

檔 號：

保存年限：

## 臺中市政府衛生局 函

地址：42053臺中市豐原區中興路136號

承辦人：許綺育

電話：04-25265394#3370

傳真：04-25263401

電子信箱：hbtcm00736@taichung.gov.tw



受文者：臺中市大臺中醫師公會

發文日期：中華民國107年7月6日

發文字號：中市衛保字第1070061309號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明四(1070061309\_Attach01.jpg、1070061309\_Attach02.jpg)


主旨：轉知財團法人台灣癌症全人關懷基金會辦理107年度「癌  
因性疲憊症臨床治療指引教育研討會-醫護專業人員訓練」  
，請惠予協助轉知貴會會員踴躍報名參加，請查照。

說明：

- 一、依據財團法人台灣癌症全人關懷基金會107年6月22日TTCC  
1070622001號函辦理。
- 二、為持續加強中南部地區癌症治療與照護相關知識、技巧與  
能力，台灣癌症全人關懷基金會與台大醫院雲林分院腫瘤  
醫學部合辦旨揭訓練，期提升癌症治療及照護品質。
- 三、課程資訊如下：
  - (一)時間：107年8月11日（六）09：00-17：00。
  - (二)地點：台大醫院雲林分院虎尾院區7樓第一會議室（雲  
林縣虎尾鎮廉使里19鄰學府路95號）。
  - (三)旨揭研討會免費參加，請於8月6日（一）前至台大醫院  
雲林分院首頁或台灣癌症全人關懷基金會進行線上報名  
或以傳真報名表方式報名。
  - (四)此次研討會擬申請台灣癌症安寧緩和醫學會、台灣腫瘤



\*3871461309\*



護理學會、台灣內科醫學會、醫師繼續教育學分、護理人員繼續教育積分、專科護理師繼續教育積分、安寧共照繼續教育積分、公務人員時數等學分。

四、檢附旨揭研討會海報及報名表各1份。

五、如有疑問，請逕洽台灣癌症全人關懷基金會執行秘書，呂小姐（02）2581-3136。

正本：社團法人臺中市醫師公會、臺中市大臺中醫師公會、社團法人台中市護理師護士公會、臺中市大臺中護理師護士公會

副本：本局保健科

2018-07-06  
交 16:52:32 文 章

裝

訂

17

線

# 107年 癌因性疲憊症臨床治療指引研討會

課程時間:107/08/11(星期六)09:00-17:00

課程地點:台大醫院雲林分院虎尾院區七樓第一會議室

時間	講題	演講者	主持人
08:30- 09:00	報到		
09:00- 09:10	Opening remarks	王黎月執行長 台灣癌症全人關懷基金會 蔡麗雲主任 大葉大學視光學系	
09:10- 10:00	癌因性疲憊症之定義與心理社會照護	洪敏瑛督導長 國立臺灣大學醫學院附設醫院護理部	蔡麗雲主任 大葉大學視光學系
10:00-10:10	Break		
10:10-12:00	衛教原則及能量保存法的實行	周繡玲主任 亞東紀念醫院護理部	蔡麗雲主任 大葉大學視光學系
12:00- 13:00	Lunch		
13:00- 14:00	癌因性疲憊症的身體照護(一): 藥物處置	陳若白主任 臺大醫院雲林分院 腫瘤醫學部	李明陽主任 嘉義基督教醫院內科部
14:00- 15:10	癌因性疲憊症的身體照護(二): 非藥物處置 ●! 運動 ●! 睡眠衛生 ●! 營養處置	連靖婷護理長 馬偕紀念醫院 癌症病房	蔡麗雲主任 大葉大學視光學系
15:10- 15:20	Coffee break		
15:20- 16:50	癌因性疲憊症實作 ●! 運動與睡眠衛生實作練習	連靖婷護理長 周瑞庭護理小組長 馬偕紀念醫院 癌症病房	蔡麗雲主任 大葉大學視光學系
16:50-17:00	Closing remarks		陳若白主任 臺大醫院雲林分院 腫瘤醫學部

學分申請：台灣癌症安寧緩和醫學會、台灣腫瘤護理學會、台灣內科醫學會、醫師繼續教育學分、護理人員繼續教育積分、專科護理師繼續教育積分、安寧共照繼續教育積分、公務人員時數  
(若有變動，將於基金會網站公布)

報名方式：

- 線上報名：台大醫院雲林分院首頁(<http://ylhweb.ylh.gov.tw/sign/>)  
台灣癌症全人關懷基金會(<http://www.ttcc.org.tw>)
- 傳真報名：填妥表格後請回傳至FAX：02-25115102  
聯絡人:執行秘書 呂小姐TEL：02-25813136



主辦單位：台大醫院雲林分院腫瘤醫學部、台灣癌症全人關懷基金會、台灣癌症安寧緩和醫學會  
協辦單位：台灣癌症資訊全人關懷協會、美吾華股份有限公司

# 107年 癌因性疲憊症臨床治療指引教育研討會

## 08/11 台大醫院雲林分院虎尾院區場報名表

以下各欄位請以正楷書寫，字跡切勿潦草，以利建檔! 傳送日期： 年 月 日

姓名		性別	<input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男
EMAIL			
服務單位			
部門/科別		職稱	
連絡電話		手機	

\*請務必於 107 年 08 月 06 日前傳真至台灣癌症全人關懷基金會

TEL:(02)2581-3136、FAX: (02)2511-5102

\*現場提供便當代訂服務。

主辦單位：台大醫院雲林分院腫瘤醫學部、台灣癌症全人關懷基金會、  
台灣癌症安寧緩和醫學會

協辦單位：台灣癌症資訊全人關懷協會、美吾華股份有限公司