

# 教師創新教學實踐實驗補助方案 成果報告

## 110學年度 第一 學期

- 一 分項計畫：分項五發展創新教學模式
- 二 課程名稱：：內外科護理學 III
- 三 授課教師：陳\*鳳
- 四 教學模式或策略：321橋接+蜘蛛圖的架構達到同儕互動學習共同體
- 五 活動花絮：

實施科別：護理科	實施班級：5N407
修課人數：	上課地點：
教學實踐實驗紀錄與描述(相片與說明)	
	
拍照日期：110.12.03 照片說明：簡介內視鏡的用途及種類	拍照日期：110.12.03 照片說明：簡介內視鏡的用途及種類
	
拍照日期：110.12.03 照片說明：請同學分享321橋接的最初反應	拍照日期：110.12.03 照片說明：同學分組完成學習內容
	
拍照日期：110.12.03 照片說明：同學分組完成學習內容	拍照日期：110.12.03 照片說明：同學分組完成學習內容



拍照日期：110.12.03

照片說明：同學分組完成學習內容



拍照日期：110.12.03

照片說明：各組上台分享內視鏡診治的照護



拍照日期：110.12.03

照片說明：各組上台分享內視鏡診治的照護



拍照日期：110.12.03

照片說明：各組上台分享內視鏡診治的照護



拍照日期：110.12.03

照片說明：各組上台分享內視鏡診治的照護



拍照日期：110.12.03

照片說明：各組上台分享內視鏡診治的照護



拍照日期：110.12.03

照片說明：各組上台分享內視鏡診治的照護



拍照日期：110.12.03

照片說明：各組上台分享內視鏡診治的照護

六 成效分析(含質化成果及量化成果)：

(一)、學生學習成果與回饋 (成績進步情形、或作品、或特定核心能力的前後測結果、或……)

## 321橋接

### 用三個形容詞形容內視鏡

最初反應	新反應
長管子/有鏡頭/侵入性/有影像	神奇
在裡面	很酷
害怕/痛	很奇妙
可以看得更清楚	照妖鏡
想到就可怕	醫師的金輔具
焦慮	傷口小
從嘴巴或肛門進去	廣泛的運用在全身
精準	微創手術
要不要麻醉	可以檢查和治療
過程是不舒服	切片
檢查體內器官	偉大的發明

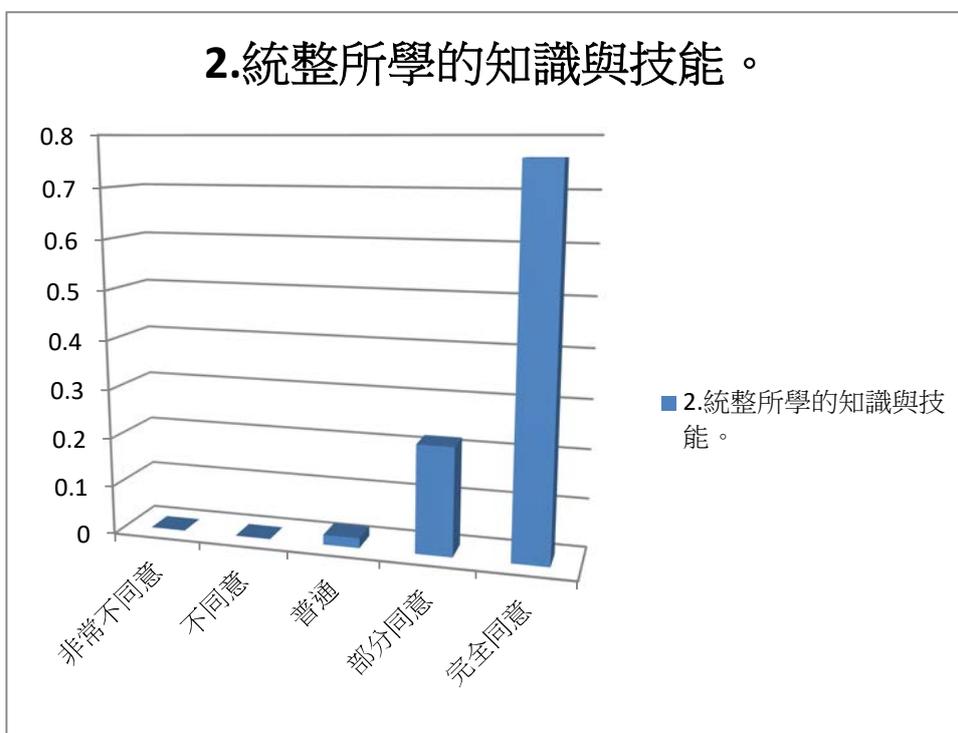
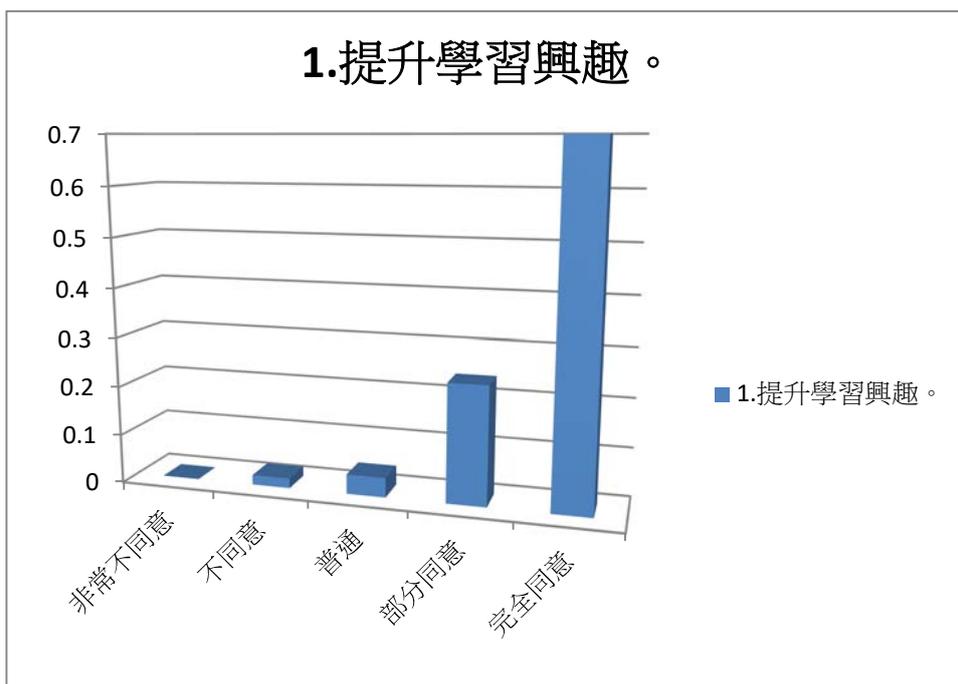
### 對內視鏡的兩個疑問

最初反應	新反應
會比一般手術痛嗎	無
怎麼把管子放進體內的	奇妙
具體需如何運用	膠囊內視鏡費用多少
會痛嗎	膠囊內視鏡有禁忌嗎
內視鏡可用於和麼	各種內視鏡的費用

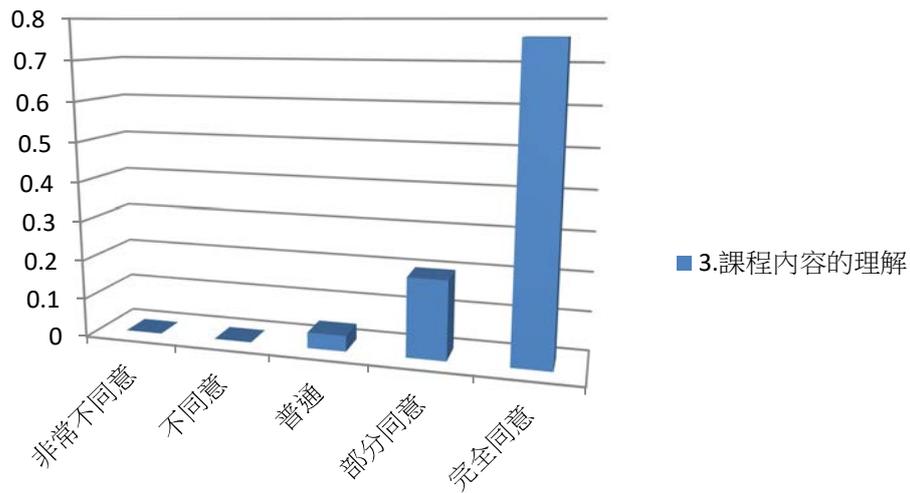
### 什麼是內視鏡

最初反應	新反應
病人身體所承受的破壞縮減到最小	不同部位有不同的照護
各種管道進入體內的儀器	傷口最小，觀察器官組織
可以發現一般用肉眼看不見的問題	內視鏡越來越精細，從硬式到軟式，接著出現膠囊內視鏡

