

104年1月20日
收文號 B0081
東港安泰醫院

檔 號：
保存年限：

屏東縣政府衛生局 函

地址：900屏東縣屏東市自由路272號
承辦人：陳秋琴
電話：08-7374351
傳真：08-7372918
電子信箱：pthchauchin@ksmail.doh.gov.t

W

受文者：安泰醫療社團法人安泰醫院

發文日期：中華民國104年1月19日
發文字號：屏衛醫字第10430122400號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：(894478_10430122400_1_894478_10430122400_2.pdf)

主旨：檢送台灣安寧緩和醫學學會有關『安寧緩和醫學專科醫師訓練課程』與『安寧緩和團隊基礎訓練課程』，惠請貴醫療院所轉知所屬或推薦醫師、社心人員等對安寧緩和療護有興趣各領域人員報名參加，請查照。

說明：

- 一、依據台灣安寧緩和醫學學會中華民國104年1月12日(104)台安緩字第006號函辦理。
- 二、詳情參閱附件，洽詢專線02-23225320--21林金枝小姐。

正本：各鄉鎮市衛生所、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、衛生福利部屏東醫院、衛生福利部恆春旅遊醫院、高雄榮民總醫院屏東分院、輔英科技大學附設醫院、國軍高雄總醫院附設屏東民眾診療服務處、復興醫院、國仁醫院、優生醫療社團法人優生醫院、民眾醫院、安和醫療社團法人安和醫院、國新醫院、茂隆骨科醫院、安泰醫療社團法人潮州安泰醫院、安泰醫療社團法人安泰醫院、恆基醫療財團法人恆春基督教醫院、南門醫院、屏安醫院、同慶醫院、聖恩內科醫院、迦樂醫療財團法人迦樂醫院、皇安醫療社團法人小康醫院、枋寮醫療社團法人枋寮醫院、佑青醫療財團法人佑青醫院

副本：台灣安寧緩和醫學學會、本局醫政科

2015/01/20
12:23:11章

台灣安寧緩和醫學學會 函

會址：100 台北市林森南路 142 號 6 樓
聯絡人：林金枝 (02)2322-5320 轉 21
傳真：(02)2356-9476
電子信箱：tahpm@hospicemed.org.tw

受文者：屏東縣政府衛生局

發文日期：中華民國 104 年 1 月 12 日

發文字號：(104)台安緩字第 006 號

速別：普通

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨

主旨：敬邀 貴局轄下衛生醫療院所之醫師、社心人員及對安寧緩和療護有興趣各領域人士，參與本學會主辦之「安寧緩和醫學專科醫師訓練課程」及「安寧緩和團隊基礎訓練課程」(本課程符合乙類社區安寧照護醫護人員教育訓練)，檢附課程簡章各乙份，歡迎多加使用本會網站線上報名系統(<http://www.hospicemed.org.tw/>)，請 查照周知。

正本：臺北市府衛生局、新北市政府衛生局、基隆市衛生局、宜蘭縣政府衛生局、桃園縣政府衛生局、新竹縣政府衛生局、新竹市衛生局、苗栗縣政府衛生局、臺中市政府衛生局、彰化縣衛生局、南投縣政府衛生局、雲林縣衛生局、嘉義縣衛生局、嘉義市政府衛生局、臺南市政府衛生局、高雄市政府衛生局、屏東縣政府衛生局、花蓮縣衛生局、臺東縣衛生局、澎湖縣政府衛生局、金門縣衛生局、連江縣衛生局

副本：

理事長 蔡世滋



台灣安寧緩和醫學學會

安寧緩和醫學專科醫師訓練課程簡章

國內之安寧緩和醫療在產官學研各界的先進的推動下迅速茁壯，近幾年更以安寧共同照護之模式擴展至全球，安寧緩和醫療日後將非侷限於特定疾病病人之需求，為加強安寧緩和醫學專科醫師之學術發展及專業技能提昇，同時為因應未來更多科際的末期醫療需求，本會重新規劃更適切的醫師課程內容，以符合本會會員及安寧緩和臨床醫師之安寧緩和醫療基本教育訓練需求。

