

高雄醫學大學
104 年度系所自我評鑑報告書
自辦外部評鑑

呼吸治療學系

單位主管： 周 世 華

聯絡電話： 07-312 1101 分機 2325 轉 72

電子郵件： shhwch@kmu.edu.tw

主管簽名： _____ (簽名)

【目 錄】

內 容	頁 碼
摘要	01
導論	02
歷史沿革	05
自我評鑑過程	11
自我評鑑結果 (SWOT 分析)	15
附件	內容如附
項目一：教育目標、核心能力與課程設計	
(一) 現況描述	項目一-第 01 頁
(二) 特色	項目一-第 12 頁
(三) 問題與困難	項目一-第 13 頁
(四) 改善策略	項目一-第 14 頁
(五) 項目一總結	項目一-第 15 頁
項目二：教師質量、教學品質與支持系統	
(一) 現況描述	項目二-第 01 頁
(二) 特色	項目二-第 19 頁
(三) 問題與困難	項目二-第 21 頁
(四) 改善策略	項目二-第 21 頁
(五) 項目二總結	項目二-第 22 頁
項目三：學生、學習輔導與支持系統	
(一) 現況描述	項目三-第 01 頁
(二) 特色	項目三-第 13 頁
(三) 問題與困難	項目三-第 15 頁
(四) 改善策略	項目三-第 16 頁
(五) 項目三總結	項目三-第 17 頁

項目四：學術研究、服務表現與支持系統

- | | |
|-----------|------------|
| (一) 現況描述 | 項目四-第 01 頁 |
| (二) 特色 | 項目四-第 14 頁 |
| (三) 問題與困難 | 項目四-第 14 頁 |
| (四) 改善策略 | 項目四-第 15 頁 |
| (五) 項目四總結 | 項目四-第 15 頁 |

項目五：自我分析、檢討改善與發展規劃

- | | |
|-----------|------------|
| (一) 現況描述 | 項目五-第 01 頁 |
| (二) 特色 | 項目五-第 21 頁 |
| (三) 問題與困難 | 項目五-第 21 頁 |
| (四) 改善策略 | 項目五-第 22 頁 |
| (五) 項目四總結 | 項目五-第 24 頁 |

總結

*摘要

高雄醫學大學呼吸治療學系（以下簡稱本學系）依據本校「自我評鑑實施辦法」及「教學單位自我評鑑施行細則」辦理，以「104學年度教學單位自我評鑑實施作業手冊」，提出本學系自我評鑑報告書。本報告書之內容涵蓋自我評鑑報告五個評鑑項目，包括項目一：教育目標、核心能力與課程設計，項目二：教師質量、教學品質與支持系統，項目三：學生、學習輔導與支持系統，項目四：學術研究、服務表現與支持系統，以及項目五：自我分析、檢討改善與發展規劃。

本報告書之內容除前言部分敘及本學系之歷史沿革與本次自我評鑑準備過程外，將針對各個評鑑項目闡述本學系之現況與特色。其次，進一步根據本學系目前的問題與困難，提出改善的策略。

報告書之內容乃忠實呈現本學系經營現況之全貌，並經由本學系全體同仁內部檢討，自我評量之後產生，期望經由校方之審核與評鑑委員之檢視，進一步發掘本學系亟待努力與改進之處，作為本學系品質改善與永續發展之依據。

* 導論

呼吸照護 (Respiratory Care) 是一項有組織的專業醫療，經醫師囑咐或照會，由呼吸治療師執行與呼吸系統有關之急重症，照護心肺功能缺損或異常之治療、復健、評估。範圍從重症病房、慢性病房、門診至居家治療項目，是既廣泛又專業的科學。

1943 年美國成立第一個呼吸治療在職訓練班，1960 年代初，呼吸治療學系自各大學院陸續成立，也規劃了呼吸治療師證照考試制度。目前全美約有八十餘所學校設有此科系。國內自 83 年起在衛生署輔助下，由台灣呼吸治療學會主辦，一共舉辦過 13 期呼吸治療儲訓班，每梯次為期六個月，曾經接受訓練的呼吸治療師 987 位，是過去國內取得呼吸治療師資格的唯一管道。

91 年 1 月 16 日立法院通過「呼吸治療師法」後，凡呼吸治療師，須經大學相關系所組畢業並通過國家考試始得執業，於是本學系成為南台灣呼吸治療師再進修及養成之主要管道。目前設有呼吸照護/治療學系的醫學校院，除本校外，為台北醫學大學、長庚大學、輔仁大學日大一般生，中國醫藥大學二年制在職專班，長庚技術學院嘉義分院二技生。

本校居南台灣醫學教育重鎮，以開啟新世紀醫學教育之使命，於 91 年 8 月 1 日揭牌成立呼吸照護學系，同年招收首屆二年制在職專班學生，於 93 年設立推廣教育學分班，擴大在職呼吸治療師再進修之管道，增加其專業、教學、管理及研究能力。繼於 93 年招收四年制大學部一般生，延續並開啟南台灣的呼吸治療正規教育之先河。為因應大環境之變遷及需求，於 96 年 8 月 1 日正式更名為「呼吸治療學系」；於 100 學年度停止招收二年制在職專班學生，完成培育在職臨床呼吸治療師之階段性任務。

本學系教學、研究與服務並重，以附設中和紀念醫院、小港醫院、高雄長庚醫院、阮綜合醫院、台南永康奇美醫院、桃園林口長庚醫院、台北榮總醫院、義大醫院、台南成大醫院、高雄榮總、高雄左營海軍總醫院、祐生醫院以及幾家居家照護所為實習場所，提供學生最佳實習環境。擁有設備完善的臨床技能教室、呼吸治療專業技能教室、呼吸治療學系研究室，提供師生教學研究之實際操作的空間及設備，提昇呼吸治療專業理論與實務的學習。

目前本學系有 9 位專任教師，其中教授 2 名、副教授 2 名、助理教授 4 名及講師 1 名，在教學與研究方面，皆具有充分的熱忱，其中具博士學位者有 4 位，專長與學術領域涵蓋呼吸照護相關領域。大學部一般生（4 班）共 187 人，生師比為 21：1，優於教育部之規定，預定於 103 學年度再增聘 1 位專任教師（助理教授級），將可進一步強化師資陣容，提升教學與研究的品質。

師資陣容除本學系專任教師外，與本校醫學院胸腔內科等專業教師及外校呼吸治療專家搭配教學。101 年呼吸治療師特考，本學系及格率為 **85.37 %**（全國及格率為 43.92 %）；102 年特考及格率為 **80.49 %**（全國及格率為 37.90 %），劉永成為全國探花；103 年特考及格率為 **90.24 %**（全國及格率為 53.87 %），鍾韋嬋為全國榜首；由歷年及格率皆高於全國的成績，皆可顯示教學成果。

希望在現有的基礎上繼續努力，結合社會各界的資源，在教學、研究與服務並重的全方位發展方針下，實現培育呼吸照護專業人材，以提升呼吸照護的品質，並從事呼吸照護相關醫學科學之研究，同時爭取更多的實習醫院，目的是為了讓學生去體驗不同的學習環境，同學間彼此互相交流學習，並且增加之後的就業機會；額外，本學系會定期進行雇主滿意度問卷調查，藉以瞭解本學系畢業生在職場的表現狀況，從問卷統計分析，雇主對本學系畢業生整體滿意度為 4.16 分（5 分為非常滿意），並針對本學系課程

及專業知識與技能提出相關意見；經由以上的努力，目的是為了完成培養具備人文素養、社會關懷、尊重生命、獨立思考及終身學習的呼吸治療師之教育目標，成為最佳的呼吸照護人才培育重鎮。

* 歷史沿革

91 學年度	
91-08-01	揭牌成立本學系
	黃明賢教授 首任系主任
	系辦公室 暫用 CS803A
	91 學年度(R91) 首屆 二年制在職專班 招生 45 名 報考人數 119 名
91-09-20	莊逸君講師 應聘為本學系專任教師
92 學年度	
92-08-01	饒曉菁助理教授 應聘為本學系專任教師
	系辦公室 移至 CS102，成立「呼吸 腎臟 運動 聯合辦公室」
	92 學年度(R92) 第二屆 二年制在職專班 招生 45 名 報考人數 207 名
92-12	首屆 呼吸治療師特考 R91 李金川 榮登全國榜首 本系學生及格率 85.07 % (全國及格率 65.56%)
93 學年度	
93-08	93 學年度(R93) 第三屆 二年制在職專班 招生 45 名 報考人數 319 名
	93 學年度(RC93) 首屆 日大一般生 招生 46 名
	莊逸君講師 進修本校博士班
94-03-20	舉辦「2005 年高雄醫學大學小兒呼吸照護新知研討會」，近 300 人報名參加
94-06	二年制在職專班 首屆畢業生(R91) 共 44 名
94 學年度	
94-08-01	鍾飲文副教授 榮任系主任
	94 學年度(R94) 二年制在職專班 招生增額為 60 名 報考人數 240 名
94-11	呼吸照護學系專業技能教室 (第一教學大樓 NB119 教室) 成立啟用
95-03	呼吸照護學系研究室 (第一教學大樓 N1213 室) 成立啟用
95-04-08	95 學年度日大一般生甄選入學招生，符合第二階段標準-學校推薦 26 名 (錄取 10 名)，個人申請 25 名 (錄取 5 名) (首次辦理)
95-06	二年制在職專班 第 2 屆畢業生(R92) 共 44 名

95 學年度	
95-08-01	劉博倫助理教授 應聘為本學系專任教師
	鍾飲文副教授、黃吉志講師、王東衡講師 轉聘於本學系，與醫學系合聘
	95 學年度(R95)第 5 屆 二年制在職專班 招生 60 名 報考人數 167 名
95-12-11	RC93 游絮婷、楊婷雅、陳家銓等 3 人 (帶隊老師：莊逸君老師) 前往美國內華達州拉斯維加斯，參加 2006 美國呼吸照護協會年會 (52th AARC)
96-02-01	林慧如助理教授 轉聘於本學系，與通識教育中心合聘
96-02-01	鍾飲文主任，榮升教授
96-04-14	96 學年度日大一般生甄選入學招生，符合第二階段標準-學校推薦 36 名 (錄取 8 名/備取 3 名)，個人申請 25 名 (錄取 7 名/備取 4 名)
96-05-05	舉辦「2007 年高雄醫學大學新生兒呼吸照護新知研討會」，近 200 名報名參加
96-05-11	舉辦「95 學年度教學單位自我評鑑」(第一次)
96-06	二年制在職專班 第 3 屆畢業生(R93) 共 45 名
96 學年度	
96-08-01	更名學系名稱為「呼吸治療學系-Faculty of Respiratory Therapy」
	黃孟娟副教授 轉聘於本學系 (與醫學系合聘)
	96 學年度(R96)第 6 屆 二年制在職專班 招生 60 名 報考人數 120 名
	許超群助理教授 轉聘於本學系 (與醫學系合聘)
96-09-08	舉辦「96 學年度高雄醫學大學-呼吸治療臨床教學研討會」，近 150 名報名參加
96-12-27	第一屆加袍典禮 (RC93)
97-02-01	蔡忠榮助理教授 轉聘於本學系 (與醫學系合聘)
97-04-12	97 學年度日大一般生(RC97)甄選入學招生，符合第二階段標準，學校推薦 40 名 (錄取 8 名/備取 3 名)，個人申請 37 名 (錄取 7 名/備取 4 名)
97-05-27	舉辦「96 學年度教學單位自我評鑑」(第二次)
97-06-07	二年制在職專班 第 4 屆畢業生(R94) 共 52 名 一般生 首屆畢業生 (RC93) 共 38 名
97-07-02	97/07/02-97/08/21，RC96 德林昇剛&張湘慈，參加本校「2008 暑期國際志願服務計畫」，前往中非馬拉威，擔任國際志工

97 學年度	
97-08-01	97 學年度(R97)第 7 屆二年制在職專班招生 60 名，報考人數 99 名
97-11-13	舉辦「97 年度大專學校院系所評鑑-自我檢視」
97-11-	更改英文系名為 Department of Respiratory Therapy
97-12-08	97/12/08-09，舉辦「97 年度大專學校院系所評鑑」
98-01-08	第二屆加袍典禮 (RC94)
98-02-01	陳秀玲助理教授 應聘為本學系專任教師
98-04-11	98 學年度日大一般生 (RC98) 甄選入學招生，符合第二階段標準，學校推薦 40 名 (錄取 8 名/備取 4 名)，個人申請 35 名 (錄取 7 名/備取 6 名)
98-05-02	98/05/02-98/05/03 舉辦第 2 屆大呼盃 (全國大專學校呼吸治療學系運動會) -高醫、北醫、長庚、輔仁
98-05-05	第三屆加袍典禮 (RC95)
98-06	97 學年度「服務學習」課程，創意方案競賽，榮獲「優選」
	二年制在職專班第 5 屆畢業生 (R95) 共 65 名 一般生第 2 屆畢業生 (RC94) 共 41 名
	98/6/29-98/7/22，RC96 葉怡成 參加本校「2009 暑期國際志願服務計畫」，前往索羅門群島，擔任國際志工
98 學年度	
98-08-01	周世華教授，榮任系主任
	鍾飲文教授，榮任本校教務長
	黃孟娟副教授，歸建醫學系公衛學科
	林慧如助理教授，歸建通識教育中心
	98 學年度(R98)第 8 屆二年制在職專班招生 60 名 (錄取 50 名)，報考人數 69 名
98-09	98 年第 2 次專門職業及技術人員高等考試呼吸治療師-全國榜首：RC94 張玉雅、全國榜眼：RC94 高瑜婷
98-12-05	RC95 詹宜勳、黃珮婷、何庭萱、RC96 涂巧玟、熊哲群、張湘慈等 6 人 (帶隊老師：莊逸君老師) 前往美國德州，參加 2009 美國呼吸照護協會年會 (55th AARC)
99-02-01	99/2/1-99/4/31 蔡忠榮助理教授赴澳洲雪梨，進行肺臟移植相關進修
99-03-29	RC95 蘇怡如，獲選代表本校接受「99 年青年節表揚大專優秀青年」之表揚
99-04-10	99 學年度日大一般生 (RC99) 甄選入學招生，符合第二階段標準，學校推薦 45 名 (錄取 9 名/備取 5 名)，個人申請 45 名 (錄取 9

	名/備取 6 名)
99-05-20	第四屆加袍典禮 (RC96)
99-05-27	舉辦「98 年度教學單位自我評鑑訪視」(第 1 次)
99-06-05	二年制在職專班第 6 屆畢業生 (R96) 共 52 名
	一般生第 3 屆畢業生 (RC95) 共 46 名
99 學年度	
99-08	99 學年度(R99)第 9 屆二年制在職專班招生 30 名,報考人數 39 名 (最後一屆招生)
99-08-01	楊志仁助理教授 應聘為本學系專任教師
99-09	99 年第 2 次專門職業及技術人員高等考試呼吸治療師-全國榜首: RC95 楊鎮豪
99-12-02	RC96 張湘慈、德林昇剛、李昀庭、RC97 李紹瑜、朱師弘、謝念庭等 6 人(帶隊老師:周世華主任)前往美國內華達州拉斯維加斯,參加 2010 美國呼吸照護協會年會(56th AARC)
100-04-09	100 學年度日大一般生(RC100)甄選入學招生,繁星推薦 5 名; 符合個人申請第二階段標準 42 名(率取 14 名/備取 10 名)
100-05-01	莊逸君講師,榮升助理教授
100-05-26	第五屆加袍典禮 (RC97)
100-06-11	二年制在職專班第 7 屆畢業生 (R97) 共 51 名
	一般生第 4 屆畢業生 (RC96) 共 49 名
100-07	100/7/6-100/8/31 RC97 林瑞彬前往崇仁科技事業股份有限公司(宜蘭)實習(首次非臨床企業實習)
100 學年度	
100-08-01	創系第 10 週年
	劉博倫助理教授,榮升副教授
100-08-17	100/8/17-100/8/24, RC99 陳逸凌 前往柬埔寨金邊,參加本校「2011 第一屆海外產業實習」
100-09	100 年第 2 次專門職業及技術人員高等考試呼吸治療師-全國榜首:RC96 張賢貞
100-09-24	100/9/24-100/10/2, RC97 朱師弘(帶隊老師:鍾飲文教授)前往荷蘭阿姆斯特丹,參加 2011 歐洲呼吸年會(ERS)
100-11-04	100/11/4-100/11/8?, RC97 朱師弘前往美國佛羅里達州坦帕市,參加 2011 美國呼吸照護協會年會(57th AARC)
101-04-07	101 學年度日大一般生(RC101)甄選入學招生,繁星推薦 5 名; 符合個人申請第二階段標準 44 名(率取 14 名/備取 11 名)
101-04-28	101/04/28-101/04/29 舉辦第 5 屆大呼盃(全國大專學校呼吸治療

	學系運動會)-高醫、北醫、長庚、輔仁
101-05-31	第六屆加袍典禮 (RC98)
101-06-09	二年制在職專班第 8 屆畢業生 (R98) 共 49 名 一般生第 5 屆畢業生 (RC97) 共 45 名
101-07-19	101/7/19-101/7/23, RC98 呂純慧 (帶隊老師: 莊逸君老師) 前往中國四川成都, 參加「第五屆西部重症醫學論壇/四川第六次重症醫學大會暨第六屆兩岸呼吸治療論壇」
101 學年度	
101-08-01	許超群助理教授, 歸建醫學系。 許超群助理教授, 榮升副教授。 陳秀玲助理教授, 榮升副教授。
101-11-10	101/11/10-101/11/13, RC99 陳逸凌(帶隊老師: 陳秀玲 老師) 前往美國 New Orleans, LA, 參加 2012 美國呼吸照護協會年會 (58th AARC)。
102-04-13	102 學年度日大一般生 (RC102) 甄選入學招生, 繁星推薦 8 名; 符合個人申請第一階段標準 61 名 (率取 19 名/備取 27 名)。
102-05-28	第七屆加袍典禮 (RC99)
102-06-08	二年制在職專班第 9 屆/最後一屆畢業生 (R99) 共 27 名 一般生第 6 屆畢業生 (RC98) 共 46 名
102 學年度	
102-08-01	李怡琛助理教授應聘為本學系專任教師
102-08-12	102/8/12-102/8/25, 本學系 RC99 吳俊憲、陳逸凌、李姝儀、高瑜鴻、吳碧華、曾盈穎、劉立揚、莊婉暄等共 8 名同學, 榮獲「教育部 102 年教學卓越計畫主軸四」補助, 由莊逸君老師帶領赴新加坡 National University Hospital 及 Singapore General Hospital 暑期實習。
103-04-12	103 學年度日大一般生 (RC103) 甄選入學招生, 繁星推薦 8 名; 符合個人申請第一階段標準 66 名 (率取 25 名/備取 25 名)。
103-05-20	第 8 屆加袍典禮 (RC100)
103-06-07	一般生第 7 屆畢業生 (RC99) 共 42 名
103 學年度	
103-08-01	楊志仁老師、蔡忠榮老師, 榮升副教授
103-08-16	103/8/16-103/9/1, 本學系 RC100 周家平、林振瑜、黃薇任、陳韋岑、顏宏璋、潘育峰、周佳昕等共 7 名同學, 通過學系面試, 赴新加坡 National University Hospital 及 Singapore General Hospital

	暑期實習。
103-09	103 年第 2 次專門職業及技術人員高等考試呼吸治療師-全國榜首：鍾韋嬋。
103-11-28	舉辦「104 年系所自我評鑑-內部評鑑」訪評。
104-04-28	第 9 屆加袍典禮 (RC101)。
104-05-07	104/05/07-104/05/08 舉辦「104 年系所自我評鑑-自辦外部評鑑」訪評。

*自我評鑑過程

102 學年度
第 1 次 系所評鑑會議 日期：103/02/13
會議重點：104 年度上半年辦理「自辦外部評鑑」，是否增修「學系特色評鑑效標」及調整「佐證資料」事宜。
第 2 次 系所評鑑會議 日期：103/05/22
會議重點：討論 104 年度上半年辦理「自辦外部評鑑」相關事宜。 一、關於「104 年評鑑效標」，除了原欲刪除之「4-8 推動師生產學合作之作法及成果為何？」不得刪除外，其餘依照原修正案【附件 2，不再附】通過。 二、擬定本學系「104 年度自我評鑑報告」完成進度(包含內部評鑑和自辦外部評鑑)。 三、上次開會其他注意事項：評鑑資料範圍、資料統一格式、評鑑各項目負責人。
第 3 次 系所評鑑會議 日期：103/06/26
會議重點：討論 104 年度上半年辦理「自辦外部評鑑」相關事宜。 一、安排本學系「內部評鑑」時間進度、分配工讀生、討論「內部評鑑」委員名單。 二、評鑑資料範圍。
第 4 次 系所評鑑會議 日期：103/07/31
會議重點：討論 104 年度上半年辦理「自辦外部評鑑」相關事宜。 一、依照相關時程執行。 二、本學系「內部評鑑」後續計畫。
103 學年度
第 5 次 系所評鑑會議 日期：103/08/07
會議重點：討論 103 年度「自辦內部評鑑」及 104 年度上半年辦理「自辦外部評鑑」相關事宜。 一、下次會議：103/8/14、103/8/21、103/8/28。 二、各評鑑項目之附件，請繳由總幹事李怡琛老師彙整。 三、彙整各評鑑項目 TA 的聯絡方式 (mail、手機)，互通相關資訊。
第 6 次 系所評鑑會議 日期：103/08/14

會議重點：討論 103 年度「自辦內部評鑑」及 104 年度上半年辦理「自辦外部評鑑」相關事宜。

一、依工作時程完成相關事務。

二、下次會議時間：103/8/21（四）中午 12：00

第 7 次 系所評鑑會議 日期：103/08/21

會議重點：討論 103 年度「自辦內部評鑑」及 104 年度上半年辦理「自辦外部評鑑」相關事宜。

一、「103 自辦內部評鑑」&「104 自辦外部評鑑」委員名單。

二、數字及英文一律改為「Times New Roman」。

三、「附件」以繳交「電子檔-光碟」。

四、「報告」可延至 103/9/4 完成，103/9/12 以前彙整，103/9/15 繳出至研發處。

第 8 次 系所評鑑會議 日期：103/09/04

會議重點：討論 103 年度「自辦內部評鑑」及 104 年度上半年辦理「自辦外部評鑑」相關事宜。

一、下次評鑑會議時間修訂為 103 年 9 月 25 日（四）

二、預定 103 年 9 月 12 日繳交至學校之「評鑑報告（草稿）」：請於 103 年 9 月 10 日以前上傳至雲端（供韋岑彙整及排版）。

三、預定 103 年 11 月 7 日以前寄出給訪評委員之「評鑑報告（紙本）+附件（電子檔）」：請於 103 年 10 月 20 日完稿，校對後 103 年 10 月 31 日輸出紙本。

四、備妥評鑑佐證資料日期：預定於 103 年 10 月 31 日以前。

五、103 年 11 月 28 日（五）自辦內部評鑑行前會議：

預定於 103 年 11 月 21 日（五）召開。

PS：103 年 11 月 10 日至 11 月 14 日期中考週。

第 9 次 系所評鑑會議 日期：103/09/25

會議重點：討論 103 年度「自辦內部評鑑」及 104 年度上半年辦理「自辦外部評鑑」相關事宜。

一、於雲端下載檔案時，請留意韋岑排版後的最新修訂日期，下載修訂後，也請標註修訂日期，以免後續作業 事倍功半。

二、訂定統一報告內容及附件的格式。

三、訂定資料完成期限&後續會議日期。

四、各項目互相檢視。

第 10 次 系所評鑑會議 日期：103/10/09

會議重點：討論 103 年度「自辦內部評鑑」及 104 年度上半年辦理「自辦外部評鑑」相關事宜。

一、上次會議決議事項。

二、討論各項目報告內容及修訂狀況。

第 11 次 系所評鑑會議 日期：103/10/23

會議重點：

一、103 年 8 ~ 9 月應繳交的自我評鑑資料，若需相關表單、報告書格式 Word 檔，可至「評鑑管制文件專區 <https://ai.kmu.edu.tw/>>>表單下載」下載，或洽研發處索取。

二、本校自我評鑑時程作業規劃。

三、本學系「自辦內部評鑑」注意事項。

四、其他注意事項：

(一) 103-11-3 (星期一) 以前：完成附件&佐證編列。

(二) 103-11-6 (星期四)：評鑑會議。

1、印出最後版本。

2、各項目簡報各 5 張，內容涵蓋「(1)上次改善事項及辦理情形，

(2)三年發展成果，(3)特色，(4)檢討與改進(未來展望)」

(三) 103-11-7 (星期五)：寄出報告書及相關資料給評鑑委員。

(四) 103-11-20 (星期四)：評鑑會議。

(五) 103-11-26 (三)：綵排/紙上走位。

第 12 次 系所評鑑會議 日期：103/11/06

會議重點：

一、討論「104 年度自我評鑑內部評鑑」報告書及其附件、佐證資料。

(一) 103-11-7 (五) 下午 4：00 前，若無問題，報告書及附件則送印，預計 103-11-10 (一) 繳研發處隨相關資料(附件電子檔&紙本)寄出給三位委員。

