



Weiterbildungskurs:

Intraoperative parathyroid autofluorescence and angiography with Indocyanine Green for the detection and determination of the function of the parathyroid glands during thyroidectomy and parathyroidectomy

Referent:

Prof. Frederic Triponez

Institut/Ort:

Endokrinologie, Diabetologie & Metabolismus, USB

Datum:

02. Dezember 2020

Zeit:

12:30 - 13:05 Uhr

Sprache:

englisch

Anzahl Fortbildungspunkte:

1

Wir bestätigen, dass

folgende Weiterbildungsveranstaltung besucht hat:

Intraoperative parathyroid autofluorescence and angiography with Indocyanine Green for the detection and determination of the function of the parathyroid glands during thyroidectomy and parathyroidectomy

Basel, den
02. Dezember 2020

Unterschrift/Stempel

Feedback-Fragebogen



Veranstaltung, Ort + Datum	Endodkrinologie, Diabetologie & Metabolismus, USB, 02. Dezember 2020			
Thema + ReferentInnen	Intraoperative parathyroid autofluorescence and angiography with Indocyanine Green for the detection and determination of the function of the parathyroid glands during thyroidectomy and parathyroidectomy / Prof. Frederic Triponez			
Kommentar zur Veranstaltung	Stoffauswahl / Schwerpunkte	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>
	Struktur / Aufbau	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>
	Präsentation / Didaktik	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>
	Nutzen für die Praxis	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>
	Verteilte Unterlagen	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>
	Gesamteindruck	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>
		<i>A=sehr gut B=genügend C=schlecht</i>		
Persönliche Angaben	Alter / Geschlecht	Jahre:	w <input type="checkbox"/>	m <input type="checkbox"/>
	Welchen FMH-Titel haben Sie?			
	Sind Sie in einem Spital oder einer Praxis tätig?	Spital <input type="checkbox"/>	Praxis <input type="checkbox"/>	
	Seit wie vielen Jahren?			
	Besuchen Sie regelmässig Fortbildungsveranstaltungen?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
	Welche Themen interessieren Sie besonders?			
Vorschläge für weitere Fragen				

Bitte dieses Formular dem Veranstalter abgeben!