



版本:20250309版

台灣復健醫學會

復健科住院醫師里程碑2.0評量表

目 錄

內 容	起始頁次
前言	3
籌備期委員名單	4
評量架構及修訂人	5
評量要點 [註 1]	6
基本資料表	9
學習心得及回饋意見	9
各次核心能力評量標準 [註 1]	10

[\[註1\]](#)

- 1.有關ACGME Milestone 2.0版對每個次核心能力「等級說明」的英文版原文內容已附於各次核心能力中文版內容之後，以利評量者可隨時對照原文參考。
- 2.如您有列印紙本評量表需求，但不想列印英文版內容，請直接複製以下內容，貼於自訂列印範圍的功能上，即可釐除英文頁面。
「 1-11,13-14,16-17,19-20,22-23,25-26,28-29,31-32,34-35,37-38,40-41,43,45-46,48-49,51-52,54-55,57-58,60-61,63-64,66-67,69,71-72,74-75,77-78 」

前 言

因應醫策會推動各專科醫學會以里程碑評量住院醫師的六大核心能力，台灣復健醫學會專科醫師甄審委員會賴金鑫主委及北醫附醫劉燦宏副院長指導下，於2022年1月22日成立了「復健科住院醫師里程碑籌劃委員會」，共計來自13間復健科專科訓練醫院，19位專科訓練醫院計劃主持人或臨床教師，參與「復健科住院醫師里程碑」籌劃工作，並於2022年11月13日完成「復健科住院醫師里程碑評量表」初稿。

「復健科住院醫師里程碑評量表」內容是參考美國 The Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME) 於 2021 年 7 月 1 日提出的 Milestone 2.0 版修訂。內容包含八項病人照顧(Patient care, PC)、兩項醫學知識(Medical Knowledge, MK)、四項制度下的臨床工作(Systems-based practice, SBP)、兩項執業中學習與改進(Practice-based learning and improvement, PBLI)、五項專業素養(Professionalism, PROF)、三項人際關係和溝通技巧(Interpersonal and communication skills, ICS)等共 24 項次核心能力。預期可重新檢視各院復健專科醫師在六大核心能力訓練狀況，同時可作為住院醫師的學習地圖，促進住院醫師自主學習，並達成專業及醫療照護之提升。

「復健科住院醫師里程碑計劃工作小組」籌備期委員名單

主任委員：賴金鑫教授（國立台灣大學醫學院附設醫院）

委員：

醫院別（依專科醫師訓練醫院編號順序）	委員姓名（稱謂:省略）
臺北榮民總醫院	高崇蘭、邱然偉
國立台灣大學醫學院附設醫院	潘信良
臺北市立萬芳醫院－委託財團法人臺北醫學大學辦理	林硯農
臺北醫學大學附設醫院	康峻宏、侯文萱、張宇泰、蕭可倚
衛生福利部雙和醫院－委託臺北醫學大學與建經營	劉燦宏、陳弘洲
衛生福利部桃園醫院	李偉強、葉園叡
中國醫藥大學附設醫院	孟乃欣
衛生福利部臺中醫院	蔡明妙
長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院	陳凱華
長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	黃郁琦
醫療財團法人羅許基金會羅東博愛醫院	鄧復旦
佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院	梁忠詔、鄭弘裕

「復健科住院醫師里程碑評量表」評量架構及修訂人

六大核心能力分類	次核心能力名稱	修訂人	頁數
一、病人照顧 (Patient care, PC)	PC1：復健病史	蔡明妙	10-12
	PC2：身體檢查	孟乃欣	13-15
	PC3：醫療處置	林硯農	16-18
	PC4：技術技能:用於張力或動作異常的注射	黃郁琦	19-21
	PC5：技術技能:關節和軟組織注射	陳弘洲	22-24
	PC6：處置技能:電學診斷處置	邱然偉	25-27
	PC7：輔助科技	葉園叡	28-30
	PC8：復健介入	陳凱華	31-33
二、醫學知識 (Medical Knowledge, MK)	MK1：復健醫療之基本原則	潘信良	34-36
	MK2：臨床推理	侯文萱	37-39
三、制度下的臨床工作 (Systems-based practice, SBP)	SBP1：病人安全	孟乃欣	40-42
	SBP2：品質改善	孟乃欣	43-44
	SBP3：善用醫療系統以病人為中心之照護	葉園叡	45-47
	SBP4：醫師在醫療體制中的角色	陳凱華	48-50
四、執業中學習與改進 (Practice-based learning and improvement, PBLI)	PBLI1：以實證為基礎的訓練	潘信良	51-53
	PBLI2：反思訓練和對專業成長的承諾	黃郁琦	54-56
五、專業素養 (Professionalism , PROF)	PROF1：符合倫理之醫療行為	潘信良	57-59
	PROF2：專業行為	林硯農	60-62
	PROF3：責任感	陳弘洲	63-65
	PROF4：全人醫療之病人照護禮儀	邱然偉	66-68
	PROF5：住院醫師身心狀態及尋求協助	邱然偉	69-70
六、人際關係和溝通技巧 (Interpersonal and communication skills, ICS)	ICS1：以病人和家屬為中心的溝通	鄭弘裕	71-73
	ICS2：專業間及團隊溝通	侯文萱	74-76
	ICS3：健康照護系統中的溝通	蔡明妙	77-79

