

Anlage 2

zu Ziffer 7.1 im Antrag auf Anerkennung als Weiterbildungsstätte

Der Weiterbildungsstätte:

(Name/Ort)

Angeschlossenes Krankenhaus/
Einrichtung:

(Bezeichnung und Ort des Krankenhauses/der Einrichtung)

Praktische Weiterbildung nach Fachgebieten und Funktionsbereichen

(Für Weiterbildungsteilnehmer angeschlossener Krankenhäuser beziehungsweise Einrichtungen ist jeweils die nachstehende Übersicht auszufüllen)

Pflege in der Onkologie			
		Externe praktische Einsätze ↙ ↘	
Fachgebiet/Bereich	Stunden insgesamt	Stunden	Krankenhaus
Pflicht-Einsatzgebiete			
Innere Medizin mit onkologischem Schwerpunkt (mindestens zwei verschiedene internistische Fachbereiche) ⇒ ⇒ ⇒			
Operative Medizin mit onkologischem Schwerpunkt (mindestens drei verschiedene operative Fachbereiche) ⇒ Allgemein- und Viszeralchirurgie ⇒ ⇒			
Radioonkologie (stationäre Betten und/oder ambulante Strahlentherapie)			

Wahlpflicht-Einsatzgebiete			
(Kinder-)KMT			
Palliative Versorgung (Station/ SAPV)			
(Kinder-)Hospiz			
Onkologische Rehabilitation			
Sonstige Bereiche der spezialisiert- en onkologischen Versorgung: ⇒ ⇒ ⇒			
Summe der praktischen Weiterbildung insgesamt:			_____ Std (mindestens 1800 Stunden)

Datum, Unterschrift