

Fortbildungsveranstaltung im November 2022

Präanalytik in der Arztpraxis

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrtes Praxisteam,

wir möchten Sie sehr herzlich einladen zu unserem Seminar „Präanalytik für die Arztpraxis“.

In der Veranstaltung wird thematisiert wie die Probenentnahme, die Probenlagerung und der Probentransport die Qualität der Labordiagnostik entscheidend beeinflussen.

Termin: **Mittwoch, 9.11.2022, 14.00 – 16.30 Uhr**

Ort: Schulungszentrum des MVZ Dr. Eberhard & Partner Dortmund GbR (ÜBAG)
Hansakontor 2. Etage, Silberstr. 22, 44137 Dortmund

Programm:

14.00 - 14.05 Uhr	Begrüßung: Dr. med. Petra Kappelhoff, MVZ Dr. Eberhard & Partner Dortmund GbR (ÜBAG)
14.05 – 15.05 Uhr	Wozu gibt es so viele farbige Deckel? – Die kleine Probenmaterialkunde Dr. rer. nat. Falko Wünsche, MVZ Dr. Eberhard & Partner Dortmund GbR (ÜBAG)
15.05– 15.15 Uhr	Praktische Übungen zur Venenpunktion, Handhabung von Probenmaterial und zu Transportvorgaben Nicola Urankar, Simone Micke, MVZ Dr. Eberhard & Partner Dortmund GbR (ÜBAG)
15.15 – 15.30 Uhr	Pause
15.30 – 16.15 Uhr	Mikrobiologie – Vom Untersuchungsmaterial bis hin zum zuverlässigen Befund Dipl. Biol. Michael Rossburg, MVZ Dr. Eberhard & Partner Dortmund GbR (ÜBAG)
16.15 – 16.30 Uhr	Abschluss / Feedback

Mit freundlichen, kollegialen Grüßen



Dr. med. Petra Kappelhoff, MVZ Dr. Eberhard & Partner Dortmund GbR (ÜBAG)

Anmeldung

MVZ Dr. Eberhard & Partner Dortmund GbR (ÜBAG)

z.Hd. Frau Stegemann

Brauhausstr. 4

44137 Dortmund

Tel.: 0231 / 453167, Mobil: 0172 / 2346428

Rückantwort per **Fax.: 0231 / 443372** oder per Fahrdienst

Hiermit melde ich mich / uns zur Teilnahme an der kostenfreien Fortbildungsveranstaltung an:

Präanalytik in der Arztpraxis

am Mittwoch, **9.11.2022**, um 14.00 Uhr an. Ort der Veranstaltung ist das Schulungszentrum des

MVZ Dr. Eberhard & Partner Dortmund GbR (ÜBAG), Silberstr. 22, Hansakontor, 2. Etage, 44137 Dortmund.

Die Veranstaltung ist kostenfrei

Personenzahl: _____

Name: _____

Praxis: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Hiermit bestätige ich, dass die angemeldeten Personen ☐ geimpft bzw. ☐ genesen sind.

Der Nachweis wird am Eingang vorgelegt.

(Praxisstempel)

Ort, Datum

Unterschrift

Anfahrtsskizze und Anmeldebestätigung werden Ihnen zugesandt.