

## Bescheinigung

### über die Teilnahme an einer Fortbildungsschulung nach § 6 Abs. 6 der Ferkelbetäubungssachkundeverordnung – FerkBetSachkV

Frau/Herrn: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnr.: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

Geburtsort und -datum: \_\_\_\_\_

wird hiermit die Teilnahme an einer Fortbildungsschulung nach § 6 Abs. 6 FerkBetSachkV

bescheinigt. Diese umfasste den aktuellen Wissensstand zu folgenden Themen:

- einschlägige tierschutzrechtliche und arzneimittelrechtliche Vorschriften,
- Anatomie der männlichen Geschlechtsorgane beim Ferkel sowie von der normalen anatomischen Beschaffenheit abweichende Verhältnisse, die das Hinzuziehen eines Tierarztes oder einer Tierärztin erfordern,
- klinische Parameter zur Feststellung der Narkosefähigkeit,
- Kennzeichen der erfolgten Schmerzausschaltung, Schmerzáußerungen, Narkoseüberwachung insbesondere hinsichtlich der Narkosetiefe beim Ferkel sowie Wirkungsweise von Schmerzmitteln und Isofluran,
- Durchführung der Ferkelkastration unter Isoflurannarkose unter Berücksichtigung von Voruntersuchung und Vorbehandlung, Maßnahmen zur Stressminderung und Nachsorge,
- Erkennung und Behandlung von Narkosezwischenfällen,
- ordnungsgemäßer Umgang mit Tierarzneimitteln nach den §§ 3 und 4 Absatz 1 FerkBetSachkV sowie deren Lagerung, Dosierung, bestimmungsgemäße Anwendung und mögliche Nebenwirkungen,
- Hygienemanagement und Desinfektion,
- Aufbau, Bedienung, Lagerung, Reinigung und Wartung von Narkosegeräten,
- Besprechung von Problembereichen (bspw. Umgang mit Narkosezwischenfällen, Mängel an der Funktionsweise von Geräten)

Datum der Fortbildung: \_\_\_\_\_

Dauer der Fortbildung (in Stunden): \_\_\_\_\_

Name der Praxis / Schulungseinrichtung

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Tierarztes/Tierärztin