

Số: 207/TB-BVĐHYD

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 14 tháng 02 năm 2020

THÔNG BÁO
Về việc chiêu sinh lớp “Điều dưỡng hô hấp và thăm dò chức năng”

Bệnh viện Đại học Y Dược TP HCM thông báo chiêu sinh lớp *Điều dưỡng hô hấp và thăm dò chức năng* như sau:

- 1. Đối tượng đăng ký:** Điều dưỡng, Kỹ thuật viên.
- 2. Thời gian học:** 7h30 – 16h30, thứ Hai đến thứ Sáu
 - (1) 30/03/2020 – 10/04/2020
 - (2) 08/06/2020 – 19/06/2020
 - (3) 28/09/2020 – 09/10/2020
 - (4) 16/11/2020 – 27/11/2020
- 3. Địa điểm học:**

Khoa Thăm dò chức năng hô hấp (tầng trệt, khu B)
Bệnh viện Đại học Y Dược TP HCM
215 Hồng Bàng, P.11, Q.5, TP HCM
- 4. Số lượng:** 10 – 20 học viên / lớp
- 5. Chương trình:** (đính kèm)
- 6. Ban giảng huấn:** gồm các Bác sĩ và Điều dưỡng đang công tác tại khoa Thăm dò chức năng hô hấp – Bệnh viện Đại học Y Dược TP HCM:
 - PGS TS BS. Lê Thị Tuyết Lan, Chuyên gia chuyên môn về hô hấp
 - TS BS. Nguyễn Như Vinh, Trưởng khoa Thăm dò chức năng hô hấp
 - ThS BS. Hoàng Đình Hữu Hạnh
 - ThS BS. Trần Thị Kim Thu
 - BS. Trần Quốc Tài
 - ĐD. Trần Thị Thúy
 - ĐD. Cai Thanh Nghĩa
- 7. Học phí:** 3.300.000 đồng / học viên (Ba triệu ba trăm nghìn đồng)
- 8. Hồ sơ đăng ký:**
 - Phiếu đăng ký tham dự lớp học có dán 1 ảnh 3x4cm (mẫu đính kèm);
 - Bản sao bằng tốt nghiệp điều dưỡng / kỹ thuật viên (không cần công chứng).
- 9. Địa điểm nộp hồ sơ:**

Phòng Khoa học và Đào tạo (lầu 4, khu A)
Bệnh viện Đại học Y Dược TP HCM
Điện thoại: (028) 39525111 (liên hệ: Cô Trần Phước An)
Email: an.tp@umc.edu.vn

- ❖ Học phí có thể đóng bằng *tiền mặt* hoặc *chuyển khoản* qua tài khoản sau:
 - Số tài khoản: 127000034908
 - Tên tài khoản: Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM
 - Tên ngân hàng: Ngân hàng TMCP Công thương Việt Nam – Chi nhánh 5 (Vietinbank)
 - Vui lòng ghi rõ nội dung chuyển khoản: Họ tên học viên + học phí lớp “ĐD hô hấp-TDCN + thời gian học”
- ❖ Học viên tự túc chi phí đi lại và ăn ở trong thời gian tham dự lớp học.

Nơi nhận:

- Bệnh viện Đa khoa các quận/huyện;
- Bệnh viện Đa khoa các tỉnh/TP;
- Lưu: VT, KHĐT (J06-124-tpan) (50).

TRƯỞNG PHÒNG KHOA HỌC VÀ ĐÀO TẠO ^{hu}

TL. GIÁM ĐỐC

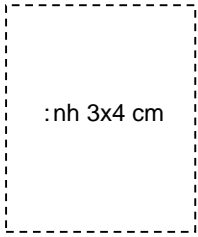


Nguyễn Hữu Thịnh

CHƯƠNG TRÌNH
LỚP ĐIỀU DƯỠNG HÔ HẤP VÀ THĂM DÒ CHỨC NĂNG

(Đính kèm thông báo số 207/TB-BVĐHYD, ngày 14/02/2020)

- **Lý thuyết:** 20 tiết
 1. Quản lý Hen theo GINA – PGS TS BS. Lê Thị Tuyết Lan
 2. Kỹ thuật đo hô hấp ký – ThS BS. Hoàng Đình Hữu Hạnh
 3. Hô hấp ký – BS. Trần Quốc Tài
 4. Quản lý COPD theo GOLD – TS BS. Nguyễn Như Vinh
 5. Tổ chức phòng quản lý hen – COPD và quản lý hồ sơ phần mềm – TS BS. Nguyễn Như Vinh
 6. Hướng dẫn sử dụng dụng cụ hỗ trợ – ThS BS. Trần Thị Kim Thu
- **Thực hành** (60 tiết): học viên được thực hành các kỹ thuật đo hô hấp ký dưới sự hướng dẫn của Ban giảng huấn.
- **Kiểm tra cuối khóa:** học viên thi lý thuyết và thực hành
- **Lưu ý:**
 - Lớp học khai giảng lúc **9h00**, các ngày thứ Hai: **30/03/2020, 08/06/2020, 28/09/2020, 16/11/2020** tại **Giảng đường lầu 3, khu A**, Bệnh viện Đại học Y Dược TP HCM.
 - Sau khi kết thúc chương trình và điểm kiểm tra cuối khóa đạt yêu cầu, học viên sẽ được cấp “Giấy chứng nhận đã tham dự lớp *Điều dưỡng hô hấp và thăm dò chức năng*”.



:nh 3x4 cm

PHIẾU ĐĂNG KÝ THAM DỰ LỚP ĐIỀU DƯỠNG HỒ HẤP VÀ THĂM DÒ CHỨC NĂNG

Thời gian:

Kính gửi: Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM

Họ và tên: Nam Nữ

Ngày, tháng, năm sinh: Nơi sinh:

CMND số: Ngày cấp: Nơi cấp:

Điện thoại liên lạc: Email:

Địa chỉ cư trú:

Cơ quan công tác:

Khoa/Phòng:

Đối tượng: Điều dưỡng trung học Cử nhân Điều dưỡng Khác:

Quy định đối với học viên:

- Chấp hành các quy định của Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM và khoa Thăm dò chức năng hô hấp;
- Không chụp hình, quay phim, thu âm trong thời gian học tại Bệnh viện Đại học Y Dược;
- Trong thời gian tham dự khóa tập huấn tại bệnh viện, phải mang thẻ học viên và bảo quản cho đến khi kết thúc khóa học;
- Tham gia đầy đủ các buổi học lý thuyết và thực hành;
- Sau khi lớp học đã khai giảng, nếu tôi vì vi phạm kỷ luật, các quy định của Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM và / hoặc pháp luật của Nhà nước mà bị buộc thôi học thì tôi sẽ hoàn toàn chịu trách nhiệm và không yêu cầu Bệnh viện hoàn trả học phí đã nộp;
- **Nghỉ $\geq 10\%$ tổng số buổi học lý thuyết và thực hành sẽ không được cấp giấy chứng nhận.**

Tôi cam kết chấp hành những quy định trên và đăng ký tham dự lớp *kw " fng hô h r " x « " v j o "*
ch e " p được tổ chức từ ngày/2020 đến ngày/2020.

Trân trọng.

Ngàytháng.....p 20

Người đăng ký
(Ký và ghi rõ họ tên)