



國立臺灣大學醫學院附設醫院
物理治療師聯合訓練計畫

中華民國100年4月20日 蕭淑芳修訂

中華民國102年6月28日 陳佩珊修訂

中華民國104年4月9日 李庭蓁修訂

中華民國105年3月23日 李庭蓁修訂

目 錄

一、計畫宗旨	3
二、計畫目的	3
三、申請辦法	3
四、訓練課程內容	4
五、訓練課程要點及教學方式	4
(一) 基礎課程階段	4
(二) 核心課程階段	4
(三) 課程時間表及參考教材	6
六、訓練成效評核機制	6
(一) 指導教師對學員評估考核方式	6
(二) 學員對指導教師評估考核方式	7
(三) 與合作單位聯繫溝通方式	7
(四) 臨床教師對課程之評估	7
七、教學師資培訓	8
八、計畫負責人及聯絡方式	8
九、修正辦法	8
十、相關表單	9
(一) 代訓學員基本資料表	9
(二) 各組實務訓練要點	10
(三) 代訓學員考核表	25
(四) 教學評量及課程滿意度調查表	26

國立臺灣大學醫學院附設醫院 物理治療師聯合訓練計畫

一、計畫宗旨

本院物理治療專業為配合衛生署實施「二年期物理治療師（生）訓練計畫」訓練課程，提供外院新進物理治療人員良好之訓練場所及教學資源，使均能接受必要且一致之教學訓練，具體落實全人醫療之概念，達成提升醫療品質之目標。

二、計畫目的

（一）訓練目標

經由「教學醫院二年期物理治療師訓練計畫」，培養及增強新進物理治療師基本物理治療能力，提升物理治療的照護品質。

1. 養成應用「基本物理治療專業知識」、「實證科學導向」的物理治療臨床專業與核心能力。
2. 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. 培養參與跨領域團隊互相合作、共同照護的能力。
5. 使具備主動學習 終身學習之教學研究能力，儲備物理治療臨床教師。

（二）完成之工作項目

1. 直接治療病患，含一般病房、門診、加護病房、老年醫學、處理各科照會病患之一般行政事務處理能力。
2. 強化物理治療評估、擬訂治療目標、執行治療技術之能力。
3. 強化與病患及家屬的諮詢、衛教、與溝通能力。
4. 強化與醫療團隊各成員之互動及討論，參與跨領域病例討論會。
5. 養成對病患負責、跨專業團隊合作之專業態度。

三、申請辦法

依據『台大醫院代訓院外醫事人員實施要點』向本院提出申請。

（一）受訓對象

自領得物理治療師證書起兩年內之外院物理治療師(以下簡稱代訓學員)。

（二）訓練時間

重視以學習者為中心，訓練時間可由代訓學員依照本身學習需求彈性調

整，與本院負責人及外院負責人協調之後確定。

四、訓練課程內容

(一)臨床實務訓練

經由以病人為中心的醫療教學，代訓學員從病人的照護中奠定專科訓練基礎，並學習與病人、家屬及醫療團隊成員的溝通能力、重視醫療品質的改善與醫療資源的最佳運用。同時藉由與病人、教師等的互動，達到良好醫病關係與教學相長。

(二)學術活動

每週或每月固定時間安排讀書討論會、個案討論會、期刊選讀會、病例討論會及專題演講等，利用本院討論室、教室、會議室及治療室舉行。使每位受訓學員可充實醫學知識及專業素養，以及在實務經驗及理論方面相互印證。

(三)教學師資

本院多位具有專任物理治療執業經驗之物理治療師，均具有教學醫院評鑑要求之3年執業經驗，由資深物理治療師作為臨床指導教師。

(四)工作規範

代訓學員均須受本院一切規定及相關法令之約束。

五、訓練課程要點及教學方式

(一) 基礎課程階段：

訓練內容	1. 專業倫理與溝通能力課程。 2. 實證醫學與醫學研究相關課程。 3. 行政管理相關課程，如：病人安全、感染控制及相關公共衛生議題等。 每年 15 小時，兩年共計 30 小時。
訓練時間	30 時
訓練方式	參加醫院或專業團體（如學會、公會）舉辦之繼續教育課程或研習會。
評核標準 (方法)	出席紀錄、學分紀錄、考試評核。

(二) 核心課程階段：

訓練內容	1. 一般核心課程 -院長期勉 -環境介紹與生活須知
------	----------------------------------

- 
- 基本用電安全
 - 廢棄物的分類管理
 - 防止職場性騷擾
 - 危害通識
 - 不可不知的品質管理
 - 2. 病人安全、感染控制與溝通技巧
 - 感染管控及防護措施
 - 正確洗手步驟
 - 病人安全教育
 - 緊急事件通報
 - 應對禮儀及技巧
 - 醫療糾紛之防範
 - 3. 行政作業
 - 部門環境認識
 - 部門常用資訊作業系統操作
 - 熟悉病患治療流程
 - 報表填寫方式
 - 各項會議時間及工作規定
 - 4. 基礎物理治療評估與治療技術
 - 正確儀器操作步驟
 - 基本問診技巧
 - 了解常見疾病之診斷及處置
 - 基本臨床檢查及病歷記錄之意義
 - 熟悉相關生理學及解剖學
 - 熟悉評估及治療技巧
 - 治療之適應症及禁忌症
 - 病歷正確紀錄方式
 - 依據病患的病情及家庭和社會支持系統，訂定出院(轉介)計畫，提供相關資訊
 - 進行衛教以協助患者及家屬對疾病的認知
 - 能遵守醫學倫理守則，如：保密、知情同意及誠實
 - 5. 進階專業知識與技能
 - 了解相關疾病之鑑別診斷及處置(含藥物)
 - 有效地綜合整理病患的臨床表現、數據及影像發現
 - 設計、修正、協調及確實執行有效醫療計畫

