****

磨課師(MOOCS)翻轉專業教育-

高齡照護專業教育推廣計畫

提案單位：國立成功大學醫學院附設醫院護理部

計畫期程：2018.01.01〜2018.12.31

聯絡地址：70403台南市北區勝利路138號

聯絡電話：06-2353535轉 2017

1. **前言**

根據內政部統計資料顯示，我國高齡人口於1993年達到149萬人，占總人口比率超過7％，成為聯合國世界衛生組織(World Health Organization, WHO)定義之高齡化社會（aging society），預估2018年65歲以上人口比率將超過14％，達到「高齡社會」（aged society）；至2025年，65歲以上人口比率將增至20％，達到「超高齡社會」（super aged society），其高齡化速度幾近全球之冠。隨著高齡人口的快速成長，慢性疾病罹患率與功能障礙的盛行率亦隨之增加，導致需照護的人口數快速上升，將帶給台灣社會及醫療生態極大的衝擊，高齡照護儼然已成為重要的社會議題。

然而，醫療過度次專科化，治療仍以「器官」與「疾病」為導向，強調「治癒(cure)」而非「照護(care)」，這樣的醫療模式在高齡族群上並無法完全適用，尤其高齡者常伴隨著許多異於成年人的特性，如非典型及個體特異性之臨床表徵、多重慢性病、多重用藥、多面向困境（生理、心理、社會、功能）及日常生活功能減退等。過去以單一疾病為醫療的照護模式，恐難適當處理高齡者及多重慢性疾病交錯所呈現的老年病症候群。健康照護專業人員除需具備內外科疾病的專業照護知能外，更需擁有足夠的高齡照護能力，才能提供高齡者適當的照護。現階段高齡照護相關課程仍集中在學士教育，對於學士後及職場上的教育訓練較為缺乏，可見健康照顧體系並未針對人口急遽老化做因應，使得健康照護團隊普遍缺乏高齡照護觀念，致使無法達成高齡友善照護環境。另外，考量健康照護專業人員需輪班之工作特性，若採用傳統課堂授課，學習將會受到時間與地點等限制，造成參與意願不高。因應健康照護專業人員輪班制的特質，若能善用電腦通訊使教育便利度大增，實是ㄧ彌補面授在職或進階課程的替代方案，讓專業人員在應付繁忙工作之餘，能在不受時間與空間的限制下自由學習。

磨課師 (Massive Open Online Courses, MOOCs) 數位教學模式，約2000年開始有教師將授課課程上傳至網路，開放學生點閱學習，是教育與網路結合的嘗試。直到2012年Udacity、Coursera與edX三個組織成立，與哈佛大學、史丹佛大學、麻省理工學院等頂尖大學教授合作，推出大規模開放式線上課程(MOOCs)，除提供免費的學習機會，亦提供修課證明。線上公開課程一推出即造成風潮，兩年之間三間公司一共建立了近600堂課，修課學生來自世界各地，甚至有些課程超過數萬名的學生在進行；《紐約時報》對此進行了報導，並稱2012年為「MOOC元年」。2014年國立成功大學也推出磨課師打造「產學融合、翻轉學習」專業平臺，使學習活動不受時空限制，授課教師主要扮演學習促進者與環境建構者之角色，引導學生主動學習並內化為個人知識與經驗，且教師需在學習過程中，特別重視學生合作學習之執行，利用分組討論／報告和同儕互評等方式，強化批判性思考技巧與問題解決能力，達致「翻轉教學」。

因此，高齡照護專業教育課程若能利用磨課師教學模式，將能解決健康照護專業人員學習之限制，致使高齡照護專業知能推廣至每個角落，是最根本也最有效的方法。國立成功大學醫學院附設醫院作為「國家公共財」與「社會資產」，呼應高齡社會健康照護之需求，本部以「培育高齡照護專業人才」及「增進高齡照護品質」為己任，撒下高齡照護的教育種子，期望能有效將高齡照護知能推廣至全國，達到優質高齡友善照護環境的理想，實現活躍老化的願景。

1. **教育目標及目的**

一、目標

以高齡者健康問題需求為高齡照護磨課師課程設計本體，召集高齡照護專家進行課程主題內容建議與檢視，並應用磨課師數位教學模式，把課程開放給大量健康照護專業人員參與學習，以達到提升整體環境對高齡者友善照護之目標。

