

ČESKÁ REPUBLIKA

Akreditované zařízení, sídlo, IČO Fakultní nemocnice Olomouc, I.P.Pavlova 185/6, 779 00
Olomouc, 00098892

kteřé získalo akreditaci Ministerstva zdravotnictví k uskutečňování vzdělávacího programu certifikovaného kurzu

pod č.j. MZDR 31784/2017-10/ONP evidenční číslo certifikátu 28/2021

CERTIFIKÁT
o získané zvláštní odborné způsobilosti

Titul, jméno a příjmení **Olga Veselá**
Datum narození **14. 8. 1971** Místo narození **Zábřeh**
Název certifikovaného kurzu **Péče o pacienty se žilními vstupy**

Počet hodin vzdělávacího programu **20**

Absolvoval(a) od **30. 3. 2021** do **27. 4. 2021**

v souladu s ustanovením § 61 a násl. zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a tím získal(a) **zvláštní odbornou způsobilost pro úzce vymezené zdravotnické činnosti** v rozsahu vzdělávacího programu: ¹

~~Poskytovat komplexní ošetrovatelskou péči pacientům s krátkodobými, střednědobými a dlouhodobými žilními vstupy.~~

~~Edukovat zdravotnické pracovníky, pacienty, rodinu v ošetrovatelské péči o žilní vstupy a v prevenci komplikací žilních vstupů.~~



¹ nevyplněné proškrtněte

Certifikovaným kurzem nelze nahradit získání odborné nebo specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání (§ 61 odst. 1 zákona č. 96/2004 Sb.).



V **Olomouci**



dne **5. května 2021**


prof. MUDr. Roman Havlík, Ph.D.

Titul, jméno, příjmení a podpis
osoba jednající za akreditované zařízení

 
Mgr. Martina Douglas **Mgr. Lenka Šeflová**

Titul, jméno, příjmení a podpis
odborný garant kurzu