**MEDICINSKA FAKULTETA UNIVERZE V MARIBORU KATEDRA ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO**

**ORGANIZIRA ENODNEVNO UČNO DELAVNICO**

**SIMULACIJA PORODA**

Ciljna populacija: za zdravnike specialiste in specializante ginekologije in porodništva,

zdravnike specialiste in specializante družinske medicine, zdravnike specialiste in specializante urgentne medicine ter zdravnike pripravnike, medicinske sestre, babice ter zdravstveni tehniki.

**Termin izvedbe učne delavnice:** Petek, 10.05.2024 09:00 - 20:00 ure

**Področja sklopa učne delavnice:**

1. Normalni porod
2. Vodenje normalnega poroda
3. Patološki porod
4. Ukrepi pri patološkem porodu
5. Partogram
6. Nadzor porodnice ter Nadzor ploda
7. Tehnologije monitoringa med porodom
8. Ukrepi pri porodu na domu
9. Patološki CTG-smernice, medikolegalne posledice
10. Zanimivi primeri iz sodne prakse
11. Prikaz izvajanja dela na simulatorju vaginalnega poroda in simulatorju SimMom

**Učna delavnica se bo izvajala z:**

 Najsodobnejšo opremo:

* Simulator SimMom, Simulator vaginalnega poroda
* Praktično izvajanje dela na različnih modelih

**Organizacijski vodja:**

Red. prof. dr. Iztok Takač, dr. med., višji svetnik

**Strokovni vodja:**

Izr. prof. dr. Faris Mujezinović, dr. med.

**PREDAVATELJI IN TRENERJI**

Izr. prof. dr. Faris Mujezinović, dr. med.

Lucija Kuder, dr. med.

Dr. Veronika Anzeljc, dr. med.

Valentina Trpkovska, dr. med.

Snezhana Vidanova, dr. med.

Nina Lašič, dr. med.

Barbara Bonča, dr. med.

Izr. prof. ddr. Miljenko Križmarić, univ. dipl. inž. el.

Asist. dr. Ksenija Ogrizek Pelkič, dr. med.

**OBVESTILA**

INFORMACIJE IN PRIJAVE (INFORMATION)

Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru

Naslov za pošiljanje prijav: udmedicinamaribor@gmail.com , tel.: 02 23 45 826,

 fax: 02 23 45 820, Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru, Taborska ulica 8, 2000 Maribor

Program in prijava sta objavljeni na spletni strani / Web address:

<http://www.mf.uni-mb.si/si/oglasna-deska/ucne-delavnice>

**LOKACIJA:** Medicinska fakulteta UM, Taborska ulica 8, 2000 Maribor;

Lokacija MF UM, prostor: 1N25A in 1N26.

**ROK ZA PRIJAVO: do 03.05.2024.**

**KOTIZACIJA:** za udeležence je kotizacija 200,00 EUR (vključen DDV);

Kotizacija vključuje: udeležbo na delavnici, potrdilo in organizirano kosilo.

Račun za kotizacijo vam bomo izstavili po končani učni delavnici.

**Ostalo:**

udeleženci:

* Za izvedbo UD Simulacije poroda mora biti prijavljenih minimalno 18 udeležencev za zdravnike specialiste in specializante ginekologije in porodništva, zdravnike specialiste in specializante družinske medicine, zdravnike specialiste in specializante urgentne medicine ter zdravnike pripravnike, medicinske sestre in babice in zdravstvene tehnike.
* Učna delavnica je prijavljena na Zdravniški zbornici Slovenije za dodelitev kreditnih točk in na Zbornici-Zvezi, ki je dodelila 12 licenčnih točk za negovalni in babiški tim.

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**PRIJAVNICA ZA UČNO DELAVNICO – SIMULACIJA PORODA, za dne 10.05.2024**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ime in priimek udeleženca)

E-mail udeleženca:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, TEL.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_ \_Podpis udeleženca:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**PLAČNIK**

Ime plačnika:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Naslov plačnika:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ulica in št., poštna št. in kraj)

ID za DDV plačnika:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Glede na obveznost prejemanja oz. izdajanja/pošiljanja e-računov prosimo OBKROŽITE** ➔ e-račun DA NE

TELEFON: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FAKS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Žig in podpis odgovorne osebe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Morebitne pisne odjave upoštevamo najkasneje pet delovnih dni pred izvedbo, v nasprotnem primeru zaračunamo 50 % znesek*

*kotizacije. Pri neudeležbi brez pravočasne odjave kotizacij ne vračamo oz. jih zaračunamo v celoti.*