



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

急診醫學科 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

方震中委員

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

加入新課程 加入急診醫學科

教學訓練課程-課程表(非必填)

注意:
1. 課程表的時段, 請以「13:00-15:00」格式填寫, 不接受「上午、下午或am、pm」
2. 時段若須分週填寫, 請選擇時段中的下拉清單並選擇第幾週。若不分週則不須選擇
3. 每新增一個時段, 星期一至星期日應至少填寫一天始可儲存成功。各天課程描述限20字以內。

目前無資料

加入新時段

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

※ 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：
課程負責人應取得急診醫學科專科醫師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。





急診醫學 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(1/9)

※ 紅字為113年度公告計畫修正處。



		PGY1 1個月急診醫學	PGY2(不分組) 1個月急診醫學
一、加強一般醫學訓練	醫學知識	根據PGY醫師訓練過程中的各項測驗結果，訂定並完成自我評估計畫。	完成並通過訓練過程中各項客觀評估與測驗。
	病人安全	- 遵循標準規範以維護工作環境安全。 - 描述醫療錯誤(medical errors)與不良事件(adverse events)。	- 常規執行基本病人安全作業，如暫停(time-outs)、呼叫求助(call for help)。 - 能執行醫療錯誤與醫療不良事件通報。
	醫療制度下的管理	- 描述急診照護團隊的成員及角色(如：護理師、技術員、保全等)。 - 熟悉到院前的初步處置與急診檢傷。 - 熟悉緊急醫療救護系統的基本組織架構、任務與運作及相關法律的認識。 - 正確撰寫診斷證明、死亡之判斷及死亡證明、法定傳染病通報。	- 動用機構資源來協助病人照護。 - 大量傷患處置的基本概念、檢傷分類、啟動緊急醫療救護系統之時機及流程、後送優先順序原則、空中轉送等之適應症及原則。 - 救護車的急救設備之操作及藥物使用。 - 針對中毒個案能夠適時連絡毒藥物諮詢中心。



訓練內容(2/9)

※ 紅字為113年度公告計畫修正處。



		PGY1 1個月急診醫學	PGY2(不分組) 1個月急診醫學
一、加強一般醫學訓練	科技運用	- 能使用醫療資訊系統(electronic health record; EHR)開立醫囑、記錄病程及回應警訊。 - 詳實並正確撰寫急診病歷。 - 詳實並正確撰寫會診申請單。 - 正確撰寫醫囑。 - 查詢並回顧病人用藥及相關資料。	- 確認電子病歷記錄之完整性，以避免錯誤及誤解。 - 有效及合乎倫理地運用科技產品，提供病人照護、醫療溝通及學習。
	從工作中成長	描述實證醫學(EBM)的基本原則。	利用實證醫學(EBM)的原則追蹤病人之後續病程。
	專業價值	與各類病人、家屬及同仁互動時，展現關懷、誠實、真誠與寬容。	對各類病人展現同理心、正直、尊重、敏感度與積極回應。



訓練內容(3/9)

※ 紅字為113年度公告計畫修正處。



		PGY1 1個月急診醫學	PGY2(不分組) 1個月急診醫學
一、 加強一般醫學訓練	當責	- 展現基本專業責任感，如準時上班、穿著儀容合宜、適當休息養精蓄銳來上班，以發揮醫師功能來照護病人。 - 維護病人隱私。 - 負責任且合乎倫理地使用社群媒體。 - 持守專業責任，如參加會議、如期完成病歷、工作時數報告、操作型技能報告。	- 具備維持醫師身心健全(physician wellness)之認知，包含健康的睡眠。 - 對於常見臨床狀況，常知所不足，並尋求協助。 - 熟悉如何保持清醒與減輕疲勞的原則。
	以病人為中心的溝通	- 有效聆聽病人及家屬言談。 - 以同理心建立與病人及家屬的關係。	- 引導病人表達急診就診的原因與期待。 - 協調與處理較簡單的病人/家屬相關的衝突。 - 學習以醫病共享決策(SDM)方式與病人/家屬有效溝通並達成共同醫療決策。
	團隊管理	參與醫療照護團隊。	與急診醫師及其他醫療團隊成員，有適當且充分的病人訊息溝通。

訓練內容(4/9)

