

高知赤十字病院 平成 30 年度 褥瘡対策研修会
「初級コース」「中級コース」
開催のご案内

拝啓

陽春の候、皆様方にはますますご健勝のこととお慶び申し上げます。平素より当院に対しましては格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

当院では、統一した褥瘡対策及びケアが実践できるスタッフの育成をめざし、褥瘡対策研修を開催しております。

平成 30 年度は、下記日程にて研修会を開催いたします。ご多用の事とは存じますが、多数の方々のご参加を下さいますようご案内申し上げます。

各コースを修了した方には、高知赤十字病院 褥瘡対策検討委員会より修了証を発行いたします。

敬具

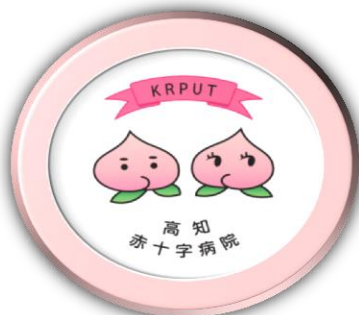
平成 30 年 4 月

記

1. 参加対象者：「初級コース」褥瘡予防ケアに対する知識・技術習得を希望する医療福祉業務に従事されている方
(60 名程度を予定しております)
「中級コース」当院の初級コースを修了しており、褥瘡治療に対する知識・技術習得を希望する医療福祉業務に従事されている方
(40 名程度を予定しております)
2. 開催日時：同封の各コースプログラムをご参照下さい
3. 開催場所：高知赤十字病院 第一会議室
4. 参加費：無料
5. 参加方法：同封の各研修会申し込み書に必要事項をご記入のうえ、5 月 18 日（金）16：00 までに下記まで F A X で申し込みをお願いいたします。各コース共に 1 施設 3 名様までの参加とさせていただきます。
*参加申し込み人数の状況により人数調整をさせて頂く場合がございますのでご了承ください。その場合は、事務局から申込み代表者様宛にご連絡いたします。
連絡のない場合は、申し込みとお受講していただけます。
6. その他：院内駐車場はございますが、満車の場合最寄りの民間駐車場をご利用いただく場合もございますのでご了承ください。院内駐車場の駐車券は、研修会場に持参してください。公共交通機関のご利用や、乗り合わせでの来院などご協力をお願いいたします。

以上

ご不明な点などございましたら下記事務局までお問い合わせください



お問い合わせ

事務局：高知赤十字病院 医療安全推進室 田村

TEL (088) 822-1201 (内線 1326)

Fax (088) 871-3613

主催：高知赤十字病院 褥瘡対策検討委員会

共催：高知赤十字病院 看護部褥瘡対策委員会

平成 30 年度 褥瘡対策初級コース

1. 対象者

院内外の医療福祉従事者で、褥瘡予防ケアに対する知識・技術習得の希望者

2. ねらい

統一した褥瘡予防対策およびケアが実践できる医療福祉従事者を育成する

3. 研修目標

褥瘡の予防に必要な知識と技術を習得し、実践・指導ができる

(1) 褥瘡対策の基本：医師より褥瘡対策の流れ・考え方とその実際を学ぶ

(2) スキンケアとおむつ：スキンケアの目的、方法やおむつの当て方、排泄物による皮膚障害を学ぶ

(3) ポジショニングと体圧分散寝具の選択：リハビリテーションと褥瘡予防、体圧分散寝具の種類・選択方法を学ぶ

(4) 褥瘡と栄養：褥瘡対策に必要な栄養を学ぶ

4. プログラム・担当講師

	開催月日	テーマ	講師（予定）
1回目	H30年 6月 8日 (金)	褥瘡対策の基本	形成外科部長 中川宏治
2回目	H30年 8月 10日 (金)	スキンケアとおむつ	皮膚・排泄ケア認定看護師 池田美穂
3回目	H30年 10月 12日(金)	ポジショニングと 体圧分散寝具の選択	リハビリ 皮膚・排泄ケア認定看護師 池田美穂
4回目	H30年 12月 13日 (木)	褥瘡と栄養	管理栄養士

開催時間：17：30～19：00

開催場所：高知赤十字病院 第一会議室



研修会担当責任者

高知赤十字病院

皮膚・排泄ケア認定看護師 田村 收代

平成 30 年度 褥瘡対策中級コース

1. 対象者

院内外の医療福祉従事者

- (1) 褥瘡治療に対する知識・技術習得の希望者
- (2) 当院の褥瘡対策初級コースを修了している者

2. ねらい

- (1) 褥瘡が発生した時に、早期治癒を目指したケアを行うことができる医療福祉従事者を育成する
- (2) エビデンスに基づいたケアを行うことができる医療福祉従事者を育成する

3. 研修目標

褥瘡の早期治癒のために必要な知識と技術を習得し、実践・指導ができる

- (1) 褥瘡を正しく評価しよう：褥瘡を正しい評価方法を学ぶ
- (2) 医師から伝授 褥瘡治療：医師から創傷治癒過程や治療方針を学ぶ
- (3) 治療に使う軟膏・創傷被覆材を知ろう：治療に使う軟膏や創傷被覆材を学ぶ
- (4) 症例から原因と治療を検討しよう！：症例を用いてアセスメント、ケアをおこなう