	<ul style="list-style-type: none"> -能完成清晰、易讀且完整的病歷 -比較、整合與分析各種治療理論，並能將獲得之知識運用於臨床決策 -建立與專業人員溝通病情的能力 -培養以「病患為中心」之全人精神 -熟悉醫療團隊工作模式 -學習指導物理治療實習學生之讀書討論會 -加強發表專題、個案或研究報告之能力 -了解社會福利、醫療法規與健保制度相關規定 -了解物理治療在醫療體系之角色與功能
訓練時間	4-6 個月
訓練方式	<ol style="list-style-type: none"> 1. 線上教學(e-learning)、解說示範及實地操作，依各組需求訂定(附件二) 2. 提供普通病房及門診病患的醫療經驗，使學員有機會接觸常見的相關疾病，學習到基本照顧病人的能力。學員由臨床教師的指導下實際負責病患照護，也可觀察臨床教師如何向病人解釋臨床評估與治療的技巧。 3. 學員與臨床教師討論病人之病理生理變化、鑑別診斷、及相關特殊處理等
評核標準 (方法)	筆試、臨床技能評核、學習護照、書面報告、學習成效評估表、立即評值

(三) 課程時間表及參考教材:

課程時間表詳細內容於學員受訓報到前1周通知受訓學員。根據各組訓練課程要點由該組指定閱讀教材，於學員受訓第1-2天告知學員。

六、訓練成效評核機制

臨床教師及代訓學員直接進行雙向學習評估考核。計畫負責人協助教師及學員在課程方面的學習及聯繫。本單位並藉由檢討會議改善教學計畫並確實執行與追蹤。

(一) 指導教師對學員評估考核方式

1. 由學員之(送訓單位提供之)學習護照記載學習過程，以筆試、臨床技能評估方式(如Mini-CEX)、個案討論及口頭報告使指導教師得知學員學習情形。
2. 於訓練中及訓練結束時的「期中評估表」、「平時考核表」作為指導教師及學員雙方教學互動評估的依據，並記錄存檔。
3. 不定期由計畫負責人、臨床教師、導師與學員面談，以解決學員生活及學習上的問題，與溝通學習課程的進行，並保持與外院進行溝通協調。
4. 輔導措施：代訓學員考核不佳者，由計畫負責人及臨床教師再進行個別指導，

並追蹤檢討改善成效。

5. 仍無法完成訓練者，由部主任親自面談，檢討問題所在。

(二) 學員對指導教師評估考核方式

1. 每個月由學員對於所安排的課程、時間、臨床教師、學習內容給予問卷回饋。
2. 學員來院第一週及最後一週，會舉辦計畫負責人、臨床教師、學員等之共同討論會，討論學習目標及學習過程中所遭遇的困難，以及在課程安排上是否有建議及需要修正之處。

(三) 與合作單位聯繫溝通方式

1. 於課程開始前完成學員名冊及訂定訓練課程，並聯繫合作單位進行課程內容之討論及訓練時間之確認。
2. 訓練課程開始前、訓練中均與各單位之指導教師及學員進行各項活動之確認，並於完成訓練後進行評值及回饋。
3. 定期與外院溝通進行檢討與改進，以達到預定的目標與學習成效。

(四) 臨床教師對課程之評估

定期於課程結束後舉行臨床教師檢討會，討論指導學員學習上所面臨到的困難及希望在課程上作改變的地方，另外也收集代訓單位之建言，據以改善課程的設計上，使學員學習更順利、受益更多。

七、教學師資培訓計畫

鼓勵臨床教師定期積極參與參加醫研部、教學部，各大醫學中心及物理治療學(公)會所舉辦的相關教學訓練課程 (詳見物理治療師訓練計畫子計畫2.1及2.2)。

八、計畫負責人與聯絡方式

職掌工作	姓名	電話
科主任	王淑芬主任	0972651068
計畫主持人	李庭蓁總教學長	23123456-66762
骨科物理治療負責人	張友俐教學督導	23123456-67564
神經物理治療負責人	潘冠碩教學督導	23123456-66762
心肺物理治療負責人	蕭淑芳教學督導	23123456-65291
急性物理治療負責人	黃文興教學督導	23123456-52524
小兒物理治療負責人	陳佩珊教學督導	23123456-70409

九、修正辦法：本計劃如有未盡事宜，得經教研會議通過後修正之。

十、相關表單

(一) 代訓學員基本資料表

臺大醫院物理治療師聯合訓練計畫 代訓學員基本資料表

姓名：	出生年月日：
受訓組別： <input type="checkbox"/> 骨科 <input type="checkbox"/> 神經 <input type="checkbox"/> 心肺 <input type="checkbox"/> 兒童 物理治療	
最高學歷：	送訓機構及單位：
工作年資： 年 月	受訓 起訖時間：
電話： 手機： e-mail：	
聯絡地址：	
實習期間是否接受過相關訓練： <input type="checkbox"/> 是 (年 月 醫院) (年 月 醫院) (年 月 醫院) <input type="checkbox"/> 否	
工作期間是否接受過相關訓練： <input type="checkbox"/> 是 (年 月 醫院) (年 月 醫院) (年 月 醫院) <input type="checkbox"/> 否	
物理治療擅長(感興趣)領域?原因為何?	
接受聯合訓練之原因?	
選擇本部接受訓練之原因?	
列舉曾經看過的病人種類? 希望了解哪些種類病人的訓練?	
訓練後預期達成目標?	

