

CPR 訓練用マネキン (犬) を用いた実習

『RECOVER Guideline 2012』をもとに 心肺蘇生法を見直す!

— 実技と講義で “勝ち” にこだわる CPR に進化させる —

講師

佐野 忠士 先生

酪農学園大学附属動物医療センター
麻酔科/集中治療科 准教授



中村 篤史 先生

TRVA夜間救急動物医療センター
センター長

日時

大阪
開催

平成29年

2017.11.5 (日)

10:00~16:30 大阪府社会福祉会館

東京
開催

平成29年

2017.11.23 (木・祝)

10:00~16:30 駐健保会館

参加費

獣医師受講料 (看護師 1 名参加無料)

看護師を 2 名以上 同伴する場合は右記の料金を申し受けます。

会員獣医師 39,000 円 + 実習材料費 4,800 円

一般獣医師 59,000 円 + 実習材料費 4,800 円

※獣医師は上記の受講料になります。獣医師を同伴することはできません。

※看護師は獣医師を補助するための知識と方法の習得を目的として参加していただきます。

看護師受講料 ※看護師のみの参加はご遠慮願います。

法人会員看護師：9,000 円

個人会員看護師：12,000 円

一般看護師：18,000 円

募集定員 28 名 各会場とも

申込方法

申込方法

参加申込書にご記入の上、右記学際企画までご送付下さい。
電話・FAX・Eメール・ホームページ上にも受付けます。
申込者には受講証・会場案内図・請求書・持参品リストをご送付致します。

申込先

学際企画 (株) 小動物事業部
〒171-0031 東京都豊島区目白 2-5-24 第 2 平ビル
TEL 03 (3981) 7281 又は 050 (5530) 1160 (IP 電話)
FAX 03 (3981) 7284
e-mail info@gakusai.co.jp HP http://www.gakusai.co.jp

支払方法

請求書到着後 1 週間以内に下記方法にてお支払い下さい。
銀行振込 三菱東京UFJ銀行・赤羽駅前支店・普通口座
口座番号: 4790705 口座名: 学際企画(株)
※参加取り消しの場合は、開催 2 週間前迄にご連絡頂ければ受講料から手数料 10% を引いてご返金致します (上記以後のご返金はできません。代理出席は可。但し、個人会員の代理出席者が一般の場合は差額を承ります)。
※銀行振込の場合、領収書を発行致しませんので必要な場合はご連絡下さい。

●個人情報の取り扱いについて
ご記入いただく内容は、お申込をいただいたセミナー・講習会参加に係る書類等の送付、弊社セミナー・講習会/出版物およびそれらに関するご案内に利用致します。また、セミナー・講習会の内容に反映させるため、講師の先生へはお申込者氏名・ご所属・都道府県名をお知らせ致しております。
※情報の訂正、追加、削除のご希望がある場合、その後のご案内が不要な場合は、弊社までご連絡ください。

開催にあたって

最近、日本の臨床獣医の現場において救急医療が非常に “Hot” なトピックとなっております。注目度が高く、現場への還元性の高いこの分野ですが、先生方はこの “Hot” な内容をどのように学ばれておりますでしょうか?

ぜひこの機会に実技と講義で世界基準の “Hot” を学び、現場へ落とし込み、先生方の知識・技術をより “Hot” なものに進化させてみませんか?

皆様のご参加をお待ちいたしております。



RECOVER Guidelinesの概要と臨床導入

講義①

●担当:佐野 忠士 先生

- 1)RECOVER Guideline全体の復習
- 2)最も重要な一次救命処置(BLS)のポイント理解
- 3)病院で行う二次救命処置(ALS)のポイント理解



RECOVER Guidelinesの実践的解釈

講義②

●担当:中村 篤史 先生

- 1)心肺蘇生を点と線で考える
- 2)点で考える(1つ1つの処置を学ぶ)
- 3)線で考える(流れとして学ぶ)
- 4)ROSCの向こう側



現場への”落とし込み”

講義③

●担当:中村 篤史 先生

- 1)どのポジションに誰を配置するか
- 2)少人数で行うために必要なこと
- 3)効果的なトレーニングとミーティング
- 4)CPRは究極のチーム医療

CPR 訓練用マネキン(犬)を用いた実習



一時救命処置(BLS)の基本

●指導:佐野 忠士 先生/中村 篤史 先生 CasPeR/胸部圧迫評価装置



仮想症例を用いたグループワーク

●指導:佐野 忠士 先生/中村 篤史 先生 JERRY

キリトリ

MSNo.58 セミナー『RECOVER Guideline 2012』をもとに心肺蘇生法を見直す!』申込書(コピー可) 月 日

病 院 名		TEL	
住 所	〒 (勤務先・自宅)	FAX	
フリガナ		e-mail address:	
参加者氏名			参加希望会場 <input type="checkbox"/> 大阪会場 (11月 5日) <input type="checkbox"/> 東京会場 (11月 23日) 種 別 <input type="checkbox"/> 法人会員 <input type="checkbox"/> 個人会員 <input type="checkbox"/> 一 般 <input type="checkbox"/> 看 護 師
フリガナ		e-mail address:	
参加者氏名			
フリガナ		e-mail address:	
参加者氏名			
通 信 欄			