

广东省护理学会

粤护字【2020】-033 号

关于举办感染病专科护士培训班通知

(第二轮通知)

各有关单位:

为进一步贯彻落实《中国护理事业发展规划(2016-2020年)》和《健康中国2030规划》，加强专科护士队伍建设，提高护理人员应对新突发感染病的防控管理能力，培养一支具有感染病的防控、治疗照护及延续护理的高水平专业护士队伍。广东省护理学会感染病护理专业委员会定于2020年9月在广州举办“感染病专科护士培训”，现将相关事宜通知如下。

一、课程特色

1. “重核心能力的培养”：本课程根据国际标准和专科护士七大核心能力设计，经广东省感染病和公共卫生领域的医疗、护理、教育方面等知名专家进行精心设计、充分讨论，最终形成内容丰富、全面系统、科学实用的感染病专科护士培训课程；
2. “4+8+1 培训模式”：培训课程包括4周的理论学习+8周的广东省护理学会感染病专科护理临床实践基地+1年的医院临床实践；
3. “全方位理论教学”：理论课程内容涵盖政策及法律法规、专业临床护理知识、高级护理实践、管理、教学、科研全方面的理论知识；
4. “多平台实践培训”：联合广东省多家感染病综合医院，提供多样的实践平台，注重临床、管理、教学和科研全方位能力的实践培养

二、理论培训

1、课程内容全面系统

(1) 感染病基础知识：涵盖传染病防治的法律法规；常见传染病和新发传染病感染病的流行病学和预防控制，比如肝炎、艾滋病、鼠疫、非典型肺炎、埃博拉、新冠等。

(2) 感染控制基础知识：消毒隔离技术的规范应用；消毒灭菌方法和效果监测；抗菌药物的合理应用和管理；发热门诊和负压病房的建设和管理。

(2) 高级实践护理：新发突发传染病防控护理；急危重症感染病患者的救治护理；感染病患者的全程护理，注重手术、营养和心理等方面；高级护理实践，包涵专科评估及个案护理。

(3) 综合素养：涵盖管理、教学和科研等系列培训，具体为质量改善工具的科学应用；教学方案的设计及教学方法的实践；科研系统培训包括选题、文献的检索与利用、医学统计分析、论文的发表及撰写等。

2、教学师资：课程将由来自省内外医疗、护理、院感、教学等领域的知名专家进行授课。

三、临床实践

1、临床实践实行导师制，采用一对一/二带教模式，实践内容包括专科护理实践技能、高级临床护理实践个案管理、专科临床教学和质量改善、护理科研等内容，实践结束进行考核。

2、实习基地为经广东省护理学会审核具有优质感染病护理实践教学资源的医院。

3、临床实践包括两个阶段，第一阶段（8周时间）在广东省护理学会感染病专科护理临床实践基地进行临床实践，第二阶段（1年时间）在学员原单位进行临床实践。

四、培训对象

从事感染科等相关专科的护理人员；大专以上学历，并具有3年以上临床护理实践经验。本次培训拟向全省招收学员60名，对报名学员进行资格审查和理论考核，择优录取。

五、培训时间及地点

报 到：2020年9月21日9:30-12:00（具体地点以学员报到通知为准）

理论授课：2020年9月21日-10月25日（具体地点以学员报到通知为准）

临床实践：2020年10月26日-12月20日（广东省护理学会感染病专科护理临床实践基地）

六、培训费用

培训费：7000元/人（含培训费、实习费等）。食宿、交通费用自理，按规定回原单位报销。

七、结业及授予证书

1、理论及临床实践等考核合格者，将颁发“广东省护理学会感染病专科护士培训结业证书”；

2、结业后回到原单位按感染病专科护士培训要求继续临床实践一年，经广东省护理学会组织专家进行认证考核，符合《广东省护理学会专科护士管理办法》要求者，由广东省护理学会统一颁发“广东省护理学会感染病专科护士资格证书”。

八、报名方式

报名时请附身份证、护士执业证、职称资格证、学历证复印件，填写《广东省护理学会感染病专科护士培训申请表》（见附件），由单位审核批准、加盖单位公章，即日起可通过Email、微信、信函回执方式报名，截止时间2020年9月14日。

联系方式：电话/微信：宋老师/李老师：18588996175/18925087035

E-mail:ganranbinghuli@163.com

九、学分录入

报到时请携带IC卡实名录入学分，不得接受IC卡号录入。逾期录入“卫生科教管理平台”将不得补授学分。特此说明，敬请注意！

广东省护理学会感染病护理专业委员会

2020年8月26日



附表：

广东省护理学会感染病专科护士培训申请表

姓 名		性 别		年 龄		英语水平		照片
职 务		职 称		最高 学历		第一学历		
身份证号				护士注册号				
单位					所在科室			
邮编		近5年在各级杂志 发表论文数/参与 市级以上科研数		电话号码				
				邮 箱				
临床工 作年限		感染病相关专科 工作年限		微信号				
学习 经历								
工作 经历								
专业 主要 成绩								
单位 意见	签 名： 盖 章： 日期： 年 月 日							
学会 意见	签 名： 盖 章： 日期： 年 月 日							

(本表复制有效)

填表日期： 年 月 日