(二) 103-11-14 (五) 以前，系主任簡報草稿完成。

(三) 宣導事項：當日請學生著「紫色系服」、「不得缺席」、「標籤-學系教

育目標」
第 13 次 系所評鑑會議 日期：103/11/20
會議重點：行前會議 1 一：檢視 104-11-28(五)自辦系所自我評鑑「內部評鑑」訪評日作業規劃&流程。 二、檢視「104 年度自我評鑑內部評鑑」報告書、附件、佐證資料。
第 14 次 系所評鑑會議 日期：103/11/26
會議重點：行前會議 2 一：檢視 104-11-28(五)自辦系所自我評鑑「內部評鑑」訪評日「修訂版-作業規劃&流程」。 二、檢視「104 年度自我評鑑內部評鑑」報告書、附件、佐證資料。
104 年系所自我評鑑/ <u>內部</u> 評鑑/實地訪評 日期：103/11/28
第 15 次 系所評鑑會議 日期：103/12/18
會議重點：檢討&回覆 104「自我評鑑-內部評鑑訪視(103-11-28)」建議事項&改善計畫。
第 16 次 系所評鑑會議 日期：104/02/12
會議重點：討論「104 年度自我評鑑報告書(含資料光碟)修正版」之完成日期。
第 17 次 系所評鑑會議 日期：104/03/12
會議重點：審議「104 年度自我評鑑報告書(含資料光碟)修正版」及訪視流程。

*自我評鑑結果

SWOT 分析：

	對組織目標有利	對組織目標不利
內 部 條 件	<p>優勢</p> <p>Strengths</p> <p>1、為南部地區唯一一所大學呼吸治療學系，並具備完整呼吸照護正規教育。</p> <p>2、課程規劃深化知行合一的理念，培養學生人文素養、關懷社會、尊重生命，並且導入 EBM 和 PBL 等多元教學與評量方式，培養學生批判性思考及獨立學習的能力。</p> <p>3、學系發展、課程設計、空間設備、實習場所，皆獲得校方和附設教學醫院，甚至院外醫院、區域醫院的鼎力支持。</p> <p>4、臨床醫師與教師密切合作，不僅豐富本學系資源，亦有助於發展基礎與臨床跨領域整合行之研究。</p> <p>5、本學系成立國考複習班，協助學生在畢業前夕、實習空檔之餘，進行課程之複習與加強，師生態度積極，有目共睹。</p> <p>6、持續推動畢業生博覽會，另外本學系網站建構「呼吸人力銀行」，提供最新求才資訊，協助畢業生就業。</p>	<p>劣勢</p> <p>Weakness</p> <p>1、教學規劃已逐年進步成熟，但仍有些辦學經驗需與他系、他院相互觀摩與學習。</p> <p>2、專業師資仍需持續增加，便能協助並分擔相關專業課程規劃，提升學生學習成果，進入職場更能得心應手。</p> <p>3、研究的品質待提升、領域待拓寬、空間與設備待加強。</p> <p>4、因網路的發達，雖然大多畢業生掌握程度比起以往已改善許多，但仍有些學生難以得知其方向。</p> <p>5、無論是本學系應有的相關設備，或是獎勵同學參加各項學術活動與研究，甚至積極推廣國際化，皆受限於經費，目前尚在努力中。</p>

	7、定期進行本學系的 SWOT 分析，督促自己在既有的基礎上，正視本身的短處與面臨的潛在危機，並加以改進	
外部環境	<p>機會</p> <p>Opportunities</p> <p>1、因應高齡化的社會，醫療環境的變遷與升學的需求，年年皆有極高的報到率。</p> <p>2、鼓勵及補助師生參與校內外的研究、參與國際學術會議，增加自學與研究的能力。</p> <p>3、校內提供完善的設備，以及完善的臨床實習場所，為學生奠定扎實的臨床技能。</p> <p>4、立法院於 100 年三讀通過「呼吸治療師法」部分條文修正案，呼吸治療師在醫療機構任職五年以上者，就可以單獨開業為可自行開業、設置居家照護所、提供「到府照護」的居家照護服務。為畢業生未來的發展是一大福音。</p> <p>5、積極規劃國外實習課程，拓展學生國際視野，利用實習參訪機制，增加就業管道。</p>	<p>威脅</p> <p>Threats</p> <p>1、本科系為一項新興學科，國內、外皆有專業教師短缺之現象，本學系積極延攬具臨床實務經驗以及特殊領域之專業教師，但延攬不易。</p> <p>2、積極尋求附設醫院以外的實習場所，但礙於交通不便及安全性考量，仍有突破之空間。</p> <p>3、國考複習班之經費來源、時間安排之規劃，仍需克服。</p> <p>4、各醫療場所之呼吸治療師數目之規定，還未立法完成，職缺無法擴展。</p>

企 業 戰 略 選 擇	SO 戰略——增長性戰略	ST 戰略——多元化戰略
	<p>利用優勢和機會，保持現有的經營領域，並且繼續全力以赴地在該領域擴大醫療產品規模和品種，加大技術研發，增加新治療技術，引進國際新治療方式，積極拓展國內和海外市場</p> <p>缺點：沒有考慮到威脅和劣勢</p> <p>1、規劃「教學助理」制度，配合學校「期中預警制度」，以提升教學改革及落實補救教學措施，使學生學習的成效提升。</p> <p>2、繼續加強實習課程，協助學生縮短臨床工作之適應期。</p> <p>3、善用「國考歷屆試題題庫」、「線上模擬考試系統」，達到最佳學習成果及考照率之目標，即使課程結束，仍可請老師幫忙解決問題。</p>	<p>利用優勢避免威脅，保持現有的經營領域，不再在該經營領域進行擴張。利用自身財務融資能力，向其他領域進軍，發展社區照護、長期照護、生物醫療材料、健康產業等相關產品，實行多元化經營的原則</p> <p>缺點：放棄了潛在的機會</p> <p>1、全力發展 PBL 和 EBM 教學，以及多元管道之學習。</p> <p>2、積極增聘呼吸器及生物醫療材料相關之師資。</p>
	WO 戰略——扭轉性戰略	WT 戰略——防禦性戰略
	<p>利用機會改進內部弱點，在保持、穩定、發展和提高現有的經營領域的同時，開展多元化經營，增加衛星醫院，與基層醫療院所或生技產業聯合，培養核心競爭能力</p> <p>優點：利用了機會和優勢，避免威脅，克服劣勢</p> <p>1、持續尋求本校附設醫院以外的</p>	<p>為了克服弱點、避免威脅，放棄現有的經營領域，全力以赴地轉到高新技術領域。爭取佔領技術制高點</p> <p>缺點：放棄了現有的、潛在的機會和自身優勢</p> <p>1、鼓勵與輔導教師教學、研究與升等，以改善師資結構。</p> <p>2、輔導研究表現尚需加強之教</p>

	<p>實習場所，目前已與彰化基督教醫院、台南永康奇美醫院、林口長庚醫院、台北榮總醫院合作、新加坡綜合醫院與新加坡國大醫院。</p> <p>2、成立「呼吸治療學系系友會」，落實改善學系教學品質，提升畢業生就業表現。</p>	<p>師，加入研究團隊，並以 mentor 的方式協助，提升其研究能力。</p> <p>3、「行政院衛福部」擬於 103 年度再度修改「醫院設置辦法」之相關法規，針對醫院之合理人床比，進行審議，此案若定，將決定全台醫療機構呼吸治療師人力之增編與否，期能透過管道加以督促。</p>
--	--	---

* 附件

內容如附

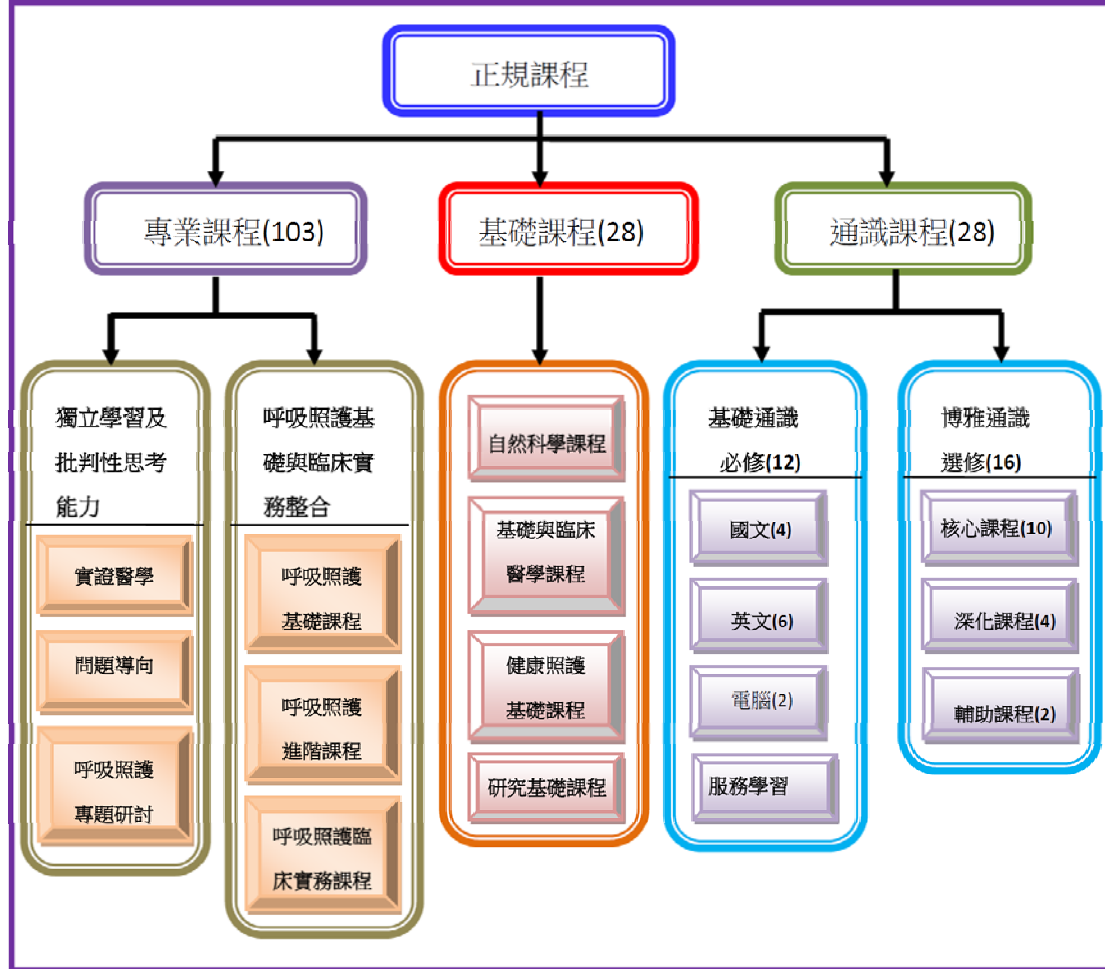
項目一：教育目標、核心能力與課程設計

(一)現況描述

1-1 運用適合的分析策略（如學生發展、社會需求、特色和資源、競爭優勢、畢業生表現等），確立教育目標並擬訂發展計畫之結果為何？

本學系的發展計畫：以傳承余幸司校長「教學卓越、研究創新、優質人文、社會關懷」的全方位發展策略既有的基礎上，加上現任劉景寬校長「創新研發、法紀制度、知識傳承、使命榮譽、國際視野」的理念，期許本學系成為獨具特色、國際化的呼吸治療學系。配合校、院、系級所制定之學生基本素養及核心能力，本學系擬訂發展計畫如下說明：

- 1、學生發展方面：本學系配合校級計畫執行教學卓越，推動本學系課程整合與創新。目前已完成建置課程地圖（見下頁圖），將通識、基礎與專業課程，依其屬性與內容，做有系統之分類。
- 2、社會需求方面：本學系為因應高齡化的社會，醫療環境的變遷與升學的需要，於91年首屆在職專班招生；另於93年開始招收日大一般生以來，本學系已為國內呼吸照護領域培育了大量專業人材。隨著時代的變遷及依教育部教學方針，在職班之階段性任務已達成，於是民國100年停止招生。因應立法院於100年5月27日三讀通過「呼吸治療師法」修正案，讓原本呼吸治療師需受雇於醫院或護理之家的條文修改為呼吸治療師可自行開業、或設置居家照護所、提供「到府照護」的居家照護服務，所以國內的呼吸照護領域專業人材仍有需求。故本學系致力於大學部一般生的教學與研究水準及呼吸照護品質的提昇，以保障國民的健康。



3、特色與資源方面：本學系有完整的醫學大學和附設醫學中心與區域醫院層級的教學醫院作為後盾。高雄醫學大學成立六十餘年，為國內南區首屈一指的醫學中心，在優良的校風與傳統的保持下，本學系的發展，自始即得到校方與附設醫院的支持，舉凡課程的設計、專業技能教室與研究室的空間與設備、和實習場所的規劃，皆獲得校方和附設教學醫院及院外16所醫院及崇仁科技事業股份有限公司的鼎力支持。除教學儀器的購買外，亦提供本學系師生研究與參與國際學術會議之經費。本學系亦網羅南部地區各大醫院之呼吸照護專家，協同教學，以充實教學的人力與專業水準。相較於國內其他呼吸治療學系，本學系可說是資源相當豐富。

- 4、競爭優勢方面：本學系在大四的下學期定期舉辦國考複習及模擬考試，以檢視學生國家考試之專業程度。在教學課程內容設立「呼吸照護臨床技巧」及「小兒呼吸照護臨床技能」課程（於103年開始），並執行階段性OSCE技能檢定，以檢視學生呼吸治療專業技能之回饋。
- 5、畢業生在業界的卓越表現：業界對於本學系畢業生，無論在專業技能、服務熱忱、專業倫理與人際互動方面，皆予以高度肯定與評價。目前畢業生在各大醫院擔任重要職務【附件一-1】。在呼吸治療師國考考照率的成績表現優異，除了高及格率外，歷年有同學為全國榜首、榜眼及探花【附件一-2】。

1-2 依據第一週期系所評鑑結果與建議，確立教育目標並擬訂發展計畫之結果為何？

1、成立自我評鑑工作小組

本學系依據「高雄醫學大學自我評鑑辦法」之規定，每3年應舉行自我評鑑，並配合97學年度之大學系所評鑑之需要，於95年8月28日始成立自我評鑑工作小組。98年度教學單位自我評鑑也已於99年5月27日完成。在本次103學年度評鑑工作小組之召集人為周世華主任，總幹事為李怡琛助理教授，成員包括本學系其他教師及系辦事員共9人，並包括校內評鑑委員3人，以及校外評鑑委員12人。會議過程、相關議題，檢討事項及訂定作業標準流程，均有完整的會議記錄可供查詢。

2、訂定自我評鑑作業流程及工作分配

評鑑小組成立後即積極運作，除擬定評鑑準備事項、工作分配、進度管控外，並達成共識，以PDCA的管理精神，檢討各項教育目標是否有符合現況的教育需求，學生學習成效是否達成，並做教學改進之參考。

3、定期進行進度之評估、檢討與改進

(1) 97年度大學校院系所評鑑（97年12月8日至12月9日）：目前運作良好，並就委員之意見，已檢討改

善，並持續進行修正與改進。

- (2) 98年度教學單位自我評鑑（於99年5月27日完成）：
配合校務評鑑項目，依此為效標，訂定標準化流程，定期進行評估、檢討與改進。

4、 第一週期系所評鑑結果與建議：

針對第一週期系所評鑑的建議及改善情形，如下說明：

(1) 整體目標：

宣導教學目標及將其融入課程：藉由發送全體系師生「書籤（已至第4版）」宣導本系之宗旨及目標，並置於學系網頁學系之中。另也將其陸續置入「大學入門、呼吸治療職涯規劃、呼吸照護導論」等課程內。並定期召開系務會議及課程會議檢討及檢視課程安排是否符合「設立宗旨」及「教學目標」。

(2) 課程實習就業：

A、推動「社會關懷」課程，促進學生與社會之接觸，符合教育目標：社會參與式學習融入專業實習課程(如：認養居家長期照護之病人)，落實學生長期照護層面之學習。推行品德教育(如：大一書院，系內的活動如天使遨遊生命教育搭配教卓計畫)。

B、終身學習之養成：帶入PBL & EBM之課程，開發學生發現並解決問題的終身學習能力

C、加強畢業生專業知能檢核：定期舉辦國考複習及模擬考試，並在教學課程內容設立「呼吸照護臨床技巧」課程，並執行階段性OSCE技能檢定【佐證11、佐證12】。103年更開設「小兒呼吸照護臨床技能」課程，搭配OSCE及標準化技術評核，以使即將進入實習之同學預先了解小兒呼吸治療臨床實務工作，並熟悉各項臨床治療操作標準步驟及準則，讓基本學理與臨床實務作完整結合。

D、加強實習課程：透過實習委員會及各式管道之建議，改善實習課程，以全台各大醫醫療院所呼吸治療強項，規劃合作之實習內容，逐年增加至16家，提供學生充足及設備完善的實習場所。

(3) 建立其他辦學特色：每學年仍持續安排即將實習之同學至醫院及業界參訪。為使本系學生提升國際視野，本學系於102年開辦新加坡海外實習，在莊逸君老師帶領之下，藉由前往新加坡國大醫院 National University Hospital 以及新加坡中央醫院 Singapore General Hospital 讓本學系學生更了解目前海外的醫療環境。

1-3 教育目標與校務發展重點、醫學大學特色之配適性為何？
本學系設立宗旨及教育目標皆與校務發展重點配適性相互契合，依據校務發展的方向與目標，規劃教學、輔導、研究、推廣教育與行政的重點措施，以促進本學系的整體發展。

1、設立宗旨

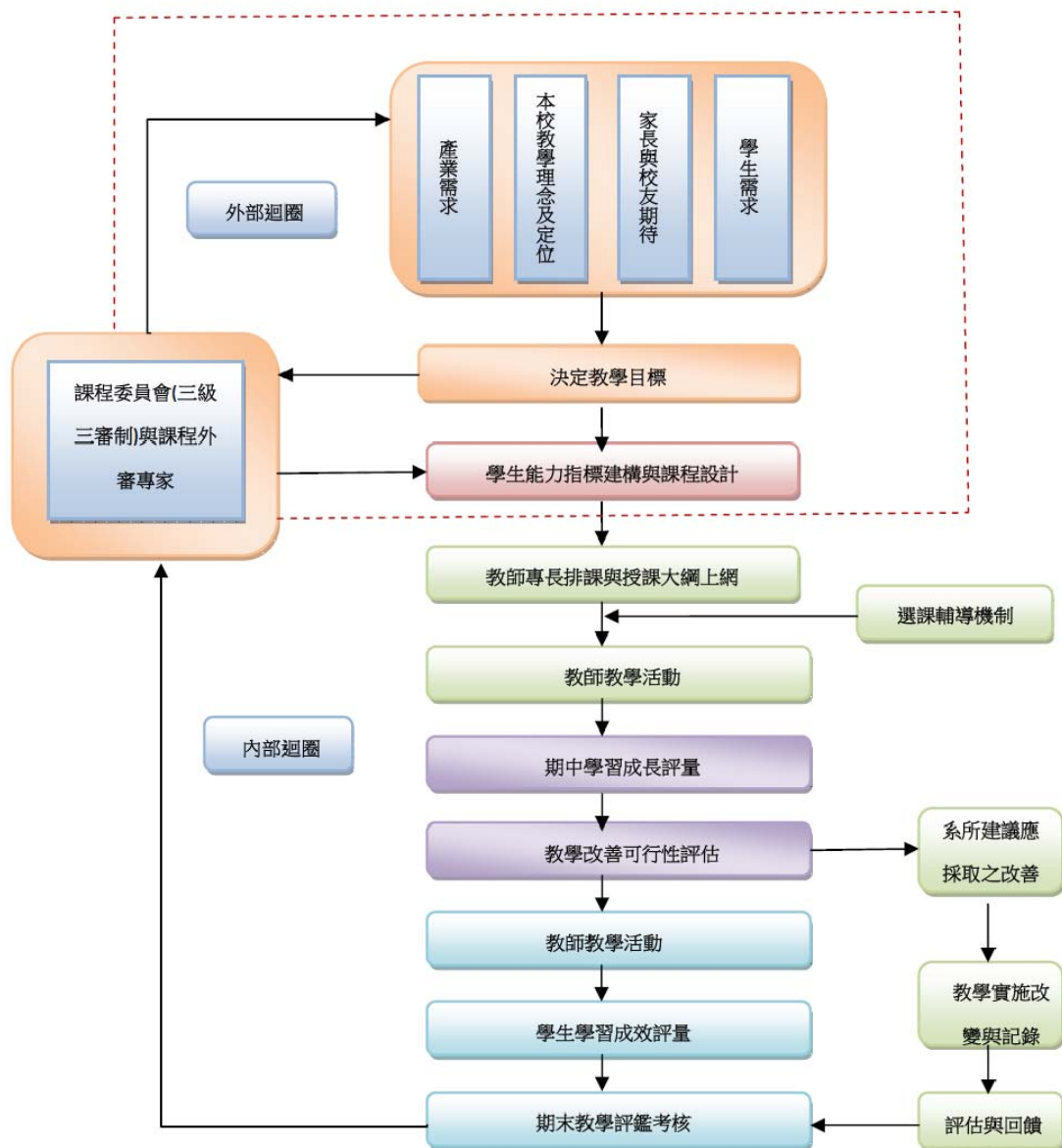
本學系設立之宗旨，旨在培養呼吸照護專業人才，以提升呼吸照護的品質，並從事呼吸照護相關醫學科學之研究。與本校醫學院治院理念「專業素養、關懷鄉土、服務社會、宏觀視野」相呼應。

2、教育目標

本校之辦學目標為：(1) 培養兼具專業與人文素養、社會關懷與終身學習之醫療優秀人才。(2) 轉型為具有研究特色且具競爭力之大學。(3) 邁向世界一流大學之列。而本校醫學院的教育目標為「尊重生命、追求卓越」，在此校院目標之下，本學系的教育目標為「積極培育具人文素養、社會關懷、尊重生命、獨立思考及終身學習能力的呼吸照護專業人才」與之配適性相互契合。

1-4 依據教育目標與結合本校培育「學用合一之健康專業人材」之目標，訂定學生核心能力之作法與結果為何？

- 1、本學系配合96-101年本校教育部獎勵大學教學卓越計劃主軸二特色領域人才培育來執行本學系之教育目標，本於產業結構轉型之需要，培養產業適用人材。此主軸二的計劃導入產學接軌的職涯輔導與規劃，確實在師資、課程、實務三者間建立實質連結，以達到「學用合一之健康專業人材」之目標。本學系依此導入「縱貫性學用合一課程模組」之標的，建構「基礎課程→核心課程→特色跨領域課程/學程→總結式課程（實作專題）→場域/企業實習」系統性學習模組，使學生能具備跨領域專業能力；以病人安全為首念，全面導入「客觀結構式臨床技能測驗（OSCE）」檢核，在學生進入實習前執行OSCE技能檢定【佐證11、佐證12】。「小兒呼吸照護臨床技能」（103年開設），確保學生同理心與臨床技能兼備之核心能力，以提升學生就業競爭力。
- 2、以內部機制（課程委員會）與外部機制（課程教材審查）【附件一-3】【佐證23、佐證24、佐證25】定期檢討並改善現有課程，以符合本學系之教育目標及未來社會之需求。本學系亦執行之三級三審雙迴圈品保制度，自我改善，以確保教學品質與成效(如下圖)



3、創新的專業技能教學

- (1) 積極鼓勵教師參加教師成長中心舉辦之「教學成長研習課程」，以提升教師教學知能【附件一-4】。
- (2) 充分運用校方之臨床技能中心 (clinical skill center) 與本學系之「專業技能教室」，推展電子模擬教學，以提升專業技能【附件一-5】。
- (3) 改進教學方法：除目前已進行的實證醫學 (evidence-based medicine, EBM) 教學外【附件一-6】【佐證7、佐證8】，並積極撰寫以問題為導向之

教學方法（problem-based learning, PBL）教案，自96學年度起實施，以提升教學成效【附件一-7】。

4、注重專業倫理與社會關懷

- (1) 本學系學生未來服務的對象為「人」，因此將「生命倫理」列為必修之科目；未來希望加強個案討論、經驗分享或典範學習的方式，以強化學生學習的效果，培養尊重生命的倫理。
- (2) 社會服務課程，於97學年度起，社會服務課程更名為服務學習，列為全系必修，以培養學生具「關懷鄉土、服務社會」的情操，並融入「專業課程」中。也讓學生主協辦各種活動【佐證10】，深入社區衛教，培養學生社會關懷能力，呼應本學系之教育目標。

1-5 推動師生接軌國際能力之作法與成效為何？

為了推動師生接軌國際能力以結合社會資源，提供多元學習機會，以提昇國際視野之作法與成效如下說明：

- 1、學生參與教師專題研究：以學校經費，在寒暑假參與教師專題研究，以培養學生發掘問題及自我解決問題的能力，成效良好，並有初步研究成果。補助大學生暑期研究名額，在100年度共1名，101年度共2名，103年共5名【附件一-8】。
- 2、學生參與國際學術會議：經由學校經費的補助，讓學生參與國際學術會議，以提升教學、研究之水準，並拓展國際合作之空間。並由本學系老師帶領同學前往，參與多國國際呼吸相關會議。
- 3、海外實習：為使本學系學生提升國際視野，99學年前往柬埔寨金邊參與「2011第一屆海外產業實習」；102學年度起開辦新加坡海外實習【佐證34】。
- 4、與全校同步訂定「英文畢業門檻」，以提升學生跨文化的能力與國際視野。

