

Anlage zum Antrag auf Befugnis zur Weiterbildung

Zusatz-Weiterbildung Notfallmedizin

1. Angaben zur Person

Akad. Grad _____

Vorname _____

Name _____

--	--	--	--	--	--	--	--

Arztnummer, wenn bekannt

Weiterbildungsinhalte

Vermitteln Sie Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in

den rechtlichen und organisatorischen Grundlagen des Rettungsdienstes ☐ ja ☐ nein

der Erkennung und Behandlung akuter Störungen der Vitalfunktionen einschließlich der dazu erforderlichen instrumentellen und apparativen Techniken wie,

- endotracheale Intubation ☐ ja ☐ nein
- manuelle und maschinelle Beatmung ☐ ja ☐ nein
- kardio-pulmonale Wiederbelebung ☐ ja ☐ nein
- Punktions- und Katheterisierungstechniken einschließlich Anlage zentralvenöser Zugänge und Thoraxdrainage ☐ ja ☐ nein

der Notfallmedikation einschließlich Analgesierungs- und Sedierungsverfahren ☐ ja ☐ nein

der sachgerechten Lagerung von Notfallpatienten ☐ ja ☐ nein

der Herstellung der Transportfähigkeit ☐ ja ☐ nein

den Besonderheiten beim Massenanfall Verletzter und Erkrankter einschließlich Sichtung ☐ ja ☐ nein

Die Vollständigkeit und Richtigkeit der o. g. Daten wird bestätigt.

Ort

_____._____._____
Datum

Unterschrift / Stempel

