

Bilaga nr:

INTYG

om genomförd utbildningsaktivitet och uppfyllda kompetenskrav

Kurs

Sökande

Efternamn	Förnamn
Personnummer	

Specialitet som ansökan avser Anestesi och intensivvård
Delmål som intyget avser (t.ex. a1, b1, c1) b3, c1, c2, c3, c4, c5, c6

Ämne (i rubrikform) och period (ååmmdd – ååmmdd) för kursen Thoraxanestesi och -intensivvård. 20230217.
Kursledare Amanda Irgum Liljeström

Beskrivning av kursen Genomgång av anatomi, fysiologi, ärftlighet för thorakala aortasjukdomar, orsaker till och särskild handläggning vid hjärtstopp på Thoraxintensivvårdsavdelning/efter thorakal kirurgi, patofysiologi, diagnostik, behandling och anestesi vid högerkammarsjukdom och -svikt. Farmakologi och fysiologi vid hjärtsjukdom. Genomgång av medicinteknisk utrustning som pacemaker, ICD och elkonvertering.

Intygande

Sökanden har genomfört utbildningsaktiviteten och uppfyllt kompetenskrav i delmålet/-en.

Kursledare Handledare

Specialitet (om den intygande personen är specialistkompetent läkare) Anestesi och intensivvård	
Tjänsteställe	Ort och datum
Namnteckning	Namnförtydligande