

壹、摘要	1
貳、導論	3
參、自我評鑑結果	6
項目一 系所發展經營及改善	6
(一)現況描述	6
1-1 系所目標、特色及發展規劃	6
1-1-1 明確的自我定位、教育目標及其關聯性	6
1-1-2 系所能依自我定位、教育目標，發展辦學特色，並擬具體實施策略	7
1-1-3 系所具檢視自我定位、教育目標、辦學特色及實施策略之機制及辦法	9
1-1-4 系所能協助師生及互動關係人瞭解教育目標及發展方向之作法	10
1-2 系所課程規劃與開設	10
1-2-1 系所能依教育目標訂定學生核心能力，並說明其關聯性	10
1-2-2 系所能依核心能力規劃整體課程架構，並開設相關課程及辦理教學活動	12
1-2-3 系所具明確合理的課程修訂與檢討改善機制	14
1-2-4 系所能與產官學界建立合作關係，並規劃相關教學活動	15
1-3 系所經營與行政支援	17
1-3-1 系所具備合宜之行政管理機制與辦法	17
1-3-2 系所具備合宜之行政支援(含行政資源、人員、空間、設施/備、經費等)	18
1-3-3 系所落實各項行政管理及支援機制之作法	19

1-3-4 系所透過各種管道向互動關係人公布辦學相關資訊之作法	19
1-4 系所自我分析與持續改善	20
1-4-1 對前次系所評鑑結果之檢討及相關作法	20
1-4-2 系所具備合宜自我分析與檢討機制	23
1-4-3 系所能依據自我分析與檢討結果，擬定具體之改善作法與配套措施.....	24
1-4-4 系所能有效落實所擬之自我改善做法與措施，持續進行回饋與改進.....	24
(二)特色	25
(三)問題、困難與改善策略	25
(四) 項目一總結	26
項目二：教師與教學	27
(一) 現況描述	27
2-1 教師遴聘、組成及其與教育目標課程與學生學習需求之關係	27
2-1-1 系所能訂定合宜之專、兼任教師遴選與聘用辦法與程序	27
2-1-2 系所具合理之專、兼任師資結構與質量	28
2-1-3 師資專長符合系所自我定位、教育目標及辦學特色	28
2-1-4 專、兼任教師教學負擔與授課時數合理	29
2-2 教師教學專業發展及其支持系統	29
2-2-1 教師運用合宜之教學設計，達成教學目標及提升教學品質的作法及成效	29
2-2-2 教師教學能獲的所需之空間、設備、人力等支持	31

2-2-3 系所鼓勵或協助教師教學專業成長之機制與相關具體措施.....	32
2-2-4 系所能運用教學評量或相關評鑑結果，提升教師教學專業成長.....	33
2-3 教師學術生涯發展及其支持系統	34
2-3-1 系所具鼓勵與協助教師個人/合作研究、創作展演之相關辦法與措施.....	35
2-3-2 系所能落實鼓勵與協助教師個人/合作研究、創作展演之相關辦法與措施	37
2-3-3 系所具合宜之機制或辦法以支持教師校內、外服務.....	38
2-4 教師教學、學術與專業表現之成效	38
2-4-1 教師學術與專業能展現符應系所教育目標或辦學特色之成效.....	39
2-4-2 教師學術與專業能展現符合專業領域/跨領域之表現.....	39
2-4-3 教師參與和系所發展目標相關服務之表現.....	40
2-4-4 教師整體表現與系所發展、學生學習之連結.....	40
(二) 特色.....	41
(三) 問題與困難及改善策略.....	42
(四) 項目二「教師與教學」之總結	43
項目三、學生與學習	44
(一)現況描述：	44
3-1 學生入學與就學管理.....	44
3-1-1 系所能制定合理之招生規劃與方式	44
3-1-2 系所能制定合理之入學支持與輔導機制	46

3-1-3 系所運用學生就學與學習歷程管理之情形與成效	47
3-2 學生課業學習及其支持系統.....	48
3-2-1 系所具分析與掌握學生課業情形之作法	48
3-2-2 系所能提供學生課業學習之支持性作法	49
3-2-3 系所能提供學生課業學習之支持性作法之成效	52
3-2-4 系所整合及管理校內、外課業學習資源之作法	54
3-3 學生其他學習及其支持系統.....	55
3-3-1 系所提供學生課外活動學習之支持性作法及成效	55
3-3-2 系所提供學生生活學習之支持性作法及成效	56
3-3-3 系所提供學生學習、職涯學習之支持性作法及成效	57
3-4 學生(含畢業生)學習成效與回饋.....	58
3-4-1 系所建立學生學習品質管理機制及落實情形	58
3-4-2 學生課業及其他學習表現能符合系所教育目標	59
3-4-3 系所具備學生學習表現之檢討與回饋機制	60
3-4-4 系所具備畢業生追蹤機制及落實情形	62
(二)特色	64
(三)問題困難與改善策略	65
(四)項目三「學生與學習」之總結	66
總結	67

中國醫藥大學護理學系

109 年度自我評鑑報告

壹、摘要

本評鑑報告係根據本校自辦品保機制實施計畫所訂定之評鑑內容與標準，包括(一)系所經營、發展及改善、(二)教師與教學、(三)學生與學習等三個評鑑項目，分別敘述和說明本學系在每一評鑑項目之自我評鑑結果，包括現況描述、特色、問題困難與改善策略、和總結。自我評鑑結果之呈現方式係在各評鑑項目之下，針對每一參考效標逐一作現況描述。資料內容涵蓋 106 至 109 學年度之量化數據及質性資料說明，及本學系在各項目之特色，並針對自我評鑑過程中，系所可以改進的地方提出改善策略和展望，說明我們如何透過自我改善機制提出因應措施及辦法。本評鑑報告書每一效標相關圖表資料直接置於內文中或以附件方式燒錄於光碟片中，按順序排列。詳細佐證原始資料則以檔案編列置於檔案夾內供現場查閱參考。

項目一：系所經營、發展及改善

本學系的發展，考量國家社會需求，並在符合校、院教育目標下，訂定本學系辦學定位和設立教育目標。經由系務會議、系課程會議及自我評鑑委員之行政管理運作機制，落實訂定本學系之教育目標、核心能力與課程規劃，明確的訂定本學系教育目標學士班以培養理論與實務並重，具人文關懷與前瞻視野之護理專業人才為宗旨。碩士班以培育兼具理論、實務及研究能力之進階護理專業人員為宗旨。並藉由核心能力的設立，規劃符合教育目標之課程設計、教學活動、學習輔導及學術專業的養成，同時透過分析畢業生表現，落實整體自我改善機制，據以擬訂修正與改善之計畫，以期達成本學系教育目標與核心能力，形成本學系辦學提升的良好循環。期使現有與未來的學生能獲得良好的學習品質，成為具中西醫護理專業知能、倫理與多元價值、能自我成長之護理專業人才，畢業後能符合社會的需求並貢獻所學。

項目二：教師與教學

本學系自民國 55 年設立，64 年改制大學至今，逐年依據本學系定位和教育目標，以及課程規劃之需求，增聘具有符合本學系教育目標相關專長之師資，目前專任教師員額 28 名，近 3 年（106-109）師資結構合理且穩定。本學系教師同心協力投入教學，在教學過程中，各課程皆訂定明確的教學大綱，運用多元化混成式教學與多元學習評量，同時強調本學系核心能力的培養，建構同學的競爭力，以達成本學系所設定的教育目標與核心能力。教師獲優良教材與傑出教授榮譽。此外，本學系積極鼓勵同學參與跨領域學程及各項活動，畢業後學生在醫療機構的表現頗受雇主好評，對本學系教學肯定。本學系教師之教學、輔導及服務都達到本校平均水準以上的品質。本學系教師發展中西醫照護研究，學術成果穩定發展中。

項目三：學生與學習

依據本學系訂定之教育目標及核心能力，並參酌畢業生與雇主對職場專業需求的回饋意見，除了開設相關之專業知能課程外，亦開設中醫藥學程及長照學程，鼓勵學生修習跨領域學分學程，並融入多元且豐富的課外學習活動，透過各項學生課內外學習支持與輔導系統，培育專業與人文兼具的護理專業人才。本學系畢業生國考通過率達 95% 以上，就業率 85% 以上。此外，也鼓勵學生參與國際交流，以拓展視野，開創學生不同的學習規劃與自我養成，強化未來就業的競爭力。

貳、導論

一.系所之歷史沿革

本校護理學系成立於民國 55 年，起初為招收高中畢業生之「三年制護理專科」，共招收 9 屆。自民國 64 年起護理科即改制為四年制護理學系(以下簡稱本學系)，民國 78 年開始男女生兼收。民國 89 年本校附設醫院正式升格為醫學中心，附設醫院近年來通過多項評鑑及國際認證，為本學系學生主要的實習場所。民國 90 年成立碩士班，為中部地區第一所招收碩士生之護理學系。民國 92 年本校改制為大學後，本學系隸屬於醫學院，民國 95 年則改隸屬為新創立之健康照護學院。本學系大學部自 103 學年度起招收 70 名，107 學年度起增額為 80 名。109 學年度本學系大學部學生總人數為 306 人。碩士班自 99 學年度起每年招收 16 名學生，108 學年度起招收 18 名，目前學生總人數為 52 人。

二.自我評鑑過程

(一). 本校自辦品保相關辦法

本次系所自我評鑑依據「中國醫藥大學自我評鑑實施辦法」(附件 1)，及「中國醫藥大學教學單位自我評鑑實施要點」(附件 2) 辦理之週期性評鑑。透過此次評鑑，深入瞭解本學系所的優缺點與發展潛力，發掘問題、解決問題，並建立特色，以期全面提升教學品質。評鑑結果並供作系所務發展及政策制定之參考依據。各項目核心指標及檢核重點內容參見(附件 3)。

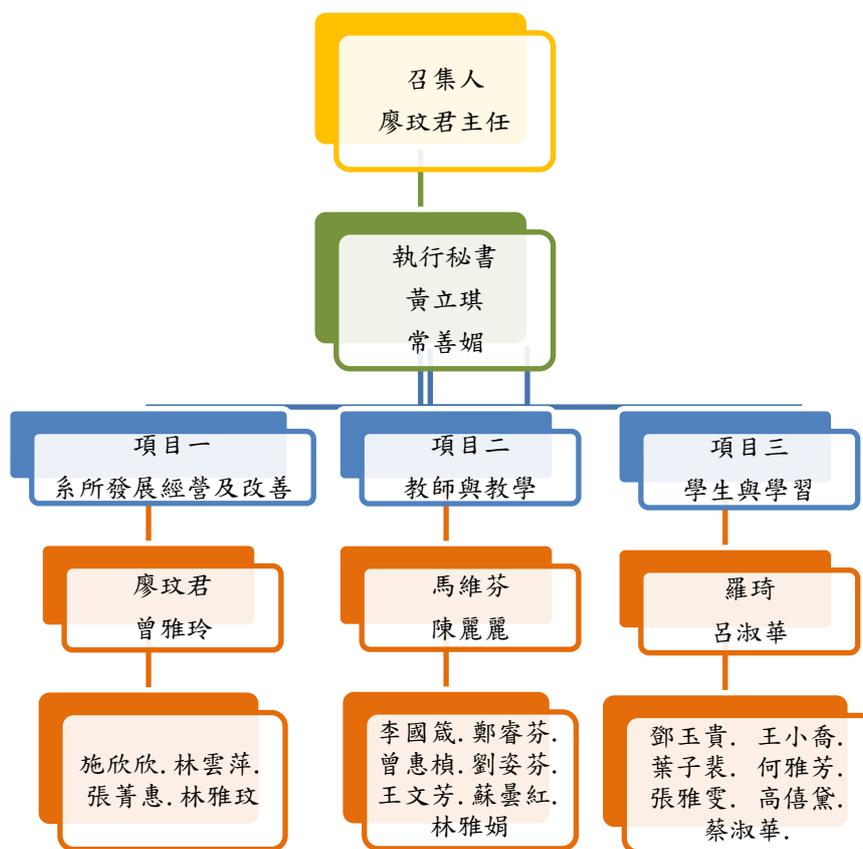
(二). 本學系自我評鑑過程

此次系所自我評鑑配合學期時程，於 109 年 2 月開始規劃自我評鑑計畫，並成立「系所評鑑委員會」，配合校方運作進行評鑑相關事宜，依據評鑑項目準備資料及分配撰寫工作，期間定期召開會議，並訂定 110 年 5 月 7 日為系所自我評鑑委員訪視日期。以下為自我評鑑之進行過程：

(1) 成立工作小組：

為順利進行系所評鑑，本學系所有教師均積極參與自我評鑑活動，本學系自我評鑑委員會由本學系全體專任及專案教師組成，由系主任擔任召集人，成立工作小組(圖一)，每一工作小組負責一項評鑑指定項目。自我評鑑委員會執

行方式及運作，包括逐一檢視及檢討各項評鑑項目，分析校內外各互動關係人之意見與建議，並於相關會議討論並擬定行動方案及落實各項目標之執行。



圖一. 護理學系評鑑組織圖

(2) 掌握自我評鑑準備資料與工作進度

本學系已於 103 年度上半年通過第二週期系所評鑑，並持續針對評鑑建議進行改進。為因應 109 學年度品保認可評鑑，本學系依照 108 年 8 月 21 日中國醫藥大學教學單位評鑑執行委員會第 8 次會議討論所發展之指標進行自我評鑑準備工作。系所主管、教師、系所辦行政人員並參與 109 年 5 月 5 日舉辦之「自辦系所評鑑報告書填寫說明會」，了解學校資源及評鑑辦法並釐清相關問題，以利系所自我評鑑之進行。各工作小組亦開始進行資料之整理與分析，並於會議中提出報告與討論。於 109 年 9 月 9 日提出自評報告初稿，送交學院審查。並於 109 年 11 月 23 日進行系所內部評鑑，邀請校內專家委員 5 位進行審查。內部評鑑後，將針對評鑑結果於系務會議暨系所

自我評鑑會議進行討論，對於委員所提意見加以修正和改進（佐證資料 1-1-1、佐證資料 1-1-2）。

(3)推薦外部評鑑委員

本學系依據本校「中國醫藥大學教學單位自我評鑑實施要點」(附件 2) 第六點提出十名人選，由院長圈選五名評鑑委員。

(4)配合辦理外部評鑑實地訪評作業

系所評鑑資料將於 110 年 1 月 15 日上傳。線上書審系統讓訪視小組召開視訊會議並完成訪視評鑑初稿，實地訪視於 110 年 5 月 7 日舉行。

(5)彙整實地訪評意見，依據評鑑報書擬定評鑑結果改善計畫書

將於系所評鑑訪視結束後，依自辦品保評鑑結果，於評鑑結果報告書中做深入的檢討、改善與追蹤，並於制定改進措施，納入學校中長程校務發展計畫目標，將學校與教學單位的發展緊密連結。

參、自我評鑑結果

項目一 系所發展經營及改善

(一)現況描述

本校為具中醫藥學術特色的醫藥大學，秉持仁（視病猶親）、慎修己善群）、勤（終身學習）、廉（術德兼修）之校訓，以「整合中西醫學，培育醫學人才，提升醫療服務，增進社會福祉」為宗旨，自我定位為「人文與專業並重，基礎與臨床整合的頂尖大學」（附件 1-107 學年度第 2 學期第 1 次校務會議）。在此定位下，本學系以發展中西醫結合護理為特色，設立學士班與碩士班，學士班以培養理論與實務並重，具人文關懷與前瞻視野之護理專業人才為宗旨。碩士班以培育兼具理論、實務及研究能力之進階護理專業人員為宗旨。

1-1 系所目標、特色及發展規劃

1-1-1 明確的自我定位、教育目標及其關聯性

本學系辦學目標係順應國家整體高等教育發展政策，配合社會與產業脈動，接軌校院發展方向，並就學校既有優勢基礎審時度勢、分析評估，加以妥善規劃。綜合辦學特色、師資條件、畢業生表現及其雇主回饋意見、以及前幾次評鑑或回饋建議等資訊，經本學系各項會議針對宗旨、教育理念、教學目標，並加入學界、業界代表與畢業生意見等反覆討論而成。本學系辦學目標配合校院發展目標與教育目標，依照社會潮流之變遷與需求，自我定位為培養具中西醫照護能力之優質護理專業人才。依據護理師之專業技能、專業人文素質、與自我成長等八大教育核心涵養，訂定本學系之教育目標，校系定位、宗旨、與教育目標之關聯性如表 1-1-1.1。

表 1-1-1.1 校與學系自我定位、宗旨、與教育目標之關聯性

校願景	
人文與專業並重，基礎與臨床整合的頂尖大學	
校宗旨	
整合中西醫學，培育醫學人才，提升醫療服務，增進社會福祉	
學系自我定位	
培養具中西醫照護能力之優質護理專業人才	
碩士班教育宗旨	學士班教育宗旨
培育兼具理論、實務及研究能力之進階護理專業人員	培養理論與實務並重，具人文關懷與前瞻視野之護理專業人才
碩士班教育目標	學士班教育目標
1. 表現進階專業照護之知能	1. 應用專業知能於護理實務
2. 運用理論與研究改善護理實務	2. 展現道德抉擇與倫理素養
3. 發揮個人在專業團隊中之影響力	3. 展現關愛之專業情操
4. 展現倫理決策能力	4. 具備多元價值觀
5. 持續追求自我成長及專業成長	5. 展現自我成長及專業成長

1-1-2 系所能依自我定位、教育目標，發展辦學特色，並擬具體實施策略

1. 本學系辦學特色之發展

本學系在發展過程中，依上述自我定位及教育目標，綜合考量學生現況、社會需求和醫療產業發展趨勢，並配合學校 2018-2022 中長程計畫與資源，訂定護理學系以中西醫結合照護之辦學特色，擬定 106-110 中長程目標與計畫(附件 1-1-1-1 中長程計畫對應表)。本計畫經過數次系務會議討論(佐證 1-1-1)，並於自我評鑑會議(佐證資料 1-1-2)檢視修正，設定目標及實施策略。具體實施策略由本學系各委員會依目標與策略訂定各委員會工作內容與績效指標具體執行，並列入系務會議中討論、檢核、修正和落實。(佐證資料 1-1-1、佐證資料 1-2-1~1-2-7)

2. 辦學特色之實施策略

本學系課程安排以培育學生成為優質護理專業人才為主要方向，加上本校重視國際化發展，亦規劃完善的輔系、雙主修及專業學程等制度，以協助學生多元化之發展。配合中長程目標，本學系辦學特色之實施策略包含：

