三軍總醫院
營養部
教學醫院教學費用補助計畫書

計畫單位：營養部

計畫主持人:戰臨茜主任

第十九次修訂

時　間　：　中　華　民　國　一　0　八　年　四　月

目錄

壹、綜合資料一覽表 3

貳、計畫目的 4

參、任務分工 5

肆、教學訓練內容 6

伍、評核機制 14

陸、教學師資 17

柒、跨院際聯合訓練計畫 21

捌、參考資料 22

壹、 綜合資料一覽表

訓練機構	主要機構三軍總醫院		
機構代碼	0501110514		
訓練課程	（一）必修	菜單設計、營養分析與成本控制及腸道營養配方設計與營養分析、灌食製備與供應—中央廚房	V
	（二）必修	食品衛生安全管理—中央廚房	V
	（三）必修	食材採購、驗收，各類飲食製備與供膳流程管理—中央廚房	V
	（四）必修	營養照護流程訓練—一般病房	V
	（五）必修	病人營養照護訓練—一般病房、加護病房	V
	（六）必修	營養門診諮詢訓練—營養診室	V
	（七）必修	團體營養衛教—門診區	V
	（八）必修	社區營養宣導	V
	（九）必修	長期營養照護	V

貳、計畫目的

一、訓練目標 ：

（一）培養新進營養師應用「基本營養專業知識」、「實證科學導向」及「整合性照護技能」，建立臨床營養照護、膳食供應與管理、長期照護及社區營養宣導教育的專業能力。

（二）養成新進營養師以「病人為中心」和「全人照護」的臨床工作態度，並具有終生學習、自我成長的能力。

（三）確保新進營養師能遵循法規，並具備執業所需的專業倫理以及溝通協調能力。

（四）培養新進營養師在跨領域團隊中相互合作、全人照護的精神。

二、實施方法：

（一）訓練目標宣導：

1、利用公文通報、各項會議、電子信箱等方式，讓參與計畫的臨床教師與新進營養師都能瞭解本計畫之訓練宗旨與目標。

2、製作「營養師新進人員教育訓練實習護照及學員手冊」、「教師及導師手冊」強化所有教師及新進營養師瞭解訓練目標。

（二）課程規劃：

依照醫策會公告「教學醫院教學費用補助計畫二年期營養師訓練課程指引」版本實施，病人供膳管理涵蓋一般及治療飲食循環菜單設計與營養分析、成本控制、廚房配膳供餐及餐具回收作業管理、食品採購招標規格設定、廚房工作人員人事管理及排班、廚房設備認識及維護保養原則、病媒防治、餐具回收與清洗及檢測等。

臨床營養治療與支持、社區營養宣導涵蓋住院病人的訪視、營養評估、床旁教育、飲食治療的各種方法；門診病人的飲食諮詢、營養教育之技巧；參與各科醫師查房、個案討論，從個案中學習；各類營養教育材料之設計、製作；參與營養部專業研討會及臨床個案討論會。

叁、任務分工

任務	人員	資歷	任務及工作項目內容
1. 子計畫書-營養師訓練計畫主持人 2. 計畫聯絡窗口	戰臨茜主任	同教學師資內容	掌握、整合計畫執行進度，並傳達計畫相關訊息。
病人膳食供應與管理-教學、課程安排總負責人	周秋燕膳管組長	同上	擔任病人膳食供應與管理教育教師，負責受訓人員病人膳食供應與管理訓練安排，並確認訓練進度、教學師資培訓、教材研發、評估方法等訓練計畫之教學資源規劃。
臨床營養治療與支持、社區營養宣導、長期營養照護之教學、課程安排總負責人	胡懷玉督導	同上	擔任臨床營養治療與支持、社區營養宣導、長期營養照護訓練之教育教師，負責受訓人員教育訓練安排，並確認訓練進度、教學師資培訓、教材研發、評估方法等訓練計畫之教學資源規劃。

肆、教學訓練內容(含訓練課程及訓練方式暨訓練場所)

訓練課程：依照醫策會公告「教學醫院教學費用補助計畫二年期營養師訓練課程指引」安排訓練課程。

一、基礎課程階段

(一)基本訓練課程(8 小時，須於到職後半年內完成)

達成目標：能指出並應用與專業相關的衛生法規及政策。

訓練項目/ 訓練內容	訓練 時間	評核標準/ 完成作業	訓練方式	訓練 場所
醫療相關倫理、食品、營養、醫療、勞工安全等相關衛生法規或衛生政策	4~6 小時	心得報告、口頭測驗評估及合格教師回饋	1.參加院內外食品營養及醫事專業單位辦理之訓練課程。 2.透過網路學習，自行閱讀，每堂課至少完成 300 字心得報告。	演講廳、院外
醫療品質促進或院內感染控制等相關課程2~4 小時	2~4 小時			

(二)到職訓練課程(一週)

達成目標：能儘速適應醫院環境，並可識別部門制度及常規作業。

訓練項目/ 訓練內容	訓練 時間	評核標準/ 完成作業	訓練方式	訓練 場所
醫院簡介：沿革、宗旨、願景、組織及環境介紹	1 週	1.完成1份本週訓練內容與心得報告 2.教師面談、回饋並完成紀錄	1.以 e-Learning 資訊系統平台學習醫院組織架構、政策、宗旨、願景等及醫院福利、人事規定、勞工安全、消防等 16 項課程，合計 16 小時。 2.由營養部資深人員或主管說明，讓學員了解營養部門組織架構、工作職掌。介紹其他營養師、庫管、工作助理及廚師等人員認識，並做工作內容簡介及安排作業觀摩。 3.觀看醫院簡介 DVD 或院內網頁資訊。 4.於院內網頁 SOP 專區，閱讀營養部各項工作之標準作業流程資料。 5.各類人員工作流程觀察、熟悉相關紀錄及電腦營養作業系統。	營養部圖書室中央廚房
營養部（科、室、組等）簡介：組織架構、工作職掌				
營養師、庫管、工作助理、廚師等人員認識、工作內容簡介及作業觀摩				
單位各項工作之標準作業流程，如：食材採購驗收作業標準書、住院病人營養照護作業標準書…等				

