

歡迎相關醫事人員踴躍報名參加，請醫療院所協助公告

《113年5月學術演講會》

主辦單位：社團法人臺中市大臺中醫師公會

協辦單位：臺中市政府衛生局、裕利醫藥

日期：113年5月5日(星期日)下午13時10分至17時10分

上課地點：社團法人臺中市大臺中醫師公會 第一會議室

上課地址：臺中市豐原區成功路620號4樓

課程表

本次課程已核定感染管制及品質學分，敬請學員把握

時間	題目	講師
12:45 至 13:05	報到	
13:05 至 13:10	主席致詞	魏重耀 理事長 邱國樑 常務理事
13:10 至 14:10	兒少保護及兒虐檢傷辨識	中國醫藥大學兒童醫院 彭義欽 醫師
14:10 至 15:10	人工智慧醫療賦能：從診斷到預測，我們距離未來有多遠？	中國醫藥大學附設醫院 陳韋成 主任
15:10 至 16:10	根除三麻一風：麻疹與德國麻疹之診斷、通報及預防	衛生福利部疾病管制署 趙珮娟 防疫醫師
16:10 至 17:10	Optimizing the Effect of Glucose Management—Empower in Diabetes Care	光田綜合醫院 劉崢偉 醫師

※ 本次課程申請以下學分 ※

- (1) 臺灣醫學會：專業課程 2.4 分、感染管制 1.2 分、品質課程 1.2 分
- (2) 台灣內科醫學會：5 積分 (3) 臺灣兒科醫學會：2 積分
- (4) 台灣急診醫學會：申請中 (5) 台灣婦產科醫學會：B 類 1 積分
- (6) 台灣家庭醫學會：複審中
- (7) 臺灣護理學會：專業課程 2.4 積分、專業品質 2.4 積分(內含感染: 1.2 積分)

◎護理人員參加者酌收費用 100 元(請於現場繳納)。

◎全程參與課程者，會後贈送精美餐點一盒。(中途離場，歉難發給)

◎請於 113 年 5 月 1 日中午前完成報名，俾備簽名單製作及確認餐盒數量。

◎當日本會不提供茶飲。請自備茶壺或水杯。

❖ 報名方式 ❖

一、網站：gtma.org.tw/學術演講/2024-05-05 項下

二、行動裝置APP：臺中市大臺中醫師公會/活動模組/ 5 月份活動

三、電話：04-25222411 楊小姐

課程大綱

● 〈兒少保護及兒虐檢傷辨識〉

彭義欽 醫師

因現代社會生活複雜性高，多重身心障礙議題與經濟壓力因素致使家庭暴力、性侵害及兒虐案件層出不窮。兒童及少年福利與權益保障法明文規定第一線人員有通報責任，為使提升第一線醫護人員對兒虐案件的敏感度與了解相關法規，並加強驗傷技巧、品質，故特辦理本次教育訓練。

本場教育訓練將透過課程傳授與經驗分享的方式，增進一線驗傷採證之醫療人員及處遇人員之專業知能，包含相關法律、通報程序及驗傷技巧，加強相關專業人員了解兒虐案件處理流程，並強化網絡單位間合作機制，提供更完善的服務。

● 〈人工智慧醫療賦能：從診斷到預測，我們距離未來有多遠？〉

陳韋成 主任

在迅速變化的世界中，醫療照護體系正面臨前所未有的挑戰。隨著疾病模式變得更加複雜，人際網絡的加密，以及疫情後人力資源的緊缺，如何在資源有限的情況下，不僅維持而且提升醫療服務的品質，成為了一個亟需解決的問題。本次課程將深入探討智慧醫療和數位轉型如何成為解決方案的關鍵，通過實例分享，如何利用這些創新工具來賦能醫療照護，實現減勞、除錯、成效和加值的效果。

● 〈根除三麻一風：麻疹與德國麻疹之診斷、通報及預防〉

趙珮娟 防疫醫師

我國自民國 80 年起實施根除三麻一風計畫，已於民國 89 年順利完成根除小兒麻痺症。為保全既有的防治成果，並與世界衛生組織消除麻疹等防治目標接軌，於民國 100 年實施根除三麻一風計畫。自民國 100 年迄今，有效保全小兒麻痺症根除與新生兒破傷風消除成果。近三年因 COVID-19 疫情，入出境人數大幅減少，德國麻疹無境外或本土個案，麻疹則是每年少於 3 個個案，但隨著邊境開放及國際旅遊增加，預計傳染病個案數將會較前三年上升。醫師是發現疑似病人之第一線人員，若能及時發現並通報，將可大幅降低傳染病在社區傳播的風險。經由 MMR 疫苗施打，每年本土麻疹個案已非常少數，惟國際間頻繁交流影響國內防疫安全，且疫苗誘發的保護抗體隨年齡增長而逐漸消退，107 年 4 月虎航機組人員爆發麻疹群聚事件，凸顯麻疹防治工作之重要性。故本次將根除三麻一風之重點著重於麻疹與德國麻疹之診斷、通報及預防。

● 〈Optimizing the Effect of Glucose Management – Empower in Diabetes Care〉

劉崢偉 醫師

原則上第二型糖尿病治療應優先使用 metformin，或考慮早期開始使用胰島素。除有過敏、禁忌症、不能耐受或仍無法理想控制血糖的情形下，可使用其他類口服降血糖藥物。TZD 製劑、DPP-4 抑制劑、SGLT-2 抑制劑、以及含該 3 類成分之複方製劑，限用於已接受過最大耐受劑量的 metformin 仍無法理想控制血糖之第二型糖尿病病人，且 SGLT-2 抑制劑與 DPP-4 抑制劑及其複方製劑宜二種擇一種使用。特約醫療院所應加強衛教第二型糖尿病病人，鼓勵健康生活型態的飲食和運動，如控制肥胖、限制熱量攝取等措施。