

## **Weiterbildung „Palliative Care“ Qualifizierungskurs für Pflegenden**

**160 Stunden - nach dem Basiscurriculum Kern / Müller / Aurnhammer**

### **Was bedeutet Palliative Care?**

Palliative Care ist ein ganzheitliches Betreuungskonzept für Menschen, die sich im fortgeschrittenen Stadium einer unheilbaren Erkrankung befinden. Die Aufgabe der Pflegenden liegt darin, die Schmerzen und andere körperliche Beschwerden zu lindern.

Darüber hinaus ist es notwendig, die Betroffenen und deren Angehörige im psychischen, sozialen und spirituellen Erleben zu unterstützen und zu begleiten. Ziel der Betreuung in der letzten Lebensphase ist, die Lebensqualität zu verbessern und möglichst lange zu erhalten.

### **Zum Qualifizierungskurs Palliative Care**

Der berufsbegleitende Kurs umfasst 160 Stunden, die sich auf vier Blockwochen mit je 40 Unterrichtseinheiten verteilen.

Um den vielschichtigen Problemen der Pflegepraxis sicher begegnen zu können, vermittelt der Kurs:

- Grundkenntnisse der Schmerztherapie
- Symptombehandlung
- Aspekte der Krankheitsbewältigung
- Kommunikationsmodelle
- spezielle Möglichkeiten der Grund- und Behandlungspflege
- Umgang mit den Themen Sterben, Tod und Trauer.

Teilnehmende sollen auf der Grundlage ihrer bisherigen Ausbildung ihr fachspezifisches Wissen, und Können vertiefen und ergänzen.

### **Zertifikat**

Dieser Kurs entspricht den Anforderungen an die berufliche Qualifikation von Pflegepersonal, die im Rahmen von § 37 b (SAPV) und § 39 a, Abs. 1 u 2 (stationäre und ambulante Hospizarbeit) SGB V festgelegt sind. Teilnehmende erhalten nach Abschluss des Kurses ein Zertifikat, das von folgenden Institutionen anerkannt wird:

- Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin
- Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz
- Deutsche Krebshilfe
- ALPHA Rheinland

Die Kursleitung sowie alle Dozenten arbeiten seit Jahren in Bereichen der Palliativ- und Hospizarbeit und verfügen über umfassende praktische und theoretische Erfahrungen.

Unterbrechungen durch Arbeitsunfähigkeit oder sonstige Fehlzeiten dürfen bis höchstens 10% der Unterrichtsstunden anfallen.

## **Weiterbildung „Palliative Care“ Qualifizierungskurs für Pflegende**

**160 Stunden - nach dem Basiscurriculum Kern / Müller / Aurnhammer**

### **Zielgruppe**

- Pflegefachkräfte der Gesundheits-/ Kinderkrankenpflege
- Pflegefachkräfte der Altenpflege

### **Termine**

- 1. Blockwoche: 21.11.2022 – 25.11.2022**
- 2. Blockwoche: 13.02.2023 – 17.02.2023**
- 3. Blockwoche: 17.04.2023 – 21.04.2023**
- 4. Blockwoche: 26.06.2023 – 30.06.2023**

Wir empfehlen Ihnen während der Weiterbildung eine zwei- bis fünftägige Hospitation in einer Palliativen Einrichtung zu absolvieren um das gelernte Wissen zu vertiefen.

Bitte sprechen Sie uns an, wenn Sie noch Fragen zur Weiterbildung Palliative Care haben.

