

# こんな時、どうする？ シックデイ

糖尿病の方が感染症にかかり、熱が出る・下痢をする・吐く、  
また食欲不振によって、食事ができないときのことを  
『シックデイ』(体調の悪い日)と言います。  
シックデイ時の対応方法や受診のタイミングなどについて  
詳しくお話しします。



【開催日時】 **10 / 19** (水) 18:00~19:00

【対 象】 医療機関・施設・訪問看護ステーションほか、  
ご興味のある医療従事者

【視聴方法】 Zoomミーティング

【申込締切】 **10/17** (月)

【講 師】 製鉄記念八幡病院 看護部  
糖尿病看護認定看護師 鳥取 和代



申し込み方法① ご氏名・施設名・施設住所・連絡先 (TEL) ・参加者メールアドレスを  
下記アドレスにメールしてください。

申し込み方法② 裏面の参加申込書に必要事項をご記入の上、FAXにてお送りください。

申し込み方法③ 右のQRコードよりお申し込みください。

※①~③いずれの方法でもお申し込み可能です



 申し込みメールアドレス [renkei@ns.yawata-mhp.or.jp](mailto:renkei@ns.yawata-mhp.or.jp)

 申し込みFAX番号 **0120-671-707** (フリーダイヤル)

お問い合わせ

社会医療法人 製鉄記念八幡病院 地域医療連携室 芳賀  
〒805-8508 北九州市八幡東区春の町1-1-1 TEL:0120-671-708

今後のテーマや講演者は連携室だよりや当院ホームページなどでご案内いたします。

# 地域医療従事者研修会 参加申込書

**FAX** (フリーダイヤル) **0120-671-707**

**\*印は、必ずご記入ください**

|              |       |            |       |
|--------------|-------|------------|-------|
| <b>施設名 *</b> |       |            |       |
| <b>住所 *</b>  | 〒     |            |       |
| <b>TEL *</b> | ( ) - | <b>FAX</b> | ( ) - |

**\*印は、必ずご記入ください**

|                                     |             |           |                     |
|-------------------------------------|-------------|-----------|---------------------|
| <b>【開催日時】 10/19 (水) 18:00~19:00</b> |             |           |                     |
| <b>参加者ご氏名 *</b>                     | <b>職種 *</b> | <b>役職</b> | <b>E-mailアドレス *</b> |
|                                     |             |           |                     |
|                                     |             |           |                     |
|                                     |             |           |                     |

今回の講演テーマでお聞きになりたいことなどを記載ください。  
当日の後半でお答えする時間を設ける予定です。  
また、地域医療連携室に対するご意見、ご要望がございましたらお聞かせください。