

國立臺灣大學醫學院附設醫院

語言治療師聯合訓練計畫

105.03.08 制定
108.02.21 檢視
110.03.25 檢視
112.03.24 檢視
113.03.29 修訂

一、計畫目的

(一) 聯合訓練目的

1. 本院復健部語言治療組具完備之語言治療師訓練師資及設施，在成人與兒童之語言與溝通、言語與嗓音、吞嚥評估與治療各領域之師資均具豐富之實務及教學訓練經驗。
2. 考量其他醫院之語言治療師之人力編制及發展限制，本院基於醫學中心之教學任務及語言治療專業傳承之使命，開放接受外院委託代訓學員

(二) 二年期臨床醫事人員培訓計畫語言治療師訓練目的

1. 養成新進語言治療師應用「基本語言治療專業知識」、「實證科學導向」的語言治療臨床專業與核心能力。
2. 養成新進語言治療師建立以「病人為中心」和「全人照護」的臨床工作態度及技能。
3. 養成新進語言治療師能遵循法規，並具備執業所需的專業倫理以及溝通協調能力。
4. 培養新進語言治療師參與跨領域團隊相互合作、共同照護的能力。

二、訓練對象

符合國立臺灣大學醫學院附設醫院「臨床醫事人員培訓計畫」院際合作聯合訓練執行細則規定之人員為代訓對象。

三、訓練項目

本訓練內容共分三階段，三階段訓練期程合計 24 個月，並以學習者為中心予以安排或依院方訓練計畫安排，如下：

(一) 基礎課程階段：訓練時間二年內完成 30 小時。

(二) 核心課程階段：共 3 項訓練課程於二年內完成，分別為

1. 語言與溝通（成人及兒童）8 個月，
2. 言語與嗓音（成人及兒童）4 個月，
3. 吞嚥評估與治療（成人及兒童）4 個月。

(三) 專業課程階段：共 3 項訓練課程於二年內完成，分別為

1. 參與癌症跨專業照顧團隊包含聯合會議、癌症病人之溝通/語言言語、吞嚥治療服務課程（成人及兒童）2 個月，
2. 參與兒童聯合評估，有關語言/溝通/言語/與吞嚥項目的評估、鑑別診斷、諮詢與建議，並參與聯合評估會議 4 個月，
3. 各式溝通輔具、進食輔具需求的評估、選擇建議、操作介入活動計畫與諮詢 2 個月。
4. 於兩年訓練中，提供受訓人員學習跨領域團隊合作照護的環境及機會（如：相關類別的跨領域團隊合作之臨床照護）。

四、訓練內容

（一）語言與溝通（成人與兒童）

1. 課程內容：
 - (1). 成人語言與溝通能力評估。
 - (2). 成人語言及溝通障礙治療。
 - (3). 兒童溝通及語言能力評估。
 - (4). 兒童溝通及語言治療。
2. 訓練方式：
 - (1). 熟讀標準化測驗指導手冊，並了解操作流程。
 - (2). 透過臨床教師示範完整評估流程、受訓人員實際操作及與臨床教師討論，以學習標準化及非標準化評估模式。
 - (3). 參加失語症/早療個案跨專業個案討論會並報告案例。
 - (4). 透過與臨床教師討論，依評估結果分析病人的語言及溝通問題，並針對問題提出可量化的目標和可執行的治療計畫。
 - (5). 透過參與團體治療，學習在團體治療中促進病人/兒童間的互動及溝通技巧。
 - (6). 參加相關專業研討會(可包含線上課程)。
 - (7). 參加與病人相關之跨領域合作討論會議(可包含線上會議)。
3. 評核標準：
 - (1). 採用多元客觀之學前、後的評核和學習記錄，由臨床教師確認簽名。
 - (2). 前測進行一次操作型技能直接觀察評量(DOPS)並記錄每一向度之得分。
 - (3). 前一個月進行兩次操作型技能直接觀察評量(DOPS)，每一向度達六分以上。
 - (4). 後一個月進行兩次迷你臨床演練評量(mini-CEX)，每一向度達六分以上。
 - (5). 撰寫完成且符合病歷撰寫規定之報告至少六份。
 - (6). 每週一次針對評估報告內容與臨床教師進行討論，臨床教師並給予回饋。
 - (7). 成人語言與溝通能力評估與治療訓練的評核標準需參加失語症跨專業個案討論會且完成至少一次案例報告，並有會議記錄證明。
 - (8). 兒童溝通及語言能力評估與治療訓練的評核標準需完成早療評估報告書至少兩份。
 - (9). 於早療跨專業個案討論會中報告個案至少兩例，並有會議紀錄證明。