※ 紅字為113年度公告計畫修正處。



		PGY1 1個月急診醫學	PGY2(不分組) 1個月急診醫學
二、 病人照 <u>護</u>	緊急穩定處置	• 辨識異常生命徵象。 • 急救時判斷病人是否有預立不施行心肺復甦術(DNR)。 • 能夠執行基本救命術。 • 判斷病人是否有自殺、自傷或傷害他人之立即危險。 • 取得ACLS證書。	• 辨識病人的狀態是不穩定、需立即處理的。 • 執行危急病人的初級評估(primary assessment)，包括緊急外傷評估。 • 辨別相關數據資料以形成初步診斷(diagnostic impression)和治療計畫。 • 能夠執行高級心臟救命術。
	焦點式病史詢問及身體診察	• 針對一般常見主訴與急症執行及溝通取得可靠且周詳的病史與身體診察。	• 針對病人主訴及急迫問題，有效執行及溝通以取得焦點式病史與身體診察。 • 從詢問病史中獲取中毒種類之證據，並能區分中毒症候群(toxidromes)。



訓練內容(5/9)

※ 紅字為113年度公告計畫修正處。



		PGY1 1個月急診醫學	PGY2(不分組) 1個月急診醫學
二、 病人照 <u>護</u>	診斷性檢查及檢驗	判斷病人需要接受診斷性檢查及檢驗。	- 安排適當的診斷性檢查及檢驗，並進行初步分析與判讀。 - 安排適當的床邊診斷性檢查(如：脊椎穿刺、腹水抽吸、關節液抽吸、肋膜積水引流/抽吸)和操作型技能(procedures)。
	診斷	依據主訴及初步評估，列出可能的數個診斷。	- 列出最可能造成死亡、傷殘(mortality & morbidity)的鑑別診斷。 - 依據疾病發生的可能性，列出最可能的鑑別診斷。
	藥物治療	- 明瞭急診常用藥物的分類及其作用機轉。 - 看診時常規詢問病人有無藥物過敏或藥物不良反應。	- 善用醫學知識，選擇適當藥物來治療病人。 - 考慮藥物治療的效用及可能產生的副作用。 - 明瞭中毒病人處理基本原則及腸胃道去污使用之適應症。



訓練內容(6/9)

※ 紅字為113年度公告計畫修正處。



		PGY1 1個月急診醫學	PGY2(不分組) 1個月急診醫學
一、 病人照 <u>護</u>	觀察與再次評估	辨識出病人需要再次評估。	監測病人在急診期間治療效果及是否需要必要之進一步處置。
	病人動向	- 描述急診病人照<u>護</u>可用之基本資源。 - 學習會診、轉診及急診出院相關準備。	- 運用適當資源，對常見急診主訴(ED complaints) 訂出特定追蹤計畫。 - 熟悉急診病人轉送流程。
	任務轉換	能在忙碌中處置單一病人	能在二位以上穩定的病人間轉換任務



訓練內容(7/9)

※ 紅字為113年度公告計畫修正處。



		PGY1 1個月急診醫學	PGY2(不分組) 1個月急診醫學
二、臨床技能	操作型技能一般原則	- 熟悉該技術操作須<u>瞭</u>解的解剖、生理學知識。 - 運用適當的標準防護措施(Universal precautions)。 - 評估病人、取得知情同意並確認依病安規範備妥所需監視儀器。	<u>瞭</u>解急診常用技能的適應/禁忌症、解剖相關位置、器械裝備、麻醉及技術操作步驟以及可能的併發症。 - 對中度危急，解剖位置清楚且併發症風險不高之病人執行操作型技能。 - 評估技術執行後有無任何可能之併發症。
	呼吸道處置	- 描述上呼吸道解剖構造。 - 執行基本呼吸道處置使用輔助呼吸道及袋瓣罩(BVM)給氧與通氣。 - 描述呼吸道評估項目以及氣管內插管的適應症	- 描述快速插管(RSI)所使用藥物之適應症及禁忌症。 - 使用喉頭鏡執行快速插管(RSI)。 - 應用多種方式，確認插管後氣管內管位置。



訓練內容(8/9)

※ 紅字為113年度公告計畫修正處。



		PGY1 1個月急診醫學	PGY2(不分組) 1個月急診醫學
三、臨床技能	麻醉與急性疼痛處置	- 與病人討論局部麻醉的適應/禁忌症及可能的併發症。 - 使用適當劑量的局部麻醉藥物與合宜的技術，執行皮膚及皮下之局部麻醉。	<u>瞭</u>解麻醉、鎮靜藥品之適應症/禁忌症、併發症以及適當的劑量。 <u>瞭</u>解區域麻醉(regional anesthesia)的解剖位置、適應/禁忌症、可能併發症、適當的局部麻醉藥物劑量。
	急診超音波	- 熟悉急診超音波(emergency ultrasound)之適應症。 NEW <u>說明如何取得最佳化的超音波影像，能針對各類目標導向重點式超音波(Point-of-care Ultrasound, POCUS)的應用，選擇最適當的探頭。</u> NEW <u>具備基本超音波掃描能力(辨識各種器官組織)。</u> NEW <u>督導下執行創傷超音波(eFAST)檢查。</u>	NEW <u>督導下執行創傷超音波(eFAST)檢查及目標導向重點式照護超音波(Point-Of-Care-Ultrasound, POCUS)</u> NEW <u>超音波輔助技術操作。</u>