二、核心課程

(一)病人膳食供應與管理(9 至 12 個月)

達成目標

1.能夠獨立執行醫院膳食管理營養師任務。

2.能夠說明大量供膳重要設施設備之特性與功能，並具有正確使用（操作）各類設施設備的能力。

3.能夠應用食品良好衛生規範（GHP）或食品安全管制系統（HACCP）品質管控原則，維護供膳衛生安全。

學習成效評核機制

1.監督配膳作業 Direct Observation of Procedural Skills （DOPS）技術測試：平均 4 分（含）以上合乎標準

2.課後測驗：80 分

3.作業成績：70 分

4.教師執行 DOPS 評量滿意度達 6 分以上（1~10 分）

訓練項目/訓練內容		訓練時間	評核標準/完成作業	訓練方式	訓練場所
菜單設計、營養分析與成本控制	1.普通、素食飲食設計與營養分析、成本控制	6 週	1.口頭測驗評估及合格教師回饋 2.「住院病人飲食設計與營養分析」直接觀察技能評核(DOPS)	1. 經由教師授課 1~2 小時後，學員花四週時間先設計普通飲食、素食、軟食、流質 7 天循環菜單，在教師指導與討論下，修正循環菜單食材種類、份量、烹調法及成本，並即時予以回饋。 2. 於四週內完成 7 天循環菜單後，利用本部購置之御廚房營養計算軟體做營養及成本分析。 3. 在設計好普通飲食 7 天循環菜單架構下，以四週時間設計糖尿或低蛋白或低鹽或限脂肪或吞嚥困難飲食等三種以上治療飲食 7 天循環菜單，亦利用御廚房營養計算軟體於二週內做完至少 3 日營養及成本分析。 4. 皆經教師審核後提出問題點，經與學員討論後及予以回饋，最後定案繳交書面資料評核。	營養部圖書室中央廚房
	2.軟食、流質及各類治療飲食設計與營養分析、成本控制	8 週			
腸道營養配方設計與營養分析		1 週		腸道營養配方設計與營養分析練習於一週內完成，學員先由教師二小時授課及教導下認識熟悉本院目前	營養部圖書室

				供應病人使用腸道營養配方，了解如何運用於不同疾病。	中央廚房
灌食製備與供應		5 週	「腸道灌食製備與出餐監測」直接觀察技能評核（DOPS）	第一週在教師安排下先至廚房觀察人員灌食製備操作情形及供應流程。教導學員注意事項及食品安全重點，次週學員開始獨立練習操作，先檢視用具等清潔衛生，再依照灌食配方表秤量各種粉末及食材，依標準程序之步驟攪打配方，完成後過濾分裝及秤量。學員於操作過程中由教師以 DOPS 方式評核，視操作流程是否達到標準，並須於四週內完成達到合格標準。	中央廚房
食材採購、驗收，各類飲食製備與供膳流程管理	食材採購、驗收與庫房管理	9 週	1.「驗收」直接觀察技能評核(DOPS) 2.「盤存」直接觀察技能評核(DOPS)	1.食材採購及庫管系統操作 第一週在教師教導下認識本院採購流程及食品採購招標合約規格，學員練習擬定食品或物品採購招標規格書，經教師修改與討論下完成書面報告。學員完成採購作業練習，並練習訪價、比價後，再練習操作醫院電腦小額採購系統，第二週完成一件採購案。 2.食材驗收與撥發作業 第一週學員先觀摩庫管人員驗收、撥發、盤存流程，次週在教師帶領下學員實際練習驗收作業，操作過程中由教師以 DOPS 方式評核，視驗收操作流程是否達到標準，該項須於四週內完成並達到標準。在庫管人員帶領下認識本院電腦庫管系統及撥發、盤存作業，並藉由了解廚房使用各種食材採購規格及價格。在教師帶領下學員實際練習盤存作業,操作過程中由教師以 DOPS 評核，視盤存操作流程是否達到標準，該項須於二週內完成並達到標準。	營養部圖書室中央廚房
	排班與人事管理	2 週	完成排班表並計算出工	以工作手冊為依據，先熟悉廚房工作人員工作內容並實地觀察工作情	營養部圖

			作時數報表，教師回饋並記錄	形，如有疑惑教師即時予以指導。學員練習切洗配膳組廚房工作人員2個月的排班輪值表，並經教師審核後討論與以回饋，須於二週內完成。	書室 中央廚房
	供膳流程管理：配膳、送餐、餐具回收作業	4週	「配膳出餐」直接觀察技能評核（DOPS）	在教師安排下先至各區觀察廚房人員作業情形。熟悉廚房供應住院病人盤餐所有菜單、流灌食配方內容、各種檢查餐點菜單及供應方式，如學員有疑惑教師可立即回應。學員熟悉作業模式後依早、午、晚班值班營養師管理工作日誌、營養部各項作業標準流程，在教師帶領下練習廚房配膳供餐作業流程監督及指揮工作，學員實際練習配膳出餐作業，操作過程中由教師以DOPS評核，視配膳出餐操作流程是否達到標準。與學員依目前供餐作業下如何維持溫度及供膳品質做討論學習，該項須於四週內完成並達到標準。	營養部圖書室 中央廚房
	廚房設施設備認識與維護保養原則	5週	口頭測驗或筆試評估及合格教師回饋	第一週教師先以授課方式讓學員認識本部中央廚房重要設施設備功能及規格，第二週再由教師帶領下觀摩本部維修人員設備操作方法示範，並實地觀摩本部維修人員操作設備保養、修繕、保養情形。學員可自行觀察廚房人員操作設備之情形，再與教師作討論與以回饋。學員須繳交10種以上本院廚房設施設備之功能、特性維護管理與操作流程書面作業，教師作批改並與以回饋，須於三週內完成。可選擇設備如下： 蒸烤箱/鼓風爐（或快速爐）/切菜機/洗菜機 洗碗機/烘乾櫃、室/刀具消毒櫃/保溫餐車/送餐車 保溫配膳車/配膳輸送帶/大型攪拌機/抽油煙機 瓦斯遮斷器/冰箱/冰櫃（走入式冰	營養部圖書室 中央廚房

