

耳鼻喉科專科醫師訓練計畫訪視認定評核表

中華民國105年7月19日衛部醫字第1051664607號公告修正

評核說明：

1. 等級說明：1：沒做到(待改善)；2：差(less than average)；3：可 (average) ；4：好 (better than average) ；5：完全符合(很好) (excellent) 。評分等級 1 或 5 時，須填寫評分說明。
2. 及格標準說明：
 - (1) 必要項目：“必”代表必要項目，訓練計畫必須完全符合此項目要求，不具備即未符合申請資格。
 - (2) 除必要項目外，訪視項目均須評為等級 3 以上，但 4.1、4.3、5.1.2.2、5.3、7.1.2、7.1.3、9.1、9.2 及 9.3 等 9 個項目中得至多 5 個項目評為等級 2。
 - (3) 如有任何一項評為等級 1 即未達最低及格標準，不得進入第二階段容額分配(排序)計算。
 - (4) 未收訓住院醫師之訓練計畫，評核表中 4.1、4.2.a、4.3、6.4&6.5(含 3 小項)、7.1.3、9.1、9.2、9.3 項不予評分(NA)，除此 10 個 NA 項目外，其餘項目均至少評為等級 3，始達最低及格標準，得進入第二階段容額分配(排序)計算。
3. 第二階段容額分配(排序)計算，以評分等級為分數者，應依該項佔分比例計算，加總後即為該計畫之總分。至未收訓住院醫師之訓練計畫，評核表中 4.1、4.3、9.1、9.2 及 9.3 均評為等級 2，而 4.2.a、6.4&6.5(含 3 小項)及 7.1.3 均評為等級 3，再依耳鼻喉科對於該 10 個項目之配分計算後，加計非 NA 項目之評分，即為該計畫之總分。

書審	訪視項目	等級					評核重點說明
1.訓練計畫名稱							
2.宗旨與目標(5%)							
	2.1訓練宗旨與目標	1	2	3	4	5	對六大核心能力訓練之執行情形
	2.2訓練計畫執行架構	1	2	3	4	5	呈現機構執行架構、溝通機制與成效，包括:核心課程、師資、教學資源、訓練課程與訓練方式、考評機制、執行及檢討改進。
說明：							

書審	訪視項目	等級	評核重點說明
3.專科醫師訓練教學醫院條件			
必	3.1取得衛福部教學醫院評鑑資格	必要項目	衛生福利部教學醫院評鑑基準5.3西醫住院醫師訓練規定 各科專科醫師訓練醫院資格 主訓練醫院具3.1之資格
必	3.2合作訓練醫院之資格	必要項目	合作訓練醫院至少具3.1.1之資格 [註]未有合作訓練醫院者，本項免評（ not applicable, NA ）
必	3.3必要時有聯合訓練計畫（家數;名稱）	必要項目	主訓練醫院及合作訓練醫院的同意書有明確記載訓練政策。合作機構不得超過3家。 [註]若非聯合訓練計畫，本項免評（ not applicable, NA ）
說明：按 耳鼻喉科專科醫師訓練計畫認定基準 3.專科醫師訓練教學醫院條件 辦理。			
4.住院醫師政策(20%)			
	4.1接受督導	1 2 3 4 5 NA (未收訓住院醫師，本項免評)	有教師督導住院醫師政策、留有督導紀錄。計畫主持人有示範此政策，並與教師溝通。
	4.2.a值班時間	1 2 3 4 5 NA (未收訓住院醫師，本項免評)	住院醫師之工作及學習比例分配合宜，值班時間符合衛福部規定。抱怨及申訴可得到合宜處理。
	4.2.b工作環境	1 2 3 4 5	工作環境:包括值班室、置物櫃、網路與參考書資源、照顧病床數、生物安全性(biosafety)。
	4.3責任分層及漸進	1 2 3 4 5 NA (未收訓住院醫師，本項免評)	住院醫師責任與能力分層漸進，需直接照護病人，包括確實交班、堅守工作崗位等。訓練單位有責任讓訓練完成的住院醫師在督導下具有獨當一面的能

書審	訪視項目	等級	評核重點說明
			力，且具有對資淺住院醫師及醫學生的教學能力。
說明：			
5.教師資格及責任(15%)			
	5.1主持人		若有關於住院醫師訓練的改變(包括主持人人選更換、重大指導醫師變更、主訓練醫院以及合作訓練醫院的合約變動)，有向RRC書面報告。
	5.1.1資格	1 2 3 4 5	(書面呈現專科醫師資格)、對臨床教育以及行政有足夠經驗、具領導才能
	5.1.2責任	1 2 3 4 5	*主持人臨床教育及行政經驗足夠，主導及擬訂專科對住院醫師的教育目標並督導執行。規劃住院醫師能力逐年進展。住院醫師遴選作業合宜。督導教師及學科其他的工作人員。對病人照顧分層負責；制定對住院醫師知識、技能及態度等表現之評估制度。並定期評估訓練計畫成果。學員有義務記錄自己的學習內容與過程，主持人則須監督整個學程中病例數與疾病種類之適當性。
		1 2 3 4 5	*注意住院醫師因情緒及精神上的壓力，或藥物、酒精成癮對工作執行及學習程序上的負面影響。主持人應提供輔導，並協助其面對問題。
說明			