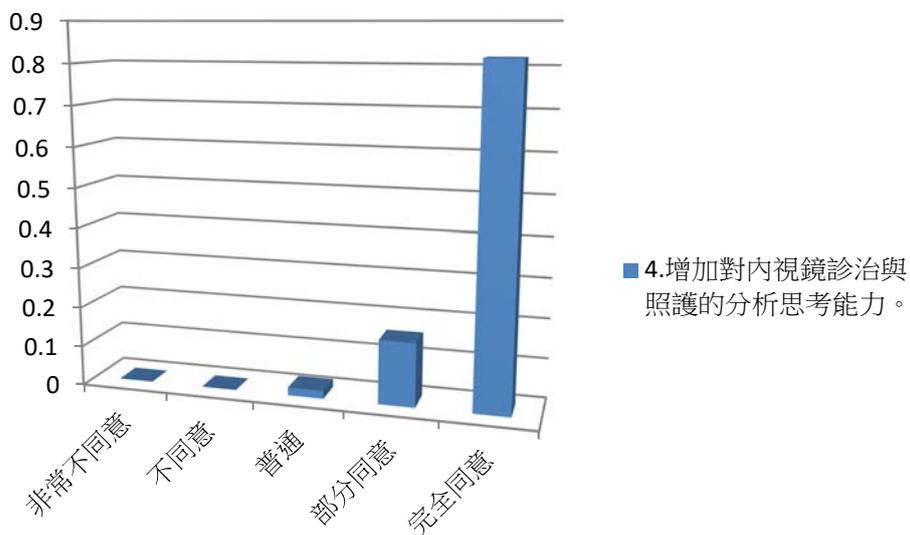
## 量化結果



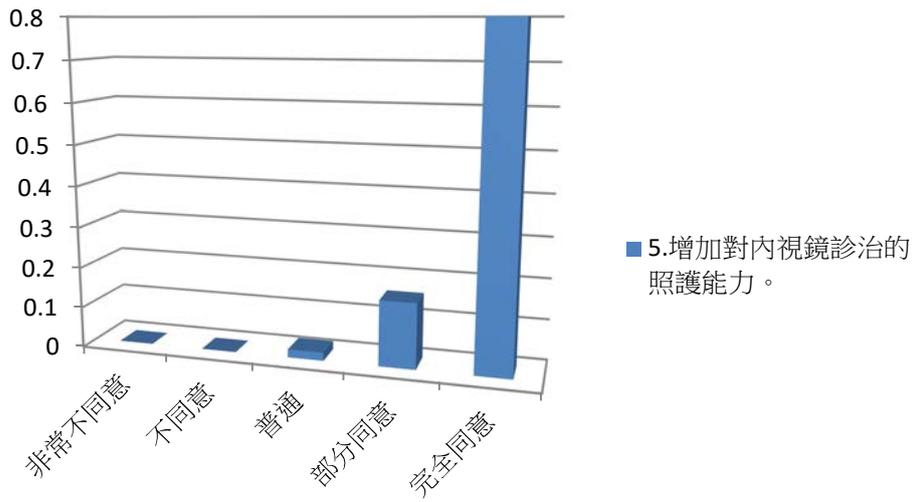
### 3.課程內容的理解



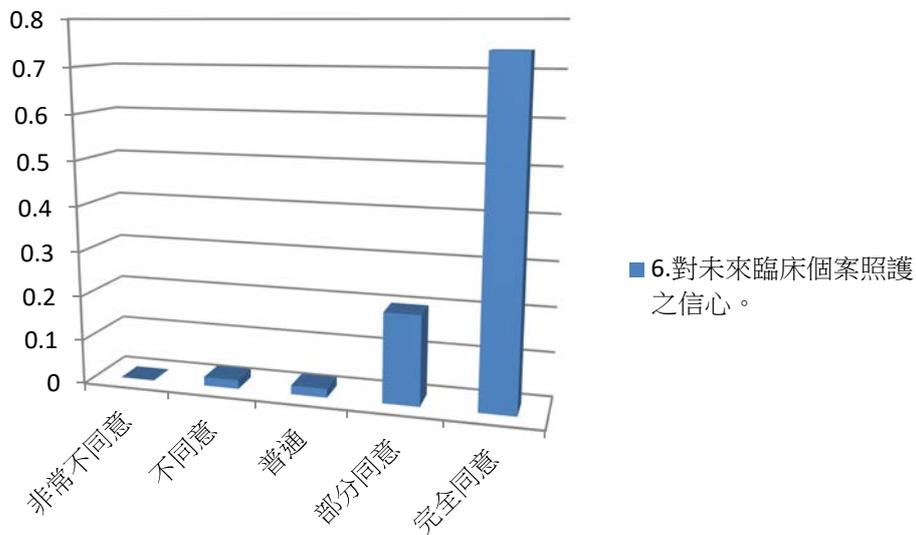
### 4.增加對內視鏡診治與照護的分析思考能力。



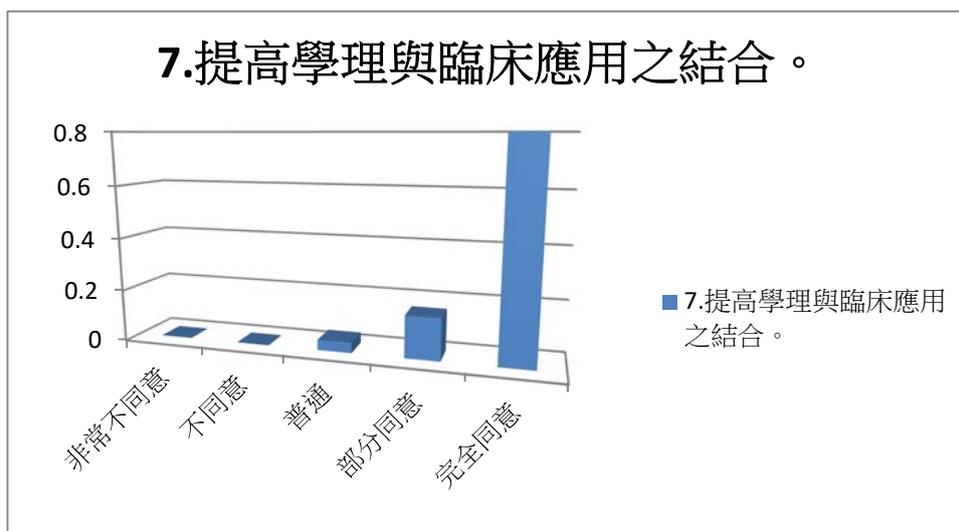
### 5.增加對內視鏡診治的照護能力。



### 6.對未來臨床個案照護之信心。



## 7.提高學理與臨床應用之結合。



## 質性回饋

### 8從這個內視鏡診治照護能力中你學到什麼

學到很多部位用不同的內視鏡，還有不同的照護與衛教

學到內視鏡前中後照護的差別，對未來的全年實習很有幫助

藉由資料查詢與小組分工，更加清楚內視鏡

更加了解不同的內視鏡有共同及不同的照護

每個不同的疾病，內視鏡的診治及照護，及注意事項

知道內視鏡的歷史與奧妙

了解內視鏡的用途，及病人照護

更了解內視鏡的治療過程與注意事項

學到每組在前中後的報告與呈現

內視鏡在不同的手術，有不同的護理與衛教。討論過程中組員互相協助，才能完成任務。

原來內視鏡在各個部份的方式及診治方式都不同

如何在短時間歸納整理重點。

增加找資料的能力，對內視鏡的知識又增長了

內視鏡的診治在醫療的傑出進步，幫助人們不用開腔剖腹。而膠囊內視鏡也降低的內視鏡的疼痛感。

學到前中後的照護，包含擺位、飲食和有些例外。如腹腔鏡要打入 CO2，胃鏡要喝 GASCON

學到不一樣的內視鏡照護，因為每個內視鏡進入的部分不一樣，需要的藥物也不同。

學到更貼近臨床的照護及衛教

清楚的了解每個內視鏡的檢查過程，還有個別的差異

更了解每個內視鏡的差異以及注意事項

(二)、教師個人反思（就教學實踐結果省思教學困境處理或願景建立的情形，包含實踐後的教學建議…。）

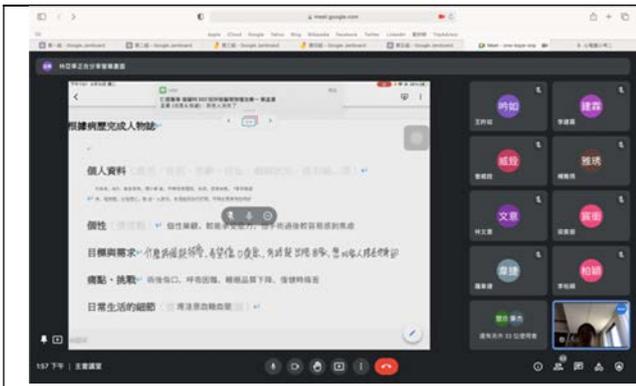
內視鏡在臨床兼具診斷及治療的功效，護理科學生從內外科護理三上泌尿系統的膀胱鏡、呼吸系統的支氣管鏡；三下骨骼肌肉系統的關節鏡到現在四上消化系統的胃鏡、大腸鏡及腹腔鏡。學生對於內視鏡的相關診治及照護的知識是片段式，對於一個全人照護的整體概念，常令人有無法統合及應用的困境，藉由這次的創新教學，由321思考模式的橋接，了解學生在上課前對內視鏡的了解與疑問。整合臨床常見內視鏡診治的膀胱鏡、支氣管鏡、關節鏡、胃鏡、大腸鏡及腹腔鏡的前中後照護，讓同學以分組的方式配合老師給的書面資料及當下的手機檢索，完成各種內視鏡診治前中後照護的相同點及不同點，這對接下來面對全年實習的學生，對於內視鏡的診治更有的概念及照護能力。

學生的回饋多數是正面的回應，對於即將面對全年實習，此次的學習經驗，同學反應有很大的幫助，不僅學會收集資料的能力，也統整內視鏡診治前中後的照護。因此，在未來的課程，除了增加學生探索思考的活動設計之外，如何利用活動幫助提升學生和同學之間的同儕學習、互動關係與團隊合作是可以多加使用的。

# 教師創新教學實踐實驗補助方案 成果報告

- 一 分項計畫：分項五發展創新教學模式
- 二 課程名稱：呼吸循環物理治療
- 三 授課教師：蔡\*書
- 四 教學模式或策略：設計思考/同理心地圖
- 五 教學實踐紀錄：

實施的科別：復健科	實施班級：301-303
修課人數：	上課地點：線上
<b>教學實踐實驗紀錄與描述 (相片與說明)</b>	
	
拍照日期：110.06.05	拍照日期：110.06.05
照片說明：破冰(5R303)	照片說明：同理心地圖(5R303)
	
拍照日期：110.06.10	拍照日期：110.06.07
照片說明：Meet 線上上課狀況(5R301)	照片說明：同理心地圖(5R302)



拍照日期：110.06.15  
照片說明：人物誌 (5R302)



拍照日期：110.06.15  
照片說明：客觀評估結果(5R302)



拍照日期：110.06.17  
照片說明：人物誌(5R301)



拍照日期：110.06.17  
照片說明：客觀檢查項目(5R301)



拍照日期：110.06.17  
照片說明：分組討論狀況 (5R303)



拍照日期：110.06.17  
照片說明：分組討論狀況 (5R301)

六 成效分析(含質化成果及量化成果)：

- (一)、學生學習成果與回饋 (成績進步情形、或作品、或特定核心能力的前後測結果、或……)
- (二)、教師個人反思 (就教學實踐結果省思教學困境處理或願景建立的情形，包含實踐後的教學建議)

## 課程設計

### 第一週

時間	單元	備註
8:10-8:15	分組	8人/組（6-7組），亂數分組
8:15-8:30	破冰1	選出組長 （每人寫出二張自我介紹便利貼，一位正確，一為錯誤） 同學投票，選出錯誤自我介紹 得票數少為組長
8:30-8:40	設計思考介紹	
8:40-9:00	病歷閱讀	小組進行個案討論
9:10-9:30	完成同理心地圖	
9:30-10:00	分組報告	

### 第二週

時間	單元	備註
8:10-8:20	破冰2	分享自己最新安裝 APP 截圖並分享原因
8:20-8:25	回顧上週病例	
8:30-8:50	完成人物誌	
8:50-9:00	分組報告	
9:10-9:30	完成病例	依據資料，利用 S O A P 模式完成物理治療 病例
9:30-9:45	擬定物理治療處方	
9:45-10:00	分組報告	
	上傳完成之同理心地 圖、人物誌與病例	

### 滿意度調查

網址：

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfZPAk89 kvw9k2rlhKZpLZA00MjIqKWBYIPQC RdgcoaKyLZw/viewform?vc=0&c=0&w=1&flr=0>

(一)、學生學習成果與回饋 (成績進步情形、或作品、或特定核心能力的前後測結果、或……)

滿意度調查表

題 目	平均	標準差
一、主授教師授課的整體表現		
1.教師對授課時間掌握情況	4.36	0.78
2.教師能掌握課程的學習方向	4.41	0.72
3.教師專業知識的能力	4.62	0.63
4.教師的授課技巧與表達能力	4.53	0.66
5.教師授課時的教學態度	4.63	0.63
6.教師對學員課程上問題之解決能力	4.54	0.66
7.教師的教學方法	4.42	0.70
二、課程內容		
1.課程內容明確易懂	4.12	0.87
2.課程內容豐富具有多樣與創新性	4.34	0.74
3.課程內容具實用性	4.38	0.74
4.有實地操作的機會	4.26	0.81
三、作品內容		
1. 課程可以協助師生產生創意發想	4.37	0.79

有效問卷113份

滿分 5 分 (5分 表示非常同意)

