

中華民國呼吸治療師公會全國聯合會暨台灣呼吸治療學會
呼吸治療師職類第二屆可信賴專業活動 EPAs 推動任務小組委員
第十五次會議 會議紀錄

紀錄編號：EPAs_RT 字第 202404011(15)號

時間：2024 年 4 月 11 日 09：00~10：30

地點：線上會議

主席：方瑱珮執行長

記錄：李昆達委員

參與人員：方瑱珮執行長、蕭秀鳳委員、周蘭娣委員、楊式興委員、劉金蓉委員、李昆達委員

一、重申呼吸治療職類核心能力為七大核心能力：

先前陳再晉執行長所主持之《臨床醫事人員訓練品質精進輔導計畫》曾指出應以六大核心能力 (MISPPP) 為主，但最終仍尊重呼吸治療師職類內部共識之決議，本次會議重新檢視呼吸治療師職類第二屆可信賴專業活動 EPAs 推動任務小組第三次會議會議紀錄 (EPAs_RT 字第 20211115(3) 號)，故再次澄清及公告：呼吸治療職類之核心能力參照美國 APRT 核心能力項目擬定呼吸治療核心能力方向為 SIRIPPP，包括：

1. 體制下的臨床工作 SBP (Systems-based Practice)
2. 人際關係與溝通技巧 ICS (Interpersonal and Communication Skills)
3. 呼吸照護知識 RCK (Respiratory Care Knowledge)
4. 跨領域團隊合作照護 (Interprofessional Practice, IPP)
5. 病人照顧 PC (Patient care)
6. 專業素養 PROF (Professionalism)
7. 從工作中學習與成長 PBLI (Practice-based Learning and Improvement)。

二、次核心能力：

(一) 本次會議重新檢視草擬之 23 項次核心能力，並新增 IPP2 全人照護與 APRT 之意涵相符共計 24 項，以符合每一個核心能力至少有 2 項次核心能力的原則。

(二) 本次次核心能力撰寫程序先以 RCK、IPP 與 PC 為主：依照方瑛珮執行長及周蘭娣委員試寫次核心能力範例(PC4, RCK2)，並參考 APRT 的核心能力意涵，於 4/22(一)完成其中一項並交給方瑛珮執行長，待審閱過後於 4 月底再召開下次共識會議。

項次	次核心能力內容初稿	負責人
1	(PC1)病史和身體檢查 History and Physical Examination	楊式興
2	(PC2)收集診斷資訊 Collection of Diagnostic Information	楊式興
3	(PC3)心肺系統相關功能監測	楊式興
4	(PC4)呼吸問題評估及(照護計畫)	李昆達
5	(PC5)侵入性/非侵入性呼吸照護處置	李昆達
6	(PC6)重症病人呼吸照護	李昆達
7	(PC7)促進病人健康識能，提供衛教指導及及諮詢服務	劉金蓉
8	(PC8)任務轉換 (Task-switching)	劉金蓉
9	(RCK1)疾病與呼吸照護的知識	周蘭娣
10	(RCK2)臨床推理	周蘭娣
11	(PROF1)專業行為和倫理原則	暫緩
12	(PROF2)當責	暫緩
13	(PROF3)成長思維模式 (Growth Mindset) 和復原力	暫緩
14	(PBLI:1)依循實證之實務	暫緩
15	(PBLI:2)反思和個人成長的承諾	暫緩
16	(SBP1)病人安全和品質改善	暫緩
17	(SBP2)照護的協調和轉移	暫緩
18	(SBP3)呼吸治療師在醫療及照護系統中的角色及職責	暫緩
19	(SBP4)科技運用(Technology)	暫緩
20	(SBP5)儀器設備功能維護及異常處理(含用電安全)	暫緩
21	(ICS1)以病人及家屬為中心的溝通	暫緩
22	(ICS2)醫療照護系統內的溝通	暫緩
23	(IPP1)跨專業與團隊及合作照護	劉金蓉
24	(IPP2)全人照護	李昆達

三、呼吸治療師在地化能力成果導向教育調查：

(一) 內容預計規劃方向包括-

1. EPAs 執行概況
2. 執行挑戰(例如：學校端：課程規劃/醫院端：執行 CCC、PEC 等)
3. 資源需求 (學校端：專責教師？/醫院端：醫中、區域、地區資源差異)
4. 學習里程碑計畫，次核心能力建議

(二) 預計調查全國各教學醫院，然是否調查各院實習生相關實施現況，擬請方瑛珮執行長與楊式興委員會後共識之，包括：

1. 以楊式興委員為台灣呼吸治療學會窗口。
2. 成人呼吸照護-可信賴專業活動即時評量 (ad-hoc EPA-based assessment) 第一版已公告共 11 項，日後全聯會將行文給五所呼吸治療學系大學部系主任與會，並確認實習學生評量細則以及日後學系窗口。

四、會議合影