				庫）/洗地機 食物調理機（或細切機、攪拌機、較大馬力之果汁機）	
食品衛生安全管理	餐具回收、清洗與檢測	3 週	1.筆試 2.教師會談、回饋並記錄	指導學員查詢食品衛生法及 GHP（食品良好衛生規範）、飲用水衛生標準、病媒防治等相關法規，以討論模式教導學習。讓學員了解本部餐具回收、清洗與檢測標準作業流程、病媒防治、用水安全。並至病房實地觀察餐具回收作業情形、廚房餐具清洗作業及維護廠商餐具清潔度檢測，再與教師討論及回饋，該課程於十週內完成。	營養部圖書室中央廚房
	病媒防治/廚房用水、飲水機等之用水安全	5 週			
	衛生自主管理	2 週			

(二)臨床營養治療與支持(9-12 個月)

達成目標

1.熟悉病歷閱讀，能說出營養評估重點。

2.能獨立執行門診及住院病人的營養評估、營養診斷及營養介入等，並完成相關紀錄。

3.能獨立執行病人團體衛教業務。

4.能在跨領域團隊中相互合作、學習共同照護的精神。

學習成效評核機制

1.課後測驗：80 分

2.專題報告評分：70 分

3.作業成績：70 分

4.Mini-CEX 評量平均 6 分（含）以上合乎標準

5.Case-based Discussion（CbD）平均 4 分（含）以上合乎標準

6.教師執行 CbD、mini-CEX 評量滿意度達 6 分以上（1~10 分）

7.臨床技能測驗(OSCE)依每一試題訂定之及格分數為標準

8.全人照護課程，完成心得撰寫或相關學習單並記錄存檔

訓練項目/ 訓練內容		訓練 時間	評核標準/ 完成作業	訓練方式	訓練 場所
營養照護流程訓練	病歷閱讀訓練	1 週	1.筆試/口試評核 2.教師會談、回饋並記錄	1.在合格教師指導下，受訓人員進行臨床營養照護之見習、回覆示教、參與討論…等學習程序。 2.在合格教師指導下，認識與了解醫療營養品的特色與臨床運用的思考邏輯。 教師先以授課方式 1 小時教導，教師再指導學員病歷閱讀，讓學員了解與熟悉本院病歷內容，以及營養師所需掌握與注意的病歷資訊。接著指導學員文件紀錄訓練（SOAP 營養病歷書寫方式）、認識醫療營養品與運用，正確的將病歷內的相關資料填寫至營養病歷上，與學員一同訪視病人、且詢問主要照顧者（包括主護）以收集主觀資料後，指導學員營養診斷內容並進行營養評估、擬定營養照護計畫，以完成一份完整 SOAP 營養病歷的書寫，使學員熟悉營養照護流程。之後再選擇 1~2 位新的病人讓學員實際練習，於四週內完成該訓練。	臨床營養辦公室 各專科病房 病房會談討論室 營養部圖書室
	營養評估、診斷及介入（NCP）照護流程/文件記錄訓練	2 週			
	醫療營養品認識與應用	1 週			
病人營養照護訓練	糖尿病營養照護	4 週	1.迷你臨床演練評量（mini-CEX） 2.臨床病例討論評量（CbD） 3.臨床技能測驗(OSCE) (1)初次灌食病人管灌出院衛教 (2)電話溝通訂餐 (3)臨床初次	病人營養照護訓練（跨領域團隊合作照護）： 在合格教師指導下，訓練內容包括：腎臟病、腫瘤病人、糖尿病、一般內科、呼吸照護病人、心血管疾病、重症病人營養照護。腎臟病、糖尿病、腫瘤病人、一般內科營養照護訓練期程各為四週。訓練場所主要為各相關科別之病房、RCW、RCC 與加護中心，由各專科臨床教師指導學員該專科之營養照護內容。課前學員須完成該專科之前測考試，以評估學員先備知識。訓練內容包括臨床教師對該專科相關內容之解說，包括營養評估、飲食計	臨床營養辦公室 營養部圖書室 各專科病房或加護中心病房
	腎臟病營養照護	4 週			
	心血管疾病營養照護	4 週			
	重症病人營養照護	4 週			
	呼吸照護病人營養照護	4 週			
	腫瘤與安寧營養照護	4 週			

	肝膽腸胃科及一般內科營養照護	4 週	糖尿病人衛教	畫、營養介入、成效追蹤；學員須臨床訪視回覆示教並與教師討論。	會談討論室
	全人照護安寧團隊會議	至少一次	心得撰寫或相關學習單並記錄存檔	學員須於各科訓練期程完成至少糖尿病、腎臟病、心血管、急性或重症等共 20 例之病人之完整性營養照護。須有完整住院營養評估、營養診斷、營養介入、監測與評值，並有教師指導結果記錄備查。 學員須教師帶領下參與跨科部之醫療照護討論（包括：糖尿病、腫瘤、腸道靜脈 (營養治療審議會)、重症病人、出院準備等營養照護跨領域訓練；形式有病房個案討論會、讀書報告及與醫療團隊，包括醫生、護理師、藥師、呼吸治療師共同查房等），學員學習如何完成跨領域團隊合作照護，由討論中了解各醫事人員與醫師對病人處置，以便營養師作全方位評值，並有紀錄備查。	
	跨領與討論會	1 次/半年			
	全人照護個案討論會	1 次/月			
營養門診諮詢訓練	糖尿病個案營養諮詢 腎臟病個案營養諮詢 其他個案營養諮詢	3 週		訓練場所為內湖院區營養諮詢門診。由合格教師指導學員營養諮詢方式，以及諮詢應注意的內容。包括時間掌握、評估病人學習能力、語言及肢體語言表達方式、以及食物模型、食物圖鑑之使用等。並由臨床教師實際示範後，讓學員見習後，能實際執行完整性營養照護。學員需獨立完成至少 10 例門診病人完整性營養照護紀錄，須有完整營養評估、營養診斷、營養介入、監測與評值，並有教師指導結果記錄備查，該訓練於三週內完成。	營養諮詢門診室