1-6 教育目標與核心能力之宣導機制與師生對其瞭解程度為

何？

- 1、本學系教職員與學生藉由定期參與系務會議、課程委員會、實習委員會、各級班會、導師輔導與幹部座談會等多元管道，定期檢討，檢視課程安排是否符合「設立宗旨」與「教學目標」，使師生對本學系發展歷史與教育目標，皆有完整的瞭解與認識。
 - 2、本學系配合大學博覽會，並建置完整的網頁，提供校內外人士認識本學系之歷史沿革、師資現況、課程設計與特色，及畢業生出路等，有助於建立教職員與學生對本學系教育目標有完整且一致之認知。另外也透過每學年教師聯誼會、新生入學輔導、新生手冊、迎新活動【附件一-9】【佐證31-1】、學長姐傳承制度，以及各項交流活動等機制，使教職員與學生對本學系教育目標能有全面瞭解與認識，來加強宣導本學系之教育目標並將之融入課程。
 - 3、師生對學系核心能力之認同感調查：本學系於今年度所之專業核心能力問卷結果，97.3%的同學同意學系的專業核心能力符合學系的教育目標，並有94.5%的同學認同學系的課程後，讓其覺得在學系的專業核心能力上，更為紮實並有所精進。
- 1-7 依據核心能力進行課程規劃與設計，並落實學用合一之機制運作與結果為何？

本學系之教育目標為「積極培育具人文素養、社會關懷、尊重生命、獨立思考及終身學習能力的呼吸照護專業人才」，依據核心能力進行課程規劃與設計【佐證30】，落實學用合一於教學與學習之活動表現如下：

- 1、重視深化人文涵養之博雅教育
課程規劃重視通識與專業課程之全方位學習。通識課程涵蓋基礎課程與博雅課程共28學分。博雅課程依校級、院級與系級規劃之理念，分為核心、深化與輔助課程，以完成培養學生人文素養之教育目標【附件一-10】。

2、 強化社會關懷教育

持續進行社會服務課程，積極推廣社會參與式學習活動，藉由行動的過程，深化知行合一的理念，養成關懷社會的情操。

3、 強調尊重生命

通識教育中，生命倫理課程(博雅通識深化課程)【附件一-11】自96學年度起納入本學系必修，藉由理論與個案討論的經驗分享，讓本學系學生體會病人生理、心理、社會與經濟各層面的衝擊與影響，養成尊重生命的態度，並從中產生對服務對象的同理心，以塑造其專業倫理的學風。

4、 重視獨立思考及終身學習能力

為培養學生批判性思考及獨力學習的能力，在專業課程中持續導入實證醫學（EBM）與問題導向學習（PBL）等多元教學與評量方式；並配合教學卓越計畫，鼓勵學生利用「學生學習資源專區」。而在以應用為主的課程部分，除了延續原有之「呼吸照護專題研討」，也於103年開設「心肺血管疾病特論」，這些課程的目的主要在於培養學生能具備自我學習能力，在往後的職場生涯中，能因應科技與新領域的發展，而能主動透過多元學習管道，持續促進個人及專業的成長。

5、 重視基礎與專業課程之學習成果

重視基礎課程，陸續於95學年度第1學期開設「基礎心電圖」，第2學期開設「組織學概論」、102學年度開設「胚胎學」，以加強學生基礎課程學習。在專業課程部分，因應學生在實習時的意見，持續加強畢業生專業知能檢核，並於103年開設「小兒呼吸照護臨床技能」專業選修課程【附件一-12】。

6、 建立課程審核機制

設有課程委員會，成員涵蓋校外學者專家、校友、本學系教師以及學生代表，定期開會，進行內部檢討，並於

95學年度起至今，持續課程外審制度，藉由外部審核機制，如103學年度新開立之課程，皆有外審並有審查意見及開課老師回覆之過程【附件一-3】，於96學年度起大幅度的重整本學系之課程，尤其是臨床實習課程，以改善教學品質，提升教學成效。

- 7、規劃學生學習成長活動，協助學生確立學習目標於102學年度起，基礎通識課程開立了「大學入門」【附件一-13】、「呼吸治療職涯規劃」【附件一-14】【附件一-15】【佐證9】、「如何創業」及「生物科技與智慧財產權」。並鼓勵學生雙主修及修讀學程(化學系*1、醫放系*1)
- 8、成立「專業技能教室」，提升專業教學成效
93學年度完成「呼吸治療專業技能教室」之設置及101學年國際研究大樓建置完成「臨床技能中心」【附件一-16】，提供學生實習操作。並積極編列預算，購置各項呼吸照護相關教學儀器【附件一-17】，同時透過合作醫院以及業界廠商之捐贈，充實各項教學資源，改善教學空間與設備，顯著提升專業技能教學之成效。
- 9、訂定畢業生專業知能檢核，以增加國考通過率
 - (1) 舉辦國考模擬考試(98年度起)及國考複習【佐證17、佐證18、佐證19、佐證20、佐證21、佐證22】，以自我檢視國家考試之專業程度。
 - (2) 檢測呼吸治療專業技能: 設立「呼吸照護臨床技巧」課程，並執行階段性OSCE技能檢定。於103學年度在四上的課程項目更增設「小兒呼吸照護臨床技能」，以使學生的專業技能更深入。【附件一-18】
 - (3) 配合校方建置「課程地圖」(見第2頁)及「課程雷達」，檢測畢業生基本及核心能力。【附件一-19】

1-8 本學系自我改善之機制與成效為何？

- 1、配合學校之校務發展計畫，凝聚師生共識，每年就教學、研究之現況進行檢討，提出改善的策略，以及規劃未來發展之方向。以專任師資方面而言，100學年度至

今皆維持穩定的師資陣容。其他如教學設備、空間與研究成果，如前所述，亦有明顯改善與進步。

- 2、配合大學系所評鑑以及學校每3年教學單位之自評機制，成立自我評鑑小組，就評鑑各項項目先進行內部評估與檢討，爾後邀請校內外學者專家實地訪視，提供改進的意見，經由內部與外部雙重查核的結果，目前運作良好，並有具體的成效，有助於發掘系內應改進之事項，以及釐清未來應努力的方向。
- 3、平時系內有各級會議，包括系務會議、課程委員會、實習委員會等，參加的成員涵蓋系內教師、學生代表、校外學者專家與畢業校友，皆能反應各層級之意見，出席師生代表皆有提案權，可針對系務或與師生權益有關之事項提出討論，尋求解決之道。並藉由三級三審雙迴圈品保制度進行自我改善，以確保教學品質與成效(如第6頁圖)。

(二)特色

本學系主要特色為：

- 1、本學系為南部地區唯一一所大學呼吸治療學系
本校於91.08.01，成立呼吸治療學系，招收二年制在職專班學生，93年招收大學部一般生，在廣大的中南部地區，是唯一具備完整呼吸照護正規教育的大學。因應高齡化的社會，醫療環境的變遷與升學的需要，自首屆招生以來，年年皆有極高的報到率，除培育了呼吸照護體系未來的生力軍以外，也進一步提升了呼吸照護教學與研究的水準。
- 2、本學系有完整的醫學大學和附設醫學中心與區域醫院層級的教學醫院。學系的發展，一直得到校方與附設醫院的支持。舉凡課程的設計、專業技能教室與研究室的空間與設備、和實習場所的規劃，皆獲得校方和附設教學醫院，甚至院外醫院、區域醫院的鼎力支持。
- 3、結合社會各界資源，厚實本學系教學研究能量。本學系除專任師資外，亦網羅南部地區各大醫院之呼吸照護專家，

協同教學，充實教學的人力、資源與專業水準。與業界廠商及建教合作醫院的合作關係良好，除教學儀器的捐贈外，亦提供本學系師生研究與參與國際學術會議之經費，對本學系教學研究水準的提升，有莫大的助益。

4、積極規劃國外實習課程，拓展學生國際視野。

(三)問題與困難

1、教學

(1) 本學系教學（課程、實習）之規劃已逐年進步成熟，但仍有些辦學經驗，仍需與他系、他院相互觀摩與學習。課程改革與教學方法跟隨著評鑑、內部定期的會議檢討，依教育目標及學習方針做修正，但仍有缺乏及不足處，仍需持續修正、修訂。

(2) 本學系積極尋求本校附設醫院以外的實習場所，但礙於交通不便及安全性考量，仍有突破之空間。

2、師資

(1) 鼓勵校內老師進修，升等，以提高教學的品質及水準，並積極招募校外專業教師，人數已逐年增加，但仍顯不足，持續接洽符合相關條件的業界專業教師的加入。

(2) 具呼吸照護臨床實務經驗以及特殊領域，如醫學工程（呼吸器研發）方面的師資，延攬不易。

3、空間

礙於學校腹地有限，未來教學土地的建置上會有飽和狀態。專業教學相關儀器，隨著學校、學系內的經費已有逐步增加中，但仍需充實。

4、社會環境、未來發展

立法院於100年5月27日三讀通過「呼吸治療師法」部分條文修正案，呼吸治療師法條文修正通過後，呼吸治療師在醫療機構任職五年以上者，就可以單獨開業為可自行開業、設置居家照護所、提供「到府照護」的居家照護服務。而呼吸照護中心的設置標準也規範每10床應至少有一名呼吸治療師。這些對本學系畢業生未來的發展是一大福音。

(四)改善策略

1、教學

- (1) 持續推動課程改革、教材審查與上網，及配合校方建置之數位學習平台進行 E-Learning、校內外學習資源（衛生政策數位學院、高雄醫學大學圖書館MOD數位隨選視訊系統）。
- (2) 全力發展PBL和EBM教學，以及多元管道之學習。
- (3) 持續尋求本校附設醫院以外的實習場所，目前在小兒呼吸照護實習單位已新增彰化基督教醫院的小兒及新生兒加護病房。

2、師資

- (1) 鼓勵本學系教師在職進修及升等。本學系莊逸君助理教授及楊志仁副教授，目前於本校醫學研究所攻讀博士學位，而許超群副教授於96年8月至哈佛大學重症加護醫學及呼吸治療臨床醫學單位進行兩年的研究。
- (2) 積極延攬具臨床實習經驗以及醫學工程領域之專業教師。

3、空間

國際研究大樓落成，已適當規劃各學科辦公室的環境，提供學生尋求資訊的便利性，並充份規劃各個實習、研究、討論、專業教學教室及臨床技能教室，在使用空間有限的情況下，能使教學空間可達到最高使用成效。

4、研究

- (1) 鼓勵師生投入基礎與臨床整合、跨領域及轉譯醫學之研究，提升研究能量。
- (2) 鼓勵師生積極參與校內外整合型環境醫學及頂尖研究計劃。

5、強化畢業生輔導機制

- (1) 持續推動畢業生博覽會，就業嘉年華【附件一-20】、職涯講座【附件一-14】【附件一-15】【佐證9】、畢業班家長座談會【附件一-21】、MAPA性格及就業測評系統、

職場達人、企業職場體驗營、畢業生流向資訊平台等，協助學生於畢業前，做好與企業接軌的準備。

- (2) 本學系網站上有建構「呼吸人力銀行」與中華民國呼吸治療師公會全國聯合會網站連結，提供最新求才資訊，以協助畢業生就業。

(五)項目一總結

本校醫學院極力支持本學系之教育目標的達成。本系自創系以來，致力於培育具人文素養、社會關懷、尊重生命、獨立思考及終身學習能力的呼吸照護專業人才。並配合教育目標並擬訂發展計畫所制定之學生基本能力，期能使本系之畢業生畢業後能成為醫療界有用的專業人才。

項目二：教師質量、教學品質與支持系統

(一)現況描述

2-1 專任、兼任及合聘教師之數量與學術專長及聘用機制，符合教育目標、核心能力與課程設計，及滿足學生學習需求和特色發展之情形為何？

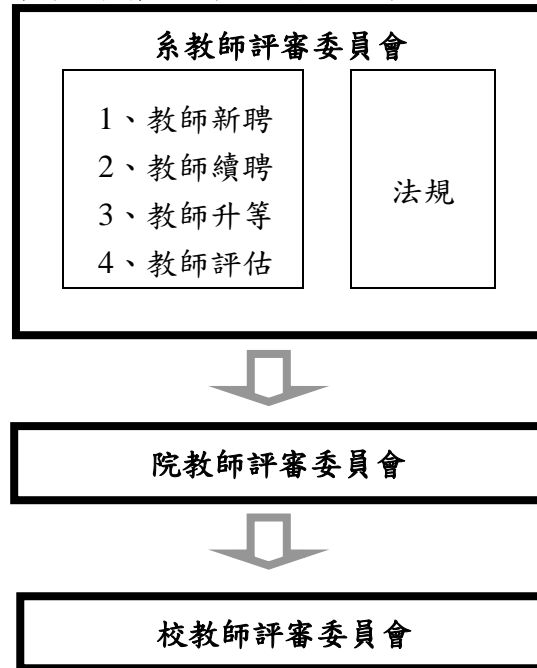
1、專任、兼任及合聘教師之數量與學術專長

本學系目前共有 9 位專任教師，其中教授 2 名、副教授 4 名、助理教授 2 名、講師 1 名，教師之專長亦都能互補，再加上其他學系專任師資、專科醫師及校外臨床醫療院所協助教學教師的教學資源【附件二-1】。其他校內協助教學之兼任教師為 216 位，校外臨床醫療院所，協助教學兼任教師為 38 位【附件二-2】；另聘高醫大附設醫院、市立小港醫院、市立大同醫院、阮綜合醫院、國立高雄總醫院左營分院、奇美醫院、義大醫院、彰化基督教醫院、成大醫院、林口長庚、高雄榮總、台北榮總、高雄長庚、台北長庚、佳禾居家護理所、康福居家護理所、新星渝居家護理所 103 位資深呼吸治療師兼任臨床指導老師，協助實習課程之教學【附件二-3】。現有專任師資專長如下表所列，涵蓋呼吸生理、細胞分子生物學、重症加護醫學、呼吸照護學及生命倫理，皆符合課程所需。專兼任教師之專長與學術領域幾乎涵蓋呼吸照護之相關領域，因此各項課程之開設均能與教師之學術專長與實務經驗充分結合，有利於學生學習及達成本學系核心能力培養。

2、教師之聘用機制

本學系設有系教評會，並依照「高雄醫學大學教師評估準則」，處理學系內教師評估及升等相關事宜。自 100 學年度起已召開 11 次系教評會，處理了教師新聘 1 案、教師續聘 9 案、教師升等 3 案。此外，對於評估未能符合標準之教師，並訂有相關輔導辦法。故能有效管控教師之教學、研究及服務水準【佐證 1、佐證 2、佐證 3】。

系教評會之行政機制可表明如下：



3、課程設計，及滿足學生學習需求

為滿足學生學習需求，符合教學目標與核心能力，每學期均開設多元之必、選修課程【附件二-4】。本學系最低畢業學分數 130 學分：專業必修（含一般必修）96 學分、專業選修 6 學分、通識 28 學分。教師開設之課程均能充分結合教師領域專長，教師個人學術研究領域與教學科目同質性高。目前生師比為 21:1 (186/9)，優於教育部之規定 (25:1)。因此，無論在教師之數量與素質皆能滿足教學和學生學習需求。本學系師資均能在符合授課需求及符合教育部規定之專任師資人數及生師比。

學年度	小計	專任教師人數	生師比
100	191	9	21.2 : 1
101	181	8	22.6 : 1
102	186	9	20.6 : 1

2-2 專任教師之結構與流動之情形為何？

現有專任師資 9 名，其中 2 名教授，4 名副教授，2 位助理教授及 1 位講師，具博士學位者有 3 位，碩士學位者 3 位。本校為因應國內對呼吸照護專才之需求，於 91 學年設立本學系，同年開始招收「二年制在職專班」(99 學年度為最後一屆招生)，93 學年度起，招收大學部一般生，以提升呼吸照護品質，保障國民健康，並從事醫療保健與呼吸治療相關醫學科學之研究與傳承為設立宗旨；此外，更積極將呼吸照護教育制度化及專業化，以成為南台灣呼吸治療醫學教育之重鎮為使命。目前本學系教師之數量與素質可滿足教學及學生學習需求。本學系師資流動配合學校政策整體規劃調整，但乃以開課效益與達成教育目標為主要考量依據。

呼吸治療學系專任教師結構/流動情形一欄表 (統計資料至 103)

學年度	教師結構				合計	流動情形			
	教授	副教授	助理教授	講師		新聘	升等	轉聘	歸建
100	2	1	5	2	9		1		1
101	2	2	4	1	9		2		1
102	2	2	4	1	9	1			
103	2	4	2	1	9		2		

呼吸治療學系師資結構：

100 學年度				
級等	教授	副教授	助理教授	講師
	2	1	5	1
學歷	博士		碩士	
	1		4	
合計	9			

101 學年度				
級等	教授	副教授	助理教授	講師
	2	2	3	1
學歷	博士		碩士	學士
	1		4	3
合計	8			
102 學年度				
級等	教授	副教授	助理教授	講師
	2	2	4	1
學歷	博士		碩士	學士
	2		4	3
合計	9			
103 學年度				
級等	教授	副教授	助理教授	講師
	2	4	2	1
學歷	博士		碩士	學士
	3		3	3
合計	9			

2-3 教師依據課程所要培育之核心能力，進行教學設計與應用多元教學方法之情形為何？

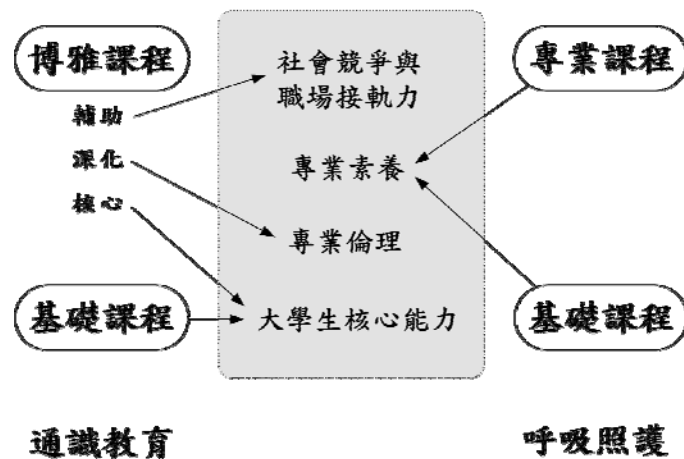
1、課程架構之理念

- (1) 呼吸治療師在臨床上屬於第一線人員，必須具備尊重生命和對服務對象的同理心，其養成教育攸關醫療服務的品質。
- (2) 呼吸照護專業屬性高，是一項以專業能力為導向的實務臨床技術學，需透過臨床實習的實務操作訓練，奠定紮實的臨床技能，落實學理和臨床配合之教學。
- (3) 因此，本學系課程規劃之理念：乃是通識與專業教

育兼顧，知識與技能並重，配合國家醫療產業發展的需要，培養術德兼修的呼吸照護專業人才。

2、學系所課程架構和內容與設立宗旨及教育目標間之關係

基於以上之理念，本學系課程架構，分為通識教育、基礎課程與專業課程三大部分。以通識教育課程培養學生人文素養、社會關懷、尊重生命。另外，規劃通識輔助課程，培養學生社會競爭與職涯接軌的能力；在專業課程方面，則以基礎醫學課程與呼吸照護專業課程培養其專業實務知識與技能，所以皆能符合本學系所設立之宗旨與教育目標。為達成以上目標，本學系課程之設計，分為兩大類：(1) 正規課和 (2) 輔助課程。



(1) 正規課程：分為三大主軸

A、通識教育課程：包括基礎課程及博雅課程兩大部份。基礎課程為全校必修科目，包含國文、英文、電腦與資訊之應用。博雅課程分核心課程、輔助課程與深化課程三類。核心課程包含人文藝術領域、社會文化領域及自然探索領域。每位學生必須在三大領域中至少各修一門學科。深化課程係指以通識理念為主軸，結合各學院的實際需求，所開設的符合通識理念之課程，本學系規劃之深化課程為「生命倫理」。輔助課程則為增強學生畢業後的社會競爭力與

職場接軌能力而開設，本學系的規劃為「呼吸治療職涯規劃」【附件二-5】。96學年度，學生必修科目 14 學分、選修科目 14 學分，共 28 學分。97 學年起除將「社會服務課程」訂為本學系必修科目外，博雅課程之核心課程將分為整合型及個別型，整合型核心課程包括：公民素養、全球與在地、經典與文明、思考共推論、審美與鑑美、科技與應用、自然與探索；個別型核心課程包括：人文藝術領域、社會文化領域、自然探索領域。並將必修學分數改為 12 學分，選修新增為 16 學分，以增加學生選課之自由度。

B、基礎課程：奠定良好的理論基礎。課程類別分
a、自然科學課程：如微積分、普通心理學、普通化學、普通物理學。 b、基礎與臨床醫學課程：如生理、解剖、病理與內、外、小兒科學。 c、健康照護基礎課程：如營養學、公共衛生學概論、疾病營養學、運動傷害與復健。 d、研究基礎課程:生物統計學。

C、專業課程：

(A) 呼吸照護基礎與臨床實務之整合：(I) 呼吸照護基礎課程：基本呼吸照護及設備學（含實驗）、呼吸器原理及應用(含實驗)呼吸照護臨床技巧、臨床心肺檢驗監測（含實驗）、肺部復健導論。(II) 呼吸照護進階課程：含重症呼吸照護學、小兒呼吸照護學，及長期呼吸照護學等。(III) 呼吸照護臨床實務課程：呼吸照護技巧學、小兒呼吸照護技巧學、基礎呼吸治療實習、綜合臨床實習、綜合臨床實習-重症、小兒呼吸照護學實習、長期呼吸照護學實習【附件二-4】。

(B) 獨力學習及批判性思考的能力：實證醫學 (EBM)【附件二-6】 【佐證 6、佐證 7、佐證 8】、問題導向 (PBL)【附件二-7】【佐證 35】以及呼吸照護專題研討。

綜上所述，目前本學系畢業學分數 130 學分，其中須含基礎與專業必修 96 學分，選修 6 學分，及通識 28 學分。而本學系通識、基礎與專業課程「開課」之總學分數分別為：28、57、76 學分，其比例為 17%：36%：47%，分配相當適當，符合本學系課程架構規劃之理念與教育之目標，【附件二-4】。實習課程部分規劃有 926 小時（如下圖），亦符合衛生署規範之標準。

呼吸治療學系 開課課程分配比例			
	通識教育	基礎課程	專業課程
必修	12 (7%)	35 (21%)	61 (36%)
選修	16 (10%)	35 (21%)	9 (5%)
合計	28 (17%)	70 (42%)	70 (42%)

呼吸治療學系 各科實習時數	
基礎呼吸治療實習	56 小時
綜合臨床實習 I	336 小時
綜合臨床實習 II -重症	210 小時
長期呼吸照護學實習	162 小時
小兒呼吸照護學實習	162 小時
合計	926 小時

(2) 輔助課程：本學系亦積極規劃各項研討會議活動，作為輔助教學之用；鼓勵學生修讀學校所增開之學

分學程。

A、學程

學校為整合校內教學資源，全面提升教學品質。開設高齡社會健康照顧學程、行銷管理學程、兒童發展與早期療育學程、創新醫藥科技與管理學程、生物多樣性學程、中山-高醫應用醫學科學學分學程、工業藥學學程、醫師科學家學分學程、智慧醫療產業開發學程、創新創業管理學程藝術與生活美學學程及音樂治療學程【附件二-8】。

B、學術研討會及研習會（workshop）

102 學年協辦呼吸治療年度大會。配合每月舉辦二次之「南區胸腔月會」，要求同學參加，並列為學習護照之學分，藉著個案之討論，增進與醫療團隊其他成員之溝通與互動，以提升學習之成效。

(3) 專題演講與座談

為了加強本學系學術交流

A、103 年 4 月 16 日與 19 日邀請 Medical Director at GE Health Care Solution Europe Associate researcher at Research Center Ste Justine University Hospital 學者 Marc.Wysocki 醫師演講。

B、103 年 4 月 19 日邀請 Visiting Professor at Taipei Medical University Clinical Consultant at GaleMed Corporation 學者 Dr. Marc.Wysocki 演講

C、103 年 4 月 19 日邀請 Dr. Brian Wadden. 演講，題目為 Intellivent ASV introduction。

透過以上學術演講活動，藉以拓展國際學術交流活動，培養學生臨床呼吸治療師應有之國際觀。

(4) 職涯規劃講座

藉由舉辦講座來協助學生及校友進行生涯規劃，確立在學階段及畢業後的生涯發展目標，奠立爾後生涯發展的基礎，講座目前可分類成四種，分別是見實習說明會、職場就業介紹未來升學介紹、心靈層面成長多種類別讓學生自由選擇。100 學年辦理 6 場；101 學年辦理 8 場；102 學年辦理 10 場。活動皆受到學生好評【附件二-9】【佐證 9】。