「復健科住院醫師里程碑評量表」評量要點

每半年進行一次住院醫師評量，評量後須將里程碑評估結果輸入學會製作的線上評量表，紙本資料則留存各醫院。里程碑的評估方法，現階段評估者可以使用各項主客觀證據來判斷住院醫師「里程碑」的表現等級(level)。各項核心能力的里程碑分為第一到第五級，代表意涵如下。此外，部份評量項目中的「補充摘要」一欄，增加了說明內容，以進一步解釋評量重點。

「不適用」:有兩種情況，日後分析時以遺失值(missing data) (如「999」標示)處理。

情況一: 尚未接受此訓練至無法達等級一標準。

情況二: 訓練內容與評量能力無關，因而未達等級一標準。

「未達標準」:已接受此訓練，但仍未達等級一標準。此數據應納入分析，以「0」標示。

「等級一」:住院醫師屬新進醫師程度，完全符合該等級各項目。

「等級二」:住院醫師已有進步，完全符合較低等級及該等級各項目，其程度尚未達到中等水準。

「等級三」:住院醫師持續進步，完全符合較低等級及該等級各項目，其程度已達到中等水準。

「等級四」:住院醫師的能力已完全符合較低等級及該等級各項目，其程度已達到訓練目標。

「等級五」:住院醫師的能力已超越此項目對住院醫師訓練的要求，達到專家等級。

介於兩個等級的定義是指住院醫師的能力已完全符合較低等級各項目，但尚未完全符合較高等級各項目。

範例:

PC2：身體檢查												
能力名稱	PC2：身體檢查											
等級	未達等級一		等級一		等級二		等級三		等級四		等級五	
等級說明	未達等級一		1.能執行一般身體檢查 里程碑		1.能執行復健專科相關檢查，包括功能評估		1.能執行以假設為導向的復健專科相關檢查，並能辨識細微或非典型發現		1.能有效率地執行以假設為導向的復健專科相關檢查，並能辨識不同年齡和不同機能障礙的細微或非典型發現		1.成為模範榜樣，能以假設為導向的復健專科相關檢查，辨識不同年齡和不同機能障礙的細微或非典型發現	
補充摘要					進一步解釋評量重點				判斷執行效率時，可觀察檢查耗時是否合理			
細則、操作型定義或例子			例子： 1.能為咳嗽的中風病人執行正確的心臟及肺部檢查 2.為住院病人執行常規身體檢查時可聽出心雜音		例子： 1.能評估中風或腦傷病人，包括神經、認知和肌肉骨骼系統；能評估病人從坐姿站起的能力 2.為病人評估肩部疼痛時，能執行完整的肩部和頸部評估，並了解疼痛對病人日常活動的影響		例子： 1.為下肢無力和反射亢進的病人檢查時發現眼震，推論得到多發性硬化症的臆測診斷 2.為以膝部疼痛為主要症狀的髖關節病變病人檢查時，能識別正確的病灶位置		例子： 1.為一名 12 歲 C4 AISAB 的脊髓損傷病人執行完整身體檢查，並將發		例子： 獲選在神經肌肉骨骼檢查工作坊中擔任講員	
評估結果	不適用 ☐	未達標準 0 ☐	1 ☐	1.5 ☐	2 ☐	2.5 ☐	3 ☐	3.5 ☐	如勾選某個等級，即代表住院醫師的能力已完全符合較低等級及該等級各項目			
									如勾選介於兩個等級之間，即代表住院醫師的能力已完全符合較低等級各項目，但尚未完全符合較高等級各項目			
									4 ☐			

「不適用」有兩種情況： 情況一：尚未接受此訓練至無法達等級一標準

情況二：訓練內容與評量能力無關，因而未達等級一標準

「未達標準」已接受此訓練，但仍未達等級一標準

能力名稱	PC2：身體檢查	
評估方式 (可複選)	☐ 1-Self-Assessment for Residents (SAE-R) 住院醫師自我評估 ☐ 2-Data about practice habits 臨床實務 ☐ 3-Online modules 線上課程模組 ☐ 4-Chart 病歷(例如住院病歷、會診紀錄、教學門診紀錄、檢查報告等醫療紀錄) ☐ 5-Direct observation 直接觀察 (例如 DOPS、EPA) ☐ 6-Mini-CEX 迷你臨床評估 ☐ 7-Case-based Discussion 個案討論 ☐ 8-Written assessment 書面評估 (例如輔導記錄、學習心得、學習歷程、獎懲紀錄、會議紀錄等各項書面資料)	☐ 9-Written or oral examinations 筆試或口試 ☐ 10-OSCE 客觀結構式臨床測驗 ☐ 11-Multisource feedback 多元回饋 (例如 360 度評量) ☐ 12-Patient feedback 病人回饋 ☐ 13-Peer feedback 同儕回饋 ☐ 14-QI process 品質改善過程 ☐ 15-Scholarly activity 學術活動 ☐ 16-Simulation 擬真 ☐ 17-Others 其他，請說明那一種方式: _____

