



Weiterbildungskurs:

Dienstagsclub: Impact of different urinary tract infection phenotypes within the first year post-transplant on renal allograft outcomes

Referent:

Dr. Jakob Brune, Stellvertretender Oberarzt, Transplantationsimmunologie & Nephrologie,
Universitätsspital Basel

Institut/Ort:

Infektiologie & Spitalhygiene und Fachbereich Klinische Bakteriologie/Mykologie, USB

Datum:

24. Mai 2022

Zeit:

17:15 - 18:00 Uhr

Sprache:

englisch

Anzahl Fortbildungspunkte:

1

Wir bestätigen, dass

folgende Weiterbildungsveranstaltung besucht hat:

Dienstagsclub: Impact of different urinary tract infection phenotypes within the first year post-transplant on renal allograft outcomes

Basel, den
24. Mai 2022

Unterschrift/Stempel

Feedback-Fragebogen



Veranstaltung, Ort + Datum	Infektiologie & Spitalhygiene und Fachbereich Klinische Bakteriologie/Mykologie, USB, 24. Mai 2022			
Thema + ReferentInnen	Dienstagsclub: Impact of different urinary tract infection phenotypes within the first year post-transplant on renal allograft outcomes / Dr. Jakob Brune, Stellvertretender Oberarzt,			
	Transplantationsimmunologie & Nephrologie,			
Kommentar zur Veranstaltung	Universitäts- / Spitalklinik	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!