


## Wundexpert:in mit Option auf DEKRA-Zertifizierung

 23.10.2024 - 15.01.2025  
13.01.2025 - 26.02.2025

 84 UE

 1.228,00 Euro (umsatzsteuerbefreit)

 Magdeburg

### Ansprechperson

Sabrina Epperlein  
Tel: 0391 5443485  
Fax: 0391 5443486  
E-Mail: magdeburg@wbs-schulen.de

### Anschrift

WBS TRAINING SCHULEN gGmbH  
Magdeburg  
Maxim-Gorki-Straße 14  
39108 Magdeburg

[Jetzt buchen](#)

### Kursinhalte

Diese Weiterbildung findet sowohl als Live-Online-Kurs oder in Präsenz am Standort statt. Im digitalen Schulungsraum treffen Sie auf Ihren Trainer und andere Kursteilnehmer. Sie können von zu Hause oder Ihrem Arbeitsplatz aus teilnehmen. Gerne reservieren wir Ihnen zur Teilnahme einen PC-Arbeitsplatz an einem unserer Standorte der WBS TRAINING SCHULEN gGmbH in Berlin, Chemnitz, Dresden, Halle, Hamm, Leer, Leipzig, Magdeburg, Oldenburg, Plauen oder Troisdorf.

### Aktuelles zur Weiterbildung

Eine optimale Wundversorgung ist für das Gelingen vieler Therapien immens wichtig. Heilt eine Wunde schnell und wie geplant, ist dies nicht nur für die Patienten hilfreich, sondern unterstützt zudem die Tätigkeit von Ärzten und anderen behandelnden Personen. Sowohl bei ambulanten Pflegediensten als auch in stationären Einrichtungen, wie zum Beispiel in Krankenhäusern oder in Pflegeheimen, sind Wundexperten daher gefragte Personen.

Als Teilnehmer dieser Weiterbildung erlangen Sie spezifisches Wissen zur modernen Wundversorgung. Dabei werden insbesondere Ihre Fähigkeiten und Fertigkeiten in der fachgerechten Beurteilung und Versorgung chronischer Wunden verbessert. Sie erlangen ein umfangreiches Know-how, um Wundbehandlungen zu optimieren, Therapieverläufe zu verkürzen, der Entstehung chronischer Wunden vorzubeugen und um die Lebensqualität der Patienten bei gleichzeitiger Kostensenkung zu verbessern.

Die Weiterbildung orientiert sich an den gesetzlichen Vorgaben gemäß GKV Spitzenverband 2022. Eine Zertifizierung kann derzeit über die DEKRA Personalzertifizierungen erfolgen.

### Lernziele

### Zielgruppe

### Hinweise zur Dauer

### Teilnahmevoraussetzung

Teilnahmevoraussetzung ist eine abgeschlossene Berufsausbildung als Pflegefachfrau bzw. Pflegefachmann (nach dem PflBRefG), Gesundheits- und Krankenpfleger:in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:in, Altenpfleger:in

## Perspektiven nach der Qualifizierung

## Inhalte

### Themen, die Sie erwarten:

- ✓ Grundlagen
- ✓ Anatomie und Physiologie der Haut
- ✓ Wunde und Wundheilung
- ✓ Krankheitsbilder
- ✓ Dekubitus und Prophylaxe
- ✓ Diabetisches Fußsyndrom und Prophylaxe
- ✓ Lokalthherapie: Behandlungsprozess
- ✓ Wundheilungsprozess
- ✓ Adjuvante Maßnahmen
- ✓ Wunddokumentation

### Abschlussprüfung:

Die Weiterbildung schließt mit einer Projektarbeit ab.

### Abschluss:

Nach erfolgreicher Teilnahme erhalten Sie das WBS-Zertifikat.

Die externe Zertifizierung wird nach bestandener Prüfung von der zuständigen Stelle erteilt. Dazu müssen die Teilnehmer bei der zuständigen DEKRA-Zertifizierungsstelle einen Prüfungstermin beantragen oder nutzt die Abnahme der Prüfung durch die DEKRA direkt im Anschluss an den Kurs an der Fortbildungseinrichtung.

Die externe Prüfung bei der DEKRA wird gesondert in Rechnung gestellt.

## Preisinformation

zzgl. 180,00 EUR Anmelde- und Prüfungsgebühr

Weitere Seminare zu diesem Thema

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

\_\_\_\_\_

Herr / Frau / Divers\*

\_\_\_\_\_

Vor- und Nachname\*

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum\*

\_\_\_\_\_

Straße\*

\_\_\_\_\_

PLZ/Ort\*

\_\_\_\_\_

Bundesland\*

\_\_\_\_\_

E-Mail\*

\_\_\_\_\_

Telefon\*

### ✓ Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

Suchmaschine  Empfehlung  Zeitung / Verkehrsmittel

Social Media  Arbeitgeber  Arbeitsagentur/Jobcenter

Messe / Veranstaltung \_\_\_\_\_

Online Portal \_\_\_\_\_

Sonstiges \_\_\_\_\_

### ✓ Finanzierung

Selbstzahler  Arbeitgeber

Raten  ja  nein

monatlich  quartalsweise

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](mailto:info@wbs-schulen.de). Details entnehmen Sie bitte der Datenschutzerklärung auf unserer Webseite [wbs-schulen.de/datenschutz](http://wbs-schulen.de/datenschutz).

\_\_\_\_\_

Datum / Unterschrift Teilnehmer/-in

Ja, ich möchte zukünftig über Bildungsthemen, Aktionen und Angebote von den WBS SCHULEN per E-Mail informiert werden. Meine Einwilligung kann ich jederzeit per E-Mail an [newsletter@wbs-schulen.de](mailto:newsletter@wbs-schulen.de) oder per Abmeldelink im Newsletter widerrufen. Informationen zum Datenschutz finden Sie **hier**.

### ✓ 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, quartalsweise

## Rechnungsadresse: (Die Rechnungsdaten müssen korrekt angegeben werden.)

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Ansprechpartner/-in

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Tel.

\_\_\_\_\_  
E-Mail (Rechnung wird nur digital versendet.)

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kostenträger