(5) 品德教育【佐證 10】

A、兒童氣喘夏令營：帶領學生參予社區衛教，讓學生從服務中學習 2009~2014 共主辦 6 屆【附件二-10】。

B、我愛運動夏令營：2010~2014 與高雄市兒童過敏氣喘預防衛教協會共同協辦 5 屆【附件二-11】。

C、天使遨遊：帶領學生至國小，對弱勢家庭子女施行課後關懷與協助，採多元學習方式，除課後伴讀，也透過戶外教學及參加主題展覽的方式，帶領小朋友體驗生命【附件二-12】。

D、推廣生命教育：2013~2014 結合教卓資源帶領學生至國小，推廣品德教育【附件二-13】。

E、關懷居家呼吸照護患者及罕見疾病患者：以社會參與式學習的方式，帶領學生走入社區發揮所長【附件二-14-1、14-2】。

F、學系成立有網路病友會「無鰓魚泡泡樂園」，以關懷罕見疾病及慢性呼吸衰竭之患者【附件二-15】。

(6) 醫院及業界參訪

103 年安排至崇仁科技事業股份有限公司參訪，了解呼吸治療產品之研發，製造與行銷。安排校外參

訪，熟悉醫院工作環境，為臨床實習預作準備，學生反應良好【附件二-16】。

3、專業課程多元教學方式

(1) Clinical simulation：在課程中融入 clinical simulation 軟體，培養學生發現問題、解決問題及批判性思考能力【附件二-17】。

(2) OSCE:

A、 呼吸器臨床應用 OSCE 教案（共 8 個案例），應用於「呼吸器原理及臨床應用」課程教學及呼吸器上機考試【附件二-18】【佐證 11】。

B、 將呼吸治療 29 項臨床核心技能之評核方式標準化，應用於「臨床呼吸照護技巧學」課程教學及 OSCE 考試，以檢核學生臨床上評估病患、發現問題及解決問題之能力【附件二-19】【佐證 12】。

(3) EBM：在課程中融入 EBM 報告，訓練學生批判性思考及自主學習能力【附件二-6】【佐證 6、佐證 7、佐證 8】。

(4) 臨床技能評核標準化：編寫教材「臨床呼吸照護技巧學」（ISBN 978-986-6105-02-9），步驟化的標準技術，除讓學生能於操作中學習，更讓實務教學更系統化，並以 OSCE 方式檢核學生臨床技能，奠定學生紮實的臨床技能【附件二-19】【佐證 12】。

(5) 建立動物肺（豬肺及大鼠肺）呼吸器通氣實驗模式，並應用於實驗課程中，引導學生設計主題實驗，讓學生從實驗過程中熟悉呼吸器操作及訓練獨立思考的能力【附件二-20】【佐證 13、佐證 14、佐證 15】。

(6) 在實習課程中融入社會參與式學習，帶領學生走入社區，發揮所長關懷弱勢及居家呼吸照護患者，從中建構自我專業角色及人文關懷之精神。【附件二

-14-1】【附件二-14-2】

2-4 教師自編講義、編製數位媒材做為教學輔助，提升學生學習成效之情形為何？

本學系教師教學除提供參考書籍、網路資訊外各課程均會製作 PowerPoint 簡報教材。由於教材豐富活潑，無形中大幅提昇了學生的學習成效。

1、自編教材

- (1) 將呼吸治療 29 項臨床核心技能之評核方式標準化，應用於「臨床呼吸照護技巧學」課程教學及 OSCE 考試。並寫成一本近 300 頁專書，委託教學發展中心（臨技中心）審查，預計以教科書方式出版【附件二-19】【佐證 12】。
- (2) 98 學年以「臨床呼吸治療準則及技術規範」獲得優良教材獎勵，教材經多次編修後，於 2011 年 3 月出版，書名為「臨床呼吸照護技巧學」（ISBN 978-986-6105-02-9）。此教材，為系上必修課程-呼吸照護臨床技巧學 之指定教課書，並為臨床技能 OSCE 考試之範本【附件二-19】【佐證 16】。
- (3) 呼吸器臨床應用 OSCE 教案（共 8 個案例），應用於「呼吸器原理及臨床應用」課程教學及呼吸器上機考試【附件二-18】【佐證 11】。
- (4) 編寫國考題庫題解（91 年～102 年），共六個科目：基礎呼吸治療學、呼吸器原理及應用、呼吸治療儀器設備學、呼吸疾病學、重症呼吸治療學、心肺解剖學，並推動學系成立國考複習班【佐證 17、佐證 18、佐證 19、佐證 20、佐證 21、佐證 22】。
- (5) 製作動物肺呼吸器通氣實驗之教學影片【附件二-21】。
- (6) 與臨床教師合作錄製各項臨床技術試範教學影片【附件二-22】。

2、媒體教學

呼吸器原理及應用實驗、呼吸照護技巧學、臨床檢驗監測學實習、基礎心電圖，以多媒體教材、紀錄片、電腦ppt檔案、儀器實際操作等方法，達成有效學習（蔡忠榮醫師：支氣管鏡攝影之紀錄片，李智雄醫師：心臟超音波及心導管等課程之動畫檔，朱國安醫師：操作肺功能機及測量心電圖等，莊逸君老師：肺泡回復、通氣治療）【附件二-23】。

(1) 網路學習平台：教師可利用 e-learning 提升學生學習成效，除將教材放置於高雄醫學大學網路教學平台 (<http://wm.kmu.edu.tw/>)，並利用網路教學平台進行線上作業上傳、線上討論區、自主學習、線上考試等方式與學生互動。本校教室均配備數位講桌、單槍投影機、電子白版、IRS 回饋系統等硬體設備，教師可透過即時回饋資訊系統得知學生立即反應及對課程吸收程度，並且提供 Power cam 讓學生能將課堂的內容錄下利於課程複習用【附件二-24】。

(2) 模擬教學：建立動物肺（豬肺及大鼠肺）呼吸器通氣實驗模式，並應用於實驗課程中，引導學生設計主題實驗，讓學生從實驗過程中熟悉呼吸器操作及訓練獨力思考的能力【附件二-20】。

(3) 線上教學輔導：系所特闢專屬網路平台供學生老師及畢業校友進行交流，學生可透過 E-mail 及 Facebook（社群網址：<https://www.facebook.com/groups/130687443683509/>）方式提出問題或需求將有系主任、老師或行政人員進行最迅速之回應，並提供最新訊息供學生參閱【附件二-25】。

2-5 教師依據課程所要培育之核心能力，設計學習評量之情形為何？

學系配合學校擬訂校、院、系級基本素養、核心能力：能

以指標及學系成效標準訂定，並依所訂定的核心能力以多元評估的方式設計學習評量，以利評估提升學生核心能力評量方式：

1、考試與作業

(1) 期中、期末考、隨堂小考及 IRS 隨機抽考:利用考試方式評估學習及教學成效

(2) 專題報告(口頭、書面):設計 Rubrica 評量表單【附件二-26】。

(3) 實驗操作及報告：

A、呼吸器應用及原理：建立動物肺（豬肺及大鼠肺）呼吸器通氣實驗模式，並應於實驗課程中，引導學生設計主題實驗，讓學生從實驗過程中熟悉呼吸器操作及訓練獨立思考的能力，並以課堂口頭報告及書面報告呈現成果【附件二-20】。

B、基本呼吸照護學：設計和課程相關的問題，讓學生從實驗設計、實驗執行過程中，熟悉呼吸治療相關之儀器設備及照護技能。並在課程中溶入實證醫學 EBM，培養學生自我學習能力【附件二-20】。

(4) 亦針對實習課程，開發實習課程的多元評估單，評估學生學習成效及有系統性的檢視教育目標和學生核心能力是否相符【附件二-27】。

2、技能考試及課堂報告

(1) 編寫教材「臨床呼吸照護技巧學」(ISBN 978-986-6105-02-9)，步驟化的標準技術，除讓學生能於操作中學習，更讓實務教學更系統化，並以 OSCE 方式檢核學生臨床技能，奠定學生紮實的臨床技能【12 佐證】。

(2) OSCE：

A、持續編寫 OSCE 教案（目前有 8 個教案），並應

用於呼吸器應用及原理課程考試中以檢核學生臨床上評估病患、發現問題及解決問題之能力【附件二-18】【佐證 11】。

B、將呼吸治療 29 項臨床核心技能之評核方式標準化，應用於「臨床呼吸照護技巧學」課程教學及 OSCE 考試，以檢核學生臨床上評估病患、發現問題及解決問題之能力【附件二-19】【佐證 12】。

(3) EBM：在課程中融入 EBM 報告，訓練學生批判性思考及自主學習能力。【附件二-6】

(4) PBL：1~3 個以問題為導向之教學方法 (problem-based learning, PBL)，利用重要的、有關聯的、與真實情況相同的個案，提供必要的學習資源與指導，讓學習者學習醫學知識與問題解決技巧。PBL 通常以小組方式進行【附件二-7】。

3、臨床技能評估機制

(1) 技巧學技能考試

應用「臨床呼吸照護技巧學」課程教學及 OSCE 考試，以檢核學生臨床上評估病患、發現問題及解決問題之能力

(2) 實習前臨床技能複習檢核

利用實習前一個月做技術學理與操作復習，喚醒之前學習記憶、減少面對臨床恐懼，以增進未來實習之學習效果。

(3) 小兒技巧學期末檢核考試

搭配 OSCE 及標準化技術評核，以使即將進入實習之同學預先了解小兒呼吸治療臨床實務工作，並熟悉各項臨床治療操作標準步驟及準則，讓基本學理與臨床實務作完整結合。

2-6 教師之專業和教學符合國家健康產業政策或社會發展趨勢之情形為何？

近年來，隨著邁入高齡社會、環境污染等因素，台灣呼吸治療倍受重視，國家醫療政策也朝向長期照護、重症照護、安寧緩和醫療、肺部復原及促進國民健康與預防保健、環境醫學等……發展。學系教師之專長為呼吸生理、細胞分子生物學、重症加護醫學、呼吸照護學及生命倫理等不同領域之專業教師和醫師。教師專業之多元性，在課程規劃上，除學系規劃之課程外，學校與各學系共同合作提供許多跨領域學程，供學生修習，可建立學生多元之專業能力，符合國家健康產業政策或社會發展趨勢。

2-7 獎勵教學績優教師之作法和成果為何？

1、教師專業成長管道與機會

(1) 參與教師成長活動，提昇教學知能

為讓本系教師達到教學卓越的目標，教師發展中心每年皆依「教學成長」、「研究成長」與「自我成長」三大主軸，規劃一系列的教師成長活動，包括教學工作坊、研討會、專題演講、座談與專家諮詢等。本學系歷年來，皆積極鼓勵並要求老師參與教師成長系列活動，而教師所參與的成長系列活動列入教師續聘、升等及進修之參考，以提升教學水準，落實教學輔導與品質管控【附件二-28】。

(2) 鼓勵教師進修研習，提昇專業水準

本校訂有「教職員進修、訓練、研習實施要點」【附件二-29】，鼓勵教師在職進修，以提升教師專業水準。國外進修可留職留薪，以二年為限，必要時得延長，國內進修亦同。本學系莊逸君老師已在本校醫學研究所取得博士學位、楊志仁醫師目前即在本校醫學研究所攻讀博士學位，對專業能力的提升有很大的助益。

2、獎勵教師卓越教學表現

- (1) 本校訂有「教學優良教師獎勵辦法」【附件二-30】，以鼓勵教師用心教學，提升教學水準，每年選拔百

分之四之教學優良教師，接受表揚，並頒予獎金及獎狀；若連續三年獲獎者，頒給「教學傑出獎」；本學系鍾飲文主任即曾獲得「教學優良教學獎」。

- (2) 本校為提昇教學品質與教學成效，並表揚教學傑出教師的努力與貢獻，於九十年度即訂定「教學優良與教學傑出教師遴選與獎勵辦法」（90.06.29）公佈實施【附件二-33】，並依據醫學院教學優良教師遴選細則（91.09.26）公佈實施【附件二-34】，本學系教師自 97 學年度起均有多位教師榮獲教學優良教師及教學傑出教師，足見本學系教師在提升學生學習成效之努力已獲學生與校方認同【附件二-35】。
- (3) 教師教學評量成績優異者，在「教師升等計分辦法」中，給予加分的鼓勵【附件二-31】。
- (4) 此外，教學評量考核，總平均優異者，有獎勵金。本學系教師之教學評量，99-102 學年度表現優異，皆有受獎【附件二-32】。
- (5) 依據教育部民國 100 年所訂定之「延攬及留住大專校院特殊優秀人才彈性薪資方案」及高醫大「延攬及留住大專校院特殊優秀人才彈性薪資支給原則」獎勵在教學、研究、服務、輔導等面向績優之「特殊優秀教學教師」，100-103 學年，本學系有多位老師受獎勵【附件二-36】。
- (6) 為加強導師暨輔導老師工作推展之績效，提高輔導功能達成本校之教育方針，訂定績優導師暨輔導老師遴選要點，101-102 學年本學系皆有教師得獎【附件二-37】。

2-8 協助教師改進教學設計、教材教法、多元學習評量方法及提升教學成效之情形為何？

- 1、為讓本學系教師達到教學卓越的目標，教師發展中心每年皆依「教學成長」、「研究成長」與「自我成長」三大主軸，規劃一系列的教師成長活動，包括教學工作

坊、研討會、專題演講、座談與專家諮詢等。本學系歷年來，皆積極鼓勵並要求老師參與教師成長系列活動，而教師所參與的成長系列活動列入教師續聘、升等及進修之參考，以提升教學水準，落實教學輔導與品質管控。本學系每位教師參與教師成長活動皆達每學期所要求的時數，而本系每位教師參與教師成長活動分數統計表詳見附件【附件二-28】。並透過課程審視及改進機制協助老師審視及規劃課程，確保課程品質。

(1) 為提昇教師之教學品質，鼓勵教師製作優良教材，增進教學成效，特訂定優良教材獎勵辦法。本學系莊逸君老師在 98 學年度獲獎；蔡忠榮老師在 100 學年度獲獎【附件二-38】。

2、課程審查及改進之機制【佐證 23、佐證 24、佐證 25】

(1) 課程委員會：

本學系課程由課程主負責老師規劃設計，並經由課程委員會會議通過。課程委員會由系主任、校內外專家學者、畢業校友及學生代表組成【附件二-39】。課程委員會針對各學年度課程規劃、課程內容之修改、修業規定、新學期課程安排、所需師資、學生學習狀況進行討論。課程規劃經決議及確認後，提報院務會議審議再提報教務會議確認後實施。

(2) 實習委員會：

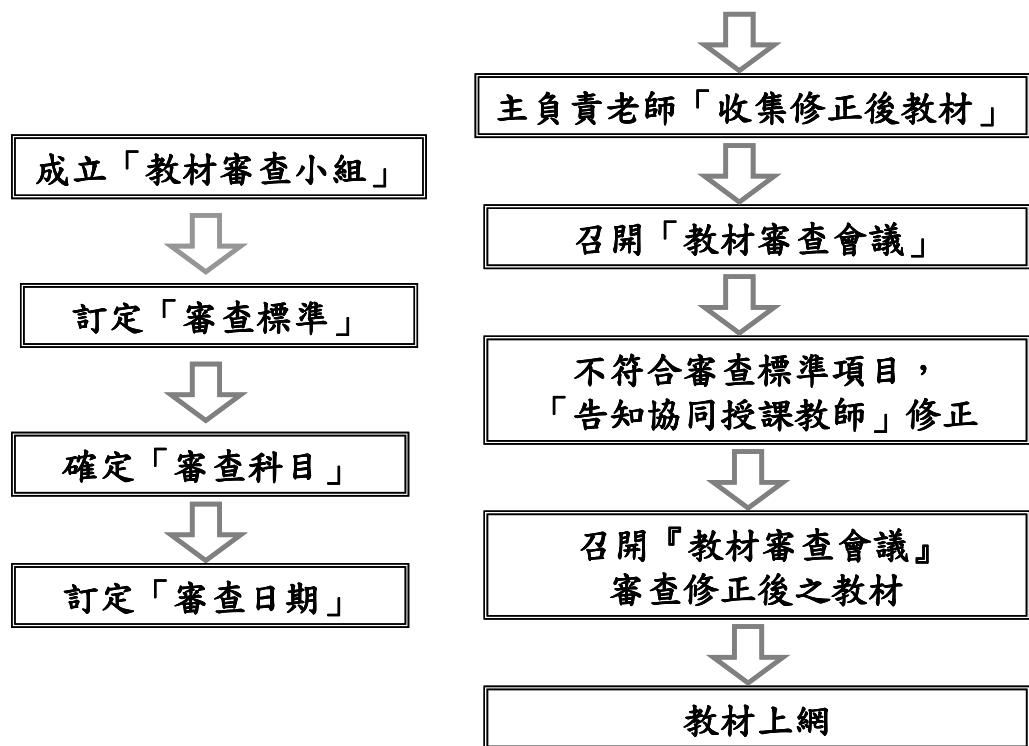
本學系實習課程由實習課程主負責教師規劃設計，並經由實習課程委員會會議審議後。實習課程委員會由系主任、校內外專家、畢業校友及學生代表組成【附件二-40】。實習課程委員會針對各學年度實習課程規劃、實習課程內容之修改、修業規定、新學期實習課程安排、所需師資、學生學習狀況進行討論。實習課程規劃經決議及確認後，提報院務會議審議再提報教務會議確認後實施。

(3) 課程外審：

自 95 學年度開始，除內部審查機制外，並建立「課程（含實習課程）外審」的制度，將本學系之課程送請校外二位學者專家作實質審查，作為課程委員會上檢討改進之依據，以提升課程規劃之品質【附件二-41】。

(4) 教材審查：

自 96 學年度設立教材審查規劃機制（如圖），由審查小組訂定「審查標準」及審查科目，審查後教材均上網提供學生網路學習【附件二-42】。



3、多元回饋之管道

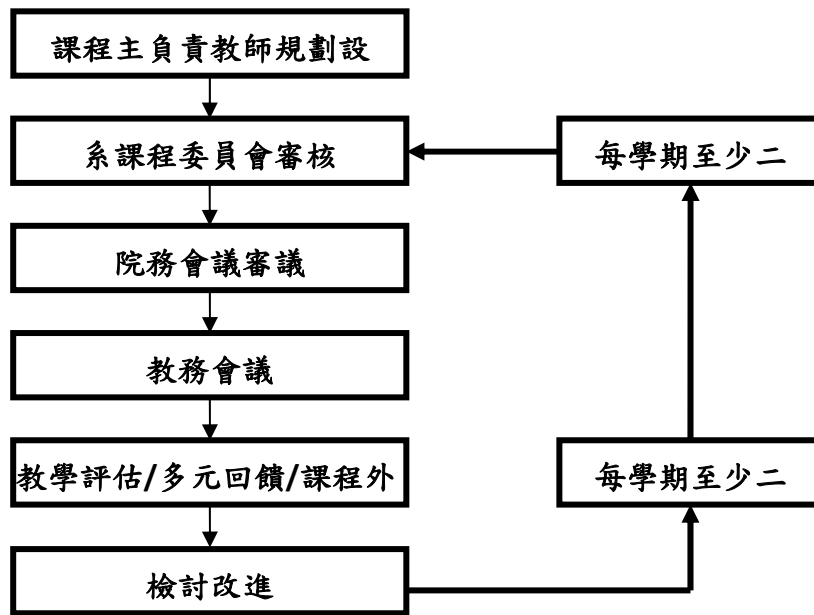
- (1) 系主任及導師利用系務會議及班級會議不定時與各年級學生做雙向溝通，了解學生對系上課程之學習狀況、對系上課程安排、及教師授課方式之相關意見。經學系彙整後，於課委會提出討論，然後適當的調整未來課程之安排【附件二-43】。
- (2) 透過教學評量、課堂雙向溝通及期中期末問卷調查了解在校之學習狀況並綜合學生之意見及建

議，檢討課程規劃的適宜性【附件二-44】。

4、定期開會及決議執行

課程委員會及實習委員會，每一學期皆於學期初及學期末至少召開二次，100 學年度依據各方之意見反應，總共修正了 18 項課程【佐證 23】；101 學年度共修正了 15 項課程【佐證 24】；102 學年度依據各方之意見反應，修正 16 項課程，以反應實際教學之需要，提升教學的成效【佐證 25】。

課程規劃設計之機制



目前正積極延攬特殊專長領域，如具臨床實務經驗、醫學工程之學者專家，更充實師資

(二)特色：

1、通識與專業課程兼顧

課程規劃重視通識與專業課程之全方位學習。通識課程涵蓋基礎課程與博雅課程共 28 學分。博雅課程依校級、院級與系級規畫之理念，分為核心、深化與輔助課程，以完成培養學生人文素養之教育目標

2、強化參予社會服務熱忱

推展服務學習課程，及社會參與式學習活動，藉由行動的

過程，深化知行合一的理念，養成關懷社會的情操。

3、強調尊重生命

通識教育中，生命倫理課程自 96 學年度起納入本學系必修，藉由理論與個案討論的經驗分享，讓本學系學生體會病人生理、心理、社會與經濟各層面的衝擊與影響，養成尊重生命的態度，並從中產生對服務對象的同理心，以塑造其專業倫理的學風【附件二-45】。

4、重視獨立思考及終身學習能力

為培養學生批判性思考及獨力學習的能力，在專業課程中導入實證醫學（EBM）與問題導向學習（PBL）及 clinical simulation 等多元教學與評量方式；並配合教學卓越計畫，鼓勵學生利用「學生學習資源專區」（自學中心），以培養終身學習能力。

5、知識與技能並重

有設備完善的「專業技能教室」，搭配校方的「臨床技能中心」（Clinical Skill Center），以及完善的臨床實習場所，可奠定紮實的臨床技能；撰寫各項呼吸照護臨床治療準則，並擬定呼吸治療臨床技術規範。

6、完善的課程規劃機制

尤其建立「課程外審」制度，大幅提昇課程規劃的品質。

7、多元的意見回饋與改革機制

使教師與學生間「教」與「學」能充分溝通，同時規劃進行中的「教材審查與上網」制度，將可大幅提昇教學的品質。

8、創新的教學方法

推動實證醫學（EBM）、問題導向之學習方法（PBL）、以及 e-learning 有助提升學習成效；並利用客觀的臨床能力測試（OSCE）檢核學生臨床技能學習成效。

9、結合社會資源，提供多元學習機會，並開拓國際視野

(1) 自 102 年開辦新加坡海外實習，帶領學生了解海外市場，並且增加就業管道【附件二-46】【佐證 34】。

- (2) 補助學生參與教師專題研究，讓學生除了學業上的學習之外，還能增加課外知識。
- (3) 補助學生參與國際學術會議，開拓學生的國際視野。
- (4) 利用實習參訪機制，結合業界來增加就業管道。

(三)問題與困難

1、師資延攬

- (1) 呼吸照護為一項新興學科，國內、外皆有專業教師短缺之現象，學系目前正努力不斷地透過各種方法在國內、外積極尋覓聘相關專業領域教師；並聘請校內、外專家擔任學系專、兼任教師。
- (2) 兼任教師教學品質尚有提升的空間，且特殊領域（呼吸器相關之醫學工程）之教師延攬不易。

2、師資結構

師資結構中，具呼吸治療師資歷之教師大多為兼任教師，此屬性師資數量仍有改善空間。

3、課程改革

- (1) 本學系屬新興學門，其教學（課程、實習）之規劃，仍需不斷地檢討與改進，相關各校之辦學經驗，亟待相互觀摩與學習。
- (2) 學系積極著力於課程整合、教材審查、教學改革、創新教學事宜，經驗略顯不足，但目前正逐一完成當中。

(四)改善策略

1、師資延攬

積極延攬呼吸治療相關領域之師資，以強化師資陣容。將於 104 學年延攬醫學工程專業教師，加強呼吸治療設備學及產品設備創新研發之課程，培育學生多元能力。

2、師資結構

鼓勵與輔導教師教學、研究與升等，以改善師資結構。

3、課程改革

- (1) 持續推動教材審查、教學改革及創新教學，以提升教學品質。

- (2) 配合校方之教學卓越計畫，規劃「教學助理」制度，以提升教學改革及創新教學成。

(五)項目二總結

師資之學經歷與專長均符合本學系之教育目標，密切相關，因此各項課程之開設均能與教師之學術專長與實務經驗充分結合，有利於學生學習及達成本系核心能力培養。

課程均依據教育目標以及核心能力分科設置，能充分運用多元教學設計與教法、編製適當之教材，以及採用適切之多元評量方法，相關教學成效與學習滿意度亦已展現在學生教學意見評量之調查數據。本學系創系已有十年的歷史，在各項課程與教學之相關層面，已建構了各項制度化的推動作法與效益評估的方式，期望在這些基礎上，繼續發揮，已提升本學系師生「教」與「學」之效能。

項目三：學生、學習輔導與支持系統

(一) 現況描述

3-1 學生組成分析、招生與入學輔導之規劃與執行情形為何？

1、本學系學生入學資格篩選機制為何？

本學系大學部新生招生方式有繁星推薦、個人申請、指考分發、和僑生申請入學等方式，並且目前正積極開始招收錄生外國生。另透過私立醫學校院聯合招生考試招考二年級轉學生，並依據本校獎勵優秀高中生入學辦法（102.11.29 高醫教字第 1021103665 號函公布）鼓勵成績優異之高中畢業生進入本學系就讀，如【附件三-1】。

