FERNSTUDIUM
12. WEITERBILDUNG STERILGUTVERSORGUNG
FACHKUNDELEHRGANG TEIL 1

FERNSTUDIUM: Für diplomierte Pflegepersonen, die im Bereich AEMP / OP /Endoskopie tätig sind, kann die Theorie auch im Fernstudium erlernt und die schriftliche Prüfung abgelegt werden.
Es ist kein externes Praktikum verpflichtend zu absolvieren, auf eigenen Wunsch kann dies jedoch der Fall sein.

Auch für die Berufsgruppen der PflegefachassistentInnen und PflegeassistentInnen mit einer mindestens 2 –jährigen durchgehenden Tätigkeit im Bereich AEMP / Endoskopie ist dies möglich.

ZIELGRUPPE:
Diplomierte GuKP-Personen
PflegefachassistentInnen und PflegeassistentInnen die mind. 2 Jahre in der AEMP/Endoskopie tätig sind

INHALTE:
- GL Krankenhaushygiene und Mikrobiologie
- GL der Instrumentenkunde
- Schwerpunkte des Aufbereitungskreislaufes
- Grundlagen der Krankenhausstrukturen
- Rechtliche Aspekte zu MPG
- Fachpraktikum

DAUER DER WEITERBILDUNG: 09.08.2021 – 25.10.2021
Schriftliche Prüfung und Zertifikat: 25.10.2021

Theoretische Inhalte können über das Lernportal abgerufen werden.
Die Teilnehmer*innen erhalten nach der Anmeldung mit dem Start des Fachkundelehrganges den Zugangscode übermittelt.

Fachpraktikum: Empfehlung wäre ein Praktikum von 2 Tagen in einer validierten AEMP, wenn organisatorisch möglich. (Personen aus der Endoskopie in einer AEMP und umgekehrt)

KOSTEN: € 175,00 exkl. 20% USt. (Unterlagen für Fernstudium, Prüfungsgebühr und Zertifikat)

KURSNUMMER: 1121

PRÜFUNG: Thaliastraße 159, Stiege 1, 1160 Wien

GRUPPENGRÖSSE: 16 Personen

LEITUNG DER WEITERBILDUNG: Helene Mayer, DGKP, OPM, Lehrerin für GuKP

MED. WISSENSCHAFTL. LEITUNG: Dr. Alexander Blacky und Dr. Peter Starzengruber, Facharzt für KH-Hygiene und Mikrobiologie

ANMELDUNG: Unter Vermerk der Kursnr. mit beiliegendem Anmeldeformular oder per E-Mail an:
SOPHOS AKADEMIE, Thaliastraße 159, Stiege 1, 1160 Wien, Tel.: 01/481 47 71,
E-Mail: office@sophosakademie.at, Homepage: www.sophosakademie.at

ANMELDEFRIST: besteht in dem Fall keine

ANMELDEFORMULAR

(Angaben bitte in gut leserlicher Schrift bzw. in Blockbuchstaben)

Kurs/Kursnr: ……..….**SVNr:**……...…..

Herr ☐ **Frau** ☐ **Titel:**……

Familienname:.....**Vorname:**…….....……

Geburtsdatum:.....**Geburtsort**:.....

Genaue Anschrift:

PLZ., Wohnort:.....

Straße, Nr.:.....

Tel.:.....Email:.....

Anschrift des Dienstgebers:

Krankenhaus, Abteilung:.....

Anschrift:.....

Tel.:.....Email:.....

Berufserfahrung im Gesundheitsbereich:…….....

Ich habe die Storno- und Rahmenbedingungen zur Kenntnis genommen und erkläre mich damit einverstanden. Zudem akzeptiere ich hiermit die Datenschutzerklärung dieser Bildungsinstitution, die mit 25.05.2018 in Kraft getreten ist. (Auf der Homepage erfahren Sie mehr zur DSGVO).

Datum:……Unterschrift des Teilnehmers:…….……....

Erforderliche Bewerbungsunterlagen für Ausbildungen, Sonderausbildungen und Weiterbildungen: Zeugnis, Lehrbrief bzw. Diplom, Staatsbürgerschaftsnachweis bzw. Pass, Geburtsurkunde, Lebenslauf, Lichtbild, zusätzliche kursbezogene Unterlagen nach Absprache mit der Kursleitung.

Für Seminare, Fortbildungen und Vorträge sind keine zusätzlichen Unterlagen erforderlich.

Rechnung ergeht an Privatadresse: O ja Teilzahlungen: in Absprache mit der Leitung

Rechnung ergeht an Dienstgeber:

Einverständnis / Bestätigung der Dienststelle oder des Rechtsträgers:

.....

.....

Datum:…….Stempel und Unterschrift:……