（二）言語與嗓音（成人及兒童）

1. 課程內容：

- (1). 言語及嗓音評估包含言語機轉評估、言語相關之中樞及周邊神經功能評估、構音/音韻及共鳴評估、語暢評估、嗓音評估。
- (2). 言語及嗓音治療包含口腔知覺動作功能訓練、構音/音韻及共鳴異常治療、語暢異常治療、嗓音異常治療。

2. 訓練方式：

- (1). 透過示範完整評估流程，並以小組討論方式學習言語及嗓音評估技巧。
- (2). 討論書面報告與口頭個案報告，並給予回饋，包含言語機轉、構音/音韻及共鳴、語暢、及嗓音評估至少各一例。

3. 評核方式：

- (1). 採用多元客觀之學前、後的評核和學習記錄，由臨床教師確認簽名。項目可包括：病人照顧、醫學知識、臨床決策與技能、醫療態度與醫療倫理、醫病溝通互動能力等。
- (2). 前測：進行一次操作型技能直接觀察評量(DOPS)並記錄在每一向度之得分。
- (3). 前一個月進行兩次操作型技能直接觀察評量(DOPS)，每一向度達六分以上。
- (4). 後一個月進行兩次迷你臨床演練評量(mini-CEX)，每一向度達六分以上。
- (5). 撰寫完成且符合病歷撰寫規定之言語機轉、構音/音韻及共鳴、語暢、及嗓音評估與治療報告各類至少兩份。

(三)吞嚥評估與治療(成人及兒童)

1. 課程內容：

- (1). 吞嚥評估包含臨床吞嚥功能評估與儀器檢查結果判讀。
- (2). 吞嚥治療包含口腔知覺動作功能訓練、反射誘發或抑制、吞嚥相關肌肉運動訓練、安全性吞嚥技巧訓練、病人與家屬諮詢、參與各項吞嚥主題相關團隊會議，提供適當明確的意見與建議，參與復健病房住院跨專業病人討論會。

2. 訓練方式：

- (1). 透過示範完整評估流程與治療(成人及兒童吞嚥評估與治療)及小組討論方式學習臨床吞嚥功能評估技巧。
- (2). 在監督下執行成人及兒童吞嚥評估與治療。
- (3). 完成螢光錄影吞嚥檢查判讀報告。
- (4). 完成不同類型之吞嚥評估與治療病人之口頭報告。
- (5). 參加跨專業團隊會議，於會議中進行口頭報告，並有會議記錄證明(可包含線上會議)。

3. 評核標準：

- (1). 採用多元客觀之學前、後的評核和學習記錄，由臨床教師確認簽名。項目可包括：病人照顧、醫學知識、臨床決策與技能、醫療態度與醫療倫理、醫病溝通互動能力等。
- (2). 前測：進行一次操作型技能直接觀察評量(DOPS)並記錄在每一向度之得分。
- (3). 前一個月進行兩次操作型技能直接觀察評量(DOPS)，每一向度達六分以上。
- (4). 後一個月進行兩次迷你臨床演練評量(mini-CEX)，每一向度達六分以上。
- (5). 撰寫完成且符合病歷撰寫規定之治療報告至少六份。

(6). 參與復健病房跨專業團隊住院病人討論會報告至少三次，並有會議記錄證明。

(7). 出席研討會之證明。

(四)參與癌症跨專業照顧團隊

1. 課程內容：

- (1). 了解癌症對於溝通/語言、言語及吞嚥機轉與功能的影響。
- (2). 參與癌症跨專業照顧團隊會議。
- (3). 完成癌症病人溝通/語言、言語及吞嚥評估與治療。
- (4). 能清楚且婉轉地向病人及其家屬解釋病人目前溝通/語言、言語及吞嚥問題，並告知未來可能的進程。
- (5). 能依照病人現況設計適當且可執行的治療活動並提供居家訓練方式。

2. 訓練方式：

- (1). 參加癌症跨專業照顧團隊會議並負責個案報告(可包含線上會議)。
- (2). 透過臨床教師示範完整評估流程、實際操作，學習依評估結果分析病人溝通/語言、言語及吞嚥問題，並針對問題提出可執行的治療活動。
- (3). 在臨床教師的協助下學習提供病人及家屬諮詢。參加相關專業研討會(可包含線上課程)。