年 月 日

為了增加指導教師對學員之了解以提供合適教學計畫，請您花幾分鐘的時間答覆上述表格，請勿空白，謝謝！

(二)各組實務訓練要點

共分肌肉骨骼系統、神經肌肉系統、兒科疾病、除復健病房外其他病房病人之床邊照護或門診心臟復健/或肺部復健共四站(各半年，亦可擇一訓練)，開放其他醫院新進人員至本院進行訓練，各站期間並包含跨領域團隊合作照護訓練，訓練時間可依代訓單位需求調整訓練時間。

1. 肌肉骨骼系統實務訓練

訓練內容	<p>具備物理治療專業知識及能力，獨立執行並完成病人之評估、治療計畫、成效評量和後續之介入計畫。細述如下：</p> <ol style="list-style-type: none">1.能了解與應用骨骼肌肉系統疾患物理治療相關之基本與臨床醫學常識。2.能對臨床常用的檢查有基本的認識與了解，包括影像檢查如 X 光、骨骼肌肉系統超音波、核磁共振掃描(MRI)。3.能適當操作下列基本設備與器材：:超音波、短波、熱敷、腊療、牽引設備、各種電刺激治療儀器及運動治療相關器材設備。4.能獨立執行並完成骨骼肌肉系統疾患之基本臨床評估，包括問診、觀察、觸診、upper/lower quarter screening examination、關節活動度量測、肌肉功能(柔軟度、肌力、耐力)測試、選擇性張力測試(selective tissue tension test)、神經學測試、特別測試及功能測試、步態分析等。進而獨立執行本科兩大類病患包括肩部及脊椎疾患之評估。5.根據檢查結果，會運用國際功能分類系統模式(ICF model)分析肌肉骨骼疾患的問題，並具合理的臨床推理邏輯。6.根據相關之物理治療原理或理論，施行下列治療之基本技術，包括關節及軟組織鬆動術、肌力訓練、耐力訓練、牽拉運動、核心穩定運動及功能性訓練。7.具備實證執業的基本能力，包括會檢索醫學資料庫、整理相關醫學文獻資料、引用適當的實證資料或臨床指引，解答臨床問題及運用到病人的治療計畫。
訓練時間	6 個月(依學員學習狀況與委訓單位需求進行調整)
訓練方式	<ol style="list-style-type: none">1.病人照顧：肌肉骨骼系統病人之評估與治療。包含骨科門診、骨科病房等之評估與治療2.肌肉骨骼系統病人照護之相關醫學知識、臨床決策與技能。3.治療計畫相關之作業，如：病歷寫作、衛教諮詢、溝通與轉介、居家照

護等。

以上訓練內容融合於下列教學活動：

1.共同課程：包括每週二、四上午 8:00-8:50(50 分鐘)物理治療技術科之期刊選讀會與病例討論會；與每月第一週星期三上午 7:30-8:30(60 分鐘)之復健部專題演講(除七、八、二月寒暑假)。

2.小組課程：每週一、三、五上午 8:00-8:50(50 分鐘)配合大四實習學生以每六週為一單位，由教師依學員能力選擇性參加，小組教學內容如下表。

第一週：行政與課程介紹、環境介紹與消防安全、骨科學前測驗、骨科儀器與運動設施使用介紹。

第二週：骨科組病歷寫作、肩關節之評估含觸診、期中評估。

第三週：腰椎疾患分類及功能性診斷、下肢的運動訓練、應用 ICF 模式於骨科疾患。

第四週：頸椎疾患分類及功能性診斷、SET 基礎操作練習、肩關節疾患治療、競技運動訓練。

第五週：超音波影像於脊椎疾患之應用、彈性阻力應用、期末評估。

第六週：骨科病例報告、學後測驗、整理學習歷程。

3.臨床病人評估與治療實習教學：每日上午 9:00-12:00 與下午 2:00-5:00 由臨床指導老師安排。

4.學員進階教學：每週二至三次於中午 1:00-2:00(60 分鐘)舉行，內容如下。

第 1 週：骨科物理治療室環境與行政流程介紹及 portal 系統介紹、職前評估(筆試)、Mini-cex 1。

第 2 週：了解相關實驗室檢查結果：如 X 光檢查、肌肉骨骼系統超音波、電腦斷層掃描、核磁共振檢查。退化性膝關節炎的肌力、耐力訓練、退化性膝關節炎的衛教。

第 3 週：前十字韌帶患者的評估與治療、CbD、後十字韌帶患者的評估與治療。

第 4 週：等速肌力訓練儀之操作判讀及訓練、SET 懸吊系統的使用及核心肌群訓練、競技運動訓練、膝關節之按摩與關節鬆動術。

第 5 週：見習超音波影像於脊椎疾患、見習超音波影像之檢查、Mini-cex 2。期中評估：雙向溝通與檢討訓練目標達成率。

第 6 週：淋巴水腫疾患之評估與治療及衛教、臏骨症候群患者的評估與治療(包含 McConnell tapping)、臏骨症候群患者的衛教。

第 7 週：退化性髖關節患者之評估與治療、髖關節疼痛患者之按摩與鬆動術、踝關節疾患之評估與治療。

	<p>第 8 週：操作踝關節之按摩與鬆動術、肘關節疾患之評估與治療。</p> <p>第 9 週：肘關節之關節鬆動術、腕關節疾患之評估與治療、指關節疾患之評估與治療。</p> <p>第 10 週：上肢骨折術後評估及物理治療、運動員傷害的特殊處理及訓練、Mini-cex_3。</p> <p>第 11 週：期末評估:雙向溝通與檢討訓練目標達成率、期末評估筆試、選定個案報告之個案與討論報告內容。</p> <p>第 12 週：個案報告。</p> <p>物理治療人員繼續教育訓練：每月最後一週週五中午舉行。</p> <p>5.跨領域教學課程：肌肉骨骼系統實務訓練應參與之跨領域團隊會議如下。(1)復健部與骨科部聯合病例討論會：每月一次，上午 7:00-8:00。</p>
<p>評核標準(方法)</p>	<p>1.多元客觀之學前、後的評核和學習記錄，需由臨床指導治療師確認簽名。項目可包括：如病人照顧、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。</p> <p>2.多元評量包括：</p> <p>(1)紙本考試：學前評估-第一週；期末評估-最後一個月倒數最後一或二週)。</p> <p>(2)學前口試。</p> <p>(3)實作演練：Mini-CEX - 期初、期中及期末一次；CbD - 第一個月。</p> <p>(4)雙向回饋紀錄：期中評估-第二月；期末評估-最後一個月。</p> <p>(5)學習護照。</p> <p>(6)學後報告：專題報告或個案報告擇一：最後一個月。</p> <p>備註</p> <p>1.每日病歷應有臨床指導治療師之簽名覆核。</p> <p>2.每個月至少須參加跨領域之病例討論會 2 次，並留有紀錄。</p> <p>3.參加期刊討論會、病例討論會等，並留有紀錄。</p>

