中醫師養成六大核心能力各細項定義之適用範圍及評核準則（草案）

2015.04.26

▪ 病人照護及程序技巧（Patient Care and Procedural Skills）

1. 住院醫師執行治療健康問題及促進健康時，須提供具憐憫心、合宜及有效之照護。
2. 住院醫師**須能施行***在其執業領域中所有診斷、內科（中醫內、婦、兒科等）及外科（中醫傷、針灸科等）程序。

***分級能力（配合 103 年「中醫醫學教育與臨床訓練銜接計畫」完成之「中醫臨床訓練分級核心能力草案」）！**

***限定將來列為評鑑準則時，限定以住院、會診、教學門診為限。**

範圍一：與患者及家屬互動時，展現出關心、尊重並能有效溝通。	
準則 1	與不同社經階層的患者與家屬互動時，能瞭解與尊重其背景與價值觀。
準則 2	在提供治療指導時，需考量下列影響健康、疾病和失能等因素：在生物性自然因素外，尚包括社會文化、家庭、心理、經濟、環境、法律、政治，以及患者及其照護者之精神層面。
準則 3	能將複雜的專業醫療觀念與術語，以患者、家屬及其照護者能理解的方式加以說明。
範圍二：收集關於病人必要且準確的資訊。	
準則 1	能取得患者正確且完整的病史與相關資料。
準則 2	能瞭解與並傳達患者及其照護者對於患者病況的想法及意見。
準則 3	進行嫻熟與詳細的四診及身體診查。
範圍三：對於患者常見之各種突發、急、慢性健康問題，能以患者所提供之資訊，並尊重及參考病人的意願，以及目前之科學證據、臨床判斷為基礎，同時考量患者與整體系統之成本花費，而給予適當診斷和治療策略。	
準則 1	擬定問題優先處理清單、鑑別診斷和基本診療及衛教計畫。

準則 2	應用流行病學和實證醫學的原則。
準則 3	認識到個人專業能力的限制，並適切地尋求協助。
準則 4	負責任，並對所下決定能負起責任。
範圍四：擬定和落實能讓患者及其照顧者積極參與之治療計畫。	
準則 1	採用知情同意原則。
準則 2	以專業、具同理心的態度告知病情。
準則 3	提供患者及其照護者可清楚理解的書面衛教資料。
範圍五：利用資訊科技優化病人照護。	
準則 1	以基礎、臨床及與其相關聯之科學知識進行診斷，同時考量病人和照顧者的承受力與意願，擬定以實證基礎的診療計畫。
準則 2	使用已建立的醫療記錄作為數據蒐集的資料庫。
準則 3	利用資訊科技工具（如：手機、平板電腦，互動式網站等）優化醫療照護和減少醫源性併發症。
準則 4	定期回顧臨床照護標準以及實證醫學，以強化病人照護能力。
範圍六：能勝任適當的醫療方法及措施。	
準則 1	瞭解特定治療方式的適應症、潛在併發症和替代療法。
準則 2	在解釋治療方式及手法的所能解除的健康問題及其潛在危險時，所使用的表達方式能顧及患者及其照護者的教育、社經背景與情緒狀態。
準則 3	侵入性醫療手法執行前能取得患者的知情同意。
準則 4	在執行侵入性治療時，須有指導醫師的在旁監督，並確保患者的安全與舒適度。
範圍七：能根據照護對象之年齡、性別及危險因子，提供健康維護及疾病預防之促進方案。	
準則 1	能分析與辨識影響個人、群體及社區健康的各種因素。
準則 2	提供適當的疾病預防指導。
準則 3	根據國家常規標準，與最新的建議，推動預防醫療措施。

準則 4	將維護與省視醫療記錄視為健康照護的常規工作。
準則 5	擬定可降低個人、群體及社區健康風險的預防措施。
範圍八：與其他醫療專業人員合作，為患者提供以病人為中心的醫療服務。	
準則 1	參與跨領域的團隊，以優化病人照護與教育。
準則 2	能在跨領域團隊中進行溝通與合作。

