

# 108年度「癌症心理照護培訓核心課程」-進階課程(北區)

【課程需上10/4-6及11/8-9，共五天】

腫瘤組

## ① 專業進階課程：

時數：18 小時

對象：醫師、護理師、社工師及心理師

課程時間：108 年 10 月 4-6 日(五-六)

地點：台北 YWCA

課程項目包含：

針對腫瘤專業背景或對臨床腫瘤議題有興趣深入了解的其他專業人員所開的進階課程。

10 月 4 日(五)

時間	課程標題	時數 (小時)	講師	課綱
8:30-9:00	報到、前測時間			
9:00-12:00	癌症照顧的倫理困境	3	邱世哲	癌症具有高度嚴重性與複雜性、治療效果不易預測與高致命性、及病人體能狀況惡化（年老或衰弱）等特點，醫病之間共識往往不易達成，極易形成照護上的倫理困境。癌症醫療團隊必須熟悉醫學倫理之相關論述與原則，具備思辨能力與良好醫病溝通技能，方能在臨床照護上明確地辨識倫理議題，進而順利排除倫理困境。

12:00-13:00	午餐			
13:00-16:00	從心理腫瘤醫學談營養	3	邱玉菁 謝佑偵	心理腫瘤醫學(psycho-oncology)是了解病人、家屬及專業人員對癌症不同時期的心理、社會、行為反應，以及進行相對之社會心理治療的學問。也因此，本課程將以常見於癌症病人與家屬所面臨的飲食困擾(eating-related distress)、身體心象困擾(Body image disturbance)、惡病質(Cancer Anorexia-Cachexia Syndrome,CACS)所導致的「不想吃」、「不會吃」、「不能吃」、等相關心理社會議題的介紹，透過實際案例演練討論分享，增進臨床醫療人員對於癌症營養照護知能結合心理社會處置觀點的多元思維，提供更貼近病人及家屬的全人照護服務品質。

10月5日(六)

9:00-12:00	心理腫瘤醫學臨床服務模式	3	莊永毓	癌症病人與家屬的心理腫瘤醫學服務，對於促進生活品質、減少心理社會困擾、乃至於提升調適都有很大的助益。然而這需要整合多專業與多團隊的服務。心理腫瘤醫學服務務團隊，除了有心理社會專業人員，如精神科醫師、心理師、社工師，而他們也必須與原癌症照護團
------------	--------------	---	-----	--

				<p>隊的醫師、專科護理師、護理師、個管師、以及必要的時候藥師、營養師都必須相互的配合支持。從病人一開始的診斷期、治療期、到緩解追蹤期，心理腫瘤服務團隊都要能與原團隊合作，透過直接或間接的介入，以提供服務，並且協助原團隊的成員減少因工作造成的身心壓力或摩擦。</p>
12:00-13:00	午餐			
13:00-16:00	心理腫瘤醫學服務之轉介與合作	3	方俊凱	<p>根據每家醫院的規模差異與服務重心之不同，心理腫瘤醫學服務的臨床模式也會有所差異。心理腫瘤醫學服務的起點是從腫瘤科醫師的認同與護理師第一線照顧開始，透過基本的心理社會關懷與篩檢機制，才能與其他職系進行轉介與合作。臨床心理師與諮商心理師會是心理腫瘤醫學服務的核心，社工師則是重要的資源協助者，精神科醫師則是非常重要的系統之支援。目前台灣在心理腫瘤醫學服務的臨床篩檢工具，以「困擾溫度計」(DT)與「心情溫度計」(BSRS)為最普遍。困擾溫度計適合規模大、職系完整、會診系統與合作強大的醫療院所使用。心情溫度計則適合中小型規模、人力資源有限的醫療院所使用。兩種系統如何有效</p>

運作，將在本課程中模擬演練與熟悉之。

10月6日(日)

時間	課程標題	時數 (小時)	講師	課綱
8:30-10:30	癌症的身心症狀： 癌因性疲憊的處置	2	戴明榮 許慈	親密關係與性議題是癌症病人常見的身心症狀，但卻因國人民風較保守，親密關係與性議題較不易告知伴侶，甚至不敢求醫，日積月累的隱忍後，常導致嚴重的身心症狀。親密關係與性議題的處置是讓病人、家屬及專業人員學習到對癌症不同時期的身心理與性行為需求反應的學問；另一方面可協助臨床人員了解、認識，進而處理病患及家人親密關係與性議題相關的身心反應，並維持良好的基本醫病關係、協助生活品質之維護、親密關係與性議題之處理、辨識與治療等臨床實際議題。
10:30-10:40	休息			
10:40-12:30	癌症的身心症狀：睡眠障礙的處置	2	林帛賢	癌症病人的睡眠與生活品質息息相關，然而臨床上癌症病人的失眠是一個相當普遍卻又不易處裡的臨床問題，主要的原因常因為是臨床工作者把它當成一個”症狀”來做處理，而缺乏了系統性的架構來評估病人的失眠的成因，以設計相對應的介入措施。而癌症病人失眠的成

