



ZAPROSZENIE NA WARSZTATY

Klinika weterynaryjna dr n. wet. Dariusz Niedzielski

ma przyjemność zaprosić Państwa do udziału w warsztatach

„WYKORZYSTANIE MEDYCyny REGENERACYJNEJ W WETERYNARYJNEJ PRAKTYCE KLINICZNEJ”

Warsztaty odbędą się w dniach 09.05.2014

przy ul. Bolesława Krzywoustego 105/22 we Wrocławiu

Zapraszamy na wyjątkowe warsztaty poświęcone wykorzystaniu medycyny regeneracyjnej w weterynaryjnej praktyce klinicznej prowadzonych przez jedną z naszych specjalistek mgr Katarzynę Kwiatek.

Program warsztatów podzielony zostanie na trzy bloki:

- 1. CZĘŚĆ WSTĘPNA (30min)**
 - Objasnienie istoty medycyny regeneracyjnej jako alternatywy do farmakologii oraz zabiegów operacyjnych
- 2. CZĘŚĆ TEORETYCZNA (4h)**
 - Zalety i wady stosowania komórek macierzystych
 - Zastosowanie krwiopochodnych preparatów autologicznych:
 - terapia Orthokine (Irap) oraz Arthrex ABPS
 - osocze bogatopłytkowe (PRP)
 - PRP jako materiał laboratoryjny
 - Diagnostyka i klasyfikacja pacjenta oraz dobór odpowiedniej terapii leczniczej – omówienie przypadków klinicznych
 - Rehabilitacja jako czynnik wspomagający leczenie
- 3. CZĘŚĆ PRAKTYCZNA (2h)**
 - Procedura przygotowania osocza bogatopłytkowego – obróbka krwi pobranej od pacjenta
 - Podanie przygotowanego preparatu PRP dostawowo/dośćięgnowo/okołokręgowo

Prowadzący:

dr n.wet. Dariusz Niedzielski, spec. chirurg

mgr biol. Katarzyna Kwiatek, tech.wet.

Dr n. wet. Dariusz Niedzielski jest wybitnym specjalistą w dziedzinie neurologii i ortopedii. Absolwent wrocławskiego Uniwersytetu Przyrodniczego, dzięki swojej wiedzy, wysokim umiejętnościom i wieloletniemu doświadczeniu, w pracy zawodowej doskonale wie jak zbudować właściwą relację z pacjentem i jego opiekunem. Stale pogłębia swoją wiedzę medyczną uczestnicząc w specjalistycznych szkoleniach, warsztatach, czy konferencjach. Jest właścicielem jednej z najnowocześniejszych klinik weterynaryjnych w Polsce, skupiającej w jednym miejscu wyjątkowych lekarzy wielu specjalizacji. W trakcie swojej pracy zawodowej dr Niedzielski przeprowadził już blisko tysiąc procedur leczenia zerwanego więzadła krzyżowego w tym metodami TPLO, TTA i Swivelock.

Mgr Katarzyna Kwiatek z wykształcenia biolog o specjalności techniki laboratoryjne. Posiada kwalifikacje zawodowe jako technik weterynarii oraz pedagog. W Klinice Weterynaryjnej „Niedzielski” pracuje od trzech lat jako laborantka oraz technik weterynarii. Współautorka artykułu naukowego „Insulinoma u psa- opis przypadku”. Pasjonuje się medycyną regeneracyjną stosowaną w weterynarii.

Więcej informacji na www.klinikapsaikota.pl oraz www.facebook.com/akademianiedzielski

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

WARSZTATY „WYKORZYSTANIE MEDYCZYNY REGENERACYJNEJ W
WETERYNARYJNEJ PRAKTYCE KLINICZNEJ” – 09.05.2015



KLINIKA WETERYNARYJNA DR N. WET. DARIUSZ NIEDZIELSKI

UL. BOLESŁAWA KRZYWOUSTEGO 105/22; WROCŁAW

IMIĘ I NAZWISKO	
NAZWA FIRMY	
ADRES	
NIP	
TELEFON	
E-MAIL	

Warunkiem uczestnictwa w warsztatach jest:

1. Wypełnienie niniejszego formularza zgłoszeniowego. Wypełniony formularz należy wysłać mailem na adres **m.wawnikiewicz@klinikapsaikota.pl**

lub tradycyjną pocztą na adres:

VETCARE GROUP SP. Z O.O.

UL. B. KRZYWOUSTEGO 105/22

51-166 WROCŁAW

1. Uiszczenie odpowiednich, zgodnych z deklaracją, opłat na konto bankowe VETCARE GROUP, z podaniem imienia i nazwiska uczestnika oraz w tytule wpłaty: Opłata udziału w warsztatach - **PKO BP 64 1020 5242 0000 2202 0303 7157**
2. Termin przyjmowania zgłoszeń upływa z dniem 17 kwietnia 2015 r.

KOSZT UDZIAŁU W WARSZTATACH WYNOSI PLN 500,00 BRUTTO

Informacji na temat warsztatów oraz wolnych miejsc udzielają:

Michał Wawnikiewicz – 790 413 438; e-mail: m.wawnikiewicz@klinikapsaikota.pl

Jakub Szymczak – 510 515 543; e-mail: j.szymczak@klinikapsaikota.pl

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych:

Oświadczam, że podane przeze mnie informacje są zgodne z prawdą na dzień przesłania formularza zgłoszeniowego. Ponadto wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zbieranych na potrzeby rejestracyjne konferencji zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. O ochronie danych osobowych Dz. U. Z 2002 r. Nr 101 poz. 926 ze zm. Moja zgoda na przetwarzanie danych jest dobrowolna; znam swoje prawa w zakresie danych osobowych wynikające z przywołanej wyżej ustawy, w tym prawo wglądu do swoich danych i ich poprawiania.

Data i miejsce

Podpis