括號內的 DOPS 評量是例子之一而已，
但不限制只能用 DOPS 或 EPA，其他屬於
直接觀察方式都可勾選此項。

基本資料表

一、訓練醫院名稱:

- | | | | | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|
| ☐ 01-基隆長庚 | ☐ 02-台北榮總 | ☐ 03-台大總院 | ☐ 04-三總 | ☐ 05-國泰 | ☐ 06-馬偕 | ☐ 07-陽明 |
| ☐ 08-萬芳 | ☐ 09-振興 | ☐ 10-新光 | ☐ 11-北醫 | ☐ 12-台北慈濟 | ☐ 13-亞東 | ☐ 14-雙和 |
| ☐ 15-林口長庚 | ☐ 16-桃園長庚 | ☐ 17-部立桃園 | ☐ 18-新竹台大 | ☐ 19-中國附醫 | ☐ 20-台中榮總 | ☐ 21-中山 |
| ☐ 22-台中慈濟 | ☐ 23-部立台中 | ☐ 24-彰基 | ☐ 25-嘉義長庚 | ☐ 26-成大 | ☐ 27-奇美 | ☐ 28-高醫 |
| ☐ 29-高雄榮總 | ☐ 30-高雄長庚 | ☐ 31-羅東博愛 | ☐ 32-花蓮慈濟 | ☐ 33-部立台北 | | |

二、評核日期:西元 年 月 日

三、受評估者資料:

1-住院醫師姓名:

2-醫師代號(員編/員工代號):

3-職級: ☐ R1 ☐ R2 ☐ R3 ☐ R4

四、評估者資料:

☐ 1-住院醫師本人 ☐ 2-臨床教師(含計劃主持人) ☐ 3-其他，請說明:_____

五、評估方式:

☐ 1-評估者各自評量 ☐ 2-由會議達成共識後評量 ☐ 3-其他，請說明:_____

對住院醫師的回饋意見 (教師或計劃主持人填寫)	住院醫師近半年學習心得 (由住院醫師本人填寫)	對本版本評量表的回饋意見

各次核心能力評量標準

能力名稱	PC1：復健病史 【適合各年齡層及損傷】										
等級	未達等級一		等級一		等級二		等級三		等級四		等級五
等級說明			1.能取得病史，包括基本的功能和社會心理評估		1.能取得全面的復健專科相關病史，可以辨識功能的所有組成部分，包括損傷、活動、參與和環境因素		1.能納入與功能相關內涵，按優先順序取得相關病史		1.對於不同年齡和損傷的病人，能以優先和有效率的方式，指出關鍵的病史，包括細微之處		1.成為模範榜樣，能有效地從不同年齡和損傷的病人的病史，收集到不易察覺的要點
補充摘要			需含括 ICF 中身體功能及身體構造層次		需含括 ICF 中身體功能、身體構造、活動、參與和環境因素						
細則、操作型定義或例子			例子： 病人住院時能取得最近發生時間、合併有偏癱、憂鬱及無法步行的栓塞型腦中風病史		例子： 腦中風病人住院時，能確認其步行的困難已影響其活動參與，例如上二樓看小孩		例子： 1.對於腦中風病人，能確認可能影響復健的多重共病，包括心肌病變與退化性膝關節炎等 2.對於有巴金森氏症病史的病人，能獲知病人因為與功能有關的症狀衝擊其活動耐受度及生活品質而引發焦慮和疲倦的病史		例子： 1.對於 68 歲、步態不穩的病人，能取得其性生活史，以避免遺漏可能的神經梅毒診斷 2.對於剛發生壓力性骨折的高中越野運動員，能獲取其可能有增加訓練項目的病史		例子： 1.能至醫學生課堂上示範如何詢問病史 2.能協助較年輕住院醫師詢問病史時掌握優先項目 3.能教導較年輕住院醫師詢問病史時使用 ICF 架構
評估結果	不適用 ☐	未達標準 0 ☐	1 ☐	1.5 ☐	2 ☐	2.5 ☐	3 ☐	3.5 ☐	4 ☐	4.5 ☐	5 ☐

