

PHILIPS

Healthcare

第19回急性NPPV・呼吸ケア研究会

急性期NPPV研究会は、今年度より急性NPPV・呼吸ケア研究会に名称が変更されます。

第19回急性NPPV・呼吸ケア研究会を、2019年12月14日、広島市の広島コンベンションホールにて開催させて頂く運びとなりました。

本研究会は急性期の呼吸管理/呼吸ケアに従事される医療従事者の方々を対象として、NPPVを中心に呼吸管理について幅広く学べる貴重な研究会です。呼吸管理は急性期から慢性期まで、多様なケアを包括的に考えることが重要なことをふまえ、今年から研究会名称を変更しております。伝統のある研究会ですが、中・四国では初めての開催となります。西日本を中心に全国より著名な講師陣をお迎えし、最先端の話題をわかりやすく解説して頂きます。新幹線改札口から徒歩1分の交通至便な場所にある新しく快適な会議場で、多くの皆様にお集まり頂き楽しく学んで頂ければと思います。皆様お誘い合わせの上、積極的な御参加をお願い申し上げます。

代表世話人 広島大学大学院医系科学研究科 救急集中治療医学 志馬 伸朗

日時：2019年12月14日(土) 13:00～17:00 (受付 12:30～)

会場：広島コンベンションホール 〒732-8575 広島県広島市東区二葉の里3丁目5番4号 広テレビル

参加費：1,000円 定員：300名 参加者：医師・看護師・臨床工学技士・理学療法士・救急救命士 等

開会の挨拶 代表世話人 志馬 伸朗 広島大学大学院医系科学研究科 救急集中治療医学
13:00～13:10

【第1部】 NPPVの基本をひとつずつ確認しよう

基調講演
13:10～13:50

座長：志馬 伸朗 広島大学大学院医系科学研究科 救急集中治療医学

演者：長谷川 隆一 獨協医科大学埼玉医療センター 集中治療科

教育講演
13:50～14:30

NPPVの効果はどこまで明らかになったか？—最新文献エビデンス—

座長：陳 和夫 京都大学大学院医学研究科 呼吸管理睡眠制御学

演者：大下 慎一郎 広島大学大学院医系科学研究科 救急集中治療医学

----- 休憩 (20 分間) -----

【第2部】 早期回復を目指す呼吸ケア

パネル
ディスカッション
14:50～16:50

座長：鮎川 勝彦 飯塚病院
海塚 安郎 社会医療法人製鉄記念八幡病院 救急・集中治療部

早期回復を目指す呼吸ケアと早期リハビリテーション

演者：對東 俊介 広島大学病院 診療支援部 リハビリテーション部門

早期回復のために必要な栄養療法と看護師の役割

演者：清水 孝宏 地方独立行政法人 那覇市立病院 看護部

挿管か、挿管以外か。早期抜管というやりかた

演者：太田 浩平 広島大学大学院医系科学研究科 救急集中治療医学

Noninvasive weaning含む抜管後呼吸サポート

演者：横山 俊樹 公立陶生病院 呼吸器・アレルギー疾患内科

閉会の挨拶 藤野 裕士 大阪大学大学院医学系研究科生体統御医学講座 麻酔・集中治療医学教室
16:50～17:00 /急性NPPV・呼吸ケア研究会事務局

共催：急性NPPV・呼吸ケア研究会 / 株式会社フィリップス・ジャパン

第19回急性NPPV・呼吸ケア研究会

日時：2019年12月14日(土) 13:00～17:00(受付12:30～)

お申込み要項

FAXでのお申込み

下記申込書に所定事項をご記入の上、03-3740-1552へFAXにてお送りください。

お申込み締切

2019年12月12日(木)

※定員超過となり次第、お申込みを締め切る場合がございます。
※お申込みいただいた時点で受付となり、定員超過の場合のみご連絡致します。

会場 ※右記会場案内図をご覧ください。

広島コンベンションホール

〒732-8575 広島県広島市東区三葉の里3丁目5番4号 広テレビビル
TEL:082-567-2300

参加費

1,000円 ※当日、会場受付にてお支払いください。

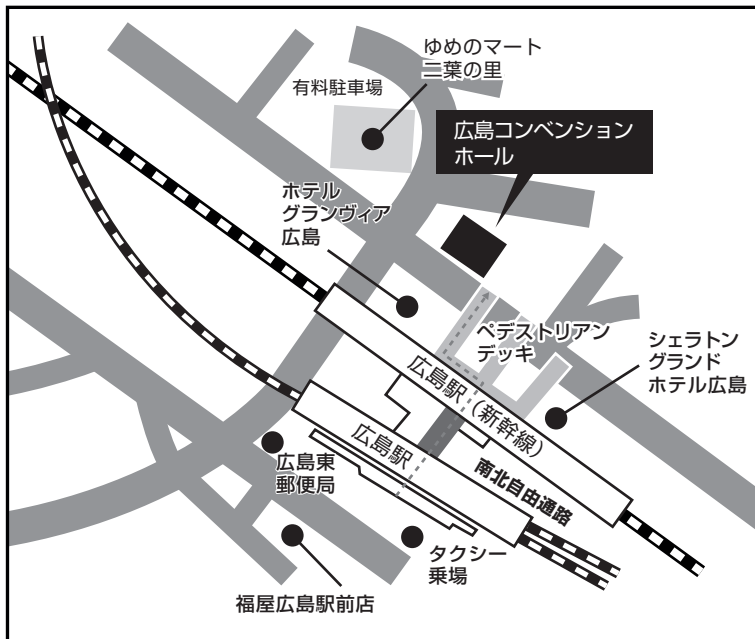
お申込み・お問合せ先

株式会社フィリップス・ジャパン (担当: 森田)

〒108-8507 東京都港区港南二丁目13番37号

e-mail: prj-seminar.japan@philips.com

会場の案内図



アクセス：JR「広島」駅 新幹線口(北口)前から徒歩4分
ペDESTリアンデッキから直通
広電「広島」駅 から徒歩6分
※敷地内に駐車スペースはございません。

参加申込書

FAX送信先：03-3740-1552

※お申込みいただいた時点で受付となり、定員超過の場合のみご連絡致します。 ※申込締切：2019年12月12日(木)

施設名				お申込み日	年	月	日
所在地	(〒 -)						
連絡先	TEL ()	FAX ()					
参加者ご氏名		ご所属	ご職種に○				
フリガナ			医 師・看 護 師・臨床工学技士・理学療法士 救急救命士・その他()				
フリガナ			医 師・看 護 師・臨床工学技士・理学療法士 救急救命士・その他()				
フリガナ			医 師・看 護 師・臨床工学技士・理学療法士 救急救命士・その他()				

参加申込書にご記入いただいた個人情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律及び関連法令を遵守します。ご記入いただいた情報は、本セミナーを行う目的にのみ利用いたします。当社のプライバシーポリシーについては、右記サイトをご確認ください。 <http://www.philips.co.jp/a-w/privacy-notice.html>

