

復健科／兩年期物理治療教學訓練計畫須知

98.04.01 江秀玲制定；100.01.02 江 一修；101.08.01 莊斐琪 二修；105.11.21 莊 三修

一、訓練對象：

本院領有物理治療師執照於學校畢業後四年內之物理治療師。

二、訓練宗旨與目標：

物理治療為一臨床性極高的專業，除了須具備足夠的專業知識外，仍須有足夠之臨床經驗印證所學知識，才能成為有能力獨當一面的治療師。因此，本訓練計畫之設計即為提供新進學員能配合過去所學習的物理治療專業知識，由臨床資深治療師帶領新進學員對於實際臨床技能予以指導，以加深了解臨床各類型病人的物理治療評估過程、如何訂定治療目標、如何進行物理治療計劃以及各種物理治療技術的應用課程；另一方面，由於物理治療的工作必須直接面對病人，因此，新進學員除學習臨床治療能力之外，還應學習尊重病人，顧及病人隱私，注意專業形象等專業倫理，並應學習與其他專業間的溝通技巧，以及與病人溝通的能力，以提供病人全人完整的醫療照顧服務。

本訓練計畫旨在培養新進學員的臨床基本評估和治療能力，使之成為能獨立作業的臨床物理治療師；學員於訓練結束時，應具備獨立執行物理治療評估及治療的能力，並能正確判定其結果。訓練計畫包含：

1. 提供適當且足夠的臨床病例予訓練，以使新進學員能熟練並符合本院各種疾患的基本的評估及治療技巧，並能正確的執行。
2. 訓練新進學員能依照評估結果訂定治療目標，並擬訂治療計劃，且能隨病程進展，適時更改治療計劃。
3. 提供主要的物理治療儀器設備和環境，使學員能實際且正確的應用在臨床病例上，並能適時依其反應而調整之。
4. 提供學員不同種類的訓練環境(如骨科、神經、小兒、心肺、住院、長照個案等)，使之能學習各類病患之治療；目的為培養能獨立進行物理治療評估及治療的物理治療師。

三、訓練之學術活動

學員在訓練期間必須參與下列規定的活動：

	須完成	報告前	報告後	備註
期刊報告	每站一份	報告前兩週需與該站主責教師討論題目，題目確認後並影印期刊(或電子檔)給該站主責教師。	應於口頭報告結束後一星期內呈交書面報告及電子檔	無適當理由不得更改時間，如需更改時間需經過教學計畫主持人同意
個案報告	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 六個月/站 → 兩份 ▪ 三個月/站 → 一份 	報告前兩週須與臨床指導老師決定個案，並討論及確認個案治療情況。		
讀書報告	每月安排兩次	學員依各站主責教師分派指定書籍及其閱讀內容，並依其內容整理讀書報告	按安排日期完成口頭報告及書面報告繳交	將依當學年度學生人數安排
病歷報告 (僅書面)	每三個月至少一份	內容包含病史、評估、診斷、主要問題、長、短期目標、治療處方、居家運動衛教等		
個別指導	為加強學員學術上的知識，學員必須參加指導老師安排的個別指導，個別指導以教案的教導為主，同時可安排臨床相關的主題或病例為教導內容。			
訓練前/ 後測驗	為確切讓指導老師了解學員在訓練期間訓練的成果，將選擇適當的專業技能執行 DOPS，以及 mini-CEX 測驗。並選擇若干專題課程進行課程前、後測筆試；若成績表現不及格或低於標準需進行補救教學。			

四、訓練課程目的：

1. 養成新進物理治療師應用「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. 養成新進物理治療師建立以「病人為中心」和「全人照護」的臨床工作態度及技能。
3. 養成新進物理治療師能遵循法規，並具備執業所需的專業倫理以及溝通協調能力。
4. 培養新進物理治療師參與跨領域團隊互相合作、共同照護的能力。

五、訓練安排；本訓練共分三階段，三階段訓練期程合計 24 個月，說明如下

1. 基礎課程階段：每年 15 小時，二年共計 30 小時。
2. 核心課程階段：各為 6 個月(視情況縮短或延長受訓時間)，應明確區分各項訓練時間，其順序依醫院實際安排進行調整，每一訓練時間以本計畫中 A1~A4 之二類為限，惟 A1~A4 訓練時間必須滿 24 個月，兩年內訓練完成即可。