二、目的

依據衛生福利部統計資料顯示，2015年醫事人員總計281,000人，考量人力與時間限制，故設立閾值為20%，亦即達成56,200人次註冊參與高齡照護磨課師課程。

1. **進行方式**

**第一階段: 選定高齡照護磨課師課程主題**

 美國護理學院學會（American Associaton of Colleges of Nursing, AACN）依據高齡照護能力之定義與內容，進一步列出19項高齡照護核心能力，以做為高齡照護課程設計之準則（AACN, 2010），包含：(1)可整合老化概念與理論於照護高齡病人；(2)有能力選擇合適的高齡照護模式，如：居家及社區整合照護模式(Programs of All-inclusive Care for the Elderly, PACE)、美國高齡護理品質促進醫療系統(Nurses Improving Care for Health system Elders, NICHE)、過渡期照護模式(Transitional care model, TCM)等；(3)可依據實證提供沒有約束之照護；(4)針對有生理與認知需求之高齡者，可執行與監督預防合併症發生之策略；(5)能運用實證指引預防或管理老年病症候群；(6)能有效促進高齡者與其家屬經歷不同照護之過渡期；(7)能辨識急性或潛在高齡者不當對待(忽視或虐待)，且能適切處理；(8)因高齡者照護複雜性高，會利用其他健康照護資源機會亦增加，故需能辨識與尊重照護之差異性；(9)具整合跨團隊高齡照護之領導與溝通技巧；(10)能評估居住環境與社區資源之可用性，以協助高齡者自我實現；(11)能運用資源或方案以促進高齡者功能、生理與心理健康；(12)能評估高齡者接受與理解訊息之阻礙；(13)能合併自身對老化之專業知識、態度、價值與期待於提供高齡者與其家屬照護；(14)選擇生活方式、治療、預立醫囑與生命末期照護時，能維護高齡者與其家屬自主權利；(15)能使用具信效度評估工具，以執行護理照護；(16)能評估居住環境與高齡者功能、生理、認知、心理與社會需求之關係；(17)能辨識高齡者急性問題、慢性疾病、生理、心理與治療間之複雜交互關係；(18)提供以病人為中心照護計畫時，能考量正式或非正式照顧者生理與心理健康；(19)能對生理與認知障礙之高齡者，適時與適切提出緩和安寧療護。

 本計畫以19項高齡照護核心能力作為課程架構，初步規劃課程主題 (總計24小時) 如表一。接著，將課程內容輔以修訂版的Bloom’s認知領域教育目標分類理論，建構高齡照護磨課師課程內容與大綱(表二)。考量太過冗長課程時數，易造成學習意願低落，將以初步規劃24小時課程主題為基礎，再邀請專家進行修正式德菲法共識決策程序，完成三套各為8小時之課程(核心課程、進階課程、健康促進與長期照護課程)，以建立「高齡照護磨課師課程」之專家共識決策。

**第二階段: 拍攝並架構高齡照護磨課師課程**

 因應課程主題，由高齡照護專家推薦講師，經成大護理部高齡照護團隊邀請講師與協助教案製作。接著，教案經過外部專家審查同意後，由成功大學磨課師團隊協助拍攝並架構高齡照護磨課師課程。

**第三階段: 高齡照護磨課師課程的推廣與成效評值**

 為宣導高齡照護磨課師課程，成大護理部將函文給全台331,000個醫療相關院所，鼓勵健康照護專業人員參與課程。另外，經由中華民國醫師公會全國聯合會、[台灣老年學暨老年醫學會](http://www.tagg.org.tw/index1.htm)、台灣護理學會、台灣長期照護專業協會、[中華民國護理師護士公會全國聯合會](http://www.nurse.org.tw/)、台灣高齡照護暨教育協會、中華民國醫事放射師公會全國聯合會、中華民國醫檢師公會全國聯合會、中華民國醫務社會工作協會、中華民國(台灣)安寧照顧基金會、台灣教會醫療院所協會等5,124個健康照護相關專業公會、學會、協會與基金會等，以網頁宣導方式，鼓勵其會員參與課程。為強化健康照護專業人員學習動機，參與並完成每一套8小時課程與填寫課後問卷後，將獲得當套課程高齡照護認證證書。