2. 神經肌肉系統實務訓練

<p>訓練內容</p>	<p>具備物理治療專業知識及能力，獨立執行並完成病人之評估與治療計畫。</p> <p>細述如下：</p> <p>1.能熟悉神經物理治療相關之基本與臨床醫學知識。</p> <p>2.能遵守感染原則與方法，了解並配合病房或門診之作業流程。</p> <p>3.能適當操作下列基本設備：各類神經肌肉電刺激器、轉位輔助器、輪椅、助行器等輔具、支架、跑步機、傾斜床、平衡訓練儀、平行桿、運動訓練</p>
-------------	---

	<p>輔助器（如沙包、彈性帶、滑輪）、部分輔助行走系統等。</p> <p>4.能對相關的臨床檢查結果的其中 1 項所代表之意義有基本的認識與了解，包括電腦斷層掃描檢查、核磁共振顯影、血管攝影或一般檢驗(如：血球計數、血糖、抗藥性菌株培養結果等及其它)等。</p> <p>5.能獨立執行並完成下列其中 2 項以上疾病患者之臨床評估。</p> <p>甲、病患種類：腦血管病變、周邊神經病變、其它中樞神經系統病變（如：脊髓損傷、頭部外傷、退化性病變）；及需要物理治療照護之其它科病患：如腫瘤、癌症、燒燙傷等疾患。</p> <p>乙、臨床評估：病史、意識狀態、肌肉張力、反射、動作控制能力及型態、中風病人之動作恢復期、各種感覺、平衡能力、協調、肌力、關節活動度、運動功能狀態、步態等之評估。</p> <p>6.能整合評估結果，列出病患之問題；過程中應具備與相關之專業人員、病患及病患家屬有效溝通之能力；訂定長、短程治療目標與計畫；並能評估療效。</p> <p>7.能根據相關的物理治療原理或理論，施行下列治療原理或理論之基本技術：玻巴斯、路德、布朗斯壯、本體感覺誘發、工作取向、動作控制、動作學習、生物力學、神經生理與肌動學。</p> <p>8.治療技術：包括各種正確擺位的指導、被動關節運動指導、床上活動能力訓練、轉位能力訓練、坐與站之平衡訓練、步態訓練、肌力訓練、協調能力訓練、輪椅及其他輔具操作之訓練、神經誘發技術施行。</p> <p>9.依據病情及病患的家庭和社會支持系統，協助擬定有關的後續計畫，包括：擬定書面並指導病患居家物理治療計畫項目、給予病患家屬及看護者的居家物理治療訓練、提供輔具諮詢、給予病患家屬及看護者的居家物理治療訓練、提供居家或社區物理治療轉介之諮詢。</p> <p>10. 依據實證醫學能查詢相關文獻，也可閱讀相關專業領域之文章與報告。</p>
訓練時間	6 月(依學員學習狀況與委訓單位需求進行調整)
訓練方式	<p>此課程訓練至少 6 個月(依學員學習狀況與臨床安排進行調整)。</p> <p>1.病人照顧：住院或門診神經肌肉系統病人之評估與治療。</p> <p>2.神經肌肉系統病人照護之相關醫學知識、臨床決策與技能。</p> <p>3.治療計畫相關之作業，如：病歷寫作、衛教諮詢、溝通與轉介、居家照護等。</p> <p>以上訓練內容融合於下列教學活動：</p>

<p>1.共同課程：包括每週二、四上午 8:00-8:50(50 分鐘)物理治療技術科之期刊選讀會與病例討論會；與每月第一週星期三上午 7:30-8:30(60 分鐘)之復健部專題演講(除七、八、二月寒暑假)。</p> <p>2.小組課程：每週一、三、五上午 8:00-8:50(50 分鐘)配合大四實習學生以每六週為一單位，由教師依學員能力選擇性參加，小組教學內容如下表。</p> <p>第一週：PM&R 201 and 212 room orientation (儀器使用介紹及電子病歷使用請於 TMS 上課)、臨床神經各式病歷評估表講解 and Basic evaluation (Br. Stage, LOCF, sit and stand balance grade, GCS, MAS(tone), FAC, H-Y stage, ASIA score, Barthel Index., NIHSS)、電子病歷使用及儀器使用實機考試、Bedside 常用縮寫及 Basic evaluation 考試。</p> <p>第二週：Activities in lying、Retraining Balance Reactions in Sitting and Standing。</p> <p>第三週：期中評估、Brain MRI 教學、Exercise training with PNF。</p> <p>第四週：任務取向式訓練、Locomotor training in people with Parkinson disease。</p> <p>第五週：Shoulder Problem Associated with Hemiplegia、ASIA outcome prediction、期末考試、期末評估。</p> <p>第六週：主題報告。</p> <p>3.臨床病人評估與治療實習教學：每日上午 9:00-12:00 與下午 2:00-5:00 由臨床指導老師安排。</p> <p>4.學員進階教學與評量：每週二次(60 分鐘)，內容如下。</p> <p>第一個月：</p> <p>環境介紹：含硬體環境介紹與復健病房業務與各式評估表講解、介紹復健病房疾患訓練目標與訓練教學活動內容；病歷討論；學前評估：筆試(評估量表內容、常用醫學名詞及縮寫)；實地評估與治療課程：評估或治療一位個案。指導治療師從旁觀察，給予協助及回饋(舊個案-強調觀察)、Mini-CEX 1、病歷討論、。</p> <p>第二個月：</p> <p>實地評估與治療課程：舊個案-強調強調直接治療；物理治療記錄討論：與指導治療師討論撰寫記錄或報告之正確性(舊個案-每日紀錄與進展報告；新個案-物理治療評估報告)；實地評估與治療課程：新個案評估；DOPS。</p> <p>第三個月：</p> <p>實地評估與治療課程：新個案-強調評估；物理治療記錄討論：舊個案-物</p>
--