**Die Weiterbildung findet im Caritas SchulZentrum Saarbrücken statt.**

**Kursgebühr 1.600,- €**

<b>Kontakt und Anmeldung:</b>	
<b>Caritas SchulZentrum Saarbrücken Rastpfuhl 12 a 66113 Saarbrücken</b>	E-Mail: <a href="mailto:fachweiterbildung@cts-schulzentrum.de">fachweiterbildung@cts-schulzentrum.de</a> Tel.: 0681 58805 801 Fax.: 0681 58805 809
Internet:	<a href="https://www.cts-schulzentrum.de/fort-und-weiterbildung/basis-pc">https://www.cts-schulzentrum.de/fort-und-weiterbildung/basis-pc</a>
Kursleitung	Martin Giebel, Zertifizierter Kursleiter DGP Fachpfleger für Schmerztherapie, Onkologie und Palliativmedizin Tel.: 0681 58805 819 <a href="mailto:m.giebel@cts-schulzentrum.de">m.giebel@cts-schulzentrum.de</a>
Sekretariat	Sabine Birkelbach Tel.: 0681 58805-801 <a href="mailto:s.birkelbach@cts-schulzentrum.de">s.birkelbach@cts-schulzentrum.de</a>

## Anmeldung Palliative Care (160 h) 21.11.2022 bis 30.06.2023

Bitte fügen Sie unbedingt Ihrer Anmeldung die folgenden Unterlagen bei:

- komplett ausgefüllter Anmeldebogen**
- Kopie der Urkunde** über die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung in einem Gesundheits- oder Altenpflegefachberuf
- Bei Namensänderung: Kopie des entsprechenden Dokuments

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Privatanschrift \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Handy \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geburtsname \_\_\_\_\_

Geburtsort \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Berufsausbildung /Studium \_\_\_\_\_

Qualifikation \_\_\_\_\_

Berufserfahrung seit \_\_\_\_\_

**Arbeitgeber, Einrichtung** \_\_\_\_\_

Abteilung \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Ansprechpartner in der Einrichtung \_\_\_\_\_

Vorname Name Telefonnummer

\_\_\_\_\_ E-Mail-Adresse

Rechnung an\*  private Adresse  Einrichtung\* \_\_\_\_\_

\* Name und Unterschrift verantwortliche Person

Ich wurde auf die Fachweiterbildung aufmerksam auf Grund von:

Empfehlung  Internetauftritt  Messeauftritt  Sonstiges \_\_\_\_\_

### Bitte beachten Sie unsere Rücktrittsbedingungen: Umbuchung, Rücktritt, Nichterscheinen

- Teilnehmende oder Ihre Einrichtung müssen den Rücktritt von der Veranstaltung schriftlich erklären.
- Gerne können Sie eine andere Person benennen, wenn diese die Zugangsvoraussetzungen zur Teilnahme am Kurs erfüllt. Wir erheben in diesem Falle eine Bearbeitungsgebühr von 25,00 €.
- Rücktritt bis vier Wochen vor Kursbeginn: Wir erheben 25 % der Kursgebühr, wenn der Platz nicht mehr besetzt werden kann.
- Rücktritt bis zum Kursbeginn (Nichterscheinen): Wir erheben die volle Kursgebühr

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Fragebogen zu Ihrer Anmeldung für die Weiterbildung „Palliative Care“**

Haben Sie in Ihrer derzeitigen Tätigkeit Praxisbezug zu Palliativpatienten?  ja  nein  
wenn ja, bitte die Art der Einrichtung ankreuzen:

- |   |                                    |  |
|---|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Palliativstation | <input type="checkbox"/> Hospiz    | <input type="checkbox"/> Amb. Palliativdienst/Hospizdienst |
| <input type="checkbox"/> Krankenhaus      | <input type="checkbox"/> Altenheim | <input type="checkbox"/> Sozialstation                     |

Beabsichtigen Sie die Aufnahme einer Tätigkeit zur Pflege von Palliativpatienten?

ja  nein

wenn ja, voraussichtlich ab wann? \_\_\_\_\_

Warum möchten Sie am Palliative Care Kurs teilnehmen (Ihre Motivation)?

---

---

---

---

---

Da im Unterricht viel mit Selbsterfahrung gearbeitet wird und wir persönliche Situationen berücksichtigen möchten, würden wir gerne fragen, ob Sie im vergangenen Jahr im privaten Umfeld mit den Themen Tod und Sterben konfrontiert waren?

---

---

---

---

---