

# 社區高齡失能及健康促進 區域研討會



指導單位：高雄榮民總醫院

主辦單位：高雄榮民總醫院屏東分院

協辦單位：國立屏東科技大學休閒運動健康系

國立屏東科技大學體育室

課程日期：106 年 09 月 29 日(星期五)

課程地點：高榮屏東分院醫療大樓 2 樓大會議廳

# 社區高齡失能及健康促進區域研討會

## 活動日程表(暫訂)

會議時間：106 年 9 月 29 日(星期五)08：30~16：00

會議地點：高雄榮民總醫院屏東分院門診大樓二樓大禮堂

| 時間          | 主題        | 演講者                            | 主持人               |
|-------------|-----------|--------------------------------|-------------------|
| 08：30~09：00 | 報到        |                                |                   |
| 09：00~09：10 | Opening   | 趙建剛 院長 高榮屏東分院<br>戴昌賢 校長 屏東科技大學 | 黃森亭 主任<br>高榮屏東分院  |
| 09：10~10：00 | 高齡失能與長期照護 | 林秀芳主任<br>屏東縣長照中心               | 趙建剛 院長<br>高榮屏東分院  |
| 10：10~11：00 | 運動與失智症    | 陳乃菁主任<br>高雄長庚醫院智能與老化中心         | 黃森亭 主任<br>高榮屏東分院  |
| 11：10~12：00 | 老年肌少症     | 徐盈欣醫師<br>高雄榮民總醫院高齡醫學中心         | 馬上閔 教務長<br>屏東科技大學 |
| 12：00~13：00 | 午餐休息時間    |                                |                   |
| 13：00~14：00 | 口頭論文發表(一) | 評論人(一)：<br>評論人(二)：             | 林秀卿 主任<br>屏科大體育室  |
| 14：00~14：30 | 海報論文發表暨茶敘 |                                | 蘇蕙芬 主任<br>屏科大休運系  |
| 14：30~15：30 | 口頭論文發表(二) | 評論人(一)：<br>評論人(二)：             | 林秀卿 主任<br>屏科大體育室  |
| 15：30~16：00 | 綜合座談暨閉幕典禮 |                                | 蘇蕙芬 主任<br>屏科大休運系  |
| 16：00~      | 賦歸        |                                |                   |

## 高雄榮民總醫院屏東分院 社區高齡失能及健康促進區域研討會

壹、指導單位：高雄榮民總醫院

貳、主辦單位：高雄榮民總醫院屏東分院 內科- 中期照護單位

參、協辦單位：國立屏東科技大學休閒運動健康系

國立屏東科技大學體育室

肆、日期：106 年 9 月 29 日(星期五) 8 時 30 分至 16 時 00 分

伍、地點：高雄榮民總醫院屏東分院 門診大樓二樓大會議廳

陸、教育學分：護理師/士及專科護理師等申請中。

柒、舉辦方式：

一、邀請專家學者專題演講。

二、口頭論文發表。

三、海報論文發表。

捌、研討主題：

一、社區高齡照護及健康促進相關議題。

二、身體活動及健康促進相關議題。

三、運動暨休閒觀光產業相關議題。

玖、報名資格：全國各級學校教師、休閒運動健康產業業者、運動及休閒相關系

所學生、社區實務照顧者及各醫事職類等均歡迎報名參加。

壹拾、 報名人數：以 100 人為限，額滿為止。

壹拾壹、 報名方式：<https://goo.gl/forms/6Y0grkXrThNtiaP42>

一、一律採線上報名，額滿為止，不接受現場報名。

二、報名費用：

| 參加型態   | 參加費用（學生）     | 備註                  |
|--------|--------------|---------------------|
| 僅參加研討會 | 免費           | 含手冊、午餐、茶敘、研習證書      |
| 海報論文發表 | 800 元（500 元） | 含手冊、午餐、茶敘、研習證書、發表證書 |

|        |                |                     |
|--------|----------------|---------------------|
| 口頭論文發表 | 1000 元 (800 元) | 含手冊、午餐、茶敘、研習證書、發表證書 |
|--------|----------------|---------------------|

