

附件二：課程規劃設計參考格式

一、課程設計

| | |
|-----------|--|
| 設計者 資訊 | 張哲榕 / 教學負責人 余采臻 / 臨床教師 吳錡萱 / 儲備臨床教師 |
| 課程名稱 | <input checked="" type="checkbox"/> (EPAs-6) 使用侵襲性呼吸器病人之初始設定及照護 <input type="checkbox"/> (EPAs-7) 呼吸窘迫病人之處置 <input type="checkbox"/> (EPAs-8) 使用呼吸器病人之緊急處置 |
| 教學對象 | <input checked="" type="checkbox"/> 呼吸治療（照護）系實習學生 <input type="checkbox"/> 呼吸治療師學員 <input type="checkbox"/> 實習學生及呼吸治療師學員皆適 |
| 設計理念 | <p>本設計理念是以成人重症及綜合呼吸治療實習之呼吸治療實習生為對象，實習期間共十四周，以實習學生皆具備學校教育之先備知識為基礎下，課程安排從知識面向的課程(核心課程)；到技能與態度面向(技術複習、臨床教學與實習場域提供線上自主學習教材)；以及經驗面向(實習場域藉由臨床實例教學、個案分析、跨團隊討論)，進行一連串、系統性的教學方式，並串聯各項的評量方式與工具，其中包含可信賴專業活動即時評量表(ad-hoc EPA-based assessment)，用以確認學生「使用侵襲性呼吸器病人之初始設定及照護」的核心能力。課程規劃導入米勒金字塔的學習理論，利用循序漸進的學習模式，進行規劃設計。</p> <p>學習者先備條件課程，包含:感染控制及防護、呼吸衰竭的病生理與呼吸器介入的時機、呼吸器同步之波形判讀、呼吸器初始設定。可藉由實習期間「侵襲性呼吸器技術評核」先確認各學生的程度，依照評核的結果進行個案討論與教學，強化不足之處，並進行 OSCE 評核，最後在實習第七周與第十二周，分別進行一次 ad-hoc EPA-based assessment。</p> <p>若本教案是以呼吸治療師 PGY 第一年訓練前六個月之學員，知識面向的課程，則採線上教材，供自主學習，並進行各重症呼吸器之評核表，於訓練前四~六個月期間，進行一次 ad-hoc EPA。唯有不同之處，在於獨立信賴等級之要求：實習生為 Level 2；PGY 呼吸治療學員應達 Level 4。若未達標準，啟動輔導機制為先進行即時回饋，並告知學生(員)，須擇日重新進行一次 ad-hoc EPA，並告知學生(員)可從哪些工具(如:標準化流程、教科書、呼吸器使用說明)，進行補強學習。</p> |

二、授課計畫

1. 授課計畫：

本設計理念是以成人重症及綜合呼吸治療實習之呼吸治療實習生為對象，以實習學生接受學校教育所具備的知識面向(含呼吸器原理、呼吸器模式與設定)到技能與態度面向(實習前訓練營-技術複習)為前題。依照『呼吸治療師職類成人呼吸照護-可信賴專業活動 EPAs (第一版)』，並採用米勒金字塔的學習理論，利用循序漸進的學習模式，進行規劃設計一連串、系統性的教學方式，並串聯各項的評量方式與工具，其中包含 ad-hoc EPA，以確認學生經實習課程訓練後，(EPAs-6)使用侵襲性呼吸器病人之初始設定及照護此項核心能力之訓練成效。本課程設計之授課計畫表如(表 1)。

表 1、授課計畫表—教學課程規劃與評量方式

| 核心面向 | 教學課程 | 教學方式 | 評量方式 | 評量工具 | | |
|----------------|-----------------------|------|-------|--|--------|-----------------|
| 知識 | (學校課程) 呼吸器原理課程 | 課堂授課 | | | | |
| | 核心課程-侵襲性呼吸器病人之初始設定及照護 | 課堂授課 | | | 課後測驗 | 筆試 |
| 技能 | (學校課程) 實習前訓練營 | 課堂授課 | | | | |
| | 學前技術複習 | 課堂授課 | | | 查檢表 | 侵襲性正壓呼吸器技術評核表 |
| | 臨床呼吸器照護常規教學 | 臨床教學 | | | | |
| | 成人侵襲性呼吸器使用標準規範 | 自主學習 | | | 臨床技能評核 | 客觀結構式臨床測驗(OSCE) |
| | 侵襲性呼吸器初始設定教學影片 | | | | | |
| 核心課程-情境案例練習與討論 | 課堂授課 | | | | | |
| 經驗與態度 | 臨床教學與實作—侵襲性呼吸器初始設定 | 臨床教學 | 實地觀察法 | 可信賴專業活動即時評量表 (ad-hoc EPA-based assessment) | | |
| | 個案討論與分析 | 臨床討論 | | | | |
| | 臨床跨團隊討論 | 臨床討論 | | | | |

