

※ 受付番号： \_\_\_\_\_

## 看護師特定行為研修受講申請書

年 月 日

福井医療大学長 殿

ふりがな  
氏名 (自署)

印

私は、福井医療大学における下記の特定期行為研修を受講したく、関係書類を添えて申請します。

コース	科目名	特定行為名
1	呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	・ 気管カニューレの交換
	ろう孔管理関連	・ 胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換
	創傷管理関連	・ 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去
	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	・ 脱水症状に対する輸液による補正
2	呼吸器（気道確保に係るもの）関連	・ 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整
	呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	・ 侵襲的陽圧換気の設定の変更 ・ 人工呼吸器からの離脱
	動脈血液ガス分析関連	・ 直接動脈穿刺法による採血 ・ 橈骨動脈ラインの確保
	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	・ 脱水症状に対する輸液による補正
	術後疼痛管理関連	・ 硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整
	循環動態に係る薬剤投与関連	・ 持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整

1 コース・・・在宅・慢性期領域モデル 2 コース・・・術中麻酔管理領域モデル

1 コース(在宅・慢性期領域モデル)は、下記の区分および行為を追加で受講することができます。

No	科目名称	特定行為名
1	感染に係る薬剤投与関連	・ 感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与
2	血糖コントロールに係る薬剤投与関連	・ インスリンの投与量の調整
3	精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	・ 抗けいれん剤の臨時的投与・抗精神病薬の臨時的投与・抗不安薬の臨時的投与
4	創傷管理関連	・ 創傷に対する陰圧閉鎖療法
5	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	・ 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整

コース以外の区分(下記の区分については、単独で受講することができます。)

No	科目名称	特定行為名
1	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	・ 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整・脱水症状に対する輸液による補正
2	血糖コントロールに係る薬剤投与関連	・ インスリンの投与量の調整
3	創傷管理関連	・ 褥瘡又は慢性創傷における血流のない壊死組織の除去・創傷に対する陰圧閉鎖療法
4	感染に係る薬剤投与関連	・ 感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与
5	精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	・ 抗けいれん剤の臨時的投与・抗精神病薬の臨時的投与・抗不安薬の臨時的投与

※受講希望の特定行為区分名の番号に○印をつけてください。