	<p>理治療評估報告、Mini-CEX 2、期中評估：雙向溝通與檢討訓練目標達成率。第四個月：</p> <p>實地評估與治療課程：新個案評估；物理治療記錄討論。</p> <p>第五個月：</p> <p>個案報告討論；實地評估與治療課程；物理治療記錄討論。</p> <p>第六個月：</p> <p>個案報告討論；實地評估與治療課程；物理治療記錄討論；Mini-CEX 3；個案報告。</p> <p>5.跨領域教學課程：神經系統實務訓練應參與之跨領域團隊會議如下。</p> <p>(1)復健部病房個案討論會：每兩週一次，中午舉行。</p> <p>(2)其他病房照會病例討論會：每兩週一次，中午舉行。</p> <p>(3)物理治療新進人員繼續教育訓練：每月最後一週週五中午舉行。</p>
<p>評核標準(方法)</p>	<p>1.多元客觀之學前、後的評核和學習記錄，需由臨床指導治療師確認簽名。項目可包括：如病人照顧、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。</p> <p>2.多元評量包括：</p> <p>(1)紙本考試：學前評估-第二週；期末評估-最後一個月倒數最後一或二週)。</p> <p>(2)學前口試。</p> <p>(3)實作演練：Mini-CEX-分為期初，期中與期末共三次；DOPS -第二個月。</p> <p>(4)雙向回饋紀錄：期中評估-第三月；期末評估-最後一個月。</p> <p>(5)學習護照。</p> <p>(6)學後報告：專題報告或個案報告擇一：最後一個月。</p> <p>備註：</p> <p>1.每日病歷應有臨床指導治療師之簽名覆核。</p> <p>2.少須參加跨領域之病例討論會1次以上，並留有紀錄。</p> <p>3. 參加期刊討論會、病例討論會等，並留有紀錄。</p> <p>4. 參與臨床實習學生之討論，並協助指導。</p>

3.除復健病房外其他病房病人之床邊照護或門診心臟復健/或肺部復健病人之評估與治療實務復健

<p>訓練內容</p>	<p>具備物理治療專業知識及能力，獨立執行並完成病人之評估、治療計畫、成效評量和後續之介入計畫。細述如下：</p> <p>1.能熟悉環境、緊急事件處理流程、消防安全相關事宜、個人防護用品之</p>
-------------	--

<p>使用、病歷紀錄相關事宜</p> <p>2.能熟悉呼吸循環系統疾患物理治療相關之基本與臨床醫學知識。</p> <p>3.能操作下列基本設備：肌功器(跑步機、腳踏車)、血氧計、氧氣設備、血壓計、心電圖設備、重量訓練器材。</p> <p>4.能對相關的臨床醫學檢查結果所代表之意義有基本的認識與了解。</p> <p>(1)一般檢驗(如：血球計數、血脂肪等)</p> <p>(2)肺功能測試</p> <p>(3)動脈血之氣體分析</p> <p>(4)胸腔放射線檢查</p> <p>(5)心電圖</p> <p>(6)心導管檢查</p> <p>(7)超音波心臟診斷</p> <p>(8)動態心肺功能檢查(運動測試)</p> <p>3.能獨立執行並完成下列疾病患者之臨床評估。</p> <p>病患種類：</p> <p>(1)住院病患：</p> <p>a.心臟內外科患者(如：急性心肌梗塞、冠狀動脈繞道手術、瓣膜置換手術、先天性心臟病、心臟移植等)</p> <p>b.胸腔內外科患者(如：慢性阻塞性肺疾病、肺炎、肺部手術、食道癌、呼吸衰竭、肺臟移植等)</p> <p>c.需呼吸照護、心肺耐力訓練之其他科患者(如：腹腔手術後患者、癌症患者等)</p> <p>(2)門診患者：</p> <p>呼吸循環系統疾患及其他需呼吸照護、心肺耐力訓練之患者。</p> <p>臨床評估：胸腔評估(如：視診、聽診、觸診、呼吸型態、咳嗽能力、痰液評估)、體溫、心跳、呼吸頻率、血壓、一般功能活動評估(如：6分鐘行走測試)、運動反應等。</p> <p>4.能整合評估結果，列出病患的問題；訂定長、短程治療目標與計劃；過程中應具備與相關之專業人員、病患及病患家屬有效溝通能力。</p> <p>5.能根據相關的物理治療原理或理論，施行下列治療之基本技術；並能評估療效。</p> <p>原理或理論：運動生理、呼吸生理、循環生理</p> <p>治療技術：姿位引流、叩擊及振動技巧、咳嗽能力誘發及訓練、胸廓活動</p>
--

	<p>訓練、呼吸再訓練、恢復性運動、擬定心臟復健計劃（包括心臟復健第一期與第二期計畫）、設計心肺耐力運動訓練計劃、提供開刀前、出院後或居家相關物理治療計劃。</p> <p>6.依據病情及病患的家庭和社會支持系統，提供後續照護諮詢。</p> <p>7.能了解維護治療環境與器材之清潔方法，提供優良的治療場所。</p>
訓練時間	此課程訓練可為 3 個月(依學員學習狀況與委訓單位需求進行調整)。
訓練方式	<p>此課程訓練可為 3 個月(依學員學習狀況與臨床安排進行調整)。</p> <p>1.病人照顧：除復健病房外其他病房（如老年醫學科、腫瘤科、心臟內外科、胸腔內外科、加護病房、神經科、骨科或其他科部）病人之床邊照護或門診心臟復健/或肺部復健病人之評估與治療。</p> <p>2.上述病人照護之相關醫學知識、臨床決策與臨床技能。包含加護病房之管線處理與使用呼吸器之簡易操作</p> <p>3.治療計畫相關之作業，如：病歷寫作、衛教諮詢、溝通與轉介、居家照護等。</p> <p>以上訓練內容融合於下列教學活動：</p> <p>1.共同課程：包括每週二、四上午 8:00-8:50(50 分鐘)物理治療技術科之期刊選讀會與病例討論會；與每月第一週星期三上午 7:30-8:30(60 分鐘)之復健部專題演講(除七、八、二月寒暑假)。</p> <p>2.小組課程：每週一、三、五上午 8:00-8:50(50 分鐘)配合大四實習學生以每六週為一單位，由教師依學員能力選擇性參加，小組教學內容如下表。</p> <p>第一週：行政、環境介紹與消防安全；課程 orietation；病歷寫作加儀器練習。</p> <p>第二週：呼吸聲學習；期中評估。</p> <p>第三週：讀書討論會-exercise prescription；自修閱讀參考文獻並摘錄 10 個重點，繳交書面給老師；病歷討論。</p> <p>第四週：胸腔影像教學；病歷討論。</p> <p>第五週：心肺組學後測驗；專題報告或個案報告。</p> <p>第六週：期末評估；學後測驗；專題報告或個案報告；整理學習歷程。</p> <p>3.臨床病人評估與治療實習教學：每日上午 9:00-12:00 與下午 2:00-5:00 由臨床指導老師安排。</p> <p>4.學員進階教學與評量：每週二至三次於上午 8:00-9:00(60 分鐘)舉行，內容如下。</p>

