

檔 號：
保存年限：

財團法人馬偕紀念醫院新竹分院 函

地址：新竹市三〇〇七一光復路二段六九〇號

傳真：(〇三)六一一〇九〇〇

電話：(〇三)五一六六八六八

聯絡人：醫學教育科(新竹) 鄭淑菁(分機：2249)

受文者：仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院

發文日期：中華民國105年5月5日

發文字號：馬院竹字第1050008256號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明(附件二.pdf、附件三.pdf、附件一.pdf)

主旨：馬偕紀念醫院新竹分院105年接受各醫療院所薦送具「臨床醫事人員培訓計劃」訓練資格之受訓人員至本院代訓，依說明辦理，敬請惠予公告並轉知各職類教學承辦人員，敬請惠鑑。

說明：

- 一、檢附各職類子計畫可接受代訓項目及聯絡人資料，請見附件一，訓練職系、訓練單位、訓練項目、訓練時間及訓練方式等細節請洽本院子計畫聯絡人。
- 二、檢附馬偕紀念醫院新竹分院院際聯合訓練作業規範，請見附件二。
- 三、檢附馬偕紀念醫院新竹分院院際聯合訓練代訓人員申請表，請見附件三。

正本：中華民國護理師護士公會全國聯合會、中華民國醫事放射師公會全國聯合會、社團法人臺灣臨床藥學會、衛生福利部桃園療養院、衛生福利部桃園醫院、怡仁綜合醫院、沙爾德聖保祿修女會醫療財團法人聖保祿醫院、國軍桃園總醫院、敏盛綜合醫院、壠新醫院、國泰醫療財團法人新竹國泰綜合醫院、天主教仁慈醫療財團法人仁慈醫院、衛生福利部苗栗醫院、財團法人為恭紀念醫院、中山醫學大學附設醫院、澄清綜合醫院中港分院、衛生福利部豐原醫院、光田醫療社團法人光田綜合醫院、佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院、佛教慈濟醫療財團法人台中

收文
2016-05-06

電子收文

第1頁，共2頁



1050008256



裝

訂

線

5



慈濟醫院、童綜合醫療社團法人童綜合醫院、大千綜合醫院、天成醫院、天成醫療社團法人天晟醫院、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、衛生福利部臺中醫院、仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院、南門醫院、國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹分院、國立臺灣大學醫學院附設醫院竹東分院、澄清綜合醫院、東元綜合醫院、國軍臺中總醫院、中華民國臨床心理師公會全國聯合會、童綜合醫療社團法人童綜合醫院沙鹿院區、光田醫療社團法人光田綜合醫院大甲分院、李綜合醫療社團法人大甲李綜合醫院、臺灣臺中監獄附設培德醫院、行政院國軍退除役官兵輔導委員會桃園榮民醫院、台灣臨床心理學會、社團法人中華民國物理治療師學會、社團法人台灣職能治療學會、臺灣醫事檢驗學會、社團法人中華民國職能治療師公會全國聯合會、苑裡李綜合醫院

副本：

電 015-0205
交 14:50 文 章

訂

線



105 年馬偕紀念醫院新竹分院『教學醫院教學補助計畫各職類代訓項目』

訓練職系	訓練單位	訓練項目	訓練時間	聯絡人	連絡電話	E-mail
藥劑	藥劑科	1.藥物血中濃度監測(Therapeutic drug monitoring · TDM)訓練	各 1 週	羅凱薰	03-5166868#3391	L009@mmh.org.tw
		2.全靜脈營養輸注液(Total Parenteral Nutrition)調配訓練				
醫事檢驗	檢驗科	3.化學治療藥品調配訓練				
		1. 病房採檢 (如 ICU 等特殊單位) 作業代訓 訓練內容：病房採檢相關作業要求及規範；特殊單位採檢需求、相關禁忌 及特殊事項須知，並可藉此訓練與護理單位之相關溝通技巧。	2 週	楊乾隆	03-5166868#3032	L054@mmh.org.tw
2. 血庫抗體、血型亞型等鑑定檢測作業代訓 訓練內容：血型亞型鑑別、血庫抗體鑑別及臨床相關問題處理。	3 週					

