

# 第5回消化器内視鏡機器取り扱い講習会 実践編開催のお知らせ

1) 日 時 平成27年2月7日(土) 13:00 ~ 17:00

受付開始 12:00

2) 会 場

佐賀大学医学部附属病院 臨床大講堂：小講堂

住所：〒849-8501 佐賀県佐賀市鍋島5丁目1-1

TEL：0952-31-6511(代)

※ 講習会についてのお問い合わせは、佐賀大学医学部附属病院  
光学医療診療部 大野明博まで

<TEL：0952-34-3887>

3) 講習内容

日頃お困りの点を、ビデオを交えてわかりやすく説明します  
<プログラム>

- ① スコープとシステムの点検
- ② 機器のトラブルシューティング
- ③ 高周波装置使用時のトラブルシューティング
- ④ 処置具の取り扱いとトラブルシューティング
- ⑤ 洗浄・消毒・滅菌
- ⑥ 高水準消毒薬の使用にあたっての留意点
- ⑦ 機器の点検管理
- ⑧ 電気安全について

4) 参加費 3,000円

主催：日本消化器内視鏡技師会

九州消化器内視鏡技師会

<応募資格>・内視鏡機器取り扱い講習会(基礎編)受講者

協賛：オリンパスメディカルシステムズ株式会社

・消化器内視鏡技師資格取得者

ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

※ 参加費は当日会場受付にて申し受けます

丸石製薬株式会社

※ 『機器取り扱い講習会(実践編)』の受講証明書を発行します

※ 参加ご希望の方は、右下の応募用紙に必要事項をご記入の上、下記要綱で往復はがきに貼り、

平成27年1月9日(金)必着にてお申し込み下さい。

「お申し込み往復はがきの書き方」

往復(表) 返信(裏) 返信(表) 往信(裏)

ご利用下さい	右の①応募宛先を切り取り	何も記入しないで下さい	お名前	〒番号	右の②応募用紙に必要事項
			ご施設住所及び施設名		をご記入の上切り取りご利用下さい

① 応募宛先	〒849-8501 佐賀県佐賀市鍋島5丁目1-1 佐賀大学医学部附属病院 光学医療診療部 大野 明博 宛
② 応募用紙	2月7日(土)の機器取り扱い講習会(実践編)の参加を申し込みます お名前 _____ ご施設名 _____ ご施設住所 _____ 内視鏡技師認定 No. _____