

广东省护理学会

粤护字【2019】-089 号

广东省首届《疼痛专科护士培训班》招生简章

各地市（区、县）卫生健康委、各医疗卫生单位、医学院校：

随着疼痛被列为体温、脉搏、呼吸、血压以外的第 5 生命体征，疼痛管理越来越受到医院的重视。护士在疼痛管理中发挥重要的作用。《全国护理事业发展规划（2016-2020 年）》提出了在“十三五”期间要重点开展专科护士等人员的培训，切实提高护理服务能力和管理水平的任务。为了培养具备高级护理实践能力的疼痛专科护士，推动疼痛专科护理的发展，广东省护理学会疼痛护理专业委员会拟于 2019 年 10 月 8 日~2020 年 1 月 5 日举办《疼痛专科护士培训班》（项目编号 2019511405006）。完成学习者授予省级继续教育 I 类学分 10 分，现将有关事项通知如下：

一、培训目标

通过系统的理论培训及临床实践，培养一批具备高级护理实践能力的疼痛专科护士，提升疼痛护理质量和水平。

二、培训内容

（一）理论学习（4 周）

- 1.师资力量 由疼痛医学及护理专家、相关医学及心理学专家、专科护士等授课。
- 2.授课内容 包括疼痛的基本概念、疼痛的生理及病理生理学、伦理及护理实践的范畴、疼痛的评估、常用的药物治疗及非药物干预策略、副作用及并发症处理、不同临床状况中的疼痛处理、疼痛与心理、疼痛管理质量评价、患者疼痛教育、团队沟通与合作、疼痛专科护士的角色和实践、疼痛科研能力等。

（二）临床实践（8 周）学员在广东省疼痛专科护士培训基地进行临床实践。

- 1.临床实践 学员按照实践手册的培训方案完成①疼痛评估、监测及评价；②药物治疗管理；③非药物疼痛管理；④对患者及家属提供镇痛咨询并对其进行疼痛治疗方面的沟通交流；⑤患者及家属教育；⑥团队合作等实践内容。实践过程中至少完成 1 例疼痛个案管理。
- 2.教学实践 在实践中期根据所分管个案进行 1 次护理查房。
- 3.科研实践 在理论教学中期开始综述选题，理论授课结束后汇报选题，培训结束后完成 1 篇综述；以小组为单位完成 1 份科研成组计划。

三、考核方式

培训结束后，对学员进行理论笔试、临床实践考核（包括个案护理、教学查房、疼痛技能操作考试）、科研能力考核等全面考核。考核合格者由广东省护理学会疼痛护理专业委员会颁发“广东省疼痛专科护士培训结业证书”。学员回单位按要求继续临床实践 1 年，经广东省护理学会疼痛护理专委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“广东省疼痛专科护士资格证书”。

四、报读条件

面向全国招生。报名者须满足以下条件：

- 1.大专毕业从事疼痛相关专科工作 5 年；本科毕业从事专科工作 3 年；研究生毕业从事专科工作 2 年。
- 2.具备护师以上职称人员。
- 3.医院护理骨干（教学组长，高级责任护士及以上职务优先）。

五、报名、录取方式

- 1.符合条件自愿报名的学员请填写《广东省护理学会疼痛专科护士培训班回执》《广东省疼痛专科护士培训申请表》（见附件），经单位审核批准，加盖单位公章后可扫描成 PDF 版，文件命名为“单位+姓名”发送到以下邮箱：gdthhl@126.com
- 2.报名时间：即日起至 2019 年 9 月 25 日。
- 3.录取：由广东省护理学会疼痛护理专委会组织专家对报名材料进行审核，根据审核结果择优录取，额满为止。

六、培训费用：7000 元/人（含理论培训费、实践带教费、资料费、考核费及证书费）。缴费方式：现金、刷卡或支票。食宿自理，费用回单位按规定报销。

开班前转账到学会账户。户名：广东省护理学会；开户行：中国银行广州东山支行；账号：649657741897（注意事项：转账时备注学员姓名、单位、培训班，如：张三-中大二院-疼痛专科，报到时上交转账凭证，确认发票抬头和纳税人识别号）

七、报到

- 1.报到时间：2019 年 10 月 8 日 14:30~17:00
- 2.报到地点：广东省深圳市南山区桃园路 89 号深圳市南山区人民医院
- 3.报到时提供资料：学员本人身份证、护士执业证书、最高学历毕业证、职称资格证的原件和复印件各一份，加盖单位公章的纸质版培训申请表。
- 4.学分管理：请学员报到时务必携带《卫生专业技术人员继续教育 IC 卡》，便于录入学分（实名制），不接受学分卡号，逾期录入“卫生科教管理平台”将不予认可。
5. 联系人：彭老师：13688800579；萧老师：18922108355

广东省护理学会疼痛护理专业委员会

2019 年 9 月 15 日

广东省护理学会首届《疼痛专科护士培训班》报名回执

姓名	职称	职务	学历	年龄	工作年限	单位名称	手机号码	纳税人识别号/ 社会信用代码	是否 住宿

单位盖章

2019 年 月 日

广东省护理学会疼痛专科护士培训申请表

姓名				出生年月				(相片)	
性别		学历		职称		职务			
工作单位									
单位地址								邮编	
工作年限						专科工作年限			
手机号码						E-mail			
学习经历									
工作经历									
专业特长及业绩（含科研、获奖荣誉等）：									
单位意见： 单位盖章： 日期：									
学会意见： 单位盖章： 日期：									