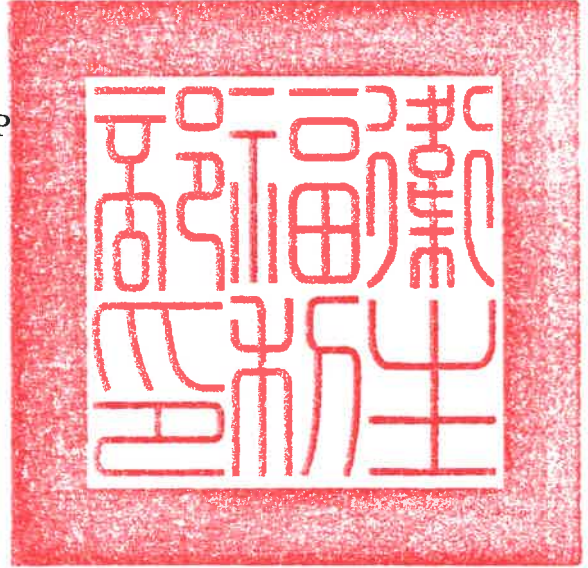


衛生福利部 公告

發文日期：中華民國112年12月15日
發文字號：衛部醫字第1121670173號
附件：急診醫學科專科醫師訓練課程基準(一年期P
GY適用)



主旨：公告修正一年期畢業後一般醫學訓練適用之「急診醫學科專科醫師訓練課程基準」（如附件），自113年8月1日生效；113年7月31日前各醫院已招收之住院醫師適用修正前之規定。

依據：專科醫師分科及甄審辦法第7條。

部長 薛瑞元

急診醫學科專科醫師訓練計畫訓練課程基準

本課程訓練完成所需時間為 3.5 年

中華民國 112 年 12 月 15 日衛部醫字第 1121670173B 號公告修正

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
第 1 年	(一) 成人急診醫學	6 個月	1. 完成學習護照及至本會網站登錄。 2. 每週參與急診病例、文獻、死亡個案或聯合討論會 2 小時以上且有會議紀錄。 3. 每年應進行 3-6 個案寫作報告之訓練，內容包括： (1) 病人照顧 ^{註1} 。 (2) 醫療專業知識 ^{註2} 。 (3) 執行業務之學習及改善 ^{註3} 。 (4) 人際溝通技巧 ^{註4} 。 (5) 職業技術及道德 ^{註5} 。 (6) 系統下執業 ^{註6} 。	一、在急診醫學專業課程架構下強化醫學倫理及法律與專業知識之整合學習： 1. 與急診醫學相關的基本倫理原則。 2. 以醫學倫理原則作為特定病人臨床決策之依據。 3. 學習與急診醫學相關之基本法律原則。 4. 學習與急診醫學相關的法律和醫學倫理原則之異同。 二、臨床實務訓練及討論會均以實證醫學、醫療品質與成本效益 (cost-effectiveness) 為導向及依據。 三、呼吸道處置技術方面得將麻醉科列入訓練場所之一。
	(二) 兒科學	1 個月	4. 每年有客觀評估臨床能力的方法，如 Mini-C.E.X. (mini-clinical examination exercise)、OSCE (Objective Structured Clinical Examination) 或其他客觀評估方	
	(三) 內科學	1 個月	學習內科學、詢問病史及理學檢查技巧之一般知識，以便對急診病人能夠進行有系統之評	

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
	估，這些病人包括消化系統、常見血液疾病、免疫系統、常見系統性感染疾病、腎臟疾病、內分泌及新陳代謝疾病、呼吸道疾病等 (學習安寧緩和醫療及老人醫學基本概念)。		式確保教學品質。	四、內科、外科、婦產科及兒科由各醫院規劃訓練場所 (以各科病房、產房、外傷部門、留觀區、或門診/會診尤佳)，以完成規範訓練項目之實務訓練。 五、耳鼻喉/眼科之訓練場所，以門診及急診會診比例各半，以完成規範訓練項目之實務訓練。
(四) 外科學 1. 瞭解一般常見之外科急症。 2. 學習常見外科疾病之病史詢問、理學檢查技巧、流程技術及全面性評估能力。 3. 學習急性腹痛患者之初步診治及會診，並能判斷進行外科手術之必要性。 4. 學習緊急手術患者術前及術後之照護原則。 5. 學習做有效之傷口評估及處置技巧。 6. 學習對常見外科傷口做適當的創傷包紮及縫合技巧。 7. 學習對外科傷患使用適當疼痛控制模式。 8. 學習有效記錄外傷病患外科傷口之技巧。 9. 學習外傷病人處置後之轉診技巧。	1 個月			
(五) 婦產科 學習避孕之原則、緊急懷孕併發症、順產及難產、性侵害、婦科及產科外傷、生殖器及骨盆腔感染症、女性腹痛之診斷、陰道出血之診斷及處置。	1 個月			
(六) 耳鼻喉科 1. 學習評估及處置頭頸部常見疾病、上呼吸道疾病及臉部創傷。 2. 學習使用合適之影像診斷工具來評估頭頸部病變。	1 個月			
(七) 眼科 1. 學習診斷及治療急性視力喪失。 2. 學習評估並處置常見眼科症狀及眼部創傷。	1 個月			
第 2 年	(一) 成人急診醫學 1. 學習與心臟疾病相關症狀 (如胸痛、氣喘、無力、心悸等) 之鑑別診斷能力。	4 個月	1. 完成學習護照及至本會網站登錄。	一、兒科、外科及神經科由各醫院規劃訓練場

