**JELENTKEZÉSI LAP**

# REUMATOLÓGIAI ULTRAHANG

**A képzés időtartama: 12 hónap**

Jelentkező neve:

Eü. tevékenység során használt név (az orvosi pecséten található):

Állampolgársága:

Születési hely, év, hó, nap:

Anyja neve:

Lakcím:

Levelezési cím:

Telefon / fax

E-mail:

Orvosi diploma kiállításának kelte, száma, helye:

Orvosi pecsétszám:

Működési nyilvántartás érvényessége:

Munkahely megnevezése:

Munkahely címe:

Munkahelyi beosztása:

Munkahely telefonszáma:

**A licenc bemeneteként használni kívánt szakképesítés:**

„A licenc birtokában végezhető tevékenység gyakorlásának feltétele, hogy a szakorvos a licenc bemeneti követelményeként meghatározott szakképesítés tekintetében érvényes működési nyilvántartással rendelkezzen.” (23/2012 (IX.14) EMMI rendelet)

 ideje: száma:

Kelt:……………………………………………., \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

jelentkező aláírása

**A fent jelölt licenc képzésre jelentkezését támogatom.**

Kelt:……………………………………………., \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

munkahelyi vezető aláírása, intézmény pecsétje

**A képzésben való részvételhez szükséges szakképesítés:**

1. reumatológia szakképesítés.

**Licenc típusa:** beavatkozási.

**A képzés időtartama:** 12 hónap.

**EGYÉNI KÉPZÉSI TERV**

**Képzési program:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Helye:** | **Ideje:** | **Tutor neve** |
| 3 hónap reumatológiai UH licenc képzésre akkreditált helyen |  |  |  |
| 9 hónap (3 hét elmélet, 8 hónap és egy hét gyakorlat) minősített reumatológiai UH licenc helyen (minimum két reumatológiai ultrahang elméleti és gyakorlati oktatásban jártas oktató és reumatológiai UH vizsgálatra alkalmas minimum két UH készülék) |  |  |  |

**A képzés és vizsga szakmai tartalma**

1. Az ultrahang és a mozgásszervi ultrahang diagnosztika története
2. Az ultrahang diagnosztika fizikai alapjai, ultrahanggal kapcsolatos technikai, technológiai ismeretek
3. Biztonságosság, az ALARA (As Low AS Reasonable) elv ismertetése
4. Az ultrahang készülék és a vizsgálófej használata, a B-mód, a Doppler kép optimalizálásának lehetőségei
5. A mozgásszerveket alkotó szövetek ultrahang képe
6. Az ultrahangvizsgálat során előforduló műtermékek ismerete
7. Standard mozgásszervi ultrahangvizsgálat végzésének menete, a kapott kép értékelése
8. Váll, könyök, csukló, kézkisízületek, csípő, térd, boka, lábkisízületek, ritkán vizsgált ízületek (temporomandibularis, sternocostalis, sternoclavicularis etc.) standard ultrahangvizsgálata
9. Ultrahangvizsgálat során az ízületben ábrázolható, illetve felismerhető patológiás elváltozások: synovitis, ízületi folyadékgyülem, synoviális hypertrophia, bursitis, ízületi szalag elváltozások, szabad ízületi testek, degeneratív ízületi és meniscus elváltozások, hyalin-és rostos porc defektusok, posztoperatív ízületi elváltozások, ortopédiai fém, kerámia, műanyagok felismerése, csonteróziók, ízületi kristály depozitumok
10. Ultrahangvizsgálat során az ízület körüli szövetekben ábrázolható, illetve felismerhető patológiás elváltozások: periarticularis cystosus képletek, ganglionok, tenosynovitis, paratenonitis, ínszakadások, tendinopathia, tendinosis, ín szubluxációk, posztoperatív, lágyrész elváltozások, izomelváltozások (myositis, sérülések) alagút szindrómák, enthesitis, enthesopathia, lágyrész kalcifikáció, osszifikáció, idegen testek, ízület körüli kristálydepozitumok, lágyrésszel és csonttal összefüggő tumorok
11. Ízületi és lágyrész ultrahang-vezérelt aspiráció, injekciózási technika
12. Ultrahang pontrendszerek ismertetése: synovitis, enthesitis, tenosynovitis, rheumatoid erózió. Méret meghatározás ínszakadás, izomsérülés esetén
13. Ultrahang alkalmazása a reumatológiában: indikációk és korlátok
14. Újabb ultrahang technikai ismeretek ismerete: 4D, panoráma ultrahang, szonoelastographia és kontrasztanyagos mozgásszervi ultrahang
15. Képek értékelése, dokumentálása, leletezés, további képalkotó vizsgálatok indikációja, radiológiai konzílium szükségessége

**A vizsgára bocsátás feltételei** (melyről igazolás csatolása szükséges)

összesen 300 UH vizsgálat igazolt teljesítése.

Kelt:……………………………………………………………., \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

jelentkező aláírása

1. A fenti szakképzési tervet módosítás nélkül elfogadom.
2. A fenti szakképzési tervet az alábbi módosítással/okkal fogadom el:

Kelt:……………………………………………………………., \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  |  licencvezető |

A szakképzési tervet tudomásul vettem, teljesítését támogatom.

 ……………………………………………………………………………

 munkahelyi vezető