

Dozenten- und Leitungsnachweis Wundseminare

Anbiernummer*: _____ **Bildungsanbieter:** _____ **Stand/Datum:** _____

*wird im Falle des Erstantrags von der Zertifizierungsstelle zugewiesen

WE = Wundexperte ICW, ÄWE = Ärztlicher Wundexperte ICW, PTH = Pflegetherapeut Wunde ICW, FTH = Fachtherapeut Wunde ICW, REZ = Rezertifizierungs-Seminar

Name	Beruflicher Abschluss Weiterbildungen/ Fortbildungen	Berufspraxis/praktische Erfahrung im Themengebiet	Derzeitige Tätigkeit u. Arbeitgeber	Einsatz im Seminarthema	Bei Seminar	Nach- weise beigefügt	Anmerkung Zert.-Stelle
Seminarleitungen							
Pädagogische Leitung:					<input type="checkbox"/> WE <input type="checkbox"/> ÄWE <input type="checkbox"/> PTH <input type="checkbox"/> FTH <input type="checkbox"/> REZ		
Teilnahme am Leitungsseminar:							
Fachliche Leitung:					<input type="checkbox"/> WE <input type="checkbox"/> ÄWE <input type="checkbox"/> PTH <input type="checkbox"/> FTH <input type="checkbox"/> REZ		
Teilnahme am Leitungsseminar:							
Dozenten							
					<input type="checkbox"/> WE <input type="checkbox"/> ÄWE <input type="checkbox"/> PTH <input type="checkbox"/> FTH <input type="checkbox"/> REZ		
					<input type="checkbox"/> WE <input type="checkbox"/> ÄWE <input type="checkbox"/> PTH <input type="checkbox"/> FTH <input type="checkbox"/> REZ		
					<input type="checkbox"/> WE <input type="checkbox"/> ÄWE <input type="checkbox"/> PTH <input type="checkbox"/> FTH <input type="checkbox"/> REZ		

Name	Beruflicher Abschluss Weiterbildungen/ Fortbildungen	Berufspraxis/praktische Erfahrung im Themengebiet	Derzeitige Tätigkeit u. Arbeitgeber	Einsatz im Seminarthema	Bei Seminar	Nach- weise beigefügt	Anmerkung Zert.-Stelle
					<input type="checkbox"/> WE <input type="checkbox"/> ÄWE <input type="checkbox"/> PTH <input type="checkbox"/> FTH <input type="checkbox"/> REZ		
					<input type="checkbox"/> WE <input type="checkbox"/> ÄWE <input type="checkbox"/> PTH <input type="checkbox"/> FTH <input type="checkbox"/> REZ		
					<input type="checkbox"/> WE <input type="checkbox"/> ÄWE <input type="checkbox"/> PTH <input type="checkbox"/> FTH <input type="checkbox"/> REZ		
					<input type="checkbox"/> WE <input type="checkbox"/> ÄWE <input type="checkbox"/> PTH <input type="checkbox"/> FTH <input type="checkbox"/> REZ		
					<input type="checkbox"/> WE <input type="checkbox"/> ÄWE <input type="checkbox"/> PTH <input type="checkbox"/> FTH <input type="checkbox"/> REZ		

Bitte beachten Sie weitere Hinweise zur Handhabung auf der letzten Seite!

- Dozenten möglichst in alphabetischer Reihenfolge (Nachname) auflisten.
- Aus der 2. - 3. Spalte muss sich eine nachvollziehbare Eignung für das Themengebiet erkennen lassen.
- Die bestätigte Liste der Dozenten gilt nach Antragstellung nur auf die zu diesem Zeitpunkt eingereichte Planung. Änderungen müssen schriftlich beantragt und in der Dozentenliste kenntlich gemacht werden. Bitte gelb **markieren!**
- **Firmentätigkeit:** Es ist nicht gestattet Firmenreferenten in Themen unterrichten zu lassen, die im Zusammenhang deren Produkten stehen!

Hinweis zum Sprachgebrauch: Der besseren Lesbarkeit wegen, wird in allen Dokumenten die männliche Form verwendet, damit ist auch die weibliche gemeint.

