

1. 講師姓名	張敬仁
<p>老年人雖然共病多，但經過適當的照護，限制共病造成的失能，仍能達到延年益壽、提高生活品質的目的。而老年人在進入失能之前，會有一段衰弱的時期 (Frailty Window)，如能在關鍵時刻提供適當的介入，可延緩或防止老人進入失能的後遺症。衰弱不是正常的老化，而是對壓力事件增加易感性的狀態，是一個動態的過程，具有可回復的潛能。老人衰弱的成因是複雜的，以傳統的急性醫療分科無法有效提供評估及介入，目前最好的方式是組成跨領域團隊，藉由周全性老年評估 (Comprehensive Geriatric Assessment, CGA)，從各個面向會整資料，才能擬定完善的介入計劃，幫助長者早日脫離衰弱，恢復從事正常生活的身心功能。</p>	

2. 講師姓名	李毓珊
<p>課程摘要(至少 50-60 字)</p>	
<p>衰弱 frailty 是一個症狀的集合，若合併有肌力下降、走路速度變慢、體重減輕、倦怠感或低活動量，長者極有可能已經有衰弱症。衰弱症常起因於老年人多重生理系統功能衰退累積加乘作用，造成身體恢復及儲備能力降低、抵抗壓力的能力下降，以及維持體內平衡能力改變等，進而有一些臨床功能表徵及不良健康結果。衰弱症的長輩長伴隨有認知功能的退步，甚至出現情緒障礙，如何早期發現認知功能以及情緒障礙，需仰賴周全性的評估，協助臨床團隊發現問題，進一步介入。</p>	

3. 講師姓名	張淑涵
<p>課程摘要(至少 50-60 字)</p>	
<ol style="list-style-type: none"> 1. 營養不良對於衰弱老人的重要性。 2. 衰弱老人的營養介入方式： <ol style="list-style-type: none"> A. 營養評估(營養篩檢、營養問題診斷、建議熱量與蛋白質需要量) B. 飲食內容與營養補充品使用注意事項 C. 慢性共病管理與營養相關性 	

4. 講師姓名	程遠揚
<p>課程摘要(至少 50-60 字)</p>	
<p>本課程將針對衰弱老人跌倒預防之重要性與實際運作方式進行說明，另將探討衰弱老人之常見復健照護需求與介入方式，最後將介紹急性後期照護期間衰弱老人之常見復健需求與治療，相信對於實際參與第一線臨床照護衰弱老人的醫護人員而言，會是十分實用且不可或缺的重要知識。</p>	

5. 講師姓名	翁碩駿
<p>課程摘要(至少 50-60 字)</p>	
<p>衰弱老人急性後期照護常見的急性醫療需求，大綱為老年人具有特殊的健康照護需求(多重共病、多重用藥、身心功能退化、疾病恢復期長、需特別健康照護體系)；急性後期照護需求根據住院原因(骨骼肌肉、感染、中樞神經、心血管)有所不同，但基本上主要照護需求為：行動力的再建立、營養的重建、多重用藥的整合、認知功能不良後續併發症與照護需求、視力校正、疼痛控制與睡眠品質的提升。另外減少或避免後續再急診與住院的情形，自我管理疾病與危險因子也甚為重要。</p>	

6. 講師姓名	涂博懷
<p>課程摘要(至少 50-60 字)</p>	
<ol style="list-style-type: none"> 1. 介紹多重共病於衰弱老人的影響與處理原則。 2. 介紹多重疾病照護計畫目標設定原則，與藥物使用原則 3. 介紹多重用藥與潛在不當用藥於衰弱老人的影響。 4. 介紹多重用藥與潛在不當用藥之減藥原則 	