能力名稱	PC1：復健病史 【適合各年齡層及損傷】	
評估方式 (可複選)	☐ 1-Self-Assessment for Residents (SAE-R) 住院醫師自我評估 ☐ 2-Data about practice habits 臨床實務 ☐ 3-Online modules 線上課程模組 ☐ 4-Chart 病歷(例如住院病歷、會診紀錄、教學門診紀錄、檢查報告等醫療紀錄) ☐ 5-Direct observation 直接觀察 (例如 DOPS、EPA) ☐ 6-Mini-CEX 迷你臨床評估 ☐ 7-Case-based Discussion 個案討論 ☐ 8-Written assessment 書面評估 (例如輔導記錄、學習心得、學習歷程、獎懲紀錄、會議紀錄等各項書面資料)	☐ 9-Written or oral examinations 筆試或口試 ☐ 10-OSCE 客觀結構式臨床測驗 ☐ 11-Multisource feedback 多元回饋 (例如 360 度評量) ☐ 12-Patient feedback 病人回饋 ☐ 13-Peer feedback 同儕回饋 ☐ 14-QI process 品質改善過程 ☐ 15-Scholarly activity 學術活動 ☐ 16-Simulation 擬真 ☐ 17-Others 其他，請說明那一種方式: _____

同一核心能力英文版原文參考內容:

英文版 能力名稱	Patient Care 1: Psychiatric History, Appropriate for Age and Impairment					
英文版 等級	Has not achived level 1	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
英文版 等級說明		Acquires a history with a basic functional and psychosocial assessment	Acquires a comprehensive psychiatric history identifying all components of functioning including impairments, activities, participation, and contextual factors	Acquires a relevant history in a prioritized fashion, integrating components of functioning	Elicits key history, including subtleties, in a prioritized and efficient fashion across a spectrum of ages and impairments	Role models the effective gathering of subtle and salient history from patients across a spectrum of ages and impairments

能力名稱		PC2：身體檢查										
等級	未達等級一		等級一		等級二		等級三		等級四		等級五	
等級說明	未達等級一		1.能執行一般身體檢查		1.能執行復健專科相關檢查，包括功能評估		1.能執行以假設為導向的復健專科相關檢查，並能辨識細微或非典型發現		1.能有效率地執行以假設為導向的復健專科相關檢查，並能辨識不同年齡和不同機能障礙的細微或非典型發現		1.成為模範榜樣，能以假設為導向的復健專科相關檢查，辨識不同年齡和不同機能障礙的細微或非典型發現	
補充摘要									判斷執行效率時，可觀察檢查耗時是否合理			
細則、操作型定義或例子			例子: 1.能為咳嗽的中風病人執行 正確的心臟及肺部檢查 2.為住院病人執行常規身體檢查時可聽出心雜音		例子: 1.能評估中風或腦傷病人，包括神經、認知和肌肉骨骼系統；能評估病人從坐姿站起的能力 2.為病人評估肩部疼痛時，能執行完整的肩部和頸部評估，並了解疼痛對病人日常活動的影響		例子: 1.為下肢無力和反射亢進的病人檢查時發現眼震，推論得到多發性硬化症的臆測診斷 2.為以膝部疼痛為主要症狀的髖關節病變病人檢查時，能識別正確的病灶位置		例子: 1.為一名 12 歲 C4 AISAB 的脊髓損傷病人執行完整身體檢查，並將發育、呼吸功能和痙攣列入考量 2.為一名 70 歲的帕金森病人者進行完整的身體檢查，包括有效率地完成功能性步態評估和精神狀態評估		例子: 獲選在神經肌肉骨骼檢查工作坊中擔任講員	
評估結果	不適用 ☐	未達標準 0 ☐	1 ☐	1.5 ☐	2 ☐	2.5 ☐	3 ☐	3.5 ☐	4 ☐	4.5 ☐	5 ☐	

能力名稱	PC2：身體檢查	
評估方式 (可複選)	☐ 1-Self-Assessment for Residents (SAE-R) 住院醫師自我評估 ☐ 2-Data about practice habits 臨床實務 ☐ 3-Online modules 線上課程模組 ☐ 4-Chart 病歷(例如住院病歷、會診紀錄、教學門診紀錄、檢查報告等醫療紀錄) ☐ 5-Direct observation 直接觀察 (例如 DOPS、EPA) ☐ 6-Mini-CEX 迷你臨床評估 ☐ 7-Case-based Discussion 個案討論 ☐ 8-Written assessment 書面評估 (例如輔導記錄、學習心得、學習歷程、獎懲紀錄、會議紀錄等各項書面資料)	☐ 9-Written or oral examinations 筆試或口試 ☐ 10-OSCE 客觀結構式臨床測驗 ☐ 11-Multisource feedback 多元回饋 (例如 360 度評量) ☐ 12-Patient feedback 病人回饋 ☐ 13-Peer feedback 同儕回饋 ☐ 14-QI process 品質改善過程 ☐ 15-Scholarly activity 學術活動 ☐ 16-Simulation 擬真 ☐ 17-Others 其他，請說明那一種方式: _____

英文版 能力名稱	Patient Care 2: Physical Examination					
英文版 等級	Has not achieved level 1	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
英文版 等級說明		Performs a general physical examination	Performs a psychiatric examination, including functional assessment	Performs a hypothesis- driven psychiatric examination, with identification of subtle or atypical findings	Efficiently performs a hypothesis-driven psychiatric examination that identifies subtle or atypical findings over a spectrum of ages and impairments	Role models a hypothesis- driven psychiatric examination that identifies subtle or atypical findings over a spectrum of ages and impairments