- (1) 與世界交流。每年薦送學生海外研習，也招收國際生，促進學系師生進行國際交流，也將中西醫照護推展至國際。
- (2) 多元化混成式教學策略。含講述法、問題導向教學法、概念構圖教學法、e化學習路徑教學法、互動性教學系統、體驗教學法、線上教學、小組討論、小組任務導向教學法等等，教師視課程需求靈活運用各式教學策略。
- (3) 多元彈性選課。開設微學分課程、院級長期照護學程及獨立研究課程，還以及多元通識課程，學生可依其興趣與時間安排彈性選修。相關課程抵免選修便利，學生有雙主修、輔修的機會。
- (4) 中醫護理實證研究。教師積極發展中醫護理相關研究，運用科技並融入中醫照護特色的健康照護研究，促進健康。
- (5) 建構智慧學習教學環境。逐年增購相關軟硬體設備，包括互動教室、SPSS網路版等。
- (6) 中西醫結合照護。除基礎醫學科學、護理專業課程及通識課程，並提供學生修習中醫護理課程，開設七科十學分中醫護理相關課程、院級的中醫藥學程，護理專業課程與實習亦均融入中醫護理內容，重視實習與應用，並融入實證照護，讓學生未來的發展更具競爭力。
- (7) 深化學生實證照護能力。開設一系列的實證相關課程，包括於學士班的護理研究課程新增實證主題，除新增實證護理選修課程，各專業護理課程亦融入實證主題之討論與應用，結合實習臨床情境帶領學生學習實證照護；碩士班實證健康照護為院必修課程，亦以實證為核心帶領進階專業課程與實習，深化學生實證照護能力。
- (8) 優質實習規劃。本校附設醫院提供優良實習場所，實習課程均在醫學中心或專科醫院完成。本學系並開課國際實習課程、最後一哩實習課程等，擴展學生視野，增進學生專業知能。
- (9) 積極參與本校高教深耕計畫。發展以長照為核心，融入中醫特色之社區長照模式。

1-1-3 系所具檢視自我定位、教育目標、辦學特色及實施策略之機制及辦法

於制定教育目標與系所發展特色之教學與研究方向後，建構學生應具備的核心能力，進而檢討課程設計及核心能力檢核機制。通過每學年至少召開一次的系課程會議，評估、討論、規劃、修正系課程科目學分表。每學期至少召開二到三次的教學品質委員會議，評估教學是否達成學生應具備之核心能力。

本學系透過內部及外部機制進行檢視。其中外部機制為依據學系所訂定之學生核心能力進行評鑑及評量，收集畢業生與雇主回饋，檢視畢業生之核心能力是否達成，並收集相關回饋建議，以修正與改善。內部機制則參考學生意見、教師教學意見調查，與課程委員會檢視學生系核心能力達成度，進而持續修正達到核心能力之實施方法。每年經由內、外部機制收集各式資料，再透過系課程委員會議(包含學界、業界、校友、學生代表)，以及教學品質委員會議，進行教育目標、辦學特色、課程規劃的調整與改善(圖 1-1-3-1)，通過系務會議後執行。

教育目標、辦學特色、課程規劃的調整與改善機制

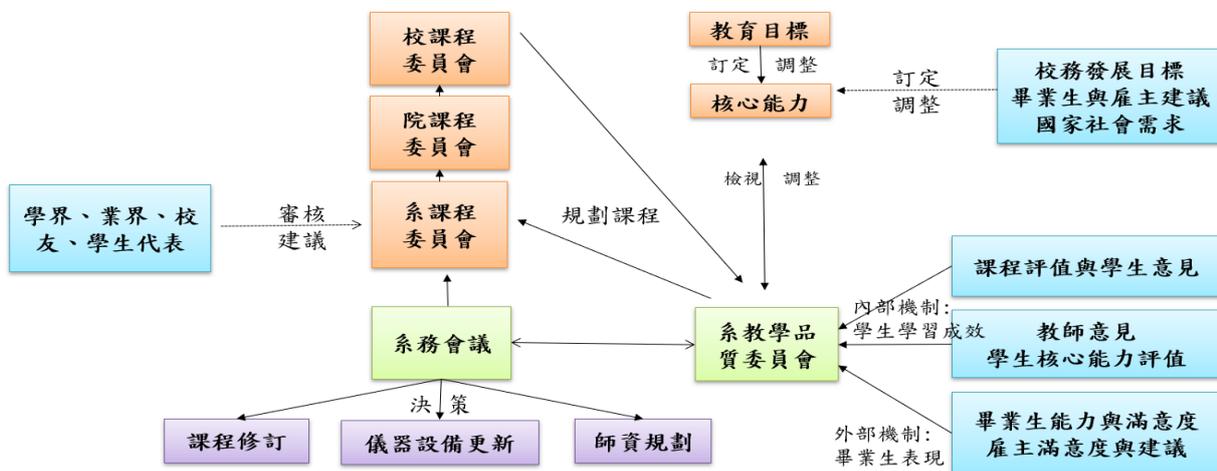


圖 1-1-3-1 教育目標、辦學特色、課程規劃的調整與改善機制

1-1-4 系所能協助師生及互動關係人瞭解教育目標及發展方向之作法

本學系之教育目標及發展方向係經由系課程委員會、系評鑑小組會議、系教評會及系務會議等充分溝通及討論後訂定，並落實於課程規劃設計與學生輔導。

為了讓學生充分瞭解本學系所之教育目標與核心能力，本學系採取多重途徑，包括本校園資訊服務網頁平台、系網頁系所簡介、中國醫藥大學護理學系臉書社群、班級 line 群組等網路平台(佐證資料 1-3-4)；新生定向輔導、新生座談、學生手冊、宣傳品(佐證資料 1-3-4)等，讓學生了解系所教育目標及核心能力、系所專業及學程、通識課程、實習注意事項等資訊。學生在學期間，本學系教師的教學大綱(佐證資料 1-3-5) 中均包含有系教育目標、核心能力與課程目標與對應之能力，由任課老師引導學生達成本學系之教育目標與核心能力。

1-2 系所課程規劃與開設

1-2-1 系所能依教育目標訂定學生核心能力，並說明其關聯性

本學系之教育目標與核心能力之訂定，乃參照本校校院教育目標與學生核心能力及綜合護理界對護理人員核心能力的共識，與本學系的發展特色等所形成。本學系教育目標與核心能力的訂定過程及其間的關聯性對應，係由全系教師透過各學科組務會議、教學品質委員會、課程發展委員會、系務會議及共識營等多元途徑，針對教育宗旨、教學目標、核心能力、年度目標及工作計畫等反覆討論而成，且有定期檢視與修訂機制（佐證資料 1-1-1、佐證資料 1-2-1~1-2-7），因此全系教師有高度的認同性。為配合全校、全院的發展階段與目標、教育變革及社會潮流之變遷與需求，本學系之教學目標及核心能力已歷經多次修訂（佐證資料 1-1-1）。學士班及碩士班的教育目標與其對應的核心能力統整如下表 1-2-1.1 與表 1-2-1.2。

表 1-2-1.1 學士班教育目標與對應之核心能力

教育宗旨		
培養理論與實務並重，具人文關懷與前瞻視野之護理專業人才		
教育目標	核心能力	護理學會護理師八大核心能力
1. 應用專業知能於護理實務	一. 個別化及整體性中西醫照護能力	1. 一般臨床護理技能 2. 基礎生物醫學科學之知識
2. 展現道德抉擇與倫理素養	二. 人文關懷與倫理思辨能力	3. 關懷 4. 生命倫理素養
3. 展現關愛之專業情操	三. 克盡職責能力	5. 克盡職性
4. 具備多元價值觀	四. 批判性思考與問題解決能力 五. 溝通與合作能力	6. 護理問題批判性思考能力 7. 護病溝通與合作之能力
5. 展現自我成長及專業成長	六. 終身學習能力	8. 具終身學習的本質

表 1-2-1.2 碩士班教育目標與對應之核心能力

教育宗旨		
培育兼具理論、實務及研究能力之進階護理專業人才		
教育目標	核心能力	護理學會進階護理師核心能力
1. 表現進階專業照護之知能	一. 進階專業照護能力 二. 文化敏感度照護能力	1. 直接照護能力 2. 諮詢能力
2. 運用理論與研究改善護理實務	三. 批判及創新思維能力 四. 實證應用及研究能力	3. 專業引導能力 4. 研究能力
3. 發揮個人在專業團隊中之影響力	五. 團隊合作及領導能力	5. 系統領導能力 6. 跨領域協同合作能力
4. 展現倫理決策能力	六. 倫理思辨分析能力	7. 倫理決策，道德能動性及倡議能力
5. 持續追求自我成長及專業成長	七. 自我成長及專業成長能力	

1-2-2 系所能依核心能力規劃整體課程架構，並開設相關課程及辦理教學活動

本學系課程規劃依所欲培養的學生核心能力，規劃清楚合理的學士班及碩士班課程架構。本學系於 104 學年度因應學校開始實施教育部「大專校院就業職能平台 (UCAN)」測驗，配合核心能力與 UCAN 共通職能及專業指標之對應性，將本學系學士班的核心能力由 8 個合併為 6 個，並討論本學系核心能力與 UCAN 共通及專業指標的對應 (佐證資料 1-1-1)。核心能力修訂後，教學品質委員會請學士班與碩士班各課程主要授課教師填寫該課程能達到的核心能力及 UCAN 指標(附件 1-2-2-1 及 1-2-2-2)，經系務會議討論通過，以檢視本學系所開設的課程足夠培養學士班與碩士班的學生核心能力。系務會議通過後送系、院、校課程委員會三級三審制審查。

學士班課程規劃: 包含正式課程、非正式課程與潛在課程。正式課程為畢業需修習最低學分總計 128 學分，包括:基礎醫學與專業必修課 76 學分、語言及通識課程 28 學分及選修課 24 學分，選修課程分流為學術型及實務型課程。專業必修及選修課程均包含課室及臨床實務學習，以培育理論與實務並重的護理專業人才。為培養本學系學生的中西醫照護能力的特色，每位學生須至少選修中醫護理相關課程 7 學分。非正式課程包括服務學習、英文檢定及通識教育活動或演講(含博雅經典講座、通識講座及藝文展演)等必修零學分的活動。此外，本學系亦透過社團活動、校內外競賽、課後學習、實務參訪和關懷服務活動等潛在性課程，拓展學生專業及人生視野，涵養學生人文關懷素養，進而落實培育理論與實務並重，具人文關懷與前瞻視野之護理專業人才之辦學目標。護理學系學士班課程規劃概念如 (圖 1-2-2-1)。

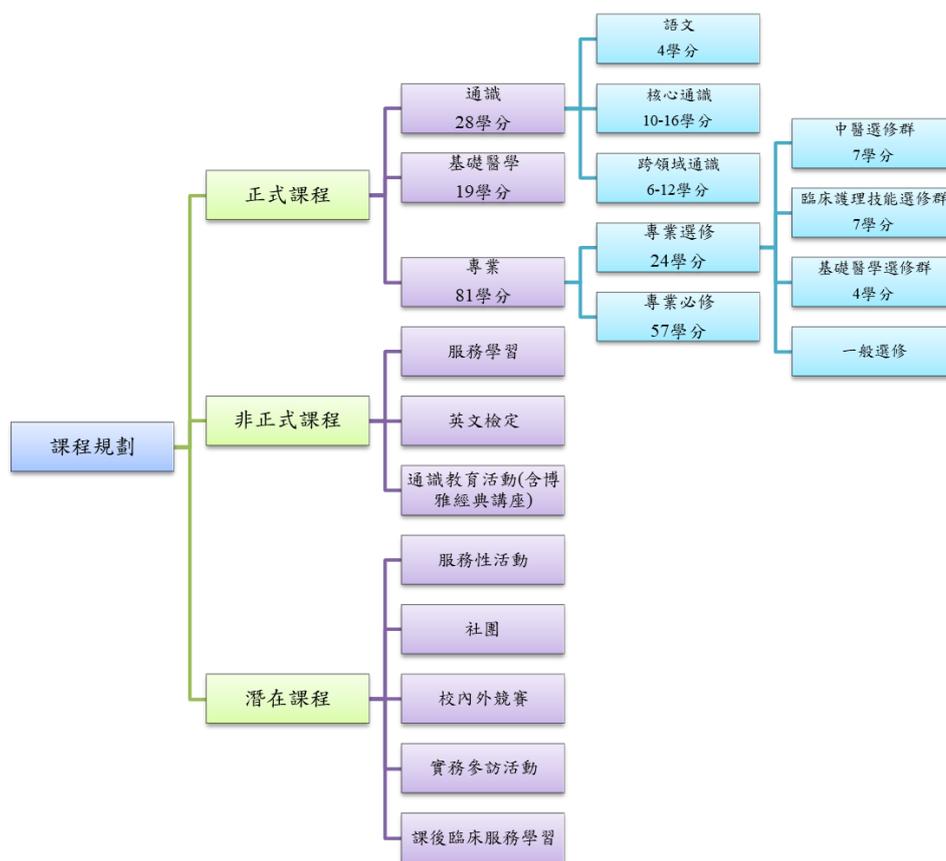


圖 1-2-2-1 中國醫藥大學護理學系課程規劃

碩士班課程規劃: 碩士班學生畢業最低需修習課程總計 36 學分，包括:10 學分核心必修、10 學分專業選修、10 學分的一般選修，以及碩士論文 6 學分。其中核心必修課程於 109 學年度把分子醫學 4 學分修改為文獻導讀與評析 1 學分和實證健康照護 2 學分，並將專題討論改為核心必修。

本學系亦依據課程規劃建置課程地圖，並將初步建構之課程地圖送外部業界及學界專家審查。教學品質委員會依據審查意見討論修正課程地圖，通過課程委員會與系務會議後，公告於網頁，以週知全系師生，供學生選課參考。每年課程委員皆定期檢視課程地圖，並依據課程修改而調整課程地圖(附件 1-2-2-3 系課程地圖-學士班與碩士班)。

1-2-3 系所具明確合理的課程修訂與檢討改善機制

本學系為使課程及學生核心能力能落實教育目標，每學年皆定期檢視或修訂課程，並依據評值結果進行課程檢討與改善。課程修訂與檢討改善機制圖見圖 1-1-3-1。

- (1) 本校課程修訂須經三級三審制，校院系皆訂有課程委員會設置辦法，以確保各學系課程設計與學生核心能力能符合本校定位、產業發展及職場需求。
- (2) 本學系訂有「中國醫藥大學護理學系課程委員會設置辦法」(佐證資料 1-2-1-1)，明訂組成委員及運作模式，負責本學系課程規劃與修正，每學期固定開會，檢視及討論課程相關議題。課程委員會成員組成人員多元，除系上各層級教師外，亦包括實務界專家、系友及學生代表(含大學部及碩士生代表)。
- (3) 本學系設有教學品質委員會，訂定「中國醫藥大學護理學系教學品質委員會設置辦法」(佐證資料 1-2-2-1)，以協助辦理本學系課程之規劃、評值，並負責執行學生核心能力評值與改進教學品質等相關事宜，藉以監控及提升本學系的教育品質。教學品質委員會成員以專業教學小組的教師代表為主，每學年依據校內各專業學科評值及落實核心能力執行情形、各年級學生對本學系培育核心能力自我評值、及校外畢業生專業能力及雇主滿意度調查等結果，討論並提出課程修訂或教學品質改善方案。改善方案先送系務會議討論，達全系教師共識。若牽涉到課程修訂方案，則須送本學系課程委員會提案，再由課程委員會討論是否提到院課程委員會，進行三級三審審查。

- (4) 本學系各專業學科教師於每學期期初與期末皆舉行教學小組會議，以檢視及修正課程，並瞭解是否依據核心能力規劃與設計課程內容，以及課程是否有助於學生核心能力之培育。各年級的課程與教學會議紀錄請參見佐證資料 1-3-1~1-3-3。

1-2-4 系所能與產官學界建立合作關係，並規劃相關教學活動

本學系著重培育學生照護理論與臨床實務兼具，與醫院、衛生所及長照機構建立長期良好的互惠合作關係。本學系與產官學界建立合作關係，並針對學士班及碩士班規劃相關教學活動如下：

學士班：

1. 學生從大一到大四均安排到相關醫療機構進行教學活動。

大一學生尚未實習前，透過護理學導論課程設計(包含參訪北港附設醫院)，讓學生對於護理專業的角色及功能、工作性質、工作場域、相關倫理等有初步認識。

大二上學期，學生透過服務學習，由導師安排學生到護理之家，逐步建立學生關懷服務、身心評估、活動設計的能力。

大二下學期到大四，學生開始一系列的專業課程及實習。學生實習場所除了安排學校的附設醫院之外，本校還與臺中榮民總醫院、草屯療養院以及中、西區衛生所，建立長期的、良好的學生臨床實習合作關係。禮聘產官、實務界的優秀人員參與各護理專業科目的授課，例如：具教育部教授資格的小兒科專科醫師擔任部份小兒科護理學授課；具教育部教授資格的中醫師擔任部份針灸及傷科護理學授課；具教育部教師資格的護理部主任擔任護理行政概論部分授課及擔任護理行政實習老師等。

2. 爭取科技部大專學生研究計畫

為增強學生主動學習、邏輯、批判思考、文獻查找與分析、論文寫作等能力，本學系開設獨立研究課程。讓有志加強研究能力的學生，在不斷與老師互動討論、激發、引導下完成初步研究方案，並鼓勵優秀學生嘗試申請科技部大專學生研究計畫，具體經驗培育學生獨立研究能力。

3. 開設及鼓勵學生參加跨領域學程，增加學生學習跨領域合作經驗

為培育跨專業的綜合性人才，本校開設多個跨領域學分學程以提供學生多元化、提升專業競爭力的學習機會。本學系學生參加跨領域課程，以長期照護學分學程與中醫藥學分學程的人數最多。長期照護學程為本學系所屬健康照護學院跨系所開設學程。旨在回應我國人口結構快速老化，及配合學院以「健康照護」為主軸的精神，提供學生跨領域、整合性的學習課程，培訓及儲備『長期照護』的專業人才，增加其就業之競爭能力，是本學系學生選修最多的跨領域學程之一。另外，中西醫照護能力是本學系培育學生核心能力之一，所以本學系鼓勵學生修習中醫藥學分學程，以提升學生中西醫照護能力，並增加學習跨領域合作經驗。

4. 積極參與學校高教深根、大學社會責任計畫，與產官學界建立合作關係，並融入相關教學活動，帶領學生一同學習、一同成長。

(1) 本學系護理專業課程為培植學生多元視野及能力，積極參與學校高教深根計畫。並在課程之外邀請產官學界演講，帶領學生學習，並能為未來職場做準備(附件 1-2-4-1)。

