



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
Joint Commission of Taiwan

一般醫學兒科 訓練課程及共識說明

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

歐良修委員

112年9月1日

教學訓練課程-醫院計畫申請書架構(1/3)



- 課程負責人
- 教學訓練課程-訓練課程
 1. 課程內容
 2. 教學時數安排
 3. 訓練授課方式
(含案例分析)
 4. 訓練場所介紹
 5. 學員值班數與照顧
床數規劃
 6. 相關教材

§ 教學訓練課程-訓練課程

☛ 應含課程內容、教學時數安排、訓練授課方式（含案例分析）、訓練場所介紹、學員值班數與照顧床數規劃（含值班接新病人數規範或管理機制）、相關教材等

序號	0
	(請自行調整序號以變更順序)
課程內容	a
教學時數安排	aa
訓練授課方式	aaa
訓練場所介紹	aaa
學員值班數與照顧床數規劃	aa
相關教材	aa
儲存	刪除



教學訓練課程-醫院計畫申請書架構(2/3)



課程負責人

查詢醫事人員資料

瀏覽... 上傳Excel檔 下載上傳範

輸入身分證字號: (請填專任人員) <== 加入名單

姓名: 執登類別: 執登科別:

申請名單

注意:
1. 相關專長年資/主治醫師年資: 填寫之單位為年, 並請填整數。

目前無資料

教學訓練課程-訓練課程

應含課程內容、教學時數安排、訓練授課方式(含案例分析)、訓練場所介紹、學員值班數與照顧床數規劃(含值班接新病人數規範或管理機制)、相關教材等

序號	99999
課程內容	1個月急診醫學科
教學時數安排	
訓練授課方式	
訓練場所介紹	
學員值班數與照顧床數規劃	
相關教材	

儲存 刪除

加入新課程

加入新時段

加入新課程 加入急診醫學科

加入新課程

※ PGY2分組訓練中**1個月急診訓練**，需另按下「加入急診醫學科」填寫急診訓練課程





- 教學訓練課程-課程表 (非必填)

- 雙向評估考核方式

1. 學員對授課教師
2. 授課教師對學員
3. 說明如何對學員整體成效評估與補強其不足

8 雙向評估考核方式

☛ 應含雙向評估表單格式及使用方式與時機說明
注意：此部份至少要填寫內容且上傳附件才算完成

a. 學員對授課教師：

b. 授課教師對學員（包含受訓學員於訓練前及訓練後之成效評估）

c. 說明如何對學員整體成效評估與補強其不足

課程負責人



• 角色與任務：

1. 應有**1名課程負責人(program director)**
2. 負責各項課程之設計規劃
3. 與該項課程相關單位協調訓練內容
4. 視課程實際執行狀況修訂課程內容

• 系統填寫欄位：

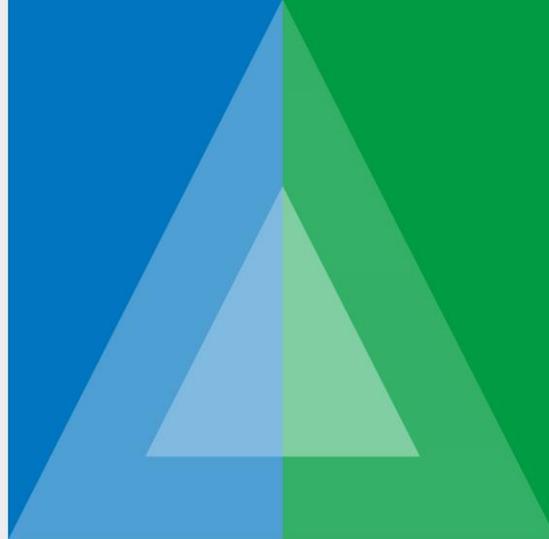
※ 計畫撰寫重點提醒：
課程負責人應**取得兒科專科醫師5年(含)以上資格**，其專業背景(含教學專長或經歷)，足以規劃課程內容，且課程內容規劃具體可行，並**具備一般醫學師資完訓證明**。

姓名	科別	職稱	相關專長年資(年)	專業背景 (教學專長或經歷)

備註：

1. 請填**1位**專任人員
2. 相關專長年資/主治醫師年資：填寫之單位為年，並請填整數。





一般醫學兒科 訓練課程說明

※ 依據112年8月15日公告修正「113年度二年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫」

訓練內容(1/3)

※ 紅字為113年度公告計畫修正處。



	PGY1 1個月一般醫學兒科	PGY2(兒科組) 9個月一般醫學兒科
一、加強一般醫學訓練	<ul style="list-style-type: none"> • 熟習兒科病人(包含新生兒)病史詢問、身體檢查、鑑別診斷之技巧。 • 熟習與病童、家屬及醫療團隊成員之溝通技巧及建立良好的人際關係。 • 落實醫學倫理訓練於臨床照護。 能說明兒童相關的醫療法規與健康保險制度，熟悉常見之兒童臨床倫理問題。 • 能應用實證醫學以改善臨床照護品質。熟悉兒童醫療的實證醫學並應用於病人照<u>護</u>上。 • 學習會診、轉診及出院準備實務 	<ul style="list-style-type: none"> • 熟習兒科病人(包含新生兒)病史詢問、身體檢查、鑑別診斷之技巧。 • 熟習與病童、家屬及醫療團隊成員之溝通技巧及建立良好的人際關係。 • 落實醫學倫理訓練於臨床照護。能說明兒童相關的醫療法規與健康保險制度，熟悉常見之兒童臨床倫理問題。 • 能應用實證醫學以改善臨床照<u>護</u>品質。熟悉兒童醫療的實證醫學，並應用於病人照護上。 • 學習會診、轉診及出院準備實務。 • 學習兒童安寧緩和醫療概念與實務。



訓練內容(2/3)

※ 紅字為113年度公告計畫修正處。



	PGY1 1個月一般醫學兒科	PGY2(兒科組) 9個月一般醫學兒科
一、 病人 照 護	<ul style="list-style-type: none">於訓練完畢時至少應熟悉下列病態或疾病的處理：<ul style="list-style-type: none">(一)兒童及嬰幼兒發燒(二)新生兒黃疸NEW <u>1.能夠正確執行新生兒身體檢查。</u>2.能鑑別病理性黃疸的原因。NEW <u>3.能對母乳性黃疸給予正確衛教。</u><u>4.能說明新生兒黃疸的治療。</u>5.能夠利用嬰兒大便卡篩檢、鑑別及轉介。(三)兒童常見腸胃症狀(四)兒童及嬰幼兒脫水(五)兒童急症之緊急處置(六)常見兒童呼吸道疾病(七)幼兒事故及兒童虐待(身體虐待)	<ul style="list-style-type: none">於訓練完畢時至少應熟悉下列知識應用及病態或疾病的處理(除PGY1之訓練項目外，需再進一步學習相關內容)：<ul style="list-style-type: none">(一)兒童及嬰幼兒發燒之處置(二)常見新生兒疾病處置<ul style="list-style-type: none"><u>1.能辨識異常新生兒的前期症狀(如：喘鳴、呼吸暫停、腹脹及黃疸等)。</u><u>2.能在監督下處置新生兒常見疾病。</u>(三)兒童常見腸胃症狀(四)兒童及嬰幼兒脫水(五)兒童急症之緊急處置(呼吸窘迫、發紺、抽搐)(六)常見兒童呼吸道疾病(七)幼兒事故、兒童虐待(包括身體虐待、性虐待、疏忽及精神虐待)(八)其他各種常見之兒童疾病之辨識與初步處置(九)急診醫學訓練 <div data-bbox="819 1190 1881 1410" style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"><ul style="list-style-type: none">急診醫學訓練安排1個月訓練時間至急診，以照護急診病人方式為主。由各主訓醫院自行規劃其兒科急診教學方式依照兒科醫學會建議，在兒科專科醫師或急診專科醫師的指導之下完成訓練模式由訓練醫院之兒科與急診共同研議</div>