2、本學系之招生情形如何？

自93學年起本學系開招收首屆日大一般生。95學年起開始辦理日大一般生甄選入學以來，本學系日大一般生招生來源可分為繁星計畫、個人申請與指定考試入學三大類。96學年度起增加個人申請名額及100學年度起增加繁星計畫名額，目的是希望招收更多有志於呼吸治療專業的學子。自100學年起招生人數（不含僑生）為46人，繁星推薦及個人申請人數逐年攀升。作為一個新興科系，顯示本學系招生狀況良好，且有顯著的成長。相關統計數據參見【附件三-2】。

3、本學系如何幫助學生充分瞭解學科之教學目標與內容？

(1) 新生說明會

大一新生入學時，由系主任說明本學系之宗旨及教育目標，並由課程主負責老師作全系之課程介紹之說明【附件三-3】。

(2) 網路

本校實施網路選課，於開學前授課教師需上網填寫教學大綱、教學目標與授課內容等，同學於選課前可上網查詢，以確保其充分瞭解學科之教學目標與內容【附件三-4】。

(3) 課程說明為課程首要

課程主負責老師在第一堂課，均對學生說明本課程之教學大綱及課程進度內容。

(4) 課程評量

課程評量，除調查學生對學科教學內容滿意度外，也可掌握學生對學科教學內容的了解程度，依評量結果顯示，學生對學科教學目標與內容之瞭解與滿意程度，在六分制評量（101-1 學期之前為五分制評量），中皆達 4.0 以上【附件三-5】。

3-2 提供學生之學習資源及其管理維護機制為何？

1、專業器材與圖書管理

本學系管理與維護圖書儀器、資訊科技、實驗室與專科教室設備的辦法和執行，皆依校方相關規定辦理。其中屬於校方共同圖書儀器、資訊科技與實驗室之部分，由校方指派專人負責管理，屬於本學系之圖書，目前保存於學系辦公室，並由專人（學系辦公室：郭叡賢小姐）負責管理，訂有管理辦法，供師生借閱【附件三-6】。

2、「呼吸治療專業技能教室」之管理

專業技能教室之使用，依「呼吸治療專業技能教室」管理規則管理【附件三-7】，除由專人（郭叡賢辦事員）管理外，尚有教學助理協助各式儀器之清潔、維護與整理。

3、「呼吸治療學系研究室」之管理

呼吸治療學系研究室之使用，依「呼吸治療學系研究室管理規則」【附件三-8】管理，由專人（劉博倫老師）負責，並由本校安全衛生室監督與指導。

4、資訊科技、網頁維護

資訊科技統一由本校資訊處負責管理與維護，包含數位學習平台機器管理及軟體建置、軟體諮詢之應用與操作、硬體網路故障排除、電腦教室及一般教室教學用電腦管理與維護……等；本學系網頁部分則由本學系辦事

員和工讀生自行維護。

5、管理及維護之執行

特別甄選實驗課程教學助理來協助，每學年度甄選本學系一名日大學生擔任教學助理，在學科課程方面，協助教材之上網、更新及維護；在實驗課程方面，協助「呼吸治療專業技能教室」內呼吸相關器材的保養與維護（儀器均有定期保養），對於專科教室設備使用均有詳實登錄，對專業技能教室儀器的管理與維護之執行，情形良好【附件三-9】。

6、專屬本系師生活動空間

(1) 呼吸治療學系教室(第一教學大樓地下一樓 NB119 教室)：放置有關呼吸治療臨床相關器具，為本學系師生上課主要教室，額外本系舉辦一些活動，亦會選擇於此，讓本學系師生齊聚一堂，培養與熱絡之間的感情。

(2) 系倉庫：此倉庫為六個系一起分享空間，而在本學系的空間裡會放置學生們舉辦活動的相關器具與材料。

3-3 提供學生課業學習和輔導（含課業輔導、生活輔導、生涯（職涯）輔導等）之作法及成效為何？

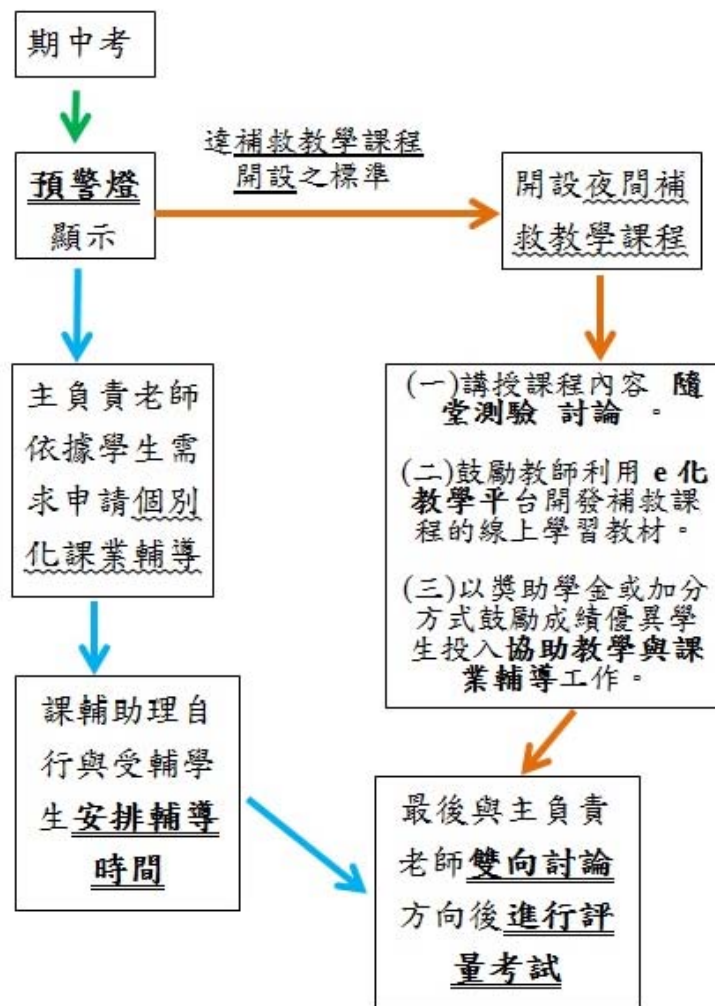
1、學習輔導方面

(1) 本學系在寒暑假期間，鼓勵同學們積極爭取機會進入「研究室」學習，藉由實驗操作及雙向報告及討論，能培養學生主動學習及解決問題之能力【附件三-10】。

(2) 舉辦職場良師徵文競賽：透過職場見習、實習課程或參與企業職場體驗活動，同學們可從職場良師身上學習到不光是專業技術，更是學習職場工作的態度及精神、正向思考、解決問題的能力等。本學系學生許琇琪、張恩慈皆主動參予活動並獲得佳績【附件三-11】。

- (3) 實習即時回饋：大四進入實習課程，分配於附院實習學生每天下班固定與實習主負責老師進行討論，掌握學生學習狀況並能適時提出協助與關心【附件三-12】。
- (4) 期中預警及學習輔導執行成效：預警制度於 95 學年度開始執行【附件三-13】。經期中預警及導師的關心及主負責老師的加強輔導三管齊下，對學生學習輔導之成效良好【附件三-14】。97 學年度更進一步為提供學業表現高風險群學生課業輔導，搭配榮譽課輔助理進行「個別化課業輔導」【附件三-15】。

※課業輔導流程：



2、生活輔導

- (1) office hour：本學系每位導師，均訂有固定的師生晤談時間（office hour），並已將 office hour 預約系統資訊（網路）化，學生可以上本學系網頁，由最新消息進入，即可看到每位教師之「呼吸治療學系師生晤談（office hour）晤談時間」，直接下載晤談時間預約表格，再 e-mail 或傳真至學系辦公室，學系專任行政人員隨即通知教師回覆學生，讓學生在有需求時一定可以找到老師討論【附件三-16】【佐證 26、佐證 27】。
- (2) 定期舉行班會及導生座談會：也有不定期的師生聚餐或個別約談，學生也可用 Facebook、Line 或電子郵件與導師聯絡，關心學生各項學習、生活、健康及學業預警等，均能有效給予學生適時的協助與建議【附件三-17】。
- (3) 好老師徵文：本學系學生主動參與好老師徵文活動獲得優等獎及佳作獎，其作品已刊登於好老師徵文專刊【附件三-18】。
- (4) 加袍典禮：進入實習課程 1 個月前，為同學舉行加袍典禮，協助同學在心理、學理、學術、技術和倫理上作好準備，以期有最佳的學習成效【附件三-19】【佐證 31-2】。
- (5) 生活輔導及師生晤談時間執行成效：師生晤談時間，師生互動良好，晤談內容包含感情、學業、生活、生涯規劃等方面。內容以學業方面為主，常是準備報告及考試的方向及方法，經討論後，報告及考試成績都能順利通過。情感及生活方面也均無發生同學自殺或自殘的情況，顯示導師的關心，對學生生活輔導之成效良好【附件三-20】。

3、生涯輔導

藉由舉辦講座來協助學生及校友進行生涯規劃，確立在學階段及畢業後的生涯發展目標，奠立爾後生涯發展的基礎，100 學年辦理 6 場；101 學年辦理 8 場；102 學年辦理 10 場。活動皆受到學生好評【附件三-21】【佐證 9】。

- (1) 學生輔導組自 97 學年度第 2 學期起，本學系設置輔導教師（胡智淵諮詢師分機 2121），配合校方舉辦「就業嘉年華」【附件三-22】，提供學生多元進修管道訊息，額外每週固定 2 小時的晤談時間，供學生有生涯及職涯方面之問題時提供協助。
- (2) 每學年均舉辦新生生涯規劃交流會，自 91 學年度開始每年 10~11 月間舉辦新生生涯規劃交流會【附件三-23】【佐證 31-1】，讓新生更為了解呼吸治療師的相關工作及未來畢業可能的出路有更深的認識，提早規劃大學中之學習計畫，以提升競爭力。
- (3) 舉辦職場達人座談會、職場體驗、職涯講座、畢業生職涯就業交流會：邀請板橋國泰醫院行政副院長吳淑芬女士、林輝鴻博士、陳錦德先生及其他講者，向同學們分享求學經歷和職場上的規劃、學習等總總的心路歷程，更能讓即將畢業的新鮮人做好就業或繼續進修的準備。讓同學們從講座的參與，建構生涯學習規劃能力，自授課內容中獲得不同的省思和見解，均深獲好評【附件三-24】【佐證 9】。
- (4) 自 97 學年度起至今仍延續開設「呼吸治療職涯規劃（Career Development of Respiratory Therapist）」課程，藉此使學生潛能開發進而協助同學發展專業生涯規劃，以完成自己的理想呼吸治療師專業知能和未來的工作與生活規劃【附件三-25】。

4、本學系是否提供國際學生進修管道並給予輔導？

本學系雖無提供交換學生之管道，並且也開放給各國有興趣之學生報考【附件三-26】。

3-4 提供高關懷學生輔導之作法為何？

- 1、由學輔組擬定完善之高關懷計劃：由學輔組心理師與導師及系教官組成基本網絡，針對弱勢學生如，休、復學、僑生、異常出席、身心障礙、偏遠地區及原住民學生進行關懷與輔導【附件三-20】。
- 2、課外組及綜合組提供各式獎助學金及工讀機會：低收入戶報考本學系學生免報名費【附件三-27】。
- 3、執行期中預警關懷弱勢同學之學習：由生輔組教官、榮輔組心理師及導師主動整理同學背景或災害發生時亦主動聯系，能即時主動的給予弱勢學生幫助，確實執行期中預警關懷弱勢同學之學習狀況。

3-5 鼓勵學生參與跨領域學習之具體作法及成果為何？

1、國際

本系鼓勵本學系學生在安全無虞的情況下，於寒暑假期間，參加國際志工、自行出國遊學、打工及學習，除提升國際視野及人道關懷外，也增進外語能力及瞭解國外的教育環境。

(1) 鼓勵學生參與國際學習活動：

103 年暑假-徐敬萱參加國際志工前往馬拉威、林書微參加 2014 世界模擬聯合國會議前往比利時 布魯塞爾; 102 學年度-徐敬萱、陳家俞參加並完成『教育部「友善臺灣-境外學生接待家庭計畫」; 101 學年：RC99 陳逸凌（帶隊老師：陳秀玲老師）前往美國 New Orleans, LA，參加 2012 美國呼吸照護協會年會（58th AARC）。100 學年：RC97 朱師弘（帶隊老師：鍾飲文教授）前往荷蘭阿姆斯特丹，參加 2011 歐洲呼吸年會（ERS）; RC97 朱師弘前往美國佛羅里達州坦帕市，參加 2011 美國呼吸照護協會

年會 (57th AARC); RC98 呂純慧 (帶隊老師: 莊逸君老師) 前往中國四川成都, 參加「第五屆西部重症醫學論壇/四川第六次重症醫學大會暨第六屆兩岸呼吸治療論壇」; RC99 陳逸凌前往柬埔寨金邊, 參加本校「2011 第一屆海外產業實習」【附件三-28】。

(2) 積極推動國際學術交流合作:

102 學年: 本學系 RC99 共 8 名同學, 榮獲「教育部 102 年教學卓越計畫主軸四」補助, 由莊逸君老師帶領赴新加坡 National University Hospital 及 Singapore General Hospital 暑期實習【附件三-29】
【佐證 34】。

103 學年: 本學系 RC100 共 7 名同學赴新加坡 National University Hospital 及 Singapore General Hospital 暑期實習【附件三-30】
【佐證 34】。

(3) 目前正積極向學生推廣教育部提供之學海計劃:
A、「學海飛颺」: 獎助大學校院選送優秀學生出國研修。
B、「學海惜珠」: 獎助大學校院選送清寒優秀學生出國研修。
C、「學海築夢」: 獎助大學校院海外專業實習【附件三-31】。

2、校外

本學系學生朱師弘同學於 2011 年及陳冠妤同學於 2012 年參與「生醫年會活動」並展出海報。另外, 朱師弘同學亦於 2011 年向「細胞及分子生物學學會」投稿文章【附件三-32、33、34】。

3、校內

(1) 大學生暑期研究之計畫補助【附件三-35】。

(2) 學習型團體

A、兒童氣喘夏令營: 帶領學生參予社區衛教, 讓學生從服務中學習 2009~2014 共主辦 6 屆【附件三-36】
【佐證 10】。

B、我愛運動夏令營：2010～2014 與高雄市兒童過敏氣喘預防衛教協會共同協辦5屆【附件三-37】
【佐證 10】。

C、天使遨遊：帶領學生至國小，對弱勢家庭子女施行課後關懷與協助，採多元學習方式，除課後伴讀，也透過戶外教學及參加主題展覽的方式，帶領小朋友體驗生命【附件三-38】
【佐證 10】。

D、推廣生命教育：2013～2014 結合教卓資源帶領學生至國小，積極推廣品德教育【附件三-39】
【佐證 10】。

E、關懷居家呼吸照護患者及罕見疾病患者：以社會參與式學習的方式，帶領學生走入社區發揮所長【附件三-40】
【佐證 10】。

(3) 100 學年林瑞彬前往崇仁科技事業股份有限公司(宜蘭)實習(首次非臨床企業實習)【附件三-41】。

3-6 提供學生課外學習活動(如生活學習(含書院)、生涯學習、職涯學習等)之作法為何?

本學系之教育目標為：積極培育學用合一、跨領域、健康專業的呼吸照護人才，反映在教學與學習之活動表現如下：

1、規劃學生學習成長活動，協助學生確立學習目標

(1) 舉辦職涯活動，特地邀請畢業後的學長姐回來跟學弟妹分享，畢業後選擇研究所、考後醫或工作的心得與努力方法，促使學弟妹對未來有更明確的方向【附件三-42】
【佐證9】。

(2) 安排見習，讓學生在進入實習前能先熟悉醫院實習環境【附件三-43】
【佐證32、佐證33】。

(3) 配合校方，每年舉辦就業嘉年華活動【附件三-22】行畢業就業輔導，並邀請業界從業人員與同學經驗分享，以增強同學社會競爭力與職場接軌的能力。

2、結合社會資源，提供多元學習機會，並開拓國際視野

(1) 協助學生申請補助參與教師專題研究【附件三-35】。

(2) 協助學生申請補助參與國際學術會議。

3、結合書院

書院的教育核心指標為：感恩、熱情、尊重、禮貌、團隊、關懷。書院教育是權利而非義務，所有設計考量多元自主與民主精神，活動設計都與通識教育內涵有關聯，乃是整合原就存在的學習活動：包括正式課程（通識）、非正式課程（延伸學習，含藝文、體育、社團、參訪……等活動）、潛在課程（住宿境教、生活學習），期待強化軟實力，提供職場競爭力。將學生平均分配到：濟世書院、傳習書院、懷愛書院、日新書院、厚生書院共五個書院。

3-7 提供學生至業界（見）實習，促進學用合一，提升健康專業知能與技能之具體作法、執行成果與實習輔導機制為何？

根據本學系所設立之宗旨與教育目標(如項目二 2-3)，並配合目前趨勢與未來發展，為了將學生在學所學知識，能更清楚且靈活運用於臨床及業界，進而為本學系學生安排更多選擇且更多元的課程內容。

1、見、實習輔導

(1) 見習(大二升大三)

學生在校學習有關本科系之概論與呼吸治療簡單技術操作，並在大二下學期通過技術考試，升大三的暑假即可去醫院見習，主要觀察並了解本科系之臨床工作內容。

(2) 實習(大三升大四)

A、實習前

(A) 知識複習：由即將踏入實習之學生分組進行不同主題之資料整理，並分享於全班與高醫 RT 負責老師，有任何疑問即可當下討論。

(B) 技術複習：在知識複習課程過後，安排學生進行臨床技術複習，結合知識並增強臨床技術操作，以利學生去各醫院實習時，仍熟悉臨床技術與知識。

B、實習中：以學生所需，輔導並調整學習內容

C、實習後：透過檢討會，進而補強並改進

2、實習區域

(1) 國內醫院實習：

A、實習科目：綜合臨床實習 I、長期呼吸照護學實習、成人重症及綜合呼吸治療臨床實習、小兒呼吸照護學實習

B、實習場所：高雄醫學大學綜合附設醫院、高雄市立小港醫院、高雄長庚醫院、高雄阮綜合醫院、國軍高雄總醫院左營分院、高雄榮民總醫院、台南永康奇美醫院、高雄義大醫院、林口長庚醫院、彰化基督教醫院、成大醫院、居家照護所

(2) 國外醫院(見)實習：National University Hospital 及 Singapore General Hospital

(3) 崇仁科技【附件三-41】

3-8 學生畢業門檻之檢核機制與成果為何？

1、各系所訂定畢業門檻之情形？（除英文畢業門檻外，另須增加「依系所核心能力訂定之畢業門檻」）

(1) 通過「呼吸治療專題研討」：本學系相當重視優質人文、宏觀視野與創新思辨及自主學習來培養同學之獨立思考與終身學習之能力，因此，本學系同學應通過畢業口試「呼吸治療專題研討」，方能畢業【附件三-47】。

(2) 通過「呼吸照護臨床技巧-OSCE」、「呼吸器應用及原理-OSCE」測驗：呼吸臨床評估能力、呼吸臨床治療能力、呼吸臨床照護能力等為本學系專業核心

能力，故訂定本學系學生應通過「呼吸照護臨床技巧-OSCE」、「呼吸器應用及原理-OSCE」測驗，方能畢業【附件三-48】【佐證 11、佐證 12】。

2、各系所學生核心能力評核結果回饋至課程改善、考核方式及畢業門檻修訂之機制與辦理情形？

(1) 說明與輔導：於新生訓練及各學期開學時說明課程地圖、專業核心能力之相關事項。也請各科目主負責老師於授課第一節課時，依該科核心能力培養重點做引導。

(2) 修訂畢業門檻與基本核心能力主要依據：以各科目課程檢討、教師教學評量與各科實習檢討會的內容為本，在課程委員會中提出提案討論。

3、本學系學生於 98 學年度起，通過外語檢定測驗之情形已有顯著的進步【附件三-49】。

3-9 提升學生取得專業證照之比例或提升學生就業競爭力之作法與成果為何？

1、本學系自 96 學年度起開辦「國考複習班」，國考成績逐年成長，並於 101 學年度（102.7）國考成績表現亮眼，明顯進步，可以肯定國考複習班努力之成效【附件三-50】。

2、良好運作之課程委員會與實習委員會制定專業呼吸治療師所應學習之各項專業知識與技能，並有良好的溝通與評估管道聽取師生之間所需做適時調整。

3、98 學年度起配合全校建置歷年國考題庫系統，以達可讓學生上網練習應答等訓練。每學年藉由本校 E-learning 平台進行兩次考試，預計每年 2 月份進行一次前測，6 月份時進行一次後測，協助同學順利取得呼吸治療師執照【附件三-51】。

4、本學系每年皆會定期進行問卷調查、蒐集並參考畢業生與相關機構或人員（例如雇主、社區、家長……）之意見，作為系所持續品質改善之作法【佐證 38】，如下：

- (1) 畢業生滿意度調查
- (2) 雇主對本學系畢業生滿意度調查
- (3) 畢業生畢業後一年之雇主滿意度調查

以上調查結果顯示，不管一般生或在職生，無論在抗壓性、學習與溝通的能力、個人的創造力與專業程度，團隊合作能力，滿意度皆高達 5~6 成以上，而對於整體多方面表現的滿意程度更是深受雇主肯定，良好的道德倫理與工作態度，也是雇主願意予以讚賞的原因之一。

額外，雇主也有給予本系培育專業人才之寶貴建議，本學系將此建議納入課程中，以提升學生知識與技巧的熟練度，並且將知識與臨床做結合，並且教導學生臨床之倫理、法律、全人照護和跨團隊合作溝通，讓學生更能了解在學所學與臨床之運用，以及其結果。

本學系為達教學進步，培養優秀人材為目的，雇主對畢業生表現的建議，不但可以作為「課程委員會」審查之參考，也提醒在校生未來進入職場應備能力之準備，尤其是人文關懷、溝通能力、獨立思考與終身學習能力都在雇主評估的範圍內，而重要的臨床專業能力更是不可或缺，尤以臨床評估及外語能力特重，並建議增加學生的實務經驗。

(二) 特色

1、良好的師生互動

本學系老師皆極具教學與服務熱忱，師生相處極為融洽，亦師亦友，凝聚力與向心力強。

2、多元的輔導機制

主動關懷，落實導師制度，徹底執行 office hour，強化教訓輔三合一之輔導機制，使本學系學生在各方面的學習與適應大體上相當良好。

3、開拓的國際視野

積極建立海外實習管道；鼓勵並帶領學生參加美國呼吸治療協會年會；邀請國外呼吸治療界知名學者至本學系參訪及座談會，以多元學習活動，開拓學生視野。

4、完善的學習環境

運用多元的教學與評量方法，配合本學系設立之呼吸治療專業技能教室及呼吸治療學系研究室，鼓勵並補助學生參與國內外學術研討活動，增加學生自學與研究的能力。有設備完善的「專業技能教室」，搭配校方的「臨床技能中心」(Clinical Skill Center)，以及完善的臨床實習場所，可奠定紮實的臨床技能；撰寫各項呼吸照護臨床治療準則，並擬定呼吸治療臨床技術規範。

5、協助「呼吸治療師-國考」考照

(1) 國考複習班

在學生畢業前夕、實習空檔之餘，進行課程之複習與加強【附件三-44、45】，師生態度積極，有目共睹。

(2) 建立線上「國考模擬題庫」

6、完善的就業輔導

(1) 職涯輔導系列活動

本學系積極配合學校之規劃，每年參與「就業嘉年華」活動，並籌辦職涯輔導之相關活動，諸如：職涯講座、職場達人、企業職場體驗營【附件三-24】【佐證9】等，協助學生於畢業前，做好與職場接軌的準備，成果相當豐碩。

(三) 問題與困難

1、教學

- (1) 本學系屬新興學門，其教學（課程、實習）之規劃，尚屬於學習摸索階段，相關各校之辦學經驗，亟待相互觀摩與學習。
- (2) 課程改革與教學方法改進之人力，略顯不足。
- (3) 學系積極著力於課程整合、教材審查、教學改革、創新教學（PBL、E-learning、OSCE）事宜，經驗略顯不足，但目前正逐一完成當中。

2、空間

- (1) 由於本系之活動空間早已不足全系上師生使用，須持續向校方提出本系所需，進而爭取更多空間使用。
- (2) 專業技能教室的設備，受限於經費，較新式儀器之添購，尚在努力中。
- (3) 獎勵同學參加各項學術活動與教師專題研究的人數，受限於經費，尚有成長的空間。

3、國際化

目前受限於經費不足，教師以及學生國際化程度仍有待加強，但本系自 102 學年開始開辦至新加坡實習，至今年已是第二年，並且積極向教育部申請經費來彌補不足部分。

4、國考考照輔導已有成效，仍必須持續努力

96 學年度至 102 學年度，已連續舉辦七屆，目前 102 學年度之全國通過率約 50% 左右，本學系為 90% 左右，已漸入佳境。

5、畢業生動向和畢業生雇主滿意度調查，因網路的發達，掌握程度比起以往已經改善許多，但仍有些許學生在畢業後難以得知其方向

(四) 改善策略

1、教學

- (1) 持續推動課程改革、教材審查與上網，及配合校方建置之數位學習平台進行 E-Learning。
- (2) 全力發展 PBL、EBM 和 OSCE 之教學，以及多元管道之學習。
- (3) 配合學校「期中預警制度」，經由導師個別輔導，或補救課程開班，落實補救教學措施，使學生學習的成效提升。