105 年馬偕紀念醫院新竹分院『教學醫院教學補助計畫各職類代訓項目』

訓練職系	訓練單位	訓練項目	訓練時間	聯絡人	連絡電話	E-mail
醫事放射	放射線科、 放射腫瘤 科、核子醫 學科	常規一般攝影、特殊攝影、電腦斷 層、磁振照影、乳房攝影、放射治療 技術、核子醫學技術。	依各訓練計畫 時間	趙慶勇	03-6119595#2656	L123@mmh.org.tw
護理	護理部	1. 急重症加護訓練 2. 內、外科專科護理師訓練 3. 其他專科訓練請來電洽詢	依各訓練計畫 時間	李佩芳	03-6119595 # 2045	3944@mmh.org.tw
呼吸治療	呼吸治療組	幫病患抽取動脈血液作業代訓	依各訓練計畫 時間	羅雅芬 陳宜慧	03-6119595 # 2263	a4959@ms7.mmh.org.tw L142@ms7.mmh.org.tw

105 年馬偕紀念醫院新竹分院『教學醫院教學補助計畫各職類代訓項目』

訓練職系	訓練單位	訓練項目	訓練時間	聯絡人	連絡電話	E-mail
營養	營養課	[膳食管理訓練]	3 週	林幼羚	03-6119595#2026	
		1. 廚房供膳管理				
		2. 採購、驗收、製備到供餐的實際運作				
		3. 菜單設計				
		4. 管灌食製備流程				
		[臨床營養訓練]	4 週	2582@mmh.org.tw		
		1. 營養評估				
		2. 閱讀病歷及病歷寫作訓練				
		3. 設計飲食計畫				
		[營養門診訓練]	1 週			
		1. 一般營養照護訓練				
		2. 慢性腎臟病共同照護網與糖尿病共同照護網營養照護訓練				

105 年馬偕紀念醫院新竹分院『教學醫院教學補助計畫各職類代訓項目』

訓練職系	訓練單位	訓練項目	訓練時間	聯絡人	連絡電話	E-mail
物理治療	復健科	1. 神經物理治療 2. 骨科物理治療 3. 小兒物理治療	2-4 週	柯怡如	03-6119595 # 6042	L358@mmh.org.tw
職能治療	復健科	1. 成人生理職能治療 2. 兒童職能治療 3. 副木製作	1 週	林佩萱	03-6119595 # 6043	2710@mmh.org.tw
臨床心理	精神科	兒童、成人、老人臨床心理業務	依各訓練 計畫時間	林肇賢	(03)6119595 # 2473	L354@mmh.org.tw
				臨床心理師		

馬偕紀念醫院新竹分院院際聯合訓練作業規範

1. 目的：

因應衛生福利部『臨床醫事人員培訓計畫』院際合作聯合訓練執行，特訂定作業辦法，以作為代訓外院符合本計畫訓練資格人員之依循。

其透過院際間合作，著重實務性、前瞻性與進修性之醫學技能訓練內容，在臨床指導教師的指導下，依計畫分階段訓練紮實的臨床專業技能，併培育其人文素養及自我的成長，以達全人照護的醫療目標。

