzinger-König, B. (2004). *Chirurgie für Pflegeberufe*. (20. Aufl.). Stuttgart: Thieme.
- Pschyrembel Klinisches Wörterbuch. (261. Aufl.). (2008). Berlin: De Gruyter.
- Schmidt, R. E. (2006, 11. Oktober). Die Anatomie der Empathie. Die Grundlagen des Mitgefühls im Gehirn – eine Drei-Säulen-Theorie. *Neue Zürcher Zeitung*, S. 57.
- Schweizerischer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner [SBK]. (2003). *Ethik in der Pflegepraxis*. Bern: Schweizerischer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner.
- Style list for references*. (n.d.). Retrieved January 1, 2001, from <http://www.apa.org>
- Tipton, J. M., McDaniel, R. W., Barbour, L., Johnston, M. P., Kayne, M., LeRoy, P., et al. (2007). Putting Evidence Into Practice: Evidence-Based Interventions to Prevent, Manage, and Treat Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 11(1), 69-78.
- Vanden Bos, G., Knapp, S., & Doe, J. (2001). Role of reference elements in the selection of resources by psychology undergraduates [Electronic version]. *Journal of Bibliographic Research*, 5, 117-123.
- Wiedenhöfer, D., Burkhardt, G., Nufer, M., & Scherer, M. (2007). Die Outcome Messung Austrittsmanagement. *Printernet*, 6, 405-410.
- Zwakhalen, S. M. G., Hamers, J. P. H., Abu-Saad, H., & Berger, M. P. F. (2006). Pain in elderly people with severe dementia: A systematic review of behavioural pain assessment tools. *BMC geriatrics*, 6. Retrieved February 2, 2008, from <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2318-6-3.pdf>