

2026 醫護健康新視界營 課程表

一、活動目的：

本活動的主要宗旨在於幫助對護理、視光、運健、職治、生醫、藥保專業有興趣的高中職生，透過參與活動，了解各科專業、學習基礎照護的知識與技能，並能運用於日常生活中，也有助於職業探索。

二、主辦單位：大葉大學護理學系系學會、視光學系系學會、運動健康管理學系系學會、職能治療學系系學會、生物醫學系學會、藥用植物與食品保健學系

三、協辦單位：彰化基督教醫院

四、活動日期&時間&地點：

民國 115 年 01 月 26 日(一)~115 年 01 月 27 日(二) 07:30-17:30 大葉大學。

五、參加對象&人數

全國高中職生，人數 30 名，備取 10 名。

六、收費方式

1. 每人 3500 元整，包含住宿(1 晚)、保險、中餐(2 天)、晚餐(1 天)、早餐(1 天)、活動中使用耗材、BLS 證書(2 張)、研習證明(1 張)。
2. 早鳥優惠：114 年 11 月 30 日前報名優惠 3200 元/人。
3. 不住宿者，3000 元/人；早鳥不住宿 2700 元/人。

七、活動課程

(1)01月26日-基本救命術 BLS(BTLS、CPR+AED) Day1

| 時間 | 課程單元 | 課程內容 | 時數 |
|-------------|-------------------------|------------------------------------------------|-----|
| 07:40-08:00 | 報到 | | |
| 08:10-08:40 | 基本救命術概述 | 急救的定義、目的、處理原則。 | 0.5 |
| 08:40-10:50 | 心肺復甦術加自動體外電擊去顫器(AED)之使用 | (1)心肺復甦術的重要性、適用情況與步驟。 (2)自動體外電擊去顫器(AED)之使用。 | 2.5 |
| 10:50-11:50 | 呼吸道異物哽塞 | 呼吸道異物哽塞的處理。 | 1 |
| 11:50-13:00 | 午休 | | |
| 13:00-13:50 | 止血 | 一般創傷的處理與止血方法。 | 1 |
| 13:50-14:40 | 包紮 | 包紮與骨折固定的處理。 | 1 |
| 14:40-15:30 | 傷患運送 | 傷患運送的原則與方法。 | 1 |
| 15:30-17:00 | 測驗 | 1. 筆試 2. 術科測試 | 1.5 |
| 17:30-18:30 | 晚餐 | | |
| 18:30- | Party Time | | |

(2)01月27日-生護智匯大探險 Day2

| 時間 | 活動內容 |
|-------------|----------------------|
| 08:30-09:00 | 學員報到 |
| 09:00-10:00 | 始業式/破冰小隊 |
| 10:00-11:00 | 視覺檢驗大集合(視光系) |
| 11:00-12:00 | 認識健康食品與動物實驗(藥保系) |
| 12:00-13:00 | 午餐 |
| 13:00-14:00 | 守護者聯盟(護理系) |
| 14:00-15:00 | 瓶中花(生醫系) |
| 15:00-16:00 | 多重感官冒險(職治系) |
| 16:00-17:00 | 燃卡派對和運動防護肌能調理放鬆(運健系) |
| 17:30 | 開心回家 |

八、報名時間及繳費

即日起至民國114年12月30日截止報名，人數達20人活動才會舉辦，確定成班後，以Email通知繳款方式及金額，並於115年01月09日前匯

款。請 EMAIL 來信告知繳費完成及附上掃描檔或拍照檔之「家長同意書及個人資料使用同意書」以確保報名權益。若於活動前 7 天通知取消參與，無法全額退費(保險、住宿、耗材費等)，敬請見諒。