(2) 本學系教師從 107 學年度開始，帶領學生積極參與大學社會責任計畫，說明如下：

(a) 107 學年度起帶領學生投入社區場域，結合弘道老人基金會、大同餐盒股份有限公司以及校內其他系所師生，共同深耕與經營 C 據點(樂英里)。社區衛生護理學實習進行中醫穴位養生健康促進專案，帶領學生於樂英里社區關懷據點，提供社區長者十總穴保健養生知能。完成專案後學生與長者皆對活動有相當正向的回饋，學習滿意度高(附件 1-2-4-2)。

(b) 護理系教師帶領碩士班學生進行為期四週(107/11/5-11/28)於社區場域執行中醫養生健康促進專案：「吃的對，動的巧，樂齡生活真美好」系列活動。學生由做中學、學中做，提升學習成效及強化專業實務技能。將課程理論化為實際行動，規劃專案活動，如設計「我的健康餐盤」，透過海報、圖卡、特製桌遊牌卡、衛教單張等教具，於社區實際運用遊戲學習，提升長輩自我照顧能力。再搭配客觀測量指標，以具體量化活動成效；以「計步器」及融合「肌力訓練、有氧加伸展運動訓練」課程，培養長者規律運動習慣；且結合外部資源共同合作推動專案，如與北區衛生所及中國醫藥大學附設醫院社區發展部合作，提供飲食營養教

育及身體活動課程。學生與長者皆對活動有相當正向的回饋(佐證資料 3-5-3)。

- (c) 108 學年度由 10 位護理系教師帶領學生，進入鄰近本校之 3 家長期照顧機構（佳醫護理之家、華穗護理之家、鈺善園護理之家），就其硬體建築、醫療管理和照顧品質等三方面進行評估與盤點。除進入機構實際探勘，由學界和業界教師帶領學生收集資料分析資後，學生以自身的創意想法，與機構業者及學業界專家共同研議，提出未來經營和照護品質之可行策略，且讓學生於機構進行基本護理學技術實習（例如：鼻胃管灌食、測量生命徵象等）。實習目標強調滿足機構長輩的身、心和舒適需求，提供實證的護理照顧，並將實證照顧之正確觀念推展至機構端及完成實習報告。第一年共完成二次實地探勘，五次會議及一次社區機構標竿學習，參與師生包括三個學系，共 45 人次。

碩士班：

本學系碩士班秉持培育具有理論與實務能力之進階護理專業人員之教育目標。教學著重於結合理論與實務，並加強培育學生自我導向與自主學習能力，具體作法說明如下：

- (1) 安排各科護理學特論實習（一）（二）至優質的相關機構，以訓練學生結合理論與實務的能力。
- (2) 為了讓學生深入及實地發展出可行實證方案，指導老師於各科護理學特論實習（二），會根據學生的臨床實務經驗、學習需求與學生共同討論合適的實習場所。指導老師與學生選擇的實習單位負責長官建立合作關係，進行學生實習目標及教學活動的規劃及執行。此外，105 及 106 學年分別招收 3 位及 4 位碩士班國際生，亦依據學生學習需求安排至相關的醫療機構實習，包括：附設醫院、衛生所、長照機構等。

1-3 系所經營與行政支援

1-3-1 系所具備合宜之行政管理機制與辦法

本學系訂有完備的組織架構(圖 1-3-1-1)、系務會議組織章程、各委員設置要點及職掌(佐證資料 1-1-1、佐證資料 1-2-1~1-2-7)，以明確呈現決策過程及教

師角色。透過會議之討論、決議，師生對於學系自我定位、教育目標及策略具有共識，亦能充分了解權利與義務之相關規範。系務會議討論後，委由各委員會執行發展計畫與行政工作，各委員會定期開會，有效運作及推展系務。此外，為確保行政管理效能，也定期進行自我管理檢核機制，作法包括：每學年度開始與結束之際，各委員會透過系務會議，報告年度計畫及成效檢討，以達到自我檢核目的；會議過程均有紀錄存查(佐證資料 1-1-1、佐證資料 1-2-1~1-2-7)。本學系行政業務執行順暢，並有助於提升教學、研究、輔導、服務之品質及改善。

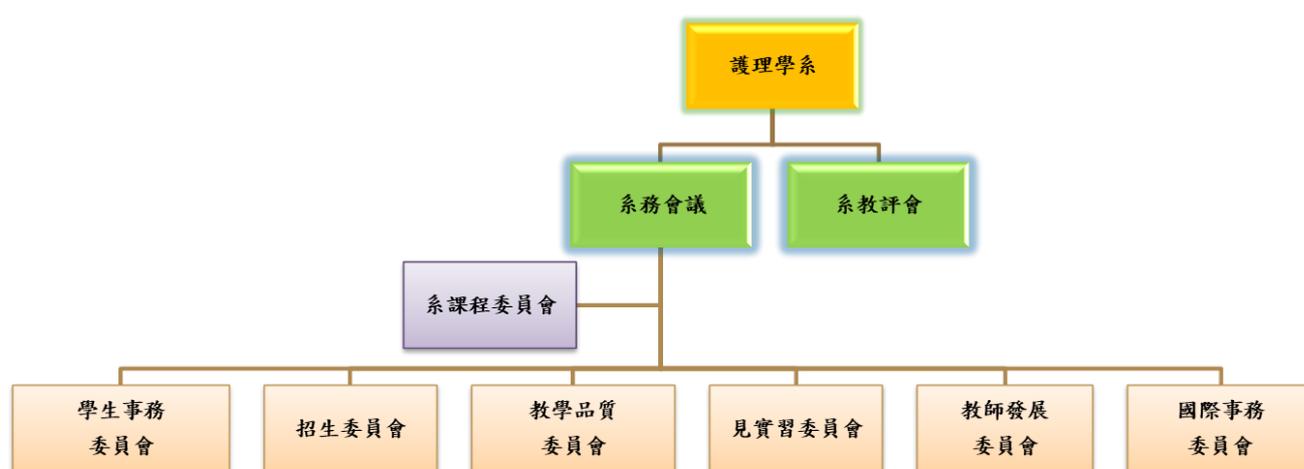


圖 1-3-1-1 護理學系組織架構圖

1-3-2 系所具備合宜之行政支援(含行政資源、人員、空間、設施/備、經費等)

本學系行政人力包括系主任及 1.5 名約聘人員，執行學系教學支援、行政管理與學生事務等事項。另由學校支援聘任 1 名專案工讀生，及聘用學生協助系務處理。除此之外，本學系各班導師與學生建立 line 群組，亦加速行政聯繫效率。

本學系設有情境模擬討論室、情境模擬實驗室、六間研究實驗室等空間，以滿足教師學生的需求，並訂定「共同實驗室使用規則」(附件 1-3-2-1 共同實驗室使用規則)，師生使用均依此規則辦理。各空間的使用及維護，由系辦統籌管理，並視需要維修或汰換。本學系目前教學相關設備如附件 1-3-2-2，供學生學習使用。

本學系預算編列以學生學習需求優先，其次為共同儀器維護保養、新進教師研究需求、教師研究發展，經費編列透明公開；由各科組長提出教學與學習相關儀器設備之更新或增購案及預算採購單，於系務會議中討論，依經費運用原則作成決議。所建置的儀器或設備管理人為各科組之負責人，儀器設備總經管人為護理系辦行政人員。本學系 106-109 學年度經常門資本門如表 1-3-2-1。

表 1-3-2-1 護理學系 106-109 學年度經費

學年度	106	107	108	109
經常門-業務費	1,932,384	2,356,863	2,537,366	2,406,614
資本門-儀器設備費	1,379,900	1,665,290	564,350	795,000
合計	3,312,284	4,022,153	3,101,716	3,201,614

1-3-3 系所落實各項行政管理及支援機制之作法

如前所述，本學系設置有系務相關委員會以及完備的委員會設置辦法，各委員皆有負責的行政業務，由各委員會召集人及相關成員開會後提案至系務會議再次討論，並分配由系上教師及行政人員執行。對於因應校內外新政策及系務，均能有效地落實行政措施與支援機制，持續推動系務的發展。學校並提供行政學分每學期 4 學分，由系主任分配給各委員會主委，並視行政業務增減狀況酌予調整 (佐證資料 1-1-4)。

1-3-4 系所透過各種管道向互動關係人公布辦學相關資訊之作法

本學系透過多元管道提供師生、互動關係人辦學相關資訊，協助了解本學系教學資源、權責義務及發展方向，相關作法如下：

一. 教師方面：

1. 透過系務會議及系課程委員會，訂定及宣達辦學相關資訊。
2. 利用 E-mail、Line 群組、google 雲端、系網頁，及時提供辦學資訊。

二. 學生方面：

1. 高中生於個人申請時，透過座談會介紹本學系辦學資訊。
2. 新生入學時由系主任於新生座談會中宣導。
3. 系主任及導師利用班會、系學會活動等方式持續宣導，以融入學生學習及活動中。

4. 教師透過課程教學傳達辦學資訊。
5. 學生可由系網頁及學系文宣品，了解辦學資訊。
6. 學系可透過 E-mail 或班級 Line 群組，及時傳達辦學資訊。

三. 其他互動關係人：

1. 透過大學選才與高中育才輔助系統及大學博覽會，提供高中學生與家長本學系相關辦學資訊。
2. 透過本學系建置之網頁(<https://cmunur.cmu.edu.tw/>)、新生專區網頁等作為資訊互動平台，提供辦學資訊。
3. 系所介紹文宣，內容包括：設立宗旨、系所沿革、核心能力、中程發展方向、教學資源及師資等介紹，提供關係人參考。
4. 透過校友回娘家、Line 群組聯繫，提供本學系辦學資訊。

不論從校網頁、系網頁或多元的社群媒體管道，互動關係人包含未來的學生、現有學生、家長、系友等，均能根據自身的需求，充分獲取本學系辦學的相關資訊與成效。

1-4 系所自我分析與持續改善

1-4-1 對前次系所評鑑結果之檢討及相關作法

前次系所評鑑結果，先由各負責委員會召開多次會議討論和決議後，送至系務會議，得到全數老師的共識後做決議，其改善執行情形詳述於改善計畫書(附件 1-4-1-1 104~108 學年度改善計畫書)，以下分別對前次系所評鑑結果建議及改善綜合簡明陳述。

一. 目標、核心能力與課程設計的建議及改善

1. 課程設計的分流理念和澄清。評鑑後，教學品質委員會討論，並經由系務會議充分溝通，重新審視課程分流理念，並修訂分流歸類的適切性，且綜合外部專家會議後，配合 UCAN 及課程雷達圖，將 8 大核心改為 6 大核心，並分別訂定核心能力定義和具體目標及評值指標，於同年 12/18 系務會議通過並實施(佐證資料 1-1-1)。爾後每學年教學品質委員會定期檢視追蹤，各專業護理學科落實實證護理，中醫護理及核心能力之教學策略及方法 (佐證資料 1-2-1)。

2. 碩士班教育宗旨和培育目標宜更具體明確及相應課程設計。經由教學品質委員會召開多次會議，重新審視和討論。並於 105/01/04 系務會議形成全系教師共識(佐證資料 1-1-1)。

二. 教師教學與學習評量的建議及改善

1. 前次評鑑時系上無教授，建議積極延攬人才及協助老師升等。

經過系所積極延攬人才並執行相關策略，如增加與附醫的密切合作，共同組成教學社群，鼓勵申請院校研究補助計畫案，增加老師的研究產能等。

105 學年至目前 109 學年，系所已升等 4 位教授、5 位副教授，並延攬 2 位教授和 4 位助理教授，師資的質量大幅增加。

2. 因學校的法規規範，使研究產能高之高階師資負荷過重。

經施行相關的策略，如積極參加研發處的研討，提升計畫撰寫能力；由研究表現優異教師輔導擔任共同主持人，協助所需教師共同執行計畫，及與附醫合作研究計畫等策略 (附件 1-4-1-2 中國醫藥大學暨附設醫院提昇教師研究補助辦法)，已協助老師們皆達到本校指導研究生之規範條件(附件 1-4-1-3 指導研究生實施要點)。

3. 建議配合附醫臨床技能中心的使用，加強學生專業技能。

104 年起，由教學卓越計劃的教師專業社群經費與附醫臨床技能中心共同組教學社群，舉辦演講和課程，共同發展 OSCE 教案，模擬情境教學等活動。104 學年度起，每學年臨床技術(一)(二)期中考、期末考都至臨床技能中心使用。105 年更出版「健康問題與健康評估-OSCE 應用」書籍。每學年使用臨床技能中心的人次，平均 340 人次。

三. 學生輔導與學習資源的建議及改善

1. 建議定期更新電腦軟硬體設備，提升教學品質。2. 建議定期更新階梯教室及臨床示範教室設備。應對策略如下：

學系資本門經費運用，以教學為先研究為輔的原則，依教學需求與研究發展特色之重要次序，由各專業科組提出所需之儀器，且由學生事務委員會每年定期檢視教學設備的需要，於每學年度初系務會議討論決議經費使用，規劃儀器設備的更新或添購。(附件 1-4-1-1 104-108 學年度改善計畫書，佐證資料 1-1-1)。

四、學術與專業表現的建議及改善

1. 建議具體措施，協助教師提升學術研究表現。2. 檢視及增進教師研究能力之策略，落實臨床研究合作之機制。3. 協助不易取得外部研究經費之助理教授，以協助教師增進研究能量。4. 建議增進碩士畢業論文學術期刊發表之策略。應對策略如下：
 - (1) 爭取新聘教師名額，鼓勵與校內研究團隊結合，成立研究小組，定期研究會議，邀請教師輪流分享研究議題。媒合教師與跨領域教師組織研究團隊。105-108 學年度本學系教師研究計畫由 21 件增加至 30 件，明顯成長。(附件 1-4-1-4 教師研究計畫)
 - (2) 由 104 學年度起，15 位專任教師均獲聘為附設醫院顧問及督導，雙方在教學研究皆有實質的合作。每學年都有多件與附設醫院護理部合作之研究計畫案。(附件 1-4-1-4 教師研究計畫)
 - (3) 鼓勵教師投入大專生研究計畫和教學實踐計畫，增加爭取研究資源。108 學年度有 16 位老師開立獨立研究課程，培養學生研究思維和能力。109 學年度大專生計畫案有 2 倍成長。(附件 1-4-1-5 大專生計畫)
 - (4) 策劃舉行國外知名學者的訪問和研習，增進老師的研究和發表能力。105-106 學年度陸續邀請國外學者演講分享學術寫作和研究及期刊寫作指導(佐證資料 1-2-4-3)。謀合與國外學者合作，增加教師研究能力。
 - (5) 教師發展委員會定期追蹤碩士生畢業論文發表成果。包括每年碩士論文發表及獲得學術獎勵金狀況，公開表揚張貼公布欄及網頁公告學生(指導教授)發表之學術論文。106-108 學年的碩士畢業論文學術期刊發表，由每年 2 篇逐年增加至每年 8 篇(佐證資料 1-2-3-3)。

五、畢業生表現與整體自我改善機制的建議及改善

1. 雇主對畢業生英文能力評值較低，建議加強學生英文能力。
每學年定期檢視學生通過校外英文檢定率，學系學生英檢的通過率以低年級最低，但隨著年級增加，通過率增加。敦請各班導師加強宣導。學系加開醫護英文選修，增加學生醫護相關英文學習機會。選修英文通識課程可抵免英檢門檻，增加學生英文學習機會。

2. 提升學生與雇主對專業能力滿意度。

前次評鑑學生和雇主對畢業生的專業表現滿意度不高。可能原因是過去調查沒有限定畢業校友年，故畢業生年資的不同，結果易誤差。因而設訂每2年調查一次，針對畢業3年的校友調查。同時修訂調查之問卷，題目增加具體範例說明，修改內容請見佐證資料 1-1-1。各項滿意度均達4.5以上。

3. 落實培育學生中西醫照護之核心能力。應對策略如下：

- (1) 各護理專業科目將中醫相關的護理照護行為融入課程，並於每學年度教學品質委員會的年度工作計畫中，進行評估（佐證資料 1-2-2-3）。
- (2) 鼓勵學生選修七科目十學分中醫護理學分。每屆學生完成率達70%以上。也鼓勵學生參加學校中醫藥學程。每屆學生都有30%以上的完成率。中醫大護理學系的畢業生都有中醫護理的素養。（附件 1-4-1-6 中醫護理學程完成表現）
- (3) 強化老師中醫護理知能，促進中醫護理實務教學。於108年7月5日舉辦中醫護理暨教學應用研討會，研習內容除了中醫護理概念外，更針對各專科於中醫護理照護應用實作經驗的分享與討論（佐證資料 1-2-2-3）。

1-4-2 系所具備合宜自我分析與檢討機制

系所的自我分析與檢討機制，分為內部機制和外部機制。

一. 內部機制：

定期自我檢討改善機制。系所依系務發展和學系教育目標，設立委員會共同治理學系任務及發展。依不同任務分有8個委員會，請見護理學系組織圖(圖 1-3-1-1)。各委員都有明確的設立宗旨和目標，每委員會依任務開會討論，定期每學年初設定目標，期末檢視學年達成任務及討論相關改善機制(佐證資料 1-2-1~1-2-7)。並在每個月系務會議進行報告，內容涵蓋業務的進行、宣導業務的執行、和評值結果及改善機制等。系務會議是最高決議單位，每委員會所提之報告或提案，都經過充分的討論，並於系務會議做決議。

二. 外部機制：

自我評值進行自我分析與檢討。於108年第2學期第6次系務會議暨自我評鑑中，檢視本學系自我定位教育目標，啟動自我評鑑時程及自評報告書等

(佐證資料 1-1-1、佐證資料 1-1-2)。陸續在定期系務會議及自我評鑑會議中，討論評鑑要項，評鑑組織架構圖，本學系中長程發展計畫並實施策略，及執行成效評估 (佐證資料 1-1-2)

1-4-3 系所能依據自我分析與檢討結果，擬定具體之改善作法與配套措施

本學系依據教育部自我評鑑要點及 103 年度系所自我評鑑結果與建議，在符合本校及學系教育目標的理念下，定期檢視系所的建制發展狀況。為提升教學研究品質，增進系務發展運作，本學系除了定期的自我檢討改善機制及 103 年度系所自我評鑑的改善，都經相關系所的委員會負責分析並提出具體改善策略，所提出並施行的任務，能依進度追蹤並有改進。藉此週期的系所評鑑的啟動，重新檢視本學系中長程計畫，教育目標及核心能力，課程設計，教師的教學評量和專業表現，學生的學習和輔導，畢業生的表現與回饋，及系所發展策略及執行成效結果，作為改善之依據。