第 1 週：環境與行政流程介紹；職前面談；評估表講解。

第 2 週：職前評估：常用醫學名詞及縮寫與相關檢查數據。(筆試)。

第 3 週：住院期間心臟術後個案之病例討論與執行胸廓活動訓練；
mini-cex_1。使用心電圖設備及運動器材並完成病歷。

第 4 週：設計並執行住院期間之心肌梗塞後病人心肺耐力運動訓練計劃。

第 5 週：六分鐘行走施測之示範與實地演練。

第 6 週：住院期間慢性阻塞性肺疾病/癌症患者：熟悉咳嗽能力誘發及訓練，呼吸再訓練技術。並完成病歷。

第 8 週：動態心肺功能檢查-期刊討論。

第 9 週：期中評估：雙向溝通與檢討訓練目標達成率；。

第 10 週：熟悉心臟繞道手術後之物理治療評估(新個案評估與臨床決策)。並完成病歷。

第 11 週：住院期間心肺衰竭末期病患之物理治療，並完成病歷。

第 12 週：住院期間心肺衰竭末期病患之物理治療，並完成病歷；
mini-cex_2。第 13 週：住院期間心肺系統疾病評估與治療：心臟移植病患之物理治療。並完成病歷。

第 14 週：判讀肺功能測試-讀書討論。

第 15 週：住院期間使用呼吸器之急慢性呼吸衰竭病患個案(與呼吸器相關)：熟悉血氧計、氧氣設備、抽痰設備。

第 16 週：判讀胸腔放射線檢查-讀書討論。

第 17 週：設計並執行門診之心肌梗塞後病人心肺耐力運動訓練計劃。並完成病歷。

第 18 週：設計並執行門診之冠狀繞道手術後病人心肺耐力運動訓練計劃

第 19 週：判讀心電圖結果-讀書討論。第 20 週：設計並執行門診之心臟移植手術後病人心肺耐力運動訓練計劃。並完成病歷。

第 21 週：專題報告。

第 23 週：mini-cex_3。

第 24 週：期末評估：雙向溝通與檢討訓練目標達成率。

5.跨領域教學課程：門診與病房心臟復健實務訓練應參與之跨領域團隊會議如下：

(1)物理治療新進人員繼續教育訓練：每月最後一週週五中午舉行。

(2)心臟移植討論會：每週四上午 8-9 時，5B 會議室

<p>評核標準(方法)</p>	<p>1.多元客觀之學前、後的評核和學習記錄，需由臨床指導治療師確認簽名。項目可包括：如病人照顧、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。</p> <p>2.多元評量包括：</p> <p>(1)紙本考試：學前評估-第一週；期末評估-最後一個月倒數最後一或二週)。</p> <p>(2)學前口試。</p> <p>(3)實作演練：Mini-CEX - 三次。</p> <p>(4)雙向回饋紀錄：期中評估-第二月；期末評估-最後一個月。</p> <p>(5)學習護照。</p> <p>(6)學後報告。</p> <p>備註</p> <p>1.每日病歷應有臨床指導治療師之簽名覆核。</p> <p>2.每2個月至少須參加跨領域之病例討論會1次以上，並留有紀錄。</p> <p>3.參加期刊討論會、病例討論會等，並留有紀錄。</p>
-----------------	---

4. 兒科疾病實務訓練

<p>訓練內容</p>	<p>具備物理治療專業知識及能力，獨立執行並完成病人之評估、治療計畫、成效評量和後續之介入計畫。細述如下：</p> <p>1.能熟悉兒童疾患物理治療相關之基本與臨床醫學知識，並具備兒童發展與評估概念。</p> <p>2.能觀察生命跡象（包括心跳、呼吸、血氧），並把握安全照護原則。</p> <p>3.能在監督下執行並至少完成下列兩種疾病患者之病史收集、說出並正確執行應檢查項目，可依檢查結果，判斷是否異常。</p> <p>(1) 病患種類：腦性麻痺兒童、身心發展遲緩兒童。</p> <p>(2) 臨床評估：使用「兒童物理治療評估報告」，著重知覺動作功能及以下三種發展評估量表之其中一種(篩檢評估量表、診斷評估量表、介入評估量表)，並會觀察及描述兒童於不同情境之行為表現。</p> <p>4.能整合評估結果、家長期待與家庭需求，列出病患之主要問題；過程中應具備與相關專業人員、病患及病患家屬有效溝通之能力；訂定長、短程治療目標與計劃；並能評估療效。每位學員應實際參與並撰寫出一份個別化治療計劃(Individualize Planned Program; IPP)。</p>
-------------	--

