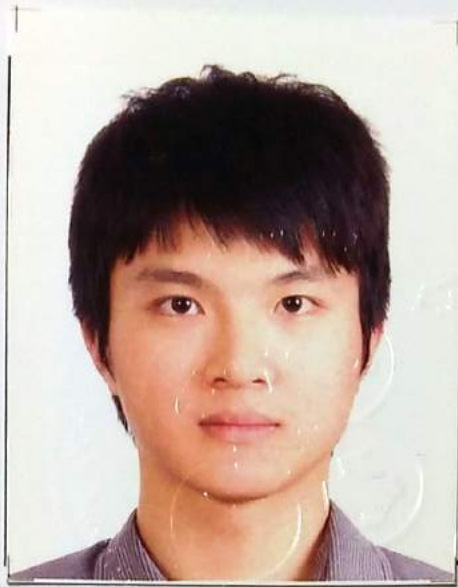




衛生福利部
急診醫學科專科醫師
訓練學習護照
《3.5年制v1》

社團法人台灣急診醫學會 編印



受訓醫師姓名：黃志綱

專科訓練容額編號：1041059

受訓起始年月：中華民國104年 8月

日期	訓練醫院	計畫負責人	備註
104.8.1	三總	廖文翔	新進

目 錄

壹、急診醫學科專科醫師訓練課程基準.....	2
貳、雙專長訓練可折抵之訓練課程月份.....	14
參、受訓醫師及專科訓練醫院注意事項.....	15
肆、訓練課程一覽表.....	17
伍、雙專長訓練課程核准抵扣科目表.....	21
陸、學術活動及教育訓練課程一覽表.....	22
柒、分散式訓練評核表【範例】.....	24
捌、學習心得.....	40
玖、備忘錄【分散式訓練表黏貼處】.....	41

壹、急診醫學科專科醫師訓練課程基準

中華民國104年3月27日衛部醫字第1041661972I號公告(104年7月1日起生效)

本課程訓練完成所需時間為3.5年

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 1.學習基本及進階呼吸道處置技術。 2.辨認造成心臟停止之心律不整種類及標準急救流程之診治能力。 3.學習心臟停止及其恢復心跳後之急救治療藥物使用原則，途徑與劑量；終止急救的適當時機。 4.學習評估、穩定、治療及適當處置休克病患。 5.學習判讀各種檢查結果(如：實驗室檢查、心電圖及胸部X光等)。 6.學習急診醫學基本概念、如何詢問病史及理學檢查之一般知識，以便對常見急診內科病患進行有系統之評估，這些病患包括胸腔系統、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。 7.學習新興傳染疾病感染管制之監控與處置流程，以及急診醫療系統在整個醫療防疫計畫之角色。	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小時以上且有會議記錄。 3.每年應進行3-6個案寫作報告之訓練，內容包括： (1)病患照顧 ^{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)職業技術與道德 ^{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. (mini-clinical examination exercise)、OSCE (Objective Structured Clinical	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患臨床決策之依據。 3.學習與急診醫學相關的基本法律原則。 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)為導向與依據。 三、呼吸道處置技術方面得將麻醉科列入訓練場所之一。 四、內科、外科、
	(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	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1年	<p>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患進行有系統之評估，這些病患包括神經系統、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。</p> <p>3.學習處理兒童急診及創傷之臨床及特殊問題，包括診斷與治療。</p>		Examination)或其他客觀評估方式確保教學品質。	<p>婦產科及兒科由各醫院規劃訓練場所(以各科病房、產房、或門診/會診尤佳)，以完成規範訓練項目之實務訓練。</p>
	<p>(三)內科學</p> <p>學習內科學、詢問病史及理學檢查技巧的一般知識，以便對於急診病患能夠進行有系統之評估，這些病患包括消化系統、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。</p>	1個月		<p>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。</p>
	<p>(四)外科學</p> <p>1.瞭解一般常見的外科急症。</p> <p>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。</p> <p>3.學習急性腹痛患者之初步診治與會診，並能判斷進行外科手術之必要性。</p> <p>4.學習緊急手術患者術前與術後之照護原則。</p> <p>5.學習做有效的傷口評估與處置技巧。</p>	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1年	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. 學習外傷病患處置後之轉診技巧。			
	(五)婦產科 學習避孕之原則、緊急懷孕併發症、順產與難產、性侵害、婦科與產科外傷、生殖器與骨盆腔感染症、女性腹痛之診斷、陰道出血之診斷與處置。	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. 學習使用合適的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。 2. 學習早期診斷並穩定處置急性冠狀動脈症候群、心肌梗塞病患以及血栓溶解劑之使用時機。 3. 熟悉心臟急救相關的技	4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小時以上且有會議記錄。 3. 每年應進行3-6個	一、兒科、外科及神經科由各醫院規劃訓練場所(以各科病房、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。

