

SISTEMA DE ACREDITACIÓN PARA EL EJERCICIO Y LA ENSEÑANZA DE ASISTENCIA MECÁNICA CIRCULATORIA DIRIGIDO A PROFESIONALES Y UNIDADES DE FORMACIÓN

Reconocimiento de la Formación Específica y Excelencia para
la Práctica de la ASISTENCIA MECÁNICA CIRCULATORIA

**FORMULARIO PARA LA ACREDITACIÓN DE UNIDADES PARA LA FORMACION
EN ASISTENCIA MECÁNICA CIRCULATORIA CORTA/LARGA DURACIÓN**

Centro:
Dirección:
Provincia:
Código Postal:
Tfno:
E-mail:
Director del Servicio:

- Infraestructura y equipamiento necesario según guías de la SECTCV: Nº quirófanos / salas con tecnología adecuada:
- Dispone de Unidad de Insuficiencia Cardíaca acreditada: si/no
- Volumen de procedimientos en último año:
- Volumen histórico de procedimientos:
- Nombre cirujano/s cardiovascular/es con experiencia en este campo acreditados por la SECTCV:
 - 1.
 - 2.
 - 3.
- Dispositivos implantados en el último año: tipo/nº

Dispositivo	Nº
ECMO	34
Levitronix	12
BerlinHeart	4

p. ejemplo

- Guardia localizada 24 horas: si / no
- Publicaciones: (enviar fotocopia)
 - 3 abstracts admitidos en últimos 3 años
 - 1 artículo en revista en últimos 3 años

Fdo:

En a de del 201.