

台灣安寧緩和醫學學會

安寧緩和團隊基礎訓練課程簡章

安寧緩和療護在國內產官學研各界的先進的推動下迅速茁壯，近幾年更將安寧住院、共照模式擴展至社區在宅安寧療護，其差別為安寧居家(又稱甲類)由原治療醫院的安寧專責團隊定期到家訪視，社區安寧(又稱乙類)則是由鄰近厝邊基層醫師團隊到家中提供安寧療護。

本課程為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基本理論，且可具備正確的認知與態度，期能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：**(13 小時)**

<ul style="list-style-type: none">● 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	<ul style="list-style-type: none">● 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 <p>(註:末期疾病涵括安寧健保給付之疾病)</p>
--	---

三、報名方式說明

1. 報名方式如下：

(1) 線上報名：請至本學會網站 <http://www.hospicemed.org.tw> (目錄/繼續教育課程/學會主辦課程)

(2) 傳真或 email 報名：請填妥報名表傳送至 tahpm88@gmail.com 或傳真至(02)2356-9476。

2. 網站註冊：首次報名(註冊)學員，須先完成註冊程序後，再點選欲報名項目進行報名。以傳真或 E-MAIL 方式報名者，本學會將協助設定以您的「身份證字號」為帳號(英文字母需大寫)、「出生年月日」為預設密碼，如：「1991/01/01」(包含斜線共 10 碼)登入。

3. 繳費方式：

(1) 超商繳費：於本學會網站線上報名後，登入會員/學員之帳號密碼，於左方目錄欄點選「報名課程暨活動」，即可查詢報名項目及下載超商繳費單，於期限內完成繳費程序。

(2) 郵政劃撥或銀行匯款/轉帳等方式說明如下：

❖ 郵政劃撥 帳號：**19367889** 戶名：台灣安寧緩和醫學學會

❖ 銀行匯款/轉帳：台新銀行建北分行(812) 帳號：**2068-01-0017939-9**

戶名：社團法人台灣安寧緩和醫學學會

(3) 現場繳費：請至本學會辦公室(會址：台北市中正區林森南路 142 號 6 樓)繳交費用。

4. 退費辦法：開課前 5 天以前取消報名者，可全額退費(但需酌收行政處理費 200 元)，請提供退款帳戶之存摺封面影本；逾期可改報名其他課程活動，若有差額請補足。

5. 報名截止日期：開課日期 10 天前或額滿即截止報名。

四、課程費用：**\$2,600 元**

五、收據列印：本學會收據為電子收據，請於繳費 2 週後依上揭說明登入至本學會網站，至「目錄」中的「繳費查詢」專區下載列印。

六、繼續教育積分或訓練時數：須全程參加並通過課後評值，方核發本會教育訓練時數證明。

七、本年度預計辦理課程之時間及地點：

	南區	中區	北區
場次	2/22-23 高雄榮民總醫院	5/2-3 台中慈濟醫院	8/29-30 新店耕莘醫院

安寧緩和團隊基礎訓練課程

報名表



掃瞄 QR CODE
線上報名

(護理人員請至「台灣安寧緩和護理學會」報名 (<http://www.hospicenurse.org.tw/>)

(請多加利用本會網站線上報名系統 <http://www.hospicemed.org.tw>)

基 本 資 料					
姓 名			性 別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女
身分證字號			出生年月日	西元	年 月 日
聯絡地址	□□□-□□			請提供可收掛號郵件之地址，以利本會於課後寄發課程證明。	
聯絡電話	()	分機	手機		
服務機關		科別		職稱	
E-mail	為確保鈞座可及時獲得課程訊息，請務必正確清楚地填寫 E-mail 資料。				
報 名 場 次 (請勾選)					
團隊基礎課程	<input type="checkbox"/> 南區	<input type="checkbox"/> 中區	<input type="checkbox"/> 北區		
	2/22-23 高雄榮民總醫院	5/2-3 台中慈濟醫院	8/29-30 新店耕莘醫院		
報名費用	\$2,600 元		繳費日期	_____月_____日	
繳費方式	<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 銀行匯款/轉帳_____ (轉帳後五碼)			請務必將劃撥收據或匯款/轉帳證明連同報名表傳真或 email 至本會，俾利對帳及確認！	
收據抬頭	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 單位_____ (請詳寫正確單位名稱)				
午餐種類	<input type="checkbox"/> 葷食 <input type="checkbox"/> 素食			《劃撥收據或匯款/轉帳證明黏貼處》	

主辦單位：台灣安寧緩和醫學學會

課程聯絡人：王琬筠專員

聯絡電話：(02)2322-5320 分機 22 傳真號碼：(02)2356-9476

聯絡地址：(100)台北市中正區林森南路 142 號 6 樓

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