

Veranstalter:

Akademie für Palliativmedizin, Palliativpflege
und Hospizarbeit Nordhessen e.V.
Hansteinstraße 29
34121 Kassel

Tel. 0561 937-3258

Fax 0561 937-3268

E-Mail info@apph-nordhessen.de

- Auskünfte: Mo, Mi, Fr 10 bis 12 Uhr
Di, Do 14 bis 16 Uhr

www.apph-nordhessen.de

Leitung der Fortbildung:

Dr. med. Nina-Kristin Eulitz
Palliativzentrum Nordhessen
DRK-Kliniken Nordhessen gGmbH
Hansteinstraße 29
34121 Kassel

Dr. med. Wolfgang Spuck
APPH Nordhessen e. V.
Hansteinstraße 29
34121 Kassel

Die **Zertifizierung** der Veranstaltung durch die
Landesärztekammer Hessen ist beantragt.

Tagungsort:

DRK Kliniken Nordhessen, Gemeinnützige GmbH
StO. Wehlheiden,
Hansteinstraße 29, 34121 Kassel
Raum D 4.016 - .018, Tel.: 0561-3086-0
Homepage: www.drk-nh.de

Erklärung:

Die Fortbildungsmaßnahme ist produkt- und
dienstleistungsneutral gestaltet.

Es wird zugesichert, dass potentielle Interessenskonflikte
des Veranstalters, der wissenschaftlichen Leitung und der
Referenten in einer Selbstauskunft gegenüber den Teil-
nehmern offen gelegt werden.

**Akademie für Palliativmedizin,
Palliativpflege und Hospizarbeit
Nordhessen e.V.**

durch die Landesärztekammer Hessen
anerkannte Weiterbildungseinrichtung

Aktuelle Palliativ- Versorgung 2019

ein Update für weitergebildete
Ärzte, Palliative-Care-Fach-
(Pflege)-Kräfte und Interessierte

22. - 24.03.2019



Die APPH Nordhessen lädt zu folgender
Fortbildungsveranstaltung ein

Aktuelle Palliativ-Versorgung 2019

Kurs-Nr.: 1903 FP

Termin: 22. bis 24. März 2019

Beginn: Freitag 15.30 Uhr

Ende: Sonntag 14.30 Uhr

Aktuelle Palliativ-Versorgung 2019* ist ein berufsübergreifendes Angebot für Pflegende, nicht-pflegende Berufsgruppen, weitergebildet in Palliative Care, und Ärzte, weitergebildet in Palliativmedizin. Es vertieft bisher erworbenes Wissen und nutzt die Erfahrungen der Teilnehmer. Sachverständige und erfahrene Referenten erläutern neue Erkenntnisse und Standards. Ausgesuchte Fallbeispiele, gern auch aus den Reihen der Teilnehmer, werden bearbeitet.

Aufgrund eines Teilnehmersvotums der Veranstaltung im vergangenen Jahr und der Aktualität wurden folgende Hauptthemen ausgewählt:

- Aktuelle Entwicklungen in der ambulanten palliativen Patientenversorgung
- Gibt es neue Informationen über die onkologische und analgetische Anwendung von D, L-Methadon?
- Was sollten wir in der Versorgung von muslimischen Patienten beachten?
- Gibt es Neues in der Konsultationsfassung der erweiterten S3-Leitlinien vom Dezember 2018?
- Welche Interventionen sind bei Angst angezeigt, welche Therapie?
- und wie immer: Fallbesprechungen

Wir freuen uns auf die Begegnung, auf lebhaftes und intensive Gespräche,

Nina-Kristin Eulitz

Wolfgang Spuck

Organisatorisches:

Der Kurs ist zum angegebenen Termin geplant, das Programm finden Sie in einer ersten Version auf unserer Homepage (www.apph-nordhessen.de).

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt, deshalb lohnt sich die rechtzeitige Buchung.

Teilnahmegebühr:

265,00 € für Ärzte

155,00 € für Pflegepersonal

Übernachtung:

Für Kursteilnehmer/innen steht in verschiedenen Hotels ein Zimmerkontingent zur Verfügung. Gern geben wir Ihnen vorab Auskunft über die verschiedenen Buchungsmöglichkeiten.

Anmeldung/Rücktritt:

Wir bitten um eine möglichst frühzeitige schriftliche und somit verbindliche Anmeldung. Bei Überbelegung berücksichtigen wir die Anmeldungen nach der Reihenfolge des Posteingangs für einen Platz im Nachrückverfahren.

Sie erhalten von uns eine Anmeldebestätigung, weiterführende Kurs-Informationen und eine Kursrechnung über die Kursgebühr.

Ein Rücktritt von der Anmeldung ist bis 8 Wochen vor Kursbeginn kostenlos möglich. Die Absage bedarf der Schriftform. Bei späterer Absage wird die Kursgebühr als Ausfallsgebühr fällig.

Der Anspruch auf Teilnahme gilt erst mit der Gutschrift der Kursgebühr auf dem Konto der APPH. Sollte die Nachfrage zu gering sein, erfolgt bis spätestens 4 Wochen vor Beginn eine Absage der Veranstaltung sowie eine Rückerstattung der Kursgebühr in voller Höhe.

Anmeldung

per Brief oder Fax: 0561 937-3268

1903 FP- Update

Name/Vorname

Medizinische Fachrichtung

Korrespondenzadresse:

Name

Vorname

Straße

PLZ/Ort

Telefon

Fax

E-Mail

Datum

Unterschrift