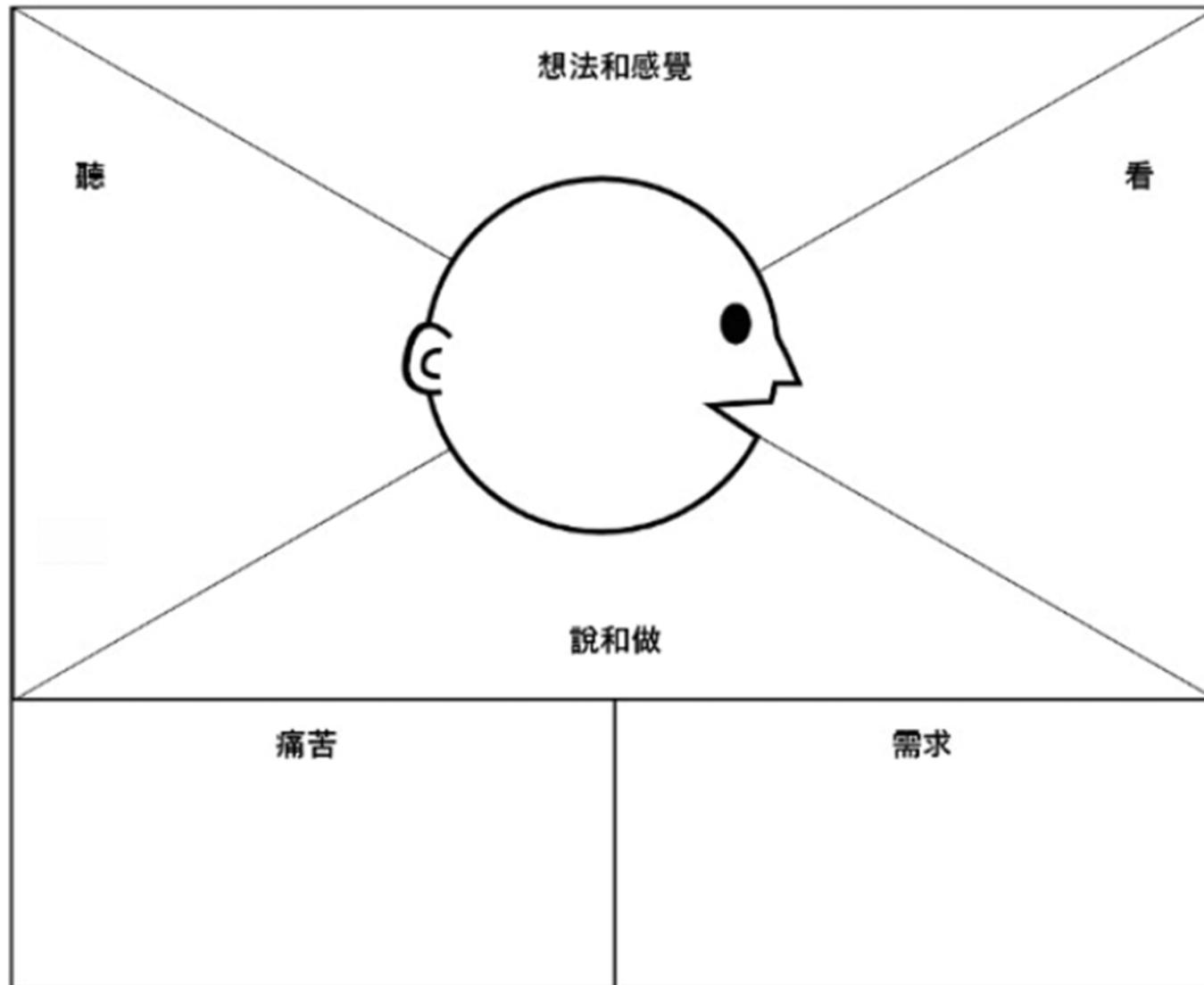
(二)、教師個人反思 (就教學實踐結果省思教學困境處理或願景建立的情形，包含實踐後的教學建議)

1. 因為是線上上課，準備工作繁多
2. 因為線上上課，比較無法觀察出學生投入狀況並激發學生討論之熱情
3. 58.4%認為實體授課效果會比較好，僅有5.3%學生認為線上上課效果比較好，36.3%學生無意見，所以未來還是會朝向實體授課。



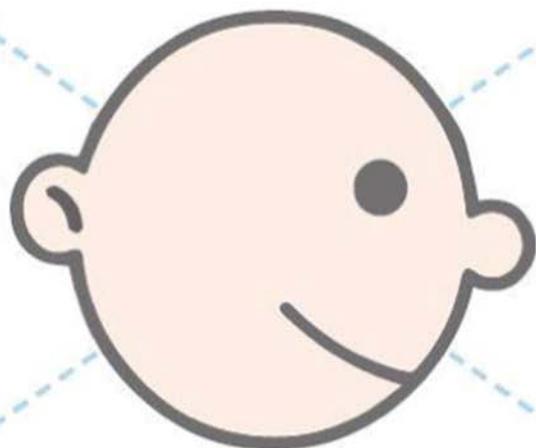
1. 請每位組員寫下二個對自我敘述，一個為真，一個為假。(真假便利貼不限貼在自我紹1 或自我介紹2；不限便利貼顏色)。每人有3分鐘作業時間。**重要：需要署名，如：5R 601 蔡孟書 今年18歲。**
  2. 請每位組員利用便利貼貼在妳認為錯誤的自我介紹裡面。每人有三分鐘作業時間。**重要：不需要署名；O or X。**
- 請每位同學公布正確答案。共有五分鐘作業時間。**重要：需要訂正錯誤。5R 601 蔡孟書 今年50歲。因為學生人數多，需要快速進行。**

同理心體驗。根據同學手上個案資料，請完成同理心地圖



想法與態度、立場與觀點

## 4. 想?



## 1. 聽到?

周遭的人說什麼  
其他影響者說什麼  
環境的聲音

## 2. 看到?

人的行為  
事物  
環境

## 3. 說或做?

公開場合的態度、外在表現、對別人的行為

## 5. 有什麼痛苦?

恐懼、挫折、障礙

## 6. 想獲得什麼?

期待、需要、成就

## 根據病歷完成人物誌

個人資料（姓名、性別、年齡、住址、婚姻狀況、座右銘...等）

個性（價值觀）

目標與需求

痛點、挑戰

日常生活的細節（盡可能與疾病相關）

# 教師創新教學實踐實驗補助方案 成果報告

- 一 分項計畫：分項五發展創新教學模式
- 二 課程名稱：身體評估
- 三 授課教師：魏慧玲
- 四 教學模式或策略：情境教學
- 五 教學實踐紀錄：

實施的科別：護理科	實施班級：5N307
修課人數：55人	上課地點：內外護理技術教室 A
教學實踐實驗紀錄與描述 (相片與說明)	
	
拍照日期：110.12.13 照片說明：SN 讀題及技術操作	拍照日期：110.12.13 照片說明：觀察員認真觀察及書寫學習單
	
拍照日期：110.12.13 照片說明：分組討論及撰寫便利貼	拍照日期：110.12.13 照片說明：觀察員上台分享

實施的科別：護理科	實施班級：5N301
修課人數：59人	上課地點：內外護理技術教室 A
教學實踐實驗紀錄與描述 (相片與說明)	
	
拍照日期：110.12.13	拍照日期：110.12.13
照片說明：SN 讀題及技術操作	照片說明：SN 分享演練心得
	
拍照日期：110.12.13	拍照日期：110.12.13
照片說明：分組討論及撰寫便利貼	照片說明：觀察員上台分享

實施的科別：護理科	實施班級：5N303
修課人數：55人	上課地點：內外護理技術教室 A

**教學實踐實驗紀錄與描述 (相片與說明)**



拍照日期：110.12.14  
照片說明：SN 讀題及技術操作

拍照日期：110.12.14  
照片說明：觀察員認真觀察及書寫學習單



拍照日期：110.12.14  
照片說明：分組討論及撰寫便利貼



拍照日期：110.12.14  
照片說明：觀察員上台分享

**六 成效分析(含質化成果及量化成果)：**

**(一)、學生學習成果與回饋**

**1. 課堂上每位同學完成學習單(技術評分表及課後檢視重點)。**

5N307學習單	5N301學習單	5N303學習單

## 學生課後檢視重點摘錄

(一)、你覺得，護生評估個案狀況 PQRST 問診技巧，哪些部分是優點？缺點為何？如何做會更好？

5N307 SN1

優點	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 有執行疼痛部位確認(R)、評估疼痛嚴重度(S)</li> <li>2. 用封閉式問句收集資料，省時。</li> <li>3. 對病人講話溫柔、親切</li> </ol>
缺點	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 太緊張，許多資料忘記詢問</li> <li>2. 個案資料收集不完整(P、Q、T)</li> <li>3. 講話聲音太小聲</li> <li>4. 沒有確認病人</li> </ol>
改善建議	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 態度可以自信一點</li> <li>2. 完整詢問 PQRST</li> <li>3. 聲音大聲一點，配戴麥克風。</li> </ol>

5N307 SN2

優點	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 口條很順暢</li> <li>2. 與病人溝通良好</li> <li>3. 對病人態度良好</li> </ol>
缺點	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 說話音量太小</li> <li>2. PQRST 問得不夠仔細。</li> </ol>
改善建議	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 講話聲音大聲一點</li> <li>2. PQRST 詢問內容要背熟，詢問技巧要熟練。</li> </ol>

5N301 SN1

優點	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 有詢問哪裡疼痛</li> <li>2. 語氣溫柔、關心病人、有耐心、照顧病人感受、有互動</li> <li>3. 語氣平和穩定</li> <li>4. 注重個案隱私</li> <li>5. 有詢問個案的生理需求</li> <li>6. 有解決個案的問題</li> </ol>
缺點	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 動作不正確、沒有 PQRST、衛教錯誤</li> <li>2. 沒有按照步驟</li> <li>3. 沒做到 PQRST</li> <li>4. 洗手時機不對</li> <li>5. 技術沒有完整</li> </ol>
改善建議	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 可以看課本範例，練習套用在評估過程裡</li> <li>2. 記得評估腹痛的範圍</li> <li>3. 多練習，熟練技術可以利用 PQRST。</li> </ol>

5N301 SN2

優點	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 口氣溫柔</li> <li>2. 有適當的衛教</li> <li>3. 態度合宜、親切</li> </ol>
缺點	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 只有詢問一些疼痛的因素</li> <li>2. 沒有做到 PQRST</li> <li>3. 講話不太聲且含糊</li> <li>4. 可以再大聲一點，問診部分沒做到</li> <li>5. 沒有關心病人的心情</li> </ol>
改善建議	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 多熟悉此技巧及問診</li> <li>2. 聲音、動作及衛教可以再大一點、多一點關懷</li> <li>3. 再多練習問診技巧</li> <li>4. 多詢問病人對於腹痛的感覺</li> <li>5. 多給一點開放性問句</li> <li>6. 技術可以再細膩一點，動作再慢一點</li> <li>7. 可以再執行技術過程中詢問病人還有哪裡不舒服</li> </ol>

- 8. 跟病人解釋病人的情況可以再清楚一點
- 9. 多解釋病症情形

5N303 SN1

優點	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 輕聲細語</li> <li>2. 詢問病人疼痛指數</li> <li>3. 有熟練的講出 PQRST 的問診技巧</li> <li>4. 有評估嚴重程度1~10分</li> <li>5. 有問到是否有吃藥，同理人感受</li> <li>6. 以輕鬆的方式詢問 PQRST</li> <li>7. 有確實評估病人的疼痛點</li> </ol>
缺點	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PQRST 有些沒問到</li> <li>2. 太緊張</li> <li>3. 沒有詳細的詢問腹痛時間</li> <li>4. 不要一直詢問時間</li> </ol>
改善建議	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 可以再問的詳細一點</li> <li>2. 增加 PQRST 的熟練度</li> <li>3. 以開放式問病人</li> <li>4. 給予正確的護理指導</li> <li>5. 放鬆一點不要緊張</li> </ol>

5N303 SN2

優點	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 能觀察病人表情變化以及動作</li> <li>2. 衛教正確</li> <li>3. 操作手法正確且溫柔</li> <li>4. 衛教過程很細心</li> <li>5. 能詳細詢問病人，並且記錄下來</li> </ol>
缺點	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 注意站姿</li> <li>2. 碰觸病人時，不要再碰觸其他東西</li> <li>3. 不要做讓病人誤會的舉動</li> <li>4. 洗完手不要再碰觸其他東西</li> <li>5. 問題P的部分問的比較淺</li> </ol>
改善建議	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 適時收放情緒</li> <li>2. 可以增加一點新的元素</li> </ol>

教師總結

1. SN 的態度都很親切溫柔。與病人對話說話流暢。
2. SN 無法由學習任務中，清楚知道腹痛評估需要收集那些資料。**未來上課需要強化 PQRST 資料收集法內容訓練。**
3. SN 對於腹痛評估資料收集方法(PQRST)的詢問技巧不熟練。**未來上課需要強化 PQRST 資料收集法的詢問技巧訓練。**
4. SN 及 SP 聲音不夠大聲，所以觀察學員聽不清。**未來 SN 及 SP 都要配戴麥克風。**

(二)、你覺得，護生闌尾炎評估的操作過程態度是否合宜?方法是否正確? 如何做會更好?