\* **報名費**一律現場報到時一併繳交，現場查驗學生證。

\* 論文發表費用以篇為單位 (海報發表一篇 800，兩篇 1,600.. 以此類推)。

\* 為鼓勵全程參與，與會人員於閉幕典禮後頒予研習證書，不得提前或代為領取。研討會簽到及簽退 2 次：早上簽到、下午簽退。

\* 發表人員於發表後頒予發表證書。

\* 發表人員作者若作者兩位(含)以上，僅頒予一張發表證書。

三、**報名截止日期**：106 年 9 月 20 日(星期三) 下午 5 點截止，報名額滿為止，截止後不予受理，以利作業程序進行。

四、**報名連絡人**：方先生，08-7704115 轉 185。

五、**線上報名網址**：<https://goo.gl/forms/6Y0grkXrThNtiaP42>。

**壹拾貳、** 將於課後一個月內協助上課學員登錄積分，請學員自行至「行政院衛生署醫事人員繼續教育積分管理系統」，查詢積分及下載上課紀錄，若未依前述規定辦理簽到及簽退者，將無法給予繼續教育積分。

**壹拾參、** 課程過程中手機請關機或轉為震動，以尊重講師及上課學員。

**壹拾肆、** 大會議廳為上課地點，請上課學員請勿在會議室內用餐及飲水。

**壹拾伍、** **投稿須知：**

一、本次研討會僅採摘要審查(不需附論文全文)，論文摘要格式如附件二。

二、本次研討會僅接受電子稿件，利用電子郵件方式，請將稿件摘要寄至信箱 tony1990130@hotmail.com。

三、稿件摘要電子檔，主旨名稱請寫「2017 研討會投稿(姓名)」，工作人員確認報名資料及摘要稿件後，將利用電子郵件方式發送確認信至寄件者電子信箱。。

四、摘要投稿截止日期：106 年 9 月 20 日(星期三)。

五、摘要審查通知日期：106 年 9 月 25 日(星期一)。

**壹拾陸、 附則：**

一、參加人員依規定向所屬單位報請公差假及差旅費。

二、研討會供應午餐，其餘膳宿由學員自理。

三、凡全程參與研討會者核發研習證書。

四、口頭發表：發表時間每人 20 分鐘，口頭發表 12 分鐘，提問 8 分鐘。

1. 第一次響鈴：發表進行 10 分鐘後，按鈴一聲提醒，發表時間尚餘 2 分鐘。

2. 第二次響鈴：發表進行 12 分鐘後，按鈴二次提醒，應立即結束發表。

3. 第三次響鈴：發表及討論時間共 20 分鐘，長按鈴一聲提醒，結束討論。

五、海報發表方式

1. 海報格式（A1 紙張大小 寬 59.4 \*長 84.1 cm）

2. 發表方式：發表者於海報發表站立於發表海報前，口頭報告答覆相關問題以進行交流。

六、因故無法參加者，請於研討會一週前，通知本會辦理取消報名事宜，

七、若投稿兩篇(含)以上者，請填寫 2 次報名表，以此類推。

八、第二、三…作者參與研討會者，請報名「僅參加會議」。

## 研討會報名表

|      |                                                                                                                                                                                                                                                  |    |  |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--|
| 姓 名  |                                                                                                                                                                                                                                                  | 性別 |  |
| 服務單位 |                                                                                                                                                                                                                                                  | 職稱 |  |
| 連絡方式 | 手機：<br>E-mail：                                                                                                                                                                                                                                   |    |  |
| 通訊地址 |                                                                                                                                                                                                                                                  |    |  |
| 參與方式 | <input type="checkbox"/> 僅參加研討會 <input type="checkbox"/> 口頭發表 <input type="checkbox"/> 海報發表                                                                                                                                                      |    |  |
| 論文題目 |                                                                                                                                                                                                                                                  |    |  |
| 論文作者 |                                                                                                                                                                                                                                                  |    |  |
| 論文議題 | <input type="checkbox"/> 社區高齡照護及健康促進相關議題<br><input type="checkbox"/> 身體活動及健康促進相關議題<br><input type="checkbox"/> 運動暨休閒觀光產業相關議題                                                                                                                     |    |  |
| 便當   | <input type="checkbox"/> 葷食 <input type="checkbox"/> 素食                                                                                                                                                                                          |    |  |
| 注意事項 | 1.報名截止日期：106 年 9 月 20 日(星期三) 下午 5 點截止。<br>2.摘要投稿截止日期：106 年 9 月 20 日(星期三)。<br>3.投稿摘要寄至信箱 tony1990130@hotmail.com。<br>4.因故無法參加者，請於研討會一週前，通知本會辦理取消報名<br>5.若投稿兩篇(含)以上者，請填寫 2 次報名表，以此類推。<br>6.第二、三…作者參與研討會者，請報名「僅參加研討會」。<br>7.報名費一律現場報到時一併繳交，現場查驗學生證。 |    |  |

\*煩請報名者務必詳填上述表格資料，以利大會行政事務運作。

\*一律採線上報名：<https://goo.gl/forms/6Y0grkXrThNtiaP42>

## 摘要範例表

☐ 海報發表

☐ 口頭發表

### 論文題目(16 號字，標楷體，置中)

作者一<sup>1</sup>、作者二<sup>2</sup> (12 號字，標楷體，置中)

國立屏東科技大學休閒運動健康系碩士生<sup>1</sup>

(12 號字，標楷體，置中)

### 摘要(14 號字，標楷體，置中)

摘要必須回應出完整的論文，內容應包括：目的(Purpose)、方法(Methods)、結果(Results)、結論(Conclusion)，以 300-500 字為限，一段式呈現。

關鍵詞(12 號字，標楷體)

通訊作者：

連絡電話：

電子信箱：

通訊地址：

## 高雄榮總屏東分院 地理位置



院址：屏東縣內埔鄉龍潭村昭勝路安平一巷一號

電話：(08) 770-4115

交通路線：

1. 由國道3號長治交流道下→經水源路轉黎明街→轉至西淇路→轉至黎東路→連接昭勝路至本院
2. 由國道3號麟洛交流道下→經信義路轉至頂大新→轉至大新路→轉昭勝路至本院
3. 由內埔方向→經187號縣鄉道→中林路→連接昭勝路至本院