

一、目標、核心能力與課程

(一) 現況描述與特色

該校成立於 99 年 8 月 1 日，基於地方民眾對醫療照護的殷切期望，在校方、縣政府及地方的努力之下，於 102 年 8 月成立該系，隸屬於健康護理學院，該院除了護理學系之外，尚有長期照護學系與社會工作學系。

該系為繼國立臺灣大學、國立陽明大學及國立成功大學護理學系之後成立的第 4 所國立大學護理學系，也是第 1 所離島的國立大學護理學系。

該系強調「專業、關懷、同理、樂群、堅忍」之教育理念，培育具八大核心素養的專業護理人才。八大核心素養為：1.基礎生物醫學科學；2.一般臨床護理技能；3.關愛；4.溝通與合作；5.倫理素養；6.批判性思考能力；7.克盡職責性；8.終身學習。

該系課程安排原則擬由簡單到複雜、由全人到群體、由健康到疾病、從醫療體系到社區等面向，藉由檢視各學年的課程是否延續之前的概念循序漸進，強化已學習過經驗銜接新課程單元，且務求課程統整及理論與實務結合。

(二) 待改善事項

1. 該系六大發展特色之一為「加強兩岸及國際接軌，增加學生國際視野」，將「加強兩岸接軌」定位為現階段發展特色之適當性有待商榷，且與國際接軌部分尚無具體規劃。
2. 該系擬有一套課程安排原則，然在課程及教學上未見具體的課程規劃及評值。例如，基本護理需要完成的學習目標及其他各科實習的順序未見連結。
3. 行政主管教學負擔重，無法專注於系務工作，影響系務之發展。

(三) 建議事項

1. 宜於系務會議再次討論「加強兩岸接軌」定位為現階段發展特色之適當性，並規劃該系與國際接軌之具體活動。
2. 宜建立課程評值機制，統整多元評值結果，以確保課程設計達成該系之課程安排原則，並進行評值。
3. 宜減少兼任行政主管之教師教學負擔，使其全心專注於系務工作，俾利推動系務發展。

二、教師、教學與支持系統

(一) 現況描述與特色

該系已成立 4 年，目前各年級 1 班，共有 4 班，聘有 5 位專任教師，均具博士學位。102 至 104 學年度專任教師人數分別為 2、3、4 位，學生人數分別為 35、70、119 人，然至 105 年 7 月底有 2 位教師離職，教師異動率極高。105 學年度第 1 學期專任教師 5 位，有 3 位為 105 年 8 月 1 日到職，專任教師中 4 位為護理專業教師，1 位為基礎醫學教師，另有 1 位為實習指導教師及 8 位兼任教師，生師比為 20.7。

該系 105 學年度第 1 學期 3 位新進教師之授課學分數各為 25、24 及 25.25 學分，而該系系主任身兼行政職務，於 104 學年度授課學分數為 20.5 學分，105 學年度第 1 學期為 26.75 學分。另因必修課程授課教師不確定，開學前課表仍一直異動，學生選課及課前準備受限，呈現學習上的不安，亦感受到教師跨專業指導實習的緊張壓力及負擔，顯見教師負擔沉重。

金門地區現有醫療機構為衛生福利部金門醫院，因屬地區醫院，床位少於 300 床，不敷學生各科實習之需。為了讓學生有優質的實習場所，該系特與臺南國立成功大學附設醫院及新樓醫院簽約，以國立成功大學附設醫院為產科護理、兒科護理、內外科護理、綜合臨床護

理 (I、II)、護理行政之實習機構；新樓醫院則為學生產科護理實習之機構。金門醫院為基本護理學及精神科護理學的實習場所，社區護理學則在金門地區衛生所實習。因此，該系教師必須赴臺南指導學生實習，同時須另聘兩機構之護理師擔任臨床指導教師 (preceptors)，指導學生臨床實習。

該系師資人數不足，加上需遠赴臺南指導學生實習，衍生許多問題，迫切需要解決，以確保學生學習成效。

(二) 待改善事項

1. 教師人數嚴重不足且流動率高，每位專任教師負擔多個專業科目教學及實習，每週授課時數至少超時 8 小時，教學負擔過重，影響學生學習成效。
2. 該系護理技能示範教室僅有 5 個內外科及 1 個兒科安妮模型，模型與器材等設備簡單，不足以提供教師教學與學生學習使用，且未見具體輔導學生課後練習與實習前準備之管理模式與發展規劃，影響教學成效。
3. 位於地下 1 樓之教師研究室網路訊號不良，影響教師上網搜尋資料及與學生聯絡。
4. 因教師人數不足，平日需上課，因此基本護理學的實習時間則安排於週日及週一，影響學生實習成效。

(三) 建議事項

1. 宜依課程需求，規劃具體可行之中長程師資人數，並依期程聘足教師，以減輕教師教學負擔及確保學生學習成效。
2. 宜針對未來 5 年教學設備 (含實驗室、技能示範教室、學生學習網路及圖書館資源) 之需求，評估增設教學設備，並具體規劃之，俾利教師教學與學生學習。
3. 宜提請校方改善網路通訊訊號不良的問題。
4. 醫院在假日治療活動較少，宜安排學生於平日實習，方達到

