

# 广东省职业技术教育学会

---

## “关于举办广东省职业院校医务人员培训的通知”有关事项变更的说明

各职业院校：

定于2018年6月27—29日由惠州卫生职业技术学院承办的广东省职业院校医务人员及相关人员的培训，因住宿、培训地点的变更，需要对2018年5月24日“关于举办广东省职业院校医务人员培训的通知”进行更改，以2018年6月1日“关于举办广东省职业院校医务人员培训的通知”的发文为准。由此造成的不便，敬请原谅。

广东省职业技术教育学会

2018年6月1日



# 广东省职业技术教育学会

---

粤职学会【2018】18号

## 关于举办广东省职业院校医务人员培训的通知

各职业院校：

为贯彻落实党的十九大会议精神和今年全国“两会”精神，进一步加强我省职业院校的卫生工作和提高我省职业院校医务工作人员和相关人员的业务水平，同时促进师生生理、心理健康发展。经研究，广东省职业技术教育学会决定举办职业院校医务人员和相关人员培训班，由广东省职业技术教育学会卫生健康工作指导委员会、后勤工作指导委员会（高职组）、后勤工作指导委员会（中职组）联合主办，惠州卫生职业技术学院承办，现将有关事项通知如下：

### 一、培训内容

（一）理论知识学习：系统学习校园常见病、传染病及意外受伤医学知识与预防；学习紧急避险和防灾常识；学习学生心理疏导能力知识。

（二）操作技能学习：系统学习心肺复苏、止血、包扎、固定、搬运等创伤救护技术，一般校园意外伤害等常规救护技能及心理疏导技能。培训内容详见课程安排表（附件1）。

---

## 二、培训对象

各职业院校医务工作者及相关人员。

参加培训人数限定 150 人，额满为止。

## 三、培训时间和地点

(一) 报到时间：6 月 26 日下午、6 月 27 日 8:30-9:30

(二) 报到地点：惠州金华悦国际酒店有限公司（惠州市惠城区下铺大道28号）

(三) 培训时间：2018年6月27日—29日上午

(四) 培训地点：惠州金华悦国际酒店（6月27-28日）  
惠州卫生职业技术学院（6月29日上午）

## 四、其它事项

(一) 研修班结束颁发培训证书，继续教育学时证明。

(二) 参加培训人员请于2018年6月15日前填写《报名回执》(附件2)，通过电子邮件发至报名邮箱378753612@qq.com。

(三) 住宿统一安排，交通、食宿费用自理。

(四) 培训费：400元/人，住宿费：340元/人/天（27号、28号）。

(五) 本次会议委托惠州金华悦国际酒店有限公司提供会议服务并出具发票。

户名：惠州金华悦国际酒店有限公司

开户行：惠州市建行惠城支行

账号：4400 1718 6460 5049 2228

1. 可选择转账和现场刷卡交费。

2. 选择转账的单位，请于 2018 年 6 月 20 日前将费用

转账至酒店账户，汇款时请务必备注“单位名称+参训人员姓名”，请注明开具发票的单位、参会人员姓名、纳税人识别号和地址。

(六) 联系方式

联系人：胡先生 电话：13809838088

杨 洁老师 电话：15089259061

陈嘉慧老师 电话：15899544996

- 附件：1. 课程安排表  
2. 报名回执

广东省职业技术教育学会

2018年6月1日



## 附件 1:

## 课程安排表

日期	时间	培训内容	地点
6月26日	下午	提前到惠州的学员报到	金华悦国际酒店金华楼一楼大堂
6月27日	8:30-9:30	全体学员报到	金华悦国际酒店金华楼四楼中华厅
	9:30-10:00	开班典礼、发放学习资料	金华悦国际酒店金华楼四楼中华厅
	10:00-11:30	妇科常见病、多发病	金华悦国际酒店金华楼四楼中华厅
	14:30-15:50	健康心理	金华悦国际酒店金华楼四楼中华厅
	16:10-17:30	心理危机	金华悦国际酒店金华楼四楼中华厅
6月28日	8:30-9:50	传染病	金华悦国际酒店金华楼四楼中华厅
	10:10-11:30	内科常见病、多发病	金华悦国际酒店金华楼四楼中华厅
	14:30-16:10	外科常见病、多发病、意外伤害	金华悦国际酒店金华楼四楼中华厅
	16:30-17:30	基础生命支持理论	金华悦国际酒店金华楼四楼中华厅
	19:30-21:00	分组讨论	金华悦国际酒店金华楼四楼中华厅
6月29日	8:30-9:30	参观惠州卫生职业技术学院人体生命科学馆、中药标本馆	惠州卫生职业技术学院
	9:40-11:00	心肺复苏、止血、包扎、固定、搬运等创伤救护技术操作训练	惠州卫生职业技术学院应急急救培训中心
	11:10-11:30	结业典礼	惠州卫生职业技术学院多功能报告厅

附件 2:

广东省职业院校医务工作人员培训报名回执

单位名称						
通信地址				邮编		
联系人		电话		手机		
单位邮箱				传真		
参加培训代表名单						
姓名	性别	部门	职务	手机	电子邮箱	单住/合住
是否住宿	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		住宿时间	<input type="checkbox"/> 26 号 <input type="checkbox"/> 27 号 <input type="checkbox"/> 28 号		
发票抬头						
纳税人识别号						
发票项目	培训费					