

Zusatz-Weiterbildung Palliativmedizin

Weiterbildungsinhalte Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in	Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten *	Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum/Unterschriften
der Gesprächsführung mit Schwerstkranken, Sterbenden und deren Angehörigen sowie deren Beratung und Unterstützung		
der Indikationsstellung für kurative, kausale und palliative Maßnahmen		
der Erkennung von Schmerzursachen und der Behandlung akuter und chronischer Schmerzzustände		
der Symptomkontrolle, z. B. bei Atemnot, Übelkeit, Erbrechen, Obstipation, Obstruktion, ulcerierenden Wunden, Angst, Verwirrtheit, deliranten Symptomen, Depression, Schlaflosigkeit		
der Behandlung und Begleitung schwerkranker und sterbender Patienten		
psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen und psychosozialen Zusammenhängen		
der Arbeit im multiprofessionellen Team einschließlich der Koordination der interdisziplinären Zusammenarbeit einschließlich seelsorgerischer Aspekte		
der palliativmedizinisch relevanten Arzneimitteltherapie		
der Integration existenzieller und spiritueller Bedürfnisse von Patienten und ihren Angehörigen		
der Auseinandersetzung mit Sterben, Tod und Trauer sowie deren kulturellen Aspekten		

* ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten:

Zusatz-Weiterbildung Palliativmedizin

Weiterbildungsinhalte Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in	Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten *	Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum/Unterschriften
dem Umgang mit Fragestellungen zu Therapie- einschränkungen, Vorausverfügungen, Sterbebe- gleitung		
der Wahrnehmung und Prophylaxe von Überlas- tungssyndromen		
der Indikationsstellung zu physiotherapeutischen sowie weiteren additiven Maßnahmen		

* ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten:

Untersuchungs- und Behand- lungsmethoden	Richt- zahl	Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WBO * Datum:	Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Unterschriften:
- dokumentierter Nachweis der Versorgung von Palliativpatienten	25		

* ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten:

Dokumentation der jährlichen Gespräche gemäß § 8 WBO

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes: _____

Gesprächsinhalt:

Datum des Gesprächs:

Unterschrift des Ermächtigten:

Unterschrift des/r Assistenz-Arztes/Ärztin:
