

臺北市聽力師公會

第三屆第二次會員大會暨兩性繼續教育課程

課程：『探討醫療從業人員在執業中的「性別敏感度」』

研習目的：如何注意到醫療的性別空間，以及與病患或家屬對話時，如何具備性別觀點，了解談性與性別議題前該做那些自我準備及注意些什麼。

研習對象：臺北市聽力師公會會員

課程大綱：

1. 性與性別的價值觀
2. 性與性別常見的議題
3. 認識性與性別
4. 工作者做哪些準備
5. 性別平等與尊重
6. 工作者注意事項

一、主辦單位：臺北市聽力師公會

二、日期：107年6月24日(日) 08:30~13:00

三、地點：臺大醫院國際會議中心

台北市中正區徐州路2號 402A

四、報名時間：即日起至107年5月20日截止。

五、報名方式：一律採取線上報名，

報名網址：<https://goo.gl/NyFUWZ>

六、 說明：為尊重演講者，研習學員請勿自行錄影、錄音，敬請配合。

七、 備註：

1、關係會員權益，若未能親自出席，紀念品請委託出席會員憑委託書領取。

2、未繳交本年度常年會費者，請於大會前繳清，以免權益受損。

講者介紹

授課講師：蔡春美 博士

學歷：國立臺灣師範大學 衛生教育學系

專長：性教育、愛滋教育、性別教育、健康管理與輔導、團體動力、團體工作、家族治療、同志伴侶與家庭諮商

會員大會流程表

時間	內容	主持人/講者
08:30~9:00	報到	
09:00~10:30	探討醫療從業人員在執業中的「性別敏感度」	蔡春美教授
10:30~10:40	休息	
10:40~11:00	聽力師公會全國聯合會運作介紹	黎慧好理事長/陳美珠 常務理事
11:00~12:00	會員大會	黎慧好 理事長
12:00~13:00	餐敘	

臺北市聽力師公會一零七年度學術會議徵求論文

摘要投稿須知

臺北市聽力師公會謹定於民國107年6月24日(日)於臺大醫院國際會議中心舉行。

- 1、臺北市聽力師公會歡迎聽力專業或臨床經驗相關之論文海報發表。論文須未曾發表，請於民國107年5月20日前以摘要投稿，摘要之撰寫須符合本公會格式，且授與本公會印行之權力；將於民國107年5月31日前通知作者審稿結果。
- 2、來稿請備妥摘要標題頁與摘要內容頁。檔案一律以 MS Word 97 以上的版本撰寫，[摘要標題頁與摘要內容頁均以電子檔寄至本公會電子信箱 \[tpaaud@gmail.com\]\(mailto:tpaaud@gmail.com\)](#)。請注意：來稿如不符上述規格，易被擱置或延遲審查。
- 3、論文審查標準依第一作者身分進行區分，請務必勾選身分別。

摘要截稿期限：民國107年5月20日

摘要投稿信箱：tpaaud@gmail.com (本會收到投稿，將會回覆已收到通知)

摘要格式：需包括標題、作者、服務單位及摘要內容

摘要內容：全文以中文撰寫且不得超過600字，摘要內容下方應附關鍵詞。以A4大小、橫書、單行間距編排，每頁上下左右各留邊2.54公分，中文字體請選擇新細明體，英文字體請選擇Times New Roman；字體大小規定如下：標題24，作者及服務單位14，內文12。摘要內容應包含下列各大項：

- ◎ 研究主題
- ◎ 材料與方法
- ◎ 結果
- ◎ 結論或臨床意義

臺北市聽力師公會一零七年度學術會議徵求論文

摘要標題頁

報告方式 海報 (poster)

標題：_____

報告人：_____ 身分別：專業組

(建議為第一作者佳，若會前有更改，請於5天前告知公會)

