

# 广东省护理学会

粤护字【2021】-029号

## 关于举办第一届广东省糖尿病足病管理师培训班的 通知

糖尿病足病是导致糖尿病患者致残、致死的严重慢性并发症之一，治疗困难，花费巨大，严重影响糖尿病患者的生活质量。随着糖尿病发病率增加，糖尿病足病的患病率也在逐年上升。规范、系统的管理可有效预防糖尿病足病的发生，降低截肢率及医疗费用，提高生活质量。目前患者在糖尿病足病全程管理中，包括筛查、预防、创面处理等方面尚无相关专业人员的培训，为满足我省糖尿病足病患者管理的需求，推动全省糖尿病足病防治水平的发展，广东省护理学会糖尿病护理专业委员会拟举办第一期广东省糖尿病足病管理师培训班【项目编号：2021511401002】I类学分10分，现将有关事宜通知如下：

### 一、培训特色

1. 课程设计：本课程以国内外最新的糖尿病足病诊疗指南和防治指南为基础，结合流行病学现状、治疗进展、临床管理环节的需求等相关内容，经省内外相关领域专家精心设计、充分讨论、严格审核后实施，旨在为学员提供全面、系统的糖尿病足病管理师理论培训和临床实践课程。

2. 培训形式：采用2+6+40培训模式，即2周理论授课（根据疫情情况实施线上或线下培训）、6周基地实习和40周本单位临床实践相结合。理论授课主要通过课堂讲授、操作示范、案例讨论、工作坊等形式增强学员的理性认识和感性认识；基地实习主要通过学员在两个培训基地医院轮转、临床观摩、个案管理、循证实践等形式，帮助学员更好地将理论与实践相结合。学员完成理论培训与基地实习后，回本单位继续完成40周的临床实践。

### 二、培训时间

2021年5月9日至2021年7月7日。其中理论学习2周，临床实践6周。

### 三、培训内容

全面涵盖糖尿病足病的流行病学现状、发病危险因素、病因病理、诊断、临床表现、治疗方法、预防保健、创面评估处理、新技术的应用，康

复护理、延续护理，多学科协作、互联网技术管理等方面。旨在培养一支具有扎实的糖尿病足病相关理论知识、创面处理和足病防护技能的专家型糖尿病足病管理师队伍。

#### 四、培训对象

##### (一)招生

1. 招生范围:面向全省各级医院的医护人员招生。

2. 学员条件:

(1) 热爱本职，责任心强，能刻苦钻研业务，有意向从事糖尿病足病管理；

(2) 学历及年资要求：大专毕业临床工作 5 年或本科毕业临床工作 3 年或硕士毕业临床工作 2 年；护师以上职称；

(3) 年龄≤45 周岁，中级以上职称者年龄≤50 周岁或适当增加；

(4) 具有良好的沟通和表达能力；

(5) 有较强自主学习及较好的临床思维能力；能运用电脑、移动互联网等工具进行远程专业交流；

(6) 本人自愿并经单位推荐。

##### (二)录取方式

1. 个人报名

(1) 符合条件者，填写《广东省护理学会糖尿病足病管理师培训申请表》（见附表），由单位审核批准，加盖单位公章，即日起可通过信函回执、Email 报名，截止时间 2021 年 4 月 25 日，报名时请附身份证、执业证、职称资格证、学历证书复印件及《广东省护理学会糖尿病足病管理师培训申请表》。

(2) 联系方式:

电话: 周丽华 手机 13719228698 ; 杨晓春 手机 13928840811;

E-mail: gdstnbzwhpxb1@163.com

联系地址: 广州市海珠区新港中路 466 号广东省第二人民医院 2 号楼 13 楼内分泌科 邮政编 510317

2. 录取

由广东省护理学会糖尿病护理专业委员会组织专家对报名学员的资料进行审核，择优录取。

## 五、报到安排

1. 时间： 2021 年 5 月 9 日 14:30-17:30
2. 地点： 广东省广州市南方医科大学中西医结合医院
3. 注意事项： 请携带身份证以便核对及住宿安排。

## 六、考核并颁发证书

理论课程及临床实践结束后，学员考核合格，由广东省护理学会糖尿病护理专业委员会颁发“广东省糖尿病足病管理师培训结业证书”。学员按要求回原单位继续临床实践一年，按照《专科护士管理办法》，经广东省护理学会组织专家进行首次认证合格者，由广东省护理学会统一颁发“广东省糖尿病足病管理师资格证书”。

## 七、收费标准

(一) 培训费用： 5800 元/人(包括理论培训费、基地医院临床实习费、参观学习费用和资料费等)。食宿自理，费用按规定回原单位报销。

(二) 缴费方式： 现金、刷卡和银行转账汇款。收款单位名称： 广东省护理学会。开户行： 中国银行广州东山支行。银行账号： 649657741897。转账时必须备注： 省糖尿病足病管理师培训+姓名，培训班结束一周后不设退款。

## 八、学分录入

报到时请携带华医网IC卡，实名录入学分，不接受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。

广东省护理学会糖尿病护理专业委员会

2021年3月15日

## 参加广东省糖尿病足病管理师培训报名回执

姓名	职称	职务	学历	年龄	工作年限	从事内分泌 专科年限	联系电话	单位识别码	邮箱	微信号

单位名称：

地址：

邮编： \_

联系人：

电话：

选送单位负责人签字：

单位盖章：

2021 年 月 日

广东省护理学会糖尿病足病管理师培训申请表

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				
邮政编码		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		内分泌（或糖尿病）科工作年限		QQ号				
学习经历								
工作经历								
专业主要成绩								
单位意见	<p style="text-align: right;">签名：        盖章： 日期：        年  月  日</p>							
学会意见	<p style="text-align: right;">签名：        盖章： 日期：        年  月  日</p>							

(本表复制有效)

填表日期：    年  月  日