2、鼓勵參加全民英檢

- (1) 通過全民英檢中級之學生，可優先獲得參與國際學術研討會或國外交流進修的機會與補助。
- (2) 通過全民英檢中級初試的學生，由學校補助報名費，並有獎勵金。

3、積極推動國際學術合作與交流，以開拓師生的國際視野。

積極建立國際姐妹校合作的管道，持續鼓勵和補助並帶領同學參加美國呼吸治療協會年會，增廣見聞。

4、空間

配合學校國際學術研究大樓之完建，得以擴充教學與學生活動以及教學空間，辦公室也因地點的更換空間變得更寬敞。

5、充實學習資源與設備

- (1) 96 學年度新增購價值 99 萬元特殊精密型全功能電腦呼吸器。
- (2) 校方配合教學卓越計畫已設置「學生自學中心」，改善學習環境。

6、強化畢業生輔導機制

- (1) 持續推動畢業生相關活動，協助學生於畢業前，做好與企業接軌的準備。
- (2) 如有各大醫療院所之呼吸治療相關單位所需呼吸治療

專業人員職缺，學系網站會更新公告給各位同學，並將求才資訊彙整並公布於學系網站之「呼吸人力銀行」，以協助畢業生就業。

7、持續推動國考考照輔導

國考複習班之經費來源、時間安排之規劃，仍須克服，並善用「國考歷屆試題題庫」、「線上模擬考試系統」，確實執行前後測模擬考試，才能達到最佳學習成果及考照率之目標。對於已經畢業尚未通過國考的學生仍可持續參加複習班，上課教師提供聯絡方式讓學生問問題，就算是課程結束仍可請老師幫忙解決問題。

8、確實掌握畢業生動向

成立「呼吸治療學系系友會」，落實改善學系教學品質，提升畢業生就業表現【附件三-46】。

(五) 項目三總結：

呼吸治療學系雖屬於較新穎之科系，但經由全系全體教職員多方面向的努力與整合，不論是在教學的成長、鼓勵學生們多參與海外實習擴展視野、在校生和畢業生的回饋、完善國考準備與就業輔導等，本學系均積極面對並提出檢討改進，由學生入學到畢業後的就業，本學系老師按部就班地為學生打好基礎，學生之間也互相求進步，在雙方互動交流下，共創更美好的未來。期望在這些規劃下，各位師長與學生的辛苦能使呼吸治療學系站穩腳步，持續邁進。

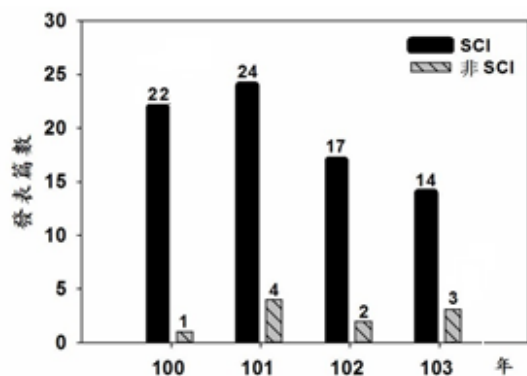
項目四：研究與專業表現

(一)現況描述

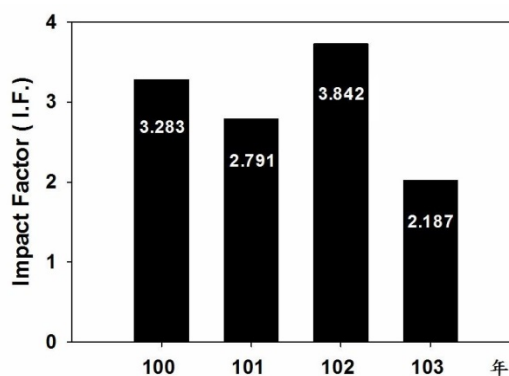
4-1 教師研究與專業表現成果之數量與品質為何？

1、研究成果之數量與品質

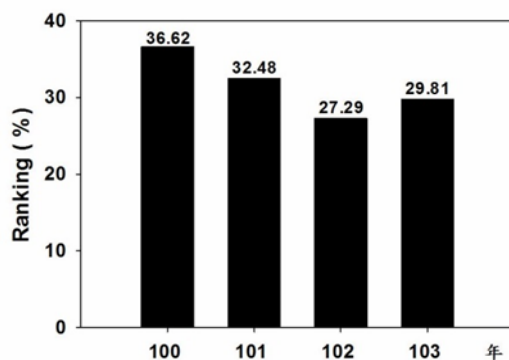
a.論文數量



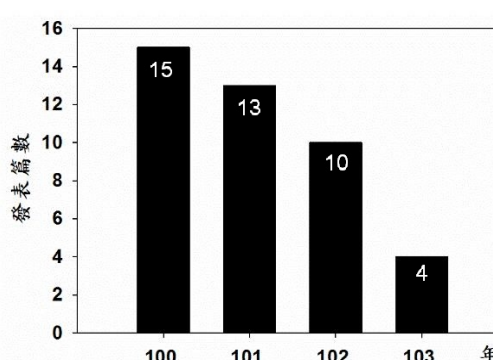
b.論文品質 (IF)



c.期刊品質 (Ranking)



d.研討會論文



(1) 期刊論文

A、本學系 100 年 1 月至 100 年 12 月一共發表 SCI 論文 22 篇，非 SCI 論文 1 篇；101 年發表 SCI 論文 24 篇，非 SCI 論文 4 篇；102 年發表 SCI 論文 17 篇，非 SCI 論文 2 篇；103 年 1 月至 103 年 8 月一共發表 SCI 論文 14 篇，非 SCI 論文 3 篇。自 100 年至今論文總量 SCI 論文 77 篇，非 SCI 論文 9 篇一共 87 篇【附件四-1】。

B、在論文期刊品質的部分 (Ranking)，100 年平均 Impact Factor(I.F.)為 3.283；101 年 I.F.為 2.791，

102 年 I.F. 為 3.842，103 年迄今 I.F. 為 2.187；整體表現亦在平均水準之上。

C、在期刊品質的部分，100 年平均 Ranking (%) 為 36.62%；101 年平均 Ranking (%) 為 32.48%，102 年平均 Ranking (%) 為 27.29%，103 年迄今 Ranking (%) 為 29.81%；整體表現亦在平均水準之上。

D、在研究領域 (Category) 部分，本學系教師研究投稿領域含括 30 種，其中與本學系專業特色契合的主要領域佔多數包括：Respiratory System、Medicine, Research & Experimental、Pharmacology & Pharmacy、Pediatrics、Oncology、Cell Biology、Surgery 等【附件四-2】。

(2) 研討會論文【附件四-3】

A、100 年國內發表 12 篇，國外 3 篇，共 15 篇。

B、101 年國內發表 8 篇，國外 5 篇，共 13 篇。

C、102 年國內發表 4 篇，國外 5 篇，共 9 篇。

D、103 年國內發表 2 篇，國外 3 篇，共 5 篇。

2、專業表現

(1) 國內醫療或學術團體、學會理監事/委員【附件四-4】

本學系教師除了專業的教學與研究之外，亦積極參與國內相關專業團體之活動。如：

A、周世華老師擔任中華民國呼吸治療師公會全國聯合會專家諮詢委員會會員、台灣外科醫學會外科重症加護委員會委員、中華民國重症醫學專科醫師聯合甄審委員會聯甄重專口試官、台灣胸腔及心臟血管外科學會論文評審委員、台灣胸腔及心臟血管外科學會理事、高雄市胸腔疾病防治及衛學會理事、103 年第一次專門職業及技術人員高等考試牙醫師考試等考試呼吸治療組典試委員。

- B、鍾飲文老師擔任考試院典試委員、中華民國呼吸治療師公會諮詢顧問、高等教育評鑑中心基金會/大學院校通識教育暨第二週期系所評鑑評鑑委員、蔡瑞雄關懷文教基金會執行長、衛生福利部疾病管制局諮詢委員、台灣結核暨肺部疾病醫學會理事等。
- C、劉博倫老師擔任專技人員高等考試呼吸治療師考試題庫命題委員、中國醫藥大學中西醫結合研究所口試委員。
- D、陳秀玲老師擔任中央健康保險局總額審查委員、高醫附設中和紀念醫院病房加護病房管理委員會委員、台灣兒科醫學會雜誌審稿委員。
- E、許超群老師擔任高醫附設中和紀念醫院內科加護室主任、高醫附設中和紀念醫院重症加護臨床中心主任、高醫附設中和紀念醫院臨床教育訓練部住院醫師訓練室主任。
- F、蔡忠榮老師擔任高醫附設中和紀念醫院院長室秘書、高醫附設中和紀念醫院呼吸治療小組主任、中央健康保險局總額審查委員、專技人員高等考試呼吸治療師考試題庫命題委員、高醫附設中和紀念醫院加護病房管理委員會執行秘書、高醫附設中和紀念醫院急診醫療品質審議委員會執行秘書、高醫附設中和紀念醫醫事審議委員會委員、國健局罕見疾病審查委員。
- G、楊志仁老師擔任高雄市立大同醫院醫學教育暨研究委員會委員、高雄市立大同醫院醫療品質暨病人安全委員會委員、高雄市立大同醫院加護病房管理委員會委員、高雄市立大同醫院感染管制委員會委員。
- H、莊逸君老師擔任台灣呼吸治療學會委員、台灣呼吸治療學會教育委員會委員、專技人員高等

考試呼吸治療師考試題庫命題及審查委員。

(2) 國內外期刊雜誌編輯或評論

本學系教師亦積極參與國內外期刊之編審工作，
如：

- A、鍾飲文老師為高雄醫學科學雜誌、CHEST 以及 Pulmonary Pharmacology and Therapeutics 與中華醫學會雜誌之審稿委員。
- B、周世華主任擔任 World Journal of Surgery 與 Asian Journal of Surgery 編輯委員。
- C、陳秀玲老師擔任 Pediatrics & Neonatology、Gasterology Research and Practice、Journal of Tropical Pediatrics、American Journal of Tropical Medicine & Public Health 審稿委員。
- D、許超群老師擔任高雄醫學科學雜誌、胸腔醫誌、Journal of Microbiology, Immunology and Infection、Minerva Anestesiologica、CHEST 之審稿委員。
- E、蔡忠榮老師擔任高雄醫學科學雜誌、Respiratory Care 與 Respiration 審稿委員。
- F、莊逸君老師擔任呼吸治療學會期刊編輯委員、The clinical Respiratory Journal 審稿委員、Respiratory Care 審稿委員。

4-2 本學系師生參與國內和國際學術或創新活動之情形如何？

1、國際交流與合作

為了加強本學系學術交流，103 年 4 月 16 日與 19 日邀請 Medical Director at GE Health Care Solution Europe Associate researcher at Research Center Ste Justine University Hospital 學者 Marc.Wysocki 醫師演講，題目為 From VILI to Protective Ventilation 以及 How shall we feed the ICU patients with the indirect calorimetry。103 年 4 月 19 日邀請 Visiting Professor at Taipei Medical

University Clinical Consultant at GaleMed Corporation
學者 Dr. Marc.Wysocki 演講，題目為 Professional
Development for Respiratory Therapists。103 年 4 月 19
日邀請 Dr. Brian Wadden. 演講，題目為 Intellivent ASV
introduction。透過以上學術演講活動，藉以拓展國際學
術交流活動，培養學生臨床呼吸治療師應有之國際觀。

2、舉辦國內、國際學術研討會

本學系教師除了參與國內外研討會之外，亦主動配合專業領域舉辦或參與：一、南區胸腔病例討論會：定期於每月第 1 與第 3 週於台灣南區醫院輪流舉辦，高醫大附設醫院主辦於每年三月與四月，本學系教師皆積極參與。二、胸腔內、外、放射、病理科聯合病例討論會：高醫大附設醫院每週皆舉辦。三、每年度呼吸治療臨床教學研討會等，本學系教師皆積極參與。四、新生兒高級急救救命術（NRP）：定期於台灣各區醫院輪流舉辦，高醫大附設醫院主辦於年末 11 月至 1 月，本校教師皆積極參與【附件四-5】。

3、參與國內外學術會議或研討會

本學系教師積極地參與國內與國際學術會議，如：生物醫學年會、呼吸照護年會、美國胸腔年會、國際胸腔年會、台灣內科醫學會年會、台灣結核病醫學會年會、台灣睡眠醫學會年會、台灣胸腔暨重症加護醫學會年會、中華民國重症醫學會年會、美國呼吸治療協會年會、美國實驗生物學（EB）年會、美國微生物學年會等學術活動，逐年皆有成長。本學系亦補助教師參與國內研討會之交通費以及報名費，每位教師每學期四千元為限【附件四-3】【附件四-5】【附件四-6】。

4-3 教師申請和獲得研究計畫獎（補）助情形如何？

產、官之研究計畫獎（補）助

本學系教師每年皆積極申請國科會、衛生署、以及其他政府單位或建教合作機構之研究計畫補助，在金額方面皆相

當穩定【附件四-7】。

年度	100 年		101 年		102 年		103 年	
	件數	金額	件數	金額	件數	金額	件數	金額
國科會	9	8,121,000	5	4,610,000	6	6,399,000	5	5,870,000
國衛院	1	19,250,000	--	---	--	---	--	---
教育部	--	---	--	---	1	6,490,000	--	---
產學合作/ 工業局	1	1,100,000	1	1,100,000	1	1,100,000	2	1,300,000
高醫院內/ 校內	2	450,000	2	400,000	1	200,000	4	870,000
其他	--	---	1	450,000	2	850,000	3	880,000
合計	13	28,921,000	8	6,560,000	11	15,039,000	14	8,920,000

1、100 年度

研究計畫補助共 13 件，其中國科會計畫 9 件，國衛院計畫 1 件，產學合作 1 件，高醫校內/院內 2 件，總金額達 28,921,000 元。

2、101 年度

研究計畫補助共 8 件，其中國科會計畫 5 件，產學合作 1 件，高醫校內/院內 2 件，其他單位 1 件，總金額 6,410,000 元。

3、102 年度

研究計畫補助共 11 件，其中國科會計畫 6 件，教育部計畫 1 件，產學合作 1 件，高醫校內/院內 2 件，其他單位 2 件，總金額 15,039,000 元。

4、103 年度

研究計畫補助共 14 件，其中國科會計畫 5 件，產學合作 2 件，高醫校內/院內 4 件，其他單位 3 件，總金額 8,920,000 元。

4-4 本學系產、官、學、研合作之成效如何？校方有無訂定相關辦法？

1、產、官、學合作之成效

- (1) 100 年 8 月至 103 年 8 月共有 4 件產學合作計畫：
 - A、「創新癌症基因群暨常見疾病基因群之研發」
(10 年期，高醫產學字第 012 號) 第 4 年。
 - B、「一項隨機分配、雙盲、有效藥對照之臨床試驗，評估漸用吸入性皮質類固醇治療對使用最佳化支氣管擴張劑治療的嚴重非常嚴重慢性阻塞性肺病病患的影響」(3 年期，試驗編 352.2046，高醫產學字第 008 號，聯合會編號 08-080-A) 第 3 年。
 - C、「評估接受 Tiotropium 治療的慢性阻塞性肺病患者，以三種 AZD9668 口服劑量治療 12 週後的療效與安全性之隨機分配、雙盲、安慰劑控制、評行、多國、第 III 期劑量範圍臨床試驗」
(3 年期，計畫編號：D0520C00012) 第 3 年。
 - D、「一項隨機分配、雙盲、有效藥對照之臨床試驗，評估漸進式停用吸入性皮質類固醇治療對使用最佳化支氣管擴張劑治療的嚴重到非常嚴重慢性阻塞性肺病病患的影響」(3 年期，試驗編 352.2046，高醫產學字第 008 號，聯合會編號 08-080-A) 第 3 年。
- (2) 101 年度共有 1 件產學合作計畫：
 - A、「創新癌症基因群暨常見疾病基因群之研發」
(10 年期，高醫產學字第 012 號) 第 5 年。
- (3) 102 年共有 1 件產學合作計畫：
 - A、「創新癌症基因群暨常見疾病基因群之研發」
(10 年期，高醫產學字第 012 號) 第 6 年。
- (4) 103 年共有 2 件產學合作計畫：
 - A、「創新癌症基因群暨常見疾病基因群之研發」
(10 年期，高醫產學字第 012 號) 第 7 年。
 - B、「創新之仿生理等軸伸拉細胞培養系統開發計

畫」；工業局 SBIR 產學合作計畫，2014/05/31~2014/11/15

綜上所述，希望透過產學合作的方式，豐富本學系之研究資源，並將研究所得之成果與產業界分享，期望藉由彼此的互動與交流，能開啟在呼吸照護或其他領域與生技產業界合作的先河，將產學合作的成果化為實質有益的臨床診斷技術，希望對醫學與科學發展有所助益。

2、校方訂定之相關辦法

高雄醫學大學研發成果管理辦法（92.02.07 高醫校法字號 0920100005 號）、高雄醫學大學研發成果移轉處理原則（92.02.07 高醫校法字第 0920100006 號）、高雄醫學大學國科會專利獲證及技術移轉獎勵金分配作業規則與說明（92.06.12 九十一學年度第十一次行政會議通過）。

4-5 教師參與整合性計畫之成果如何？

1、結合臨床資源

本學系老師研究計畫內容與臨床疾病密切相關；透過 IRB 的申請，獲得進行計畫的內容包含臨床病人資料、檢體的收集分析與研究。

2、跨領域整合型計畫

許超群醫師參與：氣喘環境因子之多重感測網路及雲端系統-子計畫七：懸浮微粒空氣污染與氣喘控制之相關性研究（NSC102-2220-E-037-001）；102/5/1~103/4/30：擔任計畫主持人。

3、環境醫學頂尖研究中心

鍾飲文、劉博倫、許超群、蔡忠榮醫師參與高雄醫學大學頂尖研究計畫-環醫子計畫：環境醫學環境污染物引發慢性阻塞性肺病之致病機制探討。研究計畫預計為 2 年期，計畫已通過。

4-6 教師研究與專業表現與社會、經濟、文化與科技發展需求

之相關性如何？

1、本學系研究成果對於社會、文化發展之相關性

目前本學系的研究部分可概分為五大部分：分子與遺傳流行病學、基礎分子生物學、呼吸生理學及急重症醫學（呼吸治療學）與新生兒小兒呼吸治療五方面來進行。

(1) 分子與遺傳流行病學方面

透過臨床案例與數據的收集，加上產學合作或新開發技術的配合；得以深入發展：鑑定疾病基因標的、偵測晶片研發、藥物研發等等；進一步提升肺癌與慢性阻塞性肺部疾病流行病學研究對於現今臨床上診斷價值的實用性。

(2) 基礎分子生物學

一方面透過廣泛的細胞分子生物技術的運用，進一步分析癌細胞之增生、轉移、多重抗藥性、熱休克蛋白之角色之重要性以及傳統中草藥之運用等詳細的機制等等。肺癌基礎分子生物學研究將有助於釐清癌細胞轉移機制，配合上抑癌藥物之研發，促使罹癌病患的存活率往上提升；另一方面針對環境危害因子如：香菸或拜香等引起呼吸道發炎或慢性阻塞性肺部疾病的治病機轉，運用基礎分子實驗、動物實驗或問卷的探討，進一步了解環境危害因子與肺部疾病的相關性有助於呼吸道疾病的預防與治療。

(3) 呼吸生理學

藉由基礎的呼吸生理學研究方式，運用動物模式釐清常見之呼吸疾病，如肺炎、成人呼吸窘迫症候群（ARDS）、急性肺損傷（ALI），其致病原因以及尋求其它的治療方式，或是補足分子生物學角度所無法完整呈現的部份；期能達到研究與學理並重，創新與臨床治療契合的研究方式。

(4) 急重症醫學（呼吸治療學）

急重症醫學包含下列研究：1、急性中毒包含有機磷及巴拉圭等，藉由統計過去十年之治療經驗，進而制訂本院之標準治療，希望能降低其死亡率；2、針對近幾年熱門的經皮氣切術（percutaneous tracheotomy），本院所獨創合併兩種技巧（Ciaglia Blue Rhino technique 及 dilating forceps）已證實更能有效擴張皮下組織，有利於氣切術的執行；3、敗血症研究包含積極血糖控制、敗血症之早期監測指標等，上述均有研究成果並已發表，藉由這些研究進一步瞭解敗血症之致病機轉及改善敗血症之致死率；4、呼吸治療相關研究則包含呼吸器相關性肺炎之預防（新型口腔清潔器具及標準護理照護），呼吸器相關之肺壓力傷害之危險因子探討及拔管失敗之危險因子探討及拔管指標之建立。

(5) 重症新生兒小兒呼吸治療

研究重點包括：重症新生兒在呼吸器使用過程中，常見之呼吸道疾病（支氣管炎及肺炎）的治療與預防、出生體重極低早產兒評估與追蹤、腸病毒重症診斷與治療與兒童胸腔醫學等。

2、本學系參與之產學合作、技術轉移對於科技發展有高度相關性

如前所述，本學系教師經由產學合作的方式，順利的將產學合作研究的成果技術轉移給合作業界

- (1) 達易特基因科技股份有限公司-複合式多標的癌細胞冷光偵測系統（NSC-94-2745-B-037-007）。
- (2) 與崧華基因股份有限公司-肺癌可鑑定性基因標的（NSC-91-2314-B-037-293）。以上研究成果已成功運用於癌症早期診斷晶片之開發中。
- (3) 與國家衛生研究院提供劉博倫老師-FVB-TG（3.7SPC-env/SV4001）肺癌基因轉殖鼠技術轉移。運用自發性肺癌小鼠模式，運用於肺癌之診斷、預

防與治療的相關研究（專利案號 TI-030410-1）。

- (4) 劉博倫老師與醫藥暨應用化學系王志光老師發展具雙影像追蹤探針之高分子奈米載體及其製備方法（專利案號 103110625），發展腫瘤追蹤與藥物傳遞之奈米載體研發。

4-7 教師提供社會服務之成效如何？

1、預防保健與衛教服務

本學系教師，每年舉辦氣喘或慢性阻塞性肺疾病之園遊會，以寓教於樂之方式，將衛教精神融入社區活動當中，提供給病友及一般民眾簡明易懂的衛教保健知識。此活動已成為每年例行舉辦之社區服務衛教活動之一。此外，世界慢性阻塞性肺疾病園遊會分別於高雄科學工藝博物館以及高雄市立文化中心、，與會人數每次皆高達 300~350 人左右，頗獲各界好評。除此之外，在氣喘防治方面：自 98 年起至今每年舉辦兒童氣喘夏令營、高雄市兒童過敏氣喘預防衛教以及我愛運動-鐵馬騎兵遊高雄等，活動皆已圓滿結束【附件四-8】。

2、偏遠或醫療貧瘠地區服務（海外/山地醫療）

周世華主任於 101 年 7 月 10 日至 101 年 8 月 1 日參加國際志願服務計畫隨行老師。自 2000 年起，本學系教師：王東衡醫師，每月三次於每週二固定時間，不畏辛苦親赴高雄縣桃源鄉、三民鄉等偏遠山區，從事山地醫療之服務工作，深獲當地民眾倚賴與好評。本學系教師：陳秀玲醫師，101 年一個月一次，共 3 次為桃源鄉及那瑪夏鄉的孩童進行兒童疾病看診、預防保健與預防注射服務。

3、關懷罹患罕見疾病及慢性呼吸衰竭之患者

學系成立網路病友會「無鰓魚泡泡樂園」，藉此關懷罹患罕見疾病及慢性呼吸衰竭之患者。提供需要長期呼吸照護與居家照護的患者，服務對象仍在陸續增加中。

4、國家公共工程專業服務

自黃孟娟老師歸建醫學院後，目前暫無有關國家公共工程之專業服務，系上同仁仍積極參與爭取中。

4-8 教師指導研究生、專題生的情形（含人數、方式及成果）為何？

1、補助大學生暑期研究

本學系目前尚未有研究所，而本學系為建立研究風氣，鼓勵同學參與大學生暑期研究。100 年度補助大學生暑期研究名額共 1 名分別為：RC98 陳冠妤參與暑期研究計畫；101 年度補助大學生暑期研究名額共 2 名分別為：RC99 廖高毅及姜承恩等人；其中姜承恩同學之研究成果獲得同年度最佳暑期研究成果獎，其研究成果經劉博倫老師整理後，發表於：Cellular Oncology. 2012 Dec;35(6):461-71 (IF:3.105 ; Ranking: 17/79=21.518% ; Q1)。102 年未開放申請；103 年補助大學生暑期研究名額共 5 名分別為：RC101 張奕凡、張依婷、尤珮宇及 RC102 陳雅婷、謝宗庭等 5 人，目前研究尚在進行中【附件四-10】。藉由實驗操作及雙向報告及討論，能培養學生主動學習及解決問題之能力。

2、擔任校內/外研究生口試委員【附件四-9】

- (1) 周世華老師擔任 100 年碩士班學生連啟惇（高雄醫學大學醫學研究所）畢業口試委員；100 年博士班學生洪仁宇（高雄醫學大學醫學研究所）畢業口試委員。
- (2) 鍾飲文老師擔任 101 年博士班學生陳惇杰（高雄醫學大學醫學研究所）畢業口試委員；103 年碩士班學生江俞蓁（國立中山大學生物科學研究所）畢業口試委員。
- (3) 劉博倫老師擔任 103 年碩士班學生石輝弘、蔡秉樺（中國醫藥大學中西醫結合研究所）畢業口試委員。
- (4) 陳秀玲老師擔任 103 年碩士班學生饒庭瑄、黃佩慈