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
	2.學習早期診斷並穩定處置急性冠狀動脈症候群、心肌梗塞病人以及血栓溶解劑之使用時機。 3.熟悉心臟急救相關的技巧：靜脈導管、中央靜脈壓監測、心包膜液抽取術、心臟去顫術、Swanganz導管置放術及超音波評估。 4.學習對各種常見具有嚴重臨床表徵，且非外傷科之病人進行有系統之評估、診察與處置。這些病人包括：神經系統、心臟系統、胸腔系統、消化系統、一般血液疾病、免疫系統、常見系統性感染疾病、腎臟疾病、內分泌及新陳代謝疾病、呼吸道疾病等。 5.學習創傷病人照護之原則（包括困難呼吸道及手術呼吸道之處置、評估及穩定病人），及有確定性診斷後，醫院內後續有效率照護之組織架構及處理模式。 6.學習應用診斷性影像檢查來評估創傷患者。 7.學習到院前創傷照護原則，包括救護車及空中轉運服務在此系統之角色及定位。 8.學習評估並處置肌肉及骨骼外傷。 9.學習肌肉及骨骼傷痛病患之急性及慢性疼痛處置原則。		2.每週參與急診病例、文獻、死亡個案、或聯合討論會2小時以上且有會議紀錄。 3.每年應進行3-6個案寫作報告之訓練，內容包括： (1)病人照顧 ^{註1} 。 (2)醫療專業知識 ^{註2} 。 (3)執行業務之學習及改善 ^{註3} 。 (4)人際溝通技巧 ^{註4} 。 (5)職業技術及道德 ^{註5} 。 (6)系統下執業 ^{註6} 。 三項以上之任選組合。 4.每年有客觀評估臨床能力的方法，如Mini-C.E.X.	所（以各科病房、外傷部門、加護病房、或門診/會診尤佳），以完成規範訓練項目之實務訓練。 二、重症醫學訓練得由各訓練醫院安排於急診加護病房/急救區、內科加護病房、外科加護病房、心臟科加護病房及其他加護病房中施行。 三、緊急醫療救護體系、災難醫學、影像醫學、超音波、毒物學等課程之訓練場所得於急診部門實施，並在急診醫學訓練中完成社團法人台灣急診醫學會規定之各項必修訓練課程及要求。
	(二) 兒科學 1.學習嬰兒/小兒急救技巧。 2.學習兒科學基本概念、如何詢問病史及理學檢查之一般知識，以便對常見兒科急症病人進行有系統之評估，這些病人包括神經系統、胸腔系統、消化系統、一般血液疾病、免疫系統、常見系統性感染疾病、腎臟疾病、內分泌及新陳代謝疾病、呼吸道疾病等。 3.學習處理兒童急診及創傷之臨床及特殊問題，包括診斷及治療。	1 個月	(mini-clinical examination exercise)、OSCE (Objective Structured Clinical Examination) 或其他客觀評估方式確保教學品質。	
	(三) 外科學 1.瞭解一般常見之外科急症。	1 個月		

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
	2.學習常見外科疾病的病史詢問、理學檢查技巧、流程技術、及全面性評估能力。 3.學習急性腹痛患者之初步診治及會診，並能判斷進行外科手術之必要性。 4.學習緊急手術患者術前及術後之照護原則。 5.學習做有效的傷口評估及處置技巧。 6.學習對常見外科傷口做適當的創傷包紮及縫合技巧。 7.學習對外科傷患使用適當疼痛控制模式。 8.學習有效記錄外傷病患外科傷口之技巧。 9.學習外傷病人處置後之轉診技巧。			
	(四) 神經科 1.學習詳盡且正確之神經學檢查及評估。 2.學習判斷神經系統傷害部位，及應用診斷工具來診治神經學上之病灶部位。 3.學習利用影像學檢查來診斷神經疾病或傷害，以及如何治療大腦、脊髓、脊椎或週邊神經病變。	1 個月		
	(五) 災難醫學 學習災難處置之基本原則。	1 個月		
	(六) 影像醫學 1.學習急診常用影像學檢查，包括：胸部 X 光片、KUB、頸胸及腰椎、頭部、四肢骨骼、骨盤等 X 光片判讀。 2.學習判讀頭部、胸部、腹部及軟組織等常見疾病之電腦斷層掃描影像。	1 個月		
	(七) 重症醫學 1.培養快速診斷、處置及穩定重症患者之能力。 2.學習及重症患者相關之呼吸、心臟血管、腎臟、神經、創傷、休克、中毒、敗血症、心衰竭、呼吸衰竭等病態生理學及治療。 3.學習血液動力學監測及處置之能力。 4.學習處理重症病人需使用的診斷和治療工具之適應症及技巧。	2 個月		
	(八) 自選科 由各訓練醫院自行排定及急診相關課程。	1 個月		

