

113 年宜蘭縣初級救護技術員 (EMT-1) 繼續教育訓練課程

- 一、主辦單位：宜蘭縣政府衛生局
- 二、承辦單位：國立陽明交通大學附設醫院
- 三、訓練日期：113 年 4 月 26、27、28 日共 3 日
- 四、訓練地點：國立陽明交通大學附設醫院蘭陽院區 地下二樓會議室
(宜蘭市校舍路 169 號 B2)
- 五、參訓名額：60 名(需設籍本縣，報名額滿為止)
- 六、參與對象：
 - (一) 本縣持有效期限內初級救護技術員之證照者
 - (二) 以證照即將到期之學員優先錄取
- 七、計畫目的：

為健全緊急醫療救護體系，提昇緊急醫療救護品質，以確保緊急傷病患之生命健康，並對縣內各緊急醫療技術員再次訓練，加強各救護技術員緊急應變能力及提昇到院前之緊急醫療品質。
- 八、訓練內容：
 - (一) 全程課程共 24 小時，透過案例導向教學、實際操作演練課程，提昇醫護人員對創傷病患的緊急處置能力，並舉行筆試及實際操作考試進行認證，通過考試者由宜蘭縣政府衛生局辦理救護技術員證書效期之展延。
 - (二) 課程內容包括：其課程包括緊急醫療救護概論、緊急救護之基本技術、外傷及特殊傷病患處置、急救器材使用及綜合演練。
- 九、報名費用：1 日課程 8 小時計新臺幣 300 元，共 3 日。
- 十、報名資料：以郵寄或電子信箱報名，資料不齊全者不予受理，宜蘭縣政府衛生局保有審核錄取資格之權利。
 - (一) **檢附報名表及原 EMT 證照影本(效期內)**
 - (二) 如利用匯款單繳費請繳交匯款回條
 - (三) 宜蘭縣政府衛生局履行個人資料保護法告知義務同意書
 - (四) 郵寄或電子信件寄至國立陽明交通大學附設醫院-急診醫學科進行報名(住址：26058 宜蘭市校舍路 169 號-急診醫學科，收件人：曾鈺茹，電話：03-9325192 轉 11901，信箱：16718@hosp.nycu.edu.tw)

十一、報名截止日期：113 年 4 月 7 日(額滿截止)

十二、注意事項：

- (一) 請以日為單位進行報名。
- (二) 上課名單於 113 年 4 月 19 日公告於醫院網站。囿於名額有限，若因故無法出席者，請務必於 113 年 4 月 19 日前來電告知，俾利其他學員遞補。
- (三) 為維護醫護人員、病人及家屬健康，請各學員從醫院大門口進入醫院，並全程佩戴口罩。

國立陽明交通大學附設醫院

113 年宜蘭縣初級救護技術員 (EMT-1) 繼續教育訓練課程表

地點：國立陽明交通大學附設醫院-蘭陽院區 地下二樓會議室

日期	時間	課程內容	講師	助教	全程助教	
4 月 26 日 星期五	07:50-08:00	報到			曾鈺茹	
	08:00-09:00	4.1 氧氣治療與抽吸(含實地操作及測試)	朱家興教官	楊常淨教官	曾鈺茹	
	09:00-11:00	4.2 止血、包紮與固定(含實地操作及測試)	朱家興教官	楊常淨教官	曾鈺茹	
	11:00-12:00	4.6 車內脫困(含實地操作及測試)	朱家興教官	楊常淨教官	曾鈺茹	
	12:00-13:30	休 息				
	13:30-15:30	4.3 頸椎固定術、脫除安全帽及上頸圈(含實地操作及測試)	楊常淨教官	朱家興教官	曾鈺茹	
	15:30-17:30	4.4 頸椎固定術(翻身)及上長背板(含實地操作及測試)	楊常淨教官	朱家興教官	曾鈺茹	
4 月 27 日 星期六	07:50-08:00	報到			曾鈺茹	
	08:00-11:00	6.1 常見急症的處置 (含喘、休克或中風等常見急症處置流程的演練及測試)	黃亮中醫師		曾鈺茹	
	11:00-12:00	6.3 特殊病人與狀況 (含小兒、孕婦或老人等特殊病人之常見急症處置流程演練)	黃亮中醫師		曾鈺茹	
	12:00-13:30	休 息				
	13:30-14:30	6.4 大量傷病患與檢傷分類	黃亮中醫師		曾鈺茹	
	14:30-17:30	6.2 常見創傷的處置 (含車禍、溺水、灼燙傷、骨折或胸腹部創傷等常見創傷處置流程演練及測試)	黃亮中醫師		曾鈺茹	
4 月 28 日 星期日	07:50-08:00	報到			曾鈺茹	
	08:00-09:00	1.1 緊急醫療救護體系概論	賴琦琇副主任		曾鈺茹	
	09:00-12:00	1.2 人體構造與生命徵像	賴琦琇副主任		曾鈺茹	
	12:00-13:30	休 息				
	13:30-16:30	2.1、2.2 成人、小兒心肺復甦術及異物哽塞 (含實地操作及測試)	賴琦琇副主任	左智賢專科護理師	曾鈺茹	
	16:30-17:30			石靜樺專科護理師 李芳儀護理師		