九、報名方式

一律經由電子表單或掃描 QR code 報名：



<https://reurl.cc/DOaWm0>

十、住宿：本校生活會館，依照當時狀況安排：



十一、注意事項備註：

如遇天災或人為不可抗之因素，將會另行通知，並延期至適當的日期，大葉護理學系保有活動更改權。

十二、交通方式：

1. 請參考大葉大學網頁，如何來大葉
https://www.dyu.edu.tw/traffic_info/howto.php
2. 大葉大學門口集合。

十三、營隊負責人：

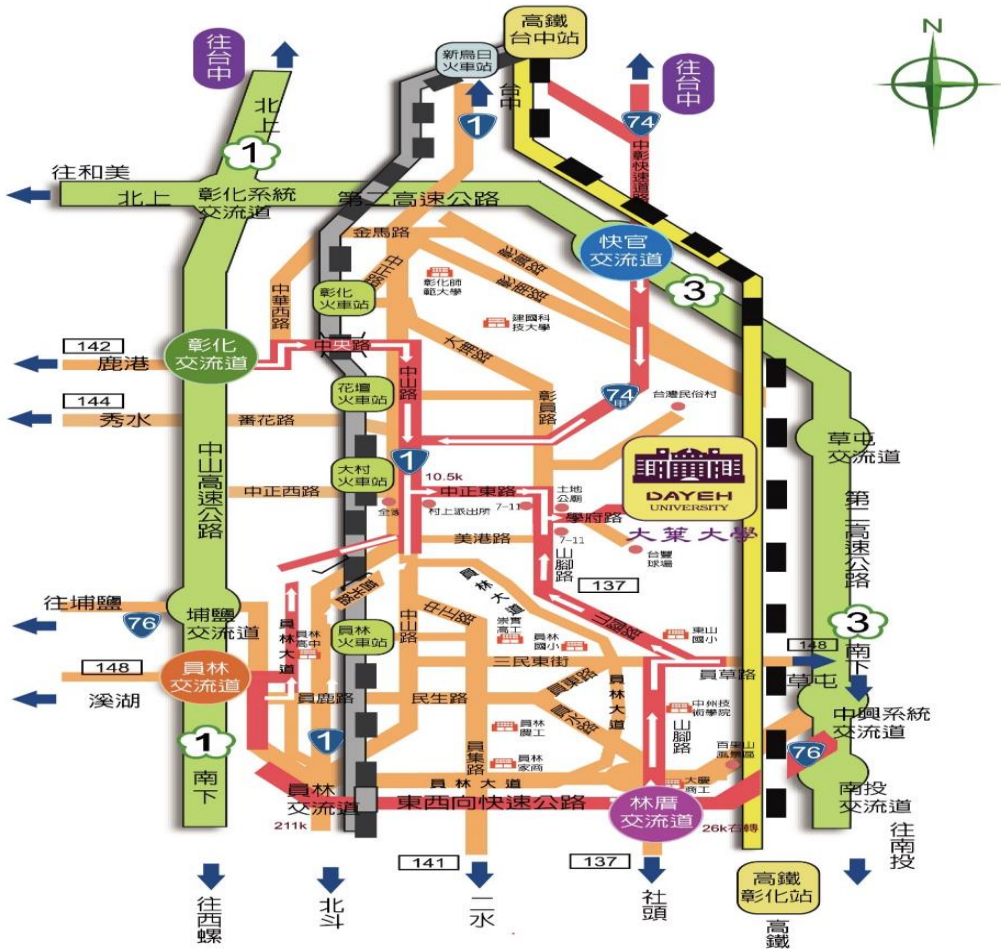
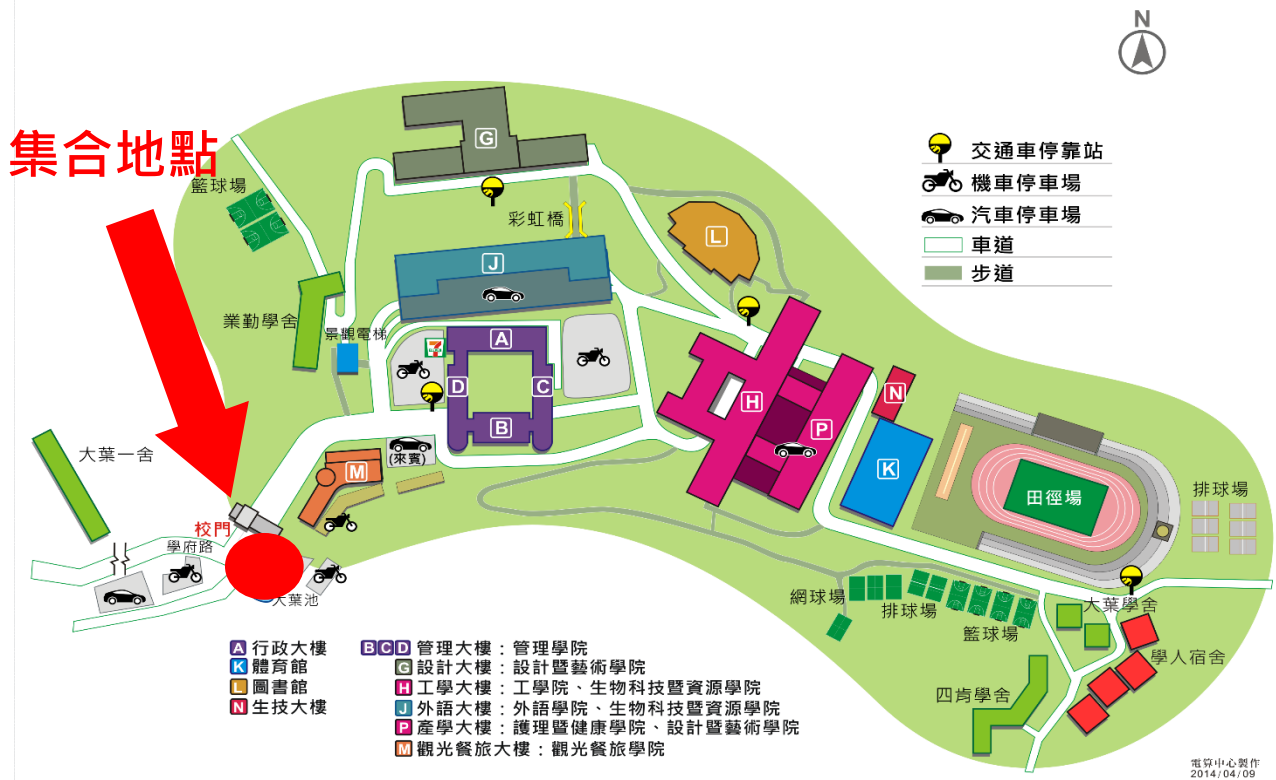
系學會代表：顏澣盈；連絡電話：0911559552