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
第3年	<p>(一) 成人急診醫學</p> <ol style="list-style-type: none"> 學習熟練且快速之評估、診斷、穩定、處置、及轉診危急重症病人。 學習具多種重症且急性病人相關之呼吸、心臟血管、腎臟、神經、創傷、毒物、休克、敗血症、心臟衰竭及呼吸衰竭之臨床評估、診斷、治療原則及技巧。 學習老年人急性問題全面性處理原則，包括執行醫療中道德之原則，如預立遺囑及維生治療等（學習安寧緩和醫療及老人醫學基本概念）。 學習各種環境急症及職業傷害，如：蒸氣及化學燒灼、電氣傷害(包括電擊) 輻射傷害、低體溫及凍傷、熱傷害、溺斃及溺水、壓力變化傷害、高山症等之臨床評估、診斷、治療原則及技巧。 	4個月	<ol style="list-style-type: none"> 完成學習護照及至本會網站登錄。 每週參與急診病例、文獻、死亡個案、或聯合討論會2小時以上且有會議紀錄。 每年應進行3-6個案寫作報告之訓練，內容包括： <ol style="list-style-type: none"> 病人患照顧^{#1}。 醫療專業知識^{#2}。 執行業務之學習及改善^{#3}。 人際溝通技巧^{#4}。 職業技術及道德^{#5}。 系統下執業^{#6}。 	<p>一、重症醫學訓練得由各訓練醫院安排於急診加護病房/急救區、內科加護病房、外科加護病房、心臟科加護病房及其他加護病房中施行。</p> <p>二、精神科由各醫院規劃訓練場所(以病房或門診/會診尤佳)，以完成規範訓練項目之實務訓練。</p>
	<p>(二) 兒童急診醫學</p> <ol style="list-style-type: none"> 學習嬰兒/小兒急救技巧。 學習兒科學基本概念、如何詢問病史及理學檢查之一般知識，以便對急診部門常見兒科急症病人進行有系統之評估，這些病人包括神經系統、胸腔系統、心臟及循環系統、消化系統、一般血液疾病、免疫系統、常見系統性感染疾病、腎臟疾病、內分泌及新陳代謝疾病、皮膚疾病、骨骼及軟組織疾病、呼吸道疾病等。 學習處理兒童急診及創傷之臨床及特殊問題，包括診斷及治療。 	1個月	<ol style="list-style-type: none"> 每年有客觀評估臨床能力的方法，如 Mini-C.E.X. (mini-clinical examination exercise)、OSCE (Objective Structured Clinical Examination) 或其他客觀評估方式確保教學品質。 	<p>三、緊急醫療救護體系、災難醫學、影像醫學、超音波、毒物學等訓練場所得於急診部門實施，並在急診醫學訓練中完成社團法人台灣急診醫學會規定之各項必修訓練課程及要求。</p>
	<p>(三) 精神科</p> <ol style="list-style-type: none"> 學習急診各種常見精神藥物之使用。 學習各種精神病人之訪談技巧。 學習具暴力傾向病人之處置原則。 緊急或常規會診精神科醫師之各種適應症。 	1個月		
	<p>(四) 緊急救護體系</p> <ol style="list-style-type: none"> 學習到院前緊急醫療救護之基本組織架構、救護系統運作及醫學法律原則。 	1個月		