一、對象：有意願參與末期醫療照護之醫師

二、訓練內容：

課 程 名 稱		
團隊基礎課程 (13hr)		● 安寧緩和療護的哲理、現況與展望 ● 末期疾病症狀評估與控制總論 ● 末期病人之心理社會需求 ● 末期病人的靈性需求 ● 末期病人之家屬的照護及悲傷輔導之臨床實務運用 ● 安寧緩和醫療條例與相關法律之臨床運用 ● 安寧療護臨床決策的倫理與困境 ● 社區的安寧緩和療護 ● 出院準備與安寧居家療護 ● 老人及十大末期疾病^註的安寧緩和療護(註：末期疾病涵括安寧健保給付之疾病)
專業課程 (課程 47hr+見實習 40hr)	團隊共同 課程(15hr)	● 溝通技能 ● 安寧療護的倫理與法律 ● 安寧療護的症狀控制 ● 安寧療護的心理、社會及靈性議題
	進階課程 (32hr)	● 疼痛病理學與疼痛評估、嗎啡類藥物疼痛控制、非嗎啡類止痛藥及輔助用藥、困難處理之疼痛與整體痛 ● 呼吸症狀處理(含末期肺病及呼吸道症狀處理) ● 胃腸症狀處理 ● 其他症狀處理-焦慮與憂鬱 ● 其他症狀處理-神經學症狀 ● 惡性潰瘍傷口及淋巴水腫 ● 安寧療護的急症處理 ● 瀕死症狀與瀕死期的照護 ● 緩解性手術介入介紹 ● 緩解性化學治療 ● 緩解性放射治療 ● 安寧緩和醫療之復健治療 ● 兒童安寧療護概念 ● 安寧療護的輔助療法(概論)：芳香、音樂、寵物、TENS 等 ● 專業人員之壓力與耗竭 ● 文化及宗教的生死觀與喪葬禮俗 ● 安寧緩和的專業照會 ● 家庭動態評估、家庭會議及預立照顧計畫 ● 末期存活預估 ● 死亡恐懼的症狀及處理方式 ● 臨終及瀕死的病情告知技巧、死亡準備 ● 長照機構與居家安寧緩和療護 ● 安寧緩和的營養議題 ● 末期照顧的品質指標 ● 政策制度、經營管理與人員發展 ● 末期腎衰竭病人的安寧緩和醫療 ● 末期重症病人的安寧緩和醫療 ● 末期失智症病人的安寧緩和醫療 ● ALS 病人的安寧緩和醫療 ● 安寧緩和的網絡資源學習運用 ● 安寧緩和醫療研究簡介
	見 習 (40hr)	三個月安寧緩和醫學臨床訓練證明可抵免 5 天見習課程

三、報名方式說明

1. 本會專科醫師課程可依學員需求，分別報名「團隊基礎課程」及「專業課程」，若合併報名可享優惠費用。
2. 請參考第六項「本年度預計辦理課程之時間及地點」於報名表勾選報名場次。
3. 繳費方式如下：

1. 本會郵政劃撥帳號 19367889，戶名：台灣安寧緩和醫學學會
2. 轉帳：台北富邦銀行南門分行(012)，帳號：5102-2102-5588
3. 現場繳費請至本辦公室會址，會址為台北市林森南路 142 號 6 樓
4. 聯絡人：林金枝 秘書 02-23225320 分機 21

四、課程費用：

四、課程費用：

分類	課程名稱	團隊基礎課程	專業課程(無見習)	參與5天見習
會員	優惠費用	2300	11100	左揭總額 另加 1500 元
	同時報名再 9 折	12100		
非會員	報名費用	2600	12500	
	同時報名 9 折	13600		