◎ 聯絡人

姓名：_____ 職稱或學歷：_____

地址：_____

學校或服務單位：_____

電話：_____ 電子郵件信箱：_____

◎ 第一作者

姓名：_____ 職稱或學歷：_____

地址：_____

身分證字號：_____ 學校或服務單位：_____

電話：_____ 電子郵件信箱：_____

◎ 其他作者一

姓名：_____ 職稱或學歷：_____

地址：_____

身分證字號：_____ 學校或服務單位：_____

電話：_____ 電子郵件信箱：_____

◎ 其他作者二

姓名：_____ 職稱或學歷：_____

地址：_____

身分證字號：_____ 學校或服務單位：_____

電話：_____ 電子郵件信箱：_____

摘要內容頁範本

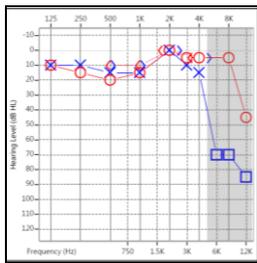
隱藏性超高頻聽損案例系列

楊 OO、郭 OO、劉 OO

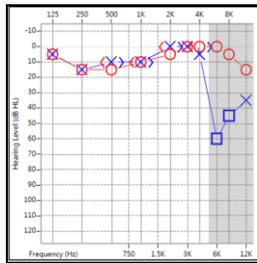
國立臺灣大學醫學院附設醫院 耳鼻喉部聽力室

一般臨床聽力檢查施測頻率為 125Hz 至 8000Hz，本研究目的探討單側急性耳鳴個案，其超高頻聽力閾值能否提供更全面的臨床診斷線索。研究蒐集 2017 年至台大醫院耳鼻喉部進行聽力檢測者，主訴一個月內出現單側急性耳鳴，為其加做超高頻 (12000Hz) 聽力檢測。研究主要分成兩部分：第一部分探討增加超高頻聽檢，能否協助診斷突發性耳聾。第二部份則探究單側急性耳鳴個案之超高頻聽力閾值。

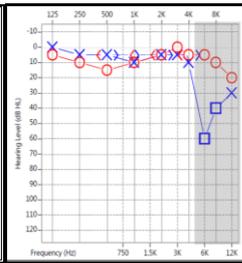
個案一為中年女性，主訴左側急性耳鳴。未施測 12000Hz 前，結果為左側高頻 6000Hz-8000Hz 中度聽損；施加 12000Hz 後(圖一)，即符合突發性耳聾定義：72 小時之內出現連續 3 個頻率大於 30 分貝的感音神經性聽力損失，故後續得以口服、耳內注射類固醇治療。個案二為年輕女性，主訴左側及性耳鳴，給予口服、耳內注射類固醇後，聽力於 8000Hz 及 12000Hz 有進程且個案表示耳鳴困擾有改善(圖二至圖四)。



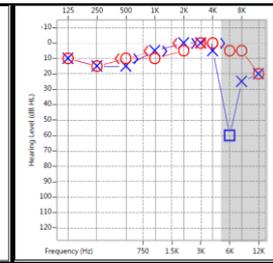
圖一



圖二

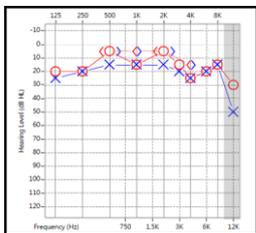


圖三

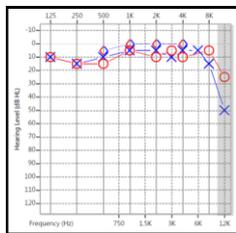


圖四

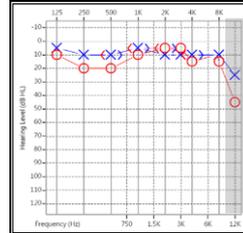
個案三、四為兩中年女性，主訴左側急性耳鳴(圖五、圖六)；個案五為中年男性，主訴右側急性耳鳴(圖七)。一般聽檢施測頻率下，結果為雙耳聽力正常；施加 12000Hz 後，發現皆有單側超高頻聽力損失的現象，符合個案主訴，推估其耳鳴可能與聽損有關。



圖五



圖六



圖七

回顧近五年來，尚未有系統性的研究可以證實超高頻聽閾能夠用來鑑別診斷突發性耳聾及耳鳴現象。本研究顯示，個案的主訴未必能在傳統聽檢頻率上發現端倪，而超高頻聽閾可提供更廣線索，以協助臨床診斷。

關鍵字:隱藏性聽損、超高頻聽閾、12000Hz