5N307 SN1

態度合宜性	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 有跟病人解釋檢查結果</li> <li>2. 態度親切。</li> </ol>
技術正確性	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 對技術順序、操作方法熟悉。</li> <li>2. 評估動作可以大一點</li> </ol>
改善建議	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 麥氏徵象要放在最後執行，因為個案已經明確說右下腹痛。</li> <li>2. 可以把技術及要詢問的問題背熟。</li> </ol>

5N307 SN2

態度合宜性	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 對個案態度親切、細心</li> <li>2. 說話口齒清晰</li> <li>3. SN 忘記穿實習服</li> </ol>
-------	--

技術正確性	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 沒有掀開棉被做技術，看不清楚評估動作。</li> <li>2. 衣服掀開不夠。</li> <li>3. 評估技巧不夠熟練及正確(例如觸診未慢壓快放)</li> <li>4. 評估流程順暢</li> </ol>
改善建議	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 棉被、衣服要掀開</li> <li>2. 聲音大聲一點</li> <li>3. 技術要多練習更熟練</li> <li>4. 提高技術操作的正確性</li> <li>5. 可以更有自信，不要緊張。</li> </ol>

5N301 SN1

態度合宜性	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 有，語氣平穩有耐心</li> <li>2. 態度合宜，適度關懷病人的感受</li> <li>3. 合宜</li> </ol>
技術正確性	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 不正確，羅氏按壓方法不正確，其餘都OK</li> <li>2. 部分不正確，麥氏徵象位置錯誤，羅氏未按</li> <li>3. 部分正確，但操作時位置講錯了</li> </ol>
改善建議	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 能問仔細一點</li> <li>2. 執行技術的方法再多加練習</li> <li>3. 技術需要更完整與正確</li> <li>4. 步驟更流暢，互動可以更自然</li> </ol>

5N301 SN2

態度合宜性	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 態度良好很親切</li> </ol>
技術正確性	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 羅氏、腰大肌、閉孔肌徵象都有確實做</li> <li>2. 有避開疼痛部位</li> <li>3. 技術沒有很標準</li> </ol>
改善建議	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 可以在執行技術過程中詢問病人是否有不舒服</li> <li>2. 跟病人解釋時，講話可以清楚一點</li> <li>3. 技術可以再仔細確實，且慢一點</li> </ol>

5N303 SN1

態度合宜性	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 面對病患態度良好，盡可能回復病患的疑問</li> <li>2. 合宜，但對於自己的護理措施缺乏自信</li> <li>3. 沒有讓病人感到不舒服</li> </ol>
技術正確性	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 是，能夠正確判斷需做的技術</li> <li>2. 沒有協助屈膝</li> <li>3. 有先暖熱自己的雙手</li> <li>4. 評估的力道合宜</li> <li>5. 有衛教病人作息</li> <li>6. 做完技術沒有洗手</li> </ol>
改善建議	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 可以再放鬆一點，技術在流暢一點</li> <li>2. 給予多一點衛教</li> <li>3. 多給病人護理指導</li> <li>4. 不該移棉被</li> </ol>

5N303 SN2

態度合宜性	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 是，態度穩重</li> <li>2. 是，有安撫病人情緒</li> </ol>
技術正確性	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 是，因為是闌尾炎，沒有執行麥氏徵象</li> <li>2. 是，操作技術正確</li> <li>3. 幾乎完整</li> <li>4. 是，沒有遺漏任何步驟</li> <li>5. 是，步驟完全正確</li> </ol>
改善建議	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 可以協助病人屈膝</li> </ol>

教師總結

1. SN 的執行技術時，能知道評估操作流程，但評估動作不夠確實。未來上課需要強化技術操作的正確性。
2. SN 無法由情境判斷需要執行的技術內容，所以多做很多評估。未來上課需要強化學生的批判性思考。
3. SN 無法由情境及評估結果做出正確的衛教。未來上課需要強化學生疾病護理指導技巧。
4. 此情境操作學生很快完成，所以最後幾分鐘都不知所措。未來增加情境的學習任務並訓練學生溝通技巧。

(三)、你覺得，護生處理個案問題的過程，那些行為是運用同理心及展現關懷?是否有其他建議?

5N307 SN1

同理心及關懷表現	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 有感受病人得不舒服</li> <li>2. 評估後有跟病人做衛教</li> <li>3. 有詢問病人哪裡不舒服</li> <li>4. 有顧及隱私</li> </ol>
改善建議	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 同理心可以多一點</li> <li>2. 可以跟病人多一點互動</li> </ol>

5N307 SN2

同理心及關懷表現	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 可以同理病人的不適。</li> <li>2. 有關懷病人情緒</li> <li>3. 有注意病人的不舒服狀況</li> <li>4. 有注意病人的隱私</li> <li>5. 能與病人流暢交談</li> <li>6. 有事先跟病人解釋，評估過程會造成的不適。</li> <li>7. 觸診時有關心 SN 的手是否太冰</li> </ol>
改善建議	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 評估後，可以多給病人相關衛教。</li> </ol>

5N301 SN1

同理心及關懷表現	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 有關心病人，能照顧病人疼痛的感受</li> <li>2. 每次檢查完會將衣服蓋上</li> <li>3. 有適度關懷病人</li> <li>4. 安撫</li> <li>5. 有同理心及關懷個案</li> </ol>
改善建議	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 可以再給予更多的關心</li> </ol>

5N301 SN2

同理心及關懷表現	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 部分，可以再多一點</li> <li>2. 有，有衛教不要喝酒</li> <li>3. 有，細心回答病人的問題</li> <li>4. 同理病人疼痛</li> <li>4. 當病人呻吟表示疼痛時，有適當安撫病人</li> </ol>
改善建議	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 可以再多點關懷</li> <li>2. 可以多詢問病人的疼痛範圍</li> <li>3. 聲音大聲一點，可以衛教多一點</li> <li>4. 增進疾病的衛教</li> <li>5. 關心同理心多一點，拉近和病人的距離</li> </ol>

5N303 SN1

同理心及關懷表現	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 有同理病人不舒服，沒有無視</li> <li>2. 能夠關懷且同理病人的不適</li> <li>3. 有，詢問病人是否會冷</li> <li>4. 有關懷到病人，有適時的詢問病人疼痛的感覺</li> <li>5. 有衛教病人</li> <li>6. 有保護病人隱私，詢問是否會冷</li> </ol>
改善建議	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 放輕鬆一點，不要太緊張</li> </ol>

5N303 SN2

同理心及關懷表現	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 能主動關懷病人</li> <li>2. 能主動關心病人的身體狀況</li> <li>3. 能回應病人的問題</li> <li>4. 有照顧到個案的情緒</li> <li>5. 關心天氣帶來病人的影響</li> </ol>
改善建議	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 不要作讓病人誤會的動作，例如一直笑</li> <li>2. 碰觸病人時，不要再碰觸其他物品</li> </ol>

**教師總結**

1. SN 演練過程中都能對 SP 展現同理與關懷，對 SP 的問題做出回應。

2. 課堂上各組依據學習任務，完成便利貼書寫，貼於海報上，並上台分享。

5N307便利貼海報	5N301便利貼海報	5N303便利貼海報

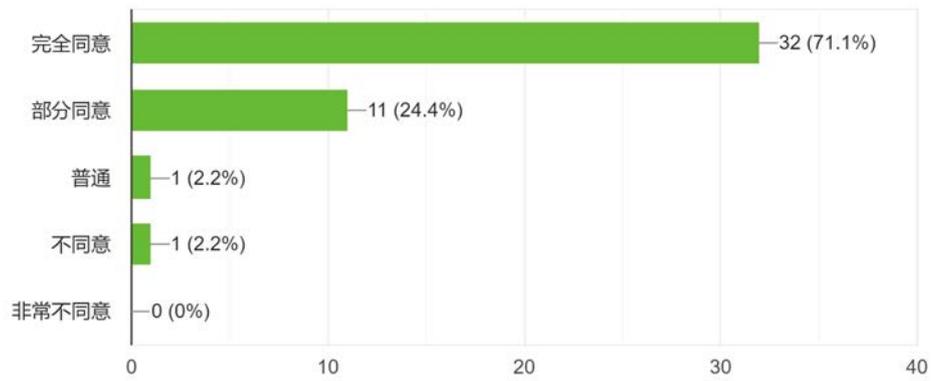
3. 課程回饋(量性及質性回饋)