2. 確認實習學生具備之先備知識

實習學生皆已完成大三上呼吸器原理必修課程，內容由淺入深包含「Respiratory Failure and Indication of Mechanical Ventilation」、「Initial Ventilator Settings and Final Setup」、「Managements Strategies for Diseases

and Ventilator Setting」與「Ventilator Graphics」等...課程，顯示實習學生應俱備有此核心能力應有知識。進入實習前，實習學生皆會參與實習前訓練營，訓練營期間亦會有「呼吸器初始設定練習題」進行分組呼吸器實作練習與討論(圖 1)，進入實習前會與學校老師進行相關實習前討論，並確認學生俱備相關先備知識。

| | | | |
|---|----|--|--|
| 姓名： | 學號 | | |
| 1.基本管路連接、校正呼吸器 (25%) (會接吸、吐端) | | | |
| 2.能應答呼吸器特色問題 (如特殊mode設定及特色) (40%) | | | |
| 1.特殊mode有哪些? / PRVC/ VS原理12分 | | | |
| 2.AutoPEEP/Plateau 6分 (分辨inspiratory 及 expiratory) | | | |
| 3.Nebulizer + P0.1/ Suction + Loop 4分 (P0.1 正常值, Suction操作) | | | |
| 4.BiPAP原理及名稱/ BiPAP PS原理8分 | | | |
| 5.ServoU NAVA/ <u>Gaillieo</u> Advance setting/ PB840 PAV 10分 | | | |
| 3.能設定不同疾病initial setting (30%) | | | |
| 一人一個疾病並解釋理由 20分 | | | |
| VC轉PC 10分 | | | |
| 4.Record 呼吸器設定(option) (5%) | | | |
| 總分： | | | |

圖 1、實習前訓練營練習題(由臺北醫學大學呼吸治療學系-鄭文豪老師提供)

三、課程內容規劃(核心課程)

此核心課程為雙和呼吸治療室針對成人重症暨綜合呼吸治療實習所規劃的課堂式教學課程之一。於實習學生進入實習後第三周進行教學。課程內容包含兩部分，第一部分—侵襲性呼吸器病人之初始設定及照護課程、第二部分—情境案例練習與討論。課堂教學單元包含「事前準備-呼吸器備機」、「承接新病人-給予適當設定」、「根據特定疾病類別給予適當呼吸器設定」、「情境案例練習與討論」與「反思與心得」。

表 2、核心課程-侵襲性呼吸器病人之初始設定及照護課程-教學目標與大綱

| 單元 | 教學目標 | 教學大綱/內容 |
|---------------------------------------|---|--|
| 單元 1 病人安全的 省思 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 課前：請實習學生課前針對執行侵襲性呼吸器病人初始設定與照護，可能遇到的風險與錯誤進行討論與意見發表。 2. 課後：課程之後再次請實習學生針對此議題進行反思與心得。 | <p>藉由討論與反思，學生可以清楚執行認任務可能發生的錯誤與風險。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 呼吸器設定不當，產生呼吸性酸/鹼血症或高/低血氧等併發症。 2. 病人呼吸與呼吸器通氣不同步，可能會增加呼吸功。 3. 呼吸道濕度不足，痰液排除困難，可能會增加呼吸道阻力。 4. 非預期的心血管效應。 |
| 單元 2 事前準備- 呼吸器備機 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 清楚成人呼吸器使用標準規範 2. 清楚院內各種呼吸器機型備機流程 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 選擇適當的呼吸器(電源、氣源、模式、管路)。 2. 完成備機模式、參數及警報設定 3. 事前確認—通過校正測試、確認管路與呼吸器正常運作。 |
| 單元 3 承接新病人- 給予適當 設定 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 清楚承接侵襲性呼吸器病人的流程與人工氣道評估 2. 清楚適當的呼吸器初始設定參數 3. 評估呼吸器初始設定適切的方式 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 病人轉入時，連接呼吸器於人工氣道的流程與評估。 2. 呼吸器初始設定(模式、潮氣容積、呼吸器次數、啟動靈敏度、吸氣時間、氧氣濃度、吐氣末正壓、限制與警報、轉換為壓力輔助-控制通氣模式的方式)。 3. 適當的潮濕設備選擇與評估。 4. 呼吸器初始設定範例說明 |
| 單元 4 根據特定疾 病類別給予 適當呼吸器 設定 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 清楚特定疾病的基礎病生理與使用侵襲性呼吸器常見問題 2. 清楚特定疾病病人使用侵襲性呼吸器的初始設定與機械通氣目標。 | <p>特定疾病病人基礎病生理、常見問題、初始設定與機械通氣目標：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. COPD 2. Asthma 3. Acute brain injury 4. ARDS 5. Cardiogenic Pulmonary Edema & CHF 6. Post-operative patient |