1-4-4 系所能有效落實所擬之自我改善做法與措施，持續進行回饋與改進

本學系經由定期自我檢討改善機制，及 103 年度系所自我評鑑結果，持續不斷的修正，課程規劃設計檢討教師教學成效，加強學生輔導及學習資源，提升學生的學習成效，落實改善措施例如：

1. 延攬人才，協助老師升等，近 5 年師資增加多位教授及副教授。
2. 提升研究風氣，積極參與校方師培中心研習課程，鼓勵研究合作，爭取研究資源，舉辦國際教育學術交流，成果逐漸進步。
3. 培育學生中西醫照護的能力，將中醫內容融入各專科課程，配合實習學習和回饋。舉辦中醫護理教育研習，提升老師中醫護理知能和應用。
4. 加強學生專業技能，舉辦 OSCE 課程活動和發展教案，增加學生使用臨床技能中心次數，增加專業能力。
5. 定期審視學生學習資源及更新設備。105 年至今已更新醫學中心等級 8 張電動床，4 組心肺復甦術模型，6 個 E 化等教學設備。

系所將依據外部評鑑進行自我分析與檢討，將持續進行自饋與改進。

(二)特色

本學系以發展中西醫結合護理為特色，配合學校發展與社會需求，學士班以培養理論與實務並重，具人文關懷與前瞻視野之護理專業人才為宗旨。碩士班以培育兼具理論、實務及研究能力之進階護理專業人員為宗旨。本學系中西醫照護資源豐富，重視實習與應用，靈活運用多元混成式教學策略，課程融入實證照護，學生選課彈性多元，並推展國際交流，擴展學生視野。系所經營與行政管理以系務會議為最高決議單位，並設置八個委員會共同協助系務之發展與推行，訂有內部及外部分析檢討機制，定期檢視評值系所的發展，決策透明，執行方式民主且有效運作。下表為項目一之 SWOT 分析。

項目一系所發展經營及改善 SWOT 分析

優勢 (Strength)	劣勢 (Weakness)
1. 中西醫資源豐富，有利發展中西醫結合照護 2. 學校資源多，並得到教育部經費與資源挹注	1. 學校分三個區域，使資源分散、交通時間增加 2. 教師平均年齡偏高
機會 (Opportunity)	威脅 (Threat)
1. 臺灣社會護理人力需求高 2. 國際社會對護理之需求亦高，臺灣醫療能力強	3. 臺灣社會少子化，學生來源變少 4. 護理教師需求大，師資聘請不易

(三)問題、困難與改善策略

問題與困難	改善策略
1. 臺灣社會少子化，學生來源變少	1-1. 以中西醫結合照護特色吸引學生 1-2. 利用各種管道廣招學生，包括繁星、甄試、指考、偏鄉地區原住民公費生等 1-3. 開放校內轉系、私醫聯招二三年級轉學生名額 1-4. 招收雙主修生 1-5. 招收海外國際學生，包括港澳僑生、陸生、國際生等

問題與困難	改善策略
2. 學校分三個區域，使資源分散、交通時間增加	2-1. 逐年設置更新相關軟硬體，提供師生便利的教學互動環境 2-2. 舉辦軟硬體設備教學課程，疫情下更促進教師思考，如何應用科技使教學更有效率 2-3. 教師彼此分享教學策略與成果，持續精進數位教材內容，提高學習效果 2-4. 規劃課程時間，以解決交通時間
3. 護理教師需求大，教師平均年齡偏高，師資聘請不易	3-1. 持續積極招聘教師 3-2. 培養本學系畢業生 3-3. 與國內外學術機構合作，進行線上合作教學

(四) 項目一總結

整體而言，本學系的教育目標與發展方向，符合國家社會對高素質健康照護專業人才的需求。本學系配合學校定位及中長程發展計畫，透過多元管道廣徵意見於各委員會會議及系務會議討論，確立本學系培育中西醫結合照護能力之護理專業人才之教育目標，建構學生核心能力與發展計畫。亦積極以各種管道進行宣導，使師生對本學系教育目標與核心能力達成共識並落實。

本學系課程規劃包括正式課程及服務學習等非正式課程，及社團活動等潛在課程，培養學生達到本學系所訂定的核心能力，並透過內部與外部審查機制掌控課程品質。系所經營與行政管理以系務會議及八個委員會共同協助系務之發展與推行，亦訂有內部及外部分析檢討機制，引導系所課程、教學、研究、服務及行政作為，並確保設立宗旨與教育目標之達成。自 103 年 5 月 22 日完成系所自我評鑑後，本學系亦針對評鑑意見積極回應，落實自我改善，持續朝向發展更優質的護理高等學府努力。

項目二：教師與教學

(一) 現況描述

本學系依系所發展與教育目標之需求遴聘教師。本學系教師依據系所教育目標及核心能力規劃課程，確保教學品質和學生學習成效。在教學上採用多元教學方法及學習評量，激發學生的潛能。教師亦藉由本校實施之「教學評估」及「教師評估」等機制，持續精進教學技巧和專業成長。同時，本學系設有教學品質委員會及教師發展委員會，規劃評值教學品質與學術專業表現，協助教師專業生涯發展。

本學系生師比低 (18.2-20.6)，學生能獲得充足的教學與輔導資源，教師對教學認真投入。三年內系上多位教師獲得多項校級教學獎勵，教師教學方式豐富多元，並強調將中醫護理概念融入教學過程，能落實核心能力之培育。學習評量亦包括多面向，能確實反映護理系學生在知識、態度與技能之學習成效。

2-1 教師遴聘、組成及其與教育目標課程與學生學習需求之關係

本學系對專、兼任師資的遴聘、續聘等辦法內容與流程，依據校方的教師聘任辦法進行教師的任用及續聘，均規範清楚並確實執行，有助於聘用優秀且專長符合的師資，保障教師質量，並滿足學生學習需求、教育目標及系所發展。師資陣容堅強，計有專任教師 28 位，包含 8 位教授、6 位副教授、5 位助理教授、9 位專案講師；師資結構穩定，升等順暢，流動比率低。本學系師資專長配置與所屬專業領域含括中西醫護理照護，合乎學生學習需求，能滿足本學系教育目標、教學需要、產業未來發展趨勢需求。

2-1-1 系所能訂定合宜之專、兼任教師遴選與聘用辦法與程序

本學系依據本校「教師聘任及升等評審辦法」(佐證資料 2-1-1) 及本學系「系教師評審委員會設置辦法」(佐證資料 2-1-2) 實施教師新聘及升等。本學系師資聘任務使其專長符合課程需求，依據本校三級教評會辦法，遴聘專長符合之新聘專任教師。聘任程序包括：(1) 由系、院提出師資結構暨授課課程分析表、課務需要及新聘專任教師有否足夠鐘點授課等因素，簽請辦理公開徵聘

專任教師後，由院遴選符合本校辦法之人選，經書面審查、面談及公開試教後，送教師延攬小組審查；學系教評開會決定新聘教師後再提送院、校教評會。(2) 教師新聘由院、校教評會辦理初審、決審。院教評會依新聘教師教學、服務、研究能力及是否符合院務發展目標進行初審；校教評會依新聘教師初審相關資料及是否符合校務發展目標進行審議。決審通過後，簽請校長核定聘任。兼任教師之聘任程序同樣歷經三級三審系、院及校教評會議討論和審查（佐證資料 1-1-3）。

2-1-2 系所具合理之專、兼任師資結構與質量

本學系具有適當之專、兼任師資結構與質量，至 109 學年度共計有 28 名專任教師，13 名兼任教師。18 名專任教師擁有博士學位（64.3%），其中教授 8 位（42.1%），副教授 6 位（31.6%），助理教授 5 位（26.3%），皆具國內外知名大學碩、博士學位，學有專長，具有豐富的教學與實務經驗，教學科目與專長相符，均具豐富之教學、研究與服務之護理實務經驗。其餘 9 名專任教師（即專案講師）擁有碩士學位，其中有 2 名正在進修護理博士學位，皆具豐富之護理實務經驗，協助護理技術課程與臨床實習指導。13 名兼任教師，1 位擁有博士學位的教授，2 位擁有博士學位的助理教授，其餘擁有碩士學位的講師，其中 8 位為本校附設醫院護理部共聘師資，有助於教學與臨床實務之聯結。另外，本學系 106-108 學年度生師比分別為 19.15/ 20.59/ 18.22。在教學的師資表現上，質量皆符合教育部要求。本學系 106 至 109 學年度各學期專、兼任教師之學歷及職級資料如附件 2-1-2-1 所示。師資結構合理且穩定。

2-1-3 師資專長符合系所自我定位、教育目標及辦學特色

本學系教師皆具護理專業專長包括內外科護理學、婦產科護理學、小兒科護理學、精神科護理學、社區衛生護理學、護理行政、長期照護、老人護理、急重症照護、中醫護理、健康促進、衛生教育、安寧照護、腫瘤護理、領導與管理、實證護理、量性研究、質性研究、護理資訊等，涵蓋本學系之必修課程及選修課程，並符合本學系培養具中西醫照護能力之優質護理專業人才之定位、教育目標及中西醫結合照護之辦學特色。本學系教師授課之必選修課程多

採共同授課方式，除該課程之主授課教師，部分主題會請專長最相符的教師授課，可使此主題做最佳闡釋(附件 2-1-3-1 專兼教師專長及授課科目)。

本學系的特色課程包含自大學部一年級開始，即有「獨立研究-護理照護相關議題」及「中醫選修群(至少選修 7 學分)」。獨立研究課程(自 108 學年第二學期開始)主要在本學系專任教師指導下，訓練學生收集國內外最新科學新知，指導學生讀懂英文科學論文，並重視有條理的資料整理、組織能力、獨立思考及表達能力。此外，學生從大一便開始學習中醫相關知識，本學系為臺灣唯一在專業課程融合中西醫照護知能的護理高等學府，擁有豐富的中醫護理學習資源(例如：中西醫護理臨床教學示範病房、多位教師出版中醫護理教科書)，開設中醫藥學程及中醫護理相關課程，各科專業護理課程及實習能融入中醫照護概念。整體而言，本學系所有課程不論專兼任教師，專長和教學科目皆能密切配合(附件 2-1-3-1)，並且本學系所有專兼任教師專長和教學科目皆與培養本學系核心能力之學生學習相關。

2-1-4 專、兼任教師教學負擔與授課時數合理

依據本校「教師授課時數計算辦法」(佐證資料 2-3-1-12)第二條「專任教師之基本授課時數以教授每週授課八小時，副教授每週授課九小時，助理教授每週授課九小時，講師每週授課十小時」。本學系 106 至 108 學年度各學期專兼任教師授課時數(附件 2-1-4-1)所示，除專案講師外，本學系專任教師 106 至 108 學年度平均每學期授課時數為 9.45~12.68 小時(含學生輔導與研究時數之全部授課時數)，見附件 2-1-4-1 106 至 108 學年度專兼任教師每學期平均授課時數，教師教學負擔在合理範圍內。本學系兼任教師 106 至 108 學年度授課時數亦皆符合本校之規定。

2-2 教師教學專業發展及其支持系統

2-2-1 教師運用合宜之教學設計，達成教學目標及提升教學品質的作法及成效

為達成教學目標及提升教學品質，本學系教師運用之教學設計的作法及成效，包括學士班及碩士班，說明如下：

1. 學士班

本學系各學科發展線上與多元教學設計，包括講授法、小組討論、示教與回覆示教、口頭報告、書面報告、影片教學法、角色扮演、體驗教學法、問題導向學習教學法(PBL)、客觀結構式臨床測驗(OSCE)、模擬情境教學、臨床邏輯推論教學、團隊合作學習(TBL)、混成式教學、自製線上教學影音等。並運用學校 Moodle 數位化學習系統，提供學生隨時隨地自主線上學習，提升與學生即時、雙向的互動。本校數位化學習系統，包括許多種活動與資源，例如 IRS 即時回饋、同步教室、討論區、票選、影音教材等。老師在上課前先上傳自編講義、自製線上教學影音；授課中運用數位資源錄製上課內容，也能立即評估學生學習狀況，隨時調整課程內容或教學策略，達到教學目標。授課後上傳影音教材(Evercam)讓學生藉由自主學習更精熟課程內容，學生透過 Moodle 系統繳交作業，增加授課前、中、後老師與學生的互動。尤其 109 年因新冠肺炎，導致部分學生無法到課室上課，Moodle 數位化學習系統讓學習不中斷。

除了正式課程運用合宜之教學設計，達成教學目標及提升教學品質之外，本學系也強化潛在課程的學習，例如護理服務隊、課後臨床服務學習計畫、教學助理(TA)等，藉由多元教學策略，提升學生專業知能、培育主動學習、合作及溝通知能。

各護理專科組內不論學士班或碩士班課程均透過持續定期檢視、檢討與修正課程之機制，確保各課程的教學設計能落實學生基本素養及核心能力之培養，並提升教學品質(佐證資料 1-3-1~1-3-3)。

教學品質委員會也透過定期評估學生核心能力，來檢視在合宜之教學設計下，學生從大一到大四核心能力的養成成效，針對評值得分較低的能力，例如：中醫照護知能、實證照護能力、專業倫理思辨能力，教學品質委員會會定期追蹤各護理專科落實的教學策略及方法，以滾動式的方式提升教學品質。(佐證資料 1-2-2-3)。

2. 碩士班

除了運用學校 Moodle 數位化學習系統之外，碩士班教學策略之運用更加強學生自我導向與自主學習。每位學生均需做口頭報告，透過相關資料及文獻之蒐集、文獻閱讀、整理與分析，學習實務與理論之相互應證。並從中提升其批判性

思考、組織、溝通、合作及實證照護等能力，以建構完整知識體系及批判精神。經由實習加強學生的臨床照護能力，著重整合學理與實證研究成果於臨床實務，以培育學生進階護理專業能力。本學系碩士班使用的教學策略及方法如下：

- (1) 自我導向學習 (self-directed learning)：教師與學生討論碩班修課規劃；學生先自行規劃學習目標、實習地點及實習時間，再與指導老師進行討論修正，使學生能依據個別性，充分掌控自己的學習進度。
- (2) 訂定學習契約 (learning contract)：本學系教師針對碩士班學生不論在修課計畫、實習或論文進度，讓學生與指導教授之間訂立正式及非正式學習契約，以掌握學習目標及進度。
- (3) 發展實證照護方案：為提升學生實證照護知能，碩士班在各科護理學特論，讓每位學生針對有興趣或臨床專業領域常見的健康問題，經由廣泛的、深入的文獻探討及評析，並結合學生之臨床經驗，發展出可行實證照護方案，提升進階護理專業及實證的能力。107 學年度碩士班新生及畢業生核心能力評估結果，實證應用及研究能力由 2.4 分提升到 4.1 分(滿分 5 分)；總分由 2.7 分提升到 4.2 分。

2-2-2 教師教學能獲的所需之空間、設備、人力等支持

本校教師教學所需之空間、設備、人力等支持，包括本校及本學系提供的支持。本校設有與教師教學相關的單位及空間，提供全校師生共同使用，並有豐富的軟硬體設備，如 PBL 教室、主動學習教室、臨床技能中心、數位學習平台及 E 化講桌、圖書館藏(指定教科書量及電子期刊量)、教師發展中心、圖書資訊中心、語文中心、高教深耕執行處及國際事務處等。各單位提供的資源見佐證資料 2-2-2。

除校方提供支持外，本學系也提供專業教室與實驗室，包括模擬情境實驗室、模擬情境討論室及六間實驗室之空間與教學軟體設備，並備有各項教學所需之設備(佐證資料 2-2-1)，以提供教師教學使用及滿足學生學習所需。並設有每位教師獨立的研究室及桌上型電腦配備，以提供教師教學及研究所需。本學系的空間及設備皆定期檢查、維護與更新。本學系訂有「臨床模擬實驗室使用規則」(佐證資料 2-2-3)，實驗室各項儀器設備的保養、清點、補充等管理，均

依此規則辦理。專業教室及實驗室的使用及維護，由系辦統籌管理，並視需要維修或申請汰換。師生共同使用的六間實驗室訂有「共同實驗室使用及管理辦法施行細則」(附件 1-3-2-1)。本校每學年分配給各學系的經費及捐款，亦是支持教師教學所需的主要經費來源。本學系單位資本門經費運用，依系中長程發展計畫規劃，以教學優先，研究為輔，依教學與學生學習之重要次序為經費運用原則。經由各科教師提出教學與學習相關儀器設備之更新或增購案及預算採購單，然後於系務會議中討論，依經費運用原則作成決議。所建置的儀器或設備皆有使用規則，管理人為各科組之負責人，儀器設備總經管人為護理系辦行政人員。

教師教學獲得所需之人力支持方面，本學系致力於充實人力資源，聘請專案教師協助學生實務性之學習(如技術回覆示教、臨床實習)與小組學習(PBL)及處理行政事務等。並申請教學助理(TA)協助學生課業輔導與技術練習。本學系 106-108 學年度教學助理使用情形，詳見附件 2-2-2-1。

本學系教師近五年國際事務處補助出訪的人員及目的(附件 2-2-2-2)。

2-2-3 系所鼓勵或協助教師教學專業成長之機制與相關具體措施

本學系鼓勵或協助教師教學專業成長機制包括校級、院級及系級措施。校級設有教師發展中心，除依據教師需要定期舉辦教學及研究專業知能研習課程(佐證資料 2-4-1~2-4-24)。並設有教師傳習制度，提供教學優良或資深教師輔導者及業務經費補助，以鼓勵資深教授或優良教師經驗傳承以協助初任教及有意願之教師提升專業能力(佐證資料 2-2-4)。每年舉辦傑出教授遴選，並提供獎金，以鼓勵優良教師，肯定其在教學、研究及服務之努力。此外，每學年教務處舉辦優良教材選拔及統計全校教師教學評估成績占前 10%者，並由高教深耕執行處提供獎金。院級鼓勵教師教學專業成長措施，則提供經費補助教師參加國內及國際研討會。

本學系鼓勵或協助教師教學專業成長機制，乃根據本學系發展需要、學生評值結果及教師需求，而舉辦共識營、研討會等促進教師成長研習活動。且本學系對於新進教師，建立並執行新進教師教學 mentorship 制度，以協助與輔導新進教師。說明如下：

1. 新進教師參加本校「教師培育中心」舉辦的研習活動。尤其是新進教師研習營為必參加的研習活動。
2. 本學系新進教師教學 mentorship 制度：每位新進教師安排一位資深教師為其領航教師(mentor)，定時輔導與諮詢會談。系主任為當然之指導者(supervisor)，定時詢問關心與追蹤新進教師接受輔導的情形，以確定 mentor 與 mentee 間互動良好，並檢視是否完成列表(check list)上每項工作。新進教師(Mentee)依據列表(附件 2-2-3-1)填寫報告，由教評會審查存檔。
3. 加強新進教師臨床實習指導能力：由資深教師協同新進教師進行實習指導(含臨床實務與作業之指導)。

