

广东省护理学会

粤护字【2019】-059号

2019年第一期儿童呼吸管理专业护士培训班招生简章

为了加快我国护理事业发展，满足人民群众健康需求，根据国家卫计委《全国护理事业发展规划（2016-2020）年》文件精神，大力发展专科护士队伍，深化护理专业内涵，全面提高护理质量，广东省护理学会儿科护理专业委员会拟于2019年8月-9月在广州举办省级继续医学教育《儿童呼吸管理专业护士培训》，项目编号：2019511404002，I类学分10分，现将相关事宜通知如下：

一、培养目标

通过系统的理论培训及临床实践，为各级医院培养具有儿童呼吸管理与急危重症临床护理、护理教育、护理管理及学科建设的专业人才，提升护士独立处理儿科呼吸专业各种突发事件的应急能力。

二、培训内容

1、理论学习(2周)：由省内外儿科呼吸专业医学专家、教授及经验丰富的临床专科护士进行儿科呼吸专业核心理论与技能的培训。

理论学习主要内容有：PICU建设与管理，PICU护理质量与安全管理，重症患儿管理与集束化护理，人工气道的建立与维护，小儿机械通气，急危重症患儿肺功能监测，支气管镜使用、配合与护理，支气管镜清洁、消毒与维护，管道的安全管理，哮喘患儿系统管理，儿童肺康复护理，以家庭为中心儿童护理，儿科循证护理与科研计、数据处理等。

2、临床实践(2周)：学员在广东省儿童呼吸专科护士培训基地进行实践，实行导师制，采用一对一/二临床实践带教模式，分儿童呼吸科、PICU、儿内科及儿外科病房四个模块进行。学员按照实践手册的培训方案完成指定教学内容，每人完成个案护理一篇，并制成PPT汇报。

三、报读条件

- 1、二级医院以上注册护士热爱本职工作，责任心强、有奉献精神、刻苦钻研业务。
- 2、大专及以上学历的护理专业毕业，在儿科连续从事临床护理工作3年及以上。

四、报名、录取方式

1、报名：符合条件的需填写《儿童呼吸管理专业护士培训申请表》（见附表，可至广东省护理学会网站岭南护理网-继续教育-护理教育一栏相应处下载），由本单位护理部负责人签字盖章，请于2019年7月19日前通过电子邮件发送申请表(pdf)及报名回执(EXCEL)至ekhxnurse@163.com，额满即止。

2、录取：由广东省护理学会儿科护理专业委员会组织专家对报名学员资料进行资

格审查，录取结果在 2019 年 7 月 31 日前向发件邮箱发放录取通知书。

联系人：曾老师（13580566276）、叶老师（18902268148）

五、考核和证书发放

学员通过理论培训与临床实践后，经理论考试及临床考核成绩合格者，广东省护理学会儿科护理专业委员会颁发“儿童呼吸管理专科护士培训结业证书”，结业后回原单位继续临床实践一年，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“儿童呼吸管理专科护士资格证”。

六、培训时间：2019 年 8 月 19 日至 2019 年 9 月 19 日。

七、报到、培训时间及地点：

1、报到时间：8 月 19 日 7:30-10:00 报到时请备继续教育 IC 卡

报到地点：广州市妇女儿童医疗中心克洛维 510 课室

2、培训时间：

(1) 理论培训：8 月 19 日至 8 月 30 日

(2) 培训地点：广州市妇女儿童医疗中心克洛维 510 课室

(3) 临床实践时间：8 月 31 日至 9 月 19 日

(4) 临床实践地点：实习基地医院

3、住宿学员：8 月 18 日下午 17:00-20:00 自行到凯旋龙连锁酒店办理住宿（天河区黄埔大道西 81 号）请务必携带身份证办理入住，食宿费用自理，凭发票回单位报销。

八、培训费：3800 元/人（含资料费）。食宿费用自理，学员请带身份证及复印件。

广东省护理学会儿科护理专业委员会

2019 年 6 月 10 日


附：交通指南

1、地铁：乘坐地铁 1 号线员体西路站（G 口），步行 990 米到达。

2、动车或高铁：广州南站乘坐地铁 7 号线，在长隆站转乘 3 号线到珠江新城站，步行 760 米，到达。

3、自驾车：自驾导航请在百度输入“广州市妇女儿童医疗中心” 地址：广州市天河区金穗路 9 号。

关于举办《儿童呼吸管理专业护士培训》报名回执

姓名	职称	职务	学历	单位	联系电话	纳税人识别号/社会信用代码	是否住宿

请相关单位将参会人员报名回执（EXCEL）及《儿童呼吸管理专业护士培训申请表》（PDF）于 2019 年 7 月 19 日前 E-mail 至邮箱：ekhx nurse@163.com

儿童呼吸管理专业护士培训申请表

姓名		性别		出生年月		英语水平		照片
职务		职称		最高学历		第一学历		
身份证号				护士执业证号				
单位				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			
护理工作年限		专科 工作年限			QQ号			
学习经历								
工作经历								
专业主要成绩								
单位意见	签名: _____ 盖章: _____ 日期: _____ 年 月 日							
广东省护理学会意见	签名: _____ 盖章: _____ 日期: _____ 年 月 日							