| | | |
|----------------------------|---|---|
| | 3. 清楚特定病人使用侵襲性呼吸器的評估方式 | |
| 單元 5 根據氧合與通氣反應進行呼吸器設定調整 | 1. 清楚根據病人氧合狀況調整呼吸器設定的方式 2. 清楚根據病人通氣狀況調整呼吸器設定的方式 | 1. 依照氧合反應適當調整氧氣濃度與吐氣末正壓的方式。 2. 依照通氣反應適當調整潮氣容積與呼吸速率，已達目標肺泡每分鐘通氣量的方式。 3. 壓力通氣模式下之通氣目標調整 4. 常見異常肺部順應性與氣道阻力的原因與處理方式。 |
| 單元 6 情境案例練習與討論 | 藉由不同疾病類別臨床情境案例練習，達到清楚依照不同疾病類別、臨床情境，完成侵襲性呼吸器病人初始設定與照護目標。 | 案例討論練習共 4 例，詳見(表 3) |

表 3、單元 6-情境案例練習教案內容

| 個案背景 | 提供資訊 | 情境任務 | 反思與討論 |
|--|---|---|--|
| <p>案例一： 60 歲呂先生，過去病史：糖尿病與慢性腎臟病，診斷：Left lung abscesses with left pleural empyema</p> <p>本次因發燒及左胸痛至本院急診，胸部電腦斷層檢查為左肺膿胸，行左側肋膜積液引流穿刺術，收入病房。而後行手術術式 VATS decortication + VATS wedge resection of LLL 術後帶氣管內管轉入繼續照護 SICU02。</p> | <p>入院病程、病歷紀錄、實驗室相關檢驗數據、胸腔影像、麻醉紀錄單張、病患生命徵象</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. 完成病人轉入事前準備 2. 清楚承接此病人呼吸器初始設定所需要的資訊 3. 正確判讀個案胸腔影像問題(術後肺塌陷與氣管內管位置過淺) 4. 完成病人轉入後呼吸器初始設定 5. 設定完成後能確實監測呼吸器參數與波型，找出異常問題並排除(氣道阻力過大) 6. 完成臨床評估，並說出此病人呼吸器與相關照護目標 | <p>執行此任務可能會遇到的困難？如何處理？為什麼？有甚麼預防策略？</p> |
| <p>案例二： 81 歲周女士，過去病史：HTN. dementia.</p> | <p>入院病程、病歷紀錄、實驗室相關檢驗數據、</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. 說出 HFNC 使用下低血氧性呼吸衰竭的插管時機 | <p>執行此任務可能會遇到的困難？如何處理？為什麼？</p> |

