高太	雀醫學大學	字年度	學期 教師	專業成長社群	期末成果資料	表
跨領域	團隊合作 用	照護:從我到:	我們共舞之實	證敘說		
吳麗敏			學院別	護理學院		
場次	時間	主題			主講人	
1	112.03.01	回顧和展望未	來		吳麗敏	
2	2 112.03.27 生命受限情況兒童及青年之整合性照護				林室均	
3	3 112.05.08 實證×教學理論×評量=?				郭倩琳	
4	112.05.09	教學現場 x 教	學設計 x 評量=學	 學習成效?	廖珍娟	
個作 説明	国案出發至國 目這學期在開	国隊的照護,發	軍團隊合作照護 領域團隊合作教	、社工、護理、4 模式,提升團隊 案,發展教案所	臨床實務能力具	與照護品
2. 藉由 討論	講者研究、 對象與介入	照護經驗與參記 時機不同、生命	方英國醫院分享, 內受限到死亡的,	兒童與青年安寧 兒童僅有少數接 提升醫療人員溝	受過安寧療護、	籍由量
臨最多元證研	大的挑戰為學習理 論究也發現創	學習者缺乏學習 設計創新教學活 新教學介入比值	習動機,教育者,動,發展有效的 動,發展有效的 專統教育能讓學	如何促進學習者 應依學習者需求 的教育策略,以清 習者更有學習成 者發展能力所著	選擇不同教學理	理論,並 目標;i
思維	模式的學習	者可能採用不同	引目標取向而影:	響自我能力的發	展,其中擁有成	戊長型思

足之處並改善,形成一個覺察與改進的良性循環,獲得更好的自我發展。

- 1、創立社群初衷為「以病人為中心的全人照護理念」,希望臨床、教育和實務整合再一起,在透過在臨床發現問題進行探究,研究需要一個團隊,透過大家一起發揮專長,手牽手心連心,把團隊做得更好,藉由跨領域團隊的結合,著重實務上資源的重整,在進一步將臨床與實務面進行整合,並著手發展教案,希望透過邀請專家進行對話,指導教案的發展和執行。
- 2、充分討論臨床靈性照護,兒童可依不同年齡層的靈性發展與兒童談論死亡;尊重父母的宗教信仰,讓其藉由宗教信仰活動延續父母角色保有希望。醫療團隊透過返校照護流程,邀請學校老師一同參與跨專業團隊會議、運用表單評估追蹤兒童返校適應情形,必要時醫療團隊會到學校向師生介紹疾病,協助癌症兒童成功返校學習。
- 3、說明各教學理論的立論基礎,以及強調之重點,透過課程學習到不同學習理論,了解教學理論與評量方法,未來更能運用不同教學方法協助學習者學習,以提升教學成效。
- 4、理解核心能力和 EPA 的不同,兩者在教學實踐上的異同,核心能力導向醫學教育(CBME) 主要以學習者為中心設計課程或學程,強調訓練後獲得的結果,而非強調時間為基礎的 訓練,因此具有高彈性、責任制的特點,目的為促進學習者之能力提升以及能夠養成評 估、反思的習慣,培養主動學習及終身學習的態度與精神;另外,課程與評估為雙向關 係、互相影響及互相促進。























想加入此社群,請聯絡召集人(或協助人員) e-mail: