

## Tagesseminar: Das Wernicke-Korsakow-Syndrom

für Betreuungskräfte, Pflegekräfte, weitere interessierte Personen

4. Juli 2023

### Seminarbeschreibung

**Seminarziel** Nach diesem Seminar kennen die Teilnehmenden die Definition von Sucht (generell). Sie wissen welche Auswirkungen die Alkoholsucht auf das Gehirn hat und sie können mit dem Wissen über Das Wernicke-Korsakow-Syndrom zielführend mit den betroffenen Personen

**Seminarinhalte**

- Austausch aus dem Praxisalltag
- Was ist Sucht generell (Suchtverhalten/Auswirkungen)?
- Geschichtlicher Hintergrund
- Symptome der Erkrankung
- Auswirkungen der Erkrankung auf das Leben
- klientenzentrierte Gesprächsführung
- Beispiele zum Umgang mit betroffenen Menschen wie z.B. Realitätsorientierungstraining oder den Allta

**Abschluss** Trägerbescheinigung

**Zielgruppe** Betreuungskräfte, Pflegekräfte, weitere interessierte Personen

**Seminarzeitraum** 4. Juli 2023

**Seminarort** campus MB gGmbH, Neue Straße 26 in 26316 Varel

**Seminarzeit** 09:00 bis 16:00 Uhr

**Seminarumfang** 8 Unterrichtseinheiten á 45 Minuten

**Seminargebühr** **80,00 Euro**

## Anmeldeformular

Wir freuen uns, dass Sie sich für die Teilnahme an einer Fortbildung im Hause campus MB gGmbH entschieden haben. Bitte füllen Sie diesen Anmeldebogen aus und senden Sie ihn gerne per Mail oder Fax an uns zurück. Wir freuen uns auf Sie!

**Bezeichnung der Fortbildung:** Tagesseminar: Das Wernicke-Korsakow-Syndrom  
**Datum der Fortbildung:** 4. Juli 2023

**Teilnehmer/in:**

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum - Geburtsort - Qualifikation

\_\_\_\_\_  
Telefon-/Mobilnummer - Emailadresse

**Arbeitgeber:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Rechnungsempfänger:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer/in

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Rechnungsempfänger/in

**Nur von campus auszufüllen**

\_\_\_\_\_  
Eingangsdatum

\_\_\_\_\_  
Name