五、繼續教育積分或訓練時數：

- 本會會員核發本會繼續教育積分：團隊基礎課程 20 點、專業課程 60 點。
- 非台灣安寧緩和醫學學會會員依出席時數核發教育訓練時數證明。

六、本年度預計辦理課程之時間及地點：(如課程地點有變動，以本會網站公告為主)

場次	南區	北區(1)	中區	北區(2)
團隊基礎課程	3/7-3/8 台南成大醫院	4/18-4/19 台北榮民總醫院	7/11-7/12 台中榮民總醫院	9/5-9/6 新店耕莘醫院
專業課程	團隊共同課程	南區 5/23-5/24 台南成大醫院	中區 8/22-8/23 台中榮民總醫院	北區 11/7-11/8 台大公衛學院
	醫師進階課程	南區 4/11-4/12、4/25-4/26 高雄長庚紀念醫院	中區 7/25-26、8/15-16 台中榮民總醫院	北區 10/3-4、10/17-18 國泰綜合醫院
	見習日期：4月1日起至11月30日止(本會專科醫師訓練醫院請見報名表)			

七、報名日期：

即日起，請多加利用本會線上報名系統 <http://www.hospicemed.org.tw/>，或將報名表傳真至(02)2356-9476 本會秘書處。

主辦單位：台灣安寧緩和醫學學會

台灣安寧緩和醫學學會

安寧緩和醫學專科醫師訓練課程報名表

一、基本資料（以下各欄敬請詳實填寫，俾利寄送課程相關訊息）

姓名：_____ 身份證字號：_____

聯絡地址：□□□□□_____

聯絡電話：() _____ 分機 _____ 手機 _____

服務機關：_____ 科別：_____ 職稱：_____

E-mail：_____ 收據抬頭：_____

二、課程場次及時間：（請務必勾選報名場次）

場次	南區	北區(1)	中區	北區(2)
團隊基礎課程	☐ 3/7-3/8 台南成大醫院	☐ 4/18-4/19 台北榮民總醫院	☐ 7/11-7/12 台中榮民總醫院	☐ 9/5-9/6 新店耕莘醫院
專業課程	團隊共同	南區 ☐ 5/23-5/24 台南成大醫院	中區 ☐ 8/22-8/23 台中榮民總醫院	北區 ☐ 11/7-11/8 台大公衛學院
	醫師進階	南區 ☐ 4/11-4/12、4/25-4/26 高雄長庚紀念醫院	中區 ☐ 7/25-26、8/15-16 台中榮民總醫院	北區 ☐ 10/3-4、10/17-18 國泰綜合醫院
	☐ 無見實習； ☐ 需見實習：日期____月____日至____月____日（見習期間4月1日至11月30日）			
	北部	中部	南部	東部
☐ 三軍總醫院 ☐ 台大醫院 ☐ 馬偕醫院 ☐ 台北榮民總醫院 ☐ 台北慈濟醫院 ☐ 基隆長庚醫院 ☐ 中山醫學大學附設醫院 ☐ 中國醫藥大學附設醫院 ☐ 台中榮民總醫院 ☐ 台中慈濟醫院 ☐ 彰化基督教醫院 ☐ 大林慈濟醫院 ☐ 嘉義基督教醫院 ☐ 成大醫院 ☐ 永康奇美醫院 ☐ 柳營奇美醫院 ☐ 高雄長庚紀念醫院 ☐ 高醫附設醫院 ☐ 屏東基督教醫院 ☐ 高雄榮民總醫院 ☐ 花蓮慈濟醫院				