團體營養衛教	4 週	教師回饋並記錄	在合格教師指導下，受訓人員獨立製作 2 份團體營養衛教教材與教案，並完成 2 場次團體營養衛教，同時應有相關成效指標，如：前後測至少進步 10%。	營養部圖書室代謝症候群候診室

(三)社區營養宣導(1-2 個月)

達成目標

1.能夠獨立執行社區營養宣導、營養保健及長期照護營養師業務。

2.能應用社區民眾營養照護所需知識、技能。

學習成效評核機制

1.教案設計習作：70 分

2.社區營養宣導專案技能評量：平均 4 分（含）以上合乎標準

訓練項目/訓練內容		訓練時間	評核標準	訓練方式	訓練場所
社區營養宣導	營養相關團體衛教	4 週	社區營養宣導專案技能評量	第一週由合格教師帶領學員實際參與社區營養宣導及營養相關團體衛教活動，訓練場所可包括健康服務中心、里民活動中心、校園等；讓學員體會與了解社區營養宣導及相關團體衛教執行方式、內容、流程與注意事項等。次三週內學員須獨立完成 1 場以上民眾團體衛教活動執行及相關成效指標（前、後測進步 10%以上）。	臨床營養辦公室 營養部圖書室 社區機構或活動中心
	健康促進專案規劃	4 週		臨床教師先展示過去曾經執行的健康促進專案，並指導與協助學員於二週內完成一件健康促進專案活動企劃。	
	健康飲食示範教學、飲食文化推動 教材媒體製作			至少 1 份健康飲食示範與飲食文化推動海報或教材。 健康飲食示範教學與飲食文化推動、教材媒體製作 臨床教師先展示過去曾經執行的健康飲食示範教學與飲食文化推動海報或教材，並指導與協助學員於二週內完成一件健康飲食示範教學與飲食文化推動海	

				報或教材製作。	

三、專業課程階段

長期營養照護

達成目標

1.能夠獨立執行社區營養宣導、營養保健及長期照護營養師業務。

2.能應用社區民眾營養照護所需知識、技能。

學習成效評核機制

1.Mini-CEX 評量平均 6 分（含）以上合乎標準

2.Case-based Discussion（CbD）平均 4 分（含）以上合乎標準

3.教師執行 CbD、mini-CEX 評量滿意度達 6 分以上（1~10 分）

訓練項目/ 訓練內容	訓練 時間	評核標準	訓練方式	訓練 場所
長期營養照護（護理之家、安養護機構）	4 週	1.迷你臨床演練評量（mini-CEX） 2.臨床病例討論評量（CbD）	在營養教師指導下，訓練內容包括護理之家住民之營養評估與照護流程，實際執行 5 例完整性營養照護紀錄，須有完整住民營養評估、營養診斷、營養介入、監測與評值，該訓練於四週內完成。	思源護理之家

伍、評核機制（雙向評估考核方式）

一、雙向評估考核

(一)分為膳食管理、臨床營養支持與社區服務三方面在各課程訓練中或結束時，分別由老師各項課程之口頭報告、書面報告、筆試、DOPS 、CbD、mini-CEX 評量、OSCE 等方式給予評值。

(二)DOPS 、CbD、mini-CEX、OSCE 評量設有雙向評量滿意度調查，了解教師滿意度。

二、學員對教師

(一)藉由導師生面談，反映教師教學成效。

(二)Direct Observation of Procedural Skills（DOPS）、Case-based Discussion（CbD）、mini-CEX 評量設有雙向評量滿意度調查，了解學員滿意度，滿意度須達 6 分以上（1~10 分）。

(三)臨床教師教學能力評量表：由學員於教師授課後對老師評值，平均 4 分（含）以上。如未達到則暫停臨床教師師資資格，輔導增加修習教學技巧等相關學分，並經評核通過後，再恢復教師資格。