能力名稱	PC3：醫療處置 【例如：住院、門診、會診】										
等級	未達等級一		等級一		等級二		等級三		等級四		等級五
等級說明			1.能辨識及處理一般的醫療狀況及其併發症		1.能辨識及處理複雜的醫學、神經和肌肉骨骼疾病相關的併發症		1.能制定及執行全面的治療計劃，以預測和解決神經和肌肉骨骼疾病相關的併發症		1.能制定及執行全面的治療計劃，以預測、辨識和解決與不同年齡和條件下的神經和肌肉骨骼疾病相關的併發症		1.成為模範榜樣，能制定和執行全面的治療計劃，包括考慮新興療法
補充摘要			一般醫療狀況之處理		復健相關病症之處理		制定及執行全面的治療計劃		全面的治療計劃，能考慮年齡和不同功能狀況		能利用最新臨床指引以及實證
細則、操作型定義或例子			例子： 1.對控制不佳的糖尿病，能開立適當的治療藥物、調整膳食醫令並會診內分泌科協助治療 2.發現病人排尿疼痛且尿液混濁，能確認是否為尿路感染、給予適當抗生素治療並追蹤療效		例子： 1.對於中風病人，注意到其患側手腕逐漸出現屈曲攣縮，能擬定對應治療計畫，協助其改善關節活動度 2.高位脊髓損傷病人突然發生高血壓、臉部脹紅，能快速辨認其為自主神經反射異常，找出可能誘發因素並盡速給予處置		例子： 1.對於脛骨下截肢的病人，能給予正確的殘肢照護建議以促進皮膚癒合與避免關節攣縮，並在當科同意下開立合適的早期復健醫囑 2.對於蜘蛛膜下腔出血病人，能針對相關可能併發症（如肺炎、關節攣縮、皮膚破損、靜脈栓塞等）給予對應的預防措施醫囑		例子： 1.遇到 L1 腰椎壓迫性骨折的病人，能針對其病情擬定完整治療方案，包括給予適當的止痛藥、處理便秘問題、開立合適的胸腰椎裝具、提供復健性運動並且提供追蹤建議 2.能識別和處理兒童以及成人中風病人的相關功能損傷，並實施預防措施以盡量減少次發性併發症		例子： 1.在年輕住院醫師觀摩下向一位帕金森氏症病人解釋病情，利用最新臨床指引以及實證提供病人可能的治療選擇 2.針對特定疾病舉辦研討會，就該疾病的評估與治療提供指引並整理最新臨床實證
評估結果	不適用 ☐	未達標準 0 ☐	1 ☐	1.5 ☐	2 ☐	2.5 ☐	3 ☐	3.5 ☐	4 ☐	4.5 ☐	5 ☐

能力名稱	PC3：醫療處置 【例如：住院、門診、會診】	
評估方式 (可複選)	☐ 1-Self-Assessment for Residents (SAE-R) 住院醫師自我評估 ☐ 2-Data about practice habits 臨床實務 ☐ 3-Online modules 線上課程模組 ☐ 4-Chart 病歷(例如住院病歷、會診紀錄、教學門診紀錄、檢查報告等醫療紀錄) ☐ 5-Direct observation 直接觀察 (例如 DOPS、EPA) ☐ 6-Mini-CEX 迷你臨床評估 ☐ 7-Case-based Discussion 個案討論 ☐ 8-Written assessment 書面評估 (例如輔導記錄、學習心得、學習歷程、獎懲紀錄、會議紀錄等各項書面資料)	☐ 9-Written or oral examinations 筆試或口試 ☐ 10-OSCE 客觀結構式臨床測驗 ☐ 11-Multisource feedback 多元回饋 (例如 360 度評量) ☐ 12-Patient feedback 病人回饋 ☐ 13-Peer feedback 同儕回饋 ☐ 14-QI process 品質改善過程 ☐ 15-Scholarly activity 學術活動 ☐ 16-Simulation 擬真 ☐ 17-Others 其他，請說明那一種方式: _____

同一核心能力英文版原文參考內容:

英文版 能力名稱	Patient Care 3: Medical Management (e.g., Inpatient, Outpatient, Consultative Settings)					
英文版 等級	Has not achieved level 1	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
英文版 等級說明		Identifies and manages general medical conditions and their complications	Identifies and manages complications related to complex medical,neurological, and musculoskeletal disorders	Develops and implements a comprehensive treatment plan that anticipates and addresses complications related to neurological and musculoskeletal disorders	Develops and implements a comprehensive treatment plan that anticipates, identifies, and addresses complications related to neurological and musculoskeletal disorders over a spectrum of ages and conditions	Role models the development and implementation of a comprehensive treatment plan including consideration of emerging treatments