三、費用確認：（請參考下表，選擇報名之類別費用，勾選項目並填寫金額）

請勾選：☐ 會員（會員編號：安緩會_____號） ☐ 非會員

報名費共_____元，已於____月____日

以☐ 劃撥 ☐ ATM _____（務必填寫轉帳後五碼） ☐ 現金方式繳費完成

四、午餐種類：☐ 葷食 ☐ 素食

課程聯絡人：林金枝 秘書

聯絡電話：(02)2322-5320 轉 21 傳真號碼：(02)2356-9476

聯絡地址：(100)台北市林森南路142號6樓

學會網址：<http://www.hospicemed.org.tw/> E-mail：tahpm@hospicemed.org.tw

台灣安寧緩和醫學學會

安寧緩和團隊基礎訓練課程簡章

國內之安寧緩和醫療在產官學研各界的先進的推動下迅速茁壯，近幾年更以安寧共同照護之模式擴展至全院，本課程在使有意願提供病人末期醫療照護之人員瞭解安寧緩和醫療之基本理論，並具備正確的認知與態度，期能於各方面提供病人或家屬適切的資訊及服務。

一、對象：有意願提供病人末期醫療照護之非醫護人員

二、訓練內容：(13hr)

● 安寧緩和療護的哲理、現況與展望 ● 末期疾病症狀評估與控制總論 ● 末期病人之心理社會需求 ● 末期病人的靈性需求 ● 末期病人之家屬的照護及悲傷輔導之臨床實務運用	● 安寧緩和醫療條例與相關法律之臨床運用 ● 安寧療護臨床決策的倫理與困境 ● 社區的安寧緩和療護 ● 出院準備與安寧居家療護 ● 老人及十大末期疾病^註的安寧緩和療護(註：末期疾病涵括安寧健保給付之疾病)
--	---

三、報名方式說明

1. 請參考第六項「本年度預計辦理課程之時間及地點」於報名表勾選報名場次。

2. 繳費方式如下：

1. 本會郵政劃撥帳號 19367889，戶名：台灣安寧緩和醫學學會
2. 轉帳：台北富邦銀行南門分行(012)，帳號：5102-2102-5588
3. 現場繳費請至本辦公室會址，會址為台北市林森南路 142 號 6 樓
4. 聯絡人：林金枝 秘書 02-23225320 分機 21

四、課程費用：2600 元

五、繼續教育積分或訓練時數：依出席時數核發教育訓練時數證明。

六、本年度預計辦理課程之時間及地點：

場次	南區	北區(1)	中區	北區(2)
	3/14-3/15 台南成大醫院	4/18-4/19 台北榮民總醫院	7/11-7/12 台中榮民總醫院	9/5-9/6 新店耕莘醫院

七、報名日期：即日起，請多加利用本會線上報名系統 www.hospicemed.org.tw，或將報名表傳真至(02)2356-9476 本會秘書處。

主辦單位：台灣安寧緩和醫學學會、台灣安寧緩和護理學會

台灣安寧緩和醫學學會-安寧緩和團隊基礎訓練課程

報名表

(請多加利用本會線上報名系統 www.hospicemed.org.tw)

姓名：_____ 身份證字號：_____

聯絡地址：☐☐☐☐☐_____

聯絡電話：() _____ 分機 _____ 手機 _____

服務機關：_____ 科別：_____ 職稱：_____

E-mail：_____

※請填寫報名類別及費用：

報名費 2600 元，已於 _____ 月 _____ 日以

☐劃撥 ☐ATM _____ (轉帳後五碼) ☐現金方式繳費完成。

※收據抬頭：☐本人 ☐其他 _____

※午餐種類：☐葷食 ☐素食

※請勾選時間及場次：

☐3/7-3/8 台南成大醫院

☐4/18-4/19 台北榮民總醫院

☐7/11-7/12 台中榮民總醫院

☐9/5-9/6 新店耕莘醫院

台灣安寧緩和醫學學會

安寧緩和團隊訓練課程簡章

一、對象：限社工人員及心理師

二、訓練內容：(28hr)