訓練年	訓練項目(課程)	訓練時間	評核標準(方法)	備註
第2年	<p>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。</p> <p>4. 學習對各種常見具有嚴重臨床表徵，且非外傷科之病患進行有系統之評估、診察、與處置。這些病患包括：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。</p> <p>5. 學習創傷病患照護的原則(包括困難呼吸道及手術呼吸道之處置、評估與穩定病患)，及有確定性診斷後，醫院內後續有效率照護的組織架構與處置模式。</p> <p>6. 學習應用診斷性影像檢查來評估創傷患者。</p> <p>7. 學習到院前創傷照護原則，包括救護車與空中轉運服務在此系統之角色與定位。</p> <p>8. 學習評估並處置肌肉及骨骼外傷。</p> <p>9. 學習肌肉及骨骼傷痛病患之急性和慢性疼痛處置原則。</p>		<p>案寫作報告之訓練，內容包括：</p> <p>(1)病患照顧^{註1}。</p> <p>(2)醫療專業知識^{註2}。</p> <p>(3)執行業務之學習及改善^{註3}。</p> <p>(4)人際溝通技巧^{註4}。</p> <p>(5)職業技術與道德^{註5}。</p> <p>(6)系統下執業^{註6}。</p> <p>三項以上之任選組合。</p> <p>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>	<p>二、重症醫學訓練得由各訓練醫院安排於急診加護病房、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>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與要求。</p>
	<p>(二)兒科學</p> <p>1. 學習嬰兒/小兒急救技巧。</p> <p>2. 學習兒科學基本概念、如何詢問病史及理學檢查之</p>	1個月		

訓練年	訓練項目(課程)	訓練時間	評核標準(方法)	備註
	<p>一般知識，以便對常見兒科急症病患進行有系統之評估，這些病患包括神經系統、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。</p> <p>3.學習處理兒童急診及創傷之臨床及特殊問題，包括診斷與治療。</p>			
第2年	<p>(三)外科學</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.瞭解一般常見的外科急症。 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與會診，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與術後之照護原則。 5.學習做有效的傷口評估與處置技巧。 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.學習外傷病患處置後之轉診技巧。 	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 2 年	(四)神經科 1.學習詳盡且正確的神經學檢查與評估。 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 學習災難處置的基本原則。	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、處置與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與治療。 3.學習血液動力學監測與處置之能力。 4.學習處理重症病患所需使用的診斷和治療工具的適應症與技巧。	2個月		
	(八)自選科 由各訓練醫院自行排定與急診相關課程。	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"> 1.學習熟練且快速的評估、診斷、穩定、處置、及轉診危急重症病患。 2.學習具多種重症且急性病患相關的呼吸、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的臨床評估、診斷、治療原則與技巧。 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的原則，如預立遺囑與維生治療等。 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、低體溫與凍傷、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、治療原則與技巧。 	4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小時以上且有會議記錄。 3.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"> (1)病患照顧^{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)職業技術與道德^{註5}。 (6)系統下執業^{註6}。 	<ol style="list-style-type: none"> 一、重症醫學訓練得由各訓練醫院安排於急診加護病房、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。 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。 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醫學會規定之各項必修訓練課程與要求。
	<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患進行有系統之評估，這些病患包括神經系統、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。 	1個月	<p>三項以上之任選組合。</p> <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。 	

訓練年	訓練項目(課程)	訓練時間	評核標準(方法)	備註
第3年	3.學習處理兒童急診及創傷之臨床及特殊問題,包括診斷與治療。			
	(三)精神科 1.學習急診各種常見精神藥物之使用。 2.學習各種精神病患之訪談技巧。 3.學習具暴力傾向病患之處置原則。 4.緊急或常規會診精神科醫師之各種適應症。	1個月		
	(四)緊急救護體系 1.學習到院前緊急醫療救護的基本組織架構、救護系統運作及醫學法律原則。 2.學習到院前檢傷分類及緊急醫療救護運送病患之原則。 3.學習各層級救護技術員之教育需求及技術水準。	1個月		
	(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.學習對急性中毒病患作適當的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.學習對急性中毒病患一般性處理原則,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患。	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	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與適應症。 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。			
	(七)重症醫學 1.培養快速診斷、處置與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與治療。 3.學習血液動力學監測與處置之能力。 4.學習處理重症病患所需使用的診斷和治療工具的適應症與技巧。	2個月		
	(八)自選科 由各訓練醫院自行排定與急診相關課程。	1個月		
第3.5年	(一)成人急診醫學 1.學習熟練且快速的評估、診斷、穩定、處置、及轉診危急重症病患。 2.學習具多種重症且急性病患相關的呼吸、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的臨床評估、診斷、治療原則與技巧。	3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小時以上且有會議記錄。 3.每年應進行3-6個案寫作報告之訓練，內容包括：	

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	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的原則，如預立遺囑與維生治療等。 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、低體溫與凍傷、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、治療原則與技巧。 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. 熟悉醫院急診部的功能及其與其他部門的關係。 7. 瞭解各認證與評鑑單位的功能及其與急診醫學的關係。		(1) 病患照顧 ^{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) 職業技術與道德 ^{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. (mini-clinical examination exercise)、OSCE (Objective Structured Clinical Examination)或其他客觀評估方式確保教學品質。	
	(二)兒童急診醫學 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，以便對急診部門常見兒科急症病患進行有系統之評估，這些病患包括神經系統、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。	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	3.學習處理兒童急診及創傷之臨床及特殊問題，包括診斷與治療。			
	(三)自選科 由各訓練醫院自行排定與急診相關課程。	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}：病患照顧 (patient care)：照顧及尊重行為，訪談技巧，告知決定，完成病患處置計畫，告知並教育病患及家屬，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)：查詢與分析邏輯，基礎科學的知識與運用。
- ^{註3}：執行業務之學習與改善 (practice-based learning and improvement)：分析個人執業中需改善的項目，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)：與病患間治療關係之配合，傾聽技巧。
- ^{註5}：職業技術與道德 (professionalism)：尊重利他，道德性健全執業，對文化、年齡、性別、失能問題的敏感性。
- ^{註6}：系統下執業 (system-based practice)：瞭解個人執業與大系統間相互關係，執業與傳遞系統的知識，經濟效益的病患照顧，對病患在健保體制下的建議。

3.5年急診醫學科專科醫師訓練課程基準簡表

科目	年限				合計	備註
	第1年	第2年	第3年	第3.5年		
成人急診醫學	6	4	4	3	17	
兒童急診醫學			1	1	2	
兒科學	1	1			2	
內科學	1				1	
外科學	1	1			2	
婦產科	1				1	
精神科			1		1	
神經科		1			1	
耳鼻喉科	1				1	
眼科	1				1	
緊急醫療 救護體系			1		1	
災難醫學		1			1	
影像醫學		1			1	
超音波			1		1	
毒物學			1		1	
重症醫學		2	2		4	
自選科		1	1	2	4	
總月份	12	12	12	6	42	

貳、雙專長訓練可折抵之訓練課程月份原則 (101.7.1生效)

94.12.01 第六屆第十次理事聯席會議通過
 95.10.04 第七屆第二次專科醫師訓練委員會修訂
 95.11.23 第七屆第三次理事聯席會議通過
 95.12.21 第七屆第三次專科醫師訓練委員會修訂
 96.02.01 第七屆第四次理事聯席會議通過
 97.01.09 第七屆第九次專科醫師訓練委員會修訂
 97.01.15 第七屆第七次理事聯席會議通過
 101.05.15 第九屆第九次專科醫師訓練委員會修訂
 101.05.23 第九屆第十一次理事聯席會議通過

專科名稱	可抵扣之月份		應訓練月份
	訓練科目/訓練時間	自選科	
內科	內科/1個月 急診或重症/3個月	4個月	34個月
外科	外科/2個月 重症/2個月	4個月	34個月
小兒	小兒科/2個月 重症/2個月	4個月	34個月
婦產科	婦產科/1個月	4個月	37個月
神經科	神經科/1個月	4個月	37個月
精神科	精神科/1個月	4個月	37個月
家庭醫學科	自行提出 ^{註3} /4-5個月	3-4個月 (若自行提出5個月，則自選科僅能折抵3個月)	34個月
其他專科	本會專科醫師訓練委員會審核決定		

- 附註：1. 請參考行政院衛生署衛署醫字第1010264267C號公告修正之「急診醫學科專科醫師訓練課程基準」，住院醫師訓練均須依此基準安排課程。
2. 若要增加可抵扣之訓練月份，需另提相關訓練課程證明由本會訓練委員會核定。
3. 家庭醫學科可抵扣內、外、婦、兒及重症各1個月，最多以5個月為上限，由住院醫師自行提出欲抵扣之課程後由本會訓練委員會核定。

參、急診專科訓練醫院及受訓住院醫師之規範事項

【若有新增或修訂之事項，將在學會網站公告】

2012.06.01修改

一、年資問題：

1. 擬進入專科訓練之住院醫師須向本會完成登錄，取得訓練容額之編號及訓練學習護照後，始正式成為專科訓練之住院醫師。
2. 受訓年資計算以訓練醫院核定之容額內核定之受訓起始日至衛生署公告專科口試日期為止計算。
3. 進入專科訓練之住院醫師須取得醫師證書，醫師證書取得前之急診訓練年資合計最多一年，採計之訓練年資追溯期間最多三年。
4. 受訓醫師專科訓練因故中斷者以二年(含)為限。連續中斷二年以上者應重新向本會申請接受訓練。先前之訓練課程將不再採計；公費生因下鄉中斷訓練，訓練年資至多保留2年3個月(96.10.4本會專科醫師訓練委員會決議)。
5. 完成衛生署規定之急診專科醫師住院醫師訓練課程者，始得參加專科醫師考試甄審。專科醫師甄審資格之認定與是以完成訓練課程內容為準，不是以進入訓練後滿三年或四年之年資為準。

二、容額問題

1. 各專科訓練醫院之訓練人數總額，不得超出衛生署公告之訓練容額。超收之住院醫師，其急診訓練年資不予計算。
2. 衛生署公告各訓練醫院之容額後，各醫院保有該容額之權益期限為一年(該年7月1日至隔年6月30日止)。新年度的容額由該年7月1日起算，舊年度容額均不得再使用。
3. 異動核備：住院醫師於原訓練醫院轉至另一家尚有容額之訓練醫院時，原訓練醫院於住院醫師離職後一個月內主動向本會報備轉出，並繳回學習護照；接受醫院於該住院醫師就職後一個月內，應向本會報備轉入，並取得學習護照，始得計算其年資；若轉入之住院醫師超出接受訓練醫院該年度核定之訓練容額時，訓練年資不予計算；如某醫師為93年度新進住院醫師(R1)，95年轉至甲醫院，不得超出甲醫院93年度核定之容額。
4. 專科醫師訓練醫院不符專科醫師訓練醫院認定標準，經衛生署廢止其訓練醫院資格者，為顧及先前已到院訓練之住院醫師訓練品質及受訓權益，本會通知該醫院應於6個月內改善完成，並經重新認定，若經認定結果，仍未符合訓練醫院資格，醫院及本會除需通知訓練中之住院醫師，該訓練年結束後，如擬繼續於該院訓練，其訓練年資將不予採計，且應負責安排住院醫師轉院受訓。有關轉院後之訓練容額，在不新增總容額之前提下，本會得以專案審查醫院的訓練品質後，另案辦理容額微調。
5. 住院醫師之執業執照應登錄於容額歸屬醫院。
6. 雙專長訓練之住院醫師，前一專科須受訓期滿並取得該專科訓練證明後，始申

報該年度之急診醫學科訓練名額。

三、訓練課程問題

1. 92年度(含)起，每年招收之第一年住院醫師應於第一年住院醫師訓練期間完成畢業後一般醫學訓練，並取得結訓證明。
2. 曾接受其他專科訓練期滿並取得該專科醫師訓練證明後，可申請轉入急診醫學科訓練。
3. 申請進入急診專科訓練之其他專科訓練完成醫師，仍須列舉前一專科訓練符合學會訂定訓練課程綱要(或基準)中可折抵之急診訓練課程內容，並經由本會專科醫師訓練委員會審查確認後，始得納入已訓練專科課程。
4. 其他專科訓練完成者，申請進入急診專科訓練時，須依據雙專長訓練可折抵之訓練課程月份通則申請折抵訓練項目，並需由本會專科醫師訓練委員核定。
5. 訓練課程基準中，內科、外科、婦產科、精神科、神經科、耳鼻喉科、眼科，須由各專科指導醫師或各專科主任簽名確認。小兒科訓練可由小兒科或急診兒科主任簽名確認，其它訓練由急診課程負責人或主任簽名確認。
6. 住院醫師訓練期間若派至其他非急診訓練醫院(含本分院)接受訓練時，其訓練課程將不予承認，但本會審查通過之共同訓練醫院則不在此限，唯派至共同訓練醫院之總訓練課程不得超過學會規範之月份。

肆、訓練課程一覽表

訓練科目 (應修)	訓練年月	指導醫師	急診醫學科訓練 計劃負責人	備註
成人急診				
成人急診				
成人急診				
成人急診				
成人急診				
成人急診				
成人急診				
兒科學				
內科學				
外科學				
婦產科				
耳鼻喉科				
眼科				

註：住院醫師至各主專科之次專長、自選科亦應於『備註』中填實際受訓內容!!

肆、訓練課程一覽表(續)

訓練科目 (應修)	訓練年月	指導醫師	急診醫學科訓練 計劃負責人	備註
成人急診				
成人急診				
成人急診				
成人急診				
兒科學				
外科學				
神經科				
災難醫學	<input type="checkbox"/> 分散式訓練 <input type="checkbox"/> 非分散式訓練			
影像醫學	<input type="checkbox"/> 分散式訓練 <input type="checkbox"/> 非分散式訓練			
重症醫學				
重症醫學				
自選科				

註：住院醫師至各主專科之次專長、自選科亦應於『備註』中填實際受訓內容!!

肆、訓練課程一覽表(續)

訓練科目 (應修)	訓練年月	指導醫師	急診醫學科訓練 計劃負責人	備註
成人急診				
成人急診				
成人急診				
成人急診				
兒童急診				
精神科				
緊急醫療 救護體系	<input type="checkbox"/> 分散式訓練 <input type="checkbox"/> 非分散式訓練			
超音波	<input type="checkbox"/> 分散式訓練 <input type="checkbox"/> 非分散式訓練			
毒物學	<input type="checkbox"/> 分散式訓練 <input type="checkbox"/> 非分散式訓練			
重症醫學				
重症醫學				
自選科				

註：住院醫師至各主專科之次專長、自選科亦應於『備註』中填實際受訓內容!!

肆、訓練課程一覽表(續)

訓練科目 (應修)	訓練年月	指導醫師	急診醫學科訓練 計劃負責人	備註
成人急診				
成人急診				
成人急診				
兒童急診				
自選科				
自選科				

註：住院醫師至各主專科之次專長、自選科亦應於『備註』中填實際受訓內容!!

伍、雙專長訓練課程核准抵扣科目表

專科訓練：_____ 科

訓練地點：_____ 醫院

起迄年月：_____ 年 _____ 月起至 _____ 年 _____ 月

核准可抵扣之科目

項次	科目

陸、學術活動及教育訓練課程一覽表

序號	名稱	參加日期
1	年會	
2	冬季學術討論會	
3	急診病例聯合討論會	
4	CPC病例競賽	
5	ETTC	
6	APLS or PALS	
7	ACLS	
8	ATLS	
9	AILS	
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		

註：請記錄所有參加急診醫學會舉辦的教育訓練課程

學術活動及教育訓練課程一覽表(續)

序號	名稱	參加日期
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		

主：請記錄所有參加急診醫學會舉辦的教育訓練課程

柒、分散式訓練評核表【範例】

急診超音波分散式訓練考核表 (同類疾病一天限一例)				
A	主動脈評估	10例，Positive exam 10%		
	日期	病歷號	檢查結果描述	評核老師
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
行政審核老師：_____ 日期：_____年____月____日				

- 註：評核結果必須經由行政審核老師認證，評核方式依下列建議方法擇一
1. 由臨床評核老師於學員床邊操作時即時評核 (於急診或其他部門)
 2. 由學員記錄靜態或錄影內容，臨床評核老師做事後評核
 3. 採分散式訓練之項目應填具分散式訓練評核表，可直接填寫於此表格，亦可至學會網站下載

急診超音波分散式訓練考核表 (同類疾病一天限一例)

B	心包膜評估	10例，Positive exam 10%		
	日期	病歷號	檢查結果描述	評核老師
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

行政審核老師：_____日期：_____年_____月_____日

註：評核結果必須經由行政審核老師認證，評核方式依下列建議方法擇一

1. 由臨床評核老師於學員床邊操作時即時評核 (於急診或其他部門)
2. 由學員記錄靜態或錄影內容，臨床評核老師做事後評核
3. 採分散式訓練之項目應填具分散式訓練評核表，可直接填寫於此表格，亦可至學會網站下載

急診超音波分散式訓練考核表 (同類疾病一天限一例)

C	外傷評估 (FAST)	10例，Positive exam 20%		
	日期	病歷號	檢查結果描述	評核老師
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

行政審核老師：_____日期：_____年_____月_____日

註：評核結果必須經由行政審核老師認證，評核方式依下列建議方法擇一

1. 由臨床評核老師於學員床邊操作時即時評核 (於急診或其他部門)
2. 由學員記錄靜態或錄影內容，臨床評核老師做事後評核
3. 採分散式訓練之項目應填具分散式訓練評核表，可直接填寫於此表格，亦可至學會網站下載

急診超音波分散式訓練考核表 (同類疾病一天限一例)

D	肝膽急症	10例，Positive exam 20%		
	日期	病歷號	檢查結果描述	評核老師
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

行政審核老師：_____ 日期：_____年_____月_____日

註：評核結果必須經由行政審核老師認證，評核方式依下列建議方法擇一

1. 由臨床評核老師於學員床邊操作時即時評核 (於急診或其他部門)
2. 由學員記錄靜態或錄影內容，臨床評核老師做事後評核
3. 採分散式訓練之項目應填具分散式訓練評核表，可直接填寫於此表格，亦可至學會網站下載

急診超音波分散式訓練考核表 (同類疾病一天限一例)

E	產科評估	10例，Positive exam for IUP & FHB 20%		
	日期	病歷號	檢查結果描述	評核老師
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

行政審核老師：_____日期：_____年_____月_____日

註：評核結果必須經由行政審核老師認證，評核方式依下列建議方法擇一

1. 由臨床評核老師於學員床邊操作時即時評核 (於急診或其他部門)
2. 由學員記錄靜態或錄影內容，臨床評核老師做事後評核
3. 採分散式訓練之項目應填具分散式訓練評核表，可直接填寫於此表格，亦可至學會網站下載

急診超音波分散式訓練考核表 (同類疾病一天限一例)

F	泌尿道評估	10例，Positive exam for obstructive uropathy & urinary retention 20%		
	日期	病歷號	檢查結果描述	評核老師
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

行政審核老師：_____ 日期：_____年_____月_____日

註：評核結果必須經由行政審核老師認證，評核方式依下列建議方法擇一

1. 由臨床評核老師於學員床邊操作時即時評核 (於急診或其他部門)
2. 由學員記錄靜態或錄影內容，臨床評核老師做事後評核
3. 採分散式訓練之項目應填具分散式訓練評核表，可直接填寫於此表格，亦可至學會網站下載

急診超音波分散式訓練考核表 (同類疾病一天限一例)

G	深部靜脈 栓塞評估	10例，Positive exam 10%		
	日期	病歷號	檢查結果描述	評核老師
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

行政審核老師：_____日期：_____年_____月_____日

註：評核結果必須經由行政審核老師認證，評核方式依下列建議方法擇一

1. 由臨床評核老師於學員床邊操作時即時評核 (於急診或其他部門)
2. 由學員記錄靜態或錄影內容，臨床評核老師做事後評核
3. 採分散式訓練之項目應填具分散式訓練評核表，可直接填寫於此表格，亦可至學會網站下載

急診超音波分散式訓練考核表 (同類疾病一天限一例)

H	Procedures	10例，US-assisted paracentesis or thoracentesis		
	日期	病歷號	檢查結果描述	評核老師
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

行政審核老師：_____ 日期：_____年_____月_____日

註：評核結果必須經由行政審核老師認證，評核方式依下列建議方法擇一

1. 由臨床評核老師於學員床邊操作時即時評核 (於急診或其他部門)
2. 由學員記錄靜態或錄影內容，臨床評核老師做事後評核
3. 採分散式訓練之項目應填具分散式訓練評核表，可直接填寫於此表格，亦可至學會網站下載

急診超音波分散式訓練考核表 (選擇案例)

序	日期	病歷號	檢查結果描述	評核老師
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

行政審核老師：_____ 日期：_____年_____月_____日

編號及案例：

- | | |
|---|---|
| 1. Liver tumor | 12. Pneumothorax |
| 2. Pneumobilia | 13. Solid organ injury |
| 3. PVT thrombosis | 14. GI-tract: target sign or pseudokidney sign |
| 4. Unexplained jaundice | 15. GI-tract: bowel obstruction |
| 5. Cardiac activity during CPR | 16. Soft tissue abscess evaluation and drainage |
| 6. Global LV systolic function evaluation | 17. Soft tissue foreign bodies evaluation |
| 7. Intravascular volume status evaluation (IVC) | 18. Joint effusion evaluation and drainage |
| 8. US-assisted pericardiocentesis | 19. US-assisted lumbar puncture |
| 9. Evaluation of hematuria | 20. Ovarian cyst |
| 10. Evaluation of acute renal failure | 21. Myoma uteri |
| 11. Renal cyst and tumor | 22. 輔助中央靜脈導管放置 |

急診影像醫學判讀評核表

評核者：_____ 日期：_____年_____月_____日

受評者：_____ 職級：_____

病人問題/診斷：_____

影像檢查種類：_____

影像判讀結果：_____

場所：急診 門診 住院 其他_____

病人資料：年齡：_____歲 性別：男女

評分項目	不適用/未評量	各項考評											
		未符合要求			令人滿意			表現優異					
		1	2	3	4	5	6	7	8	9			
說明檢查之適應症													
鑑別診斷之能力													
判讀之正確性													
溝通技巧													

整體評核(1~100)：_____分

未符合要求：< 60分

令人滿意：61~80分

表現優異：81~100分

評論：_____

評核者簽名：_____ 受評者簽名：_____

採分散式訓練之訓練項目應填具分散式訓練評核表，表單內容請逕至學會網站下載。

毒物學課程評核表

訓練內容	訓練記錄	評核老師簽證
參加急診醫學會之AILS課程並取得證書	考試日期／地點／證書號	
參加毒化災訓練課程	日期／地點／主辦單位	
參加毒化災實兵演習	日期／地點／主辦單位	
參加毒化災桌上演練(選修)	日期／地點／主辦單位	
中毒個案討論會	報告日期／地點／病例號／診斷	
訓練過程中所照顧或被照會之中毒病例	日期／病例號／診斷	
訓練過程中所照顧或被照會之中毒病例	日期／病例號／診斷	
訓練過程中所照顧或被照會之中毒病例	日期／病例號／診斷	
訓練過程中所照顧或被照會之中毒病例	日期／病例號／診斷	
訓練過程中所照顧或被照會之中毒病例	日期／病例號／診斷	
訓練過程中所照顧或被照會之中毒病例	日期／病例號／診斷	
訓練過程中所照顧或被照會之中毒病例	日期／病例號／診斷	
訓練過程中所照顧或被照會之中毒病例	日期／病例號／診斷	
訓練過程中所照顧或被照會之中毒病例	日期／病例號／診斷	
訓練過程中所照顧或被照會之中毒病例	日期／病例號／診斷	
訓練過程中所照顧或被照會之中毒病例	日期／病例號／診斷	
訓練過程中所照顧或被照會之中毒病例	日期／病例號／診斷	
訓練過程中所照顧或被照會之中毒病例	日期／病例號／診斷	
訓練過程中所照顧或被照會之中毒病例	日期／病例號／診斷	
訓練過程中所照顧或被照會之中毒病例	日期／病例號／診斷	

採分散式訓練之訓練項目應填具分散式訓練評核表，表單內容請逕至學會網站下載。

災難應變分散式訓練課程評核表

一、課程				
(A) 基礎必修課程：	日期	地點	主辦單位	評核老師簽證
1. 災難醫學綜論【1小時】				
2. 災難應變系統【3小時】				
3. 特殊災難應變及醫療技術介紹【5小時】				
4. 災難相關醫療技術【3小時】				
5. 醫院緊急應變之基本認識【1小時】				
6. 公共衛生管理與預防醫學【1小時】				
(B) 選修課程：【2小時】				
1. 大型活動醫療支援規劃				
2. 演習規劃				
3. 災難研究與案例分析				
4. 災難資訊管理與媒體溝通				
5. 災難心理衛生				
6. 災難國際醫療援助				
二、演習【實習課程：8小時】 *請務必填寫災難醫學分散式訓練評核表(演習)				
1. 參與野外災難醫療或是大量傷患演習一次(至少2小時)				
2. 參與醫院緊急應變演習一次(至少2小時)				
3. 參與桌上模擬演練一次(至少2小時)				
4. 參與核生化演習一次或一場(至少2小時)				

災難醫學分散式訓練評核表(演習)

日期：_____年_____月_____日

學習護照編號		住院醫師姓名	
演習名稱		主辦單位主管 或承辦人簽章	
時數	小時	演習地點	
演習形式			
學員角色	<input type="checkbox"/> 觀察 <input type="checkbox"/> 參與操作 <input type="checkbox"/> 參與規劃		
一、學員是否瞭解演習			
1. 演習標地： 2. 背景情境： 3. 關鍵程序與技術： 4. 演習評估與討論：			
二、主要事件/期待的行為			
1. 2. 3.			
三、執行動作/需改善的地方			
1. 2. 3.			
訓練醫院急診醫學科(部)主任簽章		急診醫學科訓練計劃負責人簽章	

採分散式訓練之訓練項目應填具分散式訓練評核表，表單內容請逕至學會網站下載。

緊急救護分散式訓練評核表(演習)

消防單位實習書面紀錄(救護出勤)

日期	年 月 日	住院醫師姓名	
時數	小時	消防單位 主管簽章	
實習地點	分隊		
出 勤 內 容			
個案	姓名：_____ 性別：_____ 年齡：_____ 歲 求救原因：（請依救護紀錄表求救原因填寫） 到院前處置概述： 討論—優點： 缺點：		
建 議 事 項			
評核老師 簽章		課程指導老師 簽章	

消防單位實習書面紀錄(救護派遣)

日期	年 月 日	住院醫師姓名	
時數	小時	消防單位 主管簽章	
實習地點	甲、救災救護指揮中心 乙、消防分隊		
線 上 指 導 內 容			
個案	姓名：_____ 性別：_____ 年齡：_____歲 求救原因：(請依救護紀錄表求救原因填寫) 線上指導內容： 討論：		
建 議 事 項			
評核老師 簽章		課程指導老師 簽章	

消防單位實習書面紀錄(個案討論)

日期	年 月 日	住院醫師姓名	
時數	小時	主辦單位主管 或承辦人簽章	
會議名稱			
研 討 會 內 容			
個案一	姓名：_____ 性別：_____ 年齡：_____歲 求救原因：（請依救護紀錄表求救原因填寫） 到院前處置： 急診處置： 診斷： 確定處置： 去向： 討論—到院前處置 急診處置 建議		
案例二	(同上)		
評核老師 簽章		課程指導老師 簽章	

採分散式訓練之訓練項目應填具分散式訓練評核表，表單內容請逕至學會網站下載。

捌、學習心得



玖、備忘錄【分散式訓練表單黏貼處】
