

第6回 北海道呼吸療法セミナー

3学会合同呼吸療法認定士更新ポイント25点（1日）が取得できます。
（公社）日本臨床工学技士会 呼吸療法専門臨床工学技士のポイント8単位が取得できます。

日時 **平成27年9月6日**（日）9:00開場
会場 **北海道建設会館** 9F 札幌市中央区北4条西3丁目 JR札幌駅南口徒歩3分、13番出口（東急）
地下鉄札幌駅 5番出口（成友ビル）、駐車場有（有料）
参加費 ¥4,000 学生：¥1,000
定員 先着順120名で締切、定員に達しなければ8月26日まで受付
申込方法 公益社団法人北海道臨床工学技士会ホームページ申込フォームおよびFAX hcea.umin.ac.jp

教育講演Ⅰ
9:30～10:20

座長 心臓血管センター北海道大野病院 臨床工学部 扇谷 稔 先生
ECMOの適応症例とその管理方法
札幌医科大学医学部 集中治療医学 助教 **数馬 聡** 先生

教育講演Ⅱ
10:30～11:50

Dräger

座長 北海道大学病院 ME機器管理センター 寒河江 磨 先生
人工呼吸中のフィジカルアセスメント
社会医療法人敬愛会中頭病院看護部キャリア開発室 急性期・心臓外科
ナースプラクティショナー/臨床工学技士 **芹田 晃道** 先生

昼休み 11:50～12:30

教育講演Ⅲ
12:30～13:20

COVIDIEN

座長 市立旭川病院 臨床工学室 澤崎 史明 先生
人工呼吸器中の安全管理 ～安全に使用するための情報管理について～
東京大学医学部附属病院 医療機器管理部 **八反丸 善裕** 先生

教育講演Ⅳ
13:30～15:10

Fisher & Paykel
HEALTHCARE

座長 旭川医科大学病院 臨床工学技術部門 宗万 孝次 先生
Nasal High Flow
東京女子医科大学東医療センター **佐藤 敏朗** 先生

実技セミナー
15:10～16:20
希望者のみ

Nasal High Flowの実技と体験

先着50名限定（定員に達しましたので8月5日に締め切らせて頂きました。）
8月5日以前に希望された方は参加できます。受講票に参加の可否が記載されます。
インストラクター 東京女子医科大学東医療センター **佐藤 敏朗** 先生

共催：ドレーゲル・メディカルジャパン株式会社
コヴィディエンジャパン（株）
フィッシャー＆パイケルヘルスケア株式会社
後援：公益社団法人 日本臨床工学技士会

第6回 北海道呼吸療法セミナー FAX参加申込用紙

【FAX送信先】 011-832-3913 KKR札幌医療センター MEセンター 大宮 宛

定員：先着順120名で締切、定員に達しなければ8月26日まで受付

公益社団法人北海道臨床工学技士会ホームページからも簡単に登録が可能です。
事務処理の間違いを防ぐためにできるだけホームページから登録して頂きますようお願い致します。

<http://hcea.umin.ac.jp>

3学会合同呼吸療法認定士更新ポイント25点（1日）が取得できます。

（公社）日本臨床工学技士会 呼吸療法専門臨床工学技士のポイント8単位が取得できます。

※実技セミナーは8月5日に定員に達したため締め切らせて頂きました。 申込日 平成 年 月 日

勤務先・所属	
勤務先住所 〒	TEL () -
ふりがな	
氏名	<input type="checkbox"/> 臨床工学技士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他
ふりがな	
氏名	<input type="checkbox"/> 臨床工学技士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他
ふりがな	
氏名	<input type="checkbox"/> 臨床工学技士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他
ふりがな	
氏名	<input type="checkbox"/> 臨床工学技士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他
ふりがな	
氏名	<input type="checkbox"/> 臨床工学技士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他

お問い合わせ先・その他

- 参加申込手続き終了後、順次受講票を発送致しますので、当日必ずご持参下さい。
- お問い合わせは北海道臨床工学技士会ホームページの「お問い合わせ」フォーム左メニューの「お問い合わせ」→「北海道臨床工学技士会事務局へのお問い合わせはこちら」のフォーム、またはFAXにて 011-832-3913 までお問い合わせ下さい。
- ご記入頂きました個人情報、本セミナーの運営目的にのみ使用し、他の目的に使用することはございません。



公益社団法人 北海道臨床工学技士会

登録処理完了