

# SCHMERZMANAGEMENT IN DER PFLEGE



## **ZIELGRUPPE:**

Diplompflegepersonal, Pflegeassistent und Pflegefachassistent  
Interessierte Personen aus dem Bereich der Physiotherapie und Ergotherapie

## **ZIELE:**

Die TeilnehmerInnen sind aufgrund der erworbenen Kenntnisse befähigt physische Schmerzen zu erkennen und darauf zu reagieren, Patientinnen und Patienten mit Schmerzen umfassend zu betreuen, eine ausführliche Anamneseerhebung durchzuführen und zu dokumentieren und Maßnahmen zur Schmerzlinderung durch interdisziplinäre Kooperation adäquat anzuwenden.

## **INHALTE:**

- Physiologie/Pathophysiologie: Schmerzwahrnehmung, Schmerzweiterleitung, Schmerzverarbeitung
- Schmerzarten: nozizeptiv/neuropathisch, akut, chronisch
- Schmerzassessment mit Schmerzerfassung, Schmerzdokumentation
- Schmerzerfassung bei Menschen mit Demenz/kognitiven Beeinträchtigungen
- Schmerzmedikamente: Wirkungen/Nebenwirkungen/Wechselwirkungen
- Nicht medikamentöse Maßnahmen zur Schmerzlinderung
- Gesprächsführung mit chronischen SchmerzpatientInnen – verbal/nonverbal – Grundlagen

**TERMIN:** 15.05.2019, von 09:00 – 17:00 Uhr

**KOSTEN:** € 160,00 exkl. 20% USt., (inkl. Kursunterlagen + Zertifikat)

**KURSNUMMER:** 1169

**AUSBILDUNGSORT:** Sophos Akademie, Thaliastraße 159/Stiege 2, 1160 Wien

**GRUPPENGROSSE:** 16 Personen

**REFERENTIN:** Svetlana Geyrhofer, BA; DGKP, Pain Nurse, Schmerzmanagement  
Akademisch geprüfte Expertin in der Anästhesiepflege, Lehrgangsleitung der Fort- und Weiterbildung Schmerzmanagement

**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, Fax DW 30,  
E-Mail: [office@sophosakademie.at](mailto:office@sophosakademie.at), Homepage: [www.sophosakademie.at](http://www.sophosakademie.at)

**ANMELDEFRIST:** 02.05.2019

# ANMELDEFORMULAR

Kurs/Kursnr: ..... Sozialvers.Nr: .....

Herr  Frau  Titel: .....

Zuname: ..... Vorname: .....

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

**Genaue Anschrift:**

PLZ., Wohnort: .....

Straße, Nr.: .....

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

**Anschrift des Dienstgebers:**

Krankenhaus, Abteilung: .....

Anschrift: .....

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

**Berufserfahrung im**

**Gesundheitsbereich:** .....

Ich habe die Storno- und Rahmenbedingungen zur Kenntnis genommen und erkläre mich damit einverstanden, ebenso mit der auf der Homepage ersichtlichen 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: O ja Anzahl der TZ:

**Rechnung ergeht an Dienstgeber:**

Einverständnis / Bestätigung der Dienststelle oder des Rechtsträgers:

.....  
.....

Datum: ..... Stempel und Unterschrift: .....

# RAHMENBEDINGUNGEN UND ORGANISATORISCHES

## **ANMELDUNG:**

Mit Ihrer schriftlichen Anmeldung sichern Sie sich einen Platz für die von Ihnen gewählte Aus-, Weiter- und Fortbildung. Die Anmeldung gilt nach Erhalt einer fixen Zusage seitens der Ausbildungsstätte als verbindlich.

Die Reihung erfolgt nach dem Zeitpunkt der schriftlichen Anmeldung (Post oder E-Mail).

**Wichtig:** Bitte vermerken Sie immer die Kursnummer auf Ihren Anmeldeformularen sowie bei der Einzahlung des Kursbetrages.

## **EINZAHLUNG:**

Vier Wochen vor Beginn der Aus-, Weiter- bzw. Fortbildung erhalten Sie eine Rechnung mit Erlagschein. Die Einzahlung kann ebenso per Telebanking erfolgen. Die Kosten sind vor Beginn der Bildungsmaßnahme zu begleichen.

Es besteht auch die Möglichkeit einer Teilzahlung, diese beschränkt sich jedoch nur auf Aus- und Weiterbildungen.

Falls die Anzahl der TeilnehmerInnen unter acht liegen sollte, wird die jeweilige Veranstaltung auf einen späteren Zeitpunkt verschoben und Sie erhalten umgehend eine Verständigung. Auf Wunsch wird die einbezahlte Gebühr vollständig zurückerstattet bzw. für den neu festgesetzten Termin für die gleiche Veranstaltung gut geschrieben.

## **STORNOBEDINGUNGEN:**

Wir bitten um Verständnis, dass **bei Rücktritt nach der schriftlichen Anmeldung** eine Bearbeitungsgebühr von **€ 48,00** (inkl. 20% Ust) einbehalten wird. Erfolgt ein Rücktritt nach Anmeldeschluss bzw. nach der schriftlichen fixen Zusage der Ausbildungsstätte für einen Ausbildungsplatz, so werden 50 % der Kurskosten fällig, bei Abmeldung fünf Tage vor Kursbeginn ist eine Rückerstattung der Kursgebühren nicht mehr möglich. Es kann jedoch eine Ersatzperson entsandt werden.

## **FEHLZEITEN:**

Bei Ausbildungen, Sonderausbildungen und Weiterbildungen besteht eine Anwesenheitspflicht, die nach den jeweiligen gesetzlichen Bestimmungen der Ausbildungsverordnungen vorgegeben ist. Falls Fehlzeiten überschritten werden und ein Ausschluss bzw. ein Austritt die Folge ist, wird eine Teilnahmebestätigung für die anwesenden Stunden und abgelegten Prüfungen ausgestellt.

Aus methodischen und prozessorientierten Gründen ist bei Seminaren eine durchgehende Anwesenheit der TeilnehmerInnen erforderlich.

Jeder/e TeilnehmerIn nimmt eigenverantwortlich an den Aus- und Weiterbildungen, Seminaren und Fortbildungen teil.

**Besuchen Sie uns auf unserer Homepage:** [www.sophosakademie.at](http://www.sophosakademie.at)