訓練內容(3/3)

※ **紅字**為113年度公告計畫修正處。



	PGY1 1個月一般醫學兒科	PGY2(兒科組) 9個月一般醫學兒科
三、 臨床 技能 培 養	<ul style="list-style-type: none"> • 熟習上述兒科疾病之臨床症狀、表徵、診斷、治療 • 熟習下述狀況之衛教： <ul style="list-style-type: none"> (一)幼兒及兒童營養與飲食衛教 (二)兒童生長及發展評估 (三)兒童預防保健 (四)兒童藥物之使用 • 熟習實驗室檢查或判讀 • 熟習心電圖及影像檢查判讀 • 能獨立執行無菌技術。 • 能輔助執行兒童基礎急救術、放置鼻胃管。 	<ul style="list-style-type: none"> • 熟習上述兒科疾病之臨床症狀、表徵、診斷、治療 • 熟習下述狀況之衛教： <ul style="list-style-type: none"> (一)兒童營養(配方奶及母乳以及餵食問題) (二)兒童生長及發展評估 (三)疫苗及預防接種 (四)兒童藥物之使用原則 • 根據實驗室檢查或判讀結果作後續處置 • 根據心電圖及影像檢查判讀結果作後續處置 • 能獨立執行下列操作型技術：兒童基礎急救術、放置鼻胃管、放置導尿管、靜脈抽血及放置導管(IC)、動脈抽血、腰椎穿刺



基本要求

※ 紅字為113年度公告計畫修正處。



	PGY1 1個月一般醫學兒科	PGY2(兒科組) 9個月一般醫學兒科
1	每月至少 1例 相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染管制討論事項	每月至少 1例 相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質、感染管制或 性別與健康 討論事項
2	病人照 <u>護</u> 以每日平均照 <u>護</u> 3 ~ 8例 為原則。	<ul style="list-style-type: none"> 主訓醫院：病人照<u>護</u>以每日平均照<u>護</u>4 ~ 12例為原則，嬰兒室之健康新生兒不在此限。 合作醫院：病人照<u>護</u>以每日平均照<u>護</u>3 ~ 8例為原則。嬰兒室之健康新生兒不在此限。
3	安排課程有 50%以上 係實際操作或病人照 <u>護</u> 。	安排課程有 80%以上 係實際操作或病人照 <u>護</u>
4	值班訓練應兼顧病人安全且值勤時數安排適當，並符合衛生福利部「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」之規範。	
5	訓練單位對於學員值班接新病人數應有 規範 或相關管理機制。	



兒科訓練課程必要評估項目

※ 紅字為113年度公告計畫修正處。



訓練課程		評估方式		Mini-CEX	CbD	DOPS	360度評量	其他
PGY1	一般醫學 兒科			至少1次	至少1次	-	至少1次 ¹	-
PGY2	一般醫學 兒科			至少3次	至少3次	-	至少3次 ¹	<u>EPA之評估 至少3次²</u>

註：

1. 360度評量至少應包含臨床教師、護理人員/其他醫事人員、同儕等對象對訓練學員之評估

NEW 2. 兒科EPA「常見疾病入院之診療」於不同時間由不同教師進行評估，並於訓練期間完成至少3次



PGY2一般醫學兒科訓練評估表單 (Ped EPA-1) **NEW**



附件三

PGY2 一般醫學兒科訓練評估表單(Ped EPA-1)

學員： _____ 教師： _____ 日期： 年 月 日

1.主題：常見疾病住院之診療(可複選)