				因，往往也常常是多因素的組合。本教學回顧文獻提供評估病人的架構，並結合臨床經驗與案例分享，讓學員了解實際臨床介入的運作。
12:30-13:30	午餐			
13:30-15:30	癌症的身心症狀：親密關係與性議題	2	林帛賢 張綉鳳	<p>癌症病人最困擾的症狀之一為疲憊，首先介紹癌因性疲憊的機轉，以及對癌症病人身心的影響，目前現代醫學有哪些措施可介入改善；再介紹從傳統中醫學角度切入癌因性疲憊的成因，以及中醫的處置，包括用藥及經絡穴位處置，最後學習如何操作穴位按壓以及其注意事項。</p> <p>本單元授課將聚焦於癌症病人最常見的身心症狀-疲憊，說明癌因性疲憊的引發機轉、介紹有哪些介入措施可以處理癌因性疲憊、為何在眾多介入措施中特別推薦穴位按壓、穴位按壓的效益、以及如何正確地了解及執行/示範穴位按壓。</p>
15:30-15:40	後測時間			

② 團隊進階課程：

總時數: 16 小時

課程時間：108 年 11 月 8-9 日(五-六)

地點：台北 YWCA

11 月 8 日(五)

時間	課程標題	時數 (小時)	講師	課綱
8:00-8:30	報到、前測時間			
08:30-10:20	人際適應與社會康復	2	李閔華 張詩吟	<p>癌症對病人和家屬常會造成身心靈上的困擾，除了生理的症狀外，常見的心理問題包括了如身體心像改變、情緒感受問題及人際適應困難等，而人際適應是滿足個人在情感、歸屬及控制的基本需求，透過人際互動發展人格特徵，過程中透過溝通、協調達到人際間平衡的狀態。社會康復是指社會工作者運用社會資源，透過技術或手段幫助康復對象儘快、儘最大可能的恢復和重建，讓他們回歸社會，重新參與社會生活。</p> <p>配合基礎課程「人際與家庭互動」，再擴大從家庭壓力調適進一步進入社會性的人際互動適應。經由介紹癌症病人經常出現之非理性</p>

				信念，探討其人際適應之歷程及導致其人際適應及社會康復之阻礙。並從人際溝通模式中，學習透過創傷後成長之社會性復原，促進癌症病人之人際期望之展現。
10:20-10:30	休息			
10:30-12:20	心理腫瘤與安寧療護	2	謝至鏗	當癌症病情惡化至末期階段，病人除了感受到與日俱增的身體不適之外，隨著體能的惡化與日常生活依賴性的增加，病人發生憂鬱、焦慮與自殺意念的比率也跟著提高。因此，如何在告知癌症末期病況的過程中，透過支持性對話與情緒支持，協助病人找到新的生命希望，將面對死亡的恐懼，轉化為積極把握時間，圓滿最終人生課題的動力，需要藉由跨專業團隊的密切合作來達成此目標。此外，因應以家庭為中心的東方文化特性，如何引導家人正向面對病人的生命限度，透過道謝、道歉、道愛與道別的互動，達到生死兩相安的理想，也是重要的議題。
12:20-13:10	午餐			
13:10-15:20	壞消息告知操作篇-1	2	嚴從毓 莊詩慧 姚怡君	病情告知是醫師臨床常見的臨床業務，但是在醫學教育過程中卻常被忽略。歐美等國多半運用 SPIKES Model 來進行癌症病情告知溝
15:20-15:30	休息			
15:30-17:00	壞消息告知操作篇-2	2		

			<b>杜瀛岳</b>	<p>通技巧訓練(communication skill training, CST)，其效益已被許多實證支持。礙於東西方文化與醫療環境的差異，台灣發展癌症病情告知教育時，採用的是日本 SHARE Model，目前已發現良好效益，並依據本土實證修改 SHARE Model，進一步發展出屬於台灣本土化的癌症病情告知教育模式，進而提升告知品質與醫病關係，並降低不必要的醫療糾紛。本課程將以角色扮演的實際演練，讓學員熟悉癌症病情告知的技巧。</p>
--	--	--	------------	--

11月9日(六)

時間	課程標題	時數 (小時)	講師	
08:30-10:20	困難醫療決策之家庭會議 (討論篇)	2	<b>邱世哲</b> <b>蔡惠芳</b>	<p>家庭會議是病人與家屬面對困難醫療決策時凝聚共識的最佳方式，讓大家一起以病人為中心的前提之下，做出對病人最適宜的決定。欲達此目的，醫療團隊必須熟悉召開會</p>

10:20-10:30	休息			議之相關知識與技能，尤其在面臨困難醫療決策時，具備洞察人心與運用同理心之能力則更顯重要。
10:30-12:10	困難醫療決策之家庭會議 (示範教學篇)	2		
12:10-13:00	午餐			
13:00-15:20	醫病共享決策操作篇-1	2.5	莊永毓 施慧瑄	本單元授課將以 Three talk model (Elwyn et al., 2016) 為理論基礎來闡述醫病共享決策(Shared decision making, SDM)，特別是理論中所強調的三大步驟：團隊溝通 (Team talk)、選項溝通 (Option talk)、和決策溝通 (Decision talk) 等。講者將會以肺癌病患為情境範例，將 Three talk model 融入 SDM 溝通技巧訓練中，再透過與模擬病人進行角色扮演，在師資引領討論下，讓學員學習 SDM 的技巧。
15:20-15:30	休息			
15:30-16:50	醫病共享決策操作篇-2	1.5		
16:50-17:00	後測時間			