

# 神奈川摂食・嚥下リハビリテーション研究会 県央地区研修会

## テーマ

### 『NST・嚥下連絡票の見方、書き方、渡し方』

日時:平成22年2月28日(日) 13:00~17:00(受付12:30~)

場所:海老名総合病院 C館2階

会費:1,000円 (\* 懇親会費は無料です)

定員:70名(会場の都合によりお早めのお申し込みをお願いいたします)

#### プログラム:

13:00-13:10 開会の辞 県央地区世話人代表 尾形由美子氏  
第一部 「連絡票の見方」機能評価とリハビリについて  
13:10-14:00 嚥下評価と口腔ケア 海老名総合病院口腔外科 石井良昌氏  
14:00-14:30 リハビリテーション・摂食環境の調整 東名厚木病院リハビリテーション科 黄金井 裕氏

#### 休憩

第二部 栄養管理と食物形態について(演習あり)  
14:40-15:50 栄養管理と食物形態について(演習あり) 南大和病院栄養科 工藤美香氏

#### 休憩

第三部 「連絡票の書き方渡し方」の実際  
16:00 「連絡票の書き方渡し方」の実際 東名厚木病院看護部 徳原 春香氏  
七沢リハビリテーション病院脳血管センター看護部 小澤 恭恵氏  
16:45 質疑応答  
17:00 閉会

\* 17:20よりC館1階「季膳房」にて懇親会を開催します。お時間ある方はお気軽にご参加ください。

共催:神奈川県央地区摂食・嚥下リハビリテーション研究会  
日清オイリオ株式会社、渡辺商事株式会社

後援:海老名総合病院、神奈川県央地区PDNセミナー、厚木医療福祉連絡会

神奈川県摂食・嚥下リハビリテーション研究会  
 県央地区研修会 参加申し込み

申し込み先 地域栄養ケアPEACH厚木

FAX: 046-225-6840

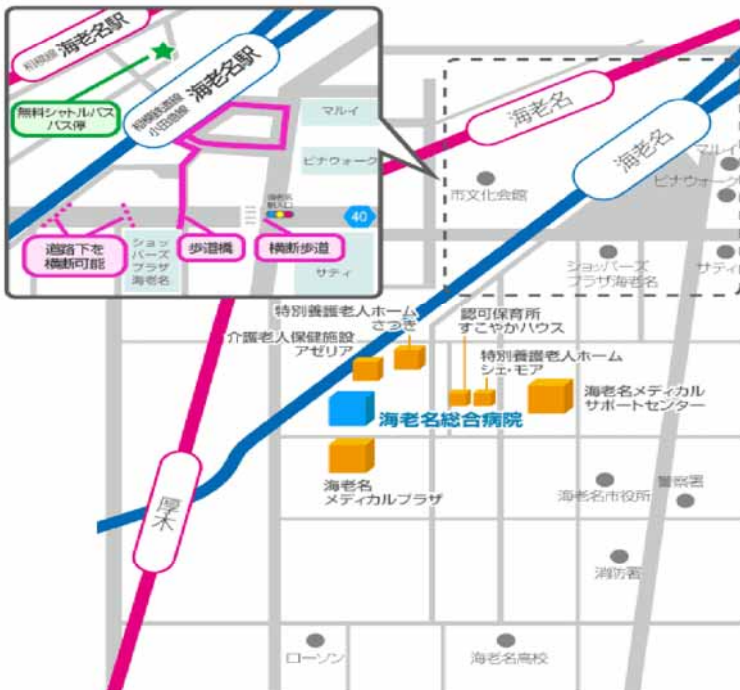
Email: training@taberukenri.com

\* 申し込み締め切り: 2月19日

施設名	
ご住所	
電話番号	
FAX番号	

参加者氏名	職種	懇親会
		参加 / 不参加
		参加 / 不参加
		参加 / 不参加

\* 懇親会費は無料です



研修会会場  
 海老名総合病院  
 海老名市河原口1320  
 TEL 046-233-1311(代表)

海老名駅東口、徒歩約12分  
 (小田急線、相鉄線、JR相模線)

ご記入頂きました個人情報、本研修会のご出席の確認に使用し、その他の第三者に提供することはありません。適切な安全管理措置にて保管し、使用目的達成後にはすみやかに破棄致します。