| | | | |
|---|---|---|--|
| <p>RA，診斷：COVID-19 infection with pneumonia</p> <p>確診 Covid-19 呼吸喘、發燒由診所轉入 ER，於 ER 因低血氧性呼吸衰竭使用 HFNC 收入病房。HFNC 使用 10 天後，因低血氧性呼吸衰竭準備放置氣管內管並使用呼吸器。</p> | <p>呼吸照護紀錄、病患生命徵象、胸腔影像(入院、插管前、插管後)</p> | <ol style="list-style-type: none"> 2. 完成呼吸器事前準備，並說明執行插管當下 RT 的任務與角色 3. 完成病人插管後呼吸器初始設定 7. 完成臨床評估以及正確判讀個案胸腔影像問題(肺炎之進展、氣管內管過深) 4. 清楚承接此病人呼吸器初始設定所需要的資訊 5. 說出此病人呼吸器與相關照護目標 | <p>有甚麼預防策略？</p> |
| <p>案例三：</p> <p>承上案例二，病人放置氣管內管使用呼吸器後，持續低血氧，胸腔影像顯示雙側浸潤增加，動脈血液氣體分析如呼吸照護紀錄單張，請給予適當的呼吸器設定調整。</p> | <p>呼吸照護紀錄單張、胸腔影像、生命徵象</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. 說出此病人符合 ARDS 定義的條件 2. 完成 ARDS 病人適當的呼吸器設定 3. 清楚承接此病人呼吸器初始設定所需要的資訊 4. 說出此病人呼吸器與相關照護目標 | <p>執行此任務可能會遇到的困難？如何處理？為什麼？有甚麼預防策略？</p> |
| <p>案例：</p> <p>45 歲張先生，過去病史：高血壓與糖尿病，診斷為 Right basal ganglion ICH</p> <p>開車到一半感身體不適，將車停路邊後，突出現左側肢體沒力、口齒不清、嘔吐，Brain CT: Right basal ganglion ICH. 行手術術式:Right craniotomy for ICH removal 術後放置氣管內管入轉入 ICU</p> | <p>急診病歷、實驗室相關檢驗數據、胸腔影像、腦部電腦斷層影像、麻醉紀錄單張、病患生命徵象</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. 完成病人轉入事前準備 2. 清楚承接此病人呼吸器初始設定所需要的資訊 3. 完成病人轉入後呼吸器初始設定 4. 設定完成後能確實監測呼吸器參數與波型，找出異常問題並排除(漏氣問題排除) 5. 完成臨床評估，並說出此病人呼 | <p>執行此任務可能會遇到的困難？如何處理？為什麼？有甚麼預防策略？</p> |

| | | | |
|--|--|---------------|--|
| | | 吸器與相關照護 目標 | |
|--|--|---------------|--|

四、教學活動說明（能對應可提供安全有品質等要求之照護任務）

1. 初入實習教學：

(1) 學前技術複習：

- 執行時間：實習第一天
- 執行方式：帶領學生進行成人重症實習相關照護技術練習，同時也會介紹院內呼吸器機型，在臨床教師的指導下讓實習學生熟悉與複習呼吸器操作。

(2) 臨床呼吸器照護常規教學：

- 執行時間：實習第一~二天
- 執行方式：進入臨床實習，會由臨床教師依照「成人侵襲性呼吸器使用標準規範」講解說明臨床呼吸器照護常規，之後讓實習學生在臨床教師的監督、指導與回饋下進行呼吸器照護常規。

2. 成人重症實習核心課程

(1) 侵襲性呼吸器病人之初始設定及照護

- 教學目的：期望實習學生將此核心技能俱備之知識得以與臨床實習有良好的銜接。
- 執行時間：實習第三周
- 執行方式：此核心課程為雙和呼吸治療室針對成人重症暨綜合呼吸治療實習所規劃的課堂式教學課程之一(圖 2)，於實習學生進入實習後第三周進行教學，課堂教學內容包含「病人安全的省思」、「事前準備-呼吸器備機」、「承接新病人-給予適當設定」、「根據特定疾病類別給予適當呼吸器設定」、「根據氧合通氣反應進行呼吸器設定調整」

(2) 情境案例練習與討論

- 教學目的：藉由不同疾病類別臨床情境案例練習，達到清楚依照不同疾病類別、臨床情境，完成侵襲性呼吸器病人初始設定與照護目標。
- 執行時間：實習第三周
- 執行方式：使用呼吸器、可調順應性與阻力的測試肺、臨床案例與相關資訊 4 例，進行情境案例練習，實習學生需完成任務，並進行反思與討論(圖 3、4)

| | |
|--|--|
| <p>成人重症暨綜合呼吸治療臨床實習核心課程</p> <p>使用侵襲性呼吸器病人 初始設定及照護</p>  <p>雙和醫院呼吸治療室 張哲榕 呼吸治療師</p> |  |
| <p>圖 2、核心課程—侵襲性呼吸器病人之初始設定及照護</p> | <p>圖 3、情境案例練習與討論</p> |