能力名稱	PC4：技術技能:用於張力或動作異常的注射 【例如：化學去神經化 chemodenervation、神經鬆解術 neurolysis）、導引下執行注射（例如：解剖學、肌電圖、電刺激、超音波）】											
等級	未達等級一		等級一		等級二		等級三		等級四		等級五	
等級說明			1.辨識出注射技能的適應症和禁忌症		1.在監督下，能執行注射技能的某些步驟		1.在監督下，能執行注射技能的所有步驟		1.針對各種張力異常或痙攣，皆能在無需提醒下執行注射技能的所有步驟		1.針對各種張力異常或痙攣，能成為注射技能執行的模範榜樣	
補充摘要												
細則、操作型定義或例子			例子: 1.識別出導致踝關節馬蹄內翻的高張力肌肉群 2.建議進行化學去神經注射，以防止異常張力馬蹄內翻姿勢而導致的踝關節固定性攣縮		例子: 為病人準備化學去神經程序，包括獲得知情同意、準備注射部位和執行「暫停確認(time out)」的項目以及模式，但需要手把協助才能完成注射		例子: 可執行化學去神經注射的所有步驟，但需要口頭協助以優化某些目標肌肉的針頭位置		例子: 1.針對 10 歲痙攣性雙下肢截癱腦麻病人的剪刀型步態肌肉進行化學去神經術時，可以使用適當的技術導引下執行注射程序的所有步驟 2.針對成人病人握緊拳頭畸形的肌肉進行化學去神經術，可以使用適當的技術導引下執行注射程序的所有步驟		例子: 1.以精通化學去神經術而著稱，以及被要求為醫療照護的年輕住院醫師示範注射 2.被選擇去帶領一個住院醫師的注射工作坊	
評估結果	不適用 ☐	未達標準 0 ☐	1 ☐	1.5 ☐	2 ☐	2.5 ☐	3 ☐	3.5 ☐	4 ☐	4.5 ☐	5 ☐	

能力名稱	PC4：技術技能:用於張力或動作異常的注射 【例如：化學去神經化 chemodenervation、神經鬆解術 neurolysis）、導引下執行注射（例如：解剖學、肌電圖、電刺激、超音波）】	
評估方式 (可複選)	☐ 1-Self-Assessment for Residents (SAE-R) 住院醫師自我評估 ☐ 2-Data about practice habits 臨床實務 ☐ 3-Online modules 線上課程模組 ☐ 4-Chart 病歷(例如住院病歷、會診紀錄、教學門診紀錄、檢查報告等醫療紀錄) ☐ 5-Direct observation 直接觀察 (例如 DOPS、EPA) ☐ 6-Mini-CEX 迷你臨床評估 ☐ 7-Case-based Discussion 個案討論 ☐ 8-Written assessment 書面評估 (例如輔導記錄、學習心得、學習歷程、獎懲紀錄、會議紀錄等各項書面資料)	☐ 9-Written or oral examinations 筆試或口試 ☐ 10-OSCE 客觀結構式臨床測驗 ☐ 11-Multisource feedback 多元回饋 (例如 360 度評量) ☐ 12-Patient feedback 病人回饋 ☐ 13-Peer feedback 同儕回饋 ☐ 14-QI process 品質改善過程 ☐ 15-Scholarly activity 學術活動 ☐ 16-Simulation 擬真 ☐ 17-Others 其他，請說明那一種方式:_____

同一核心能力**英文版**原文參考內容:

英文版 能力名稱	Patient Care 4: Procedural Skills: Injections for Abnormalities of Tone or Movement (e.g., Chemodenervation, Neurolysis) Performed under Guidance (e.g., Anatomic, Electromyography, Electrical Stimulation, Ultrasound)					
英文版 等級	Has not achieved level 1	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
英文版 等級說明		Identifies indications and contraindications for the procedure	Performs some components of the procedure, with supervision	Performs all components of the procedure, with supervision	Performs all components of the procedure across a spectrum of presentations	Role models the performance of the procedure across a spectrum of presentations

能力名稱	PC5：技術技能:關節和軟組織注射 【例如：關節內、激痛點、滑液囊、神經周圍、腱鞘，包括那些在導引下進行的注射（例如:超音波、透視X光檢查）】										
等級	未達等級一		等級一		等級二		等級三		等級四		等級五
等級說明			1.辨識出注射技能的適應症及禁忌症		1.在監督下，能執行注射技能的某些步驟		1.在監督下，能執行注射技能的所有步驟		1.在各種需局部注射的情況，皆能在無需提醒下執行注射技能的所有步驟		1.在各種需局部注射的情況，能成為注射技能執行的模範榜樣
補充摘要											
細則、操作型定義或例子			例子: 1.能辨識出小腿有開放性傷口的膝腫脹病人不適合進行膝關節注射 2.能為保守治療效果不佳的肩峰下滑液囊炎病人建議肩峰下滑液囊類固醇注射		例子: 能為病人準備肩峰下滑液囊類固醇注射，包括獲得知情同意、注射部位準備和執行「暫停確認(time out)」，但需要手把手協助才能完成注射		例子: 能執行肩峰下滑液囊類固醇注射的所有步驟，但需要口頭協助以使進針部位最佳化		例子: 1.對不同年齡和不同複雜度的病人皆能執行肩峰下滑液囊類固醇注射的所有步驟 2.能對一名 78 歲患有嚴重骨關節炎的病人執行超音波導引膝關節注射的所有步驟		例子: 1.被認可成為一名精通肩峰下滑液囊注射的資深住院醫師並能為資淺住院醫師演示該程序 2.能在一個住院醫師的注射工作坊裡擔任指導者的角色
評估結果	不適用 ☐	未達標準 0 ☐	1 ☐	1.5 ☐	2 ☐	2.5 ☐	3 ☐	3.5 ☐	4 ☐	4.5 ☐	5 ☐