(1)量性回饋

◇ 5N307

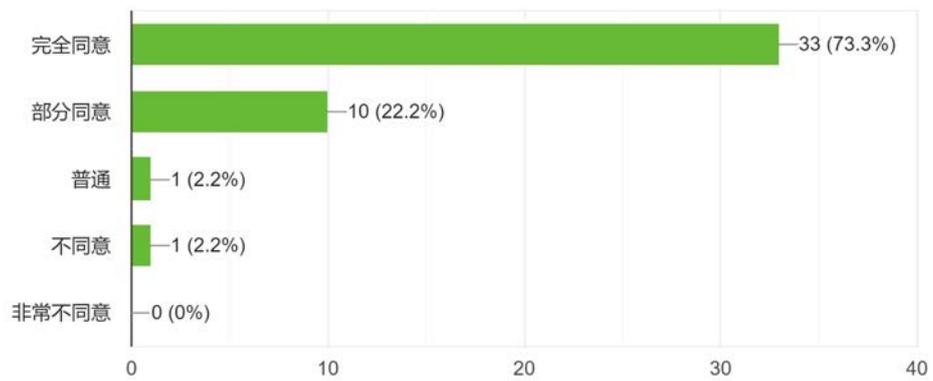
### 1.提升學習興趣。

45 則回應



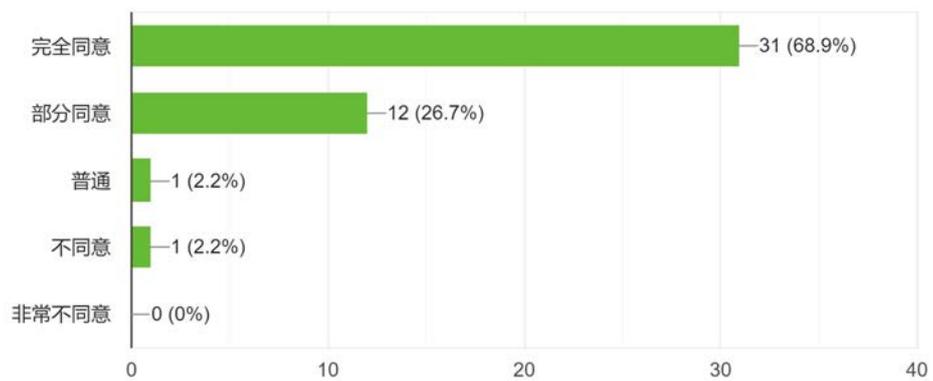
### 2.統整所學的知識與技能。

45 則回應



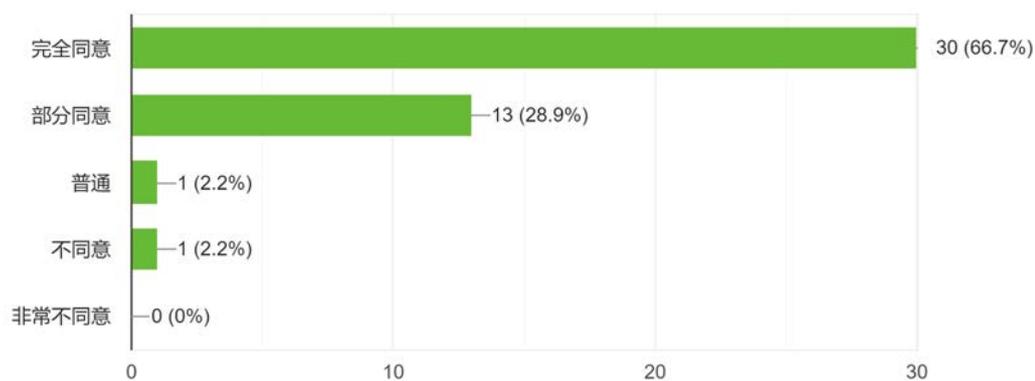
### 3.課程內容的理解。

45 則回應



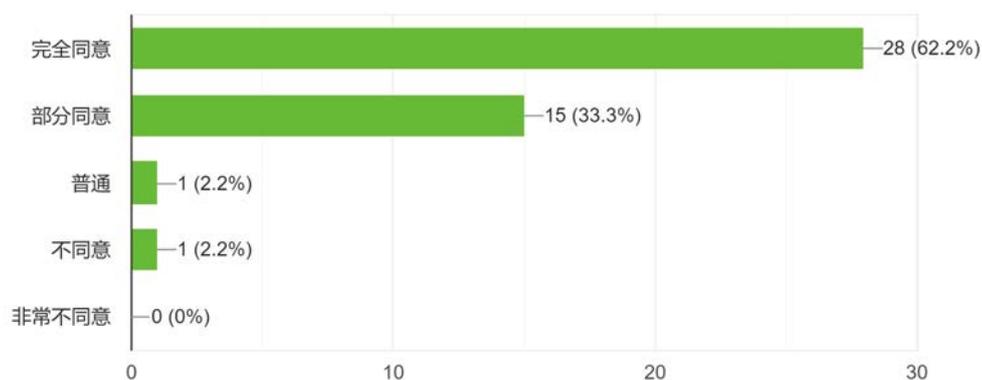
#### 4.增加對臨床情境的分析思考能力。

45 則回應



#### 5.增加對臨床情境的處理能力。

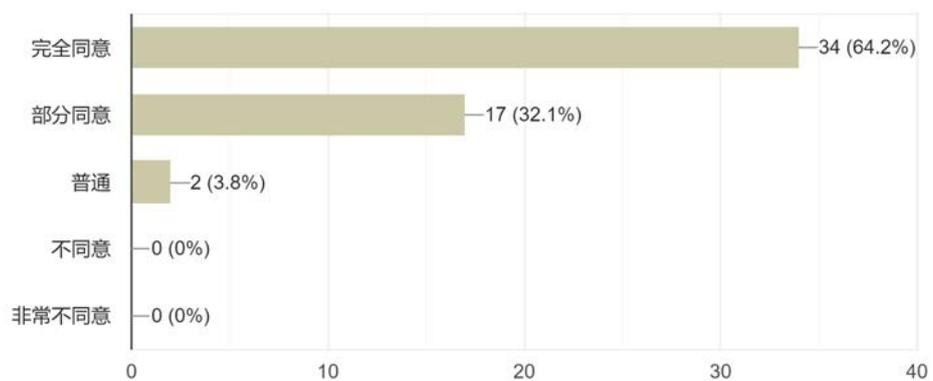
45 則回應



### ◇ 5N301

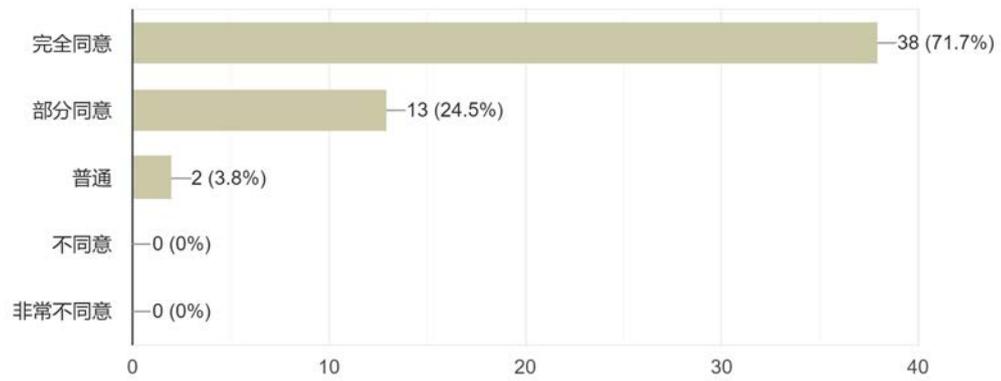
#### 1.提升學習興趣。

53 則回應



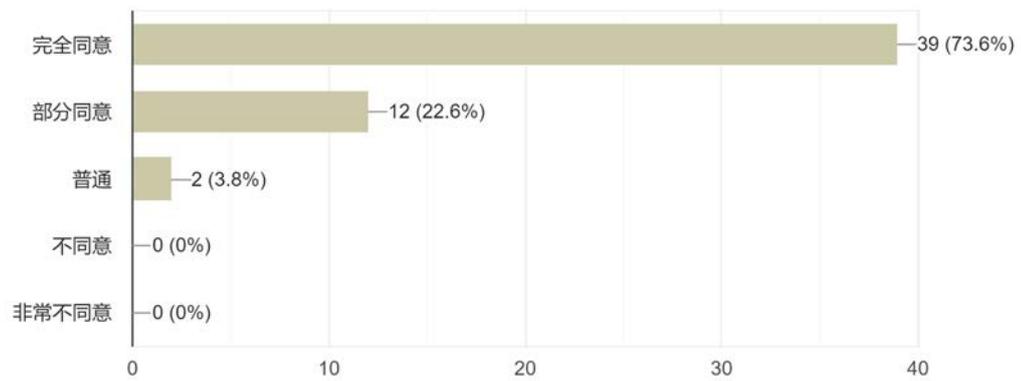
## 2.統整所學的知識與技能。

53 則回應



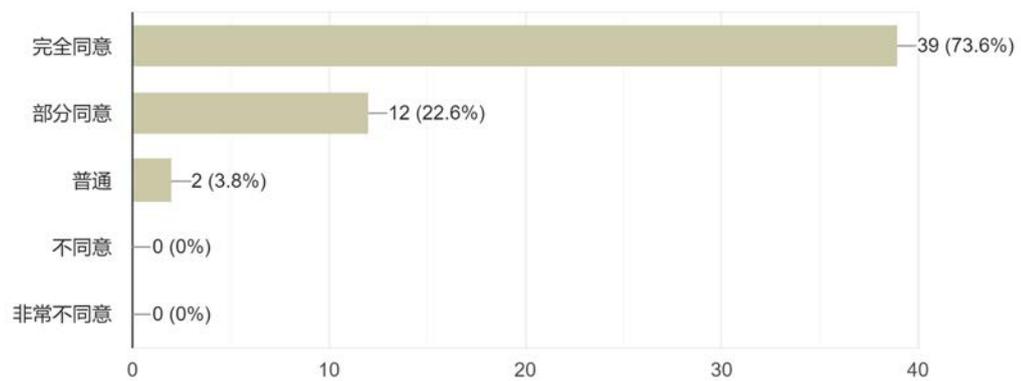
## 3.課程內容的理解。

53 則回應



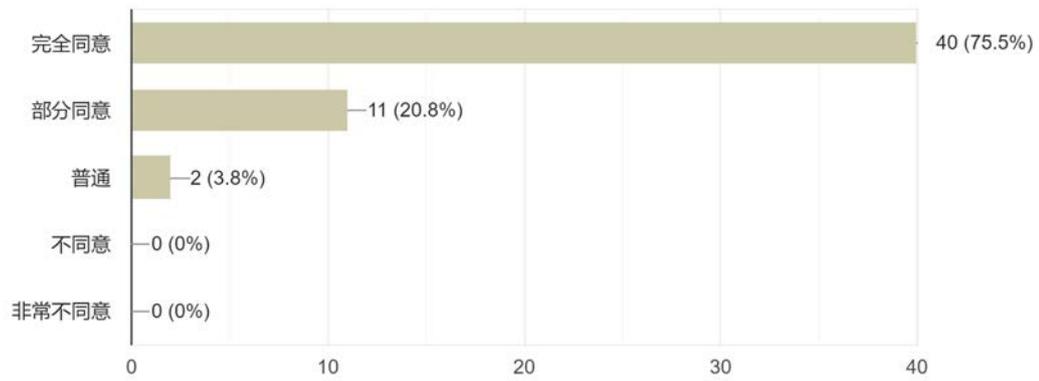
## 4.增加對臨床情境的分析思考能力。

53 則回應



### 5.增加對臨床情境的處理能力。

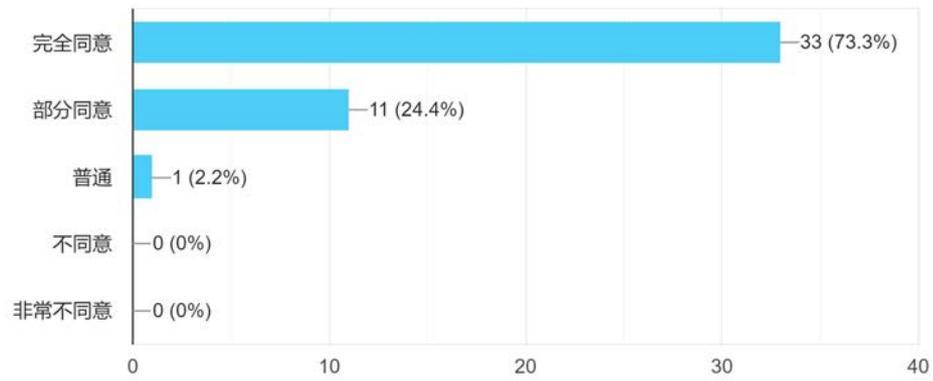
53 則回應



## ◇ 5N303

### 1.提升學習興趣。

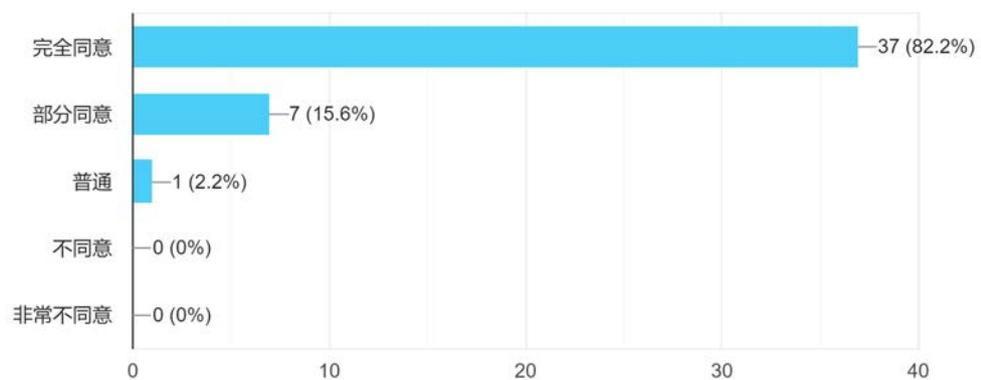
45 則回應



## ◇

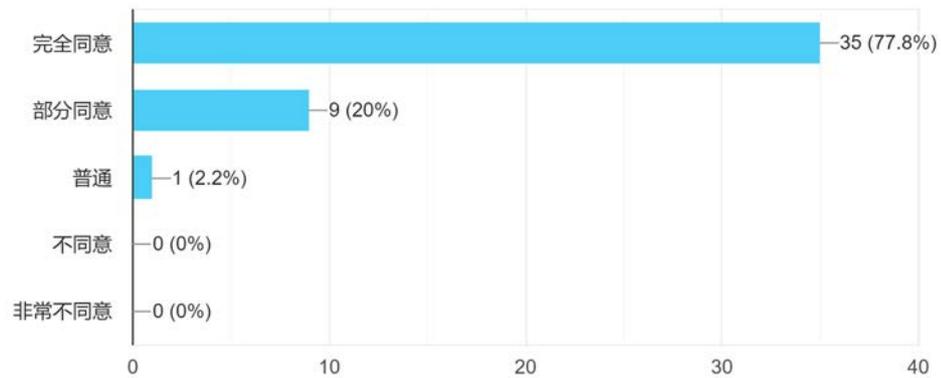
### 2.統整所學的知識與技能。

45 則回應



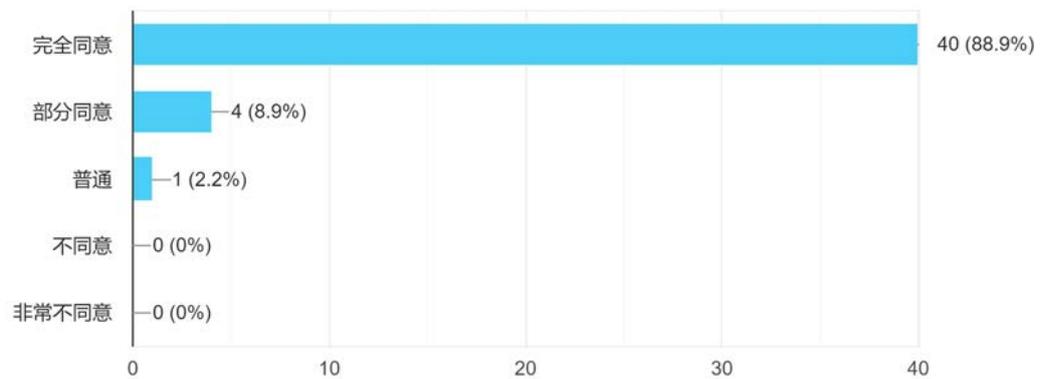
### 3.課程內容的理解。

45 則回應



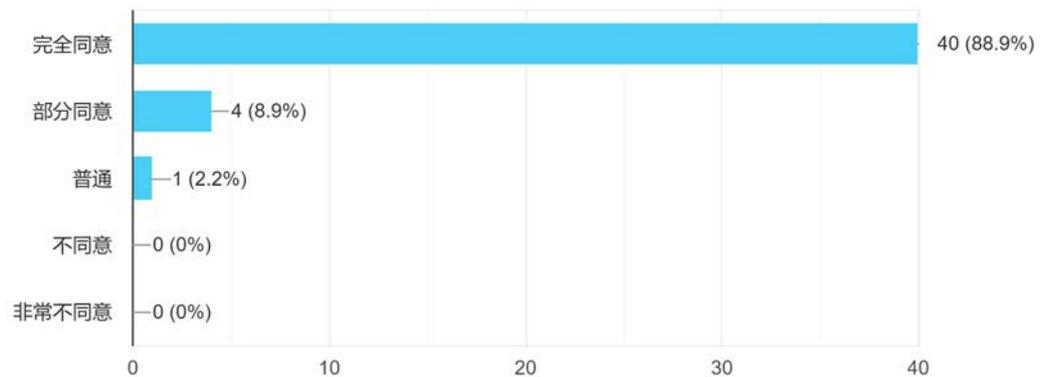
### 4.增加對臨床情境的分析思考能力。

45 則回應



### 5.增加對臨床情境的處理能力。

45 則回應



## (2)質性回饋

	1. 從這個情境中你觀察到什麼？
5N307	<ul style="list-style-type: none"><li>◇ SN 很緊張</li><li>◇ 態度很親切 關心病人</li><li>◇ 在做技術的時候会很緊張如果技術不熟的話會很容易做錯</li><li>◇ 要對真實的病人有隨機應變的反應能力</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 遇到真病人時，真的會很緊張，所以技術要練熟，時間把控要好</li> <li>◇ 因為平常沒有這種情境訓練，所以上場的時候除了緊張腦袋也會空白</li> <li>◇ 如何<b>正確操作跟評估</b></li> <li>◇ 對病人很親切，會一直跟<b>病人互動</b></li> </ul>
5N301	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 上去的人都會很緊張</li> <li>◇ 觀察到護生與個案的互動</li> <li>◇ 動作技術順暢，有衛教病人</li> <li>◇ 動作技術都讓我有更深入了解</li> <li>◇ 當護生的人都很棒 雖然有不足的地方 但能站在前面做技術也同學看就很厲害了</li> <li>◇ 同學有點<b>緊張</b>，但還是努力完成</li> <li>◇ 關懷個案方法</li> <li>◇ 太緊張忘記洗手</li> <li>◇ 我觀察到兩位人員的技術操作基本上都不錯，衛教內容也不錯，也運用很多同理心的技巧</li> <li>◇ 在考試的時候會超級緊張</li> <li>◇ 注重個案隱私</li> <li>◇ 觀察到<b>未來臨床或者考試是甚麼樣的模式</b></li> </ul>
5N303	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 同學很<b>緊張</b></li> <li>◇ 觀察到與病人對話很溫柔</li> <li>◇ 隨機應變</li> <li>◇ PQRST 問診很重要</li> <li>◇ 他們都很緊張但做的很好了</li> <li>◇ 這個是真的病人，<b>要同理病人</b>，因為他真的會回答我們的問題，他已經不是我們在練習的假安妮了！</li> <li>◇ 觀察到了關懷病人需要許多的同理心</li> <li>◇ 觀察到考試的環境真的會很緊張</li> <li>◇ 很容易緊張 然後就忘記要做什麼</li> <li>◇ 在現場真的會很<b>緊張</b>，沒有互動就會很尷尬</li> <li>◇ 以模擬的形式展現護理師在臨床會面對的情形。病人尤其。</li> <li>◇ 面對真實的病人會很緊張也需要<b>增強自己的應對能力</b></li> </ul>

	<b>2. 模擬學習者的哪些行為表現是你認為值得學習的優點?</b>
5N307	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 能感受到病人的不舒服</li> <li>◇ 態度溫柔、能感同身受、流暢、有洗手</li> <li>◇ 很關心病人、不怕跟病人接觸、<b>態度跟動作溫和</b></li> <li>◇ 口齒清晰並耐心詢問病人的狀況。</li> <li>◇ 態度溫柔 有耐心</li> <li>◇ 有記得洗手、有注意到<b>隱私</b></li> <li>◇ 對病人的<b>態度親切</b></li> </ul>