4. プログラム・担当講師

	開催月日	テーマ	講師（予定）
1回目	H30年7月13日 (金)	褥瘡を正しく評価しよう！	皮膚・排泄ケア認定看護師 田村收代
2回目	H30年9月14日 (金)	医師から伝授 褥瘡治療	形成外科部長 中川宏治
3回目	H30年11月9日 (金)	治療に使う軟膏・創傷被覆材を知ろう！	薬剤師 皮膚・排泄ケア認定看護師 田村收代
4回目	H31年1月11日 (金)	症例から原因と治療を検討しよう！	リハビリ 皮膚・排泄ケア認定看護師 田村收代

開催時間：17：30～19：00

開催場所：高知赤十字病院 第一会議室



中級コース修了の方には、
オリジナル缶バッジを贈呈しています。

研修会担当責任者

高知赤十字病院

皮膚・排泄ケア認定看護師 田村 收代

今年度のテーマは 「体を動かして実践・患者体験をしよう！」

高知赤十字病院では、高知県内の医療福祉業務に従事している方を対象に、褥瘡対策研修会「初級コース」「中級コース」を開催しております。平成27年度より、各コース全過程に参加出来ない方にも参加して頂きやすいように、1日のみ参加していただける研修会を開催しております。

褥瘡ケアに携わっている皆様と日頃疑問に思っている事等自由に意見交換ができる場としたいと思っております。

ご多用とは存じますが、ご参加を下さいますようご案内申し上げます。

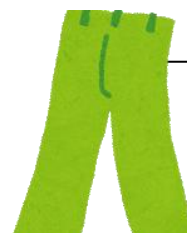


実際にやってみないと

わからないこともあ

記

1. 研修テーマ：体を動かして実践・患者体験をしよう！
2. 内容：3カ所のブースに分かれて、それぞれの項目の実践、患者体験をしていただきます
 - スキンケア・創の洗浄方法
 - おむつの当て方
 - ポジショニング
3. 講師：皮膚・排泄ケア認定看護師 池田美穂、田村收代
リハビリ職員
4. 参加対象者：高知県内の医療福祉業務に従事されており、褥瘡ケアに対する知識・技術習得を希望する方（30名を予定しております）
5. 開催日時：平成30年11月19日（月）17:30～19:00
6. 開催場所：高知赤十字病院 第一会議室
7. 参加費：無料
8. 参加方法：同封の研修会申込み書に必要事項をご記入の上 **10月26日（金）16:00までに**下記までFAXでお申し込みをお願いします。
*参加申し込み状況により、人数調整をさせて頂く場合がございますのでご了承ください。その場合、事務局から申込み代表者様あてにご連絡いたします。連絡がない場合は、申込みとお受け頂いております。
8. その他：院内駐車場はございますが、満車の場合は最寄の民間駐車場をご利用頂く場合もございますのでご了承ください。公共交通機関のご利用や、乗り合わせでの来院等ご協力をお願いします。



患者体験があります！
動きやすい服装で
きてください！

以上

ご不明な点などございましたら下記事務局までお問い合わせください。

事務局：高知赤十字病院 医療安全推進室 田村

TEL (088) 822-1201 (内線 1326)

Fax (088) 871-3613

平成 30 年度褥瘡対策 (初級) コース
参加申し込み書

FAX 送信票

FAX : (088) 871-3613

施設名 : _____		
申込み代表者氏名 : _____		
*連絡事項等がある場合、申込み代表者の方に連絡させていただきます。		
参加者氏名	ふりがな	職種

*1 施設 3 名様までの申し込みとさせていただきます。

*お手数ですが、平成 30 年 5 月 18 日 (金) 16:00 までに FAX でお申し込みをお願いいたします。

お問い合わせ (担当者) 高知赤十字病院 医療安全推進室 田村
TEL (088) 822-1201 (内線 1326)
FAX (088) 871-3613

平成 30 年度褥瘡対策（中級）コース
参加申し込み書

FAX 送信票

FAX : (088) 871-3613

施設名 : _____		
申込み代表者氏名 : _____		
*連絡事項等がある場合、申込み代表者の方に連絡させていただきます。		
参加者氏名	ふりがな	職種

*1施設3名様までの申し込みとさせていただきます。

*お手数ですが、平成30年5月18日（金）16:00までにFAXでの申込みをお願いいたします。

お問い合わせ（担当者） 高知赤十字病院 医療安全推進室 田村
TEL (088) 822-1201 (内線 1326)
FAX (088) 871-3613

平成 30 年度 床ずれ対策研修会
参加申し込み書
FAX 送信票

FAX : (088) 871-3613

施設名 : _____		
申込み代表者氏名 : _____		
*連絡事項等がある場合、申込み代表者の方に連絡させていただきます。		
参加者氏名	ふりがな	職種
研修内容に関するご要望がありましたらご記入下さい		

*1 施設 3 名様までの申込みとさせていただきます。

*お手数ですが、平成 30 年 10 月 26 日 (金) 16 : 00 までに FAX での申込みをお願いいたします。

お問い合わせ (担当者) 高知赤十字病院 医療安全推進室 田村
TEL (088) 822-1201 (内線 1326)
FAX (088) 871-3613