病人疾病： 肺炎或其他下呼吸道感染 泌尿道感染 急性腸胃炎合併脫水
 腸病毒感染 發燒
 其他(以核心課程項目為限) _____

2.情境說明：在新病人入院時，進行初步照護，從病史詢問、從初步處置、住院中照護與病歷紀錄之執行。(使用限制：生命徵象穩定之病人)

3.信賴等級(觀察學員後，下次遇到類似情境時您認為此學員勝任之程度)

評估項目	信賴等級					
	未評估 (NA)	1.可以說出 操作內容	2.在直接指 導下可以 操作	3.可以在間 接指導下 操作	4.可以獨立 執行，事 後報備	5.可以指導 其他資深 學員
整體任務						

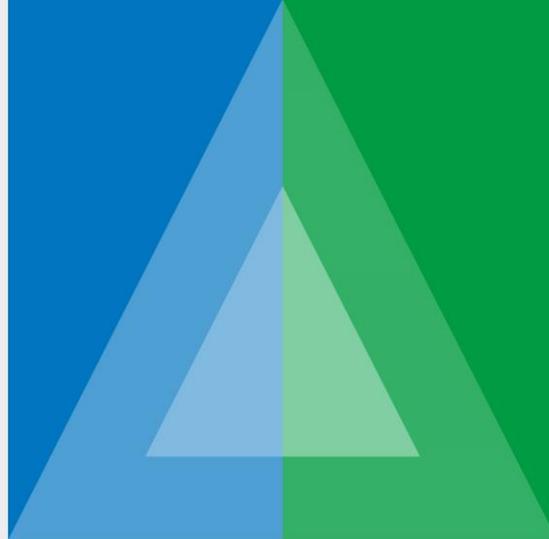
4.回饋參考內容

(1)整合資訊進行再評估						
(2)更新診察與治療計劃						
(3)解釋病情與治療計畫 並取得知情同意						
(4)諮商衛教						
(5)囑適時尋求資源或會 診						
(6)判斷出院時機						
(7)出院後追蹤計畫						
(8)病歷書寫						

5. 使用之方式(可複選) CbD 直接觀察診療行為 整體觀察

6. 具體描述與回饋





一般醫學兒科共識說明

【計畫撰寫重點提醒】

※ 依據112年8月31日「113年度醫師畢業後一般醫學訓練計畫」審查委員共識會議決議

一、課程規劃



	PGY1 1個月一般醫學兒科	PGY2(兒科組) 9個月一般醫學兒科
共通性原則	<p>1. 課程負責人應取得兒科專科醫師<u>5年(含)以上</u>資格，其專業背景(含教學專長或經歷)，足以規劃課程內容，且課程內容規劃具體可行，<u>並具備一般醫學師資完訓證明</u>。</p> <p>2. 所提課程可明確符合公告訓練計畫課程訓練內容之要求，<u>單位輪訓頻率應2週(含)以上</u>。</p>	
個別性原則		<p>9個月課程須符合以下要求：<u>1個月急診醫學訓練、1個月社區兒科、至少4個月兒童病房至少1個月新生兒中重度病房/嬰兒室</u>。</p>
備註		<p>計畫內容應依訓練時程長短有差異性及進階性，如計畫訓練內容與【PGY1】1個月一般醫學兒科完全一模一樣，則評量為「不符合」。</p>



PGY2銜接未來R2，請留意必須符合 兒科醫學會最低月份要求



兒科第1-3年 (R1/PGY2-R3) 訓練時間
(month)及地點

	R1/PGY2(月)	R2(月)	R3(月)
兒科病房	4	2	1
急診	1	1	2
加護病房	0	2	2
新生兒中度病房/嬰兒房	1	2	1
需參與之訓練			
兒科門診	✓	✓	✓
健兒門診	✓	✓	✓
生產待命		✓	✓
社區醫學	✓	✓	✓
教學/行政/研究			✓