(成功大學行為醫學所) 畢業口試委員。

- (5) 楊志仁老師擔任 101 年碩士班學生陳浩銘(高雄醫學大學藥理學研究所) 畢業口試委員; 103 年碩士班學生黃亭瑋(國立成功大學醫學工成研究所) 畢業口試委員。

3、指導碩士級研究生

劉博倫老師共同指導醫藥暨應用化學系碩士班研究生：林宏哲，其研究題目為：「具腫瘤標靶及雙影像追蹤之多功能性抗癌藥物奈米粒子研究」，該生已於 103 年 8 月順利口試畢業。

4-9 本學系專題生、碩博士生之數量與品質如何？

- 1、周世華老師共同指導醫學研究所博士班研究生：許宏德其研究題目為：「探討黃芩素在小豬模式下預防對於缺血再灌流所引發之肺組織傷害的效果與作用機轉」，該生目前仍舊就學中。劉博倫老師共同指導醫藥暨應用化學系碩士班研究生：林宏哲其研究題目為：「具腫瘤標靶及雙影像追蹤之多功能性抗癌藥物奈米粒子研究」，該生已於 103 年 8 月順利口試畢業。
- 2、在指導專題生部分但仍積極以不同的方式帶領同學投身研究工作，如前所述主要以寒暑假大學生參與研究等方式來引導同學學習，參與同學均表現良好並能完成寒暑假研究報告【附件四-10】。

(1) 100 年暑假大學生研究計畫

RC98 陳冠妤，1 位同學獲得補助。

(2) 101 年暑假大學生研究計畫

RC99 廖高毅及姜承恩共 2 位同學獲補助。

(3) 102 年暑假大學生研究計畫

未開放申請。

(4) 103 年暑假大學生研究計畫

RC101 張奕凡、張依婷、尤珮宇及 RC102 陳雅婷、謝宗庭、林鈺憲、劉彥鑫、侯怡安共 8 位獲補助。

4-10 研究生、專題生的研究與專業表現之成果或出版狀況為何？

學系目前尚未成立研究所，故尚無研究生與專題生。

(二)特色

1、研究成果與專業表現獲肯定

無論在期刊（SCI/非SCI）論文、研討會論文及其他專業表現，本學系教師表現良好，且研究主題能符合肺部疾病與呼吸照護相關議題。系上教師研究成果獲獎部分包括：

- (1) 劉博倫老師獲得國科會優秀研究人才彈性薪資獎勵（100~104年）
- (2) 陳秀玲老師獲得台灣新生兒醫學會第十二屆第二次會員大會暨學術討論會海報論文優秀獎第一名、台灣新生兒科醫學會102年度海報論文優秀獎第三名與台灣新生兒科醫學會年會獲最佳海報論文獎。

2、具主動學習精神

積極參與國內外學術會議，汲取新知。

3、建立跨科合作模式

與附設醫院胸腔內科臨床醫師及學校基礎醫學教師密切合作，定期舉辦研究討論會，不僅豐富本學系資源，亦有助於發展基礎與臨床跨領域整合型之研究。

4、參與整合型與跨領域之研究

積極參與本校推動之環境醫學頂尖研究計劃的進行，除了研究成果等收穫之外亦有利於研究水準之提昇。

(三)問題與困難

1、研究品質待提升

研究成果的品質，仍有待改善。

2、研究領域待拓寬

部分研究領域，如臨床呼吸照護；機械通氣、呼吸生理學較為缺乏。

3、研究空間與設備待擴充

研究的空間與設備，有待加強。

(四)改善策略

1、提升研究水準

整理目前研究計畫強調與臨床科結合之研究。

2、加強教師研究動機

輔導研究表現尚須加強之教師，加入研究團隊，並以 mentor 的方式協助，提升其研究能力。

3、積極延攬高級研究人才

希望 104 學年度前，能延攬呼吸器相關之醫學工程專家，以提昇此部分之研究水準。

4、籌設「呼吸治療研究所」(碩士班)

為能延伸大學教育，培育高級研發人才，提昇本學系之研究與專業水平。已於 96 學年度提出呼吸治療研究所碩士班申請，經系、院、教務會議通過，唯因教育部政策改變，目前進度停滯，期待未來能獲校方及教育部的支持，順利成立研究所，增進本學系師生之研究能力與競爭力。未來可與醫研所或基礎醫學各科做教師合聘，以期互相支援教學及協助指導研究生。

(五)項目四總結

本學系論文數量下降的原因主要為國科會計畫通過率下降導致經費減少，另外，部分老師除了本學系教學工作及既有之臨床工作外，仍兼職醫院行政工作，亦是導致本學系論文數量下降的原因，雖如此但論文品質仍維持相當水準。在多元化教育制度下，本學系學生近年來相當積極參與實驗室研究，除了培養學生研究能力外，也間接改善本學系研究人力之不足。在校方整合研究空間與設備政策下，本學系研究室也搬遷至國研大樓，適時地改善了本學系的研究空間與設備之不足。另外在呼吸照護研究部分近年來跟附院呼吸治療小組合作，陸續有提出「呼吸器依賴患者家屬對安寧緩和醫療之相關性探討」、「探討計畫性與非計畫性氣管內管移除失敗之相關因素」、「探討體外循環 (Cardiac pulmonary bypass; CPB) 機與開心手術病人術後呼吸器脫離成功之相關因素」等研究計畫，並獲得附院研究經費補助，未來希望結合基礎

研究進一步提升呼吸治療研究水平。

項目五：自我分析、檢討改善與發展規劃

(一) 現況描述

5-1 辦學目標之內在強項與弱項，外在機會與威脅之分析及未來發展策略為何？

考量國家發展及就業市場需求等外在環境；另輔以地緣區域優勢、教職員工陣容等內在環境，進行全方位的 SWOT 分析，涵蓋優點（Strength）、弱點（Weakness）、機會（Opportunity）及威脅（Threat）等分析，藉以厚植本學系核心利基，研擬本學系發展競爭策略。

	對組織目標有利	對組織目標不利
內部 條件	<p>優勢</p> <p>Strengths</p> <p>1、為南部地區唯一一所大學呼吸治療學系，並具備完整呼吸照護正規教育。</p> <p>2、課程規劃深化知行合一的理念，培養學生人文素養、關懷社會、尊重生命，並且導入 EBM 和 PBL 等多元教學與評量方式，培養學生批判性思考及獨立學習的能力。</p> <p>3、學系發展、課程設計、空間設備、實習場所，皆獲得校方和附設教學醫院，甚至院外醫院、區域醫院的鼎力支持。</p> <p>4、臨床醫師與教師密切合作，不僅豐富本學系資源，亦有助於發展基礎與臨床跨領域整合行之研究。</p> <p>5、本學系成立國考複習班，協助</p>	<p>劣勢</p> <p>Weakness</p> <p>1、教學規劃已逐年進步成熟，但仍有些辦學經驗需與他系、他院相互觀摩與學習。</p> <p>2、專業師資仍需持續增加，便能協助並分擔相關專業課程規劃，提升學生學習成果，進入職場更能得心應手。</p> <p>3、研究的品質待提升、領域待拓寬、空間與設備待加強。</p> <p>4、因網路的發達，雖然大多畢業生掌握程度比起以往已改善許多，但仍有些學生難以得知其方向。</p> <p>5、無論是本學系應有的相關設備，或是獎勵同學參加各項學術活動與研究，甚至積極推廣國際化，皆受限於經費，目前尚在努力中。</p>

	<p>學生在畢業前夕、實習空檔之餘，進行課程之複習與加強，師生態度積極，有目共睹。</p> <p>6、持續推動畢業生博覽會，另外本學系網站建構「呼吸人力銀行」，提供最新求才資訊，協助畢業生就業。</p> <p>7、定期進行本學系的 SWOT 分析，督促自己在既有的基礎上，正視本身的短處與面臨的潛在危機，並加以改進</p>	
<p>外部環境</p>	<p>機會</p> <p>Opportunities</p> <p>1、因應高齡化的社會，醫療環境的變遷與升學的需求，年年皆有極高的報到率。</p> <p>2、鼓勵及補助師生參與校內外的研究、參與國際學術會議，增加自學與研究的能力。</p> <p>3、校內提供完善的設備，以及完善的臨床實習場所，為學生奠定扎實的臨床技能。</p> <p>4、立法院於 100 年三讀通過「呼吸治療師法」部分條文修正案，呼吸治療師在醫療機構任職五年以上者，就可以單獨開業為可自行開業、設置居家照護所、提供「到府照護」的居家照護服務。為畢業生未來的發展是一大福音。</p>	<p>威脅</p> <p>Threats</p> <p>1、本科系為一項新興學科，國內、外皆有專業教師短缺之現象，本學系積極延攬具臨床實務經驗以及特殊領域之專業教師，但延攬不易。</p> <p>2、積極尋求附設醫院以外的實習場所，但礙於交通不便及安全性考量，仍有突破之空間。</p> <p>3、國考複習班之經費來源、時間安排之規劃，仍需克服。</p> <p>4、各醫療場所之呼吸治療師數目之規定，還未立法完成，職缺無法擴展。</p>

	5、積極規劃國外實習課程，拓展學生國際視野，利用實習參訪機制，增加就業管道。	
企 業 戰 略 選 擇	SO 戰略——增長性戰略	ST 戰略——多元化戰略
	<p>利用優勢和機會，保持現有的經營領域，並且繼續全力以赴地在該領域擴大醫療產品規模和品種，加大技術研發，增加新治療技術，引進國際新治療方式，積極拓展國內和海外市場</p> <p>缺點：沒有考慮到威脅和劣勢</p> <p>1、規劃「教學助理」制度，配合學校「期中預警制度」，以提升教學改革及落實補救教學措施，使學生學習的成效提升。</p> <p>2、繼續加強實習課程，協助學生縮短臨床工作之適應期。</p> <p>3、善用「國考歷屆試題題庫」、「線上模擬考試系統」，達到最佳學習成果及考照率之目標，即使課程結束，仍可請老師幫忙解決問題。</p>	<p>利用優勢避免威脅，保持現有的經營領域，不再在該經營領域進行擴張。利用自身財務融資能力，向其他領域進軍，發展社區照護、長期照護、生物醫療材料、健康產業等相關產品，實行多元化經營的原則</p> <p>缺點：放棄了潛在的機會</p> <p>1、全力發展 PBL 和 EBM 教學，以及多元管道之學習。</p> <p>2、積極增聘呼吸器及生物醫療材料相關之師資。</p>

WO 戰略——扭轉性戰略	WT 戰略——防禦性戰略
<p>利用機會改進內部弱點，在保持、穩定、發展和提高現有的經營領域的同時，開展多元化經營，增加衛星醫院，與基層醫療院所或生技產業聯合，培養核心競爭能力</p> <p>優點：利用了機會和優勢，避免威脅，克服劣勢</p> <p>1、持續尋求本校附設醫院以外的實習場所，目前已與彰化基督教醫院、台南永康奇美醫院、林口長庚醫院、台北榮總醫院合作、新加坡綜合醫院與新加坡國大醫院。</p> <p>2、成立「呼吸治療學系系友會」，落實改善學系教學品質，提升畢業生就業表現。</p>	<p>為了克服弱點、避免威脅，放棄現有的經營領域，全力以赴地轉到高新技術領域。爭取佔領技術制高點</p> <p>缺點：放棄了現有的、潛在的機會和自身優勢</p> <p>1、鼓勵與輔導教師教學、研究與升等，以改善師資結構。</p> <p>2、輔導研究表現尚需加強之教師，加入研究團隊，並以 mentor 的方式協助，提升其研究能力。</p> <p>3、「行政院衛福部」擬於 103 年度再度修改「醫院設置辦法」之相關法規，針對醫院之合理人床比，進行審議，此案若定，將決定全台醫療機構呼吸治療師人力之增編與否，期能透過管道加以督促。</p>

5-2 蒐集彙整客觀之質性和量化之數據，評估辦學成效之機制為何？

影響學生選校考量因素廣泛且多元，然而學生人數變化情形，可說明學生選校的綜合結果，亦為對學校辦學品質之認同。而招生及學生人數增減變化情形，在目前競爭教育環境下、也會是各校關注的焦點。因此，本學系以新生註冊率作為衡量本學系辦學績效之綜合績效指標，除外，呼吸治療師國考及格率、畢業生生涯發展狀況追蹤與本學系學生學習成效相關意見調查也作為檢視本學系辦學成效與課程設計之參考依據。

1、註冊率

本學系 100 學年度至 103 學年度註冊率為 84.00%～95.65%，詳如下表。

本學系新生註冊率

學年度	註冊率 (註冊人數/招生人數)
103	84.00% (42 / 50)
102	95.65% (44 / 46)
101	91.30% (42 / 46)
100	86.96% (40 / 46)

製表日：103.9.23

2、呼吸治療師國考及格率

本學系歷年國考及格率，維持在 80%～92%，其中 4 年榮登全國榜首，詳如下表。

本學系呼吸治療師國考及格率

學年度	96	97	98	99	100	101	102
考試年	(97.7)	(98.7)	(99.7)	(100.7)	(101.7)	(102.7)	(103.7)
畢業生	RC93	RC94	RC95	RC96	RC97	RC98	RC99
本學系 及格率	84.2%	82.5% (33/40)	約 84% (37/44)	91.84% (45/49)	85.37% (35/41)	80.49% (33/41)	90.24% (37/41)
全 國 及格率	69.20%	69.14%	56.14%	49.78%	43.92%	37.90%	53.87%
全 國 榜 首		張玉雅	楊振豪	張賢貞			鍾韋嬋
全 國 榜 眼		高瑜婷					
全 國 第 三						劉永成	

3、畢業生表現

本學系自 93 學年度成立日大一般生至今(102 學年度/103.6)，畢業生 305 人。畢業生畢業後主要生涯途徑可分為升學與就業兩方面，根據本學系畢業生工作之調查顯示，本學系畢業生就業率平均為 68.43% 以上，其中以呼吸治療為主平均約 85.61% 以上，另外，選擇繼續升學的比例平均為 7.16% 以上。

96~102 學年度畢業生就業率、升學率

	畢業學年	班級	就業率	就業 RT 率	升學率	準備 考試	
第 1 屆	96(97.6)	RC93	74.40%	82.76%	17.90%		
第 2 屆	97(98.6)	RC94	90.50%	92.11%	4.80%		
第 3 屆	98(99.6)	RC95	84.80%	100%	6.50%		
第 4 屆	99(100.6)	RC96	73.50%	94.44%	6.10%		
第 5 屆	100(101.2)	RC97	49.00%	91.67%	10.20%	28.60%	
第 6 屆	101(102.6)	RC98	77.30%	82.76%	2.30%	18.20%	
第 7 屆	102(103.6)	RC99	29.50%	55.56%	2.30%		統計中

5-3 本次自我評鑑作業規劃及辦理，對教學品質和學習成效之自我改善策略為何？

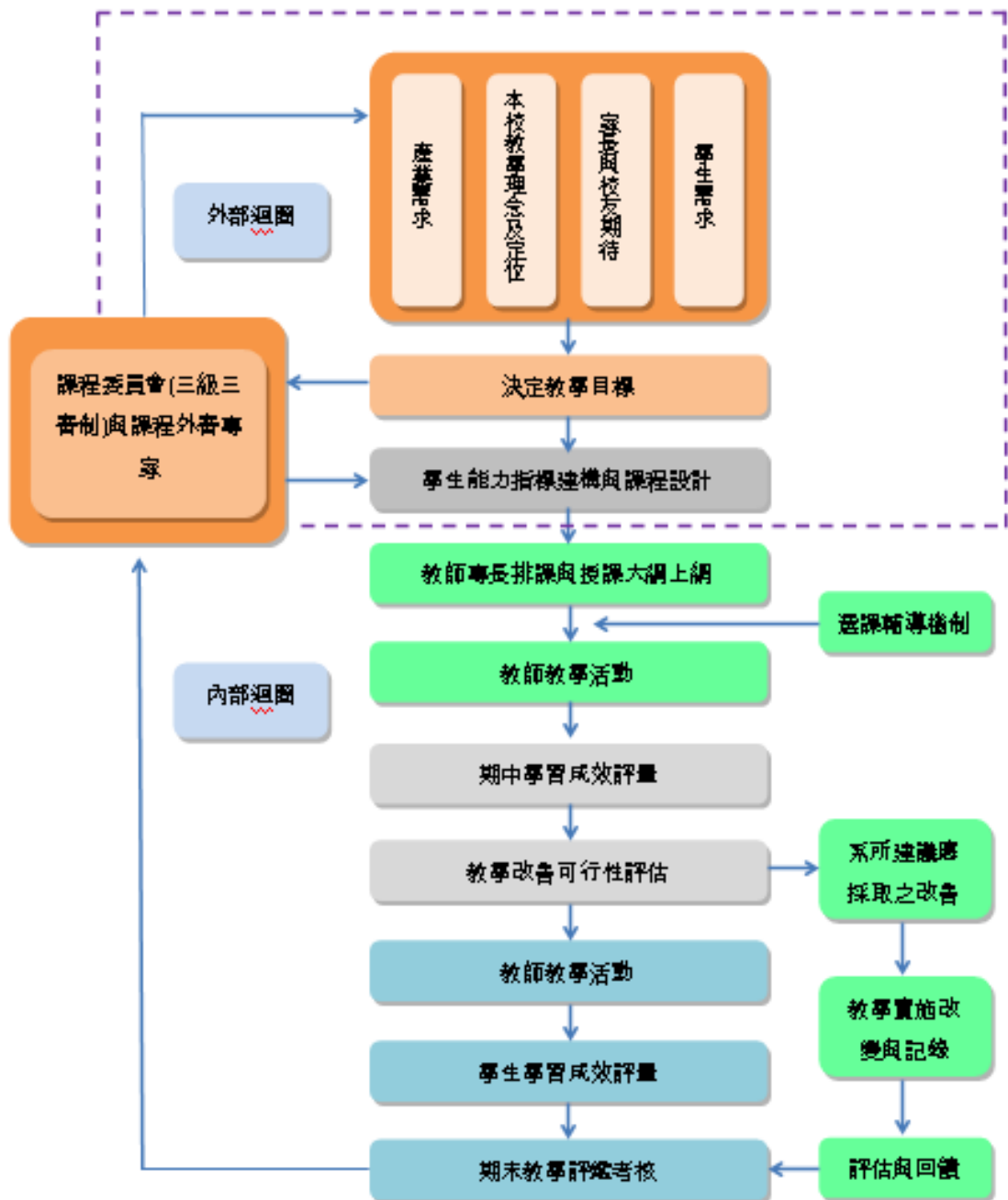
本學系依據本校「自我評鑑實施辦法」第六條規定，成立「自我評鑑工作小組」，由系主任擔任召集人，專任教師皆為小組成員，經校長同意聘任。主要任務包括：1、定期召開會議，規劃、執行及追蹤評鑑實施進度。2、進行自我評量並撰寫自我評鑑報告。3、規劃及辦理內部評鑑。4、推薦自我評鑑委員人選。5、規劃及辦理自辦外部評鑑。6、規劃、執行及追蹤評鑑結果自我改善計畫。七、建立評鑑資料及網頁專區管理機制。接受上一級單位醫學院輔導、協助及追蹤評鑑準備工作。

評鑑報告書之內容綜合呈現本學系近三學年度發展之全貌，並經由全學系師生共同檢討，自我評量之後產生，期望經由評鑑委員之檢視，進一步發掘本學系亟待努力與改

進之處，以作為本學系教學品質提昇、學生學習環境改善與畢業生出路發展之依據及指引。

經由上述程序，針對各評鑑項目闡述本學系之現況與特色。同時，進一步根據目前的問題與困難，經由「三級三審」雙迴圈品保制度自我改善的流程，提出因應的策略，確保教學品質和學習成效的自我改善機制和策略。

「三級三審」雙迴圈品保制度



依據本次自我評鑑作業規劃及辦理，對教學品質和學習成效之自我改善成效舉例說明如下：

- 1、採多元化教學及評量的策略，提升學生的學習成效：
 - (1) Clinical simulation：在課程中融入 clinical simulation 軟體，培養學生發現問題、解決問題及批判性思考能力【附件五-1】。
 - (2) OSCE：
 - A. 呼吸器臨床應用 OSCE 教案（共 8 個案例），應用於「呼吸器原理及臨床應用」課程教學及呼吸器上機考試【附件五-2】【佐證 11】。
 - B. 將呼吸治療 29 項臨床核心技能之評核方式標準化，應用於「臨床呼吸照護技巧學」課程教學及 OSCE 考試，以檢核學生臨床上評估病患、發現問題及解決問題之能力【附件五-3】【佐證 12】。
 - (3) EBM：在課程中融入 EBM 報告，訓練學生批判性思考及自主學習能力【附件五-4】【佐證 6、佐證 7、佐證 8】。
 - (4) 臨床技能評核標準化：編寫教材「臨床呼吸照護技巧學」（ISBN 978-986-6105-02-9），步驟化的標準技術，除讓學生能於操作中學習，更讓實務教學更系統化，並以 OSCE 方式檢核學生臨床技能，奠定學生紮實的臨床技能【附件五-3】【佐證 12】。
 - (5) 建立動物肺（豬肺及大鼠肺）呼吸器通氣實驗模式，應用於實驗課程中，引導學生設計主題實驗，從實驗過程中熟悉呼吸器操作及訓練獨力思考能力【附件五-5】【佐證 13、佐證 14、佐證 15】。
 - (6) 在實習課程中融入社會參與式學習，帶領學生走入社區，發揮所長關懷弱勢及居家呼吸照護患者，從中建構自我專業角色及人文關懷之精神【附

件五-6】。

- 2、爭取學生赴海外暑期實習機會，如：新加坡 National University Hospital 及 Singapore General Hospital，102 學年度共 8 名，103 學年度共 7 名，增加學生國際視野及學習機會。
- 3、本學系設有課程委員會、實習委員會、國考複習班檢討會：成員包含專任教師、校外專家（含實習單位代表）、學生和畢業生代表。針對本學系課程的改善與變動、臨床實習、國考等相關課程事務，進行討論，並有完整的會議紀錄【佐證 1、佐證 2、佐證 3】。例如：為增加學生畢業後之工作機會，逐年增加實習醫院，原高雄市之 8 家擴及全台共 16 家醫療院所。
- 4、有系統性的檢視本學系課程架構和本學系教育目標和專業核心能力是否相符。自 100 學年度開始，所開課程都必須檢視教育目標，訂定學生專業核心能力和能力指標，建立課程大綱中的課程目標和學習成效標準的對應關係【佐證 30】。

高學醫學大學 呼吸治療學系 核心能力指標訂定對應表

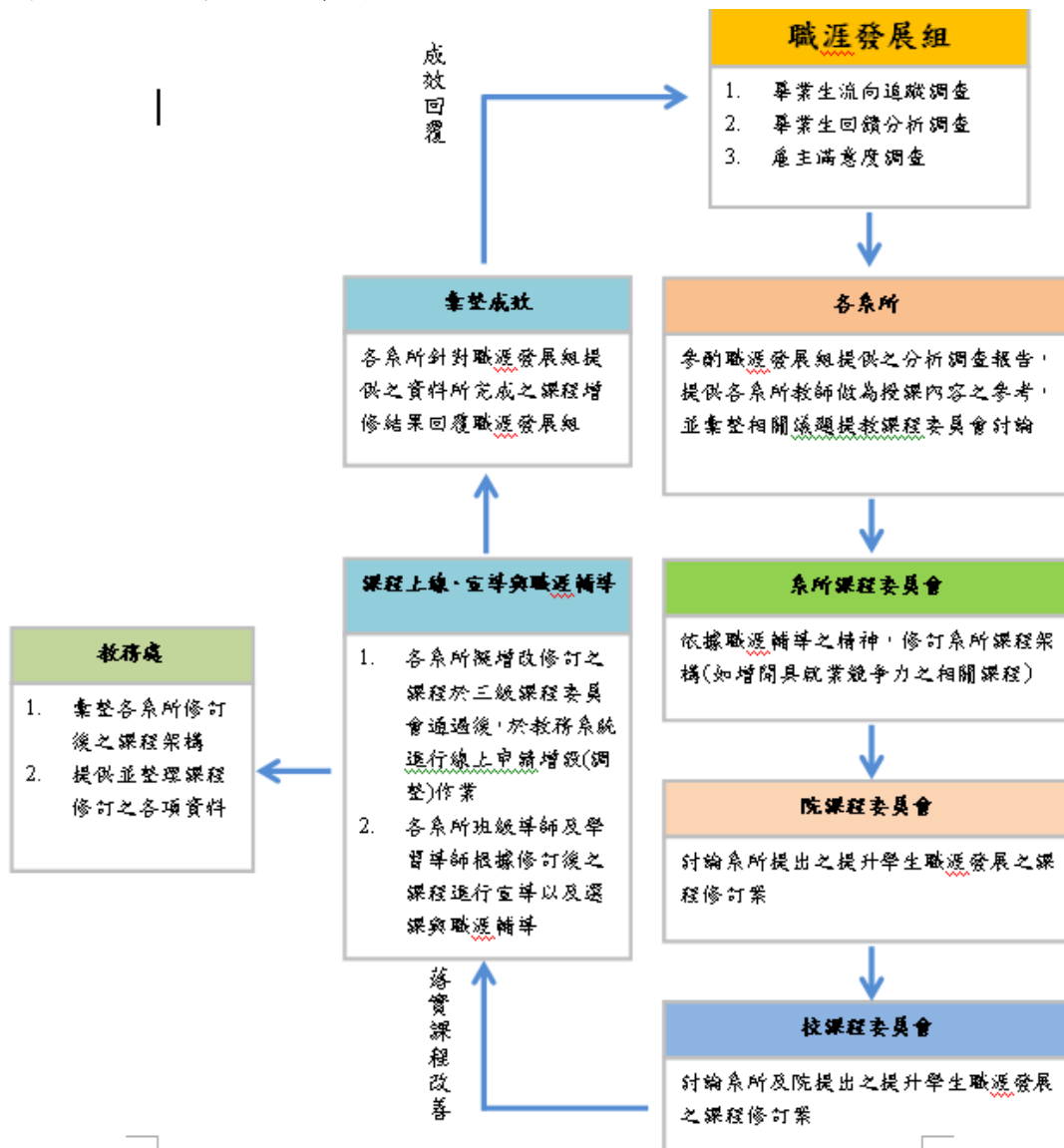
教育目標	主要出路	專業核心能力	內涵描述	能力指標	認知(能力)層次(※與能力指標相對應)
積極培育呼吸照護專業人才，具備人文素養、社會關懷、尊	(1)臨床呼吸治療師(重症、慢性、居家照護，個案管理、睡眠及心肺功能檢	A.關懷生命的專業醫療照護能力	在醫療服務的評估、治療、照護與預防教育過程中，清楚地展現視病如親的關懷態度，並俱備全人照護之專業能力。	A1.能展現專業知識專業務實地診斷與評估疾病。	(c)應用
				A2.能運用專業知識專精實作地治療與照護病人。	(c)應用
				A3.能尊重生命並做出符合倫理的醫療決策。	(c)應用

