

第12回 佐賀実践フットケア研究会 実技研修会のご案内

【日時】平成26年2月1日(土) 14:00～18:00

【場所】株式会社アステム 佐賀支店 会議室(地図参照)

本研究会は具体的には以下の目標の達成に努め、その治療コンセプトと実技の習得を目指します。

- ①発症してしまった下肢慢性創傷の早期治療と各診療科・施設の連携
- ②予防的フットケア技術の普及

そのために今後、講義を中心とした「本研究会」と実技・実習を中心とした「実技研修会」を開催してまいります。

【活動内容】

- ①下肢慢性創傷治療に関しては講義のみならず実際の症例のカンファレンスを通して治療技術の向上に努める。
- ②予防的フットケアに関しては実習を通してフットケア、下肢潰瘍治療の技術を習得する。
- ③各地域において予防的フットケア、下肢慢性創傷の治療のネットワークを構築する。

13:50 アルケア株式会社 会社・製品紹介

テーマ:「フットケアの魅力をより実践的に深め患者様を支えよう」

14:00 開会挨拶 唐津赤十字病院 糖尿病内科 竹之下 博正 先生

14:05-15:25【特別講演】

座長:唐津赤十字病院 糖尿病内科 竹之下 博正 先生

白石共立病院 透析室副主任 日本フットケア学会認定フットケア指導士 井上祐子先生

「糖尿病足病変予防のための予防的フットケア ～ナースのための実用覚書～」

独立行政法人国立病院機構 京都医療センター

WHO糖尿病センター 米国足病医 泉 有紀 先生

15:25-15:40 休憩

15:40-16:40 フットケア実演①

「フットケアにおけるバイオメカクスの思考の応用他」

独立行政法人国立病院機構 京都医療センター

WHO糖尿病センター 米国足病医 泉 有紀 先生

16:40-17:55 フットケア実演②

「爪と周囲の手入れ&皮膚のスキンケア」

白石共立病院 透析室副主任 日本フットケア学会認定フットケア指導士 井上祐子先生

※ファシリテーター: フロムペディ 鶴田明子先生

フットサロン シンシア 竹永志保先生

17:55 閉会挨拶 白石共立病院 透析室副主任 井上 祐子

* 福岡県筑後地区及び佐賀県糖尿病療養指導士認定(3単位)が取得できます。

* 5学会合同認定 透析療法指導看護師認定(2ポイント)が取得できます。

【共催】佐賀実践フットケア研究会、 NPO法人「よりよい地域医療を応援する会」

株式会社アステム、ジョンソン&ジョンソン株式会社コーディス事業部、アルケア株式会社

【事務局】NPO法人 よりよい地域医療を応援する会(お問合せ:TEL:090-5929-1294 蒲原)

・事前申込の必要があります。別紙申込書に記載の上FAXください。

・当日は参加費として一人500円を申し込み受けますのでご了承くださいませ。

・当日はご参加の確認のため、施設名、氏名 の記入をお願いいたします。ご提供頂きました個人情報、講演会のご出席の確認とご連絡のために使用致します。個人情報は共催関係者を除く第三者に開示、提供することはありません。

(株) アステム佐賀支店 案内図



(株)アステム 佐賀支店

〒845-0031

佐賀県小城市三日月町堀江1741

Tel: 0952-72-8000

Fax: 0952-71-1034

FAX to NPO法人「よりよい地域医療を応援する会」

受付先:(株)アステム佐賀支店 FAX:0952-71-1034

「第11回 佐賀実践フットケア研究会 実技研修会」参加予約申込書

- 参加ご希望の方は申込書にご記入の上、上記番号までファックスをお願いします。
- 過去ご参加いただいた方でも、必ずその都度お申込みをお願いいたします。
- 参加希望人数が多い場合は、抽選とさせていただきます。あらかじめご了承ください。
- 各医療機関より医師1名、看護師1名を基本としてお申し込みください。
- 実技、及び年間資料として以下の書籍をご持参下さい。
 - ・「はじめよう！フットケア」（編纂：日本フットケア学会）
 - ・「足病変ケアマニュアル」（編纂：上村 哲司）

FAX締切り： 1/24(金)まで

※必ず連絡が受け取れるEメールアドレスを記載ください。

病院名：

ご住所：〒

【 医師・看護師・その他() 】(○をつけてください)

ご所属：

役職：

ご氏名：

連絡先：TEL _____ FAX _____.

連絡Eメールアドレス： _____ @ _____.

【 医師・看護師・その他() 】(○をつけてください)

ご所属：

役職：

ご氏名：

連絡先：TEL _____ FAX _____.

連絡Eメールアドレス： _____ @ _____.