

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 第三次會議會議紀錄

會議紀錄:EPAs_RT 字第 20211115(3)號

時間:民國 110 年 11 月 16 日 20:00-21:00

地點:使用 line 群組線上會議

記錄:楊式興主席:方瑱珮執行長

出席人員:20 位

北一區:戴玉玲、鄭淑娟、譚美珠、林鳳卿、李昆達

北二區:蕭秀鳳、楊式興、林蕙鈴、張秀梅、周蘭娣

中區:朱家成、劉金蓉、柏斯琪、張佑任、邱芸貞

南區:方瑱珮、杜美蓮、曾靜菀、許端容

請假:許諄諄、莊逸君

列席:呼吸治療醫學教育專家劉瑞芳

一、呼吸治療次核心能力討論

(一) 方瑱珮執行長:

- 1.與劉金蓉委員討論後，擬參照美國 APRT 核心能力項目，擬訂本職類核心能力方向為 **SIRIPPP**:體制下的臨床工作 SBP(Systems-based Practice)、人際關係與溝通技巧 ICS(Interpersonal and Communication Skills)、呼吸照護知識 RCK (Respiratory Care Knowledge)、跨領域團隊合作照護(Interprofessional Practice,IPP)、病人照顧 PC (Patient care)、專業素養 PROF(Professionalism)、從工作中學習與成長 PBLI(Practice-based Learning and Improvement)。
- 2.與醫師職類 ACGME 的差別為將醫學知識 MK (Medical knowledge) 調整為**呼吸照護知識**，將**跨領域團隊合作照護**從 ICS 獨立拉出來一項。
- 3.在 **SIRIPPP** 核心能力下建構的次核心能力：
參考(1)加拿大全國呼吸病治療監管機構聯盟(National Alliance of Respiratory Therapy Regulatory Bodies, NARTRB)的九大呼吸治療專業核心能力架構(National Competency Framework, NCF)及(2)美國胸腔重症照護(Pulmonary Critical Care)里程碑計畫，與長庚科技大學呼吸照護學系醫學教育劉瑞芳專家初步擬定本職類的次核心能力初稿，預計進行專家會議，充分討論後取得共識。
草擬次核心能力合計 23 項，內容如下：

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

(二) 劉金蓉委員：補充說明（附件），建議我們現在是跟著醫師走，所以要先了解醫師的核心能力與次核心能力的內容與寫法，還有初階與進階的內容之分。

二、EPAs 進度報告

(一) 方瑱珮執行長：

1.目前第一階段完成的4項EPAs 試行版已在學會與全聯會網頁正式公告，可供全省各教學醫院使用，並進行內部教師評分共識，委員會也將陸續規劃設計影片（能展現其他能力，專業行為的表現等，不是以單技術為主），協助教師建立共識，可以有類似教師社群，協助各醫院的問題諮詢及回覆。

- 2.後續將收集第一階段完成的4項EPAs使用情形回饋，進行優化及滾動式調整。
- 3.第二階段預計撰寫的EPAs項目建議取消交班，因為無法凸顯專業特色。（周蘭娣委員：因之前已經過討論過程，且執行專家問卷調查針對12項目做排序及施測，建議不宜未經程序刪除），針對不同的意見，擬再請教專家意見。

三、規劃EPAs推動任務小組委員培訓認證工作坊

擬邀請林口長庚紀念醫院臨床技能中心張玉喆主任及嘉義長庚紀念醫院蕭政廷副院長指導，方瑱珮執行長參與訓練規劃，預計年底或明年初安排，預計內容包含成果發表，完成排序5-12的8項EPAs、核心能力及次核心能力分類、CCC等。

四、蕭秀鳳理事長：

- （一）預計舉辦之EPAs推動委員培訓進階工作坊，要以實作及意見交流為主，較不宜單純課室授課，以協助我們完成第二階段EPAs內容為主。
- （二）由於目前4項EPAs擬先試行於學生最後的實習(最後一哩路)，建議五所學校教師要深入參與此醫學教育趨勢，能撥時間進來與會，以利學校及醫院端的銜接。