Hinweise zur erforderlichen Dozentenqualifikation

In unseren Seminaren sollen fachspezifische Inhalte auf dem Seminartyp angemessenem Niveau vermittelt werden. Die Dozenten müssen dazu eine hohe fachliche Expertise aufweisen und über pädagogische Fähigkeiten verfügen. Die Zertifizierungsstelle überprüft dies anhand der eingereichten Unterlagen. Die Fachexpertise ergibt sich unter anderem aus:

- beruflicher Basisqualifizierung, (Studium, Berufsausbildung)
- speziellen Fortbildungen und Zusatzqualifizierungen z.B. Fachtherapeut Wunde, Pflegetherapeut Wunde
- Dozententätigkeit
- Veröffentlichungen zu entsprechenden Thema, Forschungsarbeiten, ...
- praktischen Tätigkeit und Rolle (z.B. Leitung)
- Teilnahme an Leitungs- und Dozentenseminaren der ICW

Es findet in jedem Fall eine Einzelprüfung statt. Sollte sich die Qualifikation aus den Abschlüssen nicht ergeben, so muss eine gesonderte Beschreibung erfolgen, damit dies für die Zertifizierungsstelle nachvollziehbar ist.

Beispiele für Qualifizierungen und Themenzuordnung

Wundversorgung	Pflegefachkraft, Fachtherapeut Wunde, Facharzt für Allgemeinchirurgie Ärztlicher Wundexperte,
Hygiene	Pflegefachkraft, Hygienefachkraft, Mikrobiologe, ...
Ernährung	Diätassistentin, Ökotrophologin, Pflegefachkraft mit Zusatz Ernährungsmanagement, ...
DFS (je nach Teilthemen)	Diabetologe, Pflegefachkraft plus Diabetesberater & Wundexperte oder Fachtherapeut Wunde Podologe, Orthopädietechniker, Teilnahme am Dozentenseminar ICW DFS,...
Eduktion	Pflegepädagogin, Pflegefachperson mit Zusatzqualifikation Praxisanleiter, Fachtherapeut oder Pflegetherapeut Wunde,...
Schmerz	Algesiologische Fachassistenz, Pain Nurse, Anästhesist, Fachkrankenpflege A/I,...
Recht	Jurist
Finanzierung	Arzt/Pflegefachkraft/MFA mit Spezialisierung, PDL

Hinweis zum Sprachgebrauch: Der besseren Lesbarkeit wegen, wird in allen Dokumenten die männliche Form verwendet, damit ist auch die weibliche gemeint.

Hinweise zur Handhabung der Liste

Die vollständige Erstellung des Dozentennachweises ist die Basis, auf der wir die Dozenten registrieren und für das jeweilige Institut bestätigen können. Voraussetzung dazu ist, dass der Nachweis vollständig und korrekt ausgefüllt wird. Wir weisen Sie bei fehlenden oder unklaren Angaben darauf hin und bitten um Vervollständigung bzw. Korrektur. Sollten wir daraufhin keine verwertbaren Informationen erhalten, können wir Ihren Antrag nicht termingerecht bearbeiten und ggf. einem Seminar nicht zustimmen. Bitte füllen Sie die Spalten wie folgt aus:

Spalte 1: Name

Bitte achten Sie darauf, den **Nachnamen vorne anzuführen**, damit wir die alphabetische Listung in der Datenbank vornehmen können.

Spalte 2: Beruflicher Abschluss, Weiterbildungen/ Fortbildungen

Führen Sie den beruflichen Abschluss sowie etwaige Fort- und Weiterbildungen mit gültiger Bezeichnung, z.B. Gesundheits- und Krankenpfleger, Wundexperte ICW® auf.

Spalte 3: Berufspraxis/praktische Erfahrung im Themengebiet

Machen Sie Angaben über die Erfahrungen, die der Dozent in dem Thema erworben hat in dem er unterrichten soll z.B. 2 Jahre Wundambulanz, selbständig als Orthopädietechniker, ... Es muss hervorgehen, welche fachpraktische Kompetenz der Dozent mitbringt.

Spalte 4: Derzeitige Tätigkeit/Arbeitgeber

Vermerken Sie, wo der Dozent derzeit beschäftigt ist. Bei Tätigkeit in der Industrie muss die korrekte Benennung des Arbeitgebers erfolgen. Eine Angabe wie „*Beratertätigkeit*“ reicht nicht aus!

Spalte 5: Einsatz im Seminarthema

Hier muss eingetragen werden, welche Unterrichtsthemen der Dozent übernehmen soll. Die Angabe über die berufliche Tätigkeit ist bereits in den Spalten 2/3 erfolgt.