訓練內容(9/9)

※ 紅字為113年度公告計畫修正處。



		PGY1 1個月急診醫學	PGY2(不分組) 1個月急診醫學
三、臨床技能	傷口處置	- 準備簡單傷口縫合，如：傷口沖洗、麻醉、選擇適當針線等。 - 執行無菌操作。 - 執行單純縫合(simple interrupted suture)。 NEW <u>止血方式評估及處置，如：加壓止血、止血帶操作及止血敷料填塞等。</u> NEW <u>執行包紮及固定。</u>	- 使用專業術語清楚描述傷口。如：擦傷、裂傷、剝離傷、深淺等。 - 能夠將燒傷分級及計算體表面積(BSA) - 比較各種傷口處置的優缺點。如：縫合、組織凝膠、膠帶、訂書針縫合器、頭髮固定等。 - 能辨識需要抗生素或破傷風預防的傷口。 - 對離院的病人做適當的傷口衛教，讓病人知道如何照護傷口。
	血管通路	- 執行靜脈穿刺。 - 放置週邊靜脈導管。 - 執行動脈穿刺。 NEW <u>模擬操作中心靜脈導管。</u>	- 描述建立各種血管通路的適應/禁忌症及可能的併發症與後果。 - 評估病人需求，並結合解剖/病理生理學考量，選擇最佳放置中心靜脈導管的位置。 NEW <u>督導下執行中心靜脈導管放置。</u> - 確認中心靜脈導管放置於適當位置。



基本要求

※ 紅字為113年度公告計畫修正處。



	PGY1 1個月急診醫學	PGY2(不分組) 1個月急診醫學
1	- 每月上班時數168-192小時。 - 每月夜班不超過8班。 - 每次上班時數不超過13小時。 - 平均每班看診人數，看診要求為每小時接新病人數1-1.5人(如照<u>護</u>暫留病人則至多15床)。	- 每月上班時數168-192小時。 - 每月夜班不超過8班。 - 每次上班時數不超過13小時，平均每班看診人數，看診要求為每小時接新病人數1.5-2.5人(如照<u>護</u>暫留病人則至多20床)。
2	安排課程有 60%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> 。
3	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。	



急診醫學訓練課程必要評估項目

※ 紅字為113年度公告計畫修正處。



評估方式 訓練課程		Mini-CEX	CbD	DOPS	360度評量	其他
PGY1	急診醫學	-	至少1次	-	-	<u>5個EPA^註</u> 之評估各至少一次
PGY2	急診醫學	-	至少1次	-	-	<u>5個EPA^註</u> 之評估各至少一次

註：EPA-1急診常見主訴看診、EPA-2執行常見操作技能、EPA-3交班、EPA-4會診及EPA-5基本傷口處置 **NEW**



急診醫學訓練評估表單(EPA-1、EPA-2)

※ 紅字為113年度公告計畫修正處。



附件三

急診醫學訓練評估表單(EPA-1)

學員： 職級：☐PGY1 ☐PGY2 教師： 日期： 年 月 日

1.主題：急診常見主訴看診		病歷號碼：				
病人主訴： ☐ 腹痛 ☐ 胸痛 ☐ 頭痛 ☐ 肢體無力 ☐ 頭暈 ☐ 發燒 ☐ 呼吸困難 ☐ 外傷 ☐ 中毒 ☐ 心跳停止 ☐ 消化道出血 ☐ 意識不清						
2.情境說明：在急診情境下，進行新急診病人的初步照護，從焦點式問診到初步處置與病歷紀錄之執行(使用限制：生命徵象不穩定的病人須教師陪同看診)						
3.信賴等級(觀察學員看診後，下次遇到類似情境時您認為此學員勝任之程度)						
信賴等級	不足以評估/未評估(NA)	教師在旁逐步共同操作	教師在旁必要時協助	教師事後重點確認	必要時知會教師確認	獨立執行
評估項目						
整體評量						
4.回饋參考內容						
觀察發現	未觀察(NA)	可再加強	符合期待	優於期待		
項目						
(1)蒐集病史資料						
(2)身體診察						
(3)一般檢驗、檢查的安排與判讀						
(4)整合臨床所見排序臨床鑑別診斷						
(5)討論及建立醫囑						
(6)病歷寫作						
(7)解釋病情與治療計畫並取得知情同意						
(8)諮商衛教						
5.質性回饋						