2-2-4 系所能運用教學評量或相關評鑑結果，提升教師教學專業成長

本學系教學評量機制包括校級及系級評值。校級評值有各課程每學期期中及期末評值、畢業校友追蹤評值 5 年。系級評值含各課程每學期期末評值，系教學品質委員會每年評值各年級學生核心能力，及每 2 年調查學士班與碩士班畢業生專業能力及雇主滿意度等。校級評值結果，會通知學系需要改善的意見。系級評值結果，若需要全系教師共識及改善的意見，則送教學品質委員會或相關課程委員會討論，並提出改善方案，再送系務會議討論，以達全系教師共識，有利於方案執行。另外，有鑑於教師的教學專業能力對教學品質改善極為重要。故依據教學評量結果，採取提升教師教學專業成長策略有其必要性。例如 106 學年、108 學年針對本學系學士班與碩士班畢業生以及其雇主，調查畢業生專業表現與成長之評價及雇主滿意度結果顯示，在教學方面需再加強學生的實證照護能力、專業倫理思辨能力。另中醫護理為本學系發展特色，因此在教學上亦加強學生中醫護理之臨床應用。故本學系為提升教師教學專業成長，根據評值結果採取策略如下：

1. 教師教學策略與專業成長方面：

- (1) 鼓勵教師參與本校「教師發展中心」及校外舉辦之研習活動（詳請見教師個人資料夾之參與研習活動情形）：

教學精進方面：包括提升教學技巧系列、數位時代教學策略系列講座、數位教材製作系列課程、教學經驗分享與觀摩（教學優良教師經驗分享）。

師資培訓方面：包括 PBL 教學理念與師資培訓、新進教師研習營、臨床師資培訓等。

專業成長方面：包括校長講座、傳承系列講座、教師增能系列講座、精進研究系列講座、服務學習與導師知能研習。

(2) 鼓勵教師申請本學院經費補助參加研討會(含國際研討會)：

如本學系教師有 5 位獲得全額補助參加臺灣實證護理學舉辦的「實證種子基礎、進階與高階訓練課程」(107 學年度)、1 位教師獲補助出席國際會議。

(3) 本學系辦理促進教師專業成長相關研習活動：

本學系辦理促進教師專業成長相關的研習活動包括教師共識營、訓練課程及研習會。主題有教學方面，如護理教育、創新教學、翻轉教學、資訊科技及創意教學、護理碩士臨床實習教與學、教學成效評值方法、中醫護理暨教學應用等(附件 2-2-4-1)，照護方面有癌症病人照護品質、高齡照護、長期照護、中醫照護運用於長期照顧個案、智慧護理應用於社區照護、簡易心肺復甦術加自動體外電擊去顫器訓練等；研究方面有統合分析應用與操作、因素分析於問卷發展過程的詮釋與運用等(佐證資料 1-2-3-3)。

2. 應用中醫護理知能於各專科護理教學方面：

(1) 鼓勵教師參加校外中醫健康促進及中醫護理相關研習課程。

(2) 本學系辦理中醫護理相關主題之在職教育課程，以提升教師中醫護理知能(附件 2-2-4-2 中醫護理相關研討會)：

3. 融入實證護理概念及倫理議題於各護理專業課程教學方面：

(1) 鼓勵教師參加校內外舉辦之實證護理相關研習課程(佐證資料 2-4-1~2-4-24)。

(2) 各護理專業課程進行「組內共識會議」：藉由組內會議討論課程之實證護理、學習目標，引導學生達到學習目標之教學策略，並於學期末檢討施行成效(佐證資料 1-3-1~1-3-3)。

2-3 教師學術生涯發展及其支持系統

本校對教師學術生涯發展給予充分的支持。本校積極爭取校內外資源，於 107 年獲得教育部高教深耕計畫(20,226 萬元)和社會責任計畫補助，目標在厚植教師專業素養，培育教師多元發展，並補助教師新創教學策略與進行教學主題

相關研究(圖 2-3-1)。本校為增進教師教學、研究與服務之水準，訂有「教師評估辦法」(佐證資料 2-3-1)，除給與教師學術生涯發展之明確方向外，並佐以其他辦法共同具體提供教師充分之協助與支持。

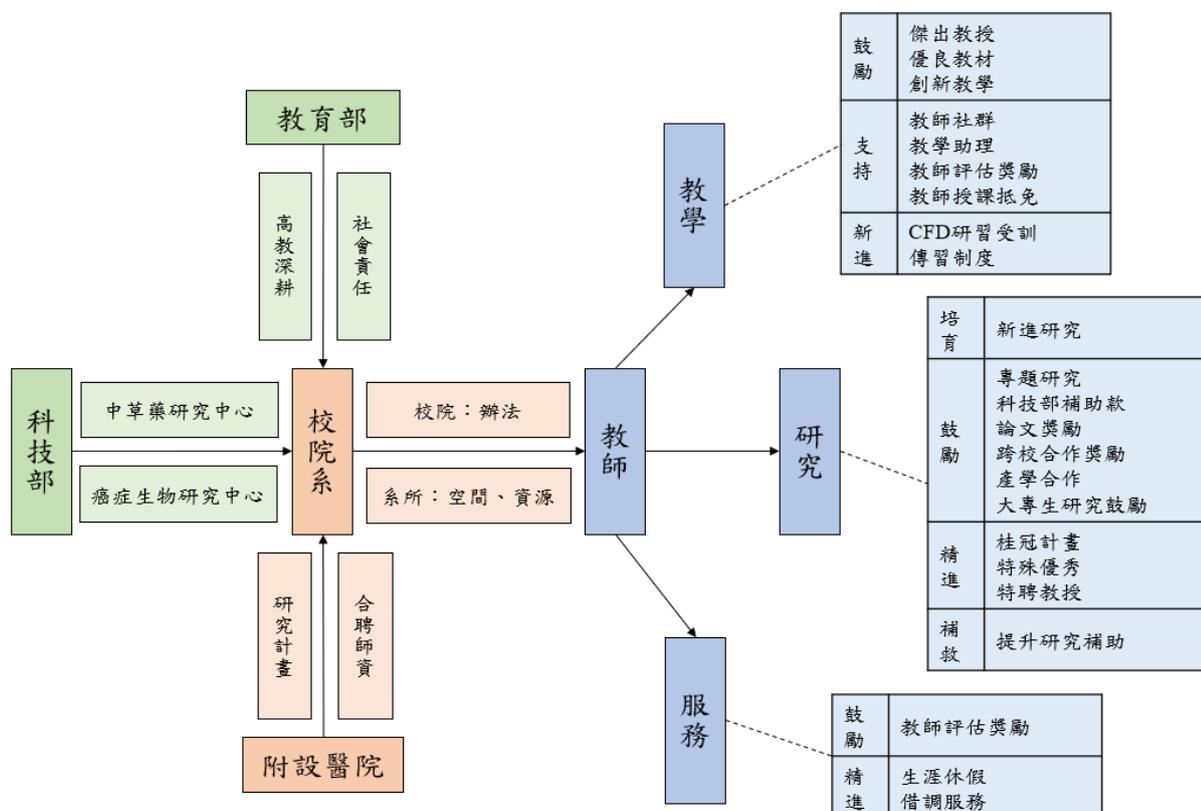


圖 2-3-1 校院系對教師個人發展之關係圖

2-3-1 系所具鼓勵與協助教師個人/合作研究、創作展演之相關辦法與措施

本學系配合校方之相關辦法，支持教師於教學、研究、服務之表現。在教師個人研究上分別針對培育新進、鼓勵精進、以及補救支持等相關辦法與措施來協助。

1. 教師個人研究的措施

本校訂有新進教師及研究人員學術研究經費補助辦法(佐證資料 2-3-1-1)，提供新進教師 3 年，每年最高 50 萬的研究計畫經費補助。此外，對所有教師除了專題研究計畫經費補助辦法外(最高 40 萬)(佐證資料 2-3-1-2)，更針對年輕教師(佐證資料 2-3-1-3)、具競爭科技部傑出研究獎或其他重要獎項之實力教師(桂冠計畫)(佐證資料 2-3-1-4)等，提供經費補助。為鼓勵教師參與計畫，校方

訂有中國醫藥大學高教深耕彈性薪資獎勵辦法(佐證資料 2-3-1-5)，或認列教師執行的研究計畫，以提升教師發展能量。本校對獲得科技部專題研究計畫和大專生研究計畫教師，提供相對應補助款，協助教師更順利進行研究。

本校為鼓勵教師進行學術研究，訂定多項獎勵與鼓勵辦法，如中國醫藥大學暨附設醫院學術論文發表獎勵辦法(佐證資料 2-3-1-6)。教師於學術期刊發表論文與專書者，除刊登獎勵之外，統計費、刊登費、英文修改費或該雜誌超頁費等均可獲補助。此外，訂有中國醫藥大學獎勵特殊優秀研究人才作業要點(佐證資料 2-3-1-7)，對研究論文發表優秀教師，再給特別獎勵。本校為表彰學術表現優秀之教授，中國醫藥大學特聘教授聘任辦法(佐證資料 2-3-1-8)，由校長召集特聘教授評審委員會，聘任特聘教授。

本校為鼓勵教師進階生涯規劃，訂有大學教授進修休假辦法(佐證資料 2-3-1-9)。在本校連續任滿七年者，如有進修或研究計畫得申請離校進修或研究一年以下之休假。此外，為促進產官學界間之交流合作，本校訂有中國醫藥大學專任教師借調辦法(佐證資料 2-3-1-10)，以促進教師與外界交流和學習。在「講學、進修、研究獎勵辦法」(佐證資料 2-3-1-11)中，鼓勵本學系教師在國內外有關學校或機構，相關科系及研究所修讀，與職務或教學有關之學分、學位或從事與職務有關之講學(國外)、專題研究等活動給予公假，以提高本校學術研究水準，俾益教學研究工作。

2. 教師個人教學創作展演的措施

本校對於教師授課時數均有合理規定，中國醫藥大學教師授課時數計算辦法中明訂(佐證資料 2-3-1-12)各種課程等。為鼓勵教師創新課程，參與磨課師課程、線上課程、微學分課程及開設獨立研究課程，均增加計算授課時數，以鼓勵教學創作。此外，為鼓勵教師參加推廣中心及教務處課業輔導，於教師評估中給加分，以鼓勵教師教學(佐證資料 2-3-1)。配合國家文化、經濟建設及科技發展，主持產學合作計畫亦可減免授課時數(佐證資料 2-3-1-12)，以鼓勵教師聚焦於創新教學設計。

為協助教師提升教學品質及學生學習成效，本校訂有「研究生教學助理實施要點」(佐證資料 2-3-1-13)。協助實驗及實作(含臨床技能、電腦操作及 PBL)之課程教學。本校特別訂定「大學部教學助理實施辦法」(佐證資料 2-3-1-14)，提供護理學系之技術課程教學助理申請特別條款，使得教學更為順暢。教

學助理經過培訓後，協助教師課程並訂有教學助理評量(佐證資料 2-3-1-15)和滿意度調查，維持教學助理的品質。

對整體優秀表現之教師，設有「傑出教授」遴選辦法(佐證資料 2-3-1-16)，特別在教學、關懷學生與輔導、研究具體事蹟及貢獻和校務服務及貢獻上優秀人才，給予鼓勵和獎勵。此外，每學年均會舉辦校內教師優良教材選拔(佐證資料 2-3-1-17)

3. 教學與研究合作的措施

本校訂有「教師傳習制度實施辦法」(佐證資料 2-2-4)，對新進教師(含三年)安排適當的資深優秀老師輔導，以提升教師之教學能力。每學年教師發展中心規劃各類研習活動(教學技巧、研究能力、研究計畫撰寫等多元議題)。對面臨升等的教師，本校訂有「提升教師研究補助計畫」(附件 1-4-1-2)。針對即將面臨升等年限前三年的教師，除了提供研究經費外，並商請研究表現優異之教師帶領研究，108 年本學系有 3 位教師獲得補助。本校亦鼓勵教師成立「教師專業社群」(佐證資料 2-3-1-18)，積極鼓勵教師跨專業領域合作。中國醫藥大學暨附設醫院跨校合作學術論文發表獎勵辦法(佐證資料 2-3-1-6)中，本學系教師與中國醫藥大學附設醫院名稱與校外機構共同發表者，亦可獲得相關補助。

2-3-2 系所能落實鼓勵與協助教師個人/合作研究、創作展演之相關辦法與措施

本學系教師發展委員會隨時注意校內外研究計畫申請之訊息，並每學年至少舉辦 2 場研究與教學之能力(附件 2-2-4-1)。整體而言，教師研究產能多元，成果豐富。

本學系為落實與協助教師研究，鼓勵舉辦對外開放性質之學術研討(習)會議及研究成果發表會。校方訂有學術研習會議經費補助申請辦法(佐證資料 2-3-2)，促進學術交流及推廣研究成果，補助教師舉辦學術研討(習)會議包括論文集印刷費、資料印刷、演講費及雜費(例如：郵資、國內交通食宿費等)。

本學系教師獲得科技部、教育部、校內外、產學計畫成果豐碩。106-1091 學年度，本學系教師獲得科技部專題計畫補助 20 件，其中 4 位教師獲得科技部長長期專題計畫。教師獲得校內計畫補助 19 件(平均每年 7 件)，附醫之院內計畫補助 9 件。此外，本學系教師獲得 3 件教學實踐計畫，以及政府其他單位補

助計畫 4 件。教師積極爭取科技部大專生計畫經費，於 106-109 年共計 23 件，成果豐碩（附件 1-4-1-4 106-109 學年度教師研究計畫統計總表）。

在跨領域的研究上，本學系鼓勵教師參與不同團隊合作計畫，如馬維芬老師與腦科研究中心藍先元醫師合作「思覺失調症早期偵測與介入」，及陳麗麗老師和附設醫院蘇奕彰醫師執行「中醫預防醫學健康管理模式推廣發展計畫」研究案。鼓勵教師積極參與產業界合作，106-109 學年度產學合作計畫共計 3 件補助(附件 2-3-2-1)。

2-3-3 系所具合宜之機制或辦法以支持教師校內、外服務

本校積極鼓勵教師參與校內外服務，校級明訂「教師晉級評估辦法」，明定教師在校、內外的服務內容和評分方式，並訂有相關的要求和標準，鼓勵教師參與校內外服務。在系所內，教師透過系務會議，公平安排教師參與校內的服務工作，如導師、系內各組委員會、院務及校務會議代表，讓每位教師都須參與校內服務。為協助教師擔任導師工作，本校訂有「中國醫藥大學導師制度實施辦法」(佐證資料 2-3-3)和「中國醫藥大學教師輔導學生辦法」(佐證資料 2-3-4)，定期舉辦輔導講座，以增進導師輔導之專業知能。本校在年度教師評估辦法中規定，系所主任及學院院長有對教師的行政配合度評比，鼓勵教師的服務意願。本校對於教師校外服務，均給予公假，並納入教師評估績分。

本校訂定「中國醫藥大學教師授課時數計算辦法」(佐證資料 2-3-1-12)，教師承接校內行政工作，可減授鐘點。本學系 106-108 學年度專任教師兼任行政工作和導師抵免學分數。

2-4 教師教學、學術與專業表現之成效

本學系根據學校之教育宗旨（培育理論與實務並重，具人文關懷與前瞻視野之護理專業人才）和教育目標(應用專業知能於護理實務、展現道德抉擇與倫理素養展現關愛之專業情操、具備多元價值觀、展現自我成長及專業成長)，教師均被要求學術與專業表現。

2-4-1 教師學術與專業能展現符應系所教育目標或辦學特色之成效

本學系教師學術與專業規劃，依據本學系教育目標，朝多元教學方向努力，教師們的教學和教材研發成果豐碩。如表 2-4-1-1 呈現，106-1091 學年度本學系教師研究成果收錄於 SCI 和 SSCI 之數量，共 71 篇。國內期刊共發表 13 篇，國際論文發表篇數 112 篇(佐證資料 2-4-1~2-4-24)。教師發表研究產皆屬於護理教學與臨床實務範疇，對護理專業與教育發展皆有貢獻。

表 2-4-1-1 護理學系 106-108 學年度教師期刊論文發表(Total=227)

學年度	國外期刊	國內期刊	國際研討會	國內研討會
106	22	4	38	7
107	14	5	29	16
108	25	4	34	7
總計	10	0	11	1

本學系在教學和學術上非常積極努力，在 106-109 學年度，共計有 7 位教師完成教授或副教授升等。(附件 2-4-1-1 本學系 106-109 學年度教師升等名冊)

本學系教師在校內外教學表現獲獎優異，校外的臺中市教師職業工會教師獎和科技部大專生研究計畫創作獎外，多位教師也獲得校內獎項(附件 2-4-1-2 106-1091 學年度本系教師獲獎一覽表)。

2-4-2 教師學術與專業能展現符合專業領域/跨領域之表現

本學系教師本於學術專長及研究方向，建置各專長實驗室或研究團隊，以提供學士班學生進行資訊專題實驗及碩士班學生碩士論文研究。教師能依學生需求及能力合宜指導，培養學生專業知識與技能。本學系所教師在學術與專業表現，能與本學系所定位、教育目標、發展方向相結合。本學系教師積極參加專業團體，及研究方向、學術專長、授課科目表，請參見附件 2-1-3-1 專兼任教師專長及授課科目及佐證資料 2-4-1~2-4-24。

2-4-3 教師參與和系所發展目標相關服務之表現

本學系教師積極參與校內外服務活動，與系所專業服務人才培育目標一致。在校內每位教師均擔任各年級導師，負責輔導學生生活、課業和生涯事宜。且每位教師都會輪流擔任招生工作，包括大學和碩班之新生面試、書審、轉系考試等(佐證資料 2-4-1~2-4-24)。在校外本學系教師也提供專業社會服務，例如擔任校外口試委員、各機構審查(評審)、諮詢、評鑑委員、各研討會監事、審稿委員、議程委員、諮詢委員會委員等。本學系教師提供專業社會服務，提供教學計畫審查的服務，各專業國內外期刊審查委員、科技部研究計畫審查委員、會議審稿委員等(佐證資料 2-4-1~2-4-24)。

2-4-4 教師整體表現與系所發展、學生學習之連結

本學系配合校級發展目標，致力於朝向國際一流大學發展。除了培養學生基本素養及核心能力外，並發展中西醫結合照護的創新教學策略、促進師生多元發展、加強產官學研合作鏈結、建構智慧教學環境、提升高教公共性善盡大學之社會責任的目標前進。