2. 範圍：符合『臨床醫事人員培訓計畫』二年期訓練資格之人員。

3. 定義：無

4. 內容：

4.1 代訓費用：依本院規定辦理。

4.2 報到：

4.2.1 請於指定時間向醫學教育研究部辦理報到手續，並領取代訓識別證。

4.2.2 宿舍依當月宿舍空缺情形提供宿舍，並酌收宿舍清潔費。

4.3 訓練方式：依訓練計畫規劃課程內容及訓練時間。

4.4 考核規範

4.4.1 受訓人員於訓練期間由訓練單位進行考評，考評範圍依循訓練計畫之規定辦理。

4.4.2 受訓人員應參與科單位學術活動，對所有教學內容應有記錄，並完成學習護照。

4.4.3 受訓人員期間如有違規事項，得由訓練單位逕行勸導，並向委託代訓機構反映處理事宜，得視情節嚴重予以停止受訓。

4.4.4 受訓人員於訓練期間必須遵守本院各項規定與程序。

4.4.5 本院訓練單位定期告知委託代訓機構有關受訓人員學習狀況，並討論課程與訓練方式，以適時檢討及改善。

4.5 結訓

4.5.1 請受訓人員於訓練最後一日至醫學教育研究部辦理離退手續。

4.5.2 受訓人員於訓練期間經訓練單位考核通過後，於結訓後開具「受訓證明」，於兩週內寄發至原服務機構單位。

4.5.3 受訓人員如未完成離退手續者，視同未完訓，除不開立「受訓證明」外，所酌收代訓費用不予退回。

文件編號/名稱	機密等級	生效日	版次	頁次
MMH-MDE-3-HC-001 院際聯合訓練作業規範	一般	2015/12/30	03	1/3

4.6 申請流程：

4.6.1 請於訓練前一個月備函說明訓練項目及內容，並檢附代訓人員申請表 (附件)，向本院醫學教育研究部提出申請。

4.6.2 由醫學教育研究部受理並審查資格，會簽訓練單位視實際訓練容量核定收訓與否，核准後再另行文回覆後實施。

4.7 各訓練職類聯絡窗口：

訓練計畫類別	聯絡窗口	聯絡電話	E-mail
西醫、牙醫	醫學教育研究部 姜翠苓 祕書	03-6119595 轉 2251	L200@mmh.org.tw
各醫事職類	醫學教育研究部 鄭淑菁 祕書	03-6119595 轉 2249	L451@mmh.org.tw
藥師	藥劑科 羅凱薰 組長	03-6119595 轉 3391	L009@mmh.org.tw
醫事放射師 (士)	放射線科 趙慶勇 組長	03-6119595 轉 2656	L123@mmh.org.tw
醫事檢驗師 (生)	病理檢驗科 楊乾隆 醫檢師	03-6119595 轉 3032	L054@mmh.org.tw
護理師、護士	護理部 李佩芳 督導	03-6119595 轉 2045	3944@mmh.org.tw
呼吸治療	呼吸治療組 羅雅芬 組長	03-6119595 轉 2263	4959@mmh.org.tw
營養	營養課 林幼羚 課長	03-6119595 轉 2026	2582@mmh.org.tw
職能治療師 (生)	職能治療 林佩萱 職能治療師	03-6119595 轉 6042	2710@mmh.org.tw
物理治療師 (生)	物理治療 柯怡如 物理治療師	03-6119595 轉 6043	L358@mmh.org.tw
臨床心理師	臨床心理 林暨賢 臨床心理師	03-6119595 轉 2473	L354@mmh.org.tw

文件編號/名稱	機密等級	生效日	版次	頁次
MMH-MDE-3-HC-001 院際聯合訓練作業規範	一般	2015/12/30	03	2/3

5. 使用表單：

5.1 馬偕紀念醫院新竹分院代訓人員申請表

6. 實行和修正：本規範經醫學教育委員會通過後施行，修改亦同。

文件編號/名稱	機密等級	生效日	版次	頁次
MMH-MDE-3-HC-001 院際聯合訓練作業規範	一般	2015/12/30	03	3/3

馬偕紀念醫院新竹分院代訓人員申請表

類別：醫師 醫技 () 護理 其他：

No: _____

姓名(中文)		身分證字號				二吋照片黏貼	
姓名(英文)		出生		婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚		
籍貫		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女				
通訊處		聯絡電話	(0)		(手機)		
學歷	畢業學校、科系		畢業證書字號		畢業年度		
	服務機關	科別	職級	服務起迄時間			
				年 月 日至 年 月 日			
醫、護(技術)人員專業證書 字第 _____ 號							
申請代訓科別		申請代訓期間	自 年 月 日至 年 月 日止， 計 年 個 月。				
申請推薦理由	申請機構/單位負責人： (簽章)						
以下由訓練醫院填寫							
審核	院長	副院長	醫學教育部 研主任	室系科主任	單位主管	是否需代訓費： <input type="checkbox"/> 是 _____ 元 <input type="checkbox"/> 否	
	承辦：						
會簽	總務課長	人資課長	<input type="checkbox"/> 代訓識別證 經辦： <input type="checkbox"/> PHS 經辦： <input type="checkbox"/> 宿舍 _____ 經辦： <input type="checkbox"/> 其它 _____ 經辦：	檢附資料	1. 畢業證書影本一份 2. 專業證書影本一份 3. 服務明正本一份 4. 切結書 5. 照片二張		
	※是否需結訓證明？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否						
離退手續	A、所有人員須至下列單位簽辦：			B、醫師人員須至下列單位加簽			
	訓練單位 主管	歸還借書 (圖書館)	收回識別證 (人資課)	歸還宿舍鑰匙 (庶務組)	領取證明書 (人資課)	完成病歷 (病歷組)	歸還 PHS (庶務組)
文件編號/名稱				機密等級	生效日	版次	頁次
MMH-MDE-4-HC-000 代訓人員申請表				一般	2015/12/30	02	1/1