◇ 討論

1. 承接此病人呼吸器初始設定需要那些資訊？
IBW、麻醉紀錄單張裡的呼吸器數據、病人 on endo 的原因。
2. 說出此病人呼吸器與相關照護目標？
初始設定後的 ABG 來評估病人是否有 hypoxemia 或是 hypercapnia 的問題，呼吸器的 capacity 與 demand 是否達到平衡，對於病人 gas 酸鹼中毒呼吸器的參數要怎麼調整，以及分析病人 underline disease 是否有相關處置。
3. 您認為承接此病患可能會遇到什麼困難？如何處理？
因為病人有 empyema 的問題以及有做 LLL 的 wedge resection，肺部的 compliance 會不太穩定，要隨時注意 PIP 是否過高造成 VILI，PC/AC 的呼吸器通氣模式為首選。關於 lab data 顯示細菌有血行感染的部分，除了有給抗生素做感染控制，痰液清除對於病人也十分重要。

● 課程心得

這次在臨床的空機做類似 OSCE 的練習，也跟同學討論對於新病人進來每個階段的評估及處置都十分的扎實，且面對同一個病人同學們有不同的看法，進而激發不同層面的思考，我覺得真正在臨床是極有助益的。

圖 4、實習學生反思與討論內容

3. 線上自主學習教材：

- (1) 成人侵襲性呼吸器使用標準規範
- (2) 侵襲性呼吸器初始設定教學影片
 - 教學目的：藉由讓實習學生可以反覆複習與觀看，以達到清楚呼吸器初始設定標準作業與操作流程。
 - 執行時間：不限時間
 - 執行方式：將「成人侵襲性呼吸器使用標準規範」與「侵襲性呼吸器初始設定教學影片」放置於網路教學平台 e-Portfolio2.0，讓實習學生可以反覆複習與觀看。

4. 臨床教學與實作：

- (1) 侵襲性呼吸器初始設定臨床教學與實作
 - 教學目的：藉由多次實際臨床任務執行，提升實習學生此項任務的執行經驗。
 - 課程時間：實習第四周~七周(完成核心課程-侵襲性呼吸器病人之初始設定及照護後)
 - 執行方式：讓實習學生由從旁觀摩或臨床教師監督下執行實際臨床任務，結束後由臨床教師給與回饋並討論，臨床實作案例教學至少 3 例。

5. 臨床討論：

- (1) 個案討論與分析
 - 教學目的：藉由定期的個案討論，提升實習學生資訊統整與邏輯分析的能力，並與此項呼吸器初始設定與照護核心能力做結合。

- 執行時間：實習期間，每 2 周一次
 - 執行方式：由實習學生報告臨床個案一例，需完整說明個案診斷、基本資料、入院經過、主要呼吸照護問題、呼吸器設定與照護、照護計畫擬訂，過程由臨床教師給予指導與回饋，亦針對個案使用呼吸器原因、呼吸器設定與照護進行深入分析與討論。
- (2) 跨團隊討論：
- 執行時間：每周 3 次
 - 執行方式：由臨床教師帶領實習學生參與床邊跨團隊照護討論，讓實習學生觀摩與參與醫療團隊討論，期望藉以提升臨床溝通能力。
6. 評量方式與工具：
- (1) 侵襲性正壓呼吸器技術評核表
- 評量目的：藉由直接觀察確認實習學生基本呼吸器常規照護的熟悉度
 - 執行時間：實習第三周
 - 執行頻率：一次
 - 評量方式：此評核表是以查檢表的方式，由臨床教師針對實習學生臨床呼吸器照護常規—包含對呼吸器基本功能之熟悉度、設定調整熟悉度與正確性與呼吸器使用前測試與校正等...面向，進行評核並給予回饋。
-
- (2) 呼吸器報告評核表
- 評量目的：藉由學生自我準備報告過程中，提升對呼吸器的熟悉度，並藉由臨床教師回饋強化臨床應用層面。
 - 執行時間：實習第五周
 - 執行頻率：一次
 - 評量方式：由實習學生完成呼吸器報告。報告內容包含呼吸器氣路途徑、基本功能、呼吸器模式與臨床應用，報告過程由臨床教師給予回饋與指導，並使用呼吸器報告評核表給予評量與回饋。
-
- (3) 客觀結構式臨床測驗(OSCE)
- 評量目的：以標準化模擬實作予以強化呼吸器初始設定的臨床技術
 - 執行時間：實習第六周
 - 執行頻率：一次
 - 評量方式：採用 OSCE 教案題目—『呼吸器初始設定』進行測驗(圖 5、6)，測驗結果由臨床教師給予當面回饋。
- (4) 可信賴專業活動即時評量表(ad-hoc EPA-based assessment)
- 評量目的：藉此評核綜合判斷實習學生是否具備此任務所需之核心能力並勝任專業任務，並依據評量結果給予個別化的臨床教學指導。
 - 執行時間：實習第七周、第十二周
 - 執行頻率：分別各一次
 - 評量方式：採用『呼吸治療職類可信賴專業活動即時評量 (ad-hoc EPA-based assessment) 第一版—(EPA-6) 使用侵襲性呼吸器病人之

