

---

# Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronischen Wunden

---



3 UE



45,00 Euro (umsatzsteuerbefreit)



Plauen

#### **Ansprechpartner**

Nadine Duckhorn

Tel: 03741 296978-0

Fax:

E-Mail: [plauen@wbs-schulen.de](mailto:plauen@wbs-schulen.de)

#### **Anschrift**

WBS TRAINING SCHULEN gGmbH

Plauen

Hans-Sachs-Straße 15

08525 Plauen

**JETZT BUCHEN**

---

## Kursinhalte

Expertenstandards sind Instrumente, die entscheidend zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege beitragen. Sie berücksichtigen sowohl pflegewissenschaftliche Erkenntnisse als auch pflegepraktische Erfahrungen gleichermaßen und definieren Ziele und Maßnahmen bei relevanten Themenbereichen der ambulanten und stationären pflegerischen Versorgung.

### **"Chronische Wunden fachgerecht behandeln."**

Im Mittelpunkt steht der Mensch mit seiner chronischen Wunde. Ziel des Seminars ist es, dem Menschen eine gute Lebensqualität zu bieten und den Heilungsprozess zu fördern.

### Zielgruppe

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus dem Gesundheitswesen und Interessierte

## Teilnahmevoraussetzung

Erste Berufserfahrungen aus dem Gesundheitswesen und Interessierte.

## Inhalte

### **Themen, die Sie erwarten:**

- ✓ Ursachen der Entstehung von chronischen Wunden
- ✓ Ulcus cruris, Dekubitus, Diabetisches Fußsyndrom
- ✓ Wissen über Pflege von Diabetikern
- ✓ Fachliche und kommunikative Kompetenzen im Umgang mit Menschen chronischer Erkrankungen
- ✓ Dokumentationsanforderungen
- ✓ Praktische Übungen zu Kompressionstechniken

### **Abschluss:**

Nach erfolgreicher Teilnahme erhalten Sie eine WBS-Teilnahmebescheinigung.

**Punkte RbP:** 3

## Preisinformation

Bei Inhouse-Schulung: Termine und Preis nach Absprache

## 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