三、教師對學員

(一)病人膳食供應與管理訓練

1.Direct Observation of Procedural Skills （DOPS）技術測試：平均 4 分（含）以上合乎標準。

2.課後測驗：80 分。

3.作業成績：70 分。

4.教師執行 DOPS 評量滿意度達 6 分以上（1~10 分）。

(二)臨床營養治療與支持

1.課後測驗：80 分。

2.研討報告評分：70 分。

3.作業成績：70 分。

4.Mini-CEX 評量平均 6 分（含）以上合乎標準。

5.Case-based Discussion（CbD）平均 4 分（含）以上合乎標準。

6.教師執行 CbD、mini-CEX 評量滿意度達 6 分以上（1~10 分）。

7.臨床技能測驗(OSCE)。

(三)社區供膳服務與營養宣導

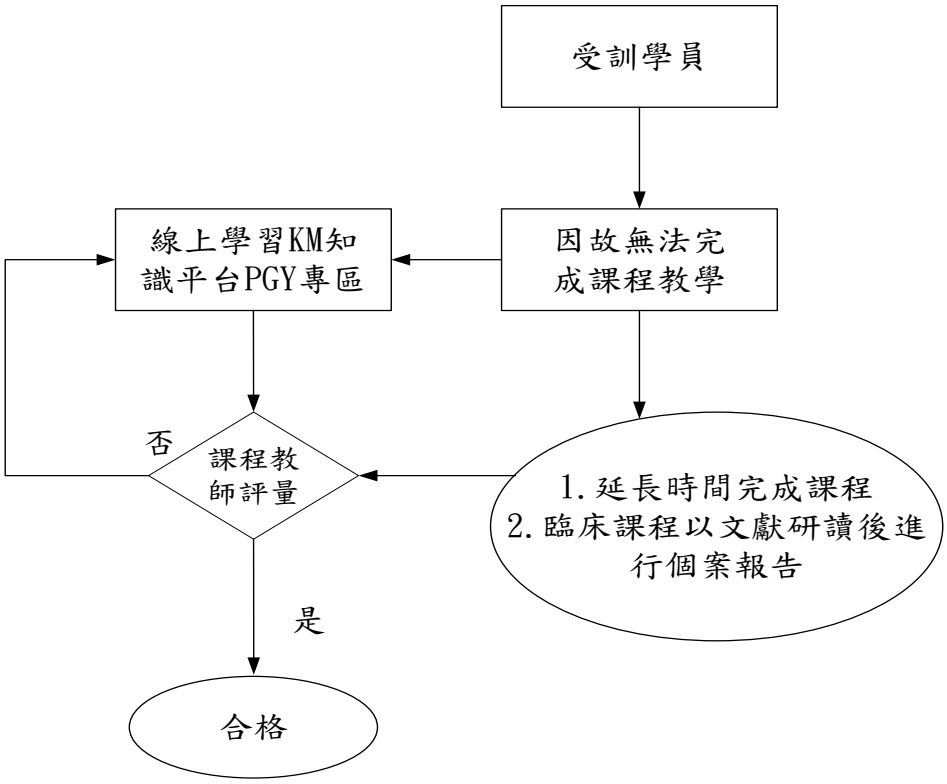
1.教案設計習作：70 分。

2.社區營養宣導專案技能評量：平均 4 分（含）以上合乎標準。

四、補救（加強）教學：

(一)如學員或老師因故無法如期完成學習或教學，須延後時間完成。本部教學檔案陸續於電腦建構中，課程學員亦可利用電腦學習，於 KM 知識平台上 PGY 專區尋找相關資料學習。

