

第17回東南部地域糖尿病 メディカルスタッフ交流会



日本糖尿病療養指導士認定機構<第2群>1単位【認定番号:18-0833】
埼玉県糖尿病相談員(CDEL)更新のための講習会 1単位【認定】

日時

2018年10月27日(土) 17:00~20:10

会場

越谷サンシティホール 楓の間

〒343-0845 埼玉県越谷市南越谷 1-2876-1
TEL:048-985-1111

講演 17:00~17:50

「糖尿病療養指導力を高めるための取り組み」

【療養指導力を高めよう~繰り返し足に潰瘍をつくる2型糖尿病患者~】

内藤クリニック 看護師 田中 光代 先生

【当院の糖尿病療養チームの取り組みについて】

八潮中央総合病院 薬剤師 播磨 里美 先生

..... 休憩 17:50~18:00

グループワーク 18:00~20:10

「症例検討を通じた意見交換で療養指導力を高めよう」

《司会》 内藤クリニック 看護師 佐藤 里絵 先生

18:00~19:00 《他職種で話し合う》

症例提示① 内藤クリニック 看護師 田中 光代 先生

19:00~20:00 《同職種で話し合う》

症例提示② 草加市立病院 看護師 坂本 協子 先生

19:00~20:00

全体質疑応答

当日、軽食をご用意させていただきます。

主催: 東南部地域糖尿病メディカルスタッフ交流会
共催: 埼玉県糖尿病協会、日本イーライリリー株式会社

※ご参加を希望される方は裏面の申込書をFAX願います。

Lilly | DIABETES

申込書

グループワークを行う関係で、本会は定員制となります。
 ご参加を希望される方はお手数ですが FAX にてお申込み願います。
 《定員に達した場合のみご連絡申し上げます》

申込期限: 10 月 22 日 (月)

FAX番号: 048-601-2331

- お名前 _____
- ご所属 _____ 職種 _____
- ご連絡先 (TEL、E-mailなど) _____
- CDEJの有無 有 無 CDELの有無 有 無
- 埼玉県糖尿病相談員 (CDEL) の方は認定番号をご記載下さい _____

- お名前 _____
- ご所属 _____ 職種 _____
- ご連絡先 (TEL、E-mailなど) _____
- CDEJの有無 有 無 CDELの有無 有 無
- 埼玉県糖尿病相談員 (CDEL) の方は認定番号をご記載下さい _____

- お名前 _____
- ご所属 _____ 職種 _____
- ご連絡先 (TEL、E-mailなど) _____
- CDEJの有無 有 無 CDELの有無 有 無
- 埼玉県糖尿病相談員 (CDEL) の方は認定番号をご記載下さい _____

**埼玉県糖尿病相談員の方は
 IDカードと単位取得自己申請書を必ずご持参ください**

地図

越谷サンシティホール
 楓の間

