

## 臺大醫院 2014 年全靜脈營養藥事服務工作坊

醫療機構為提供完善的全靜脈營養(TPN)服務，在空間、設備，及人員的訓練均須達一定要求，近幾年，TPN 也列為醫療評鑑之注重項目之一。臺大醫院過去協助國內多家醫院人員之參訪及培訓，為因應更多的需求，故舉行本次的工作坊，邀請具豐富經驗的臨床工作者，以期能使有意願或已經提供本項服務之醫療院所，能知道提供 TPN 服務所需具備之軟硬體要求，且了解 NST(nutrition support team)小組如何進行跨領域醫療團隊服務，進而提升 TPN 服務的品質。

日期：民國 103 年 08 月 31 日(星期日) 10:00-17:00

地點：臺大醫學院 502 教室

費用：每人新台幣 2000 元，提供中餐。臺大醫院及其所屬分院、醫學院同仁免費。

名額：180 名

學分：藥事人員繼續教育積分 5 點、公務人員學分 5 小時、靜脈暨腸道營養醫學積分 4 點。

報名方式：即日起至 103 年 8 月 15 日止，至臺大醫院藥劑部 e-pharm 網站

(<http://www.ntuh.gov.tw/phr/speak.aspx>) 線上填妥報名表，並完成繳費程序(額滿為止)。

時間	議程	講者
9:40-10:00	報到	
10:00-10:10	引言	臺大醫院 林明燦 副院長
10:10-11:00	改善 TPN 軟硬體條件以提升藥事服務及評鑑標準 —臺大醫院經驗分享 —陽大附醫經驗分享	臺大醫院藥劑部 王雲如組長 陽大附醫藥劑部 湯珍珍主任 陽大附醫藥劑部 張簡孜樺藥師
11:00-11:50	NST 小組如何進行跨領域的藥事服務	臺大醫院營養部 鄭金寶主任 臺大醫院藥劑部 林綺珊組長
11:50-13:20	午餐	
13:20-14:10	成人靜脈營養基本處方認識、監測及覆核	臺大醫院藥劑部 黃科維藥師
14:10-14:20	案例討論 orientation	臺大醫院藥劑部 吳建志組長
14:20-15:20	學員案例討論及 Coffee Break	
15:20-15:40	案例討論報告及回饋-內科加護病房	臺大醫院藥劑部 吳建志組長
15:40-16:00	案例討論報告及回饋-外科加護病房	臺大醫院藥劑部 楊季儒藥師
16:00-16:20	案例討論報告及回饋-腫瘤科病房	臺大醫院藥劑部 王好文藥師
16:20-16:50	成效分享與綜合討論	臺大醫院藥劑部 沈麗娟 主任
16:50-17:00	結束賦歸	

主辦單位：國立臺灣大學醫學院附設醫院藥劑部

協辦單位：翠華講座、國立臺灣大學藥學專業學院、台灣靜脈暨腸道營養醫學會、中華民國藥師公會全國聯合會、財團法人中華景康藥學基金會

## 臺大醫院 2014 年全靜脈營養藥事服務工作坊註冊單

主辦單位：國立臺灣大學醫學院附設醫院藥劑部

協辦單位：翠華講座、國立臺灣大學藥學專業學院、台灣靜脈暨腸道營養醫學會、中華民國藥師公會全國聯合會、財團法人中華景康藥學基金會

### 個人資料(請以正楷詳填)

中文姓名			
聯絡電話/ 手機	( )	服務單位	
通訊地址	□□□		
收據抬頭		統一編號	

銀行匯款、ATM 轉帳收據黏貼處 請將收據上方以膠帶黏貼固定以避免卡紙。

↑ 上方

請於繳費後**三個工作日內**，若**接近月底**，請於**月底前**傳真到(02)2331-0930

或電子掃描寄送到 E-mail 至 [ntuhdic@ntuh.gov.tw](mailto:ntuhdic@ntuh.gov.tw)

說明：

**1. 報名方式說明：**

- 1.請至下列網頁報名 <http://www.ntuh.gov.tw/phr/speak.aspx> (103 年 7 月 1 日開始接受報名)
- 2.完成繳費 (繳費方式參見以下說明)
- 3.請於繳費後三個工作日內(若接近月底，請於月底前)，填寫個人註冊單並黏貼匯款或繳費證明，傳真至(02)2331-0930 或掃描寄送 E-mail 至 [ntuhdic@ntuh.gov.tw](mailto:ntuhdic@ntuh.gov.tw)，如繳費收據需要報帳，請務必註明「收據抬頭」與「統一編號」；如未註明，將以報名學員個人名義開立收據。若多人一同匯款/轉帳可一人代表填寫註冊單，然請務必註明所有報名者姓名、主要聯絡人手機、收據開立方式。
- 4.要收到註冊單附匯款或繳費證明才算完成報名。請務必於 **8 月 15 日**前完成註冊繳費及傳真，逾期視同放棄資格。
- 5.開課前一週內不予退費，其餘則須扣除 300 元手續費。
- 6.聯絡電話：(02)23123456 轉 67133 (聯絡人：黃淑慧藥師)  
E-mail: [ntuhdic@ntuh.gov.tw](mailto:ntuhdic@ntuh.gov.tw)

**2. 繳費方式說明：** 繳費期限：至 103 年 8 月 15 日止(報名費 2000 元)

ATM 轉帳或銀行匯款至合作金庫銀行(代碼 006)台大分行 **1346-717031145**

戶名：「財團法人中華景康藥學基金會」

如繳費收據需要報帳，請務必註明「收據抬頭」與「統一編號」；如註明錯誤或空白者，將以報名學員個人名義開發收據。