營養師訓練課程補救機制流程圖



(二)每月舉辦導師生座談，以掌握受訓學員適應狀況。

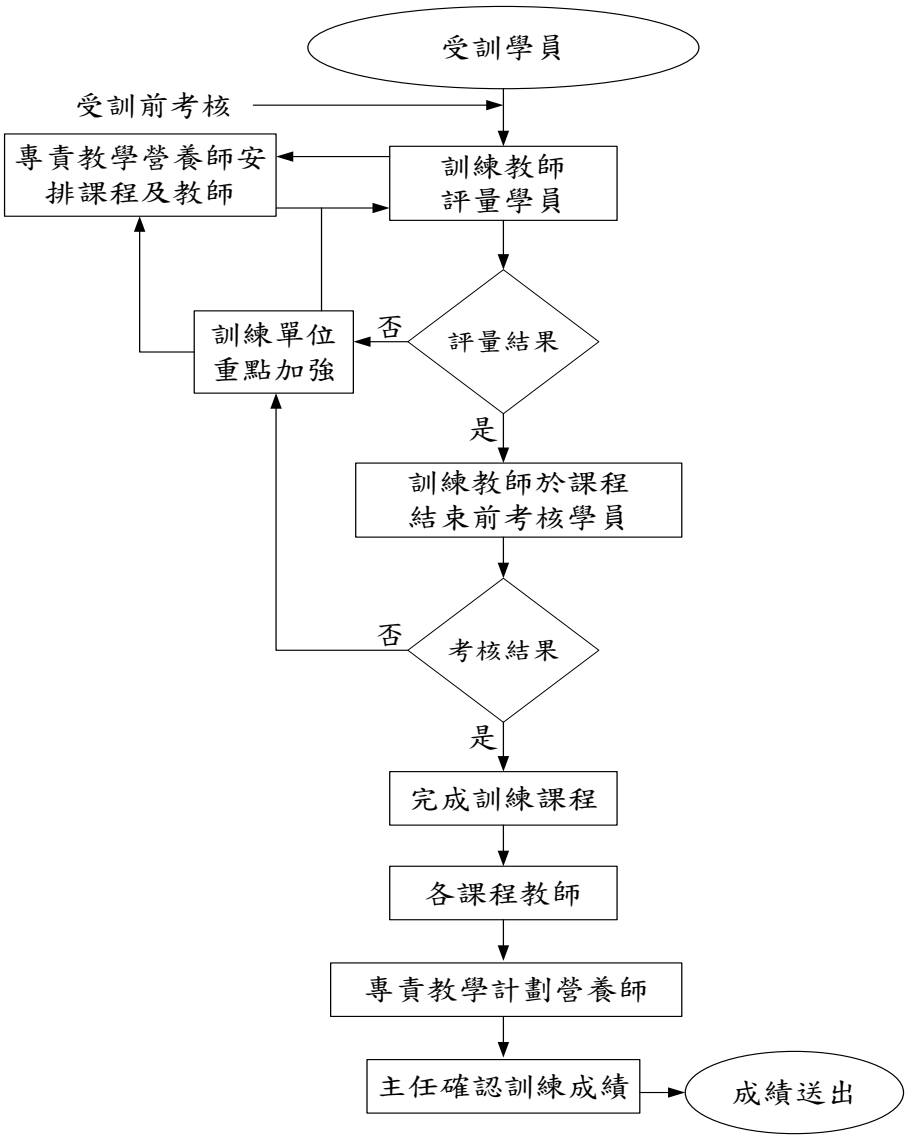
對考核成績未達 70 分成效不佳者，進行原因探討，因應措施如下：

1.人為(學員)因素—機動調整訓練課程的長度,增加特定項目的訓練時間及利用現有資源線上學習。

2.人為(師資)因素—更換指導師資。

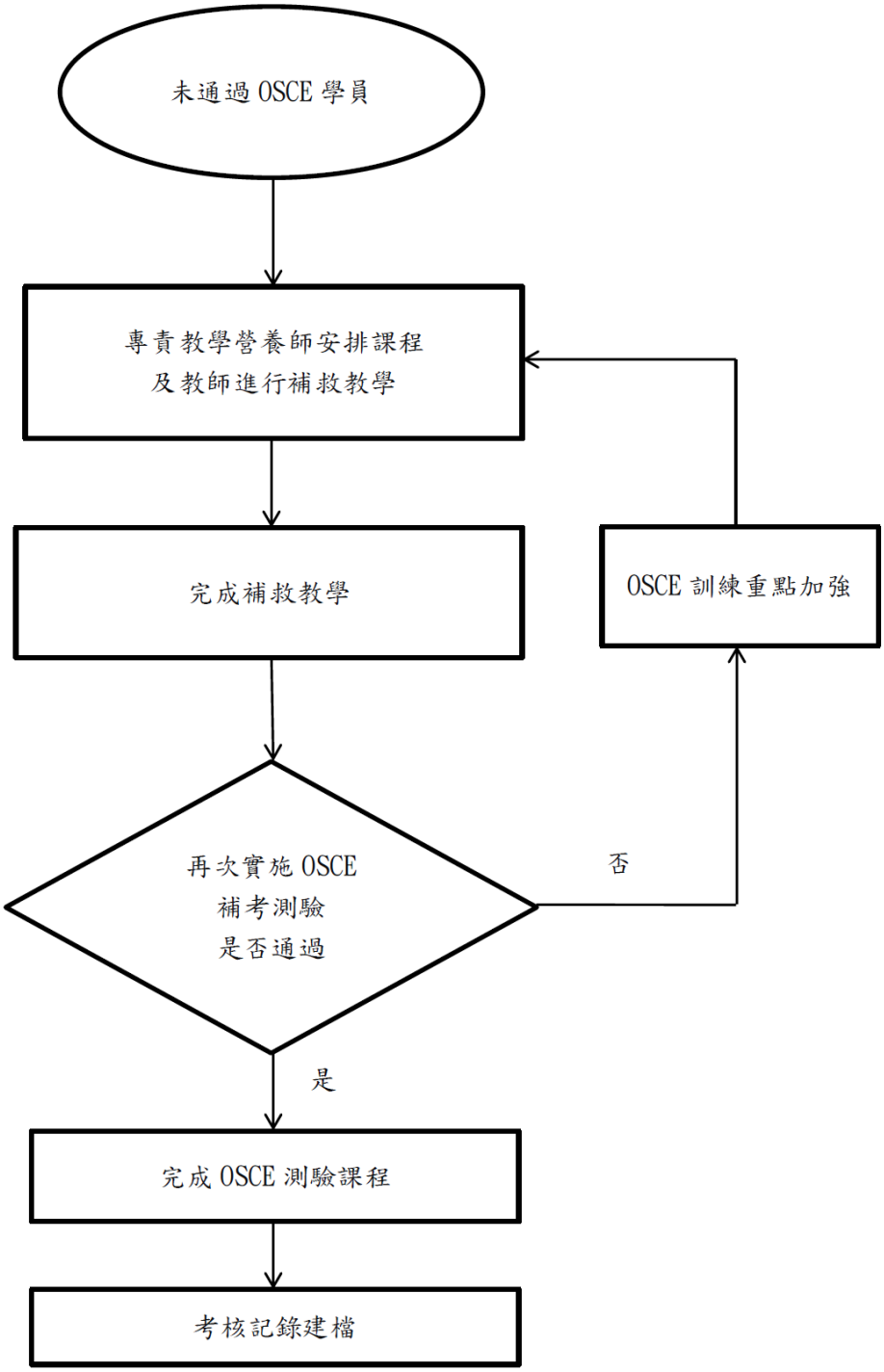
3.環境(教具)因素—申購教具提昇教學品質，或調整指導方式、場所與時段。

營養師受訓學員考核暨補強機制流程圖



(三) 營養職類 OSCE 未通過學員補救機制

營養職類 OSCE 未通過學員補救機制



陸、教學師資

一、 教師資格：具營養師執業執照者，具教學醫院 4 年（含）以上工作年資者。

二、教師簡介：

編號	姓名	現職		執業年資(年)	專業背景 (教學專長或經歷)
		科別	職稱		
1	戰臨茜	營養部	部主任	26	國防醫學院公共衛生研究所碩士 營養師執照 糖尿病合格衛教人員 教育部部定講師 (臨床營養：重症、肥胖、長期照護)
2	胡懷玉	營養部	督導	29	私立輔仁大學食品營養系碩士 營養師執照 現場安全衛生督導人員 糖尿病合格衛教人員 心血管疾病防治網醫事人員證書 教育部部定講師 (臨床營養：長期照護、心血管疾病；供膳管理)
3	陳美珠	營養部	社區組組長	22	國立台北護理健康大學保健營養系碩士 營養師執照 糖尿病合格衛教人員 中餐烘焙食品丙級證照 現場安全衛生督導人員 (臨床營養：長期照護、神經內外科、糖尿病)
4	周秋燕	營養部	膳管組組長	21	私立實踐大學家庭研究與兒童發展學系碩士 營養師執照 糖尿病合格衛教人員 中式麵食加工類技術士合格 現場安全衛生督導人員 中餐烹調技術士合格 (臨床營養：產婦、癌症；供膳管理；社區營養)
5	林晏如	營養部	臨床營養組組長	18	私立文化大學家政研究所食品營養組碩士 營養師執照 糖尿病合格衛教人員 醫事檢驗師證書 (臨床營養：兒科、肥胖、肝膽腸胃營養、長期照護及重症營養) 教育部部定講師
6	葉玲岑	營養部	營養師	16	輔仁大學食品營養系營養組學士 營養師執照 糖尿病合格衛教人員

					(臨床營養：血液透析暨腎衰竭營養、居家營養照護)
7	羅書郁	營養部	營養師	10	台北醫學大學保健營養學系碩士班就讀中 中國醫藥大學營養系學士 營養師執照 糖尿病合格衛教人員 (臨床營養：糖尿病、肥胖、長期照護)
8	查慧琦	營養部	營養師	9	輔仁大學食品營養碩士 營養師執照 糖尿病合格衛教人員 (臨床營養：血液透析暨腎衰竭營養、居家營養照護) 教育部部定講師
9	王秀惠	營養部	營養師	9	實踐大學營養系學士 營養師執照 糖尿病合格衛教人員 (臨床營養：糖尿病、居家營養照護；供膳管理)
10	周筱胤	營養部	營養師	7	國立台灣大學食品科技研究所碩士 營養師執照 糖尿病合格衛教人員 (臨床營養：癌症營養照護)
11	歐蘊寧	營養部	營養師	7	國立陽明大學解剖學暨細胞生物學研究所碩士 營養師執照 糖尿病合格衛教人員 (臨床營養：糖尿病、肥胖、長期照護)
12	郭彥伶	營養部	營養師	6	國防醫學院公共衛生學系營養組碩士 靜宜大學食品營養學系學士 營養師執照 糖尿病合格衛教人員 (臨床營養：癌症營養照護；供膳管理)
13	林栩楨	營養部	營養師	5	國立台灣大學生理學研究所碩士 台北醫學大學保健營養系學士 營養師執照 糖尿病合格衛教人員 腎臟專科營養師證書 (臨床營養：腸胃道營養；供膳管理)