表一 高齡照護磨課師課程內容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **課程目標** | **高齡照護核心能力** | **課程主題** | **課程內容** |
| 提升健康照護人員高齡照護能力 | (1) 可整合老化概念與理論於照護高齡病人(13) 能合併自身對老化之專業知識、態度、價值與期 待於提供高齡者與其家屬照護 | 老化相關概念及理論 | 老化趨勢與概念 |
| 老化還是疾病  |
| (2) 有能力選擇適合的高齡照護模式， (6) 能有效促進高齡者與其家屬經歷不同照護過渡期 | 高齡照護模式 | 高齡者連續性照護模式  |
| 長期照護政策與社會資源管理 |
| (8) 因高齡者照護複雜性高，會利用其他健康照護資源 機會亦增加，故需辨識與尊重照護之差異性(9) 具有整合跨團隊高齡照護之領導與溝通技巧 | 高齡跨團隊照護模式 | 高齡跨團隊照護模式 |
| (15) 能使用具信效度評估工具，以執行護理照護(16) 能評估居住環境與高齡者功能、生理、認知、心 理與社會需求之關係(17) 能辨識高齡者急性問題、慢性疾病、生理、心理 與治療間之複雜交互關係 | 周全性老年醫學評估 | 如何與高齡者溝通 |
| 周全性老年醫學評估與演練 |
| (3) 可依據實證提供沒有約束之照護(4) 針對有生理與認知需求之高齡者，可執行與監督預 防合併症發生之策略(5) 能運用實證指引預防或管理老年病症候群 | 老年病症候群實證照護方案 | 譫妄與認知功能障礙之照護 |
| 焦慮與憂鬱之辨別與照護 |
| 維持身體活動功能之照護 |
| 跌倒之預防與照護  |
| 營養與進食(口腔衛生)  |
| 失禁(大小便)之照護  |
| 醫源性感染之預防與照護 |
| 多重用藥辨識與照護  |
| 衰弱症與肌少症之照護  |
| (12) 能評估高齡者接受與理解訊息之阻礙(14) 選擇生活方式、治療、預立醫囑與生命末期照護 時，能維護高齡者與其家屬自主權利(19) 能對生理與認知障礙之高齡者，適時與適切提出 緩和安寧療護 | 高齡倫理議題 | 高齡者常見倫理議題(含臨床案例討論) |
| 高齡者福利與權益促進  |
| 高齡者之安寧緩和療護 |
| (10) 能評估居住環境與社區資源之可用性，以協助高 齡者自我實現(11) 運用資源方案促進高齡者功能、生理與心理健康 | 高齡者健康促進 | 何謂活躍老化  |
| 高齡者保健與疾病問題  |
| (7) 能辨識急性或潛在高齡者不當對待(忽視或虐 待)，且能適切處理(18) 提供以病人為中心照護計畫時，能考量正式或非 正式照顧者生理與心理健康 | 高齡忽視或虐待 | 高齡忽視或虐待 |
| 照顧者負荷之辦別與因應 |