附件三

急診醫學訓練評估表單(EPA-2)

學員： 職級：☐PGY1 ☐PGY2 教師： 日期： 年 月 日

1.主題：執行常見操作技能		病歷號碼：				
技能項目： ☐ 腹水抽吸 ☐ 中心靜脈導管 ☐ 氣管內管插管 ☐ 骨折固定 ☐ 肋膜積水抽吸 ☐ 脊椎穿刺 ☐ 關節液抽吸						
2.情境說明：在臨床照護中執行一般科醫師所應具備的常見的技能(使用限制：非複雜狀況與非高風險之病人)						
3.信賴等級(觀察學員看診後，下次遇到類似情境時您認為此學員勝任之程度)						
信賴等級	不足以評估/未評估(NA)	教師在旁逐步共同操作	教師在旁必要時協助	教師事後重點確認	必要時知會教師確認	獨立執行
評估項目						
整體評量						
4.回饋參考內容						
觀察發現	未觀察(NA)	可再加強	符合期待	優於期待		
項目						
(1)取得同意書						
(2)執行前評估						
(3)操作技能						
(4)術後評估確認						
5.質性回饋						

急診醫學訓練評估表單(EPA-3、EPA-4)

※ 紅字為113年度公告計畫修正處。



附件三

急診醫學訓練評估表單(EPA-3)

學員： 職級：☐PGY1 ☐PGY2 教師： 日期： 年 月 日

1.主題：交班		病歷號碼：				
交班對象： ☐ 急診交接班 ☐ 病房交接班 ☐ ICU 交接班 ☐ 轉院交接班						
2.情境說明：在各種臨床情境下完成交班，包括交班給下一班及接受上一班的交班資訊						
3.信賴等級(觀察學員看診後，下次遇到類似情境時您認為此學員勝任之程度)						
信賴等級	不足以評估/未評估 (NA)	教師在旁逐步共同操作	教師在旁必要時協助	教師事後重點確認	必要時知會教師確認	獨立執行
評估項目						
整體評量						
4.回饋參考內容						
觀察發現	未觀察 (NA)	可再加強	符合期待	優於期待		
項目						
(1)整合交班資訊						
(2)執行口頭交班						
(3)接收訊息並提問						
5.質性回饋						

附件三

急診醫學訓練評估表單(EPA-4)

學員： 職級：☐PGY1 ☐PGY2 教師： 日期： 年 月 日

1.主題：會診		病歷號碼：				
會診科別： ☐ 心臟科 ☐ 神經科 ☐ 外傷科(小組) ☐ 胸腔科 ☐ 腎臟科 ☐ 骨科 ☐ 一般外科 ☐ 整形外科 ☐ 泌尿科 ☐ 心臟外科 ☐ 胸腔外科 ☐ 婦產科 ☐ 精神科 ☐ 眼科 ☐ 耳鼻喉科 ☐ 其他						
2.情境說明：在臨床情境需要時請求會診，包括尋找資源、會診中的溝通及會診後的照護應用						
3.信賴等級(觀察學員看診後，下次遇到類似情境時您認為此學員勝任之程度)						
信賴等級	不足以評估/未評估 (NA)	教師在旁逐步共同操作	教師在旁必要時協助	教師事後重點確認	必要時知會教師確認	獨立執行
評估項目						
整體評量						
4.回饋參考內容						
觀察發現	未觀察 (NA)	可再加強	符合期待	優於期待		
項目						
(1)尋求會診資源						
(2)與被會診對象溝通						
(3)運用會診後的資訊於臨床照護中						
5.質性回饋						

急診醫學訓練評估表單(EPA-5)

NEW

※ 紅字 為113年度公告計畫修正處。



附件三

急診醫學訓練評估表單(EPA-5)