三、教師培訓計畫

(一)教師者每年需有 5 小時教師培訓課程上課時數。更換執照前應維持營養師公會全國聯合會認可之在職教育 150 專業學分（含法規、倫理、兩性、感控學分）。

(二)參加院外醫策會、營養師公會全國聯合會等舉辦教師教學訓練相關研習課程。

(三)參加國防醫學院教師發展中心(CFD) 舉辦教師教學相關研習訓練，課程含教

學方法、臨床教導能力全人照護等。

(四)本院教學室亦定期舉辦師資培訓計畫，如教學評量、醫學倫理全人照護等相關課程；企管室等其他單位，為提升醫療人員專業能力、人文素養，辦理品質管理、人文課程、病人安全、感控等課程。

(五)本院醫事人員 CFD 規畫每月教師培訓課程，教學室協助辦理相關事宜。課程包括溝通技巧、教學技巧等相關課程提升教學技能。

(六)具臨床工作二年以上營養師需具次專科認證，如糖尿病衛教師或糖尿病防治網醫事人員證書、心血管疾病防治網醫事人員證書。

四、教師補救機制

教師經由主持人、導師評核及導生面談、受訓人員回饋、教師教學能力自我評量表、受訓人員問卷，評核教師適任與否，經由會議討論加以輔導，取得認證後繼續參與教學並接受評核。

(一)外部輔導：

1.需參與 CFD 相關課程並取得認證。

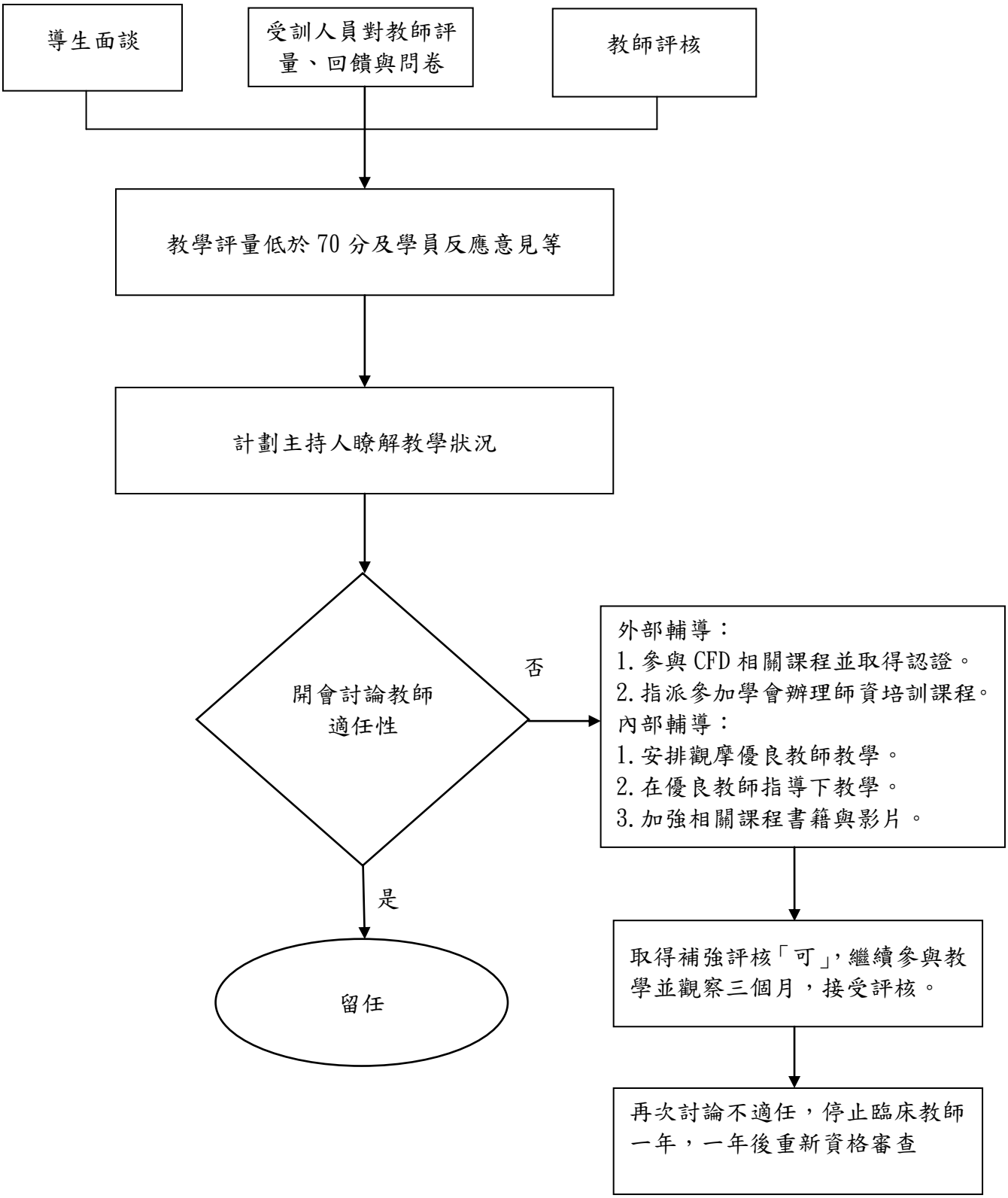
2.指派參加學會辦理師資培訓課程。

(二)內部輔導：

1.安排觀摩優良教師教學。

2.在優良教師指導下教學。

教師補救機制


導生面談
受訓人員對教師評量、回饋與問卷
教師評核
教學評量低於 70 分及學員反應意見等
計劃主持人瞭解教學狀況
開會討論教師適任性
否
外部輔導：
1. 參與 CFD 相關課程並取得認證。
2. 指派參加學會辦理師資培訓課程。
內部輔導：
1. 安排觀摩優良教師教學。
2. 在優良教師指導下教學。
3. 加強相關課程書籍與影片。
是
留任
取得補強評核「可」，繼續參與教學並觀察三個月，接受評核。
再次討論不適任，停止臨床教師一年，一年後重新資格審查