註：

一、以上列出之月數乃指最低要求



二、訓練授課方式



	PGY1 1個月一般醫學兒科	PGY2(兒科組) 9個月一般醫學兒科
共通性原則	<ol style="list-style-type: none"> 1. 值班訓練應兼顧病人安全且值勤時數安排適當，並符合衛生福利部「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」之規範。 2. 訓練單位對於學員值班接新病人數應有規範或相關管理機制。 	
個別性原則	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每月至少1例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染管制討論事項(各主題案例數須符合公告規範之內容)。 2. 病人照護以每日平均照護3~8例。 3. 安排課程有50%以上係實際操作或病人照護。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每月至少1例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質、感染管制或性別與健康討論事項(各主題案例數須符合公告規範之內容)。 2. 病人照護以每日平均照護4~12例。嬰兒室之健康新生兒不在此限。 3. 合作醫院訓練以每日平均照護3~8例。嬰兒室之健康新生兒不在此限。 4. 安排課程有80%以上係實際操作或病人照護。 5. 說明兒童安寧緩和醫療概念與實務之訓練授課方式。 6. 完成急救訓練並取得證書，包括：<u>高級兒童救命術(PALS/APLS)及新生兒高級救命術(NRP)</u>。

三、訓練場所



	PGY1 1個月一般醫學兒科	PGY2(兒科組) 9個月一般醫學兒科
共通性原則	<ol style="list-style-type: none">1. 介紹兒科訓練場所之特色、規模與設備。2. 訓練場所足以提供一般醫學全人醫療之訓練。	



四、雙向評核機制



	PGY1 1個月一般醫學兒科	PGY2(兒科組) 9個月一般醫學兒科
共通性原則	<ol style="list-style-type: none"> 1. 清楚描述學員對授課教師之<u>回饋方式、頻率</u>，且有呈現<u>回饋表單格式</u>。 2. 說明學員於訓練課程結束後之<u>評量方式及頻率</u>，並依衛生福利部公布之評核方式及評核標準進行。 3. 說明如何<u>評估學員之整體訓練成效</u>。 4. 對於訓練成效不佳之學員，訂有<u>補強機制</u>。 	
個別性原則		<p><u>PGY2之EPA「常見疾病入院之診療」於不同時間由不同教師進行評估，並於訓練期間完成至少3次。</u></p>



常見計畫審查意見(1/2)



1. 「PGY2-一般醫學兒科組」訓練課程中，在**主訓醫院的8個月訓練內容與1個月的社區兒科合作醫院訓練內容完全相同**，請具體說明訓練安排，以利實際執行。
2. 建議宜補充說明**安寧緩和病房之訓練規劃**，如：在兒科病房工作同時參加安寧緩和病房活動，或1個月安排於安寧緩和病房學習。
3. 訓練授課方式宜說明以實際照護為主，即**安排課程有80%以上係實際操作或病人照顧**。
4. 若學員值班達**每月10班可能會超過工時上限**，建議嘗試縮減值班數，以確保符合衛生福利部「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」之規範
5. 若**每月6-8班**，請敘明學員值班後是否有安排值班隔日**PM off**或**Day off**，以符合衛生福利部住院醫師勞動權益保障及工作時間指引中「每4週320小時上限」的規定



常見計畫審查意見(2/2)



6. 建議宜敘明訓練場所之**一般兒科病房、嬰兒室、新生兒中重度病房及加護病房**等訓練單位之床數。
7. 訓練課程應符合訓練計畫公告規定，**明列1個月急診醫學訓練、1個月社區兒科、至少4個月兒童病房、至少1個月新生兒病房或嬰兒室**等內容，請改善。
8. 建議**加強說明兒科訓練場所之特色、規模與設備**，呈現訓練場所足以提供一般醫學全人醫療之訓練。
9. 建議宜敘明**學習評估成果不佳之客觀定義或標準**，並增加**困難學員之認定、提報及輔導方式**。





感謝聆聽



醫策會臉書粉絲專頁



醫策會LINE官方帳號

歡迎加入本會臉書粉絲專頁及LINE官方帳號好友