學員： 職級：☐PGY1 ☐PGY2 教師： 日期： 年 月 日

1.主題：基本傷口處置		病歷號碼：				
處置項目： ☐ 簡易傷口處置 ☐ 軀幹四肢傷口簡易縫合 ☐ 臉部傷口簡易縫合						
☐ 初步進階傷口縫合，含分層縫合或垂直褥式(mattress)						
☐ 慢性傷口處置(如：糖尿病足、褥瘡) ☐ 其他						
2.情境說明： 在急診情境下，進行常見的病人傷口處置與照護，從傷口的評估、止血處置、清潔與異物移除、縫合、包紮到衛教說明 (使用限制：生命徵象不穩定的病人須教師陪同看診)						
3.信賴等級(觀察學員看診後，下次遇到類似情境時您認為此學員勝任之程度)						
	信賴等級	不足以評估/未評估(NA)	教師在旁逐步共同操作	教師在旁必要時協助	教師事後重點確認	必要時知會教師確認
評估項目						
整體評量						
4.回饋參考內容						
項目	觀察發現	未觀察(NA)	可再加強	符合期待	優於期待	
(1)傷口評估						
(2)止血處置						
(3)異物移除與傷口清潔						
(4)說明與知情同意						
(5)縫合操作						
(6)敷料使用與傷口包紮						
(7)衛教指導						
(8)記載紀錄						
5.質性回饋						





急診醫學共識說明

【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個月急診醫學	PGY2(不分組) 1個月急診醫學
共通性原則	1. 課程負責人應取得急診醫學科專科醫師<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，<u>且具備一般醫學師資完訓證明</u>。 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，且課程內容規劃具體可行。 3. 訂有明確的訓練目標，且應符合全人照護之精神。	
個別性原則	課程內容須包含一般常見急症病人處置原則、基本外傷病人處置原則、高級心臟救命術、緊急醫療救護系統與大量傷患基本處置原則、急重症病人轉送原則 急診常見毒藥物中毒評估與處置。	



二、訓練授課方式



	PGY1 1個月急診醫學	PGY2(不分組) 1個月急診醫學
共通性原則	每月上班時數包括上課時數在內。	
個別性原則	1. 確實說明訓練期間排班及值班安排之次數與範圍，合理範圍係指： (1) 同一時間臨床教師及學員比例為1：1。 (2) 每月上班時數168~192小時。 (3) 每月夜班不超過8班。 (4) 每次上班時數不超過13小時。 (5) 平均每班看診人數，看診要求為平均每小時接新病人數1~1.5人(如照護暫留病人則至多15床)。 (6) 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. 安排課程有60%以上係實際操作或病人照護。	1. 確實說明訓練期間排班及值班安排之次數與範圍，合理範圍係指： (1) 同一時間臨床教師及學員比例為1：1。 (2) 每月上班時數168~192小時。 (3) 每月夜班不超過8班。 (4) 每次上班時數不超過13小時。 (5) 平均每班看診人數，看診要求為平均每小時接新病人數1.5~2.5人(如照護暫留病人則至多20床)。 (6) 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. 安排課程有80%以上係實際操作或病人照護。



三、訓練場所



	PGY1 1個月急診醫學	PGY2(不分組) 1個月急診醫學
共通性原則	1. 詳細介紹訓練場所之特色、規模與設備，要有授課的空間。 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個月急診醫學	PGY2(不分組) 1個月急診醫學
共通性原則	1. 清楚描述學員對授課教師之評估方式、頻率，且有呈現評估表單格式。 2. 說明學員於訓練課程結束後之評量方式及頻率，並依衛生福利部公布之評核方式及評核標準執行：<u>CbD至少1次，5個EPA各至少1次</u>。 3. 說明如何評估學員之整體訓練成效。 4. 對於訓練成效不佳之學員，訂有補強機制。	



常見計畫審查意見



1. 補充說明課程規劃負責人之急診專科指導醫師資歷及具一般醫學師資資格。
2. 「訓練期間為一個月，平均每班看診人數，看診要求為每小時接新病人數1-2人」，不符合計畫公告規定「看診要求：平均每班看診人數，看診要求為平均每小時接新病人數1.5~2.5人」。
3. 請於計畫書中清楚敘明訓練課程中實際操作或病人照顧比例。
4. 「教學時數安排」和「訓練授課方式」之計畫內容呈現過於簡略，請列出每日臨床時數及教學時數之分配，如何保障學員每班除工作，都有接受教學及討論的時間(教學時段和教學方式都需呈現)。
5. 評量方式及頻率請依衛福部公告訓練計畫規定之評核方式及評核標準執行：CbD至少1次，5個EPA各至少1次。
6. 每月上班時數應包含上課時數，建議宜確認臨床時數及上課時數合計是否符合每月上班時數上限192小時之規範。





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

