

WISSENSWERTES

Veranstaltungsort:

Reha-Zentrum am Meer
Unter den Eichen 18
26160 Bad Zwischenahn

Veranstaltungstag und Uhrzeit:

Mittwoch, 19. Juni 2019
von 12:30 Uhr bis 18:30 Uhr

Teilnahmegebühr:

Euro 100,-

Kontakt:

Frau de Buhr, Tel: 04403/ 61-308
E-Mail: e.debuhr@rehazentrum-am-meer.de

Kursleitung:

Dr. med. Wolfgang Mittweg
Dr. med. Günter Dietz
Prof. Dr. med. Uwe Maus

Veranstaltungsorganisation:

Orthopädische Facharztpraxis
Dres. Mittweg, Placke, Schmitt-Pommerening
Ritterstraße 11, 26122 Oldenburg

REHA-ZENTRUM AM MEER

Klinik für Orthopädische und Rheumatologische Rehabilitation
Unter den Eichen 18, 26160 Bad Zwischenahn

Pius-Hospital Oldenburg

Universitätsklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Georgstraße 12, 26121 Oldenburg

Sponsorenhinweis

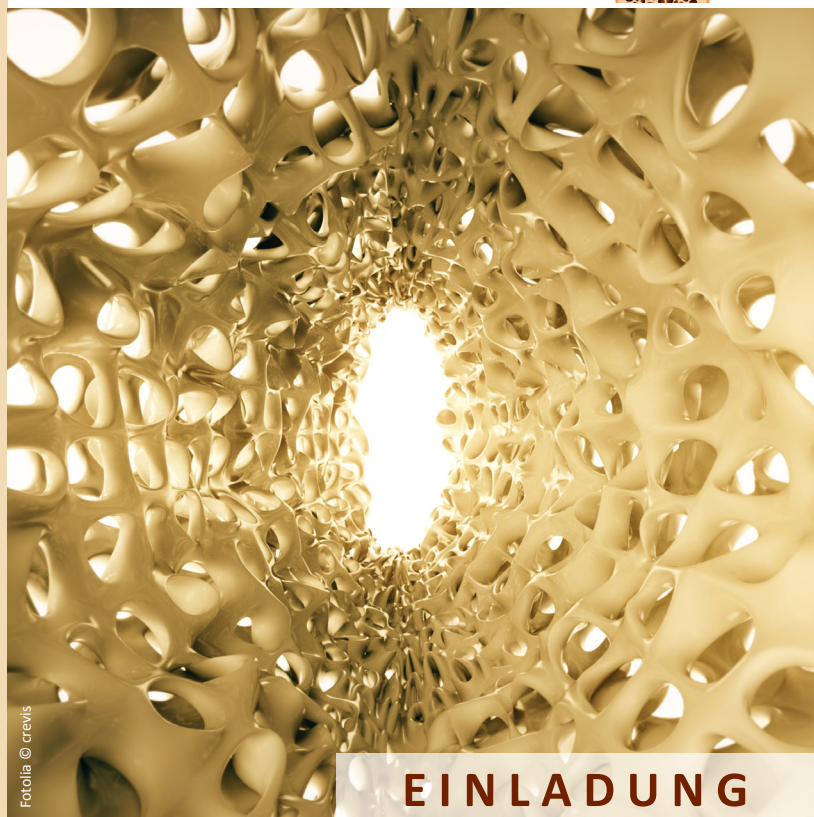
Die Veranstaltung wird unterstützt durch

AMGEN

Lilly



Osteoporose-Netzwerk OLDENBURG · AMMERLAND



Fotolia © crevis

EINLADUNG

DVO-Assistenzkurs

Mittwoch, 19. Juni 2019, 12:30 bis 18:30 Uhr
Reha-Zentrum am Meer, Unter den Eichen 18
26160 Bad Zwischenahn

PROGRAMM

DVO-Assistenzkurs

Mittwoch, 19. April 2019, 12:30 bis 18:30 Uhr
Reha-Zentrum am Meer, Unter den Eichen 18
26160 Bad Zwischenahn

Kursablauf:

- **12:15 bis 12:30 Uhr**
Anmeldung, Begrüßung
- **12:30 bis 13:15 Uhr**
Osteoporose, Grundlagen, Diagnostik
- **13:15 bis 14:00 Uhr**
DXA-Knochendichtemessung/Osteoporose-Netzwerk
- **14:00 bis 14:15 Uhr**
Pause
- **14:15 bis 15:00 Uhr**
Osteoporose-Netzwerk/DXA-Knochendichtemessung
- **15:00 bis 15:30 Uhr**
Risikofaktoren, Prävention, Ernährung, Vitamin D
- **15:30 bis 16:00 Uhr**
Physio: Osteoporosespezifisches Trainingsprogramm
- **16:00 bis 16:15 Uhr**
Pause
- **16:15 bis 17:00 Uhr**
Sturzprophylaxe, Sturzassessment, Koordinations- und Bewegungstraining
- **17:00 bis 17:45 Uhr**
Therapie der Osteoporose gemäß DVO-Leitlinien
- **17:45 bis 18:00 Uhr**
Osteoporosemedikamente
- **18:00 bis 18:20 Uhr**
Testat
- **18:20 bis 18:30 Uhr**
Ausgabe Testate und Verabschiedung

FAXANMELDUNG

Per Fax an: 089 / 12 08 95 136

Hiermit melde ich folgende Mitarbeiterinnen zum DVO-Assistenzkurs an:

Name, Vorname

Name, Vorname

Name, Vorname

Absenderangaben, bitte in Druckbuchstaben ausfüllen:

Praxis

Straße

PLZ, Ort

Telefonnummer/Faxnummer

E-Mail Adresse

Unterschrift und Stempel