	<p>5.能根據相關的物理治療原理或理論，施行下列基本執業能力。</p> <p>(1) 理論或模式：基本之兒童動作發展理論、行為改變技術理論、動作控制及學習理論、個案處理模式、國際功能分類系統模式(ICF Model)、實證執業(EBP)。</p> <p>(2) 執業能力：直接治療、間接治療、與撰寫病歷。直接治療如感覺處理技術、誘發技術、發展增進技術、使用小兒物理治療設備與輔具等等；間接治療如居家訓練技術教導等。並會選擇、調整與建議適當之輔具等。</p>
訓練時間	6 月(依學員學習狀況與委訓單位需求進行調整)
訓練方式	<p>1.病人照顧：住院或門診兒科疾病病人（如腦性麻痺兒童、身心發展遲緩兒童、高危險群幼兒等）/或老人/或社區/或長照病人（含中期照護和居家）之評估與治療。</p> <p>2.上述病人照護之相關醫學知識、臨床決策與技能。 包含家屬衛教，設定相關居家計畫。</p> <p>3.治療計畫相關之作業，如：病歷寫作、衛教諮詢、溝通與轉介、居家照護等。</p> <p>以上訓練內容融合於下列教學活動：</p> <p>1.共同課程：包括每週二、四上午 8:00-8:50(50 分鐘)物理治療技術科之期刊選讀會與病例討論會；與每月第一週星期三上午 7:30-8:30(60 分鐘)之復健部專題演講(除七、八、二月寒暑假)。</p> <p>2.小組課程：每週一、三、五上午 8:00-8:50(50 分鐘)配合大四實習學生以每六週為一單位，由教師依學員能力選擇性參加，小組教學內容如下表。 第一週：環境介紹、課程簡介、緊急事件處理流程、消防安全相關事宜；依臨床兒童狀況以及查閱病歷解釋發展年齡及發展狀況；OPD Pediatric charting（主要問題分析與訂定目標原則）；學前測驗：大三小兒上課內容；依兒童當時生命跡象判斷是否可接受物理治療。 第二週：評估工具介紹：CDIIT、EIDP、PEDI 具備基礎頭控及軀幹控制治療技巧；Practice: Balance training and strengthening exercise for kids；Mini-CEX；DOPS。 第三週：期中評估；小兒骨科個案討論會；評估工具介紹：GMFM、PDMS-2、M't ABC。 第四週：不同種類病人之評估與依相關理論進行物理治療介入；基礎治療技巧（攜抱、擺位、簡單誘發技巧）；常用輔具與治療設備之使用方法；執行物理治療計畫，訂定治療目標。 第五週：不同種類病人之評估與依相關理論進行物理治療介入；使用個案處理模式以及 ICF 模式完成一份個別化個案訓練計畫；監督下可完成直/</p>

間接治療：居家訓練技術教導與衛教單張製作；監督下可完成直接治療，並可依個案情況正確使用輔具與治療設備；Mini-cex；DOPS。

第六週：期末評估；學後測驗；不同種類病人之評估與依相關理論進行物理治療介入。

3.臨床病人評估與治療實習教學：每日上午 9:00-12:00 與下午 2:00-5:00 由臨床指導老師安排。

4.學員進階教學與評量：每週二至三次於中午 1:00-2:00(60 分鐘)舉行，內容如下。

第一個月：

環境介紹：含硬體環境介紹與門診小兒業務與各式評估表講解、介紹兒科疾患訓練目標與訓練教學活動內容；病歷討論；學前評估：筆試(評估量表內容、常用醫學名詞及縮寫)；實地評估與治療課程：評估或治療一位個案。指導治療師從旁觀察，給予協助及回饋(舊個案-強調觀察)、Mini-CEX 1、病歷討論、DOPS。

第二個月：

實地評估與治療課程：舊個案-強調強調直接治療；物理治療記錄討論：與指導治療師討論撰寫記錄或報告之正確性(舊個案-每日紀錄與進展報告；新個案-物理治療評估報告)；實地評估與治療課程：新個案評估。

第三個月：

發展測驗施測：EIDP。直接測驗一位個案。指導治療師從旁給予協助及回饋。發展測驗結果解釋：完成計分與解釋結果。指導治療師從旁給予協助及回饋。實地評估與治療課程：根據之前測驗結果，向該個案家長解釋並給予建議。指導治療師從旁觀察，給予協助及回饋。物理治療記錄討論：與指導治療師討論撰寫記錄報告之正確性(舊個案-物理治療評估報告)。期中評估：雙向溝通與檢討訓練目標達成率。

第四個月：

發展測驗施測：CDIIT。直接測驗個案，指導治療師從旁給予協助及回饋；發展測驗結果解釋；實地評估與治療課程(Mini-CEX 2)：根據之前測驗結果，向該個案家長解釋並給予建議。指導治療師從旁觀察，給予協助及回饋。物理治療記錄討論。

第五個月：

發展測驗施測：GMFM、PEDI、PDMS-2、M't ABC (四選一)。直接測驗個案，指導治療師從旁給予協助及回饋；發展測驗結果解釋；實地評估

	<p>與治療課程：根據之前測驗結果，向該個案家長解釋並給予建議。指導治療師從旁觀察，給予協助及回饋。物理治療記錄討論。</p> <p>第六個月：</p> <p>實地評估與治療課程：評估或治療一位個案。指導治療師從旁觀察，給予回饋。(Mini-CEX 3) (新舊個案不拘，強調與家長溝通/諮詢能力)；學後測驗；期末評估；個案報告。</p> <p>5.跨領域教學課程：門診兒科疾病實務訓練應參與之跨領域團隊會議如下。</p> <p>(1)早期療育病例討論會：每週星期三，中午舉行。</p> <p>(2)小兒骨科病例討論會：每月第一週星期三，中午舉行</p> <p>(3)早療中心在職教育訓練：每月第一週週五早上舉行。</p> <p>(4)物理治療新進人員繼續教育訓練：每月最後一週週五中午舉行。</p>
<p>評核標準(方法)</p>	<p>1.多元客觀之學前、後的評核和學習記錄，需由臨床指導治療師確認簽名。項目可包括：如病人照顧、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。</p> <p>2.多元評量包括：</p> <p>(1)紙本考試：學前評估-第一週；期末評估-最後一個月倒數最後一或二週)。</p> <p>(2)學前口試。</p> <p>(3)實作演練：Mini-CEX – 期初、期中與期末共三次；DOPS – 第一個月。</p> <p>(4)雙向回饋紀錄：期中評估-第二月；期末評估-最後一個月。</p> <p>(5)學習護照。</p> <p>(6)學後報告：專題報告或個案報告擇一：最後一個月。</p> <p>備註</p> <p>1. 病歷應有臨床指導治療師之簽名覆核。</p> <p>2. 須參加跨領域之病例討論會，並留有紀錄。</p> <p>3. 參加期刊討論會、病例討論會等，並留有紀錄。</p> <p>4. 參與臨床實習學生之討論，並協助指導。</p> <p>5. 教師每天需至少提供學員 1 小時的教學活動，教學活動包括:共同教學時間、Mini-CEX 評估、新個案評估、reading、個案討論會議....等。學員須填寫”每日教學紀錄表”須留有教學紀錄可循。</p>