5N301	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 很貼心 有關心病人</li> <li>◇ 態度溫柔，關懷病人</li> <li>◇ 過程中運用同理心關心個案的疼痛</li> <li>◇ 能夠體諒並安撫病患，明確的說明衛教。</li> <li>◇ 勇於上台不怕做錯，態度也是溫柔的</li> <li>◇ <b>勇氣可嘉</b></li> <li>◇ 有勇氣向大家模擬，態度親切好接近，願意向病人解釋問題或給予緩解方式減輕病人焦慮</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 平穩溫柔的語氣、擁有關懷的精神</li> <li>◇ <b>值得學習</b> 敢上台做技術很值得學習</li> </ul>
5N303	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ PQRST 的問診方式，衛教及預防還有飲食。</li> <li>◇ 就算很緊張，但她還是很冷靜</li> <li>◇ 衛教清楚明白、操作手法正確且溫柔、溫暖自己雙手、評估力道合宜</li> <li>◇ <b>有面帶微笑</b>，跟正面回答病人的問題！</li> <li>◇ 在乎病人感受情緒，主動互動避免尷尬</li> <li>◇ 冷靜面對病人</li> <li>◇ 上台的勇氣、溝通衛教時的知識量、表達的方式、同理及關懷等。</li> <li>◇ 腦路清晰 可以應對病人問題 給予衛教</li> <li>◇ 對於病人耐心與關懷</li> </ul>

	<b>3. 模擬學習者的哪些行為表現是你認為需要可再加強的部份?</b>
5N307	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ <b>講話需大聲一點</b></li> <li>◇ 緊張會導致忘記技術執行 熟練會更好</li> <li>◇ 加強 PQRST</li> <li>◇ PQRST 問診技巧. 動作的確實度</li> <li>◇ 聲音要在大聲點，衛教能在常點</li> </ul>
5N301	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 講話可以大聲</li> <li>◇ 要仔細看題目才能給予衛教還要問 PQRST</li> <li>◇ 聲音可以再大聲一點、接觸病人前要洗手</li> <li>◇ 技術可以在練熟一點，聲音可以再大一點</li> <li>◇ 技術可以再做確實一點、判斷題目與當下病人的情境去衛教正確的內容</li> <li>◇ <b>可以多使用 PQRST 技巧，技術流程再加強，聲音也可以大聲一點，和多一點衛教內容</b></li> <li>◇ 放輕鬆自然點，不要感覺是為了做技術而做技術，可以邊做邊詢問病人感受，減少病人的焦慮，不要叫病人忍耐，可換個方式回答</li> <li>◇ 技術方面要在熟練一點，病人如果會痛要做 PQRST 的評估</li> </ul>
5N303	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 不要太緊張</li> <li>◇ 不要一直詢問時間、可多給予衛教、做完技術務必洗手、不要做讓病人誤會的動作</li> <li>◇ <b>要自信一點！不要不相信自己！眼神也要堅定的面對病人！</b></li> <li>◇ 對自己的專業要有信心</li> <li>◇ 可以更加的增加衛教執導方面</li> <li>◇ <b>要有自信 放鬆情緒可以更好</b></li> </ul>

	<b>4. 如果你是模擬學習者，會有哪些不同的處置或衛教表現?</b>
5N307	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 確認病人安全與環境</li> <li>◇ 有跟病人多一點衛教</li> <li>◇ 會多與病人互動</li> <li>◇ 動作大一點記得 PQRST 問題技巧</li> <li>◇ 給予開放式問答</li> <li>◇ <b>多表現自己的同理心</b>. 多利用旁邊的工具紀錄 PQRST</li> <li>◇ 邊聊天邊檢查放鬆病患的心情</li> </ul>
5N301	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 增加更多的衛教，說話清楚大聲</li> <li>◇ NPO 不給予少量多餐進食衛教</li> <li>◇ 會記得洗手 跟衛教會跟病患講更多</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 說話會更明確大方，並完整的說明衛教。</li> <li>◇ <b>再多一些關心、關懷</b> 增進自己對疾病衛教的知識 不要教給病人錯誤的觀念了</li> <li>◇ 把技術做到位，針對疾病的衛教可以多給一點</li> <li>◇ 多使用聊天了解病人生活習慣或是病人不適程度，利用 PQRST 及疼痛指數表 <b>判斷多給病人開放式問題及給予和疾病相關的衛教</b></li> <li>◇ 提醒病患禁食期間勿喝水、吃東西</li> <li>◇ 我可能會加強技術與一些需要靈活應答的情境，例如 PQRST 評估</li> <li>◇ 衛教多補充，同理心技巧運用更好，洗手時機準確</li> </ul>
5N303	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 可以衛教更多資訊給病人</li> <li>◇ 不會，兩位表現很好，自己做可能不及他們</li> <li>◇ 我會面帶微笑，更肯定自己的護理措施！</li> <li>◇ 可以先跟病人說要禁食，萬一醫生評估要開刀的話。</li> <li>◇ <b>多衛教 關心病人不要緊張熟背技術</b></li> <li>◇ 會認真的做完說有技術，衛教方面也會說更多</li> <li>◇ 我會在延伸 PQRST 和衛教的延伸問題，不會讓病人覺得很尷尬</li> <li>◇ 主動關心病人，提醒病人禁食，給與相關衛教，給與病人護理專業形象</li> <li>◇ 會再更加的多練習、多記一些衛教的知識</li> </ul>

