

台灣安寧緩和醫學學會

安寧緩和療護基礎課程暨團隊共同訓練課程簡章

一、對象：

- ◆ **基礎課程**：有興趣瞭解安寧緩和療護者
- ◆ **基礎課程+團隊共同課程**：有意願參與安寧緩和醫療臨床服務之社工師、心理師或靈性關懷人員

二、訓練課程：

基礎課程 (13HR)	<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的安寧緩和療護
團隊共同課程 (15HR)	<ul style="list-style-type: none">安寧療護的症狀控制安寧療護的倫理與法律	<ul style="list-style-type: none">溝通技能安寧療護的心理、社會及靈性議題

三、繼續教育訓練時數：須符合該課程相關規定方核發時數證明

四、預計辦理之時間及地點：(課程日期或地點若有變動，以本學會網站公告為準)

場次	北區	南區	中區
基礎課程	3/2-3/3 台大公共衛生學院	6/1-6/2 高雄榮民總醫院	8/31-9/1 彰化基督教醫院
團隊共同課程	5/18-5/19 台大公共衛生學院	8/10-8/11 高雄榮民總醫院	11/16-11/17 彰化基督教醫院



線上報名

五、報名事項說明

1. 報名方式：

- 線上報名：請至本學會官網首頁之「學術活動」點選欲報名之課程場次，依網頁提示進行報名。
- E-mail 或傳真報名：請填妥報名表傳至 tahpm@hospicemed.org.tw 或 (02)2356-9476。

2. 繳費方式：

- **超商繳費**：於本學會網站完成報名後，即可列印超商繳費單，或於左側「目錄」之「繳費查詢」選項下載列印繳費單，並於繳款期限內完成繳費。

- **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

- **郵政劃撥** 帳號：19367889 戶名：社團法人台灣安寧緩和醫學學會

3. 收據：本學會提供電子收據，請於完成繳費 2 週後至本學會官網首頁登入後，於左側「目錄」之「繳費查詢」下載列印。

註：登入帳號為「**身份證字號**」(英文字母大寫)、預設密碼為「**出生西元年/月/日**」(含斜線共 10 碼，如 1911/01/01)。

4. 退費辦法：開課前 5 個工作天取消報名者，可全額退費(需酌收行政處理費 200 元)，請提供退款帳戶之存摺封面影本；逾開課前 5 個工作日內取消恕不退費，建議改報名其他活動，若有差額須補足。

六、課程費用：合併報名享優惠費用；亦可依需求分別報名「基礎課程」或「團隊共同課程」，分別報名恕不折扣。(單獨報名團隊共同課程者，須提供基礎課程完訓證明之影本備查)

課程名稱	基礎課程	團隊共同課程	合併報名優惠
費用	2,600 元	3,000 元	5,300 元

台灣安寧緩和醫學學會

安寧緩和療護基礎課程暨團隊共同訓練課程

報名表



線上報名

一、基本資料（以下各欄為傳送課程相關訊息，敬請詳實填寫）

姓名：_____ 性別：男 女
身分證字號：_____ 出生年月日：西元_____年_____月_____日
服務機關：_____ 科別：_____ 職稱：_____
聯絡電話：(_____) _____ 分機_____ 手機：_____
聯絡地址：-_____

◆請提供可收掛號郵件之地址，以利寄發課程證明

E-mail：_____ 午餐種類：葷食 素食

二、課程場次及時間：（請勾選）

基礎課程	<input type="checkbox"/> 北區 3/2-3/3 台大公共衛生學院	<input type="checkbox"/> 南區 6/1-6/2 高雄榮民總醫院	<input type="checkbox"/> 中區 8/31-9/1 彰化基督教醫院
團隊共同課程 ^註	<input type="checkbox"/> 北區 5/18-5/19 台大公共衛生學院	<input type="checkbox"/> 南區 8/10-8/11 高雄榮民總醫院	<input type="checkbox"/> 中區 11/16-11/17 彰化基督教醫院

註：單獨報名團隊共同課程者，須提供基礎課程完訓證明之影本備查

三、繳費資訊：（本項請確實填寫，俾利帳務核對）

課程名稱	基礎課程	團隊共同課程	合併報名優惠
費用	2,600 元	3,000 元	5,300 元

報名費共_____元，繳費日期：_____月_____日

繳費方式：超商繳費 銀行匯款/轉帳_____（帳戶後五碼） 郵政劃撥
※ 採匯款 / 轉帳及郵政劃撥繳費者請務必將繳費證明註明報名者姓名後 E-mail 或傳真至本學會 ※

收據抬頭：本人 單位_____（請勿使用簡稱）

主辦單位：台灣安寧緩和醫學學會
業務承辦人：楊奕晴秘書、李嘉莉專員
電話：(02)2322-5320 分機 22、25 傳真：(02)2356-9476
地址：(100)台北市中正區林森南路 142 號 6 樓
官網：<http://www.hospicemed.org.tw/> E-mail：tahpm@hospicemed.org.tw