
Das Strukturmodell zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation (SIS) - Auffrischung

 auf Anfrage

 min. 4 UE

 59,00 Euro (umsatzsteuerbefreit)

 Dresden Strehlen

Ansprechpartner

Anja Dietze
Tel: 0351 896640-45
Fax:
E-Mail: anja.dietze@wbs-schulen.de

Anschrift

WBS TRAINING SCHULEN gGmbH
Dresden Strehlen
Lockwitzer Str. 23-27
01219 Dresden

JETZT BUCHEN

Zielgruppe

Die Fortbildung richtet sich an Pflegende, welche mit der Strukturierte Informations-sammlung arbeiten. Den Paradigmenwechsel begleiten dennoch noch einige Herausforderungen. In diesem Seminar lernen Sie das Strukturmodell kennen, wenden es in praktischen Übungen an und erlangen ein vertieftes Verständnis für den neuen Ansatz. Die fachlich sichere Anwendung können die TeilnehmerInnen dann sicher um-setzen.

- ✓ Pflegedienstleitung
- ✓ Wohnbereichsleitung
- ✓ Pflegefachkräfte
- ✓ Pflegeassistenzkräfte

Inhalte

Inhalte

Die Schulung Strukturierte Informationssammlung, kurz SIS, beinhaltet Grundsätzliches und Neuerungen und dient als Auffrischkurs:

- ✓ Vier Elemente des Strukturmodells
 - ✓ Konzept der SiS®
- a. Perspektive des Pflegebedürftigen und Funktion und Anwendung der Themenfelder b. Funktion und Anwendung der Risikomatrix
- ✓ Struktur und Anwendung des Maßnahmenplans
 - ✓ Funktion und Anwendung des Berichtes
 - ✓ Funktion und Anwendung der Evaluation
 - ✓ Rechtliche Aspekte (Sozial- und Haftungsrecht)

Teilnahme

Nach erfolgreicher Teilnahme erhalten Sie eine WBS-Teilnahmebescheinigung.

Methoden

Moderation, Diskussion, Simulation, praktische Übungen (im Präsenzunterricht) und Fallbeispiele

Preisinformation

Auf Anfrage / Inhouse mgl.

Weitere Seminare zu diesem Thema

<https://www.wbs-schulen.de/weiterbildungen/>

ANMELDEFORMULAR FÜR FORT- UND WEITERBILDUNGEN

✓ Ja, ich möchte mich anmelden!

Titel der Weiterbildung* _____

Termin* _____

Preis* _____

Anmelde- und _____

Prüfungsgebühren*

Präsenzveranstaltung Ort: _____

Online-Weiterbildung von zu Hause aus

vom Standort aus

Sonstiges: _____

Selbstlernmodul

✓ Teilnehmerdaten:

Vor- und Nachname* _____

Geburtsdatum* _____

Straße* _____

PLZ/Ort* _____

E-Mail* _____

Telefon* _____

✓ Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

WBS Homepage Social Media (z. B. XING, Facebook)

Google-Suche KURSNET Empfehlung

Kostenträger _____
(z. B. Arbeitgeber, Arbeitsagentur etc.)

Sonstiges _____

✓ Finanzierung

Selbstzahler → Raten ja nein

Arbeitgeber → Raten ja nein

Förderung über QCG/Bildungsgutschein

Andere Förderung

Welche? _____

✓ Allgemeine Geschäftsbedingungen:

Die AGB stellen in Verbindung mit der verbindlichen Anmeldung den Fortbildungsvertrag mit der WBS TRAINING SCHULEN gGmbH dar. Ich habe die ABB (S. 1 - 5) gelesen und erkläre mich mit meiner Unterschrift mit den AGB einverstanden. Der Auftraggeber ist verpflichtet, den festgelegten Preis inkl. Anmelde- und Prüfungsgebühr unaufgefordert an die WBS TRAINING SCHULEN gGmbH zu entrichten. Sollten die Kosten durch Dritte übernommen werden, ist eine Kostenübernahmeerklärung schriftlich vorzulegen. Die Informationen zum Umgang mit personenbezogenen Daten und die Prüfungsordnung habe ich zur Kenntnis genommen.

Wenn Sie sich zu einer Veranstaltung der WBS TRAINING AG oder der WBS TRAINING SCHULEN gGmbH anmelden, nutzt die Gesellschaft, die Ihr Vertragspartner geworden ist, Ihre E-Mail-Adresse für Werbung für eigene, ähnliche Veranstaltungen. Sie können hiergegen jederzeit Widerspruch einlegen, z. B. per E-Mail an info@wbs-schulen.de. Details entnehmen Sie bitte der Datenschutzerklärung auf unserer Webseite wbs-schulen.de/datenschutz.

Datum / Unterschrift Teilnehmer/-in

✓ Anmeldung bitte an:

WBS TRAINING SCHULEN gGmbH

 _____

 _____

 _____

* Pflichtfelder

KOSTENÜBERNAHMEERKLÄRUNG FORT-/WEITERBILDUNGSKOSTEN

WBS TRAINING SCHULEN gGmbH
Team Fort- und Weiterbildung

- Die AGB (Seiten 1 bis 5) wurden gelesen, insbesondere auch die Klauseln Gebühren/Kosten und Abtretungserklärung. Mit den AGB sind wir einverstanden und erkennen diese mit Unterschrift an.
- Ein Dritter/Kostenträger übernimmt die Fort-/Weiterbildungskosten für

Vorname, Nachname

Kurstitel

vom

bis

Möchten Sie in Raten zahlen?

- nein ja, monatlich ja, in 3 Raten ja, in 5 Raten

Bitte senden Sie die Rechnung an folgende Adresse:

Firma

Ansprechpartner/-in

Straße

PLZ, Ort

Tel.

E-Mail

Datum

Unterschrift Kostenträger