



Grundläggande kurs i regionalanestesi

Det du behöver veta som färdig anesthesiolog!

Datum:	21 – 24 Maj 2019
Plats:	Kliniskt Träningscentrum, Hubben, Science park, Uppsala
Målgrupp:	ST-läkare och specialister som önskar grundläggande utbildning i regionalanestesi, såväl teoretisk som praktisk, inklusive ultraljudsträning.
Kursledare:	SFRA, Svensk Förening för Regionalanestesi
E-post:	SFRA.kurs@gmail.com
Kurssekreterare:	Patrick Schuldt, Akademiska sjukhuset, Uppsala
Ur kursinnehållet:	Farmakologi, Fysiologi & Anatomi, Nervstimulering, Ultraljudsteknik, Komplikationer samt ca 50% av tiden i form av gruppvis hands-on träning.
Antal platser:	25 st – först till kvarn!
Anmälan:	Senast 2019 – 03 - 31. Fyll i blanketten nedan , med underskrift av ansvarig chef, och fakturaadress! Scanna in och maila till SFRA.kurs@gmail.com.
Kostnad:	11000:- SEK + moms, faktureras av SFAI Verksamheter AB.
OBS:	Kursen kan ställas in vid för få anmälningar.

Kursen ersätter Danderydskursen som fick mycket god kritik. En sak som särskilt uppskattades då var den täta tillgången till handledare/föreläsare. Vår plan är att även denna gång ha en bred uppsättning föreläsare som närvarar under hela kursen, såsom Andreas Wiklund (Stockholm); Patrick Schuldt (Uppsala); Inga Fredriksson (Danderyd); Charlotta Rubiano-Löved (Karlstad); Christian Bergek (Göteborg). Stor vikt ska läggas på den praktiska delen. Varje deltagare ska få mycket tid med proben i handen för att öva att visualisera relevant anatomi.

Boende: bokas och betalas separat; ingår inte i kursavgiften.

Kursen uppfyller följande mål i utbildningsboken: b3, c1, c2, c3, c4, c5, c8, c9, c13

Med vänlig hälsning från SFRA – Svensk Förening för Regionalanestesi.

Ansökningsblankett till kurser för ST-läkare och specialister anordnade på uppdrag av SFAI 2019

TEXTA TYDLIGT

Kurs	Kursbeteckning Grundläggande kurs i regionalanestesi		
	Kursansvarig Patrick Schuldt	Kursdatum 2019-05-21 – 2019-05-24	
Person- uppgifter	Personnummer		
	Efternamn och tilltalsnamn		
	Utdelningsadress (arbetsplats)		
	Postnummer	Postort	E-mail
	Mobilnr		Telefonnr till arbetet (även riktnummer)
ST-läkare/ Vik underläkare	Specialitet		
	Antal aktiva tjänstgöringsmånader efter legitimationsdatum månader	Varav inom anestesi- och intensivvård månader	
Övriga upplysningar		
	<input type="checkbox"/> Sökanden är medlem i SFAI <input type="checkbox"/> Sökanden är inte medlem i SFAI <input type="checkbox"/> Är specialistkompetent sedan.....		
Underskrift	Datum	Ort	
	Sökandes namnteckning		

Anmälan är bindande, det vill säga även vid återbud äger kursgivaren rätt att debitera kursavgift!

Godkännes	Verksamhetschef eller motsvarande	Namnförtydligande Viktigt!
------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

Fakturaadress: _____

Blanketten får kopieras