

Sugárterápia törzsképzési terv
(24 hó törzsképzés és 36 hó szakgyakorlat)

Jelölt neve:

Pecsétszám:

Munkáltató:

Szakképzés kezdete:

Törzsképzés kezdete:

Gyakorlat megnevezése	Gyakorlat időtartama	Gyakorlat elvégzésének ideje (-tól –ig)	Akkreditált gyakorlati hely megnevezése
1. Sürgősségi gyakorlat (6 hónap)			
a.) Gyakorlat intenzív terápiás osztályon	1,5 hónap		
b.) Transzfuziológia tanfolyam	2 hét		
c.) Gyakorlat II. vagy III. progresszivitási szintű egyetemi vagy oktatókórházi sürgősségi betegellátó osztályon	2 hónap és 3 hét		
d.) Korszerű elsősegélynyújtás tanfolyam	1 hét		
e.) OMSZ mentőgyakorlat	1 hónap		
2. Törzsképzési tanfolyamok	1 hónap		
3. Képződiagnosztikai gyakorlat (6 hónap)			
a.) CT gyakorlat	2 hónap		
b.) MRI gyakorlat	2 hónap		
c.) Izotópdiaosztikai és izotópterápiás gyakorlat ebben:	1 hónap		
I. 2 hét Általános izotóp-diagnosztika és izotóp-terápia			
II. 2 hét PET-CT			
d.) Hagyományos röntgen- és ultrahang-diagnosztika	1 hónap		

4. Patológia, molekuláris patológia, citológia	1 hónap		
5. Klinikai gyakorlat (7 hónap)			
a.) Belgyógyászat	1 hónap		
b.) Sebészet	1 hónap		
c.) Urológia	1 hónap		
d.) Fej-nyaksebészet	1 hónap		
e.) Nőgyógyászat	1 hónap		
f.) Ideggyógyászat	1 hónap		
g.) Bőrgyógyászat	1 hónap		
6. Sugárterápiás alapgyakorlat I. rész (3 hónap)			
a.) Sugárfizika	1 hónap		
b.) Sugárbiológia	1 hónap		
c.) Sugárterápia	1 hónap		

A rezidens számára a képzés alatt a munkaidő terhére elrendelhető ügyeletek száma maximum 2 ügyelet/hó.

A fenti képzési programban szereplő időpontokkal egyetértek, és a jelöltnek az akkreditáció hiánya miatt máshol, külső képzőhelyen töltendő gyakorlatainak letöltésére a képzési terv szerint lehetőséget biztosítok. Amennyiben ennek valamilyen akadályoztatása lép fel, akkor a képzési programban időpont módosítást kérek.

Dátum: 20.....

.....
munkahelyi vezető

Dátum: 20.....

.....
grémiumvezető