2023年度（第五期）セコム医療システム株式会社 看護師特定行為研修 入講願書

2023年　　　月　　　日

セコム医療システム株式会社

看護師特定行為研修管理委員会　殿

志願者氏名（自署）

私は、セコム医療システム株式会社の看護師特定行為研修について、下記科目の受講を志願します。

記

＜受講科目について＞

1.共通科目

共通科目の受講について□に***V***（チェック）をご記入ください。

すべて受講する（初めて受講する場合は選択）

履修免除を申請する（様式7も提出）

2.領域別パッケージ（1領域を必須選択）

領域別パッケージの受講について□に***V***（チェック）をご記入ください。

（履修免除を申請する特定行為区分がある場合は様式7も提出）

在宅・慢性期領域パッケージ

外科系基本領域パッケージ

術中麻酔管理領域パッケージ

3.区分別科目オプション

上記2に追加する特定行為区分について□に***V***（チェック）をご記入ください。

呼吸器（気道確保に係るもの）関連

呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連

栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連

栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連

創傷管理関連

創部ドレーン管理関連

動脈血液ガス分析関連

栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連

感染に係る薬剤投与関連

血糖コントロールに係る薬剤投与関連

術後疼痛管理関連

以上