表二 高齡照護磨課師課程目標

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **課程****目標** | **課程主題** | **課程內容** | **課程能力指標** | **認知****層次** |
| 提升健康照護人員高齡照護能力 | 老化相關概念及理論 | 老化趨勢與概念 | 了解老化趨勢與概念 | 瞭解 |
| 了解老化理論 | 瞭解 |
| 老化還是疾病 | 辨別高齡者疾病特徵及差異性 | 分析 |
| 高齡照護模式 | 高齡者連續性照護模式 | 統整不同照護模式於連續性照護計畫 | 分析 |
| 整合照護模式並評價其成效 | 評值 |
| 長期照護政策與社會資源管理 | 了解台灣長期照護政策 | 瞭解 |
| 認識長期照護服務模式 | 瞭解 |
| 整合長期照護與社會資源於高齡者照護 | 運用 |
| 高齡跨團隊照護模式 | 高齡跨團隊照護模式 | 瞭解其他專業於高齡照護的角色 | 瞭解 |
| 整合其他專業以提供個別化照護 | 運用 |
| 展現尊重其他專業的態度 | 運用 |
| 運用溝通技巧與其他專業分享照護知能 | 運用 |
| 統整跨專業照護知能於照護計畫 | 運用 |
| 評價跨專業整合性服務的成效 | 評值 |
| 周全性老年醫學評估 | 如何與高齡者溝通 | 認識高齡者的感知變化 | 瞭解 |
| 建立高齡者的溝通模式 | 運用 |
| 周全性老年醫學評估與演練 | 認識老年醫學評估工具 | 瞭解 |
| 老年醫學評估工具的使用考量 | 分析 |
| 運用工具評估高齡者生理及認知等需求 | 運用 |
| 運用周全性老年醫學評估 |  運用 |
| 老年病症候群實證照護方案 | 譫妄與認知功能障礙之照護 | 瞭解老年病症候群之特徵評估並整合多樣化之老年病症候群統整高齡者老年病症候群特徵並訂定照護計畫評值實證照護計畫成效 | 瞭解分析運用評值 |
| 焦慮與憂鬱之辨別與照護 |
| 維持身體活動功能之照護 |
| 跌倒之預防與照護 |
| 營養與進食(口腔衛生) |
| 失禁(大小便)之照護 |
| 醫源性感染之預防與照護 |
| 多重用藥辨識與照護 |
| 衰弱症與肌少症之照護 |
| 高齡倫理議題 | 高齡者常見倫理議題(含臨床案例討論) | 了解高齡者常見倫理議題 | 瞭解 |
| 協助「自我決定能力受限」 的高齡族群 | 分析 |
| 高齡者福利與權益促進 | 了解高齡者福利與權益促進 | 瞭解 |
| 協助高齡者及其照顧者維護權益 | 運用 |
| 高齡者靈性護理 | 認識靈性護理 | 瞭解 |
| 評估高齡者靈性需求 | 分析 |
| 提供高齡者靈性照護 | 運用 |
| 高齡者之安寧緩和療護 | 了解安寧緩和照護之內涵與相關法規 | 瞭解 |
| 評估高齡者疾病和症狀需求，提供個別照護 | 運用 |
| 整合支持系統：包括面對疾病持續至哀傷輔導 | 運用 |
| 高齡者健康促進 | 何謂活躍老化 | 了解活躍老化概念 | 瞭解 |
| 高齡者保健與疾病問題 | 了解高齡者保健與疾病問題 | 瞭解 |
| 評估社區高齡者的健康需求與服務模式 | 分析 |
| 高齡忽視或虐待 | 高齡忽視或虐待 | 了解高齡者不當對待現象 | 瞭解 |
| 評估高齡者忽視或虐待的危險因素 | 分析 |
| 處理高齡忽視或虐待問題 (通報流程) | 運用 |
| 照顧者負荷之辦別與因應 | 瞭解照顧者角色負荷 | 瞭解 |
| 建立與照顧者溝通管道 | 運用 |
| 提供照顧者所需之不同照護模式及社會資源 | 運用 |

1. **方案預算**

**初估預算： 購置項目/計劃費用 金額(新台幣)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **科 目** | **項 目** | **數 量** | **單 價** | **備 註** | **合 計** |
| **專案管理費** | **工讀生** | **6人** | **150時/人** | **含勞健保(155元/時)** | **139,500** |
| **執行費用** | **印刷費** | **3批** | **35,000元/批** | **證書、文宣海報等** | **105,000** |
| **文具耗材** | **4批** | **26,000元/批** | **文具、光碟、電子耗材、教材製作等** | **104,000** |
| **郵電費** | **3批** | **15,000元/批** | **聯絡、寄送證書或文宣等** | **45,000** |
| **專業諮詢費** | **24堂** | **2,000元/堂** | **24堂課****每堂需3小時錄製** | **48,000** |
| **講師費** | **72時** | **1,600元/時** |  | **115,200** |
| **交通費** | **1人** | **10,000元/人** | **慈大 蔡娟秀老師****花蓮-台北(普悠瑪)****台北-台南(高鐵)** | **10,000** |
| **餐費** | **240人次** | **80元/人次** | **24位老師+6位工作人員(工作人員拍攝36天，每次皆須出席為216人次)=240人次** | **19,200** |
| **數位教材****拍攝製作** | **24堂** | **45,000元/堂** |  | **1,080,000** |
|  | **雜支** | **1式** | **23,600/式** |  | **23,600** |
| **合計** |  |  | **NT $1,689,500**  |

1. **計畫執行甘特圖**

|  |
| --- |
| **2017-2018年預定工作月份** |
| **工作項目** | **2017年** | **2018年** | **成效評值** |
| **7月** | **8月** | **9月** | **10月** | **11月** | **12月** | **2018****1月** | **2月** | **3月** | **4月** | **5月** | **6月** |
| **第一階段** | 建立高齡照護磨課師課程主題 :聘請專家、確定課程及講師 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **第二階段** | 拍攝並架構高齡照護磨課師課程:1. 9-10月審核教案
2. 11月討論拍攝
3. 12-2月開拍每月1套主題，2月完成後製
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **第三階段** | 高齡照護磨課師課程的推廣與成效評值: 1. 3/15前將課程完成掛網並強力宣傳
2. 3月開始函文各學/協會、公會、醫療機構及醫療院所
3. 4-5月每月監測學習人數
4. 6月底評值統計學習人數
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **註：預訂工作月份表 表計畫線 表實施線** |