五、獎勵及進修機制

(一)每年 32 小時公假參與院外相關教育訓練。

(二)有論文、著作發表者，可向本院申請獎勵金。

(三)補助參訓費用津貼（一次 5000 元以內，一年 15000 元以內），參與院外之相關教育訓練。

(四)擔任社區教學活動者，核予公假前往。

(五)教學優良者，簽案給予獎金獎勵或行政獎勵。

(六)鼓勵教師自我提升成為進階等級以上教師。

(七)補助費用津貼參與國外學（年）會論文口頭報告、壁報發表。

(八)鼓勵教師申請研究計畫及成果發表。

(九)鼓勵在職進修碩士或博士班。

(十)當月授課老師予以至少 30 點獎點。

柒、跨院際聯合訓練計畫

一、因本部在院內有參與多種跨領域團隊照護計劃定期查房與開會，臨床營養治療與支持課程，學員不需外送至他院受訓，其中包括：腸靜脈營養小組、癌委會、安寧療護、出院準備服務、糖尿病與慢性腎臟病共同照護網、移植討論會、各病房討論會等，學員將能受到全面的訓練。

二、具有多種跨領域團隊照護經驗與能力，本部具自行訓練與代訓他院學員之能力，且可依代訓學員之學習需求，依聯合訓練計劃書實施。

三、長期營養照護訓練場所為本院附設護理之家。如有評鑑成績特優之單位，可以其為學習對象，推展合作計劃派送學員外訓。

四、課程內容同本計劃之核心課程，另可依照代訓學員需要之課程安排學習。

捌、參考資料：

1 蕭寧馨等譯。生命期營養。第 2 版。台北市：藝軒出版社，2015。

2 陳德昇等。新編餐飲衛生與安全。第 3 版。台中市：華格納出版有限公司，2015。

3 黃韶顏。團體膳食製備。第 16 版。台北市：華香園出版社，2010。

4 胡淼琳。彩色圖解營養學。第一版。台北市：合記出版社，2009。

5 金惠民。疾病、營養與膳食療養(革新版)。第 12 版。台北市：華香園出版社，2005。

6 慢性疾病營養諮詢工作手冊，行政院衛生署印製，2005 修訂。

7 穆懷玲、楊妹鳳譯。膳食供應管理訓練手冊。台北市：合記圖書出版社，2004。

8 呂理山譯。食品安全。台北市：合記圖書出版社，2004。

9 李學愚、沈玉振譯。食品安全與衛生管理。台北市：品度股份有限公司，2004。

10 李劍光。專業廚房設施。台北市：品度股份有限公司，2001。

11 Escott S, Nutrition and Diagnosis-Related Care 8th.USA:Lippincott Williams & Wilkins, 2015.

12 Shaw V, Lawson M. Clinical Paediatric Dietetics. 4th.USA: Blackwell Science, 2014.

13 Wardlaw GM, Kessel MW. Perspectives in Nutrition. 9th. USA: McGraw-Hill, 2013.

14 Kopple JD, Massry SG. Nutritional Management of Renal Disease 3th. USA: Lippincott Williams & Wilkins, 2013.

15 S hils ME, Shike M, Ross AC, Caballero B, Cousins R. Modern Nutrition in Health and Disease. 11th . USA: Lippincott Williams & Wilkins, 2012.

16 Robert-Mccomb JJ. Eating Disorders in Women and Children. 2nd USA: CRS, 2011.

17 Mahan LK, Escott-stump S. Krause's Food Nutrition Care process. 13th. USA: Elisevier Science, 2011.

18 Marino PL. The ICU book. 4th. USA: Lippincott Williams & Wilkins, 2008.

19 Bariasi BE, Nutrition at a Glance 1st. Blackwell,2007.

20 Rombeau JL, Rolandelli RH. Clinical Nutrition, Enteral and Tube Feeding. 4th. USA: W.B.Saunders, 2005.

21 Ekvall SW. Pediatritic Nutrition in Chronic Diseases and Developmental Disorders 2nd. USA: Oxford University, 2005

22 Watson RR. Functional Foods & Nutraceuticals in Cancer Prevention. USA: Iowa, 2003.

23 Matarese LE, Gottschlich MM. Contemporary Nutrition Support Practice. USA: Elisevier Science, 2002.

24 Shikora SA, Martindale RG, Schwaitzberg SD. Nutritional Considerations in the Intensive Care Unit, Science, Rationale and Practice. USA: ASPEN, 2002.

25 Gottschlich MM. The Science and Practice of Nutrition Support. USA: ASPEN, 2001.

26 Knight JB, Kotschevar LH. Quantity Food Production, Planning, and Management. 3th. NY: Van Nostrand Reinhold, 2000.

27 Scriven CR, Stevens JW. Manual of Equipment and Design for the Foodservice Industry. 2nd ed. NY : Van Nostrand Reinhold, 2000.

28 Pichard C, Kudsk KA. From Nutrition Support to Pharmacologic Nutrition in the ICU. NEW YORK: Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 2000.

29 Owen AL, Splett PL, Owen GM. Nutrition in The Community, the Art and Science of Delivering Services. USA: McGraw-Hill, 1999.

30 Booth DA. Psychology of Nutrition. Great Britain: Burgess Science, 1994.

31 Suskind RM, Lewinter-suskind L. Textbook of Pediatric Nutrition. 2nd . USA: Raven, 1993.

32 Kazarian EA. Food service Facilities Planning. 3th. NY: Van Nostrand Reinhold, 1989.