4. 跨領域團隊合作照護

訓練	依學員於不同核心課程階段，參與所屬組別之跨領域團隊，能將物理治療
----	----------------------------------

內容	<p>評估與治療相關訊息傳達與其他專業人員，並能與其他專業人員溝通，作出正確臨床決策，完成病人照護。各跨領域團隊列示如下：</p> <p>A.肌肉骨骼系統實務訓練：骨科與復健科團隊。</p> <p>B.神經肌肉系統實務訓練：復健部病房醫療團隊、老年醫學團隊。</p> <p>C.除復健病房外其他病房/門診心臟復健/門診肺部復健病人實務訓練：心臟復健團隊、其他病房醫療團隊。</p> <p>D.住院/門診兒科疾病病人/老人/社區/長照病人實務訓練：早期療育團隊、小兒骨科醫療團隊。</p>
訓練時間	6月(納入於各核心課程訓練中)
訓練方式	<p>此課程於兩年中至少訓練累積6個月(依學員學習狀況與臨床安排進行調整)。</p> <p>1.臨床實地操作包括與主要照會醫師、會診醫師、其他專業人員如職能治療師、語言治療師、心理治療師、護理師保持聯繫，以會議討論個案情形、治療方針，或以電話聯絡溝通，由臨床指導治療師督導與查核。</p> <p>2.參與臨床工作及跨領域訓練課程及學術活動，從中學習跨領域合作照護。各項會議舉行時間如下，學員視實習組別而參加。</p> <p>復健部與骨科部聯合病例討論會：每月一次，上午7:00-8:00。復健部病房個案討論會：每兩週一次，中午舉行。其他病房照會病例討論會：每兩週一次，中午舉行。早期療育病例討論會：每月至少三次，星期三中午舉行。小兒骨科病例討論會：每月第一週星期三，中午舉行。心臟復健討論會：每月第三週星期三，下午舉行。早療中心在職教育訓練：每月第一週週五早上舉行。物理治療新進人員繼續教育訓練：每月最後一週週五中午舉行。心臟移植討論會：每週四上午8-9時，5B會議室</p> <p>心血管中心討論會：每月第一、三、五週上午7:30-8:30，5B會議室。</p>
評核標準(方法)	<p>1.接到治療照單會後，於規定期限內完成物理治療初次評估與評估紀錄。</p> <p>2.參與各類跨領域醫療照護團隊病例討論會之學習紀錄單。</p> <p>3.臨床指導治療師確認學員能獨立與各專業人員有效溝通、合作，作出正確臨床決策，完成臨床病人照護。</p> <p>備註：</p> <p>1.每日病歷應有臨床指導治療師之簽名覆核。</p> <p>2.每2個月至少須參加跨領域之病例討論會1次以上，並留有紀錄。學員至少須參加跨領域之病例討論會1次。</p>

- | |
|--|
| <p>3.參加期刊討論會、病例討論會等，並留有紀錄。</p> <p>4.參與臨床實習學生之討論，並協助指導。</p> |
|--|



(三) 代訓學員考核表

台大醫院復健部物理治療技術科教學訓練評估表

學員_____

項目	職前 初評	第一年 訓練中期 評估(一)	第一年 訓練中期 評估(二)	總評	第二年 訓練中期 評估(一)	第二年 訓練中期 評估(二)	總評
專業精神							
專業能力							
1.骨科							
物理治療 評估							
擬定目標 與治療內 容							
治療技術							
2.神經							
物理治療 評估							
擬定目標 與治療內 容							
治療技術							
3.小兒							
物理治療 評估							
擬定目標 與治療內 容							
治療技術							
4.呼吸照護/急性							
物理治療 評估							
擬定目標 與治療內 容							
治療技術							
教學與研 究能力							

分數：優 5(90 分以上)、良 4(80~89 分)、可 3(70~79 分)、差 2(60~69 分)、劣 1(59 分以下)。

(四) 教學評量及課程滿意度調查表

物理治療類受訓學員對臺大醫院復健部物理治療技術科
臨床教師教學滿意度調查

本調查表為無記名，您的臨床教師只會看到各組綜合分數及建議，純粹作為教學改進及推薦優良臨床教師之用，請踴躍表達您的意見，請為您的臨床指導老師評分：5分表示優於期待、4分表示符合期待、3分表示低於期待、若有填寫3分以下請於建議處說明原因。

臨床實習教師姓名：_____

分數	1	2	3	4	5
	非常不滿意	不滿意	普通	滿意	非常滿意
評分項目					
一、專業知能					
1. 學理知識及臨床技能指導					
2. 專業知識豐富性、正確新穎					
二、教學技巧					
1. 因材施教、難易適中、講解方式易懂					
2. 關心學習者之學習成效、鼓勵雙向溝通					
3. 於臨床工作主動教學指導、熱心回答問題					
三、訓練教材準備					
1. 適當介紹參考資料					
2. 臨床教材運用得宜、具啟發性					
對臨床教師整體教學滿意度					

對臨床教師臨床教學的建議（如最滿意或誠心的建議、技術指導、教學方法、個案評估與治療等）：