- A1.肌肉骨骼系統實務訓練
- A2.神經肌肉系統實務訓練
- A3.住院病房/心肺復健病人實務訓練
- A4.兒科疾病病人/老人/社區/長照病人實務訓練

3. 跨領域團隊合作照護：15 小時/年；復健科個案&期刊討論、早療團隊會議、出院準備服務個案討論會、跨職類教學、遠距照護個案討論會。

二年期物理治療師訓練課程內容

訓練課程		達成目標	訓練內容	訓練時間	訓練方式	評核標準	備註
基礎課程階段		<ol style="list-style-type: none"> 具備以「病人為中心」、「全人照護」及「實證科學導向」的臨床工作態度與技能。 具備執業所需的專業倫理以及溝通協調能力並遵循法規。 	<ol style="list-style-type: none"> 專業倫理與溝通能力課程。 實證醫學與醫學研究相關課程。 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。	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和專題、個案或研究報告討論會。	<ol style="list-style-type: none"> 出席、心得、雙向回饋。 其每年各類課程學分數依院方規範。 	
核心課程	A1.	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。	<ol style="list-style-type: none"> 病人照顧：肌肉骨骼系統病人之評估與治療。 肌肉骨骼系統病人照顧之相關醫學知識、臨床決策與技能。 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。 	6 個月。（視情況縮短或延長受訓時間）	臨床實地操作並由臨床指導治療師督導與查核。	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。	<ol style="list-style-type: none"> 病歷寫作及指導，應有臨床指導治療師之簽名覆核。 參加跨領域之病例討論會。 參加期刊討論會及個案報告 評核方式 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lecture：筆試(前後測)、各項書面報告、學術活動 ▪ Practice：骨科技術評核、DOPS 技術評核、mini-CEX ▪ 出勤率 ▪ 360° 多元化評核
	肌肉骨骼系統實務訓練						

(續上頁)

訓練課程		達成目標	訓練內容	訓練時間	訓練方式	評核標準	備註
核心課程	A2.	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。	1. 病人照顧：住院或門診神經肌肉系統病人之評估與治療。 2. 神經肌肉系統病人照顧之相關醫學知識、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。	6個月。 (視情況縮短或延長受訓時間)	臨床實地操作並由臨床指導治療師督導與查核	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。	1. 病歷寫作及指導，應有臨床指導治療師之簽名覆核。 2. 參加跨領域之病例討論會。 3. 參加期刊討論會及個案報告 4. 評核方式 <ul style="list-style-type: none">▪ Lecture：筆試(前後測)、各項書面報告、學術活動▪ Practice：神經技術評核、DOPS 技術評核、mini-CEX▪ 出勤率▪ 360°多元化評核
	A3.	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。	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。 2. 上述病人照護之相關醫學知識、臨床決策與臨床技能。 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。	6個月。 (視情況縮短或延長受訓時間)	臨床實地操作並由臨床指導治療師督導與查核。	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。	1. 病歷寫作及指導，應有臨床指導治療師之簽名覆核。 2. 參加跨領域之病例討論會。 3. 參加期刊討論會及個案報告 4. 評核方式 <ul style="list-style-type: none">▪ Lecture：筆試(前後測)、各項書面報告、學術活動▪ Practice：心肺技術評核、住院技術評核、DOPS 技術評核、mini-CEX▪ 出勤率▪ 360°多元化評核 5. 本項課程外派訓練，外訓機構/對口聯絡人為： <ul style="list-style-type: none">▪ 台北馬偕醫院/復健科 歐育志 物理治療技術主任/02-25433535 轉 2612▪ 台北亞東醫院/復健科 周世逢 物理治療師/(02)89667000 轉 1501

(續上頁)

訓練課程		達成目標	訓練內容	訓練時間	訓練方式	評核標準	備註
核心課程	A4	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。	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。 2. 上述病人照護之相關醫學知識、臨床決策與技能。 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。	6個月。 (視情況縮短或延長受訓時間)	臨床實地操作並由臨床指導治療師督導與查核。	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。	1. 病歷寫作及指導，應有臨床指導治療師之簽名覆核。 2. 參加跨領域之病例討論會。 3. 參加期刊討論會及個案報告 4. 評核方式 <ul style="list-style-type: none">▪ Lecture：筆試(前後測)、各項書面報告、學術活動▪ Practice：小兒技術評核、長照技術評核、DOPS 技術評核、mini-CEX▪ 出勤率▪ 360°多元化評核
	兒科疾病病人(老人)社區(長照病人)實務訓練						
跨領域團隊合作照護		由教師帶領學員參與，採以病人為中心模式，邀請與病人疾病進展相關之職類共同討論，提出針對照護上的建議，藉此讓學員得以了解各職類參與照護角色及意義，並促進與其他團隊溝通與聯繫。	1. 物治、職治、復健科醫師個案討論會(每月1次)：每月第4周星期三中午 12:30-13:30 2. 物治、職治、復健科醫師期刊討論會(每月1次)：每月第2周星期五中午 12:30-13:30 3. 早療團隊會議(每月1次)：每月第2或第4週星期二中午 4. 出院準備服務個案討論會(不定期)：有需要物理治療介入之個案才參與之。 5. 跨職類教學：每季1次。 6. 遠距照護個案討論會(每季1次)：不定期	15時/年，按學習月數比例計算時數	上課、案例討論、實務演練、實務分享與回饋	1. 依學習照護內附心得感想進行回饋 2. 以直接觀察法確認該次會議討論之相關作業程序是否能正確執行	