書審	訪視項目	等級	評核重點說明
	5.2教師		
	5.2.1資格	1 2 3 4 5	(書面呈現具備專科醫師資格)，適當的督導及教學能力，全職教師人數。
	5.2.2責任	1 2 3 4 5	主訓與合作醫院指導醫師都必須對訓練住院醫師付出足夠的時間，並具備臨床教學的能力，足以達到訓練住院醫師的目標。對病人具有合乎醫療倫理的觀念與作為，以為住院醫師之表率。要參與科內定期的教學檢討會，檢討教學目標、執行成效及教學效果。
	5.2.3合作醫院教師	1 2 3 4 5	[註]任一合作醫院訓練時間達總訓練時間3分之1以上者，則個別訪視該醫院。
	5.3其他人員	1 2 3 4 5	有專人管理專科資料及有關住院醫師的事務。
說明			
6.訓練項目、課程及執行方式(20%)			
	6.1訓練項目	1 2 3 4 5	(書面教育項目應符合教育目標)
	6.2核心課程	1 2 3 4 5	核心課程按照認定委員會的規定制定，包含成為一位專科醫師所需的訓練，並落實執行。
	6.3臨床訓練課程設計	1 2 3 4 5	(書面訓練課程計畫)課程設計確實反映學習目標、明確可行、落實執行、並具檢討改善機制。
	6.4 & 6.5 臨床訓練項目與執行方式	1 2 3 4 5 NA (未收訓住院醫師，本項免評)	需直接診療照顧、有延續及完整性的病人照顧責任、且此責任應隨住院醫師的年資而提昇。有案例討論會及病歷寫作的檢查。要有足夠的病人及病症。
		1 2 3 4 5 NA (未收訓住院醫師，本項免評)	需有受訓紀錄，如：外科系住院醫師應有手術案例紀錄(surgical log)或內科系住院醫師之學習護照：紀錄內容含時數或次數、內容。主訓練醫院之受訓時間應達總訓練時間50%以上；合作訓練醫院應遵守主訓練計畫核定之準則，實質進行訓練並有專人負責。
		1 2 3 4 5 NA (未收訓住院醫師，本項免評)	教學品質： <input type="checkbox"/> 病歷寫作訓練 <input type="checkbox"/> 病房照護訓練 <input type="checkbox"/> 門診訓練 <input type="checkbox"/> 急診及重症加護訓練 <input type="checkbox"/> 會診訓練 <input type="checkbox"/> 醫學模擬訓練。

書審	訪視項目	等級	評核重點說明
說明			
7.學術活動(20%)			
	7.1科內學術活動	1 2 3 4 5	教育活動包括晨會、臨床個案討論會、死亡及併發症討論會、迴診、醫學雜誌討論會或研究討論會；專題演講及核心課程教學。
		1 2 3 4 5	提供足夠之科內學術活動。培育住院醫師除了有專業知識技術外，並有批判性思考與解決問題的能力，及表達的能力。
		1 2 3 4 5 NA (未收訓住院醫師，本項免評)	住院醫師需有特定的時間參與學術及研究活動，教師須協助住院醫師發展研究計畫，指導分析研究結果。有獎勵參加學術活動之機制，如：參加醫學會學術研究(包括發展及申請研究計畫，在學會發表研究結果，並在醫學雜誌發表論文)。提供住院醫師參與基礎研究的機會，並教育住院醫師完整的研究過程(從原理、設計、進行、分析到報告)。
	7.2跨專科及跨領域之教育	1 2 3 4 5	除了講堂/討論室/模擬訓練場所中的教育活動外，須有工作中的實作訓練
	7.3專業倫理、醫病溝通、實證醫學、感染控制及其它醫療品質相關學習課程	1 2 3 4 5	除了講堂/討論室/模擬訓練場所中的教育活動外，須有工作中的實作訓練
說明			