講師簡介

姓名	職稱
黃亮中	國立陽明交通大學附設醫院急診醫學科主治醫師
朱家興	宜蘭縣消防局宜蘭消防分隊隊員
楊常淨	宜蘭縣消防局宜蘭消防分隊隊員
賴琦琇	國立陽明交通大學附設醫院醫務企管部副主任
左智賢	國立陽明交通大學附設醫院護理部專科護理師
石靜樺	國立陽明交通大學附設醫院護理部專科護理師
李芳儀	國立陽明交通大學附設醫院感染管制室護理師

註：授課講師以當天議程安排為主

113 年度宜蘭縣初級救護技術員 (EMT-1) 複訓報名表

- 一、服務單位：
 二、地址：
 三、收據抬頭：(請填寫單位全銜，若開個人請寫姓名)
 四、參訓學員基本資料

姓名	出生年月日 (請填西元年)	身分證字號	原發證日期 (年月日)	報名參訓日期 及匯款總金額	最高學歷	連絡電話 (請填手機)	匯款方式及 匯款日期
				參訓日期 <input type="checkbox"/> 4 月 26 日 <input type="checkbox"/> 4 月 27 日 <input type="checkbox"/> 4 月 28 日 匯款總金額 <input type="checkbox"/> 300 <input type="checkbox"/> 600 <input type="checkbox"/> 900			匯款方式 <input type="checkbox"/> 匯款單 <input type="checkbox"/> ATM 轉帳 轉帳帳號後五碼 () 匯款日期： _____
				參參訓日期 <input type="checkbox"/> 4 月 26 日 <input type="checkbox"/> 4 月 27 日 <input type="checkbox"/> 4 月 28 日 匯款總金額 <input type="checkbox"/> 300 <input type="checkbox"/> 600 <input type="checkbox"/> 900			匯款方式 <input type="checkbox"/> 匯款單 <input type="checkbox"/> ATM 轉帳 轉帳帳號後五碼 () 匯款日期： _____

五、報名方式：

- (一) 請以日為單位進行報名，單日筆試、技術考，訓練通過者，由國立陽明交通大學附設醫院進行認證。完成 3 日訓練課程，並經醫院認證者，由宜蘭縣政府衛生局進行後續證照展延作業。
- (二) 請於填寫完報名表及個人資料保護法告知義務同意書後，併同原 EMT 證照影本(證照須於效期內)，郵寄或電子信件寄至國立陽明交通大學附設醫院-急診醫學科進行報名(住址：26058 宜蘭市校舍路 169 號-急診醫學科，收件人：曾鈺茹)。(資料不完整者，恕不受理報名)
- (三) 報名截止日期：113 年 4 月 7 日(額滿截止)
- (四) 聯絡人：曾鈺茹，電話：03-9325192 轉 11901，信箱：16718@hosp.nycu.edu.tw
- (五) 報名費用：以日計算，1 日課程 8 小時計新臺幣 300 元。
- (六) 請利用臨櫃匯款單或 ATM 繳費。(請於報名截止日前完成匯款，匯款請註明為 EMT-1 複訓課程)
 1. 匯款單：臨櫃填寫匯款單。合作金庫宜蘭分行(0060132)；
 帳號：0130713065065；戶名：陽明交通大學附設醫院作業基金 401 專戶；
匯款單內註明「EMT-1 複訓課程」，匯款回條併同報名表資料寄送
 2. ATM：合作金庫(006)；帳號：0130713065065。**請備註轉帳帳號後五碼**
- (七) 報名費繳交後，因故不克出席者，上課一週前(113 年 4 月 19 日)來電告知辦理全額退費，其餘狀況不予退費。

宜蘭縣政府衛生局履行個人資料保護法告知義務同意書

宜蘭縣政府衛生局（以下稱「本局」）依據個人資料保護法（以下稱「個資法」）第八條第一項規定，向臺端告知下列事項，請 臺端詳閱並同意本府於下列事項 1~3 範圍內，得蒐集、處理及利用 臺端資料：

1. 蒐集之目的：研習會活動人員報名。

2. 蒐集之個人資料類別：基本資料(姓名、出生年月日、國民身分證統一編號)

3. 個人資料利用之期間、地區、對象及方式：

(1)期間：個人資料蒐集之特定目的存續期間/依相關法令規定或契約約定之保存年限/本府因執行業務所必須之保存期間。

(2)地區：本國。

(3)對象：所有參與活動成員。

(4)方式：電子文件、紙本或其他合於當時科學技術之適當方式。

4. 依據個資法第三條規定，臺端就本府保有臺端之個人資料得行使下列權利：

(1)得向本局查詢、請求閱覽或請求製給複製本，而本局依法得酌收必要成本费用。

(2)得向本局請求補充或更正，惟依法臺端應提供相當資料以為釋明。

(3)得向本局請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除，惟依法本局因執行業務所必須者，不在此限。

5. 臺端不提供個人資料所致權益之影響：

臺端得自由選擇是否提供相關個人資料，惟臺端若拒絕提供相關個人資料，致本局無法進行必要之審核及處理作業時，本局將無法提供臺端相關服務，如下：受理本研習活動報名。

本人已充分知悉上開告知事項，並且「同意」貴局於上開告知事項範圍內，得蒐集、處理及利用本人之個人資料。

立同意書人：_____ (簽名)

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

臺端如不同意本府蒐集、處理、利用臺端之個人資料，無須填寫本同意書，感謝您的閱覽