	<b>5. 對於未來護理專業課程若是採取[情境模擬教學] 方式進行，你有什麼建議?</b>
5N307	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 我覺得可以有多次的機會來情境模擬教學</li> <li>◇ <b>同學說話可以大一點，或者配備麥克風</b></li> <li>◇ 可以多做這種教學，加深印象</li> <li>◇ 我覺得這樣很好，這樣的上課方式可以讓我們向同學學習，建議護生的聲音可以再大聲一點</li> <li>◇ <b>可以多一些這類教學但學生實際演練也很需要！</b></li> <li>◇ 可以再更清楚完整的劇情</li> <li>◇ 還不錯對技術練習有幫助</li> <li>◇ <b>對自己要有信心，做技術前多做練習，不要害怕聲音要大聲</b></li> </ul>
5N301	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ <b>希望可以有更多這種課程</b></li> <li>◇ 可以多豐富教學內容</li> <li>◇ 希望以後還會有這種情境課程 可以藉由同學更了解技術 並學習錯誤</li> <li>◇ 再多一點情境模擬教學</li> <li>◇ 實作課用情境教學的話有很大的幫助，但正課還好</li> <li>◇ 我覺得這樣很好，這樣的上課方式可以讓我們向同學學習，建議護生的聲音可以再大聲一點</li> <li>◇ 採取情境教學的方式學習，可以增進同學未來到臨床的能力</li> <li>◇ 可以多使用，因為可以讓我們知道之後考試的流程大致如何</li> <li>◇ 教學方式使我更加了解技術的操作方法令我印象非常深刻</li> <li>◇ 沒有。不過我可能會想要參與裡面的角色</li> <li>◇ <b>可以更多像這樣的教學，也會更清楚如何做得更好</b></li> <li>◇ 聲音大一點內容可以再豐富一點</li> </ul>
5N303	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ <b>時間上可以寬裕一點</b></li> <li>◇ <b>討論的時間可以多一點</b></li> <li>◇ <b>希望可以分組 阿不然人太多</b></li> <li>◇ <b>學習單內容可以縮減</b></li> <li>◇ 我覺得很棒欸！有真實感，也不會睡覺的感覺哈哈哈哈哈</li> <li>◇ 我覺得可以採取這樣的方式更可以讓我們更真實的對於病人</li> </ul>

- |  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 沒有，因為這次的課程，讓我擁有更深刻的印象，對於之後或許會有更多的幫助</li> <li>◇ 希望未來有更多情境模擬教學，讓學生更能在未來實習進入臨床時更有幫助</li> <li>◇ 可以多一點情境模擬教學，提前適應臨床上可能遇到的突發狀況</li> <li>◇ 我希望每個人都要輪流當 SN，這樣才可以彼此互相學習</li> <li>◇ 可以有更多的相關課程及練習，讓我們可以熟悉情境教學的流程</li> <li>◇ 以更多更全面的方式展現 PQRST 之問題，解說相關疾病之導因。</li> </ul> |
|--|--|

## (二)、教師個人反思

### ※教學困境

護理學傳統課程中，護理技術課程，通常都是老師在示範技術後，學生分組練習，練習對象通常是假病人或同學，學生依據評值表內容操作，此練習過程缺乏互動，與臨床真實情境不同，所以學生進入臨床實習時，技術操作無法有所應變，而客觀結構式臨床測驗( OSCE ) 此一種醫護專業教育的情境教學策略，有助於培育學習者臨床能力。

### ※創新教學願景建立

1. 利用模擬情境教案教學，藉由標準病人(SP)角色扮演讓情境更貼近臨床實況，讓學生有真實互動，利用上課所學解決臨床問題。**觀察員(學生)**可以藉由**觀察模擬學習者(SN)**的技術操作過程，學習同儕優點，針對不足處給予建議，進而反思自己能力及需要加強的部分。
2. 利用學習共同體概念，共同討論老師設定的學習任務。並藉由最後的反思與回饋，達到同儕學習目的。

### ※實踐後的教學建議

1. 此次情境教學每班有兩位 SN 模擬學習，可以讓**觀察員(學生)**看到不同的學習情境。但 SN 都是第一次參與，演練時都很緊張，所以無法完成情境的學習任務。
  - 需然事先已經有集合 SN 說明，但建議未來情境教學演練前，再給予 SN 多一點的情境模擬說明及心理建設。
2. 兩節課時間不夠用，演練後學習單書寫時間及小組討論時間不夠，老師也無法給詳細回饋。
  - 學習單內容可以再修改簡化一點。
  - 因為各班都是第1次進行，所以事前說明花了不少時間，建議可以再前一週就是先說明情境教學進行方式，讓同學有所準備。
  - 每組人數6-8人有點多，所以建議未來分組人數可以約4人。
  - 技術教室的討論空間不理想，沒有桌椅可以讓學生書寫，建議未來可以準備桌椅。
3. 技術操作時，SN 和 SP 聲音過小。
  - 前兩班演練時，未事先準備麥克風，SN 和 SP 講話聲音不夠大，坐在後面的觀察員無法聽清楚，所以第3班演練時，準備了兩套耳麥，就解決聲音過小的問題。
3. 由質性回饋中，發現學生都很喜歡情境教學的教學模式，希望可以多一點這樣的教學，不過第1次進行，流程不適很順暢。

# 教師創新教學實踐實驗補助方案 成果報告

一 分項計畫：分項五發展創新教學模式

二 課程名稱：體育 I(籃球運動教學)

三 授課教師：陳有榮

四 教學模式或策略：

- 1、經過先自主學習(自畫自己認為之投籃動作)，於動作分析表中畫出自己認為之投籃動作。
- 2、再利用分組教學，學生互相討論，將教師所教授之動作，實際利用自己身體表現出來，利用手機照相功能，拍攝出自己得投籃分析動作，完成於動作分析表上。
- 3、經過個人練習後及專家演講及經驗分享，學生分組完成各組所認為之籃球投籃動作及運動方式。並於以分享。

五 教學實踐紀錄：

實施的科別：護理科	實施班級：5N107
修課人數：56	上課地點：體育館及教室
教學實踐實驗紀錄與描述 (相片與說明)	
	
<p>拍照日期：2021/10/27</p> <p>照片說明：學生課後自學自畫投籃動作</p>	<p>拍照日期：2021/10/27</p> <p>照片說明：學生課後自學自畫投籃動作</p>
	
<p>拍照日期：2021/10/27</p> <p>照片說明：學生課後自學自畫投籃動作</p>	<p>拍照日期：2021/10/27</p> <p>照片說明：學生課後自學自畫投籃動作</p>
	
<p>拍照日期：2021/10/28</p>	<p>拍照日期：2021/10/28</p>

<p>照片說明：課程教學(基礎投籃動作，高與遠的練習)</p>	<p>照片說明：課程教學(基礎投籃動作，高與遠的練習)</p>
	
<p>拍照日期：2021/10/28 照片說明：課程教學(基礎投籃動作，高與遠的練習)</p>	<p>拍照日期：2021/10/28 照片說明：課程教學(基礎投籃動作，高與遠的練習)</p>
	
<p>拍照日期：2021/10/28 照片說明：課程教學(基礎投籃動作，高與遠的練習)</p>	<p>拍照日期：2021/10/28 照片說明：課程教學(基礎投籃動作，高與遠的練習)</p>
	
<p>拍照日期：2021/10/28 照片說明：兩人一組進行投籃分析動作拍攝</p>	<p>拍照日期：2021/10/28 照片說明：兩人一組進行投籃分析動作拍攝</p>



拍照日期：2021/11/17  
 照片說明：期中報告，投籃分析動作，個人動作分析。



拍照日期：2021/11/17  
 照片說明：期中報告，投籃分析動作，個人動作分析。



拍照日期：2021/11/17  
 照片說明：期中報告，投籃分析動作，個人動作分析。



拍照日期：2021/11/17  
 照片說明：期中報告，投籃分析動作，個人動作分析。



拍照日期：2021/11/17  
 照片說明：期中報告，投籃分析動作，個人動作分析。



拍照日期：2021/11/17  
 照片說明：期中報告，投籃分析動作，個人動作分析。



拍照日期：2021/11/04、11

照片說明：分組練習及討論

拍照日期：2021/11/04、11

照片說明：分組練習及討論



拍照日期：2021/11/04、11

照片說明：分組練習及討論

拍照日期：2021/11/04、11

照片說明：分組練習及討論



拍照日期：2021/11/04、11

照片說明：分組練習及討論

拍照日期：2021/11/04、11

照片說明：分組練習及討論



拍照日期：2021/11/25

照片說明：籃球運動比賽與運動品德

拍照日期：2021/11/25

照片說明：籃球運動比賽與運動品德



拍照日期：2021/11/25

照片說明：籃球運動比賽與運動品德

拍照日期：2021/11/25

照片說明：籃球運動比賽與運動品德



拍照日期：2021/11/25

照片說明：籃球運動比賽與運動品德

拍照日期：2021/11/25

照片說明：籃球運動比賽與運動品德



拍照日期：2021/11/25

照片說明：籃球運動比賽與運動品德

拍照日期：2021/11/25

照片說明：籃球運動比賽與運動品德



拍照日期：2021/12/09

照片說明：學生分組成果展與動作陳述



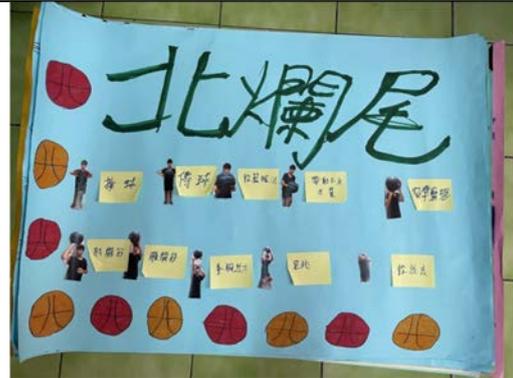
拍照日期：2021/12/09

照片說明：學生分組成果展與動作陳述



拍照日期：2021/12/09

照片說明：學生分組成果展與動作陳述



拍照日期：2021/12/09

照片說明：學生分組成果展與動作陳述



拍照日期：2021/12/09

照片說明：學生分組成果展與動作陳述



拍照日期：2021/12/09

照片說明：學生分組成果展與動作陳述



拍照日期：2021/12/09

照片說明：學生分組成果展與動作陳述



拍照日期：2021/12/09

照片說明：學生分組成果展與動作陳述



拍照日期：2021/12/09

照片說明：學生分組成果展與動作陳述



拍照日期：2021/12/09

照片說明：學生分組成果展與動作陳述

# 一 成效分析(含質化成果及量化成果)：

## (一)、學生學習成果與回饋 (成績進步情形、或作品)

### 1、學生作品成果已在相片剪輯：

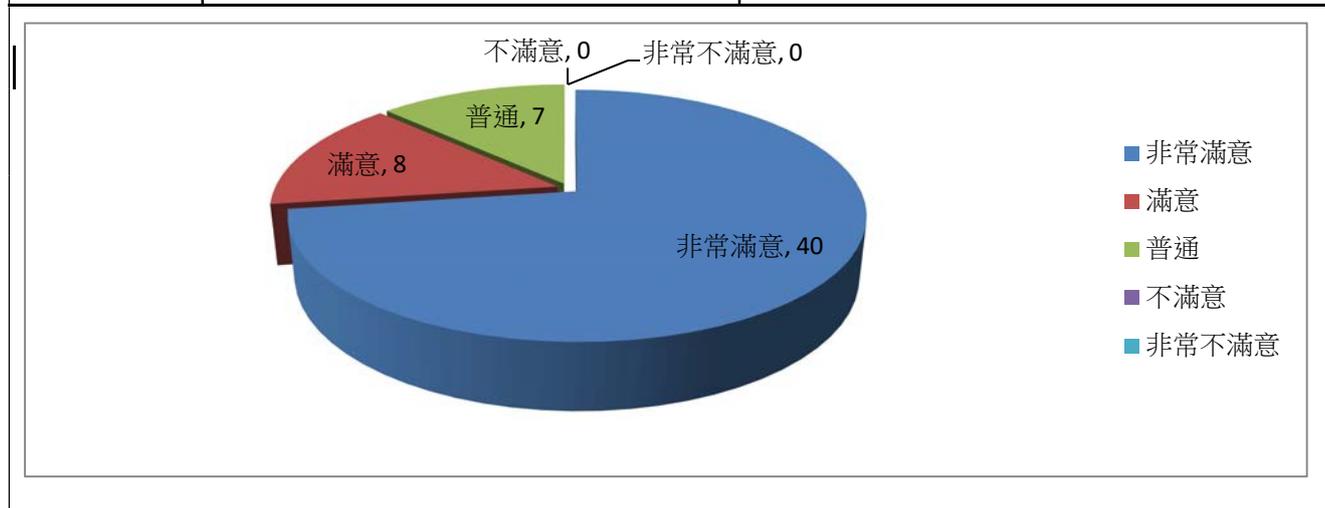
分成(1)自學自畫(投籃動作分析表)、(2)雙人討論拍攝及分析(投籃動作分析表)、(3)分組討論，完成大型分析表，並發表成述。

