

한국재활간호학회

우)11160 경기도 포천시 해룡로 120 차의과학대학교 간호대학/Tel 031)850-9324 FAX 031)850-9341

문서번호 한재간학 제 19-20호

시행일자 2019. 8. 26.

수신기관장

참조 간호부(과), 재활병동, 간호학과

제 목 2019년 한국재활간호학회 추계학술대회
개최안내 및 참석 협조

선결			지시	
접수	일시 번호	시간	결재	공람
처리과				
담당자				

1. 귀 기관의 무궁한 발전을 기원합니다.
2. 한국재활간호학회에서는 [인지장애 환자의 재활간호]를 주제로 추계학술대회를 개최합니다.
3. 인지재활의 최신 지견과 인지장애 사정, 치매환자와 뇌손상 환자의 인지재활 간호 및 인지장애 환자를 위한 감염관리 등을 살펴보고, 임상 현장에서의 다양한 적용방법을 모색하고자 하오니 재활간호 현장의 간호사들이 많이 참석할 수 있도록 독려하시어 서로 유익한 정보를 교환할 수 있도록 협조 부탁드립니다.
4. 본 프로그램은 대한간호협회 보수교육인정 프로그램이며(평점 8점 인정) 의료인 필수교육을 포함한 프로그램입니다.

- 아 래 -

1. 일 시 : 2019년 11월 29일(금) 08:30~17:50
2. 장 소 : 서울대학교 간호대학 제 2연구동 2층 강당
3. 주 제 : 인지장애 환자의 재활간호
4. 사전등록마감 : 2019년 11월 25일(월)

* 등록방법: 1) 보수교육신청을 원하는 경우: 대한간호협회 에듀센터 홈페이지
(<http://edu.koreanurse.or.kr>) 「오프라인 RN교육」에서 신청
2) 보수교육신청을 원하지 않는 경우: 첨부된 신청서를 작성하여 문의처
이메일로 제출

* 등록비 (교재, 중식비 포함)

: 사전등록 - 50,000원(단, 대한간호협회 미등록회원이 보수교육 신청을 원할 경우 추가등록비용이 부과될 수 있습니다).

당일등록 - 50,000원(단, 보수교육 신청은 불가함)

5. 문 의 : 총무이사 황혜민 teddyhm98@hanmail.net (TEL) 032-610-8301

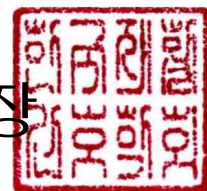
6. 첨 부 : 추계학술대회 프로그램 1부.

보수교육 미신청자 사전등록 신청서 1부.

입회원서 1부 끝.

7.유의사항: 주차는 불가하오니 대중교통을 이용하시기 바랍니다.

한국재활간호학회장



첨부 1

2019년도 한국재활간호학회 추계학술대회

주제 : 인지장애 환자의 재활간호

일시 : 2019년 11월 29일(금) 08:30~17:50

장소 : 서울대학교 간호대학 제 2연구동(구관) 2층 강당

<학술대회 일정>

일시	내용	강사
08:30~09:00	등록	
09:00~09:10	개회사	김숙영 한국재활간호학회장
1부		사회 : 김미경 부회장
09:10~10:50	인지재활의 최신지견	김연희 삼성서울병원 재활의학과 교수
10:50~11:10	휴식	
11:10~12:00	인지장애 사정	김나영 연세대학교 의과대학 재활의학교실 교수
12:00~13:10	점심식사/ 한국재활간호학회 총회	
2부		사회 : 박민정 학술이사
13:10~14:50	치매환자의 인지 재활간호	김두리 건양대학교 간호대학 교수
14:50~15:10	휴식	
15:10~16:00	뇌손상 환자의 인지 재활간호	조미화 세브란스 재활병원 간호차장
16:00~16:10	휴식	
16:10~17:50	인지장애 환자를 위한 감염관리*	김경미 충북대학교 간호학과 교수
17:50~	폐회사	김숙영 한국재활간호학회장

* 의료인 필수교육 포함

** 간호사 보수교육 8평점 인정

첨부 2

한국재활간호학회 추계학술대회 보수교육 미신청자 사전등록 신청서

2019년도 한국재활간호학회 추계학술대회

주제 : 인지장애 환자의 재활간호

일시 : 2019년 11월 29일(금) 08:30~17:50

장소 : 서울대학교 간호대학 제2연구동 2층 강당

■ 사전등록 방법(보수교육을 신청하지 않는 경우만 해당)

아래 내용을 기재하시어 학회 총무이사 메일(teddyhm98@hanmail.net)로 보내주시고,
등록비는 계좌이체(우리은행 1005-103-396808 예금주 : 한국재활간호학회)하여 주십시오.

- ◆ 사전등록 마감 : 2019년 11월 25일(월)
- ◆ 사전등록비 : 학회 회원 45,000원 / 학회 비회원 50,000원
- ◆ 등록비 이체 시 신청서의 신청인 이름과 일치하도록 보내주시기 바랍니다. 다를 경우 아래 등록비 입금자명을 정확히 기입해주시기 바랍니다.
- ◆ 등록 대상이 2인 이상인 경우 아래 표를 1인 1개씩 작성하셔서 한꺼번에 발송해주시기 바랍니다.

성 명	
소 속	
연락처(H.P)	
E- mail	
면허번호(필수)	
주민등록번호(면허번호 모르시는 분)	
등록비 입금자명 / 이체한 날짜	예: 김OO / O월 OO일
회원구분 (회원은 본 학회의 2019년 연회원 또는 평생회원에 한함)	회원() 비회원()

입 회 원 서

본인은 귀 학회의 목적과 사업에 동의하여 한국재활간호학회의 회원으로 입회하고자 지원합니다.

2019 년 월 일

지원자 ㉞

한국재활간호학회 회장 귀하

이름	(한자:)	주민등록번호
영문이름	면허번호	
주소	직장명 :	전화 /
	우편번호 ()	Fax /
	주소 :	E-mail /
	자택	전화 /
	우편번호 ()	Fax /
		BP·HP /
우편번호, 전화 지역번호 및 구내교환번호를 반드시 기록해 주십시오		
최종출신학교:	졸업년도 (년)	
최종학력	전문학사 () 학사 () 석사 () 박사 ()	
전공영역:		
관심 있는 연구분야와 대상:		
회비	입회비 10,000원 년회비 20,000원 평생회비 50세 이상 200,000원 49세 이하 300,000원	입금구좌번호 우리은행 1005-103-396808 예금주 : 한국재활간호학회
회원구분(해당항목에 V표 하세요)	연회원 ()	평생회원 ()

※ 한국재활간호학회에 회원을 원하시는 분은 작성후 이메일로 전송해 주십시오
(총무이사 황혜민 teddyhm98@hanmail.net)