

鳥取医療センター 看護セミナー再開のお知らせ

体験コース	Aコース 精神科看護 認知症看護	Bコース 回復期リハビリテーション 重症心身障がい児(者)看護	Cコース 神経難病看護 呼吸管理
日 程			
10:00	病院玄関に集合		
10:15	白衣に更衣（各自持参）・靴はナースシューズまたはスニーカーをご準備ください		
10:15~10:25	オリエンテーション		
10:25~10:45	病院の概要と現任教育の説明		
10:45~12:30	精神科病棟の看護体験 ・基本的なコミュニケーション技術 ・患者への接近方法 ・集団作業療法の見学 「寄り添い、見守り」の看護体験	回復期リハビリ病棟の看護体験 ・関節可動域、安全な移乗方法 ・リハビリ前の観察のポイント ・患者体験 車椅子・ストレッチャーの試乗体験・とろみ茶	神経難病病棟の看護体験 ・難病患者へのコミュニケーション技術 ・生活支援 ・パーキンソンリハビリ
12:30~13:20	ランチョンセミナー *Aコース・Bコース・Cコース共通 摂食・嚥下障害認定看護師の講義を聞いていただきます 当院のソフト食を実際に見ていただき、試食していただきます 昼食は各自でご準備ください。		
13:30~14:45	認知症病棟の看護体験 ・基本的なコミュニケーション技術 ・認知症ケア ・看護の実際	重症心身障がい児(者)の看護体験 ・療育の見学 （ポジショニングなど）	呼吸管理 看護体験 難病患者・重症心身障がい児(者)の呼吸管理の実際
14:45~15:00	交流会（振り返り・アンケート記入）		

♡ お知らせ事項 ♡

- ※看護体験は内容を一部変更して**7月1日より実施**します。マスクの着用・健康チェック等感染拡大防止へのご理解とご協力をお願いします。
- ※実習に必要な履き物（白色系のスニーカーまたはナースシューズ）をご持参下さい。白衣は学校の白衣をご持参ください。昼食は各自でご準備ください。
- ※看護体験をご希望の際には、準備等がありますので、別紙申し込み用紙に必要事項をご記入のうえ、1週間前までにはFAX(0857-59-1589)して頂きますようお願いいたします。

看護セミナー 7月1日より再開

FAX 申し込み用紙

申し込み先：鳥取医療センター

FAX 番号 (0857-59-1589)

学校名 _____ 学年 _____

フリガナ

氏名 _____ 年齢 _____ 歳

住所 _____

連絡先 TEL ; _____ E-mail ; _____

希望体験コースを選択し、○で囲んで下さい。

(A B C) 体験日 月 日 ・ 月 日

月 日 ・ 月 日

体験希望日は平日でお願いします。

体験希望日は、複数日を記載ください。

ご希望された日にちから、日程を調整させていただきます。

交通手段について

鳥取医療センター経由のバスを利用、鳥取医療センターで下車してください。

自家用車でお越しの際は、鳥取医療センターの駐車場をご利用ください。

※病院玄関に 10:00 に迎えに行きます。

看護体験でのご希望をお知らせ下さい

[_____]



未来へ繋がる看護体験となりますよう

スタッフ一同こころよりお待ちしております。

*その他、ご不明な点がございましたら、下記の連絡先にお問い合わせ下さい。

お問い合わせ 独立行政法人 国立病院機構 鳥取医療センター

看護部長室 TEL(0857-59-1111)

FAX(代表)0857-59-1589