

Ordinationsassistenz

Einverständniserklärung der Praktikumsstelle

Titel/Vor- und Nachname:

Straße:

PLZ, Ort:

SV Nummer/Geburtsdatum: Geburtsort:

Telefon: Mobil:

E-Mail:

absolviert im Rahmen der Ausbildung zur Ordinationsassistenz bei

.....
.....

Praktikumsstelle

(niedergelassener Arzt, ärztliche Gruppenpraxis, selbständiges Ambulatorium oder Sanitätsbehörde,
nicht bettenführende Organisationseinheit einer Krankenanstalt)

im Zeitraum von bis

die erforderliche praktische Ausbildung im Umfang von 325 Stunden (à 60 Minuten)

im Rahmen eines die Vollversicherung nach dem ASVG begründenden Dienstverhältnisses

oder

im Rahmen eines Volontariats (sofern die Versicherung über das AMS besteht).

Name des/der Ausbildungsverantwortlichen:

.....
Datum

.....
Stempel und Unterschrift der Praktikumsstelle

Die Auszubildende/Der Auszubildende hat im Rahmen ihrer/seiner Tätigkeit als Praktikant:in zur „Ordinationsassistenten“ folgende Tätigkeiten entsprechend der Ausbildungsverordnung durchzuführen:

- Administration von Daten und Terminen
- Betreuung der Patienten und Patientinnen
- Vorbereitung von Rezepten, Heilbehelfen, Verordnungen, Befunden, Überweisungen, Einweisungen
- Erhebung medizinischer Basisdaten (Gewicht, Größe, Temperatur, Puls, Blutdruck etc.)

Assistententätigkeiten im Rahmen Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung – entsprechend dem Leistungsspektrum der Ordination – bei z.B.:

- Injektionen und Infusionen
- Impfungen
- Vorsorgeuntersuchungen
- Wundversorgung/-management
- EKG
- Harngewinnung

Sonstiges:

.....

.....

Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung (inkl. Aufbereitung und Weiterleitung von Untersuchungsmaterial und Gewebe) – entsprechend dem Leistungsspektrum der Ordination – bei:

- venöse Blutgewinnung
- kapillare Blutgewinnung

Schnelldiagnostika:

- Harnstreifen
- Blutzucker
- Gerinnungskontrolle
- Test auf Blut im Stuhl
- Rachenabstrich

- Praxishygiene, Reinigung, Desinfektion, Sterilisation und Wartung der Medizinprodukte und sonstiger Geräte und Behelfe für die Abfallentsorgung
- Wartung des Visiten-/Notfallkoffers (anhand von Checklisten)
- Einweisung in Notfallmaßnahmen/ ordinationspezifischen Notfallplan

.....

Stempel und Unterschrift der Praktikumsstelle