

112-113 年度護理機構重點趨勢主題培訓課程簡章

一、緣起：

內政部統計我國 65 歲以上老年人口至 108 年底攀升至 15.28%，臺灣正式邁入「高齡社會」，預估至 115 年即進入 WHO 所定義老年人口佔 20%的「超高齡社會」。國際失智症協會（ADI）2019 年全球失智症報告，估計全球有超過 5 千萬名失智者，到 2050 年預計將成長至 1 億 5 千 2 百萬人。

依衛生福利部委辦失智症流行病學研究報告，發現全台九成以上失智者居住於家中，失智程度以極輕度及輕度者約七成四為多數。綜觀國內外的文獻，失智症照顧是整合性的工作，因為病程發展，必須提供各種不同服務模式，才能滿足個案需要。

2023 年全台設立 115 處失智共同照護中心(以下簡稱失智共照中心)，以作為失智症個案與陪伴家屬之守護者，並將提升台灣失智症之確診率及服務覆蓋率。截至 2023 年共 719 家居家護理所，其中 410 家為獨立型個人設置，鑒於提供失智症個案在地老化及本持著社區共好的理念，彰化基督教醫院失智共照中心建置失智居護和家庭專科護理師的培訓基地，透過與當地的居家護理所資源的連結，將居護所的護理師培育成「失智進階護理師」，並配合國家政策培育家庭專科護理師，幫助居家護理與家庭專科護理師成為失智症照護專家。

二、目的：

1. 了解失智症的病理，並能正確的評估與應用。
2. 了解失智症的生理，並能正確的評估與應用。
3. 了解失智症的藥理，並能正確的給予藥物指導。
4. 了解失智症的診斷，並能正確的評估與應用。
5. 運用失智症全人照護評估表評估不同等級的失智症個案
6. 提升居家護理師及家庭專科護理師對失智症的照護品質。
7. 提升居家護理師及家庭專科護理師對失智照顧者的照顧準備度及生活品質。

三、主辦單位：衛生福利部護理及健康照護司

四、承辦單位：彰化基督教醫療財團法人附設彰化基督教居家護理所、彰化基督教醫院長期照顧中心、彰化基督教醫院失智症中心、彰化基督教醫院護理部

五、參加對象：家庭專科護理師、資深居家護理師、專科護理師

六、上課地點：彰化市建寶街 20 號(彰化基督教醫院蘭醫師大樓三樓會議室)

七、報名注意事項：

1. 此培訓課程總計 3 階段連續性課程，必須依序完成每 1 階段課程後才能繼續完成後續進階實務課程，完訓者予以頒證。
2. 為維護學習成效與權益，學員於課程期間須全程參與課程；實體第 2 階段課程將申請繼續教育積分(護理、長照)。
3. 報名時需繳交保證金 2,000 元，僅提供完訓學員全額退費，保證金一旦繳交無法完訓，恕不退費。
4. 報名時必須完成上傳附件照片檔案(執業執照)，並經由專人審核，收到繳費通知信件 5 天內完成繳費，繳費完成才算報名成功。
5. 總計 3 梯次，每梯次學員限 20 名，依報名優先順序錄取。
6. 學員於課程前須完成自學教材課程預習，並完成前測(上課前會發信件通知培訓學員課前通知及前測問卷)
7. 報名時請依據身分別提供佐證文件審核，若是 FNP 學員請夾帶學生證或在學證明，如果是居家護理師提供執業執照(執登在居護所)，專科護理師請提供專科護理師證書。

八、報名網址：<https://www.beiclass.com/rid=284d6f465a63ce4d835b>

九、課程諮詢專線：04-7238595 轉 8435 葉小姐

十、報名日期：即日起，額滿為止。

十一、訓練梯次與日期：

梯次	第 1 階段 (視訊課程)	第 2 階段 (實體臨床操作)	第 3 階段 (臨床實習)
第一梯次	3/16、3/17、3/23	3/30	預計 4-5 月
第二梯次	7/13、7/14、7/20	7/21	預計 8-9 月
第三梯次	10/19、10/20、10/26	10/27	預計 10-12 月

