

Referenten:

Herr V. Aumann , Magdeburg
(DEGUM Stufe I)
Herr L. von Rohden, Magdeburg
(DEGUM - Seminarleiter)
Herr R. Röppnack, Magdeburg
(DEGUM Stufe I)
Herr D. Wiemann, Magdeburg
(DEGUM - Seminarleiter)

Geräte:

- Hitachi/Aloka (Berlin)
- Philips/ATL (Berlin)
- SonoSite (Erlangen)
- Toshiba (Waldheim)
- ZONARE (Erlangen)

www.sonokurse.de
www.degum.de

Magdeburger Ultraschallkurse Pädiatrie

Einladung

zum

*Aufbaukurs Kopf/ ZNS/
Nasennebenhöhlen
Pädiatrische Ultraschalldiagnostik*

vom 27. bis 29. November 2015

in

MAGDEBURG

in der
Kinderklinik
des Städtischen Klinikums Magdeburg
Birkenallee 34
39130 Magdeburg

Der Kurs wird für das Fortbildungszertifikat der
Ärztekammer Sachsen-Anhalt anerkannt und mit
18 FP zertifiziert.

Veranstalter: Dr. med. R. Röppnack
PD Dr. med. L. von Rohden
Dr. med. D. Wiemann



Ausbildungsziel:

Festigung und Aufbau der theoretischen und praktischen Kenntnisse in der pädiatrischen Sonographie.

Thematische Schwerpunkte:

- ⇒ Repetitorium sonographische Anatomie von Gehirn/ ZNS
- ⇒ Möglichkeiten und Grenzen der Schädel-/ZNS-Sonographie
- ⇒ Diagnostik von Hirnblutungen
- ⇒ Diagnostik von Fehlbildungen
- ⇒ Diagnostik von ZNS-Infektionen
- ⇒ Diagnostik von intracerebralen Raumforderungen
- ⇒ Sonographie der Nasennebenhöhlen
- ⇒ Cranielle Dopplersonographie

Die praktischen Übungen erfolgen in kleinen Gruppen zu maximal 5 Kollegen.

Inhalte und Umfang des Kurses entsprechen den Ultraschallrichtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in der ab 31.10.2008 geltenden Fassung.

Teilnahmebedingungen:

Absolvierter Grundkurs

Leiter:

PD Dr.med. L.v. Rohden
DEGUM – Seminarleiter

Freitag, 27. November 2015

17.30- 17.45 Uhr
Kurseinführung in der Kinderklinik
des Krankenhauses Magdeburg / Olvenstedt
17.45 - 20.00 Uhr
Repetitorium normale Anatomie Kopf/ZNS

Samstag, 28. November 2015

08.30 - 09.30 Uhr
Hirnblutung, Hypoxie, Infektionen
09.30 – 10.00 Uhr Pause

10.00 - 11.30 Uhr
Praktische Übungen in Gruppen

11.30 - 12.30 Uhr
Hydrocephalus
12.30 – 13.30 Uhr Pause

13.30 - 15.30 Uhr
Diskussion mitgebrachter
Sonographiebefundungen

15.30 - 17.00 Uhr
Praktische Übungen in Gruppen
17.00 – 17.30 Uhr Pause

17.30- 18.00 Uhr
Kalottennahe Befunde

18.00 - 18.30 Uhr
Cranielle Dopplersonographie
Grundlagen / Indikationen

18.30 - 19.30 Uhr
Sonographie des Spinalkanales


Sonntag, 29. November 2015

09.00- 10.15 Uhr
Mißbildungen Kopf / ZNS

10.15 – 10.30 Uhr
Sonographie der Nasennebenhöhlen
10.30 – 11.00 Uhr Pause

11.00 - 12.30 Uhr
Praktische Übungen in Gruppen

12.30 - 13.30 Uhr
Diskussion mitgebrachter
Sonographiebefundungen
Repetitorium, Kursauswertung





Anmeldeformular

ANMELDUNG:

Wegen der notwendigen Teilnehmerbeschränkung empfehlen wir eine frühzeitige Anmeldung. Anmeldungen werden in der Reihenfolge der Zahlungseingänge berücksichtigt. Nach Eingang der Kursgebühren sind Sie automatisch registriert (Zahlung=Anmeldung). Falls die Anmeldung im davor liegenden Kalenderjahr erfolgt, ist das Rücksendedatum dieses Anmeldeformulars maßgeblich für die Registrierung.

Die Kursgebühren bitte erst ab 02.01.2015 überweisen! Sollten die Gebühren nicht bis zum 01. November 2015 auf unser Konto eingegangen sein, werden Sie wieder von der Teilnehmerliste gestrichen.

KURSGEBÜHR:

Die Kursgebühr beträgt EURO 335,00 (inkl. 19% MWSt.) pro Teilnehmer.

ANMELDUNG / ABMELDUNG:

Eine Abmeldung bis zu 28 Kalendertagen vor Kursbeginn ist kostenlos möglich. Bei einer Abmeldung innerhalb 28 bis 14 Tagen vor Kursbeginn beträgt die Verwaltungsgebühr EUR 50,00. Innerhalb 14 bis 3 Tage vor Kursbeginn ist eine Erstattung nur noch von 50 % der Kursgebühr möglich, danach ist die volle Kursgebühr fällig.

VERANSTALTUNGSORT:

**Städtische Klinikum Magdeburg , Kinderklinik
Birkenallee 34
39130 Magdeburg**

BEGINN:

am Freitag, den **27. November 2015 um 17.30 Uhr**
**im Seminarraum des Städtischen Klinikums
Magdeburg**

Fax: **0391-67290220**; email:
dagobert.wiemann@med.ovgu.de

Für den **Pädiatrischen Aufbaukurs Kopf /
ZNS**

vom **27. bis 29. November 2015** melde ich
mich hiermit verbindlich an.

Die Teilnahmegebühr von **335,00 €** pro
Teilnehmer habe ich

am: _____ auf das Konto:

**(frühestens ab 02.01.15, spätestens zum 01.11.15
überweisen!)**

**Magdeburger Ultraschallkurse
IBAN: DE93 8107 0024 0136 0577 00
BIC/SWIFT-Code: DEUTDEDBMAG**

Konto-Nr. 1360577
BLZ: 810 700 24 , Deutsche Bank 24, Magdeburg

Vermerk: AUFKO / 2015 ; Name, Vorname
überwiesen.

Titel/Name/Adresse: _____

Email: _____

Datum / Unterschrift _____

