



## **Basisseminar** **Medizinische Kompressionsstrümpfe**

**Eine Veranstaltung für Apothekenleiter/innen und Mitarbeiter/innen**

**Gemäß der Richtlinie zum freiwilligen Fortbildungszertifikat - Punktefortbildung der LAK Rheinland-Pfalz erhält pharmazeutisches Personal für diese Veranstaltung: 8 Punkte**

Sie erhalten umfangreiches Basiswissen zur Kompressionstherapie, um Patienten mit venösen Beinerekrankungen professionell versorgen zu können. Schwerpunkte des Seminars sind das richtige Maßnehmen mit Größenbestimmung, Unterscheidung der verschiedenen Gestrickeigenschaften für patientengerechte Versorgung sowie Tipps zur leichten Handhabung mit unterschiedlichen Anziehtechniken.

Damit Sie in punkto Aus- und Fortbildung für Produktgruppe 17 des Hilfsmittelverzeichnisses auf der sicheren Seite sind, bieten wir das Seminar an. Bitte beachten Sie, dass verschiedene GKV-Verträge dies auch heute noch fordern.

### **Inhalte**

- 1. Aktuelle Studienergebnisse**
- 2. Praktischer Teil**
  - Voraussetzungen für die Abrechnung von MKS
  - Abmessen mit Größenbestimmung
  - Anlegen mit Tipps und Tricks
- 3. Gesetzliche Grundlagen**
  - Notwendige Rezeptangaben und deren Bedeutung
  - Hausbesuch
  - Häusliche Krankenpflege Richtlinien
- 4. Medizinische Grundlagen**
  - Ursachen und Risikofaktoren von Venenerkrankungen
  - Elemente des Blutkreislaufes
  - Unterstützung des venösen Rückflusses inkl. Muskelpumpen und Venenklappen
  - Venenerkrankungen: Entstehung, Manifestation und Folgeerkrankungen
- 5. Therapiemöglichkeiten**
  - Kompressionstherapie
  - Alternative Behandlungsmöglichkeiten
  - Kontraindikationen
- 6. Medizinische Kompressionsstrümpfe**
  - Druckklassen, Gütezeichen, Qualitätsnorm und Kennzeichnung
  - Herstellung und Materialien
  - Differenzierung der Gestricke und indikationsgerechte
- 7. Versorgungsmöglichkeiten**
  - Strumpflängen und Sonderformen
  - Therapiebegleitendes Zubehör
- 8. Beratung**
  - Patientenversorgung
  - Reklamationen, Reparaturen und Retouren
- 9. Rechtliche Grundlagen zur Hilfsmittelversorgung PG17 / Eurocom Broschüren**
- 10. Abschlusstest**

### **Anmerkung**

Gegenseitiges Messen am nackten Bein - wie in der Praxis erforderlich - ist Grundlage des Seminars. Bitte achten Sie auf entsprechende Kleidung (z. B. einen Rock bzw. eine kurze Sporthose).

### **Ihr Referent**

Medizinprodukteberater Joachim Theis, COMPRESSANA GmbH

<b>Ort</b>	<b>Tag</b>	<b>Datum</b>	<b>Uhrzeit</b>	<b>Kostenbeitrag *</b>	<b>Teilnehmer</b>
Landau	Mi	09.06.2021	09.00 – 18.00	95 €	15 Personen
Mainz	Di	26.10.2021	09.00 – 18.00	(zzgl. MwSt. = 113,05 €)	

\*Nichtmitglieder zahlen 150 % des Kostenbeitrages

# Anmeldung

## Basisseminar

### Medizinische Kompressionsstrümpfe

LAV Service GmbH, Terrassenstrasse 18, 55116 Mainz  
Fax an 0 61 31 - 2 04 91 - 15

Sie können sich auch ONLINE anmelden unter: [www.lavg-rp.de](http://www.lavg-rp.de)

- Seminar **Landau** Mittwoch, 09.06.2021 9.00 - 18.00 Uhr
- Seminar **Mainz** Dienstag, 26.10.2021 9.00 - 18.00 Uhr

**jeweils 95 € zzgl. MwSt.** (113,05 €)

Die Gebühr beinhaltet die Teilnahme am Seminar, aktuelle Seminarunterlagen sowie Imbiss, Pausen- u. Konferenzgetränke.

Die maximale Teilnehmerzahl beträgt pro Apotheke 3 Personen.  
Bitte deutlich (*Druckbuchstaben*) schreiben,  
da Zertifikate bzw. Teilnahmebescheinigungen ausgestellt werden.

**Teilnehmer 1:** \_\_\_\_\_  
Vorname Nachname Berufsbezeichnung

**Teilnehmer 2:** \_\_\_\_\_  
Vorname Nachname Berufsbezeichnung

**Teilnehmer 3:** \_\_\_\_\_  
Vorname Nachname Berufsbezeichnung

Ich stimme zu, dass die Seminargebühr von meinem beim Apothekerverband Rheinland-Pfalz e. V. – LAV bzw. der LAV Service GmbH - LAVG hinterlegten Konto im Lastschriftverfahren abgebucht wird.

Mit dieser Anmeldung erkenne ich die „Allgemeinen Teilnahmebedingungen“ der LAV Service GmbH – LAVG an. <https://www.lavg-rp.de/seminare>

#### Hinweise zum Datenschutz:

Wir speichern Ihre Daten (Name und Beruf der teilnehmenden Person, Apotheke, Anschrift, Zahlungsdaten) für den Zweck der Seminarorganisation für längstens zehn Jahre elektronisch.

Ich willige ein, dass die LAV Service GmbH mir regelmäßig Seminarangebote, Rahmenvertragsangebote und sonstige Informationen per Briefpost, per E-Mail und per Fax übermittelt. Diese Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen. Dazu reicht eine formlose Mitteilung an die LAV Service GmbH.

**Apothekenstempel:**

**Datum / Unterschrift:** \_\_\_\_\_