3. 評核標準：

- (1). 前測進行一次操作型技能直接觀察評量(DOPS)並記錄每一向度之得分。
- (2). 前一個月進行兩次操作型技能直接觀察評量(DOPS)，每一向度達六分以上。
- (3). 後一個月進行兩次迷你臨床演練評量(mini-CEX)，每一向度達六分以上。
- (4). 每週一次針對評估報告內容進行討論並給予回饋。
- (5). 參加癌症跨專業照顧團隊會議至少三場，並有會議記錄證明。

(五)兒童聯合評估

1. 訓練內容：

- (1). 獨立完成兒童聯合評估包含語言、溝通、言語、與吞嚥等各項評估層面。
- (2). 在完成聯合評估後，鑑別診斷兒童是否有語言、溝通、言語、與吞嚥等障礙，並說明兒童之主要問題以及其家庭環境之優弱勢。
- (3). 在完成聯合評估後，給予家長或主要照顧者合適的諮詢與建議，包含說明兒童在語言、溝通、言語、與吞嚥等各項能力之表現及其目前主要的問題等層面。
- (4). 給予家長或照顧者明確能執行之居家訓練技巧（包括訓練目的、執行時間/頻率、使用工具/教材、策略及執行方式等等）。
- (5). 參與聯合評估會議，並口頭報告兒童聯合評估之結果，報告內容需包括說明兒童在語言、溝通、言語、與吞嚥等各項能力之表現及診斷等層面。
- (6). 說明針對兒童之問題所擬定之適切處置與建議。

2. 訓練方法：

- (1). 透過示範完整兒童聯合評估流程，並以小組討論方式學習評估技巧。
- (2). 針對兒童聯合評估書面報告內容進行小組討論，並給予回饋。
- (3). 在監督下執行兒童聯合評估及諮詢。

(4). 參加相關早療聯合評估或以家庭為中心之研討會(可包含線上課程)。

3. 評核標準：

- (1). 前測進行一次迷你臨床演練評量(mini-CEX)，記錄每一項度之得分。於第二個月進行一次迷你臨床演練評量(mini-CEX)，每一項度達六分以上。
- (2). 至少參加五次兒童聯合評估。
- (3). 出席研討會之證明。

(六)各式溝通輔具、進食輔具需求的評估、選擇建議、操作介入活動計畫與諮詢

1. 訓練內容：

- (1). 能熟悉溝通輔具及進食輔具並說明其適用對象及操作方式。
- (2). 獨立完成溝通輔具需求評估並完成報告書。
- (3). 依照病人的能力及需求提供溝通/進食輔具的選擇建議。
- (4). 依照病人需求選擇的輔具設計適合且可執行的操作介入活動計畫，並提供家屬諮詢及居家訓練方式指導。

2. 訓練方式：

- (1). 在臨床教師示範下，能實際操作溝通輔具及進食輔具。
- (2). 參加溝通輔具相關研習會(可包含線上課程)。
- (3). 透過臨床教師示範完整輔具需求評估流程、學員實際操作及與臨床教師討論。
- (4). 與臨床教師討論分析病人的溝通/進食問題，並學習選擇適切的輔具。

3. 評核標準：

- (1). 完成輔具需求評估報告書至少一份。
- (2). 每六次介入後針對病人的進展和臨床教師討論並給予回饋。
- (3). 完成一個案報告並用影片呈現病人操作輔具及使用成效。
- (4). 出席相關研討會之證明。

五、申請方式

- (一)欲委託本院代訓臨床醫事人員培訓計畫二年期語言治療師訓練計畫之院外各醫療機構，必須先與本院語言治療師計畫主持人洽談代訓期間、選訓課程、經費支付、權責界定及相關行政規定事項以及適當之院際溝通方式，以確保代訓機構與受訓學員之權利義務。
- (二)欲委託本院代訓臨床醫事人員培訓計畫二年期語言治療師訓練計畫之院外各醫療機構，需行文至本院教學部與復健部，且經本院同意並簽訂代訓合約後，始得派員來院受訓。

六、聯絡方式

計畫負責人：張綺芬語言治療師

聯絡電話：02-23123456 轉 67745 e-mail：cfchang@ntuh.gov.tw