**КАРТКА ЗАХОДУ**

*Фахова школа*

**БПР МЕДИЧНИХ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Назва заходу БПР
 | **Основи УЗД серця – з чого почати?** |
| 1. Назва Провайдера (з Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб – підприємців та громадських формувань)
 | **ГО «Українська асоціація фахівців ультразвукової діагностики»** |
| 1. Співорганізатори заходу
 | **ГО «Українська асоціація фахівців ультразвукової діагностики»** |
| 1. Цільова аудиторія (відповідно до Номенклатури лікарських спеціальностей)
 | **Лікарі УЗД та функціональної діагностики, лікарі загальної практики, терапевти, кардіологи, анестезіологи** |
| 1. Вид заходу БПР
 | **Фахова школа** |
| 1. Запланована кількість учасників
 | **40** |
| 1. Мета навчання
 | **Базова теоретична підготовка лікарів за темою ехокардіографія – базовий рівень**  |
| 1. Метод / методи навчання
 | **Он-лайн лекції** |
| 1. Кількість балів БПР
 | **20** |
| 1. Дата заходу БПР
 | **6-7 серпня 2022 року** |
| 1. Місце проведення заходу БПР (повна адреса)
 | **Он-лайн лекції на інтернет-платформі ZOOM** |
| 1. Прізвище, ім’я та по батькові лектора/тренера
 | **Смирнова Анна Сергіївна** |
| 1. Резюме лектора/тренера
 | **доцент кафедри радіології НУОЗ ім.П.Л.Шупика, , канд.мед.наук** |
| 1. Програма заходу БПР
 | * **Показання до ЕхоКГ, підготовка, опитування, огляд, аускультація, ЕКГ**
* **Режими, стандартні доступи ЕхоКГ**
* **УЗ анатомія серця**
* **Технічні аспекти, налаштування УЗ приладів**
* **Методологія ЕхоКГ оцінки камер серця, найчастіші помилки вимірювання**
* **Оцінка функції клапанів в нормі і при патології**
* **Методологія оцінки маси міокарда та типи геометрії лівого шлуночка. Пошук причин потовщення стінок**
* **Оцінка систолічної та діастолічної функції лівого шлуночка. Фракція викиду**
* **Протокол ЕхоКГ**
* **Ехо КГ при невідкладних станах**
 |
| 1. Опис вимог рівня знань, володіння темою, навичок, досвіду учасників до моменту реєстрації на даний захід (за потреби)
 | **Базове володіння УЗД** |
| 1. Технічна підтримка (так/ні?). *У разі якщо під час проведення заходу БПР з оволодіння певними практичними навичками планується використання медичних виробів, які надані дистриб’ютором, Провайдер розміщує копію угоди, в якій зазначено шляхи недопущення виникнення потенційного конфлікту інтересів та заборону використання торгової назви медичного виробу*
 | **ні** |
| 1. Методи оцінювання набутих знань
 | **Тестування по темам лекцій** |
| 1. Код заходу БПР (*Реєстраційний номер заходу БПР вноситься після присвоєння Адміністратором*)
 |  |

**КАРТКА ЗАХОДУ**

(*наукова конференція, науково-практична конференція, конгрес, з'їзд, симпозіум*)

**БПР МЕДИЧНИХ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Назва заходу БПР
 |  |
| 1. Назва Провайдера (з Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб – підприємців та громадських формувань)
 |  |
| 1. Виконавець/виконавці заходу
 |  |
| 1. Цільова аудиторія (відповідно до Номенклатури лікарських спеціальностей)
 |  |
| 1. Вид заходу БПР
 |  |
| 1. Запланована кількість учасників
 |  |
| 1. Організаційний комітет
 |  |
| 1. Резолюція заходу
 |  |
| 1. Мета заходу
 |  |
| 1. Форма заходу
 |  |
| 1. Кількість балів БПР
 |  |
| 1. Дата заходу БПР
 |  |
| 1. Місце проведення заходу БПР (повна адреса)
 |  |
| 1. Прізвище, ім’я та по батькові доповідачів
 |  |
| 1. Резюме доповідачів
 |  |
| 1. Програма заходу БПР
 |  |
| 1. Опис вимог рівня знань, володіння темою, навичок, досвіду учасників до моменту реєстрації на даний захід (за потреби)
 |  |
| 1. Код заходу БПР (*Реєстраційний номер заходу БПР вноситься після присвоєння Адміністратором*)
 |  |