初始設定及照護』進行評量。此評核以臨床教師直接觀察特定情境下實習學生此任務之執行狀態，並由臨床教師給予整體評估的信賴等級與質性回饋(圖 7)。


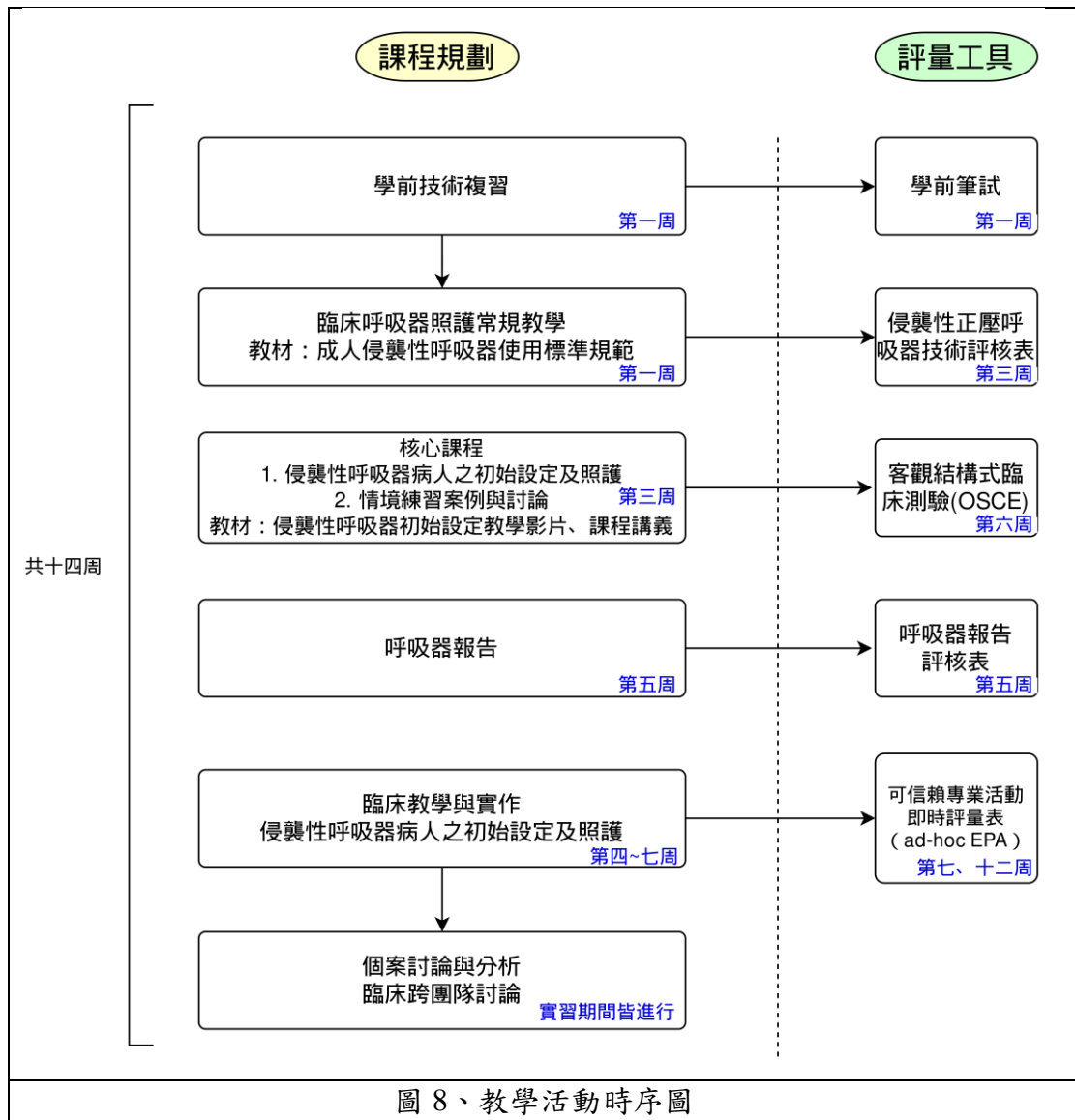
| | |
|---|--|
| <p>一、考生指引</p> <p>■背景資料：</p> <p>病歷號碼: 00000000 姓名: 陳 O 惠 性別: 女 出生日期: 46 年 10 月 8 日</p> <p>65 歲女性，身高 158cm、體重 71Kg，過去病史為 ESRD 長期於院內洗腎，此次因肺炎入住 M1-13，剛剛因低血氧呼吸衰竭，插管接上呼吸器。</p> <p>■測驗主題：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 確認插管病人的氣管內管位置與呼吸器初始設定，<u>調整合適的設定並確實書寫記錄。</u> 2. 臨床症狀改變，依病況調整合適的設定並確實書寫記錄與調整原因。 <p>■本站時間：15 分鐘</p> |  |
|---|--|