十二、課程內容：

03/16、07/13、10/19(六)第一階段(S1-1)學科課程(視訊) (7.2 小時)		
授課時間	課程主題	課程內容
08:00-08:10	報到、訓練說明(前測必需在課前完成)	
08:10-10:10	輕中度失智症個案周全性評估	<ol style="list-style-type: none"> 1. 了解並能運用失智症全人照護評估表的原則與技巧於輕中度失智症個案。 2. 了解並能運用失智症全人照護評估表於輕中度失智症個案：包含疾病史、理學檢查、身體評估、藥物安全性評估，並形成問題列表及照護計畫之理學檢查與身體評估。 3. 了解輕中度失智症個案周全性老年人評估的特殊性及常見問題處置。
	中重度失智症個案周全性評估	<ol style="list-style-type: none"> 1. 了解並能運用失智症全人照護評估表於中重度失智症個案。 2. 了解並能運用失智症全人照護評估表於中重度失智症個案，形成問題列表與照護計畫。 3. 了解中重度失智症個案周全性老年人評估的特殊性及常見問題處置。
10:10-10:15	休息時間	
10:15-11:15	失智症個案照護計畫	運用失智症全人照護評估表評估出失智症個案照護問題，並針對照護問題提供具體的照護

		計畫，課室中講師指導失智症個案照護計畫的運用技巧。
11:15-11:20	休息時間	
11:20-12:30	營養及飲食狀況評估	了解並運用營養評估量表完成周全性老年人營養及飲食狀況評估 (Mini Nutrition Assessment)
12:30-13:30	午餐休息	
13:30-14:30	吞嚥困難評估	1. 了解常見老人吞嚥問題 2. 了解並運用吞嚥評估技巧
14:30-14:35	休息時間	
14:35-15:35	失智症的社會資源及家庭照顧者需求評估	1. 了解失智症相關社會資源並了解轉介管道 2. 了解失智症家庭照顧者的壓力調適與需求 3. 了解如何協助失智症家庭照顧者減輕壓力的方法
15:35-15:40	休息時間	
15:40-16:40	失智者之精神行為問題的照顧及危機處理	1. 了解失智症者常見的精神行為問題 2. 了解失智症者精神行為症狀的應對溝通技巧。 3. 了解如何衛教照顧者正確應對失智者的精神行為症狀 4. 緊急及特殊事件之危機處理因應(照顧服務過程中發生走失、暴力、拒絕服務等)

03/17、07/14、10/20(日)第一階段(S1-2)學科課程(視訊) (7.7 小時)		
授課時間	課程主題	課程內容
08:00-08:10	報到	
08:10-11:10	認知功能障礙的定義及分類	1. 各階段認知功能障礙的定義(包括主觀認知下降、輕度認知功能障礙及失智症) 2. 常用的認知功能障礙診斷準則(DSM-V, NIA-AA) 3. 認知功能障礙的病因分類
	大腦解剖生理	1. 不同認知功能的定義及其臨床意義 2. 不同腦區對應之認知功能
11:10-11:15	休息時間	

11:15-12:25	阿茲海默氏症的致病機轉及病程	<ol style="list-style-type: none"> 1. 阿茲海默氏症的致病理論(類澱粉蛋白假說及乙醯膽鹼假說) 2. 阿茲海默氏症的診斷準則、臨床表現及分類 3. 阿茲海默氏症的病程及預後
12:25-13:25	午餐休息	
13:25-14:25	路易士體疾病及額顳葉失智症	<ol style="list-style-type: none"> 1. 路易士體疾病的致病理論、診斷準則、臨床表現及病程 2. 額顳葉失智症的致病理論、診斷準則、臨床表現及病程
14:25-14:30	休息時間	
14:30-15:30	血管性失智症	<ol style="list-style-type: none"> 1. 血管性失智症的致病理論及分類 2. 血管性失智症的診斷準則、臨床表現及病程
15:30-15:35	休息時間	
15:35-16:35	失智症的精神行為症狀	<ol style="list-style-type: none"> 1. 認識常見精神行為症狀 2. 精神行為症狀的致病機轉
16:35-16:40	休息時間	
16:40-18:10	鑑別診斷：失智症、譫妄、憂鬱	<ol style="list-style-type: none"> 1. 譫妄症的症狀、病程及預後 2. 老人憂鬱症的症狀、病程及預後區辨 3. 失智症、譫妄及憂鬱症的方法 4. 慢性病合併失智症的治療建議 5. 精神疾病(思覺失調症及情感性疾患)與失智症

