



ПРИЈАВА ЗА УЧЕШЋЕ

Пријављујем се за семинар:

ПРЕЗИМЕ: _____

ИМЕ: _____

УСТАНОВА: _____

АДРЕСА: _____

ПОШТАНСКИ БРОЈ: _____ ГРАД: _____

ТЕЛЕФОН: _____

ФАКС: _____

E-mail: _____

ПОТПИС: _____ ДАТУМ: _____

БРОЈ ЛИЦЕНЦЕ: _____

Молим, пошаљите информације о семинару мом колеги:

Адреса за слање пријаве за семинар:
МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ
ЦЕНТАР ЗА КОНТИНУИРАНУ МЕДИЦИНСКУ ЕДУКАЦИЈУ
Светозара Марковића 69



МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ УНИВЕРЗИТЕТА У КРАГУЈЕВЦУ

ЦЕНТАР ЗА КОНТИНУИРАНУ
МЕДИЦИНСКУ ЕДУКАЦИЈУ

СЕМИНАР

ПОРЕМЕЋАЈИ ДИСАЊА ТОКОМ СПАВАЊА

Крагујевац, 2. јуна 2012. године
Амфитеатар Медицинског факултета

ПРОГРАМ СЕМИНАРА

09:15-09:45

Пријава и регистрација учесника

09:45-10:00

Улазни тест

10:00- 10:45

Спавање и поремећаји спавања
предавање

Асс гр Владимир Јањић

10:45-11:30

Фактори ризика, патофизиологија, клиничка слика поремећаја дисања током спавања

предавање

Асс гр Иван Чекеревац

11:30-12:15

ХХип Хиповентилациони и хипоксемични поремећаји у спавању

предавање

Доц др Миодраг Вукчевић

12:15- 12:30

Пауза

12:30- 13:15

Кардиоваскуларне последице поремећаја дисања током спавања

предавање

Проф др Владимир Милорадовић

13:15- 14:00

Метаболичке последице поремећаја дисања током спавања

предавање

Проф др Александар Букић

14:00- 14:45

Дијагностика поремећаја дисања током спавања
предавање

Доц др Миодраг Вукчевић

14:45-15:00

Пауза

15:00 -15:45

Терапија поремећаја дисања током спавања
предавање

Доц др Иван Којићковић

15:45-16:45

Приказ случајева из клиничке праксе
Решавање клиничких проблема

Асс гр Иван Чекеревац

Асс гр Љиљана Новковић

16:45-17:00

Излазни тест и додела сертификата

Место одржавања:

Крагујевац, Амфитеатар Медицинског факултета, Ул. Светозара Марковића бр. 69.

КОНТАКТ:

Телефон: (034) 306-800 лок. 131

Факс: (034) 306 800, (034) 335 572

e-mail: kme@medf.kg.ac.rs,

icekerevac63@sbb.rs

Котизација:

4.000,00 динара

Котизацију уплатити на жиро рачун Медицинског факултета у Крагујевцу [840-1226666-19](tel:+381348401226666),

позив на број [43 02062012](tel:+381348402062012)

Копију уплате факсирати на (034) 306 800

лок. 112

Оригинал уписа доставити приликом регистрације