課 程 名 稱	
團隊基礎課程 (13hr)	● 安寧緩和療護的哲理、現況與展望 ● 末期疾病症狀評估與控制總論 ● 末期病人之心理社會需求 ● 末期病人的靈性需求 ● 末期病人之家屬的照護及悲傷輔導之臨床實務運用 ● 安寧緩和醫療條例與相關法律之臨床運用 ● 安寧療護臨床決策的倫理與困境 ● 社區的安寧緩和療護 ● 出院準備與安寧居家療護 ● 老人及十大末期疾病^註的安寧緩和療護(註:末期疾病涵括安寧健保給付之疾病)
團隊共同課程 (15hr)	● 溝通技能 ● 安寧療護的倫理與法律 ● 安寧療護的症狀控制 ● 安寧療護的心理、社會及靈性議題
社工人員或心理師欲報名後續專業基礎及進階課程， 請洽『台灣安寧照顧協會』張榕峻先生 (02-28081585)	

三、報名方式說明

1. 請參考第六項「本年度預計辦理課程之時間及地點」於報名表勾選報名場次。
2. 本年度已報名繳費或已完成基礎課程之社心人員，欲再報名共同課程者，請與秘書處聯繫後續費用繳交事宜。
3. 繳費方式如下：
 1. 本會郵政劃撥帳號 19367889，戶名：台灣安寧緩和醫學學會
 2. 轉帳：台北富邦銀行南門分行(012)，帳號：5102-2102-5588
 3. 現場繳費請至本辦公室會址，會址為台北市林森南路 142 號 6 樓
 4. 聯絡人：林金枝 秘書 02-23225320 分機 21

四、課程費用：團隊課程費用為\$5,300 元

五、繼續教育積分或訓練時數：依出席時數核發教育訓練時數證明。

六、本年度預計辦理課程之時間及地點：

場次	南區	北區(1)	中區	北區(2)
團隊基礎	3/7-3/8 台南成大醫院	4/18-4/19 台北榮民總醫院	7/11-7/12 台中榮民總醫院	9/5-9/6 新店耕莘醫院
團隊共同	南區	中區		北區
	5/23-5/24 台南成大醫院	8/22-8/23 台中榮民總醫院		11/7-11/8 台大公衛學院

七、報名日期：即日起，請多加利用本會線上報名系統 [http:// www.hospicemed.org.tw](http://www.hospicemed.org.tw)，或將報名表傳真至(02)2356-9476 本會秘書處。

主辦單位：台灣安寧緩和醫學學會

社心人員安寧緩和團隊訓練課程

報名表

(請多加利用本會線上報名系統 www.hospicemed.org.tw)

姓名：_____ 身份證字號：_____

聯絡地址：☐☐☐☐☐_____

聯絡電話：() _____ 分機 _____ 手機 _____

服務機關：_____ 科別：_____ 職稱：_____

E-mail：_____

※請勾擇時間及場次：

場次	南區	北區(1)	中區	北區(2)
團隊基礎課程	☐ 3/7-3/8 台南成大醫院	☐ 4/18-4/19 台北榮民總醫院	☐ 7/11-7/12 台中榮民總醫院	☐ 9/5-9/6 新店耕莘醫院
團隊共同課程	南區	中區	北區	
	☐ 5/23-5/24 台南成大醫院	☐ 8/22-8/23 台中榮民總醫院	☐ 11/7-11/8 台大公衛學院	

※費用確認：(\$5,300 元)

報名費 _____ 元，已於 _____ 月 _____ 日

以 ☐劃撥 ☐ATM _____ (轉帳後五碼) ☐現金方式繳費完成

※收據抬頭：☐本人 ☐其他 _____

※午餐種類：☐葷食 ☐素食

主辦單位：台灣安寧緩和醫學學會

聯絡人：林金枝 秘書

電話：(02)2322-5320 轉 21 傳真號碼：(02)2356-9476

地址：(100)台北市林森南路 142 號 6 樓

學會網址：[http:// www.hospicemed.org.tw](http://www.hospicemed.org.tw)

E-mail：tahpm@hospicemed.org.tw