

第 3 9 回 渋川 摂食嚥下 研究会 開催 の お 知 ら せ

渋川 摂食嚥下 研究会
会 長 合 田 司
(渋川 総 合 病 院 NST チェアマン)

時下、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

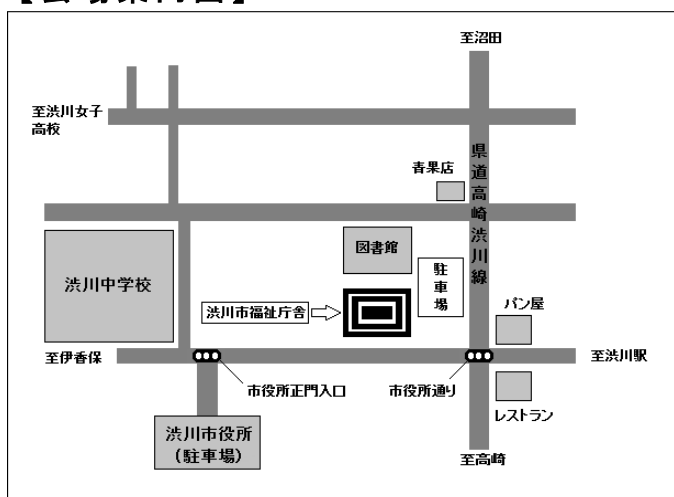
第 3 9 回 渋川 摂食嚥下 研究会を次のとおり開催しますのでお知らせします。
皆様のご参加をお待ちしております。

また、関連事業所等の担当者様への本研究会開催の情報提供につきましても
ご協力くださいますよう併せてお願いいたします。

記

- 1 日時 平成 2 7 年 1 0 月 6 日 (火) 午後 7 時 ~
- 2 会場 渋川市福祉庁舎 (渋川ほっとプラザ) 4 階 大会議室
【 渋川市立図書館南側 (旧 渋川保健センター) 】
- 3 内容 演題 : 『 渋川総合病院 NST の活動アイディア 』
講師 : 渋川総合病院 NST
当院 NST メンバーが学会発表した演題を口演発表します。発表した学会についての情報や、発表時の質疑応答の様子について報告も行う予定です。
 - ① 摂食嚥下障害のある患者の退院先についての調査
 - ② 胃全摘クリニカルパスにおける早期経腸栄養についての検討
 - ③ 渋川摂食嚥下研究会と院内 NST における薬剤師の関わり
 - ④ 脳卒中患者における濃厚流動食ハイネイゲルの使用経験
 - ⑤ 口腔ケア用品の評価と NST 広報紙による紹介の取り組み
- 4 参加方法 F A X かメールにより 9 月 29 日 (火) までにお申し込みのうえ、
当日会場へお越しください。
※参加費は無料です。お気軽にご参加ください。
やむを得ない場合、予約なしでの当日参加も可能です。
- 5 その他 症例検討を依頼される場合は、9 月 29 日 (火) までにお申し込み
ください。
※依頼票は渋川総合病院ホームページからダウンロードいただけますが、
メールや FAX でもお渡しできますのでご連絡ください。

【 会 場 案 内 図 】



※ 駐車場は、福祉庁舎東側又は 市役所駐車場 をご利用ください。

※ 市役所駐車場は正門が閉まっていることが予想されます。正門左手の門 (車一台分の幅) が常時開いておりますので、そちらからお入りください。

連絡先 :
渋川総合病院 事務部 総務課 管理係 照井
< TEL > 0279-22-4111 (内線 246)
< FAX > 0279-25-1561
< メール > terui-t@city.shibukawa.lg.jp

【 お 知 ら せ 】 研究会 終了 後 に 意見 交換 会 を 開催 します (場所 は 「 北海 亭 」 を 予定) 。
席 数 の 都合 上 、 事前 参加 申込み 制 です 。 参加 を 希望 される 場合 は 9 月 29 日 (火) ま
で に 事務局 へ お 申込み ください 。 なお 、 参加 費 は 実 費 負担 となります 。

F A X 送 付 書

事務局：渋川総合病院事務部 総務課 照井 行

(FAX送付先：0279-25-1561)

施設名又は所属名 _____

第39回(10/6(火曜日)) 渋川摂食嚥下研究会 参加報告

1. 参加者

| | 参加者名 | 職 種 |
|---|------|-----|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |

2. 連絡先

T E L _____

F A X _____

メールアドレス _____

※ 9月29日(火)までにお申し込みください。
参加者欄が不足する場合はコピーしてご使用ください。

※ メールによりお申し込みされる場合は、同様の内容を下記アドレスへ
送信してください。
(メールアドレス) terui-t@city.shibukawa.lg.jp

【意見交換会参加希望者記載欄】 ※席数の都合上、事前参加申込み制
意見交換会(※北海亭を予定)への参加を希望される場合は、こちら
にもお名前をご記載ください。参加費は実費負担となります。

意見交換会参加者名 _____