

---

# Außerklinische Intensivpflege nach KNAIB (Basiskurs)

---

 120 Stunden

 750,00 Euro (umsatzsteuerbefreit)

 Pflegeschule Hamm

## Ansprechpartner

Matthias Zünkler  
Tel: 02381 9954620  
Fax: 02381 9954639  
E-Mail: [hamm@wbs-schulen.de](mailto:hamm@wbs-schulen.de)

## Anschrift

WBS TRAINING SCHULEN gGmbH  
Pflegeschule Hamm  
Südring 4  
59065 Hamm

**JETZT BUCHEN**

---

## Kursinhalte

Viele Patienten in der außerklinischen Intensivpflege werden beatmet. Die Pflege der Menschen erfordert ein hohes Maß an Fachkenntnis. Mit unserem Kooperationspartner möchten wir Fachkräfte eine Möglichkeit geben, sich intensiv auf dem Fachgebiet weiterzuqualifizieren.

## Hinweise zur Dauer

2 x 4 Tage von jeweils 08:30 - 16:30 Uhr.

## Teilnahmevoraussetzung

Der Unterricht für den Basiskurs findet an 2 x 4 Tagen statt und richtet sich an examiniertes Alten- / Gesundheitspflegepersonal, die im außerklinischen Bereich tätig sind oder werden wollen.

## Inhalte

Themen, die Sie im Basiskurs erwarten:

- ✓ Außerklinische Beatmung
- ✓ Krankheitslehre - außerklinische Beatmungsrelevanz
- ✓ Atemtherapie
- ✓ Pflege beatmeter Patienten in der außerklinischen Pflege
- ✓ Kommunikation/Ethik in der außerklinische Pflege
- ✓ Rechtliche Aspekte
- ✓ Qualitätssicherung
- ✓ Hygiene /außerklinisches Setting

Hospitation:

Die Weiterbildung umfasst eine innerbetriebliche Hospitation, die von allen Teilnehmern absolviert werden muss. Ein Klinikpraktikum ist nicht enthalten.

Abschluss:

Die Weiterbildung schließt mit einer Prüfung ab.

## Preisinformation

zzgl. 10,00 EUR für die Erstellung der Urkunde.

## 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](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

## ✓ 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