Spalte 6: Seminartyp

Es ist zudem noch zu unterscheiden, in welchem Seminar der Unterricht erfolgen soll. Die erforderliche Kompetenz für den Unterricht im Wundexperte ICW® weicht durchaus von der im Pflege- oder Fachtherapeut Wunde ICW® bei gleichem Themengebiet ab.

Spalte 7: Nachweise

Für die fachliche und pädagogische Leitung fügen Sie eine kurze berufliche Biographie sowie die Nachweise der Berufsabschlüsse und der Teilnahme am Leitungsseminar ICW/TÜV bei. Für alle anderen Dozenten wird dies ggf. auf Anfrage abgerufen bzw. stichprobenartig beim Audit eingesehen.

Hinweis zum Sprachgebrauch: Der besseren Lesbarkeit wegen, wird in allen Dokumenten die männliche Form verwendet, damit ist auch die weibliche gemeint.

BEISPIEL



**Dozenten- und Leitungsnachweis
Wundseminare**



Bildungsanbieter: Musterfirma, Musterhausen **Stand/Datum:** 01.01.2020

WE = Wundexperte ICW ÄWE = Ärztlicher Wundexperte ICW/PTH = Pflegetherapeut Wunde ICW / FTH = Fachtherapeut Wunde ICW / REZ = Rezertifizierungs-Seminar

Name, Vorname	Beruflicher Abschluss Weiterbildungen/ Fortbildungen	Berufspraxis/praktische Erfahrung im Themengebiet	Derzeitige Tätigkeit u. Arbeitgeber	Einsatz im Seminarthema	Beim Seminar	Nachweise beigefügt		Vermerk Zert-Stelle
Seminarleitung								
Pädagogische Leitung: Beispiel 1 Muster, Birgit	Fachkrankenschwester A&I/03; Medizinpädagogin 2012	Anästhesie/Intensiv 5 J. Fort- und Weiterb. 2 J.	Fa. Vollgas Beratungsfunktion	Kommunikation Hausarbeit	<input checked="" type="checkbox"/> WE <input type="checkbox"/> ÄWE <input type="checkbox"/> FTH <input type="checkbox"/> PTH <input checked="" type="checkbox"/> REZ	Ja		
Teilnahme/Anmeldung zum Leitungsseminar der ICW/TÜV am: 10.2019								
Fachliche Leitung: Beispiel 2 Nocheins, Anton	Pflegetherapeut Wunde ICW/TÜV Pflegefachkraft	3 J. amb. Pflege, 4 J. Interdisz. IP, seit 2 J. Leitung Wundkonsildienst	KH Oberoffenbach	Wundversorgung Kompressionstherapie	<input checked="" type="checkbox"/> WE <input type="checkbox"/> ÄWE <input checked="" type="checkbox"/> FTH <input type="checkbox"/> PTH <input type="checkbox"/> REZ Z	Ja		
Teilnahme/Anmeldung zum Leitungsseminar der ICW/TÜV am: 06.2018								
Dozenten								
Beispiel 3 Praktiker, Sören	Krankenpfleger 1992 Stomaexperte 2002	4 Jahre Allgemeinchirurgie 2 Jahre häusliche Pflege	keine	Hautschutz	<input checked="" type="checkbox"/> WE <input type="checkbox"/> ÄWE <input type="checkbox"/> FTH <input type="checkbox"/> PTH <input type="checkbox"/> REZ	Nein, liegen bereits vor		
Beispiel 4 Rudolf, Rasmus Nachmeldung 12.2019	Podologe	12 Jahre als med. Fußpfleger, 2 Jahre als Podologe	Selbständiger Podologe	Fußpflege bei DFS	<input checked="" type="checkbox"/> WE <input type="checkbox"/> ÄWE <input type="checkbox"/> FTH <input type="checkbox"/> PTH <input checked="" type="checkbox"/> REZ	Ja		
Beispiel 5 Sonder, Hans	Wundexperte	6 Jahre chirurgische Ambulanz und Wundambulanz	Freiberuflicher MA der Firma Wundwunder	Wundaufgaben Kann nicht bestätigt werden! Grundlagen der Wundheilung Kann bestätigt werden!	<input checked="" type="checkbox"/> WE <input type="checkbox"/> ÄWE <input type="checkbox"/> FTH <input type="checkbox"/> PTH <input type="checkbox"/> REZ	Ja		