- **醫學知識（Medical Knowledge）**

住院醫師**必須展現出在具備已確立及發展中***的生物醫學、中西臨床醫學、流行病學及社會行為科學的知識，並能應用於病人照護。

範圍一：能具備下述準則所列之全面性科學知識基礎。	
準則 1	中、西醫學對於身體結構及維持恆定性之生理功能的認識。
準則 2	中、西醫學對於疾病病因及形成機理的認識，包括但不限於結構和功能的改變。
準則 3	常見疾病之病因、流行病學、臨床表現及預後。
準則 4	人類壽命發展的變化和里程碑，以及心理精神發展正常變異與疾病之間的差異。
準則 5	中、西醫之治療方法之優勢及侷限性，包括但不限於分子、基因、生物、藥理、和手術等方法。
準則 6	與健康維護及急、慢性疾病患者照護相關之營養原則。
範圍二：與臨床互相關聯的全面性科學知識基礎與態度。	
準則 1	瞭解臨床流行病學與生物統計學的原理。
準則 2	發展對於資訊的處理與自我學習能力，以促進與維持對現今醫療知識的瞭解與實踐。
準則 3	在患者照護過程中，能具備科學性調查和分析推理的能力。
準則 4	具備終身學習的態度與能力。
準則 5	察知醫療疏失的常見原因，瞭解醫療中風險管理的基本概念。
準則 6	遵守治療之標準要求，瞭解法律和道德原則及架構，以擬定完善的臨床決策。
準則 7	瞭解社區對於居民健康和疾病的影響，及對疾病預防和醫療照護所能提供之資源。
範圍三：面對健康維護和疾病篩檢時，能運用必要的臨床技能，進行診斷和處理常見的健康問題。	
準則 1	獲取正確與完整的病史。
準則 2	能嫻熟地進行全面性的身體診查及心理狀態評估。

準則 3	在以病例為基礎的學習經驗中，認識和瞭解常見的健康問題。
準則 4	針對確定的健康問題能構思並提出治療計畫。
準則 5	確定所給予治療的有效性與必要性。
準則 6	能意識到實驗室、影像學及其他診斷性檢查的適應症和其侷限性。
準則 7	能適當地解釋基本檢查（病史、四診、實驗室檢查、影像學檢查及其他診斷性檢查）的結果。
準則 8	能將預防措施整合入個別患者全面性的健康照護計畫。
範圍四：獲取必要的臨床和資訊科技來診斷和處理個人健康問題，以及社區的健康維護需求。	
準則 1	能辨識社區現存及潛在的健康問題。
準則 2	能從多個來源，包括社區居民蒐集其他相關數據；進而分析找出影響健康的高風險因子。
準則 3	與社區合作擬定適當的方法來避免與減少影響健康的因子。

*** 範圍四及其三項準則先保留與再議。**

- **從執業中學習及成長（Practice-based Learning and Improvement）**

住院醫師**必須展現出能審視及評估自身***對病人照護的執行情況、評讀及吸收科學證據，以及用持續的自我評量及終身學習來改善病人照護。

預期住院醫師具備技能及習慣能夠符合下列目標：

1. 辨識自己知識和經驗上的強項、不足和限制。
2. 設定學習和改進目的。
3. 辨識及進行合宜的學習活動。
4. 利用品質改善方法有系統地分析執業，且依執業改善計畫履行改變。
5. 將成長性評估回饋融入日常執業。
6. 定位、評價及吸收與病人健康問題有關來自科學研究的證據（**或典籍與文獻中之臨床經驗**）。
7. 使用資訊技術優化學習。
8. 參與病人、家屬、學生、住院醫師及其他醫事人員的教育。

範圍一：以系統性的方法學分析臨床經驗和反思個人操作模式，開啟以實作經驗為基礎的學習成長模式。	
準則 1	了解個人在知識與經驗的侷限與不足。
準則 2	能理解和採取「問題是改變現況和提升知識的機會」的正向觀念。
準則 3	持續開展智能與專業成長的新機遇。
範圍二：定位、評價及吸收與病人健康問題有關來自科學研究的證據（或典籍與學術文獻中之臨床經驗）。	
準則 1	對於流行病學原理、統計概念、研究設計原則，以及研究設計或統計分析常見錯誤，有紮實的認知基礎。
準則 2	學習實證醫學和基本生物統計學的原則。
準則 3	利用線上資料庫（例如：Up to Date、MD Consult、Ovid、PubMed）有效地探索現有的文獻。
準則 4	利用臨床及科學訊息持續釐清患者問題處理先後順序，及找到最佳治療模式。
範圍三：利用資訊科技來管理訊息，使用線上醫療資訊致力於個人自我學習。	