本學系教師致力於中醫照護的研究，包括中醫體質量表發展與應用、穴位按摩、耳穴按摩、中醫護理於臨床實務之信念與行為等相關研究，增進中醫照護的發展和應用於教學。106-108 學年度共計有 143 位學生完成中醫護理七科目十學分護理學分(附件 1-4-1-6 中醫護理學分完成表現)。且 4 位研究生在老師的指導下，致力與中醫照護相關的主題(附件 2-4-4-1 中醫照護研究主題學生畢業論文)。

107 年-108 年，本學院在曾雅玲教授的主導下，以「雙軌並進—建構融入中醫特色之創新社區長照服務模式」，獲得教育部社會責任計畫(種子型)。本學系教師專長多元，在研究的表現亮眼，各教師亦將自己的研究成果運用於課程中。例如李國箴老師對模擬情境教學和 OSCE 等研究結果運用在課程中。根據李老師的研究發現，模擬情境教學能顯著增強大學部學生的同理心。OSCE 的評量，對護理系畢業生在畢業後的表現有顯著的預測能力(佐證資料 2-4-1~2-4-24、1-3-1~1-3-3)。

本學系教師指導學生相當認真，普遍以要求嚴格著稱，也得到學生高度的肯定，與學生多維持亦師亦友的關係。教師自身經常參與國際學術交流和相關會議，亦帶動師生共同參與國際學術活動，教師的學術專長與指導學生論文題目相契合，教師的專業發展與學生的學習表現相連結。本學系教師 106-108 學年度指導大專生計畫和碩士班學生論文之表現(佐證資料 1-2-3-3)。

(二) 特色

本校教學特色為課程包含中西醫基礎理論及護理相關學科，以培育具中西醫結合護理能力的護理人員。本學系配合校方之相關辦法，支持教師於教學、研究、服務之表現。教學與輔導資源豐沛，教師對教學認真投入，近三年學系有多位教師獲得校級教學獎勵，教師教學方式豐富多元，並強調將中醫概念融入於教學和應用，能落實核心能力之培育。學系有 61%教師都有接受中醫護理 7 科目 9 學分的訓練，擁有中醫照護的素養，致力於中醫照護的研究，包括中醫體質量表發展與應用、穴位按摩、耳穴按摩、中醫護理於臨床實務之信念與行為等相關研究，增進中醫照護的研究發展和應用於教學中。

項目二 教師與教學 SWOT 分析

優勢 (Strength)	劣勢 (Weakness)
<ol style="list-style-type: none"> 1. 過去三年，本學系從副教授升等教授增加 4 位，教授職級人數歷年最高，可負擔起傳承新進教師研究之職責。 2. 本學系教師已從事多年教職，已有研究發展上的基礎與經驗。 3. 本學系擁有多位中醫護理師資，且有 61%教師完成中醫護理基礎 7 科 9 學分課程訓練。而建立國際一流中、西醫學中心為本校發展的中長程目標之一，且本校設有中醫學系，所以學校可提供豐富的中醫資源。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 未能增聘年輕教師，使得本學系教師平均年齡偏高，教師整體體力與創新能力不利研究發展。 2. 缺乏年輕教師，導致中醫護理師資面臨斷層問題。 3. 部分教師著重教學與服務表現，未能達到教師平均一年一篇之國際期刊發表論文的標準。 4. 搬遷新校區，增加教師與醫院間的距離，阻礙研究個案為病患之研究收案聯繫的方便性與發展 5. 校區分散影響教學資源的分配及學生選課。

機會 (Opportunity)	威脅 (Threat)
<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校帶領未來更多研究中心，增加教師參與跨領域合作之研究機會。 2. 學校增加數個研究表現獎勵措施，提供相對應的研究經費可鼓勵教師發表論文。 3. 新校區提供教師重新安排適應新的環境，對研究的展現具有刺激性。 4. 本校發展中西醫結合照護模式，符合國家推動傳統醫療政策，增加本學系學生畢業發展機會。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 過去三年臺灣護理教育學系增設蓬勃發展，師資招募競爭增加。 2. 護理學系所增設，限縮本學系學生臨床實務學習的優質場域。 3. 他校護理系研究表現強勁，對本學系教師具有外在資源之競爭性。 4. 國際期刊發表競爭激烈困難度與日俱增，教師發表研究論文挑戰性增加。

(三) 問題與困難及改善策略

問題與困難	改善策略
<p>教學</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 未能增聘年輕教師，使得本學系教師平均年齡偏高，教師整體體力與創新能力不利研究發展。 2. 缺乏年輕教師，導致中醫護理師資面臨斷層問題。 3. 護理學系所增設，限縮本學系學生臨床實務學習的優質場域。 4. 校區分散影響教學資源的分配及學生選課。 	<p>改善並強化本學系教學特色</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 鼓勵年輕教師培養第二專長，以培育中醫護理師資。 2. 護理專業課程與實習均融入中醫護理知能，並強化實證照護。 3. 鼓勵學生修習與專業相關之跨領域學程，如中醫藥學程及長期照護學程。以利未來發展的多元性與就業競爭力。 4. 積極參與學校 URS 計畫，以長照為核心，發展融入中醫特色之社區教學方案。 5. 加強院校合作，爭取本校附醫優先提供學生優良實習場所。並執行跨院合作計畫，以爭取其他醫學中心及專科醫院提供實習場域 6. 結合科技、教學與研究，發展線上與混成式多元教學策略，以厚植學生批判性思考、解決問題、臨床推理及溝通能力。 7. 推動線上課程及多元教學策略，以改善校區分散的問題。

問題與困難	改善策略
<p>教師</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 過去三年臺灣護理教育學系增設蓬勃發展，師資招募競爭增加。 2. 部分教師著重教學與服務表現，未能達到教師平均一年一篇之國際期刊發表論文的標準。 3. 他校護理系研究表現強勁，對本學系教師具有外在資源之競爭性。 4. 國際期刊發表競爭激烈困難度與日俱增，教師發表研究論文挑戰性增加。 5. 搬遷新校區，增加教師與醫院間的距離，阻礙研究個案為病患之研究收案聯繫的方便性與發展。 	<p>提升系上研究產能</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 提供獎勵與研究經費，延攬合適並具備豐富研究產能之教授至本學系服務(或合聘/講座)。 2. 依照職級督促教授一年 2 篇，副教授 1 篇，助理教授 2 年 1 篇之國際期刊為原則，國際與國內論文發表每人至少一篇，維持研究量能。 3. 教發組定期提供研究計畫寫作及與發表相關之訊息，鼓勵教師參與執行，持續提供與研究產能相關之基本能力學習機會。 4. 各科專業組推派有發表經驗者組成系上論文寫作專業諮詢小組，協助提供論文發表之輔助。 5. 主動公告教師申請研究計畫與論文發表的成果，提醒申請獎勵金，以激勵教師繼續努力。 6. 組成新進教師研究產能督促小組，帶領系上新進教師或未有研究發表之年輕教師，適時提供諮詢協助，以強化論文寫作傳承。 7. 鼓勵教師們與院內或校外人士合作，提昇倍數增長研究產能

(四) 項目二「教師與教學」之總結

本校自 95 年度起皆榮獲教育部教學卓越及深耕計畫之補助，教學資源豐富，積極辦理促進教師專業成長與教學品質之研討課程，加上教學優良各項獎助之鼓勵，不斷提升教師在教學能力與教學品質，提升學生學習成效。本學系具有穩定之高階師資，教師研究取向以增進照顧品質與病患健康為主軸，發展以中醫護理為特色之教學與研究，與系所發展方向一致並相輔相成，並希望在全體教師共同努力下，能產出更多具特性及應用性的學術性成果。

項目三、學生與學習

(一)現況描述：

本學系招生人數穩定，透過學生在校學習成效及畢業後表現，檢視本學系招生入學方式，並為在校生輔導與學習資源提供回饋資料，藉以協助學生職涯規劃，也作為本學系改善辦學參考。近年學士班招生報到率都達 85%以上，研究所招生報到率 100%以上。目前學士班人數 306 人、碩士班 52 人及跨領域長期照護碩士在職專班 21 人。相關項目說明如下：

3-1 學生入學與就學管理

3-1-1 系所能制定合理之招生規劃與方式

【共同部分】

本學系招生規劃由招生委員會處理，參與校招生員額會議，並依據歷年招生狀況調整招生來源比例。以下就不同學制說明招生事項。

【學士班部分】

1. 入學方式：

學士班招生入學方式分別為：繁星推薦、個人申請入學、指考分發、校內轉系、校際轉學、以及境外生(含港、澳、僑生和陸生)，相關的辦法及各招生事項，主要是依據教育部和學校教務處招生組。此外，本學系招生委員會成員參與教務處舉辦招生相關會議，包含當年度招生檢討與擬定規劃年度招生。例如：「個人申請」因應 111 年高中新課綱，109 學年度大學入學個人申請增加書面審查，招生委員會經過多次的討論、修改，並通過系務會議決議，期望招收有志從事護理工作的優秀高中生。本學系 106-108 學年度新生來源分析(附件 3-1-1-1)顯示，繁星入學穩定，其餘申請入學方式變化較為浮動，指考入學逐年下降。本學系 106-109 學年度學士生招生報到率至少達 85%以上(表 3-1-1-1)

表 3-1-1-1 106-109 學年度學士班入學率

學 年 度	106 學年度			107 學年度			108 學年度			109 學年度		
	招 生 名 額	報 到 人 數	註 冊 率 (%)									
	70	61	87.1	80	76	95.0	80	69	86.3	80	76	98.8

2. 宣傳方式：

- (1) 參加大學博覽會：指派教師參加大學博覽會並宣傳本學系特色。
- (2) 高中端宣傳：積極接受各高中邀請，前往各高中進行招生宣傳。
- (3) 系所網站：透過系所網站，於系首頁「最新消息」分頁中，說明系所特色、教學資源及畢業生出路，提供學生相關生活輔助及未來職場就業訊息，於「招生資訊」提供各學制招生簡章，系主任也開闢 Webex 線上直播，及時回應學生發問，以達宣傳效果。

【碩士班部分】

1. 入學方式：

本學系擬定甄試申請及招生考試入學相關事項，並經系務及院務會議通過，送教務會議通過，報請校長核定後實施。招生委員會根據每年招生情況及學生表現提出修正。表 3-1-1-2 為本學系 106-109 學年度碩士生入學率，近四年的碩士班招生報到率 100%。

2. 宣傳方式：

- (1) 宣傳海報：招生宣傳海報，發送各大專院校相關科系。
- (2) 系所網站：於「招生資訊」分頁中，提供各種學制招生簡章。
- (3) 鼓勵畢業系友返校進修:鼓勵系友報考碩士班。
- (4) 合作醫療院所宣傳:透過管道提供合作醫療院所宣傳招生訊息。

表 3-1-1-2 106-109 學年度碩士生報考之入學率

項目 \ 學年度		106 學年度			107 學年度			108 學年度			109 學年度		
		招生名額	報到人數	註冊率 (%)									
甄試入學	一般生	1	1	100	-	-	-	3	3	100	2	2	100
	在職生	8	8	100	6	6	100	6	6	100	5	5	100
一般入學	一般生	2	2	100	1	1	100	1	1	100	2	2	100
	在職生	5	5	100	9	9	100	8	8	100	7	7	100

3-1-2 系所能制定合理之入學支持與輔導機制

1. 學士班

- (1) 致電恭賀錄取新生及寄送相關資料 (佐證資料 3-1-1~3-1-3)：放榜後由導師及學長姊致電恭賀，及寄送主任給新生一封信、系學會及迎新資料，歡迎新生前來就讀，提高入學意願及註冊率。
- (2) 辦理新生始業輔導，協助學生適應大學生涯：甄試及指考放榜後，辦理新生座談會，提高入學意願及註冊率。另外，於開學之初為讓新生能盡快融入新環境，辦理始業輔導活動，介紹系所特色、課程規劃、校園安全等，同時舉辦「社團博覽會」、迎新晚會凝聚師生情誼，以及早適應大學生涯。
- (3) 編印學生學習手冊，使學生充分了解學習歷程：編印新生手冊詳細記載各本學系教育理念、宗旨、目標及核心能力、課程地圖及修課規劃。提供學生選課及規劃學習生涯參考。
- (4) 協助僑生(含港澳生)、陸生於生活及課業相關事宜：對於僑生與陸生，除行政端協助外，本校設有僑生與陸生聯誼社，增進與臺生之間互動，協助適應在臺生活與課業學習。
- (5) 協助上海交換生之生活及課業相關事宜：對於上海交換生，除行政端協助外，系學會採學伴方式，協助辦理入境、入學及住宿等事宜，使其盡早融入在臺生活課業學習。

- (6) 公費生協助輔導：本學系公費學生輔導，導師每月進行一次輔導會談及紀錄，了解課業學習及生活，幫助克服學習障礙及適應課業學習及生活。
- (7) 雙主修及轉學生輔導：雙主修及轉學生由負責大學部課程教師或導師提供選課輔導。
- (8) 結合新生與直屬學長姐及導師交流制度：系學會設有學長姐制度，入學後遇到生活及課業上之困難，提供相關諮詢與協助。

2. 碩士班

- (1) 選擇指導教授之輔導：本學系於每年 7 月辦理碩士班新生「新生座談會」，介紹系所、選課事宜及一般生活輔導外，以及介紹本學系教師專長及研究領域，提供新生作為選擇指導教授參考，助其盡早融入碩士生生活。
- (2) 指導研究生人數/指導教授：本學系所碩士班每年招生 16-18 名學生，20 位專任助理教授以上師資，依據論文指導教授相關規定及指導教授指導研究生實施要點(附件 1-4-1-3)選擇指導教授，並輔導學生完成修課與論文。
106-108 學年教師指導研究生論文統計 (附件 3-1-2-1)。

3-1-3 系所運用學生就學與學習歷程管理之情形與成效

1. 學生就學與學習歷程檔案/系統建置及使用情形之相關資料

- (1) 本學系規劃有各學制學位修習之課程地圖，詳見「(附件 1-2-2-3 中國醫藥大學 109 學年度護理學系課程地圖)」、「附件 1-2-2-3 中國醫藥大學 109 學年度護理學系碩士班課程地圖」，使學生能瞭解其必修及選修課程、基礎及專業課程等規劃。
- (2) 在學生入學後，導師可於「教師資訊系統」中「導師專區」(佐證資料 3-2-2)，查詢學生背景資料，以便進行管理。
- (3) 學生入學後，導師於每學年協助進行「教育部大專院校就業職業職能平台 (UCAN)」登錄施測，使學生瞭解職涯發展方向。
- (4) 學生實習歷程紀錄：本學系又稱學生實習交班單，班級導師在學生低年級時了解其學習特性後，簡明敘寫學生的學習狀況。各科老師帶實習前可以查看學生的學習特質，以做準備和協助；實習後，帶實習老師也紀錄該學生的臨

床表現或所需之協助。將學生的學習歷程做紀錄，以利老師們了解學生的狀況，能及時提供適切的輔導。

2. 學生就學與學習歷程檔案/系統之結果運用相關資料

- (1) 本學系學士班學生休、退學情形之分析：106 學年度至 108 學年度休學原因及人數統計(附件 3-1-3-1 休學原因)，前三項常見休學原因為：個人因素、志趣不合、出國。106 至 108 學年度退學原因及人數統計(附件 3-1-3-2 退學原因)，前三項常見退學原因為：轉學、休學逾期未復學、自動退學。一、二年級學生顯著休、退學率高於其他年級，可能導因於處在自我志向摸索階段。導師每學期輔導晤談導生至少一次，以掌握學習狀況，亦發現到三年級對未來有明確方向，故休、退學人數顯著下降。
- (2) 本學系碩士班學生休、退學情形之分析：106 至 108 學年度休學原因及學生人數統計(附件 3-1-3-3 碩生休學)，前三項休學原因為：論文因素、工作因素、個人因素。106 至 108 學年度退學原因及學生人數統計(附件 3-1-3-4 碩生退學)，前三項退學原因為：休學逾期未復學、自動退學、志趣不合。碩士班學生大多已進入職場，休、退學原因與學士班學生不同，故碩士班的上課時間，會盡量集中一天。三年級碩士生休學原因多為準備論文。本學系教師於學生休學期間論文皆是持續指導，讓學生能如期畢業。
- (3) 學士班及碩士班學生申請休學或退學時，皆須由導師、系主任簽名同意，導師會與學生進行晤談，以了解休學、退學之原因，並加以輔導，及將會談結果填寫於導師輔導紀錄表，並於系務會議中討論學生休學、退學之原因，提出因應策略討論。

3-2 學生課業學習及其支持系統

3-2-1 系所具分析與掌握學生課業情形之作法

1. 分析學生課業學習及預警情形，以有效協助學生課業學習

本校設有預警課業追蹤機制(佐證資料 3-2-3)，對前一學期總成績達 1/2(含)以上學分數不及格者，及學期中期中考成績達 1/2(含)以上學分數不及格，或 4 科(含)以上不及格者會通知所屬導師，同時由授課教師及導師協助學習輔導。

2. 本學系期中、期末舉行教學評量，以了解學生學習情況及需求

本學系配合學校的評量機制，於每學期期中、期末時，每門課程皆有線上教學滿意度匿名調查及意見回饋等，讓授課教師適時調整教學方式，以符合學生學習需求。

3. 導師制度掌握學生課業情形

依本校「導師制度實施辦法」(佐證資料 2-3-3)規定，本學系導師每週至少安排二小時導師時間，每學期輔導及晤談導生至少一次，掌握學生學習狀況。每學期初從教師資訊系統中了解學生選課狀況，必要時給予輔導協助。導師使用各式通訊軟體隨時掌握學生學習。

4. Moodle 數位學習系統

本校設置 Moodle 數位學習系統，學生可藉此了解各課程之大綱、進度、教材，以及作業、公告等。教師亦可藉此掌握學生出席、閱讀教材及作業繳交等學習狀態，給予及時回饋。

5. 學生臨床實習輔導機制

- (1) 實習前會先召開實習說明會，針對作業及注意事項等進行說明，並發給「實習手冊」(佐證資料 3-2-4)。
- (2) 隨時觀察學生臨床表現視需要聯絡相關教師，給予協助與輔導。
- (3) 實習指導老師於學生臨床實習結束填寫「學生實習交班單」(佐證資料 3-3-1)，也就是實習歷程紀錄學生臨床表現，以掌握學生的學習狀況。