實習成效。

三、學生、學習與支持系統

(一) 現況描述與特色

學生來自全國各高級中學，測驗成績分布大約在 49 至 62 級分之間。入學管道採繁星推薦、個人申請及大學考試入學分發；另外尚有外加名額申請入學，包括原住民繁星推薦、原住民與偏鄉護理菁英計畫公費個人申請、甄選入學、僑生，104 學年度有 1 名陸生。每屆招收 1 班 40 名學生，現有一年級至四年級各 1 班學生，106 年 6 月第 1 屆學生即將畢業。金門縣政府每年提供每位學生 14,000 元交通圖書補助助學金，鼓勵學生至金門就讀。一年級學生皆住在學校學生宿舍，二年級以上學生視抽籤入住，無法入住學校宿舍的學生則於校外租屋，導師需至校外租屋處訪視。

該系有 2 間一般教室、1 間基礎醫學實驗室及 2 間示範病房專業教室，護理技能教室有基本護理使用設施，尚缺兒科課程之設備。每年安排學生至國立陽明大學進行解剖學教學參訪；學生實習除金門醫院、地區衛生所外，主要在國立成功大學附設醫院實習，產科護理學在臺南新樓醫院實習。學生可使用之圖書館資源包含圖書館館藏與該系相關電子資料庫，華藝線上圖書館可查詢中文文獻、CINAHL Complete 可查英文文獻。

師生多以學校為主要活動場所，相處時間與互動多且凝聚力強，教師重視學生對課程、學習與生活輔導之意見。每星期開 1 次班會，做為學生提供建議之管道或與導師互動的機會，使教師易掌握學生的生活和學習狀況。

(二) 待改善事項

1. 學生學習空間與實驗室不足，無法滿足學生學習需求。
2. 學生在校可使用圖書館之電子資料庫，然部分學生反映於臺

南國立成功大學附設醫院實習時無電子資料庫可用。

3. 部分護理專業課程之課堂與實習時間安排不合宜，如三年級第 1 學期專業課程為 19 學分，其中 9 學分之實習時數均於暑假完成，不利學生學習的連貫性。
4. 在校外實習期間，指導教師及學生均需自行安排住宿場所。

(三) 建議事項

1. 宜規劃未來 5 年教學與實驗室空間的需求及發展，包括新建之健康與護理大樓的學生學習及討論空間、護理技能教室空間等。
2. 與實習單位簽訂合約時，宜確認學生可使用所需的電子資料庫，並周知學生，俾利學生學習。
3. 為了維護學生學習效能，宜思考課堂及實習時間之安排，以能銜接理論與實務。另亦宜有符合該系理念及核心目標的課程規劃，並回歸正常的學期學習模式。
4. 在校外實習期間，該系與校方宜安排師生適當且安全之住宿場所，以使其能安心教學與學習。

四、研究、服務與支持系統

(一) 現況描述與特色

102 至 104 學年度教師發表專業期刊論文平均篇數為每年每人 0.33 至 1.75 篇，教師發表國內、外研討會論文平均每年每人 0.67 至 1.5 篇。另僅於 105 學年度該系教師與金門醫院進行 1 件產學合作計畫。該校訂有學術期刊論文發表獎助要點、學術研討會研究獎勵要點、鼓勵專題研究補助要點等多項研究獎勵辦法，但近三年該系教師無人獲得研究獎勵。

在專業服務部分，每位教師均參與該系各委員會、院級及校級委員會。系主任並參與金門縣政府醫療相關委員會、擔任護理雜誌審稿

委員。

(二) 待改善事項

1. 由於師資嚴重缺乏，排擠教師研究及論文發表之時間，影響研究能量。
2. 該校訂有鼓勵措施以支持教師與產業界及學術界合作，惟該系於 105 學年度才開始有 1 件產學合作計畫案。

(三) 建議事項

1. 宜增加教師員額與穩定性，改善教師結構，俾能有合理之授課時數，以提升教師研究能量。
2. 宜積極與金門縣政府及金門醫院進行具體可行之產學合作，執行金門本地特色之研究，創造產學雙贏。

五、自我分析、改善與發展

(一) 現況描述與特色

該系為第 4 所國立大學護理學系，具聘任優良師資之優勢。配合該校定位，培育傳承金門文風具有健康關懷及專業素養之健康護理人才，增加對文化的敏感度，關懷偏遠地區醫療政策與運作，善用金門醫院之醫學資源，以及和國立成功大學附設醫院、新樓醫院建立教學合作模式，逐步落實培育目標。

該系各教師分別負責該系各委員會，包含系教師評審委員會、系務會議、課程委員會、學生事務委員會、系務發展委員會、及教師發展委員會等。教學品質管理機制由課程委員會負責，學生學習與生活輔導由學生事務委員會負責，而系務發展方向則由系務發展委員會負責。該系於 105 年 5 月 10 日邀請 1 位專業學者審核一年級至三年級的必修課程，並對該系提出相關建議。然在臨床實習與教學的 SWOT 分析上，針對「目標、核心能力與課程」、「教師、教學與支持系統」、「學生、學習與支持系統」、「研究、服務與支持系統」及「自我分

析、改善與發展」等方面，未呈現具體有效的分析與自我改善策略。

(二) 待改善事項

1. 該系未深入規劃具體教學自我改善機制，亦未落實自我改善策略與作法。
2. 該系對專業學者審核必修課程所提之意見，未見相關積極與可行之處理機制。

(三) 建議事項

1. 宜深入規劃具體教學自我改善機制，並落實自我改善策略與作法。
2. 宜針對專業學者審核必修課程所提之意見，建立處理機制，以落實自我改善。

註：本報告書係經實地訪評小組、認可初審小組會議及認可審議委員會審議修正後定稿。