重生 命、獨 立思考 及終身 學習的 能力， 以提升 呼吸照 護的品 質。	測 (2)呼吸 照護醫療 器材產品 專員			A4.能運用專業知識 適切地教育慢性呼吸 衰竭病患。	(c)應用		
		B.社 會關 懷及 人文 素養	涵養尊重生命 的態度和對照 護對象的同理 心，以塑造其專 業倫理的學風。	B1.能主動關懷及以 同理心對待他人及照 護對象。	(b)了解		
				B2.能尊重多元文化	(c)應用		
				B3.具有醫學倫理、利 他服務之專業精神。	(c)應用		
		C.獨 立思 考及 終身 學習 能力	呼吸治療師屬 臨床第一線人 員，其專業獨特 性及獨立性極 高，運用其獨立 思考及終身學 習能力在臨床 上發揮判斷解 決問題及決策 能力。	C1.具備批判性思考 能力	(c)應用		
				C2.具備判斷及決策 能力	(c)應用		
				C3.具備分析及解決 問題的能力	(d)分析		
		D.研 究思 辨能 力	運用批判性及 邏輯思考能力 進行醫學論文 評讀，清楚地展 現專業的獨立 思考，並能進行 呼吸相關醫療 專業研究。	D1.能熟悉研究方法 學以及各類方法的優 缺點。	(b)了解		
				D2.能運用方法學的 知識有層次地檢視醫 學論文，並提出自己 的見解。	(c)應用		
				D3.能運用方法學的 知識，進行呼吸相關 疾病醫療專業研究。	(d)分析		
		能力層次：(a)記憶、(b)了解、(c)應用、(d)分析、(e)評鑑、(f)創作					

5-4 畢業生表現與互動追蹤機制運用之情形為何？

- 1、定期針對內部利害關係人、畢業生及企業雇主進行意見調查，並依據其回饋意見，制定完整之學生學習成效評估機制，職涯發展組設有「畢業生流向資訊管理平台」，透過本學系網頁之「畢業生流向平台」連結，追蹤本學系畢業生就業狀況；另有「產學攜手職涯增值」教學卓越計畫，提供畢業生問卷填答獎勵，以增進畢業生之問卷填答率，作為改善教學之參考依據。
- 2、本學系行政管理機制以計畫、執行、檢查及改善的循環模式（Plan-Do-Check-Act）運作，訂定本學系之自我評鑑要點、成立自我評鑑工作小組、訂定系務發展計畫；同時，為檢核執行成效，並定期召開系務會議、課程委員會、實習委員會、國考複習班檢討會議，檢討學生學習成效相關議題。

職涯發展與課程規劃機制流程圖



3、本校之機制

配合本校職涯發展組所設「畢業生流向資訊管理平台」，提供畢業生上網更新就業狀況，藉此掌握最新流向。

4、本學系之機制

(1) 本學系系友會已於 97 年 3 月正式成立，並於本學系網頁建置校友專區與連結系友臉書 (Facebook) 等互動平台，以定期追蹤與更新畢業生生涯發展狀況。

(2) 每年定期辦理本學系系友返校活動，如邀請其參

加「兄弟盃」、校慶系友返校餐敘聯誼活動等。

(3) 本校每年校慶都會邀請校友返校同慶，尤以今年逢十（60週年）更是擴大舉辦。

5-5 畢業生整體學習成效之檢核機制為何？

- 1、評估畢業生學習成效（達成核心能力）之機制：包括呼吸照護技巧學、實習課程、英語能力（英文畢業門檻/中級初試及格）等面向，制訂畢業資格與門檻，作為評估畢業生達成核心能力之機制。
- 2、臨床實習課程：本學系實習課程內容以呼吸治療臨床照護實務操作為主（含考核及檢核機制），詳如下表：

呼吸治療學系各實習科目一覽表

基礎呼吸治療實習（三年級/必修/1學分）	54 小時
綜合臨床實習 I（四年級/必修/8 學分）	336 小時
綜合臨床實習 II-重症（四年級/必修/5 學分）	210 小時
長期呼吸照護學實習（四年級/必修/3 學分）	162 小時
小兒呼吸照護學實習（四年級/必修/3 學分）	162 小時
合計	924 小時

- 3、畢業生取得呼吸治療師專業執照之成效：為提升畢業生之就業競爭力，並將在校所學之專業技能應用於未來工作職場，學生畢業可參加呼吸治療師國家考試，取得呼吸治療師資格，提升就業競爭力。
- 4、雇主滿意度：每年皆會調查畢業生雇主滿意度，作為課程檢討及學生學習成效檢核之重要參考。

5-6 蒐集內外部互動關係人(含教職員生、畢業生、企業雇主...等)對學生學習成效意見之情形為何？

有關蒐集內部利害關係人、畢業生及企業雇主對學生學習成效之意見，有關各種意見來源對學習成效評估之方式如下。

1、定期針對在校生、師長進行學生學習成效之調查

(1) 在校生學習成效意見反應機制

在學生針對課程學習之意見可透過班會、office

hour 時間以及期中與期末課程評量，再提出議案列入系務會議、課程委員會、實習委員會及國考複習班討論會討論。

(2) 師長意見反應機制

對於在校生學習成效意見反應機制系內師長針對在校生學習狀況之意見，透過系務會議、課程委員會、實習委員會及國考複習班討論會提出議案討論，掌握學生之學習成效。

2、進行畢業生學生學習成效評估

畢業生學習成效評估主要透過畢業生就業與升學狀況、畢業生國考照通過情形，定期對雇主、家長進行問卷調查。

(1) 定期對企業雇主進行問卷調查

針對畢業校友之雇主，定期進行雇主滿意度問卷調查，藉以瞭解本學系畢業生在職場的表現狀況，從問卷統計分析，雇主對本學系畢業生整體滿意度為 4.16 分（5 分為非常滿意），並針對本學系課程及專業知識與技能提出相關意見【佐證 28、佐證 29】。

呼吸治療學系畢業生雇主滿意度調查結果（滿分為 5）

學年度 \ 項目	專業知能	工作表現	技能與技巧	其他	整體滿意度
100	3.76	4.16	3.98	4.69	4.15
101	3.93	4.18	3.97	4.28	4.09
102	4.14	4.46	3.82	4.52	4.24
分項滿意度	3.94	4.27	3.92	4.50	4.16

(2) 定期對家長進行問卷調查

自 101 學年度起，每年舉辦畢業生家長座談，了解家長對於學生學習成果的滿意度與建議，和對其子女就業方向之規劃，如下表。

101-102 學年度畢業生家長座談會問卷調查結果

項目 學年度	場地 安排	工作 人員	時間 安排	Q& A 溝 通	師長 回饋	整體 而言	學習 結果	本校 評價	整體 滿意 度
101	4.25	4.50	4.25	4.25	4.75	4.50	4.25	4.50	4.41
102	4.86	4.43	4.57	4.71	4.71	4.86	4.14	4.86	4.64
分項滿 意度	4.56	4.47	4.41	4.48	4.73	4.68	4.20	4.68	4.53

5-7 依據內外部互動關係人(含教職員生、畢業生、企業雇主...等)之建議，檢討並修訂核心能力、課程規劃與設計、教師教學與學習評量，以及學生輔導與學習資源提供之情形為何？

依據核心能力之雙迴圈檢核機制，蒐集內部利害關係人、畢業生及企業雇主等外部迴圈之回饋意見進行檢討分析，並據以作為內部迴圈之檢核修訂參考，相關做法如下。

1、舉辦學生家長座談以檢討教育目標與核心能力：

本學系每年舉辦 2 次家長座談活動：A、新生家長座談及 B、畢業生與家長座談，了解家長對於本學系教育目標與核心能力的想法與建議，並彙整其意見，以作為修訂本學系教育目標與核心能力之依據【佐證 30】。

2、於系務會議、課程會議、實習委員會、國考複習班討論會檢討課程規劃與設計；針對內部利害關係人、畢業生及企業雇主等外部迴圈之回饋意見，及配合國家整體發展政策，進行核心能力之檢核，以調整課程規劃與設計方向及學生輔導與學習資源等議題，進行總體分析，使其符合社會發展趨勢，相關各種意見來源回饋至課程改善之結果：

- (1) 系務會議：由專任教師與學生代表共同參與，進行與學習相關之教務、學務事宜【佐證 37】。
- (2) 課程委員會：檢討課程規劃與設計、教師教學與

學習評量等議題，以改善課程與教學之策略【佐證 39】。

(3) 實習委員會：召集臨床實習單位指導教師與本學系專任教師、學生代表、畢業生代表，檢討實習課程內容與成效，改善臨床實習課程，落實與臨床實務工作接軌之學習。

(4) 國考複習班討論會：經由國考及格率，檢視教學成效【佐證 36】。

3、檢核教師教學評量與教師評估制度：

(1) 定期進行課程評量工作，以落實教師教學與學生學習效能【佐證 40】。

(2) 持續進行教師評估制度，並結合各項教師獎勵與改善措施，以精進教師教學與學生學習成效【佐證 40】。

4、增進學生輔導與學習資源之提供：

(1) 輔導資源/機制：建置學習導師、生活導師與職涯導師等多元導師學習輔導機制，並訂定課程主授課老師、生活導師與職涯導師之晤談時間，提供學生在學業學習、生涯規劃或其他諮詢【佐證 26、佐證 27】。

A、office hour：本學系每位老師，均訂有固定的師生晤談時間（office hour），並已網路化【附件五-7】。內容包含感情、學業、生活、生涯規劃等方面，常以學業居多（學生報告及唸書方向），輔導後，成效良好【附件五-8】。

B、班會及導生座談會：不定期導生聚或個別約談，以 Facebook、Line 或電子郵件與導師聯絡，關心學生各項學習、生活、健康及學業預警等，均能有效給予學生適時的協助與建議【附件五-9】。

C、好老師徵文：本學系學生主動參與好老師徵文

- 活動獲得優等獎及佳作獎，其作品已刊登於好老師徵文專刊，顯示輔導成效【附件五-10】。
- D、加袍典禮：於實習課程前，舉行加袍典禮，協助學生在心理、學理、學術、技術和倫理上作好準備，期有最佳的學習成效【附件五-11】。
- E、生活輔導老師及生活教官：本校提供專業諮商老師，協助心理輔導，生活教官給予實習生活協助，包括宿舍、事故、緊急救難補助等。
- (2) 軟硬體設備/空間：改善教室、討論室配備，教室皆備有電子講桌、單槍投影機、螢幕，IRS 系統與電子白板等，且每間教學教室，皆可即時錄製教學課程，因應學生需求製成數位教材，提供學生補課、複習或遠距教學之用。
- (3) 自編教材：教材豐富活潑，大幅提昇學生學習成效。
- A、將呼吸治療 29 項臨床核心技能之評核方式標準化，應用於「臨床呼吸照護技巧學」課程教學及 OSCE 考試。並寫成近 300 頁專書，委託教學發展中心（臨技中心）審查，預計以教科書方式出版【附件五-3】【佐證 16】。
- B、98 學年以「臨床呼吸治療準則及技術規範」獲得優良教材獎勵，教材經多次編修後，於 2011 年 3 月出版，書名為「臨床呼吸照護技巧學」（ISBN 978-986-6105-02-9）。此教材，為系上必修課程-呼吸照護臨床技巧學指定教課書，並為臨床技能 OSCE 考試之範本【附件五-3】【佐證 12】。
- C、呼吸器臨床應用 OSCE 教案（共 10 個案例），應用於「呼吸器原理及臨床應用」課程教學及呼吸器上機考試【附件五-2】【佐證 11】。
- D、編寫國考題庫題解（91 年～102 年），共 6 個

科目：基礎呼吸治療學、呼吸器原理及應用、呼吸治療儀器設備學、呼吸疾病學、重症呼吸治療學、心肺解剖學，並推動學系成立國考複習班【佐證 17、佐證 18、佐證 19、佐證 20、佐證 21、佐證 22】。

E、製作動物肺呼吸器通氣實驗之教學影片【附件五-12】。

F、與臨床教師合作錄製各項臨床技術試範教學影片【附件五-13】。

(4) 媒體教學

A、多媒體教材、紀錄片、電腦 ppt 檔案、儀器實際操作等，達成有效學習【附件五-14】：

(A) 呼吸器原理及應用實驗、呼吸照護技巧學、臨床檢驗監測學實習、基礎心電圖。

(B) 蔡忠榮醫師：支氣管鏡攝影之紀錄片。

(C) 李智雄醫師：心臟超音波及心導管等課程之動畫檔。

(D) 朱國安醫師：操作肺功能機及測量心電圖等。

(E) 莊逸君老師：肺泡回復、通氣治療。

B、網路學習平台：

(A) 教師可利用 e-learning 提升學生學習成效，除將教材放置於高雄醫學大學網路教學平台 (<http://wm.kmu.edu.tw/>)，並利用網路教學平台進行線上作業上傳、線上討論區、自主學習、線上考試等方式與學生互動。

(B) 本校教室均配備數位講桌、單槍投影機、電子白版、IRS 回饋系統等硬體設備，教師可透過即時回饋資訊系統得知學生立即反應及對課程吸收程度，並且提供

Power cam 讓學生能將課堂的內容錄下利於課程複習用【附件五-15】。

C、模擬教學：建立動物肺（豬肺及大鼠肺）呼吸器通氣實驗模式，並應用於實驗課程中，引導學生設計主題實驗，讓學生從實驗過程中熟悉呼吸器操作及訓練獨力思考的能力【附件五-12】。

D、線上教學輔導：本學系專屬網路平台供學生老師及畢業校友進行交流，學生可透過 E-mail 及 Facebook（社團網址：<https://www.facebook.com/groups/130687443683509/>）方式提出問題或需求將有系主任、老師或行政人員進行最迅速之回應，並提供最新訊息供學生參閱【附件五-16】。

5-8 行政管理機制運作與定期自我分析與檢討改善之情形為何？

本學系行政管理機制運作，遵循校務發展計畫模式，以計畫、執行、檢查及改善的循環模式（Plan-Do-Check-Act）運作不斷地改善精進。目前重要系務發展持續執行與管考之定期自我改善作法如下：

1、系務發展之自我改善機制

本學系系務發展之自我改善機制包括：訂定自我評鑑要點、成立自我評鑑工作小組、訂定系務發展計畫，定期檢核執行成效。

2、定期召開系務會議

每學期定期召開系務會議，檢討系務發展所需修訂的議案【佐證 37】。

3、定期召開系課程委員會議

藉由「課程委員會運作以改善課程規劃」之機制，依「三級三審」雙迴圈機制確保課程品質，訂定「課程委員會設置要點」。

4、學生學習成效改善機制

學生學習成效改善之機制，包括建立課堂評量多階段之回饋機制，對經常缺課、學習怠惰及成績嚴重落後等足以影響學習效果或成績之學生，實施期中預警機制，藉以加強輔導，提升學生學習成效。

5-9 針對第一週期系所評鑑之改善建議，進行品質改善之計畫與落實的情形為何？（第一週期已受評之系所班制適用）

針對第一週期系所評鑑的建議及改善情形，如下說明：

- 1、宣導教學目標並融入課程：於 102 學年度起，基礎通識課程開立了「大學入門」，學系的網頁上載明本學系的特色及課程特色供學生了解。
- 2、加強畢業生專業知能檢核：定期舉辦國考複習及模擬考試，並在教學課程內容設立「呼吸照護臨床技巧」課程，並執行階段性 OSCE 技能檢定。103 年更開設「小兒呼吸照護臨床技能」課程，搭配 OSCE 及標準化技術評核，以使即將進入實習之同學預先了解小兒呼吸治療臨床實務工作，並熟悉各項臨床治療操作標準步驟及準則，讓基本學理與臨床實務作完整結合。
- 3、建立其他辦學特色：每學年仍持續安排即將實習之同學至醫院及業界參訪。為使本學系學生提升國際視野，本學系於 102 年開辦新加坡海外實習，在莊逸君老師帶領之下，藉由前往新加坡國大醫院 National University Hospital 以及新加坡中央醫院 Singapore General Hospital 讓學生更了解目前海外的醫療環境。

5-10 持續自我改善之品質保證機制與增進人類健康之規劃為何？

1、提升課程品質機制

由本學系之課程委員會、實習委員會、國考複習班檢討會，針對本學系課程的改善、臨床實習、國考等與課程、未來出路，促進國民健康等相關

議題，進行討論，並有完整的會議紀錄【佐證 39、佐證 38、佐證 36】。

2、提升課程品質成果

以完善的輔導機制/資源、軟硬體設備/空間、自編教材、豐富多元的媒體教學等，達成有效學習，提升課程品質成果。

3、提升師生學習視野，從醫院之照護治療延伸至慢性病之防治、衛教、長期照護。

(二) 特色

- 1、定期進行 SWOT 分析，了解自己本身的優勢與有利機會，進一步面對本身的弱點與所面臨的威脅，使能掌握大環境趨勢變化下，督促自己在既有的基礎上，正視本身的短處與潛在危機，加以改進與補強，強化本學系競爭優勢。
- 2、結合數位、多元的溝通平台，定期追蹤畢業生的職涯發展與內外部關係人之回饋意見收集，完整建置本學系之學生學習策略與評估機制，具體有效評估學生學習成效。

(三) 問題與困難

1、就業

- (1) 學生進入臨床就業，針對所學與實務操作之落差，甚感困擾。
- (2) 呼吸治療師尚未普及至各級醫院、安養中心、RCC、RCW 等，學生憂心畢業後之工作機會。

2、師資

專業師資仍須增聘，尤呼吸器設備相關（醫工背景）者，協助相關專業課程規劃，提升學生學習成果，進入職場更得心應手。

3、教學

- (1) 本學系屬新興學門，其教學（課程、實習）之規劃，尚屬於學習摸索階段，相關各校之辦學經驗，亟待相互觀摩與學習。
- (2) 課程改革與教學方法改進之人力，略顯不足。

(3) 學系著力於課程整合、教材審查、教學改革、創新教學 (PBL、e-learning、OSCE) 事宜，雖還不盡完善，但已在預期進步中。

4、空間

(1) 專業技能教室的設備，受限於經費，較新式儀器之添購，尚有努力之空間。

(2) 獎勵同學參加各項學術活動與教師專題研究的人數，受限於經費，尚有成長的空間。

5、國際化

教師及學生非常渴望國際化，但學校以至教育部均未能給予適當合理之補助，致使系上對日後是否能持續推行甚表憂心。

6、國考考照輔導已有成效，仍必須持續努力

96 學年度至 102 學年度，已連續舉辦 7 年，本學系及格率為 80.49%~91.84% (全國及格率為 37.90%~69.20% 左右)，其中 4 年榮登榜首，成果持穩，但仍須兢兢業業，持續努力。

7、畢業生輔導及動向：

畢業生動向和畢業生雇主滿意度調查，因網路發達，比起以往已有改善，但仍有部分學生畢業後難以掌握。

(四) 改善策略

1、就業

(1) 實習課程上仍須再持續加強，使能協助學生縮短臨床工作之適應期。

(2) 「行政院衛福部」擬於 103 年度再度修改「醫院設置辦法」之相關法規，針對各級醫院之合理人床比，進行審議；此案若定，將決定全台醫療機構呼吸治療師人力之增編與否，期能透過管道促其盡快通過。

2、師資：積極增聘呼吸器相關 (醫工背景) 之師資。

3、教學

(1) 持續推動課程改革、教材審查與上網，及配合校方建

置之數位學習平台進行 E-Learning。

(2) 全力發展 PBL、EBM 和 OSCE 之教學，以及多元管道之學習。

(3) 配合學校「期中預警制度」，經由導師個別輔導，或補救課程開班，落實補救教學措施，使學生學習的成效提升。

4、空間：配合本校國際學術研究大樓之完建，得以擴充教學與學生活動以及教學空間，辦公室也因地點的更換空間變得更寬敞。

5、充實學習資源與設備

(1) 96 學年度新增購價值 99 萬元特殊精密型全功能電腦呼吸器。

(2) 校方配合教學卓越計畫已設置「學生自學中心」，改善學習環境。

6、國際化

(1) 鼓勵參加全民英檢

A、通過全民英檢中級之學生，可優先獲得參與國際學術研討會或國外交流進修的機會與補助。

B、通過全民英檢中級初試的學生，由學校補助報名費，並有獎勵金。

(2) 積極推動國際學術合作與交流，開拓師生的國際視野，積極建立國際姐妹校合作的管道，持續鼓勵和補助並帶領同學參加美國呼吸治療協會年會、新加坡實習，增廣見聞。

7、持續推動國考考照輔導

(1) 國考複習班經費來源、時間安排之規劃，仍須克服。

(2) 善用「國考歷屆試題題庫」、「線上模擬考試系統」，確實執行前後測模擬考試，達到最佳學習成果及考照率之目標。

(3) 已經畢業尚未通過國考的學生仍可持續參加複習班，上課教師提供聯絡方式供學生課後提問，課程結

束仍可為其解惑。

8、畢業生輔導及動向

(1) 強化畢業生輔導機制

A、持續推動畢業生相關活動，協助學生於畢業前，做好與企業接軌的準備。

B、掌握各大醫療院所之呼吸治療相關單位所需呼吸治療專業人員職缺，更新公告於學系網站「呼吸人力銀行」，協助畢業生就業。

(2) 確實掌握畢業生動向

運用「呼吸治療學系系友會」、Facebook 等網絡。

(五) 項目五總結

因應國內外就業市場趨勢，並參酌內、外部迴圈意見，在教育宗旨、目標、核心能力、課程規劃與設計、教師教學與學生學習評量，以及輔導與學習資源等方面，已建立完整之評估機制。本學系為強化畢業生表現，透過呼吸治療臨床專業能力、英語能力等檢核機制，以確保學生之學習成效。同時，持續追蹤畢業生之生涯發展與就業狀況，並定期收集相關意見，以進行改善策略之擬訂與執行，進而提升畢業生之職場競爭力與效能。

*總結

本學系為中南部地區唯一一所呼吸照護正規教育之大學，目前積極培育國內未來呼吸照護的生力軍，提升其專業知識與臨床處理能力。本學系教師皆極具教學與研究熱忱，與同學相處融洽，亦師亦友，同學也大都能確立學習目標，努力向學。

課程目標為培養學生人文素養、關懷社會、尊重生命，並且導入EBM和PBL等多元教學與評量方式，培養學生批判性思考及獨立學習的能力，並加上學校並規劃有完善的教學與各項輔導機制，使本學系呈現穩健的成長與進步。

今年有增加實習複習課程，在實習之前複習重要知識與技術，協助學生縮短臨床工作之適應期。另外，本學系會持續尋求本校附設醫院以外的實習場所，目前已與彰化基督教醫院、台南永康奇美醫院、林口長庚醫院、台北榮總醫院、新加坡綜合醫院與新加坡國大醫院合作，以增廣學生的視野，並增加其工作機會。

目前，本學系努力的方向，除進一步強化師資的陣容與結構，加強空間與設備的改善外，也持續進行課程的規劃與檢討，創新教學方法的推動，各項輔導機制的強化，研究與專業能力的提升及國際學術合作與交流。

希望藉著本次自我評鑑的機制，經由自我評量和外部檢視，瞭解問題所在，以提出改善的方案，作為本學系未來發展的依據，進一步提升呼吸照護教育的品質。