準則 1	尋求機會，採用在線資源來充實知識基礎。
準則 2	傳播教育材料進行患者教育，以提高治療遵從性及預防疾病。
範圍四：獲取和使用所照護患者之人口相關流行病學資訊。	
準則 1	能知悉人口管理與實務評估的過程。
準則 2	了解常見疾病的區域人口流行病學，包括發病率、盛行率、危險因子，資源可用性和利用率。
準則 3	應用流行病學資訊，和資訊科技來改善健康維護和疾病照護。
範圍五：促進學生和其他醫護專業人員的學習。	
準則 1	評估並滿足醫療團隊其他成員的教育需求和目標。
準則 2	能與同行、同事和病人進行雙向學習。
準則 3	對於學生和同儕提供建設性的回饋意見。
準則 4	當身為團隊的領導者，應探索和運用成人學習的原則來優化教育。

▪ 人際及溝通方法（Interpersonal and Communication Methods）

住院醫師必須展現出具備人際及溝通方法，能與病人、家屬和其他醫療人員有效地資訊交換和合作。

預期住院醫師能夠：

1. 與不同社經及文化背景的病人、家屬和大眾（如合適）有效地溝通。
2. 與醫師、其他醫療人員及衛生機構人員有效地溝通。
3. 能有效地做好醫療團隊或其他專業群組的成員或領導者。
4. 扮演其他醫師及醫療專業人員顧問的角色。
5. 及時完成完整、簡明（適用）的醫療紀錄。

範圍一：具備有效的傾聽技巧，並能以適當的非語言、問答與解說，以及寫作等方式有效引導患者提供資訊。	
準則 1	有效地以言語和非言語方式引導患者，獲取完整的病史資料。
準則 2	能從照護者、院內同仁、醫療同行或其他醫療服務提供者，獲取或澄清訊息。
準則 3	提供口頭和書面衛教資料時，需考量患者和其照護者的社經背景與教育水準
準則 4	能完成明晰、準確，及時的醫療紀錄。
範圍二：建立和維持與患者的治療和道德良好的關係。	
準則 1	建立和保持與患者及家屬間開放的溝通管道。
準則 2	與患者、家屬和其他醫護專業人員分享診斷決策，及商討治療計畫，並整合考量患者之觀點、過往經驗，以及現有支持和資源。
準則 3	能尊重地與難以溝通的患者互動。
準則 4	隨著時間（over time），保持與患者的治療關係。
範圍三：擔任醫療團隊或專業團體的成員或領導者，均能有效地與他人協力工作。	
準則 1	能辨識醫療團隊成員及其姓名，並適當解釋各人所扮演的角色。
準則 2	提供並獲取有效的專業諮詢，以優化病人照護。
準則 3	藉由跨專業和照護系統有效溝通，達成合作無間的病人照護。
準則 4	對於醫療照護團隊成員，能提供建設性的口頭與書面回饋。

▪ 專業素養（Professionalism）

住院醫師必須展現出貫徹專業責任和堅守倫理原則的承諾。

預期住院醫師展現出：

1. 憐憫、正直和尊重他人。
2. 回應病人的需求優先於自身利益與興趣。
3. 尊重病人的隱私和自主權。
4. 對病人、社會和專業承擔當負之責。
5. 對不同背景的病人族群，包括但不限於性別、年齡、文化、種族、信仰、失能和性取向等，具備敏感度及回應能力。