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
	2.學習到院前檢傷分類及緊急醫療救護運送病人之原則。 3.學習各層級救護技術員之教育需求及技術水準。			
	(五) 超音波 學習判讀常見胸或腹部疾病之超音波檢查結果。	1 個月		
	(六) 毒物學 1.學習對急性中毒病人作適當之病史詢問及理學檢查，特別強調重要臨床中毒症候群 (toxidromes) 之確認。 2.學習對急性中毒病人一般性處理原則，包括穩定生命跡象及去污。 3.學習運用其他相關醫療服務 (如毒物實驗室及毒物中心) 來協助處理急性中毒病人。 4.學習特殊中毒處置療法，如解毒劑、血液透析及高壓氧之使用時機及適應症。 5.學習到院前常見毒化災事件之處置原則。 6.學習社會上常見藥物濫用或職業所引起中毒處置原則。	1 個月		
	(七) 重症醫學 1.培養快速診斷、處置及穩定重症患者之能力。 2.學習與重症患者相關之呼吸、心臟血管、腎臟、神經、創傷、休克、中毒、敗血症、心衰竭、呼吸衰竭等病態生理學及治療。 3.學習血液動力學監測及處置之能力。 4.學習處理重症病人需使用之診斷和治療工具之適應症及技巧。	2 個月		
	(八) 偏遠地區急診 1.在資源與設備有限之狀況下處置各類急診病人。 2.重症病人之初步穩定與轉診。	1 個月		

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
第 3.5 年	<p>(一) 成人急診醫學</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.學習熟練且快速之評估、診斷、穩定、處置、及轉診危急重症病人。 2.學習具多種重症且急性病人相關之呼吸、心臟血管、腎臟、神經、創傷、毒物、休克、敗血症、心臟衰竭及呼吸衰竭之臨床評估、診斷、治療原則及技巧。 3.學習老年人急性問題全面性處理原則，包括執行醫療中道德之原則，如預立遺囑及維生治療等。 4.學習各種環境急症及職業傷害，如：蒸氣及化學燒灼、電氣傷害（包括電擊）輻射傷害、低體溫及凍傷、熱傷害、溺斃及溺水、壓力變化傷害、高山症等之臨床評估、診斷、治療原則及技巧。 5.學習個別醫院急診系統領導和管理基本原理、品質提昇和危機處理計劃及應用。 6.熟悉醫院急診部之功能及其與其他部門之關係。 7.瞭解各認證及評鑑單位之功能及其與急診醫學之關係。 	3 個月	<ol style="list-style-type: none"> 1.完成學習護照及至本會網站登錄。 2.每週參與急診病例、文獻、死亡個案、或聯合討論會 2 小時以上且有會議紀錄。 3.每年應進行 3-6 個案寫作報告之訓練，內容包括： <ul style="list-style-type: none"> (1)病人照顧^{註1}。 (2)醫療專業知識^{註2}。 (3)執行業務之學習及改善^{註3}。 (4)人際溝通技巧^{註4}。 (5)職業技術及道德^{註5}。 (6)系統下執業^{註6}。 	
	<p>(二) 兒童急診醫學</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.學習嬰兒/小兒急救技巧。 2.學習兒科學基本概念、如何詢問病史及理學檢查之一般知識，以便對急診部門常見兒科急症病人進行有系統之評估，這些病人包括神經系統、胸腔系統、心臟及循環系統、消化系統、一般血液疾病、免疫系統、常見系統性感染疾病、腎臟疾病、內分泌及新陳代謝疾病、皮膚疾病、骨骼及軟組織疾病、呼吸道疾病等。 3.學習處理兒童急診及創傷之臨床及特殊問題，包括診斷及治療。 	1 個月	<ol style="list-style-type: none"> 4.每年有客觀評估臨床能力的方法，如 Mini-C.E.X. (mini-clinical examination exercise)、OSCE (Objective Structured Clinical Examination) 或其他客觀評估方式確保教學品質。 	
	<p>(三) 自選科</p> <p>由各訓練醫院自行排定及急診相關課程。</p>	2 個月		

備註：

1. 訓練課程之排程順序必要時可微調。
 2. 曾接受其他專科臨床訓練期滿後，轉急診醫學科接受急診醫學臨床訓練者，仍須依本基準之規定安排訓練課程，其於其他專科臨床訓練中，所接受之訓練符合本基準之訓練項目者，可抵扣訓練時間，最多以 12 個月為限。
- 註¹：病人照顧 (patient care)：照顧及尊重行為，訪談技巧，告知決定，完成病人處置計畫，告知並教育病人及家屬，完成身體檢查等步驟，完成醫療步驟，團隊工作表現。
- 註²：醫療專業知識 (medical knowledge)：查詢及分析邏輯，基礎科學之知識及運用。
- 註³：執行業務之學習及改善 (practice-based learning and improvement)：分析個人執業中需改善之項目，使用科學性研究證據，研究及統計方法之應用，使用資訊科技，教學傳授。
- 註⁴：人際間溝通技巧 (interpersonal and communication skills)：與病人間治療關係之配合，傾聽技巧。
- 註⁵：職業技術及道德 (professionalism)：尊重利他，道德性健全執業，對文化、年齡、性別、失能問題之敏感性。
- 註⁶：系統下執業 (system-based practice)：瞭解個人執業及大系統間相互關係，執業及傳遞系統之知識，經濟效益之病人照顧，對病人在健保體制下之建議。