

檔 號：
保存年限：

屏東縣政府衛生局 函

102年7月23日
收文號 B1168
東港安泰醫院

地址：900屏東縣屏東市自由路272號
承辦人：林麗玉
電話：08-7352101
傳真：08-7352102
電子信箱：

ER

928

屏東縣東港鎮中正路一段210號

受文者：安泰醫療社團法人安泰醫院

發文日期：中華民國102年5月20日

發文字號：屏衛醫字第10231516100號

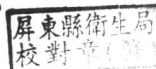
速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：行政院衛生署屏東醫院辦理【102年度高屏區區域緊急應變中心計畫】—特殊災難緊急醫療救護教育訓練課程，請貴院轉知同仁知悉踴躍參加，請查照。

說明：



- 一、依據行政院衛生署屏東醫院102年5月16日屏醫管中字第1020400054號函辦理。
- 二、上課日期：102年6月21日（星期五）。
- 三、上課地點：行政院衛生署屏東醫院屏杏雅築二樓會議室
- 四、隨函檢附課程簡章。

正本：寶建醫療社團法人寶建醫院、屏基醫療財團法人屏東基督教醫院、高雄榮民總醫院屏東分院、國仁醫院、安泰醫療社團法人潮州安泰醫院、皇安醫療社團法人小康醫院、枋寮醫療社團法人枋寮醫院、南門醫院、同慶醫院、安泰醫療社團法人安泰醫院、輔英科技大學附設醫院

副本：本局醫政科

局長李建廷

102 年度高屏區區域緊急應變中心計畫
特殊災難急救責任醫院(署立屏東醫院)
特殊災難緊急醫療救護教育訓練課程簡章

一、主旨

本課程乃針對特殊災難之緊急醫療救護所需，安排相關教育課程，內容包括特殊災難傷患類型與處理原則、應變成員之角色分配與工作職責、防護設備之使用、偵檢器材使用、除污及傷患處理、綜合演練；此課程主要以增進院內同仁對核化災緊急應變的技能，以提昇核化災的醫療應變水準。

二、主辦單位

行政院衛生署屏東醫院

三、指導單位

屏東縣政府衛生局/高屏區區域緊急應變中心

四、對象

1.院內同仁

2.高屏地區核化災責任醫院相關醫護人員或對特殊緊急醫療救護課程有興趣之人員。

五、時間地點及報名費用

活動時間：102 年 6 月 21 日(星期五)

活動地點：行政院衛生署屏東醫院(屏東市自由路 270 號)屏杏雅築 2 樓會議室。

報名費用：無《本活動由行政院衛生署補助辦理》

聯絡電話：(08)7364759 或 7363011 轉 3104 或 3119 林孜頤專員

六、課程大綱

如附件一

七、報名方式

報名時間：即日起至 102 年 6 月 17 日截止報名或滿額(限額 45 名)為止。

不受理現場報名。

報名方式：請將報名表(如附件二)傳真至 (08) 7363048 林孜頤專員收。

八、教育積分

急診醫學會、護理人員教育積分及公務人員終身學習時數申請中。

九、注意事項

1.因本課程未收取報名費用，故停車費支出請學員自行負擔。

2.主辦單位保有更改課程內容及講座之權利。

3.現場備有茶水，請自備環保杯。

4.課程開始 15 分鐘後不受理簽到，課程結束前 15 分鐘開始受理簽退。

附件一

署立屏東院特殊災難(化災及核災)緊急醫療訓練課程內容

時間：102 年 06 月 21 日(星期五)

地點：屏東 2 樓會議室

課程主持人：郭庭彰 主任

課程如有異動以現場公告為主

時間	活動內容		主講人
08:00-08:10	報 到		工作人員
08:10-09:00	核災事故責任醫院因應作為		高雄榮民總醫院 外傷醫學科 黃豐締 主任
09:00-09:50	急診室輻射傷害應變流程		高雄醫學大學附設中和紀念醫院 急診內科部 劉冠廷 主任
09:50-10:10	~~Break Time~~		
10:10-11:00	急性輻傷症候群		高雄醫學大學附設中和紀念醫院 核子醫學科 陳毓雯 主任
11:00-12:00	輻射傷害病患醫療處置原則(醫療處置、特殊傷害處理、傷口除污)		署立屏東醫院 鄭燦芸 專員
12:00-13:00	~~Lunch Time~~		
13:00-13:50	輻射偵檢器種類		疾病管制局 曾碧雲 薦任技士
14:00-17:00	分組課程		
課程/講師	防護裝備穿脫 (謝美惠 專師/ 張恆光 護理師)	傷口處理與除污 (鄭燦芸 專員)	輻射偵檢器實際操作 (曾碧雲 薦任技士 / 助教 黃敏軒 放射師)
14:00-15:00	A	B	C
15:00-16:00	B	C	A
16:00-17:00	C	A	B
17:00-17:30	課後評值與測驗		工作人員
17:30~	~~簽 退~~		工作人員

102 年度高屏區區域緊急應變中心計畫
特殊災難急救責任醫院署立屏東醫院
特殊災難緊急醫療救護教育訓練暨綜合演練課程簡章

醫院(公司)名稱		聯絡電話	手機： 公司：()
聯絡住址	□□□		
姓名	單位	職稱	用餐情形
			☐ 葷 ☐ 素
			☐ 葷 ☐ 素
			☐ 葷 ☐ 素
			☐ 葷 ☐ 素
			☐ 葷 ☐ 素
			☐ 葷 ☐ 素
			☐ 葷 ☐ 素
			☐ 葷 ☐ 素
			☐ 葷 ☐ 素
			☐ 葷 ☐ 素
			☐ 葷 ☐ 素
			☐ 葷 ☐ 素
			☐ 葷 ☐ 素
			☐ 葷 ☐ 素
			☐ 葷 ☐ 素

報名傳真專線：08-7363048 或 E-mail：pther@mail.pntn.doh.gov.tw
 請傳真後來電：08-7364759 或 7363011 轉 3104 林孜頤專員確認
 報名後如有異動不克前來請於上課前 3 天通知主辦單位