範圍一：能展現尊重，憐憫和正直；回應患者與社會的需求優先於自身利益與興趣；對於患者、社會及自身專業能當責；秉持追求卓越的承諾和持續的專業發展。	
準則 1	實踐與達到社會對於醫師所預期的角色與道德責任。
範圍二：持續不斷地進行自我學習和專業發展。	
準則 1	能以成人學習的原則進行自我學習。
準則 2	承認錯誤、承擔責任，致力於改善自身和系統的缺失，並避免錯誤。
範圍三：對於病人資訊的保密性知情同意，與醫療相關廠商之業務往來，均堅守醫學倫理之道德承諾。	
準則 1	保密、知情同意和科學誠信為必須堅持的首要原則。
準則 2	在需要時，能借助其他專業人士和專家的專業知識。
準則 3	能適時以富有同情心的態度處理臨終議題。
準則 4	秉持與實踐醫學倫理。
準則 5	以專業及原則態度與藥廠、醫材等行業互動。
範圍四：對不同背景的患者及同儕，包括但不限於性別、年齡、文化、種族、信仰、失能和性取向等，具備敏感度及回應能力。	

準則 1	認識及理解自我和同儕的個人信仰、偏見和限制。
準則 2	承認和尊重文化、經驗、年齡、性別及失能，對於患者及其家屬感受、意願、遵從性和療效的影響。
準則 3	對於患者的文化信仰、社會經濟地位、健康素養，以及上述因素如何影響其就醫狀況及醫囑遵從性，能具備敏感度。

▪ 制度下的執業能力（Systems-based Practice）

住院醫師**必須展現出對醫療照護的大環境及制度能認知及因應**，並能**有效地在制度中獲取**其他資源以提供最合宜的照護。

預期住院醫師：

1. 在與其臨床專科相關之不同醫療照護機構和系統/制度中有效地工作。
2. 在與其臨床專科相關之醫療照護系統/制度中協調病人照護。
3. 在適當時將成本認知及風險利益分析整合至病人或人口族群照護。
4. 倡導具品質的病人照護及優質病人照護系統/制度。
5. 於跨領域團隊中工作以加強病人安全及改善病人照護品質。
6. 參與識別系統/制度錯誤及執行系統/制度潛在問題的解決方案。

範圍一：瞭解其醫療照護與相關醫療專業人員、醫療機構和廣大社會之間如何相互影響。	
準則 1	增進與其他醫療專業人員、照護機構，及社區資源的互動和溝通，以提升醫療照護的品質和成本效益。
準則 2	熟悉照護區域的健康問題，瞭解社區的人口學特徵及社會文化如何影響當地民眾的健康與疾患。
準則 3	尋求相關之社區及全國性醫療服務資源，並能適切地與相關人員進行溝通與討論。
準則 4	瞭解醫療相關的重要法律觀念。
範圍二：瞭解不同類型醫療照護系統/制度間之差異，並能適切地進行成本控制與資源分配。	
準則 1	瞭解各類醫療照護系統/制度的運作原則，並能夠描述其在照護上的優勢與限制。
準則 2	瞭解各種保險給付計畫間的差異，能提供的適切的醫療服務及完成紀錄；並且提供患者合法、適切的保險申請證明文件。
範圍三：在堅持照護品質的原則下，執行具成本效益的醫療保健和資源分配。	
準則 1	理解機構內與全國性的資源限制。

準則 2	評估並整合社區資源至個別患者及其家屬之健康維護。
準則 3	在進行所有診斷和治療決策時，考慮成本效益分析；找出增加照護費用的因素，減少不必要的檢查及治療。
範圍四：秉持提供優質照護原則，協助病人面對醫療系統/制度中的複雜事務與規定。	
準則 1	藉由與患者溝通或教育的方式，以減少所察覺可能發生在患者和醫療機構間的利益衝突。
準則 2	當個別患者與其醫療機構間發生利益衝突，能考量患者立場維持其權益。
範圍五：扮演為患者及社區提供更加醫療照護的倡導者，與醫療服務之管理及提供者合作協力改善醫療照護之品質及療效。	
準則 1	與其他醫療專業人員和機構合作，提升以病人為中心的醫療照護，及改善系統運作效能。
準則 2	利用社區適當資源，以之做為減少造成疾病的社會因素的基礎。
準則 3	鼓勵並參與旨在提高個人、家庭及社區整體健康的行動。