系學會代表：程鈺淇；連絡電話：0987307060

護理學系辦公室：蔡佩真；連絡電話：04-8511888 轉 7205

十四、集合地點：

集合地點



家長同意書 茲同意

_____學校_____科/系_____年級，學生_____參加

舉辦單位：大葉大學護理暨健康學院

活動名稱：大葉大學護理暨健康學院聯合營隊

活動時間：自 115 年 01 月 26 日 07 時起至 115 年 01 月 27 日 18 時止

活動地點：彰化縣大村鄉學府路 168 號產學大樓

此 致

大葉大學護理暨健康學院

學生家長或監護人：

簽章：

聯絡地址：

聯絡電話：

本同意書確為家長或監護人同意並親自簽名，如有假冒簽章者願受學校校規處分

學生：

簽章：

大葉大學護理暨健康學院 敬上

聯絡電話：04-8511888 轉 7205

大葉大學個人資料授權使用同意書

大葉大學(以下稱本校)依據個人資料保護法(以下稱個資法)第八條規定，應向您告知下列事項，請您詳閱：

一、蒐集、處理及利用之目的：辦理教學行政、資(通)訊與資料庫管理、資料管理、其他經營合於營業登記項目或組織章程等，為辦理活動、行政及服務等相關事宜所需。

二、蒐集、處理及利用之個人資料類別：

(一)學生：姓名、身分證字號、學號、系級、學生手機電話、住址與其他。

(二)學生父母或監護人：姓名、身分證字號、手機電話與其他。

三、個人資料利用之期間、地區、對象及方式：

(一)期間：個人資料蒐集之特定目的存續期間，依相關法令之保存所訂保存年限或本校因執行活動、行政相關業務所必須之保存期間。

(二)地區：本國及與本系有業務往來之國內外機構營業處所在地。

(三)對象：本系行政相關業務人員、依法有調查權機關、主管行政機關。

(四)方式：以自動化機器或其他非自動化之方式，依誠實及信用方法利用。

四、依據個資法第三條規定，您就個人資料依個資法規定得行使下列權利，不得預先拋棄或以特約限制之：

(一)得向本系查詢、請求閱覽或請求製給複製本，惟本系依法得酌收必要成本費用。

(二)得向本系請求補充或更正，惟依法您應為適當之釋明。

(三)得向本系請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除，惟依法本社團因執行業務所必須者，得不依請求為之。

五、您得自由選擇是否提供相關個人資料：您得自由選擇是否提供相關個人資料，惟您若拒絕提供相關個人資料，本社團將無法進行必要之審核及處理作業，致無法提供您相關事項之申請與辦理。

六、您瞭解此一同意書符合個人資料保護法及相關法規之要求，具有書面同意本校蒐集、處理及使您的個人資料之效果。

七、本同意書如有未盡事宜，依個人資料保護法及其他相關法規之規定辦理。

經貴系告知，本人已了解上述事項，並同意及遵守上述個人資料使用相關內容。

立同意書人： (簽名或簽名蓋章)

學生家長或監護人： (簽名或簽名蓋章)

中華民國 年 月 日