3-2-2 系所能提供學生課業學習之支持性作法

本學系能提供適切的課業學習支持性作為，以培養學生能力。

1. 授課教師課業輔導時間

本學系教師每週均安排輔導時間(office hours)，公告於教師個人研究室。除 office hours 之外時間教師亦樂於隨時協助學生之需。

2. 本校圖書館資源豐富，設有圖書資訊中心能有效支持學生課業學習

- (1) 本校圖書館有豐富的館藏，如現有護理相關之 E-Journal 達六百多種，各式資料庫如 EBSCOHost、CINHAL、Endnote20、PubMed、Embase... 等等資源對學生的學習及研究生有很大幫助。

(2) 資訊中心：設有多間電腦教室及超過兩百部公用電腦，並陸續建置 VCD 視訊系統、虛擬及遠距教學系統等，推廣線上教學。

3. 本學系設有示範病房、討論室，以滿足學生學習所需

本學系設有示範病房/模擬情境實驗室提供上課及課後練習，強化學生臨床技能熟練度。訂有「示範病房/臨床模擬實驗室使用規則」(佐證資料 2-2-3)，明示各項儀器設備的保養、清點、補充等管理。此外，亦訂有「中國醫藥大學健康照護學院護理學系共同實驗室使用及管理辦法施行細則」(附件 1-3-2-1)，包括：實驗室使用空間申請之核定、共同實驗室設備之申請。109 校本部(水湳)新建，規劃臨床模擬情境實驗室與模擬情境討論室，提供學生證完整的臨床模擬互動學習環境。

4. 本校附設醫學中心等級教學醫院，充分提供學生臨床實習所需

擁有評鑑優良之醫學中心級附設醫院，提供學生優良的實習場域。

5. 設有預警課業輔導機制，對學習狀況不佳之學生，提供學習輔導

(1) 本校由教務處註冊課務組統籌，依「中國醫藥大學弱勢學生及課業預警學生輔導實施辦法」(佐證資料 3-2-3)規定，針對弱勢(低收入、新移民或外籍生)及學習狀況低落學生，達到預警標準者進行預警輔導。教務處註冊課務組彙整預警名單通知導師，依學生個別情況進行課業輔導追蹤。

(2) 本校教務處註冊課務組有課業輔導專區，學生可至專區申請課業輔導，由相關科系碩博班、學士班學長姊、校內外教師開設課業輔導課程，加強學生基礎或學習困難科目之學習。

6. 混成式教學的課程設計，線上課程讓學生能充分複習，輔以分組練習及情境模擬訓練，強化學習效果

(1) 本學系技術課程於 108 年採線上課程與現場分組實際操作，其中課程安排「病房急救訓練」為線上課程、分組練習、情境模擬訓練混成式教學，讓學生皆有充分時間練習及討論。

(2) 因應 109 年爆發新冠肺炎疫情，本學系課程同時採面授及線上課程。某些境外學生因網路管制因素，無法透過校方數位平台即時上課，則利用其他軟體，如：Office 365 傳送錄製課程內容及線上討論 (PBL 課程)，並以多元評量方式達到公平學習評量。

7. 設立教學助理(TA)制度

- (1) 學習中心設有教學助理(TA)制度，於期初受理申請，協助教師於課堂中小組討論、實驗操作或課業輔導，提升教學成效與品質。
- (2) 教學助理之甄選條件為研究生或該學系3年級以上學生，成績排行為班上前20名，以擔任主要必修課程及實驗課程之教學助理為主，並完成「教學助理培訓營」始得擔任教學助理工作。
- (3) 本學系各課程教師亦會針對課程性質和需求，進行教學助理的訓練，以培育教學助理輔助教學能力及技巧。
- (4) 教學助理於課後排定諮詢時間(TA hour)，確實課後輔導工作。

8. 本學系設有國考輔導小組，提升學生考照率

- (1) 依據「中國醫藥大學證照輔導實施要點」(佐證資料 3-2-5)擬定「證照輔導計畫申請書」，為學生進行國考模擬考。模擬考分三階段，第一採每週單科考試，第二、三模擬國家考試排程。針對較弱的基礎醫學科目，本學系聘請本校藥學及後中學生針對基礎醫學進行輔導。
- (2) 本校購置「中國醫藥大學電腦化測驗系統」(佐證資料 3-2-8)，讓學生不斷自主練習。整體透過導師關懷、同儕努力、進步獎勵等激勵措施提高證照考通過率。

9. 研究生學位論文指導

本校訂有「中國醫藥大學指導教授指導研究生實施要點」(附件 1-4-1-3)，明定研究生主指導教授及共同指導教授資格規範，及各層級專任教師指導研究生人數限制，以保障學生學習權益及品質。

10. 提升學生外語能力，增加國際學術交流機會，強化研究能力

- (1) 本校設有語文中心，提供多種學習活動，包括(a)英文角落(English corner)：聘請外籍或本國籍講師，進行互動式教學；(b)多媒體語言教室：提供語言學習軟體，60台學生用的電腦終端機、主機與語言學習機等；(c)提供英文工具書及期刊，並有多益、托福、全民英檢等考試用書及影音光碟可供外借。
- (2) 本學系積極鼓勵學生參與國際研討會及論文發表，以提昇國際觀，依「中國醫藥大學獎助學生出國研實習及開會辦法」(佐證資料 3-2-6)給予補助註冊費及機票費。

11. 本學系設有國際護理實習課程，拓展學生國際視野

本學系之國際護理實習課程由 96 學年起，每年於暑假帶領學生為期 4 週的國際護理實習或參訪課程，學習內容包括課室教學、醫院實習或參訪、文化體驗活動等。學士班與碩士班學生均能參加。

3-2-3 系所能提供學生課業學習之支持性作法之成效

1. 學生參與課業輔導(Learning assistant)之成效

課業輔導的形式包含課輔小老師、課輔班級及課業學習社群。總計本學系學生 106-108 學年度課輔科目含：生理學、病理學、微免、藥理學及解剖學、有機化學和生物統計學等。經課輔成績有大幅度進步（附件 3-2-3-1 課輔成效）。

2. 預警課業輔導機制之成效

本學系學生學習不佳原因多為打工、社團外務過多，經導師輔導後，可修正學習方式分配讀書時間，故 106-108 學年期末預警人數僅剩 1 人(附件 3-2-3-2 預警人數)，顯示預警後課業輔導成效良好。

3. 混成式教學的滿意度

(1) 以 108 年臨床技術(二)課程評值為例，針對模擬教學回饋：認為模擬教學是否符合臨床需求：非常滿意 62.67%、滿意 34.67%、普通 2%。學生在線上教學回饋良好 (佐證資料 1-3-1~1-3-3)。

(2) 以 108 學年度成績比較，內外科護理學(一)的平均成績為 71 分、內外科護理學(二)的平均成績 74.7 分，對課程授課滿意程度 4.65(滿分 5 分)良好，質性評值中提出肯定 (佐證資料 1-3-1~1-3-3)。

4. 教學助理(TA)制度之使用率及滿意度

本學系 106-108 學年度教學助理輔導成效方面：學生對 TA 教學方法和教學內容滿意度，平均值高於 4 分(滿分為 5 分) (附件 3-2-3-3 教學助理輔導成效)。質性評值中提出肯定(佐證資料 3-3-2)。

5. 護理師國考考照率

本學系聘請課輔小老師協助進行國考複習，學生滿意度，達 4.2-4.6 分(滿分 5 分)。經由國考輔導機制，學生成績及格率大幅度提昇。學生質性回饋表示：「可以體驗考場的感覺，也可督促自己安排讀書進度，可以順便測試準備程度，

可以得知讀書後效果」、「基醫很好，有了TA複習，理解度有提高」(附件 3-2-3-4 107 學年國考成果報告)。在成果方面，本學系護理師執照考及格率為全國第三名，學生皆能維持良好穩定的表現(表 3-2-3-2)

表 3-2-3-2 106-108 學年護理學系畢業生及全國護理師執照考及格率

年度 種類	106		107		108	
	本學系	全國	本學系	全國	本學系	全國
護理師	98.55%	51.56%	96.96%	49.08%	98.5%	54.33%

6. 國際護理實習課程，拓展學生國際視野

106-108 學年度國際護理實習課程分別有 4 名學生至美國喬治亞州立大學 (GSU)，6 名學生至 University of Newcastle，進行為期 4 週海外研習(表 3-2-3-3)。參與學生表示除外語能力提升，對於不同文化及其護理職場工作環境有跨文化學習，更能激發批判性思考及未來職涯規劃。

表 3-2-3-3 106-108 學年度國際護理課程

學年	日期	地點	學生 人數	費用	
				學校補助	校外補助
106	106.7.1- 106.8.1	美國喬治亞州 立大學(GSU)	4	40,000 元/人	
108	108.7.31- 108.8.31	澳洲 University of Newcastle	6	共 81,960 元	教育部南向學 海築夢計畫補 助 409,800

7. 大學生專題研究審核通過之人數

本學系鼓勵學士班學生，申請科技部「大專學生研究計畫」，106-108 學年度通過 15 件計畫 (附件 1-4-1-5 106-109 學年度大專生計畫)。

8. 學生論文期刊發表

本學系鼓勵學生投稿，提升參與學術研究能力，106-109 學年度學生論文集刊發表共 23 篇 (附件 3-2-3-5)。

9. 學生國內或國際研討會論文發表

本學系鼓勵學生參與國內或國際性研討會發表論文，以訓練學生發表學術論文之能力，106-109 學年度學生參與國內或國際研討會發表論文共 67 篇(附件 3-2-3-6)。

3-2-4 系所整合及管理校內、外課業學習資源之作法

1. 校內資源

(1) 中/外文圖書期刊、電子期資料庫等圖書資料提供師生使用。

(2) 教學與公用儀器設備

本校建置完善數位學習系統 (moodle and MOOCs)，提供平台進行課程公告、討論、作業繳交等師生互動。自 106 學年開始，本校亦架設有磨課師線上開放式課程 (CMU MOOCs)。108 學年起則有針對大一新生的暑期先修課程。

本學系現存專屬實驗室設備之各組公用與教學儀器共 457 件 (附件 3-2-4-1 護理系資本門採購項目)。示範病房/模擬情境實驗室及示範教室/討論室設有即時錄製及回放影像系統，可將技術演練或考試的內容回播，讓同學進行反思與回饋。近年設備更新簡要說明：

- (a) 106 學年淘汰並增購八張電動床病床、多組靜脈注射採血、肌肉注射及導尿管模型、兩台筆電，安裝網路版 SPSS 及 Evercam 軟體，供研究及課程使用。
- (b) 107 學年度將原有討論室規劃改建為互動教室。增設軟硬體設備，如：移動拼接多功能組合桌，方便進行分組討論或講座。並增設一台 65 吋觸控顯示器、四台小螢幕及四台筆電，可螢幕分享分組報告即時回饋。
- (c) 108 學年度增購了三具新型多功能假病人模型。為與醫學中心接軌，本學年增購六台 E 化護理工作車及病歷系統。
- (d) 109 學年搬遷新校區，新建模擬情境實驗室與討論室，並計畫新增兩張電動床及產兒病床。

2. 校外資源

為更有效整合各校資源，108 年東海大學邀請中部地區七所大學，共同成立「中部地區大學社會責任計畫跨校聯盟」。八校均位中部地區、學術各有亮點，且均執行教育部大學社會責任（USR）計畫。

3-3 學生其他學習及其支持系統

3-3-1 系所提供學生課外活動學習之支持性作法及成效

1. 多元之社團活動

本校訂有「中國醫藥大學學生社團組織及活動規則」。社團依性質區分為綜合性社團(20 個)；學藝性社團以文藝、技藝為主(41 個)；服務性社團(18 個)；康樂性社團(15 個)；聯誼性社團(7 個)；體育性社團(25 個)。學生可在課業之餘，依各人興趣參與社團活動，發揮己長、培養創新能力，並強化多元化學習與人際關係之建立。

本學系學生組成的社團有二：護理學系系學會(綜合性社團)及護理服務隊(服務性社團)。本學系護理服務隊在 106 及 107 學年均獲得衛生福利部 10 萬元之經費補助，106-108 學年度護理服務隊的活動(附件 3-3-1-1)。此外，本校課外活動組於每年寒、暑假招募國際志工，前往泰北，從事田野調查、衛生教育、團康、人道關懷等服務，有興趣的學生均能報名參加甄選。

2. 社團之經營輔導

為協助學生社團推動社務與辦理正當的課外活動，輔導自治與自立目的，並依據教育部年度學輔工作專案經費使用原則，學校訂定「中國醫藥大學學生社團活動經費補助實施辦法」，學生社團辦理活動依此向學校申請經費補助。

3. 學生能力培養

學校課外活動組，持續辦有微學分課程、講座及活動等，來提升學生的軟實力，並促進學生課外活動的辦理與社團經營成效。課外活動組開設微學分課程摘錄如附件 3-3-1-2。

4. 學生參與社團活動概況

本學系學生參加康樂性社團最多，如：弦情吉他社；其次服務性社團，如：知善社及紫薔薇親善大使；體能性社團如：籃球社、羽球社。參加社團最大收穫是多認識朋友(78.9%)(附件 3-3-1-3)。

本學系學生參加社團以一年級居多，人數隨年級遞減(附件 3-3-1-3)，可能導因於學生三年級開始護理專業實習，又有系學會的活動，無暇再參與社團。問卷調查顯示，因課業壓力沒有參加社團最多(54.3%)，沒興趣(37.7%)及選擇太少(35.5%)等。

3-3-2 系所提供學生生活學習之支持性作法及成效

1. 導師制度：本校訂有「中國醫藥大學導師制實施辦法」(佐證資料 2-3-3)，導師手冊中詳列導師年度工作計畫(佐證資料 3-2-7 導師手冊導師年度工作計畫)，致力落實導師輔導師生比約為 1:26 以下。每月召開班會了解班級整體學習概況。另外，導師每學期至少與個別會談一次，視個別需要而增加次數，以了解導生課業學習、家庭、生活、生涯規劃等，並紀錄於輔導紀錄表中及視需要安排諮商與協助。如遇特殊問題學生，將輔導紀錄表以密封方式，轉介學務處生活輔導組、心理輔導組協同輔導。
2. 學校生活輔導：本校學務處設有軍訓生活輔導組，處理有關學生生活輔導事項，且均訂有相關法規，如「校外賃居生訪視輔導實施要點」、「中國醫藥大學臺中校本部學生宿舍輔導辦法」、「中國醫藥大學學生請假規則」、「中國醫藥大學學生獎懲辦法」等等。
3. 健康中心：學務處健康中心包含衛生保健與諮商輔導部分。提供個別或團體諮商，如：情緒和壓力調適、人際溝通、性別等諮商。
4. 學生家族制度：本學系針對大一新生有家族制，會安排有專屬學長姊，協助新生快速適應環境增加歸屬感，針對轉學生亦有護理系轉學生聯合會，以上學生組織會皆有助於輔導學生在學期間生活。

5. 獎助學金與工讀金：除了本校所提供工讀及各項獎學金，本學系也有提供獎助學金或工讀之機會讓學生申請，獎勵及補助學生的生活需求。

- (1) 本學系所學生獲得校內外獎助學金之情形：透過學務處軍訓暨生活輔導組查詢各類獎學金（佐證資料3-4-1）。106-108 學年度，本學系有212名學生獲校內獎助學金，72名弱勢學生獎助及16名學生獲校外獎助學金（佐證資料3-4-2）；有3名學生參與國內外學術研討會海報發表(附件3-3-2-1 補助學生出國開會)，及14名學生參與國際會議(附件3-3-2-2 學生出席國際會議)。
- (2) 學生工讀金與學生工讀：工讀選擇多元如：獎助學金、各實驗室或校內各行政單位。提供系所學生工讀總時數(佐證資料3-4-3)。

3-3-3 系所提供學生學習、職涯學習之支持性作法及成效

本學系導師非常重視生涯輔導，亦會於上課及實習提供職涯建議。此外，有多項活動亦有助於對未來生涯的規劃，包括：

1. 最後一哩實習--綜合臨床實習(三)：職涯接軌實習，校與及職場機構共同推動合作模式，讓學生至未來擬就業醫院單位進行實習，為將來留任做準備。106-108 學年大四學生進行最後一哩實習概況及留任率(附件 3-3-3-1)。
2. 職涯接軌講座：每學年均邀請臨床在職之學長姐返校，分享護理經驗與工作心得，做為生涯規劃參考。以 108 學年為例，講座整體滿意度 100%。質性回饋：「可重新檢視人生的規劃」、「了解未來工作的實際狀況」、「認識各大醫院護理工作環境」。(附件 3-3-3-2 108 學年系友職場經驗分享成果報告書)
3. 就業說明會：每年皆會邀請各醫院到校舉辦就業說明會，使學生深入了解各醫院薪資、福利、進修等關心之議題。106-108 學年就業說明會參與醫院如附件 3-3-3-3 就業說明會。
 - (1) 老師轉介學長姊：亦透過學長姊，協助輔導學弟妹適應職場。
 - (2) 醫院推薦：本學系每學年皆由導師辦理畢業生醫院推薦。106-108 學年度醫院推薦率通過率 89.5% - 96.7%(附件 3-3-3-4)。

3-4 學生(含畢業生)學習成效與回饋

3-4-1 系所建立學生學習品質管理機制及落實情形

本學系學生學習品質管理由各科課程、課程委員會與教學品質委員會及學生事務委員會(導師)透過有系統的課程架構與評值、畢業門檻設定與審核、與校內外核心能力與課程修訂機制共同完成。

1. 課程架構與評值機制

本學系課程(含正式課程與非正式課程)以培養學生應具備之核心能力，以達成本學系之教育目標，並依此擬訂教學目標，引導課程設計。為使課程及學生核心能力能落實教育目標，每學年皆定期檢視或修訂課程，並依評值結果進行檢討與改善。

- (1) 專業知能(專業知識及實務能力)方面：本學系專業課程皆搭配實習，目標評值之設定皆含核心能力。評量方式包括紙筆測驗、隨堂測驗、書面或口頭報告、PBL、技術考核、OSCE、課程參與表現等。近三年專業課程暨實習課程及各科評分紀錄請見(佐證資料1-3-1~1-3-3)。
- (2) 共通識能(態度及素養)方面：透過專業課程、通識課程、非正式課程如服務學習與通識教育活動、潛在課程如班級與社團活動之參與、課後臨床服務學習等，達到人格發展之養成。

2. 畢業門檻設定與審核

學士班：依據本校學生學則規定：大學生四年內修滿必修與選修學分數至少128學分，暨完成48小時以上的服務學習時數，通過相當於中級英檢能力的資格，通識教育活動至少16小時方能畢業。配合學校學系特色發展，本學系學生選修學分必須包含中醫護理選修群至少7學分，以達成中醫護理相關知能養成(佐證資料1-4-1~1-4-3)。

