

病院から地域、地域から病院へ、切れ間ない看護を。在宅では自分達の看護がどう引き継がれているのか。 在宅療養の実際や訪問看護師がどこまでどんなケアをしているのかを知る。

▶受け入れ期間:5月~12月末

日程は相談に応じます。

3 日間コースの場合は、連続でなくても OK です。

▶対 象: 訪問看護に興味のある方全て

▶体験費用:



## 体験内容

- ●難病疾患
- ●呼吸器装着
- ●認知症、老々介護 ●ターミナル期
- ●小児の看護
- ●在宅での内服管理
- ●退院後の本人家族への在宅療養での指導

コース	日数	内容				
ちょっぴり 体験コース	半日	訪問看護の実際をちょっぴり体験します				
基本コース	1日	退院調整や地域連携など行っている方など、訪問看護・看護 小規模多機能を見学することで在宅での療養者の生活をより イメージしやすくする為の体験実習				
応用コース	3 ⊟	基本コース <b>十</b> 複数の訪問看護ステーション体験 専門性を深める訪問看護				

	מיטוווילפים
8:30 9:00	朝礼・ミニカンファレンス 午前の訪問(1~2件)
	♥♥ ランチタイム 午後の訪問(1~2 件)
16:00	終了
おり	疲れ様でした♡

~1 日の流れ(例)~



お気軽に お問合せ 下さい♪ 2022 年度 三島ブロック教育ステーション

済生会茨木訪問看護ステーション TEL:072-623-0500 担当 西森

お申し込みは裏面の申込書を FAX にてお送りください。

申込日

年 月 日

## 訪問看護ステーション体験・研修 申込書

ふりがな	男 生 年月 日												
氏 名		女	昭和 平成	年		月	日	生					
住 所	₸												
所属	※有職者の方は勤務先、所属病棟(科)をご記入ください												
	TEL:	※ご希望の連絡方法に											
連絡先	FAX:		<ul><li>○をしてください</li></ul>										
	E-mail :												
資格	看護師 准看護師 保	健師	助産師	そのイ	他(		)						
経験年数	看護職経験:		年										
	病棟経験:												
	訪問看護ST経験:												
	その他の経験:												
離職期間													
希望コース (○をつけてください)	( ) 体験コース 半日間		年	第1希 望		月	日	(	)				
	( ) 基本コース 1 日間	希旨	望日	第2希望		月	В	(	)				
	( ) 応用コース 3 日間			第3希望		月	В	(	)				
	※応用コースは連続日でなくても OK です					月	日	(	)				
体験して みたいこと													
質問等													

※お預かりした個人情報は、教育ステーション事業の円滑な運営以外の目的で利用することはありません。

済生会茨木訪問看護ステーション(担当:西森 麻喜子) 〒567-0036 茨木市上穂積 1-2-27

TEL 072-623-0500 FAX072-668-3141