03/23、07/20、10/26(六)第一階段(S1-3)學科課程(視訊) (6小時)		
授課時間	課程主題	課程內容
08:00-08:10	報到	
08:10-09:10	失智症的診斷流程及診斷工具	<ol style="list-style-type: none"> 1. 臨床失智症診斷流程 2. 認識失智症診斷工具(檢驗、影像、心理衡鑑)
09:10-09:15	休息時間	
09:15-11:15	失智症常用診斷及篩檢量表	<ol style="list-style-type: none"> 1. 常用量表的正確判讀及操作(臨床失智症量表 CDR、認知功能障礙篩檢量表 CASI、

		簡易智能狀態測驗 MMSE、蒙特利爾認知評估 MoCA) 2. 認識常用篩檢量表及操作(AD-8, 腦適能測驗 Brain Health Test)
11:15-11:20	休息時間	
11:20-12:40	失智症的常用藥物機轉及副作用	1. 腦循環製劑的機轉及副作用 2. 膽鹼酶抑制劑的機轉及副作用 3. NMDA 受體拮抗劑的機轉及副作用
12:40-13:40	午餐休息	
13:40-15:20	失智症的行為及情緒症狀治療	1. 抗憂鬱藥物的使用建議及常見副作用 2. 抗焦慮藥物的使用建議及常見副作用 3. 抗精神病藥物的使用建議及常見副作用
15:20-15:50	後測、滿意度評值回饋	

03/30(六)、07/21(日)、10/27(日)第二階段(S2)實體臨床操作 (7 小時)

授課時間	課程主題	講師
08:00-08:20	報到	
08:20-09:50	失智症的鑑別診斷之運用-失智個案案例討論	由授課老師帶領，由老師提供情境題，學員分3組進行討論，實際操作練習模擬失智症全人評估，收集病史開始到身體評估、完成理學檢查，須完成一份完整「失智症全人照護評估」並派代表上台報告。 評估工具:學員自備聽診器、扣診槌...。 評估工具:失智症全人照護評估表
09:50-10:00	休息時間	
10:00-11:30	失智症量表運用-失智症常用診斷量表之運用	透過老師提供的案例，實際操作認知功能障礙篩檢量表 AD8、簡易智能狀態測驗 MMSE、腦適能測驗 Brain Health Test。
11:30-12:30	午餐休息	
12:30-15:30	失智者周全評估實務運用臨床操作-失智症全人照護評估表於不同等級之失智症個案的運用	分組進行臨床案例討論，講師提供臨床實際案例，引導各組討論個案失智症嚴重度，診斷，病生理及預後，可能的用藥及 BPSD 的治療選擇及藥物衛教
15:30-16:30	護理機構重點趨勢主題培訓課程~綜合討論與回饋	

第 3 階段-臨床實習

➤ 第 3-1 階段-記憶門診實習(4 小時)

1. 完成第 1-2 階段課程之學員可參與記憶門診實習。
2. 記憶門診教學主要由精神科或神經醫學部主治醫師擔任臨床教師，實際輔導學員完成一位失智症個案的評估、診斷、治療表單。每梯次分 10 組，每組 2 人。

➤ 第 3-2 階段-心理檢查室(4 小時)

1. 完成第 1-2 階段課程之學員可參與心理檢查室實習。
2. 失智評估主要由臨床心理師擔任臨床教師，輔導學生實際操作 MMSE、BHT、AD8，並完成一位失智症個案的評估表。每梯次分 10 組，每組 2 人。

➤ 第 3-3 階段-臨床居家實習(5 小時)

1. 完成第 1-2 階段課程之學員可參與臨床居家實習。
2. 學員透過 1 次的失智個案居家訪視實習，實際執行「失智症全人照護評估表」，每位學員獨自完成 1 份「失智症全人照護評估表」。
3. 每梯次實習學員分 7 組，每組 2-3 人，每人 5 小時，每組訪視 3 名個案，上午失智症個案居家訪視 4 小時，下午 1 小時由老師帶領檢討訪視個案評估結果跟學員討論個案狀況，並協助批改「失智症全人照護評估表」，完成講師審查單。

