

Auffrischung (5-jährig) im Strahlenschutz

Kursinhalte:

- 1. Wichtige Neuheiten aus**
 - Strahlenschutzverordnung v. 31.12.2018
 - Strahlenschutzgesetz 03.07.2017
- 2. Strahlung: Quellen, biol. Wirkung, Grundbegriffe Dosimetrie**
 - praktischer Strahlenschutz in der zahnärztlichen Praxis
- 3. Qualitätssicherung / Konstanzprüfung**
 - Prüfkriterien, Prüfprotokolle, Befundungsmonitor
- 4. Zahnärztliche Röntgenstelle / Mitteilungen & Informationen**
 - Anforderungen an Bildparameter
- 5. Patientenpositionierung u. Strahlenschutz**
 - Fehler im intraoralen Röntgenbild
 - Fehler im extraoralen Röntgenbild
- 6. Neue dentale Röntgenverfahren (DVT)**
 - Vorschriften, Begriffe, Vorteile, Nachteile, Demo Patientendatensatz
- 7. Abschlussprüfung**
 - Multiple-Choice-Test für alle Teilnehmer (per Internetzugang)

Für diesen Kurs ist kein Vorab-Selbststudium der Teilnehmer notwendig.

Teilnahmevoraussetzungen:

Die erfolgreiche Aktualisierung der Kenntnisse-Strahlenschutz (ZFA) innerhalb von 5 Jahren bis zu dem Kurstermin.

Technische Teilnahmevoraussetzungen / Bedingungen für die Kursteilnahme:

Teilnahme nur mit Notebook oder PC möglich. Smartphones und Tablets sind nicht erlaubt (gemäß behördlicher Vorgabe/Kurszulassung). Eine funktionierende Web-/Internet-Kamera ist zwingend erforderlich. Die aktuell installierte, kostenfreie Software ‚Zoom Desktop-Client‘ muss vorhanden sein, um eine optimale Bild- und Tonqualität sowie die korrekte Durchführung der vorgeschriebenen Prüfung/Quiz zu gewährleisten.

Kursnummer: 4078

Termin: Montag, 30.09.2026
13:00 – 17:30 Uhr

Zielgruppe:
Assistenz/ZFA

Referent:
Herr Gerald König, Dipl.-Ing. (FH),
Dental-Röntgen und Qualitätssicherung

Ort:
Online

Teilnahmegebühr (pro Person):
Normalpreis: € 129,- zzgl. MwSt. p. P.
Partnerpreis: € 109,- zzgl. MwSt. p. P.

Fortbildungspunkte: 0

Kontakt Daten Depot:
Anja Hillje
T. 0441 9308236
F. 0441 9308199
seminar.oldenburg@multident.de

QR-Code zur Onlineanmeldung:



Ein Widerruf der Anmeldung seitens des Teilnehmers ist nur bis spätestens 1 Woche vor Seminarbeginn kostenfrei möglich.

ANMELDUNG

Ich/wir komme(n) mit _____ Person(en)

Name der Teilnehmer:

Praxisstempel | Datum | Unterschrift