

## Dozenten und Dozentinnen

- Dr. Ulrich Binder, Facharzt für Anästhesiologie, Spezielle Schmerztherapie, Palliativmedizin
- Susann Hack, Pain Nurse, Schmerzambulanz, Akutschmerzdienst
- Susanne Koch, BSc Physiotherapie
- Kirsten Meier, Diplompsychologin, Psychologische Psychotherapeutin, Psychotherapeutin für Spezielle Schmerztherapie
- Carola Riehm, Algesiologische Fachassistenz, Expertin für anthroposophische Pflege, Trainerin, Casemanagerin, Krankenschwester
- Ulrike Schmid, Algesiologische Fachassistenz, Trainerin, Supervisorin
- Dr. Thomas Schlunk, Facharzt für Innere Medizin, Spezielle Schmerztherapie, Palliativmedizin, Weiterbildungsbefugter spezielle Schmerztherapie
- Heike Stasch, Pain Nurse, Schmerzambulanz, Akutschmerzdienst

## Kursleitung

Ulrike Schmid, Algesiologische Fachassistenz (DGSS), Trainerin (DGP), Supervisorin (DGSv), MAS Palliative Care, Fachautorin und Mitherausgeberin des Handbuchs Palliative Care

## Veranstaltungsort

Olga-Lechler-Saal  
Paul-Lechler-Str. 26  
72076 Tübingen

## Kosten

930 Euro  
Mitglieder der DGSS: 880 Euro

Darin sind alle Unterlagen, Material sowie die Zertifizierungsgebühr enthalten.

Mittagessen möglich (Euro 7,80 - vor Ort bezahlbar).

## Anmeldeschluss: 31.12.2021

Bei einem Rücktritt bis kürzer als zwei Wochen vor Veranstaltungsbeginn werden 50% der Teilnahmegebühr fällig, bei einem Rücktritt kürzer als drei Tage vor Beginn 100% sofern keine Ersatzperson teilnimmt.

## Anmeldung

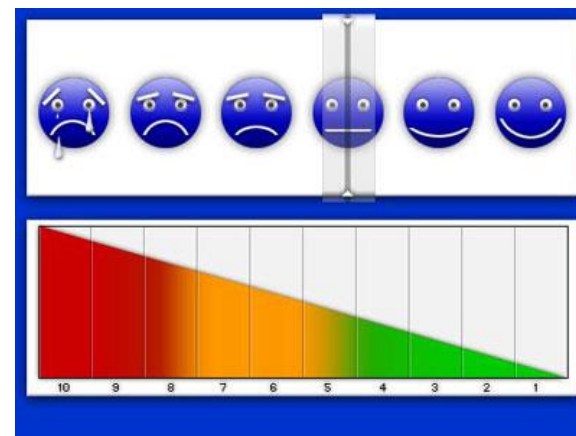
Bitte melden Sie sich mit dem Anmeldebogen oder per Email verbindlich an. Eine Rechnung wird Ihnen etwa vier Wochen vor Kursbeginn zugeschickt.

Ulrike Schmid  
Sucystr. 14  
74321 Bietigheim-Bissingen  
Tel: 07142-66486  
[mail@schmid-ulrike.de](mailto:mail@schmid-ulrike.de)  
[www.schmid-ulrike.de](http://www.schmid-ulrike.de)

## Ulrike Schmid

Training • Coaching • Supervision

# Pflegerische/ Schmerzexperte/in - Pain Nurse 2022



**Termine: 28./29.1.2022**

**25./26.2.2022**

**18./19.3.2022**

**29./30.4.2022**

Jeweils von 9 – 16.30 Uhr

**Ort:**

**Olga-Lechler-Saal  
Paul-Lechler-Str. 26  
72076 Tübingen**

## Kurzinfo

Die Fortbildung Pflegerischer Schmerzexperte/-in – Pain Nurse ist nach dem Curriculum der Deutschen Schmerzgesellschaft ausgerichtet.

Mit erfolgreichem Abschluss des Lehrgangs wird das Zertifikat „Algesiologische Fachassistenz“ der Deutschen Schmerzgesellschaft erworben

## Zielgruppe

Pflegefachkräfte und medizinische Assistenzberufe

## Zielsetzung

Erlangung von wichtigen Fachkompetenzen für das pflegerische Schmerzmanagement und allen notwendigen pflegefachlichen Voraussetzungen für die Umsetzung des Expertenstandards Schmerzmanagement bzw. die Zertifizierung für „Qualifizierte Schmerztherapie“.

## Vorgehen

Ausgewiesene Experten vermitteln und konsolidieren Fachwissen anhand von Vorträgen, Kasuistiken und praktischen Übungen (z.B. mit TENSgerät).

Die Abschlussprüfung wird durch Übungen vorbereitet.

## Inhaltliche Schwerpunkte

- Schmerzerfassung, Schmerzmessung und Dokumentation
- Grundlagen der Schmerztherapie nach WHO, medikamentöse Schmerztherapie
- Multimodales Therapiekonzept
- Nicht-medikamentöse und komplementäre Schmerztherapie, TENS, Naturheilverfahren
- Invasive Behandlungsmethoden; Schmerzpumpen
- Psychologische und psychosomatische Aspekte des Schmerzes
- Spezielle Schmerzformen und Krankheitsbilder: Kopf- und Gesichtsschmerzen, Migräne, Rückenschmerzen, Zosterneuralgie, Stumpf- und Phantomschmerzen, Fibromyalgie, CRPS (komplexes regionales Schmerzsyndrom), somatoforme Schmerzstörung, Somatisierungsstörung
- Besonderheiten des Schmerzmanagements bei alten und kognitiv eingeschränkten Menschen, Kindern und Jugendlichen
- Beratung und Schulung von Patienten, Bewohnern und ihren Angehörigen
- Physikalische Medizin und Rehabilitation
- Die Expertenstandards „Schmerz“ in der praktischen Umsetzung

## Anmeldung

Hiermit melde ich mich verbindlich an zur Fortbildung  
**„Pflegerischer Schmerzexperte/-in“**

Name/Vorname:

Straße:

Ort:

Telefon:

Email:

Arbeitsbereich:

Mit Mittagessen (Euro 7,80)

vegetarisch

Die Rechnung soll ausgestellt werden auf

den Arbeitgeber  den/die Teilnehmer\*in

**Rechnungsadresse:**

ich bin einverstanden, dass meine Kontaktdaten in Form einer Teilnehmerliste an die Teilnehmenden weitergegeben werden

**Datum**

**Unterschrift**