

SAPV
Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung
Region Heilbronn e.V.
Kernerstraße 13
74189 Weinsberg



ANMELDUNG

ANSPRECHPARTNER

Sigmund Jakob

Betreuender Arzt
des Franken-Hospiz Weinsberg
Koordinierender Arzt
der SAPV Region Heilbronn

Anja Ferlora und Erika Jakob

Koordination der SAPV Region Heilbronn

KONTAKTADRESSE

SAPV
Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung
Region Heilbronn e.V.

Kernerstraße 13
74189 Weinsberg

Tel: 07134 900180
Fax: 07134 900182

info@sapv-heilbronn.de
www.sapv-heilbronn.de

Bürozeiten:
Mo.- Do.: 8.00 - 16.00 Uhr
Fr.: 8.00 - 12.30 Uhr



© Ideen gut www.barrabbi.de - Foto: Roland Schweizer - 11.22

Palliativpflege - Basiswissen Kurse 2023 der SAPV Region Heilbronn



KOOPERATIONSPARTNER

RICHARD DRAUTZ STIFTUNG
Gemeinsam und sicher ins Alter

Palliativstation der
SLK Kliniken
Heilbronn





Palliativpflege - Basiswissen Kurse 2023 der SAPV Region Heilbronn

THEMEN

- Einführung in die Palliativmedizin
- Schmerztherapie
- Symptomerkennung
- Ethik, Trauer
- Kommunikation, Soziales und Organisation

ZIELGRUPPE

Der Kurs ist für Pflege- und Betreuungskräfte und soll Grundwissen der Palliativversorgung in der Pflege vermitteln.

In Praxisbeispielen wird das Erlernete vertieft.

Der Qualifizierungs-Kurs dient der Qualitätsverbesserung und -sicherung der allgemeinen Palliativpflege in den Pflegeeinrichtungen und -diensten.
Der Basiskurs umfasst 20 Stunden.

1 Kurs findet im März 2023 und
1 Kurs findet im Oktober 2023 statt.

TERMINE

Termine für Kurs im März 2023

3. und 4. März 2023
17. und 18. März 2023

Termine für Kurs im Oktober 2023

6. und 7. Oktober 2023
20. und 21. Oktober 2023

Die Palliativpflege - Basiswissen Kurse:

finden in den Räumen der
SAPV- Region Heilbronn e. V.
[Kernerstraße 13, 74186 Weinsberg](#) statt.

Freitags von 14.00 Uhr bis 18.00 Uhr
und

Samstags von 9.00 Uhr bis 15.15 Uhr

Die Kosten pro Kurs betragen 250 Euro.

ANMELDUNG

für den Kurs im _____ (Monat)

**Palliativpflege - Basiswissen
Kurse 2023**
der SAPV Region Heilbronn

Teilnehmer

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail: _____

Einrichtung: _____

Datum / Unterschrift: _____
