

# INTYG

## om genomförd utbildningsaktivitet och uppfyllda kompetenskrav

### Kurs

#### Sökande

Efternamn	Förnamn
Personnummer	

<b>Specialitet som ansökan avser</b> Anestesi och intensivvård
<b>Delmål som intyget avser</b> (t.ex. a1, b1, c1) a1, b1, b3, c1, c2, c3, c4, c5, c8

<b>Ämne</b> (i rubrikform) <b>och period</b> (ååmmdd – ååmmdd) <b>för kursen</b> Anestesi del 2. 2024-02-02.
<b>Kursledare</b> Amanda Irgum Liljeström

<b>Beskrivning av kursen</b> Utbildningsdag med per- och postoperativt tema inkluderande anestesi vid robotassisterad kirurgi, hantering av muskelsjukdomar perioperativt och smärtledning. Interaktiv föreläsning om kommunikation, ledarskap och situationsmedvetenhet.
--

#### Intygande

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

**Kursledare**    
  **Handledare**

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