書審	訪視項目	等級	評核重點說明
8.專科醫師訓練特定教學資源(10%)			
	8.1臨床訓練環境	1 2 3 4 5	適宜之門診、急診、病房區、討論室、座位、值班室之教育空間與設施。
	8.2教材及教學設備	1 2 3 4 5	教材室、圖書館、臨床技能訓練室、研究室之空間、設施與網路資訊配備。
說明			
9.評估(10%)			
	9.1住院醫師評估	1 2 3 4 5 NA (未收訓住院醫師，本項免評)	<ul style="list-style-type: none"> ● 有多元評估方式，並落實執行。 ● 主持人及教師至少每半年評估一次住院醫師的六大核心能力（病人照顧、醫學知識、臨床工作中的學習與改善、人際關係與溝通技巧、專業素養以及制度下的臨床工作）。評估及步驟要標準化及公平。 ● 定時和住院醫師討論他們的評估結果，並允許他們查閱自己的評估資料。以住院醫師的評估的結果判定其責任及年資晉升。 ● 所有評估紀錄須要書面保存檔案，以便將來認定委員會視察。 ● 住院醫師訓練完成時，主持人及教師須有書面的評估總結，並且判定他們的獨立執業能力，並證明之。
	9.2教師評估	1 2 3 4 5 NA (未收訓住院醫師，本項免評)	有多元評量，包括:住院醫師對教師之書面評估，教師受訓、投入教育的時間等，由訓練計畫主持人作統整後和教師討論，並作紀錄。
	9.3訓練計畫評估	1 2 3 4 5 NA (未收訓住院醫師，本項免評)	對訓練計畫定期有系統的評估，尤其是實質課程及住院醫師的教育目標是否達成。 完成訓練的住院醫師過去5年專科醫師考試通過率。
說明			

備註：1.以上評分中的每一品項都是「and」，例如5分中有四項評估只要一項不符合則只有掉到4分。

2.為避免e化電子病歷無法評估住院醫師的寫作及教師的批註修正，請受評單位自提電子病歷操作修正證據呈現。

3.訪視項目均須評為等級3以上，但4.3、5.1.2.2、5.3、7.1.2、7.1.3、9.2及9.3等七個項目中得至多三個項目評為等級2，如果任何一項評為等級1即未達最低及格標準。

4.耳鼻喉科設備包括：

基本 要求	標準 要求
<p>一、門診</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.耳鼻喉科診療機組（單面2組，雙面1組等於2組單面） 2.纖維內視鏡組1套 3.鼻竇內視鏡1套 4.聽力檢查室1間（須包括有隔音室，純音聽力檢查儀，聽阻檢查儀） 5.Frenzel's glass 1套 6.聽性腦幹反應檢查 ABR 1組(專屬耳鼻喉科) 7.門診用影像擷取系統組 Video system (包括(CCD & TV)1組。 <p>二、手術室</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.一般外科手術器械 2.鼻中隔及鼻甲手術器械1組 3.內視鏡式鼻竇手術器械1組 4.中耳手術器械1組 5.喉顯微手術器械1組 6.扁桃腺及腺樣體手術器械1組 7.手術用顯微鏡1組 	<p>一、門診</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.耳鼻喉科診療機組（單面2組，雙面1組等於2組單面） 2.纖維內視鏡組1套 3.鼻竇內視鏡1套 4.聽力檢查室1間（須包括有隔音室，純音聽力檢查儀，聽阻檢查儀） 5.Frenzel's glass 1套。 6.暈眩檢查室（須包括電氣眼振圖 ENG，前庭功能檢查 VFT，內耳溫差測試 Caloric test）1組。 7.聽性腦幹反應檢查 ABR 1組(專屬耳鼻喉科) 8.耳聲傳射儀 OAE 1組 9.喉頻閃檢查儀1組 10.門診用影像擷取系統組 Video system（包括 CCD&TV）1組 <p>二、手術室</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.一般外科手術器械 2.鼻中隔及鼻甲手術器械1組 3.內視鏡式鼻竇手術器械1組 4.中耳手術器械1組 5.喉顯微手術器械1組 6.扁桃腺及腺樣體手術器械1組 7.手術用顯微鏡1組 8.雷射治療機組（手術室用）1組 9.硬式食道鏡組1組 10.手術用影像擷取系統組 Video system（包括 CCD & TV）1組

5. 服務(門診、檢查、手術項目)(統計時間：自元月1日至12月31日)