能力名稱	PC5：技術技能:關節和軟組織注射 【例如：關節內、激痛點、滑液囊、神經周圍、腱鞘，包括那些在導引下進行的注射（例如:超音波、透視 X 光檢查）】	
評估方式 (可複選)	☐ 1-Self-Assessment for Residents (SAE-R) 住院醫師自我評估 ☐ 2-Data about practice habits 臨床實務 ☐ 3-Online modules 線上課程模組 ☐ 4-Chart 病歷(例如住院病歷、會診紀錄、教學門診紀錄、檢查報告等醫療紀錄) ☐ 5-Direct observation 直接觀察 (例如 DOPS、EPA) ☐ 6-Mini-CEX 迷你臨床評估 ☐ 7-Case-based Discussion 個案討論 ☐ 8-Written assessment 書面評估 (例如輔導記錄、學習心得、學習歷程、獎懲紀錄、會議紀錄等各項書面資料)	☐ 9-Written or oral examinations 筆試或口試 ☐ 10-OSCE 客觀結構式臨床測驗 ☐ 11-Multisource feedback 多元回饋 (例如 360 度評量) ☐ 12-Patient feedback 病人回饋 ☐ 13-Peer feedback 同儕回饋 ☐ 14-QI process 品質改善過程 ☐ 15-Scholarly activity 學術活動 ☐ 16-Simulation 擬真 ☐ 17-Others 其他，請說明那一種方式: _____

同一核心能力英文版原文參考內容:

英文版 能力名稱	Patient Care 5: Procedural Skills: Joint and Soft Tissue Injections (e.g., Intra-articular, Trigger Point, Bursal, Perineural, Tendon Sheath), Including Those Performed under Guidance (e.g., Ultrasound, Fluoroscopy)					
英文版 等級	Has not achieved level 1	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
英文版 等級說明		Identifies indications for the procedure	Performs some components of the procedure, with supervision	Performs all components of the procedure, with supervision	Performs all components of the procedure across a spectrum of diagnoses	Role models the performance of all components of the procedure, across a spectrum of diagnoses

能力名稱	PC6：處置技能:電學診斷處置 【計劃、執行、判讀】					
等級	未達等級一	等級一	等級二	等級三	等級四	等級五
等級說明		1.具備電學診斷檢查的神經肌肉解剖學知識 2.認識電學診斷檢查的儀器 3.認識電學診斷檢查的適應症	1.在手把手下計劃和執行一般例行神經傳導檢查步驟 2.指導下能區分正常和異常的電學診斷結果 3.在協助下可撰寫電學診斷報告的部份內容	1.在監督下計劃和執行電學診斷檢查的所有步驟 2.獨立辨識電學診斷中異常的結果 3.能清晰簡明的撰寫電學診斷報告，該報告亦無需大量修正	1.計劃和執行診斷電學診斷檢查時，能考量廣泛可能的疾病 2.能判讀電學診斷結果，並在執行檢查時懂得如何因應狀況而作調整 3. 撰寫電學診斷報告時能滿足轉介者的需求	1.計劃和執行電學診斷檢查時，能考量廣泛可能的疾病，並成為他人的典範 2.能依據電學診斷結果，提供轉介者適當的治療建議
補充摘要		具備電學診斷的基本臨床知識	能在指導醫師協助指導下執行部分電學診斷檢查	於指導醫師監督下完成所有例行上下肢及面神經電學診斷檢查，能正確進行判讀與完成初步報告	能獨自執行肌電診斷檢查的步驟且正確無誤，有能力針對複雜困難個案擬定肌電診斷計畫並執行	能指導年輕住院醫師執行神經傳導檢查及針極肌電圖，並能給予轉介之醫師專業級建議
細則、操作型定義或例子		需 <u>同時</u> 符合以下項目： 1.能辨識例行上肢神經(正中、尺、橈神經)的刺激神經位置、及運動與感覺神經記錄位置 2.能辨識例行下肢(腓、後脛、及腓腸神經)刺激神經位置及運動與感覺電位紀錄位置 3.能辨識上下肢常	需 <u>同時</u> 符合以下項目： 1.能在手把手下執行例行神經檢查:包括上、下肢及面神經傳導檢查 2.能在手把手下正確執行 F 反應、H 反射、眨眼反射檢查 3.能在手把手下執行針極肌電圖檢查步驟 4.在指導下能判讀並說明異常的電學診斷	需 <u>同時</u> 符合以下項目： 1.能在監督下完成前述(level 2)的神經傳導檢查 2.能在監督下執行針極肌電圖檢查 3.能判別電學診斷檢查結果之異常 4.能在監督下撰寫完成一般性的電學診斷報告	需 <u>同時</u> 符合以下項目： 1.可依據個案進行專業判斷，獨立擬定個別化之電學診斷檢查計畫並正確執行 2.對於複雜個案，能視情況修正、擬定並執行進階電學檢查，以獲得正確電學檢查診斷 3.針對轉介者需求，撰寫完整專業之電學診斷檢查報告，包括神	需 <u>同時</u> 符合以下項目： 1.有能力指導並監督資深醫師執行神經傳導檢查 2.有能力指導資深醫師進行針極肌電圖檢查 3.依據異常電學檢查結果，可以給予轉介者專業治療建議(例:神經損傷之預後，其他檢查及手術治療之建議等)

