

**IGAZOLÁS A 2. RÉSZVIZSGÁHOZ SZÜKSÉGES BEAVATKOZÁSOK
TELJESÍTÉSÉRŐL**

Jelölt neve:

Alapnyilvántartási száma:

Szakképzés megnevezése:

Elsődleges képzőhely:

Belgyógyászati osztályon töltött gyakorlat letöltésének időszaka:

Belgyógyászati osztályon töltött gyakorlat letöltésének helye:

Tevékenység, beavatkozás megnevezése	Előírt tevékenység, beavatkozás száma	Teljesített tevékenység, beavatkozás száma
<i>Betegfelvétel (anamnézis, fizikális vizsgálat)</i>	<i>30 beteg</i>	
<i>Diagnosztikus terv elkészítése, vizsgálatkérések, az eredmények értékelése, diagnózis felállítása</i>	<i>30 beteg</i>	
<i>Terápiás terv elkészítése, terápia monitorozása</i>	<i>30 beteg</i>	
<i>Vércsoport meghatározás</i>	<i>10 beteg</i>	
<i>Komplex klinikai esettanulmány elkészítése</i>	<i>2 beteg</i>	

**Aláírással igazolom, hogy fent nevezett jelölt az előírt tevékenységeket a táblázatban
megjelölt beavatkozási darabszámmal teljesítette.**

Dátum: _____

aláírás(ok)/pecsét(ek)

Jelölt neve:

Alapnyilvántartási száma:

Szakképzés megnevezése:

Elsődleges képzőhely:

Laboratóriumi genetika gyakorlat letöltésének időszaka:

Laboratóriumi genetika gyakorlat letöltésének helye:

Tevékenység, beavatkozás megnevezése*	Előírt tevékenység, beavatkozás száma	Teljesített tevékenység, beavatkozás száma
DNS szeparálás	20 minta	
PCR reakció kivitelezése, értékelése	10 független PCR	
Valósídejű kvantitatív PCR kivitelezése, értékelése	5 független PCR	
Sanger szekvenálás kivitelezése, értékelése	5 független szekvenálás	
Új generációs szekvenálás kivitelezése, értékelése	1 szekvenálás	
Citogenetikai vizsgálat kivitelezése	10 minta	
FISH vizsgálat kivitelezése	10 minta	
Genetikai eredmény validálása (egyszerű, interpretálást nem igénylő eredmény)	100 minta	
Laboratóriumi lelet véleményezése (citogenetika, FISH)	20 interpretatív lelet, 2 esettanulmány kidolgozása	

Laboratóriumi lelet véleményezése (molekuláris biológia)	40 interpretatív lelet; 4 esettanulmány kidolgozása	
-------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------	--

Aláírással igazolom, hogy fent nevezett jelölt az előírt tevékenységeket a táblázatban megjelölt beavatkozási darabszámmal teljesítette.

Dátum: _____

aláírás(ok)/pecsét(ek)

*A 2022. szeptember 1.-től hatályos 22/2012. (IX.14.) EMMI rendeletben meghatározott kötelezően teljesítendő beavatkozások listája

Jelölt neve:

Alapnyilvántartási száma:

Szakképzés megnevezése:

Elsődleges képzőhely:

Speciális hematológia, áramlási citometria gyakorlat letöltésének időszaka:

Speciális hematológia, áramlási citometria gyakorlat letöltésének helye:

Tevékenység, beavatkozás megnevezése*	Előírt tevékenység, beavatkozás száma	Teljesített tevékenység, beavatkozás száma
Laboratóriumi eredmény validálása (limfocita alosztályok vizsgálata)	20 minta	
Laboratóriumi lelet (áramlási citometria) véleményezése	20 interpretatív lelet; 2 esettanulmány kidolgozása	
Csontvelői kenet morfológiai értékelése	20 minta	
Veleszületett hemolitikus anaemiák vizsgálata, lelet véleményezése	10 minta	

Aláírással igazolom, hogy fent nevezett jelölt az előírt tevékenységeket a táblázatban megjelölt beavatkozási darabszámmal teljesítette.

