


| | |
|---|--|
|  | <h1>Hospitationsbestätigung</h1> <p>im Rahmen der Zusatzqualifikation Pflegeexperte für außerklinische Intensivpflege/Beatmung</p> |
|---|--|

Herr Frau Divers

Die Angaben sind freiwillig und dienen lediglich zur Ansprache bei der Kommunikation

Name, Vorname: _____

Berufsbezeichnung: _____

hat im Rahmen der Zusatzqualifikation
Pflegeexperte für außerklinische Intensivpflege/Beatmung

im Zeitraum von: _____ bis: _____

Gesamtstundenzahl: _____ Stunden

einen **klinischen/stationären** Hospitationseinsatz mit dem Ziel/Schwerpunkt:

Pflege und Therapie von beatmeten Patienten

in folgender Einrichtung des Gesundheitswesens absolviert:

Name Einrichtung: _____

Station/Einheit: _____

Adresse Einrichtung: _____

Ansprechpartner
Hospitationsbegleitung: _____

Datum: _____ Unterschrift Ansprechpartner: _____

(+ Stempel der Einrichtung)

Inhalte/Vorgaben

Hospitation klinisch

(stationär/Beatmungszentrum) _____

- Pflege: Beatmungspatient
- Trachealkanülenpflege/-wechsel
- endotracheales Absaugen
- Einleitung Beatmung
- Diagnostische Verfahren und therapeutische Maßnahmen
- Weaning / Entwöhnungsstrategien vom Respirator
- Sekretmanagement
- Atemtherapie
- Physiotherapeutische Grundlagen (beatmungsspezifische Therapieansätze)
- Patienten-Angehörigen-Gespräch
- Bedeutung der Pflegeplanung/-dokumentation