### 2、活動回饋分析

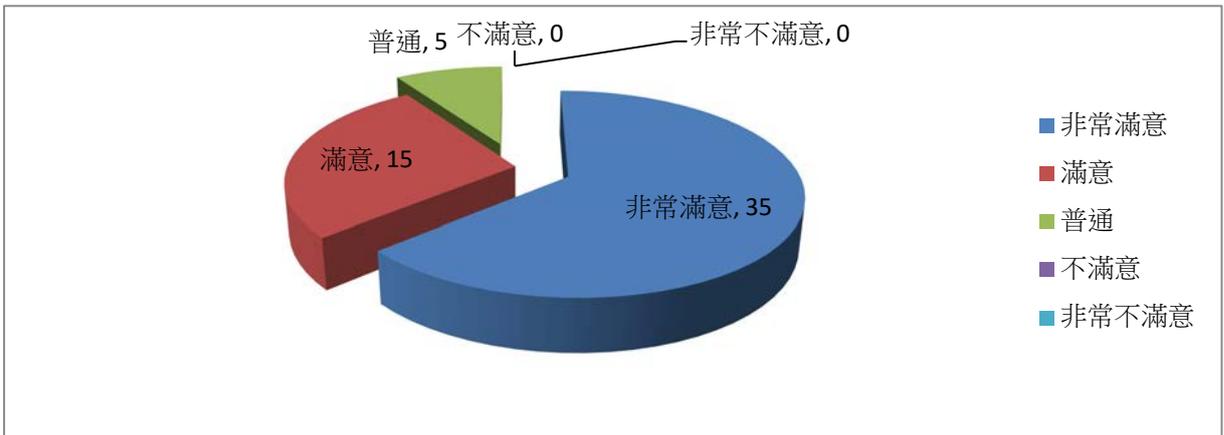
## 仁德醫護管理專科學校活動回饋分析

活動名稱	一 分項計畫：分項五發展創新教學模式 二 課程名稱：體育 I(籃球運動教學) 三 授課教師：陳有榮	活動日期	110年10月18日至 12月10日
活動地點	班級教室及護理科實作教室	製表日期	110.12.09
問卷份數	55	有效問卷	55

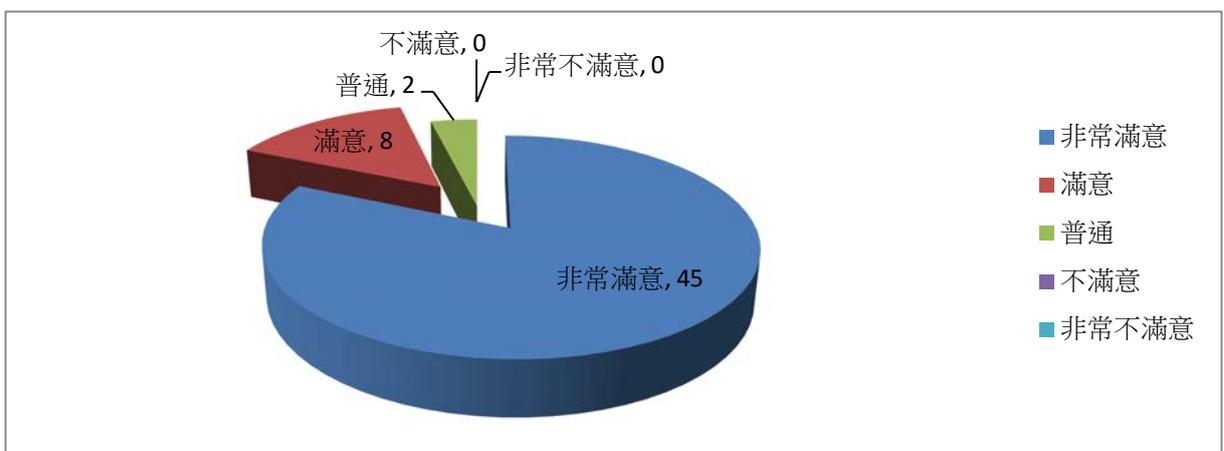
滿意程度(A)	非常滿意	滿意	普通	不滿意	非常不滿意	合計
	合計=					
$\Sigma(A \cdot B)$	5分	4分	3分	2分	1	253
人數(B)	40	8	7	0	0	55
百分比	72.73%	14.55%	12.73%	0.00%	0.00%	100.00%
平均程度 (C)=(A)/(B)			4.60			



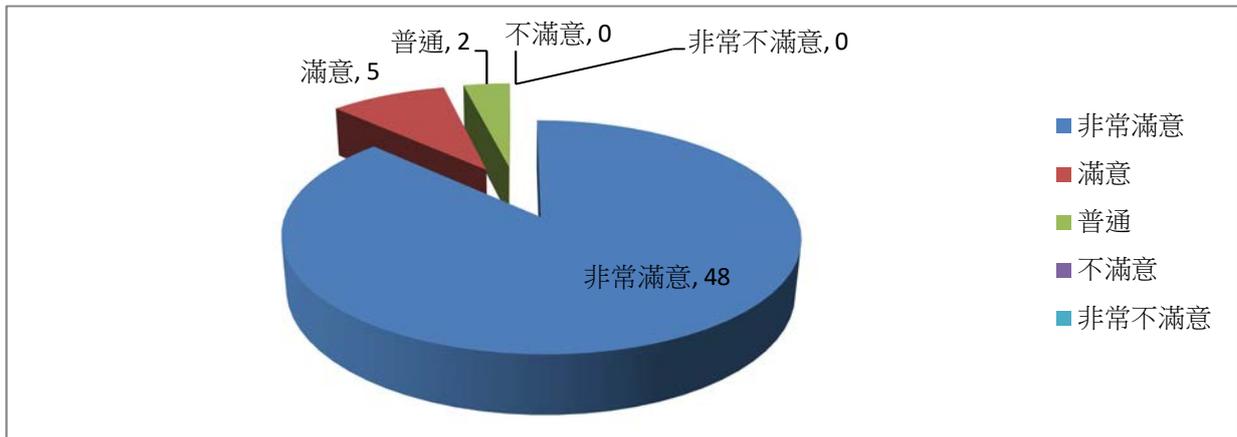
2. 對於課程 規劃及安排 的滿意程度	滿意程度(A)	非常滿意	滿意	普通	不滿意	非常不滿意	合計
	合計= $\Sigma(A \cdot B)$	5分	4分	3分	2分	1	250
	人數(B)	35	15	5	0	0	55
	百分比	63.64%	27.27%	9.09%	0.00%	0.00%	100.00%
	平均程度 (C)=(A)/(B)						4.55



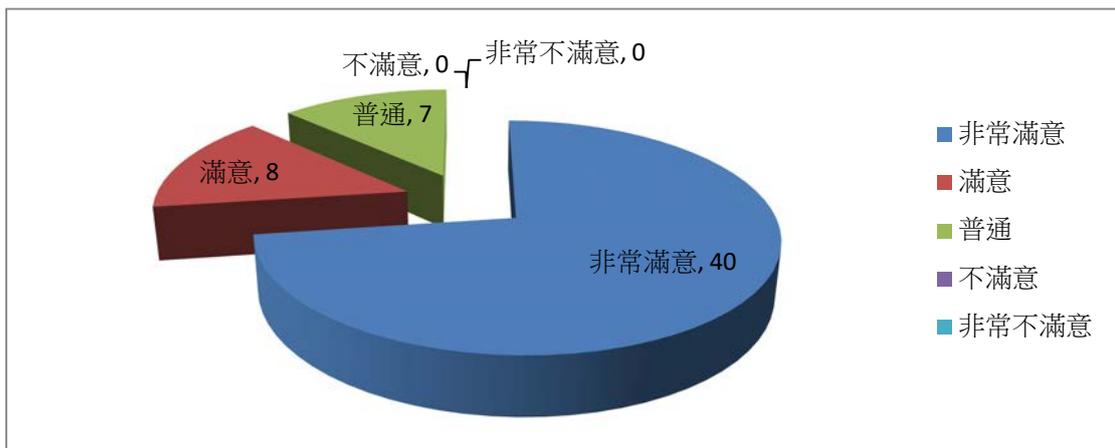
3. 對於教師 之教學整體 的滿意程度	滿意程度(A)	非常滿意	滿意	普通	不滿意	非常不滿意	合計
	合計= $\Sigma(A \cdot B)$	5分	4分	3分	2分	1	263
	人數(B)	45	8	2	0	0	55
	百分比	81.82%	14.55%	3.64%	0.00%	0.00%	100.00%
	平均程度 (C)=(A)/(B)						4.78



4. 對於此次活動對你的學習幫助的滿意程度	滿意程度(A)	非常滿意	滿意	普通	不滿意	非常不滿意	合計
	合計= $\Sigma(A \cdot B)$	5分	4分	3分	2分	1	266
	人數(B)	48	5	2	0	0	55
	百分比	87.27%	9.09%	3.64%	0.00%	0.00%	100.00%
	平均程度 (C)=(A)/(B)						4.84



5. 對於此活動繼續的贊成(滿意)程度	滿意程度(A)	非常滿意	滿意	普通	不滿意	非常不滿意	合計
	合計= $\Sigma(A \cdot B)$	5分	4分	3分	2分	1	253
	人數(B)	40	8	7	0	0	55
	百分比	72.73%	14.55%	12.73%	0.00%	0.00%	100.00%
	平均程度 (C)=(A)/(B)						4.60



(二)、教師個人反思 (就教學實踐結果省思教學困境處理或願景建立的情形，包含實踐後的教學建議)

此次能已申請分項五發展創新教學模式，以體育教學之模式完成創新教學，本想不太可能完成，但最後還是完成此次的設計想法。本校體育課程目前只有2學分，分散於五專一年級之上下學期。意味這五專一年級之體育課程為每週只有50分鐘。時間太短，學生之配合度亦是此次實施最大之難度，但在老師將設計之概念與學生溝通後，護理科一年七班之同學亦欣然答應配合，在此感謝5N107同學們的努力配合與學習，已使此次之改進教學能順利完成。

一小時之課程如何完成發展創新教學模式，這是個好問題。傳統之體育教學，點名、熱身、動作教學、分組練習。這是一小時只能完成的教學模式。然而學生先入為主的想法是，”我要打球”，這是目前體育教師所面臨之困境。但此次之課程教學設計成果更是讓我眼睛為之一亮，學生的表現，真是無限可能，只要事先溝通好，解釋教師之教學模式，雙方了解後，亦可將不可能變成可能。

雖然此次仍然有學生反映打球時間不足，或是不想畫畫或牌照，但幾經溝通後，學生亦會完成。教學現場有許多的變化，如果我們都陷入為主的去排斥或持反對之理由，如此將阻礙許多之不可能，唯有不斷的創新與修正，才能產生無限的火花。