Dátum: _____

aláírás(ok)/pecsét(ek)

*A 2022. szeptember 1.-től hatályos 22/2012. (IX.14.) EMMI rendeletben meghatározott kötelezően teljesítendő beavatkozások listája

Jelölt neve:

Alapnyilvántartási száma:

Szakképzés megnevezése:

Elsődleges képzőhely:

Speciális hemosztázis gyakorlat letöltésének időszaka:

Speciális hemosztázis gyakorlat letöltésének helye:

Tevékenység, beavatkozás megnevezése*	Előírt tevékenység, beavatkozás száma	Teljesített tevékenység, beavatkozás száma
Laboratóriumi eredmény validálása (alvadási faktorok, inhibitorok, antitrombotikus terápia monitorozása, lupus anticoagulans kivizsgálása)	500 minta	
Thrombophilia komplex kivizsgálása, lelet elkészítése	25 db, 2 esettanulmány kidolgozása	
Vérzékenység komplex kivizsgálása, lelet elkészítése (coagulopathiák, von Willebrand betegség, thrombocyta funkció zavarok)	25 db, 2 esettanulmány kidolgozása	

Aláírással igazolom, hogy fent nevezett jelölt az előírt tevékenységeket a táblázatban megjelölt beavatkozási darabszámmal teljesítette.

Dátum: _____

aláírás(ok)/pecsét(ek)

*A 2022. szeptember 1.-től hatályos 22/2012. (IX.14.) EMMI rendeletben meghatározott kötelezően teljesítendő beavatkozások listája

Jelölt neve:

Alapnyilvántartási száma:

Szakképzés megnevezése:

Elsődleges képzőhely:

Immunológia gyakorlat letöltésének időszaka:

Immunológia gyakorlat letöltésének helye:

Tevékenység, beavatkozás megnevezése*	Előírt tevékenység, beavatkozás száma	Teljesített tevékenység, beavatkozás száma
ELISA kivitelezése, értékelése	5 független ELISA teszt	
Indirekt immunfluoreszcens teszt kivitelezése, értékelése	5 IIF teszt	
Immunblot kivitelezése, értékelése	5 immunblot teszt	
Laboratóriumi eredmény validálása (gyakoribb immunológia betegségek: coeliakia, allergia, rheumatoid arthritis, anti-foszfolipid szindróma, autoimmun pajzsmirigy betegség)	500 minta	
Laboratóriumi eredmény validálása (ritkább immunológiai betegségek)	250 minta	
Laboratóriumi lelet véleményezése	25 interpretatív lelet; 2 esettanulmány kidolgozása	

Aláírással igazolom, hogy fent nevezett jelölt az előírt tevékenységeket a táblázatban megjelölt beavatkozási darabszámmal teljesítette.

Dátum: _____

aláírás(ok)/pecsét(ek)

*A 2022. szeptember 1.-től hatályos 22/2012. (IX.14.) EMMI rendeletben meghatározott kötelezően teljesítendő beavatkozások listája

Jelölt neve:

Alapnyilvántartási száma:

Szakképzés megnevezése:

Elsődleges képzőhely:

Speciális klinikai kémia gyakorlat letöltésének időszaka:

Speciális klinikai kémia gyakorlat letöltésének helye:

Tevékenység, beavatkozás megnevezése*	Előírt tevékenység, beavatkozás száma	Teljesített tevékenység, beavatkozás száma
Endokrinológia laboratóriumi eredmény validálása	500 minta	
Endokrinológiai laboratóriumi lelet véleményezése	25 lelet, 2 esettanulmány kidolgozása	
Tumormarker eredmény validálása	500 minta	
Tumormarker lelet véleményezése	10 lelet, 2 esettanulmány kidolgozása	
TDM eredmény validálása	200 minta	
TDM lelet véleményezése	10 lelet, 2 esettanulmány kidolgozása	
Kromatográfiás vizsgálat végzése (mintaelőkészítés és értékelés is)	200 minta	
Kromatográfiás laboratóriumi eredmény validálása	200 minta	
Kromatográfiás laboratóriumi lelet véleményezése	20 lelet, 2 esettanulmány kidolgozása	

Aláírással igazolom, hogy fent nevezett jelölt az előírt tevékenységeket a táblázatban megjelölt beavatkozási darabszámmal teljesítette.

Dátum: _____

aláírás(ok)/pecsét(ek)

*A 2022. szeptember 1.-től hatályos 22/2012. (IX.14.) EMMI rendeletben meghatározott kötelezően teljesítendő beavatkozások listája