基 本 要 求	標 準 要 求																												
<p>一、門診人次每月平均 <u>1000</u> 人。</p> <p>二、檢查</p> <p>1. 聽力檢查-----每月平均 <u>20</u> 人次以上。</p> <p>2. 內視鏡檢查--每月平均 <u>20</u> 人次以上。</p> <p>三、住院</p> <p>耳鼻喉科住院人次每月平均 <u>15</u> 人次。</p>	<p>一、門診人次每月平均超過 <u>2000</u> 人以上。</p> <p>二、檢查</p> <p>1. 聽力檢查-----每月平均 <u>60</u> 人次以上。</p> <p>2. <u>內視鏡</u>檢查--每月平均 <u>20</u> 人次以上。</p> <p>三、住院</p> <p>耳鼻喉科住院人次每月平均 <u>50</u> 人次。</p>																												
<p>四、手術：</p> <p>耳鼻喉科住院手術人次每月平均(含) <u>12</u> 人次。且符合基本手術各分項最低標準人次數。</p> <p>附表：基本手術分項最低標準人次數</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項 目</th><th>年標準人次數</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.鼓室成形術或乳突切除術</td><td>12</td></tr> <tr> <td>2.鼓室引流或通氣管植入術</td><td>12</td></tr> <tr> <td>3.鼻中膈手術或下鼻甲成形術</td><td>12</td></tr> <tr> <td>4.內視鏡鼻竇手術</td><td>12</td></tr> <tr> <td>5.扁桃腺或增殖體切除術</td><td>6</td></tr> <tr> <td>6.喉顯微手術</td><td>6</td></tr> </tbody> </table>	項 目	年標準人次數	1.鼓室成形術或乳突切除術	12	2.鼓室引流或通氣管植入術	12	3.鼻中膈手術或下鼻甲成形術	12	4.內視鏡鼻竇手術	12	5.扁桃腺或增殖體切除術	6	6.喉顯微手術	6	<p>四、手術</p> <p>耳鼻喉科住院手術人次每月平均(含) <u>40</u> 人次。且符合基本手術各分項最低標準人次數。</p> <p>附表：基本手術分項最低標準人次數</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項 目</th><th>年標準人次數</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.鼓室成形術或乳突切除術</td><td>20</td></tr> <tr> <td>2.鼓室引流或通氣管植入術</td><td>12</td></tr> <tr> <td>3.鼻中膈手術或下鼻甲成形術</td><td>20</td></tr> <tr> <td>4.內視鏡鼻竇手術</td><td>20</td></tr> <tr> <td>5.扁桃腺或增殖體切除術</td><td>12</td></tr> <tr> <td>6.喉顯微手術</td><td>12</td></tr> </tbody> </table>	項 目	年標準人次數	1.鼓室成形術或乳突切除術	20	2.鼓室引流或通氣管植入術	12	3.鼻中膈手術或下鼻甲成形術	20	4.內視鏡鼻竇手術	20	5.扁桃腺或增殖體切除術	12	6.喉顯微手術	12
項 目	年標準人次數																												
1.鼓室成形術或乳突切除術	12																												
2.鼓室引流或通氣管植入術	12																												
3.鼻中膈手術或下鼻甲成形術	12																												
4.內視鏡鼻竇手術	12																												
5.扁桃腺或增殖體切除術	6																												
6.喉顯微手術	6																												
項 目	年標準人次數																												
1.鼓室成形術或乳突切除術	20																												
2.鼓室引流或通氣管植入術	12																												
3.鼻中膈手術或下鼻甲成形術	20																												
4.內視鏡鼻竇手術	20																												
5.扁桃腺或增殖體切除術	12																												
6.喉顯微手術	12																												
<p>五、急診：需有醫師駐院值班，隨時應診(評鑑時檢視急診記錄)。每月平均 <u>15</u> 人次以上。</p> <p>設備：有急救場所及設備，如 O₂、抽吸機、氣切組、氣管插管組、呼吸機、心電圖等，可全院共用。</p>	<p>五、除基本手術要求外，20 項特殊手術項目中，每年至少施行 10 項以上，且每年總數大於 20 人次以上。(註)</p> <p>五、急診：需有醫師駐院值班，隨時應診(評鑑時檢視急診記錄)。每月平均 <u>30</u> 人次以上。</p> <p>設備：有急救場所及設備，如 O₂、抽吸機、氣切組、氣管插管組、呼吸機、心電圖等，可全院共用。</p>																												

(註)特殊手術項目：

編號	項 目	編號	項 目
1	膽脂瘤手術	11	喉氣管重建手術
2	內耳手術	12	氣管切開術
3	小腦橋腦角手術	13	甲狀腺手術（包括舌甲狀腫瘤）
4	顏面神經減壓術	14	頷下腺或舌下腺腫瘤切除術
5	人工電子耳植入術	15	腮腺切除術
6	側鼻切開術	16	頸部淋巴廓清術
7	各種鼻竇切除術（Maxillectomy）	17	喉咽切除術
8	前後鼻孔成形術	18	口腔癌複合切除術
9	食道或氣管檢查及異物摘除	19	顱底手術
10	通氣式支氣管鏡手術	20	深頸部膿瘍手術