



**ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА УНИВЕРЗИТЕТА У КРАГУЈЕВЦУ  
ЦЕНТАР ЗА КОНТИНУИРАНУ МЕДИЦИНСКУ ЕДУКАЦИЈУ  
организује курс**

**ПОРЕМЕЋАЈИ ХЕМОСТАЗЕ И БОЛЕСТИ ШТИТАСТЕ ЖЛЕЗДЕ  
У ТРУДНОЋИ**

**Плава сала  
Факултета медицинских наука у Крагујевцу  
07. 06. 2014. године**

**ПРОГРАМ КОНТИНУИРАНЕ ЕДУКАЦИЈЕ**

- 07,30 - 08,00** Регистрација учесника и улазни тест
- 08,00 - 08,45** Хипотироидизам: жена у фертилном периоду, периконцепцијском периоду, у трудноћи и лактацији  
Предавање: проф. др Александар Ђукић
- 08,45 – 09,00** Питања и дискусија
- 09,00 – 09,45** Хипертиреоза у периоду периконцепције и током трудноће: дијагноза, лечење и мониторинг  
Предавање: проф. др Александар Ђукић
- 09,45 – 10,00** Питања и дискусија
- 10,00 – 10,45** Поремећаји хемостазе код жена у периконцепцијском периоду и у трудноћи: како их препознати, како их дијагностиковати и како их лечити?  
Предавање: асс. др Светлана Ђукић
- 10,45 – 11,00** Питања и дискусија
- 11,00 – 11,30** Пауза
- 11,30 – 12,15** Тромбофилна стања код жена у периконцепцијском периоду, током трудноће и након порођаја: ризици, препознавање и лечење  
Предавање: асс. др Светлана Ђукић
- 12,15 – 12,30** Питања и дискусија
- 12,30 – 13,00** Семинар: поремећаји функције штитасте жлезде и трудноћа  
Семинар: проф. др Александар Ђукић

**13,00 – 13,30 Семинар: поремећаји хемостазе и трудноћа**  
**Семинар: асс. др Светлана Ђукић**

**13,30 – 13,45 Пауза**

**13,45 - 14,30 Излазни тест, анкета учесника и додела сертификата**

Одлуком Здравственог савета Србије 153-02-535/2014-01, евиденциони број А-1-812/14, од 03. 03. 2014. године, КУРС ЈЕ АКРЕДИТОВАН СА 6 БОДОВА ЗА ПРЕДАВАЧЕ И 3 БОДА ЗА ПОЛАЗНИКЕ

ЦИЉНА ГРУПА: ЛЕКАРИ, ФАРМАЦЕУТИ, СТОМАТОЛОЗИ, БИОХЕМИЧАРИ

КОНТАКТ ТЕЛЕФОН:

Тел: 034/306-800, лок. 131, Е-mail: [kme@medf.kg.ac.rs](mailto:kme@medf.kg.ac.rs);

Site: <http://www.medf.kg.ac.rs>

Котизацију у износу од 4.000,00 динара уплатити на жиро рачун

ФАКУЛТЕТА МЕДИЦИНСКИХ НАУКА У КРАГУЈЕВЦУ Број: 840-1226666-19,

позив на број: 97 20 07062014

Копију пријаве и уплате послати на факс: 034/306-800, лок. 112 или Е-mail: [kme@medf.kg.ac.rs](mailto:kme@medf.kg.ac.rs)

Оригинал пријаве и уплате доставити приликом регистрације учесника

### **ПРИЈАВА ЗА УЧЕШЋЕ**

Пријављујем се за курс:

**НАЗИВ КУРСА:** \_\_\_\_\_

**ПРЕЗИМЕ:** \_\_\_\_\_

**ИМЕ:** \_\_\_\_\_

**УСТАНОВА:** \_\_\_\_\_

**АДРЕСА:** \_\_\_\_\_

**ПОШТАНСКИ БРОЈ:** \_\_\_\_\_

**ГРАД:** \_\_\_\_\_

**ТЕЛЕФОН:** \_\_\_\_\_

**ФАКС:** \_\_\_\_\_

**ЕМАИЛ:** \_\_\_\_\_

**ПОТПИС:** \_\_\_\_\_

**ДАТУМ:** \_\_\_\_\_

**БРОЈ ЛИЦЕНЦЕ:** \_\_\_\_\_