圖 5、OSCE 教案題目一『呼吸器初始設定』

圖 6、OSCE 測驗執行

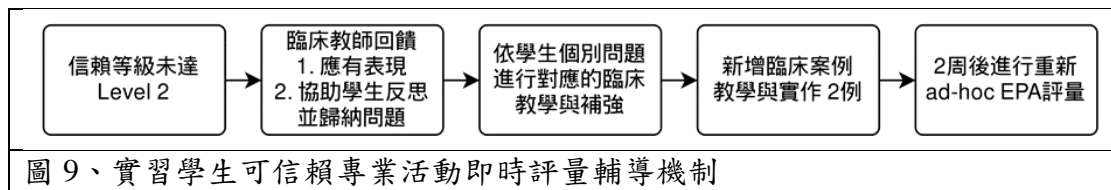
| |
|---|
| <p>雙向溝通</p> <p>* 1. 教師質性回饋</p> <p>1. 經過指導後，可理解ARDS設定上除了呼吸器設定Dual control mode(VC/AC+autoflow)的通氣目標之外，也須注意到 PEEP調整與適當的Driving pressure值</p> <p>2. 執行Pplat/ Cstat/ Raw 量測時，須注意病患的鎮靜狀態，是否因呼吸驅力而影響量測數值，對於量測的方式與流程可以更加熟悉，建議P0.1也可以做為其中一種評估當下病患呼吸驅力的方式之一。</p> <p>3. 當患者PaCO2過高時，可以從過往呼吸器紀錄上的Trend了解病患過往時段的每分鐘通氣量，作為通氣目標設定的計算，設定的調整必須有其根據。</p> <p>4. 本個案因痰液積蓄導致進一步肺炎，更換雙端潮濕加熱管的流程，建議東翰可以稱在內科加護病房期間多找機會練習。</p> <p>* 2. 學生/學員回饋</p> <p>在MICU會遇到各種肺部有問題的病人，然而對於不同肺部狀況的病人，其所要設定呼吸器的參數要注意的也都不同，隨著各種肺部疾病特性的不同，去設定一個適合病人的呼吸器設定，我覺得這是我學習到最多的地方，然而也是一個沒有標準答案，只能依循一個準則和邏輯，並且視病人情況去做設定。經過這幾週學長姐的帶領後，對於更全面的評估病人也越來越上手，期許自己可以更加進步，繼續努力！</p> |
|---|

圖 7、ad-hoc EPA 質性回饋內容



五、輔導補強機制：

1. 時機：可信賴專業活動即時評量表(ad-hoc EPA-based assessment)未能達獨立信賴等級要求：實習學生 Level 2
2. 輔導機制：輔導機制如下(圖 9)，如 2 周後進行重新評量 ad-hoc EPA 仍未達信賴等級 Level2，將會進一步由教學負責人進行會談與輔導釐清學習上的問題並再次輔導，也將實習學生狀況讓學校教師清楚理解。



團隊代表簽名：張亞培

日期：112 年 09 月 14 日