

GYERMEK HEMATO-ONKOLÓGIA (ráépített)
belépési feltétele: csecsemő- és gyermekgyógyászat szakvizsga

képzés kezdete: _____

Szakképzendő neve:

Levellezési címe:

Mobil:..... **Email:**

A szakképzésre vonatkozó adatok

	Helye:	Ideje:	Tutor neve/aláírása:
Képzési idő (36 hónap)			
30 hónapos képzés gyermek hemato-onkológiai osztályon/részlegén III. szintű centrumban, ezen belül:			
3 hó hemosztázis és hemofília betegellátást is folytató részleg			
3 hó szakambulancia, kommunikáció			
3 hó vérképző őssejt-transzplantációt végző részleg			
1 hó komplex hemato-onkopatológia kurzus és gyakorlat			
1 hó klinikai transzfiziológiai kurzus és gyakorlat			
1 hó teljes körű gyermek haemato-onkológia előkészítő tanfolyam, beleértve a nosokomiális infekciók és a neutropeniás szepszis ellátását			

Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei: szakvizsga előkészítő tanfolyam, hematológia vagy onkológia terén végzett tudományos kutatás (maximum egy év) beszámítható.

P.H _____
 grémiumvezető