碩士班：選課規範應修滿學分至少36學分(含論文6學分)，及通過相當於中高級英檢能力資格或校內英文課程，及碩士論文始得畢業。

3. 校內、外核心能力追蹤與課程修訂

學系設有課程委員會及教學品質委員會，定期評核在校生及畢業生達成核心素養及各課程的教育目標的程度。(圖3-4-1-1)

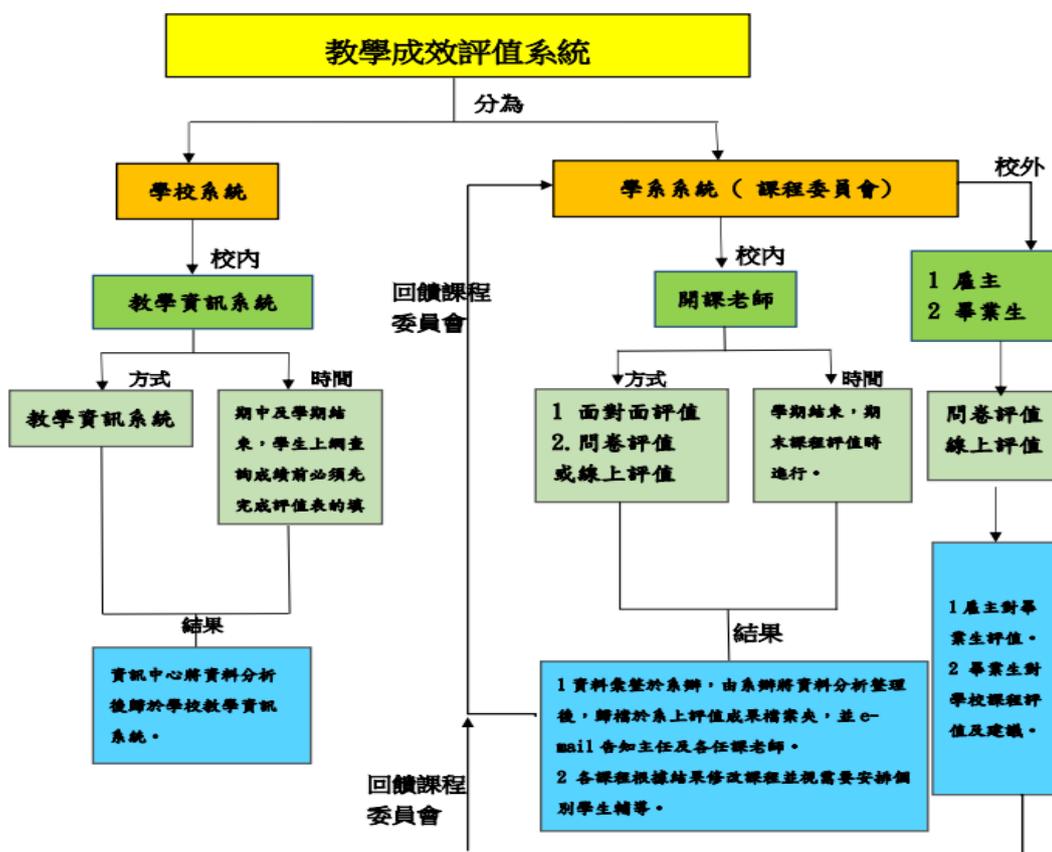


圖3-4-1-1 校內校外教學品質回饋機制

3-4-2 學生課業及其他學習表現能符合系所教育目標

本學系定期評估核心能力及各類學習能力評量，以瞭解學生的學習表現符合教育目標。

1. 核心能力評量：每學年學生自我評值，以了解核心能力達成情形。106-108年核心能力分數逐年提升，大學部其核心能力自評六大能力總平均在4.2-4.5。106-108學年核心能力評估資料(佐證資料1-2-2-3)。
2. 各學科知能評量：透過各科考核了解學生學習符合各科學習目標情形。106-108學年度基礎醫學及護理基礎科目學期總成績通過率都近90~100%(附件3-4-2-1)。護理學科課程通過率90%~100%。所有學生都修過 7個中醫護

- 理相關學分，且近三年完成修習七科十學分中醫護理訓練學生達 70%以上。106-108 學年度學生完成修習中醫護理七科十學分人數(附件1-4-1-6)。
3. 畢業證照：本學系學士班學生證照通過率表現優良，近三年護理師證照通過率皆在95%以上，且證照通過率排名全國第三名。
 4. 研究、論文指標：系所鼓勵學生參與國內外各類護理專業研習及研究報告展演，以期能擴大視野增進專業能力。近3年研究生參與國內外專業研究報告及各類比賽之成果斐然(附件3-2-3-6)。
 5. 活動參與及競賽：本學系學生學習表現多樣化，透過各類實作成果、服務學習將專業所學充分運用於服務及課外活動。近三年服務學習活動報告資料(佐證資料3-5-1)及106-108學年度護理服務隊的活動(附件3-3-1-1)。內外科護理學與婦產科護理學PBL實證運用作品於Moodle課程平台、PBL作品(佐證資料3-5-2)。

3-4-3 系所具備學生學習表現之檢討與回饋機制

本學系每年經調查學術界、產業界、系友、學生對本學系課程意見與建議，由各科或各課程老師作修改課程，經由系務會議討論達成共識，逐年修正課程內容及教學方式。並透過班會、與系院校師生座談會，收集學生對課程教學與學生輔導資源意見。

1. 建立每門課程學生學習之學期前、中、後檢討與回饋機制

本學系各科多採共同授課，期初召開課程會議達成課程目標及教學策略共識。期末召開檢討會共同檢視成績與課程評值，視學習表現及回饋檢討改善教學策略。以 108 學年度內外科護理學為例，討論身體評估、倫理議題和中醫護理於臨床運用媒材更新說明(附件 3-4-3-1 108 學年內外科護理學組內會議)。

2. 學生對教師教學評值與反饋

(1) 課室及實作課程：

本學系除了主開課老師於學期末會進行評量外，學校亦於期中與期末收集同學對課程授課之評值及回饋。老師可針對同學之評分及建議，進一步修改教學策略或目標。以 108 內外科護理學(二)為例，學生對於老師的各項評量給予

4.4 分以上；同時，學生對自己評量亦為 4.4 分以上，學生質性評語佳（附件 3-4-3-2 108 學年內外科護理學(二)課程評值表）。

(2) 實習課程：

各組實習於實習結束前與單位開檢討會，提出心得及建議，實習成績則包含學生自評、老師評值、實習評值。實習單位亦評值臨床指導教師老師之專業及教學能力。以 108 內外科護理學實習(二)為例，學生對於臨床指導教師的評量達 4.5 分，學生質性評語佳（附件 3-4-3-3 108 學年內外科護理學實習(二)實習評值表）。

3. 教學品質委員會的核心素養之評值檢討與回饋

本學系設有課程委員會及教學品質委員會，每學年學士班在校生及碩士班畢業生來自我評核達成「核心素養」程度，教學品質委員會針對核心素養目標及同學自評，整體性檢視課程目標與課程設計，評估是否達到教學目標與核心能力(佐證資料 1-2-2-3)。

4. 畢業生及企業雇主對於學習表現之檢討及回饋：

本學系除進行核心能力評值、教師教學與學習評量修訂，亦透過多元管道，包括問卷、會議、電訪、座談等以做為課程改善之參考。

(1) 畢業生意見：

106 與 108 學年學士班畢業生「專業表現及成長評價」調查，學士班經過本學系教育後，自評專業能力平均分數 3.6 分以上，其中「專業態度」、「與專業團隊合作」、「負責盡職」、「關愛他人」等項目表現達 3.9 分以上，如附件 3-4-3-4。

106 與 108 學年碩士班畢業生「專業表現及成長評價」調查，平均分數達 4.2 分以上，其中「專業態度」、「與專業團隊協調合作」、「負責盡職」、「人文關懷素養」、「主動學習」等項目表現達 4.26-4.52 分，對系上質性建議如附件 3-4-3-5。

(2) 蒐集雇主意見：

學士班：本學系針對畢業生「雇主評價及滿意度」問卷調查，雇主對本學系之評價平均分數至少 4.0 分以上，其中「專業態度」、「與專業團隊協調合作」、「負責盡職」、「關愛他人」等表現高達 4.5-4.7 分，附件 3-4-3-6。雇主建議：「貴校畢業生學習態度家與團隊間能有良好溝通及主動對待病人及家屬有良好的護病關係，積極主動學習新知」、「認真學習，提升專業素養」、「於臨床照護認真負責、充分展現敬業精神與態度，具學習精神主動提問，能充實自我專業、知能，適當肯定，學習力反應佳」，整體上對本學系畢業生專業能力、技能、態度及核心素養皆正面評價，附件 3-4-3-6。

碩士班：雇主對本學系畢業生評價平均達 4.36 分以上，其中「專業知識與技能」、「專業態度」、「獨立解決問題能力」、「負責盡職」、「人文關懷素養」、「負責盡職」、「人文關懷素養」項目高達 4.6-4.7 分，見附件 3-4-3-7。雇主建議：「優質全方位培育人才，畢業學生具備良好能力在資料收集、分析判斷與責任心上」、「培育學生具批判性思考能力，及學術研究能力」、「培養具專業素養臨床護理人員符合醫院需求」，整體上雇主對畢業生專業能力、技能、態度及核心素養皆有正面評價，附件 3-4-3-7。

5. 課程品質委員會針對畢業生及雇主回饋進行課程修訂

本學系依據每學期學生學習表現由各科組會議提出修改方案。以 108 年度教學品質會議紀錄為例，針對雇主建議而對課程修訂，如針對技術課程及實證照護教學進行強化，且增加線上課程教學，以提升學學生主動學習能力(附件 3-4-3-8)。

3-4-4 系所具備畢業生追蹤機制及落實情形

1. 本學系與畢業生互動與追蹤機制

本學系與畢業生保持良好的互動，落實畢業生生涯發展的追蹤，除配合學校校友聯絡及就業輔導組掌握學生畢業後的發展動態外，亦透過多元通訊軟體維持聯繫以確實掌握畢業生流向。於每年 9 月份統計當年考照率，以及學生進入職場情形，固定於每年 11-12 月份調查就業情形。詳細畢業學生追蹤流程見下圖 3-4-4-1。

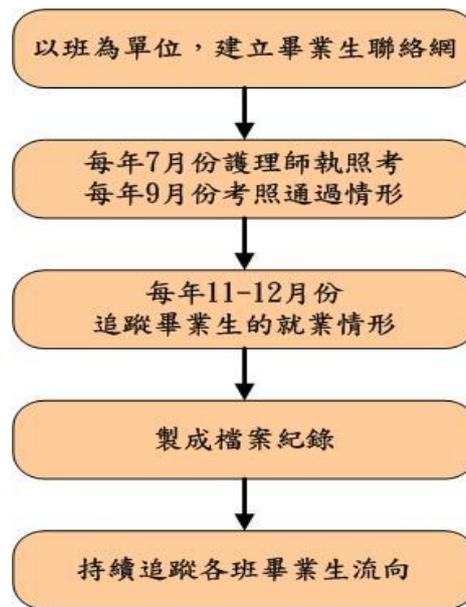


圖 3-4-4-1 護理學系畢業生追蹤流程

追蹤畢業生表現機制詳列如下：

- (1) 畢業生問卷調查：導師每年(共三年)追蹤畢業生以瞭解實際就業情況，並適時提供關心。系上亦依據教育部畢業流向追蹤問卷調查，針對畢業滿一、三、五年分別調查(佐證資料 3-6-1)。
- (2) 系友臉書社群與建立北中南 LINE 群組：本學系透過護理系系友會臉書、北中南 LINE 群組，藉此發布最新消息，提供升學就業資訊，調查系友生涯發展動態，收集系友各項改善建議(佐證資料 3-6-2)。
- (3) 主動邀請系友經驗分享：安排系友返校演講與在校生交流。
- (4) 系友會活動：本學系每年舉辦系友回娘家，增強凝聚力。

2. 畢業生就業追蹤落實情形

106、107 年度畢業後總就業率分別為 92.18% 及 86.4% (佐證資料 3-6-1)。以 106 年度為例，81.5% 學士班畢業生於畢業第一個月即找到工作，工作三年後仍有 71.5% 仍在原職場上。調查 106 年度 91.8% 碩士班畢業生於畢業第一個月即找到工作，工作三年後仍 76.7% 在原職場(附件 3-4-4-1 106 年度畢業生就業追蹤調查、佐證資料 3-6-1)。

(二)特色

本學系以固定導師制度輔導學生緊密生活、學業與職涯連結，導師由大一帶到大四每學期不定期多次晤談，瞭解學生並適時介入輔導。搭配學習預警制度，能及早介入瞭解問題提供協助並媒合課輔資源。有助於建立不同階段專業職涯輔導，培養深厚師生情誼，對於學生生涯與職涯規劃有莫大幫助。在學習資源支持上，有豐富的電子圖書資源與軟硬體設備，也提供海外國際護理實習的機會。完善TA制度，強化學生技術技能的學習效果。「學生實習交班單」紀錄學生臨床實習表現，隨時掌握學生臨床實習的學習情況。

本校附設醫學中心等級的教學醫院，提供學生優良的實習場域，也即時提供教學各項支援。示範病房設備與臨床同步，最後一哩（Last-mile）實習，促進學生提早適應職場環境。

本學系透過系友臉書社群及Line群組，與系友保持良好互動，收集系友對母系各項建議，邀請學長姐返校分享升學、工作等經驗，促使學弟妹能及早做生涯或職涯的各項準備，建立起系友與母校間聯繫，增加對母校凝聚力，同時也促進系友對母校發展協助。

項目三 SWOT 分析

優勢 (strength)	劣勢 (weakness)
<ol style="list-style-type: none">1. 緊密生活、學業與職涯連結的「導師制」2. 優化專業技能與實習學習的「小組教學制度」3. 鄰近豐沛「附設醫院」資源，落實理論與實務連結	<ol style="list-style-type: none">1. 學生就學、休、退學人數波動2. 學生就學、休、退學人數波動及修業年限過長3. 大一北港校區、大二~四校本部地理位置偏鄉可能影響大學生就讀意向
機會 (opportunity)	威脅 (threat)
<ol style="list-style-type: none">1. 中國醫大學術排名表現優異2. 中國附醫為全臺富盛名醫學中心3. 具有可參加校內轉系優勢，因此吸引學生選擇本校就讀4. 中國醫大財務狀況穩定5. 具中西醫資源豐沛且歷史悠久醫學大學	<ol style="list-style-type: none">1. 周邊同質學校對在職碩士生修業行態鬆綁2. 遷移校區影響附設醫院在職人員選擇本校就讀動機3. 遷移校區周邊生活機能影響大學生就讀動機

(三)問題困難與改善策略

問題與困難	改善策略
<p>少子化衝擊以及學生生涯規劃選擇性增多，導致本學系的學士班學生就學、休學、退學人數波動大</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 招生規劃：依據歷年學生休退學原因分析重新修訂篩選機制及學科能力尺規門檻，以招收適性、穩定度、就學率特質高學生 2. 放榜後：系辦端、導師端、學長姊端三大面向，溫馨密集聯繫，盡早建立融入歸屬感，展現真摯歡迎新生前來本學系就讀 3. 入學後：系辦、導師、學長姊(系學會、學生家族制)三大面向，強化學生融入本學系之歸屬感以及適性輔導，提升對護理專業認同感，以減少因不適應、穩定度不強，產生休、退學動機
<p>碩士生學生組成以全職工作者居多，在修業過程中，尤其是撰寫論文階段，常因為無法克服臨床工作負荷，而致學生就學、休學、退學人數波動及修業年限過長</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 協助碩士生盡早聚焦論文主軸概念，發展出可行性研究主題 2. 修課期間：指導教授協助選擇課程報告主題與論文概念相近內容，促使了解與論文相關概念。於 109 學年度起將各科特論(一)(二)提前一學期開始授課，盡早完成必修科目啟動論文進行 3. 臨床實習期間：指導教授協助進入臨床實務探索論文相關概念，盡早產出可行性研究設計 4. 論文撰寫期間：提供協助，定期與不定期回報進度及討論，促進論文進度

(四)項目三「學生與學習」之總結

綜觀以上，依據本學系訂定之教育目標及核心能力，並參酌過去幾年來系友對職場專業需求與對本系各項改善建議之回饋意見。本學系除了對相關專業知能的核心技術提供相關課程外，亦融入多元且豐富的博雅講座等相關演講、學分學程、社團與服務學習、課外活動學習等，透過各項學生課內外學習支持系統與參與國際交流，讓學生的學習更加完備。本學系建置周全之生活輔導機制，並結合導師輔導制度與預警制度掌握學習表現較弱的學，同時搭配專案教師輔以小組教學與實習輔導機制，隨時掌握學生全面性學習狀況。在職涯發展方面，透過系友回母校對學生的升學、工作等經驗分享，幫助學生對護理職場之認識與瞭解，再輔以最後一哩的課程，讓學生及早做生涯或職涯的各項準備。我們期盼在本學系所各項核心能力目標的培養下，學生在理論與實作能力併進，乃至於畢業後的就業與生涯發展，都能極佳的展現，藉此以達到培育具有專業素養與人文關懷之護理人材的目標。

總結

本學系的發展以培育優質的護理專業人才為職志，致力於提昇教師教學能力，努力充實教學相關設備，並透過正式、非正式與潛在課程安排各種學習活動，藉多元合宜的教學以達成本學系之教育理念與目標，符合國家社會對高素質健康照護專業人才的需求。

本學系亦面臨諸多挑戰，例如少子化、學校醫院擴展、師資結構老化、學術產能待提升等。本學系全體教師依然秉持著對護理與教學的熱忱，配合校方及學院的發展，持續努力進行學術專業發展，亦逐步調整並深化課程與教學，以核心能力之學習成果為導向，為培育未來優秀的護理基層及進階人才努力不懈。

全體教師除了進行適切的課程規劃，實施教學與成果評量，以培育以人為中心，能照顧民眾健康的專業人員外，亦強調學生人文關懷素養，以及加強技能學習，亦即提升整體性照護的實作能力。藉強化職涯接軌的實務能力，並發展以中醫護理為特色之教學與研究，以落實培育目標。本學系畢業生在考照與就業職場上的良好表現，支持本學系的護理教育頗具成效，但本學系師生仍持續加強與進步。除了平時透過各種會議機制與非正式互動來進行反思、討論以調整改善之外，亦配合政策推動系所評鑑，進行整體的自我檢討、自我管理與考核，藉由內部外部的管考稽核機制，確保並提升本學系的教育品質。