能力名稱	PC6：處置技能:電學診斷處置 【計劃、執行、判讀】										
等級	未達等級一		等級一		等級二		等級三		等級四		等級五
			見肌電圖檢查的肌肉進針位置 4.初步了解電學診斷檢查儀上神經傳導及肌電圖檢查的操作 5.能說明肌電診斷檢查的常見適應症與注意事項		結果 5.可在手把手下完成簡單的肌電診斷報告		5.在手把手下計畫和執行複雜個案的電學診斷檢查 (例臂神經叢病變、ALS、及其他廣泛性神經病變等)		經損傷的病理機轉、定位、範圍及嚴重度		
評估結果	不適 用 ☐	未達 標準 0 ☐	1 ☐	1.5 ☐	2 ☐	2.5 ☐	3 ☐	3.5 ☐	4 ☐	4.5 ☐	5 ☐
評估方式 (可複選)	☐ 1-Self-Assessment for Residents (SAE-R) 住院醫師自我評估 ☐ 2-Data about practice habits 臨床實務 ☐ 3-Online modules 線上課程模組 ☐ 4-Chart 病歷(例如住院病歷、會診紀錄、教學門診紀錄、檢查報告等醫療紀錄) ☐ 5-Direct observation 直接觀察 (例如 DOPS、EPA) ☐ 6-Mini-CEX 迷你臨床評估 ☐ 7-Case-based Discussion 個案討論 ☐ 8-Written assessment 書面評估 (例如輔導記錄、學習心得、學習歷程、獎懲紀錄、會議紀錄等各項書面資料)						☐ 9-Written or oral examinations 筆試或口試 ☐ 10-OSCE 客觀結構式臨床測驗 ☐ 11-Multisource feedback 多元回饋 (例如 360 度評量) ☐ 12-Patient feedback 病人回饋 ☐ 13-Peer feedback 同儕回饋 ☐ 14-QI process 品質改善過程 ☐ 15-Scholarly activity 學術活動 ☐ 16-Simulation 擬真 ☐ 17-Others 其他，請說明那一種方式: _____				

英文版 能力名稱	Patient Care 6: Procedural Skills: Electrodiagnostic Procedures (Planning, Performance, and Interpretation)					
英文版 等級	Has not achieved level 1	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
英文版 等級說明		Identifies sites for nerve stimulation, recording, and electromyography needle insertion Describes nerve physiology and instrumentation involved in nerve conduction studies and electromyography	Plans and performs some components of the Electrodiagnostic procedure, with supervision Distinguishes normal from abnormal electrodiagnostic findings with guidance Generates elements of an electrodiagnostic report, with assistance	Plans and performs all components of the electrodiagnostic procedure, with supervision Independently recognizes abnormal electrodiagnostic findings Generates clear and concise electrodiagnostic reports that do not require substantive correction	Plans and performs all components of the electrodiagnostic procedure across a spectrum of diagnoses Interprets electrodiagnostic data and modifies the study as it is being performed Generates tailored Electrodiagnostic reports meeting the needs of the referring provider	Role models the planning and performance of all components of the Electrodiagnostic procedures across a spectrum of diagnoses Makes treatment recommendations to referring provider based on electrodiagnostic findings

能力名稱	PC7：輔助科技【例如:義肢裝具、適應性設備、移位設備、座墊系統、溝通科技輔具】											
等級	未達等級一		等級一		等級二		等級三		等級四		等級五	
等級說明			1.能描述輔助科技及其適應症		1.能依據病人失能狀況，評估病人所需之常用輔助科技		1.能依據病人失能狀況、困境、禁忌症、共病和其他專業意見等因素，評估病人輔助科技的全面性需求		1.針對輔助科技的全面性需求，能與其他專業討論後撰寫詳細的處方。並在需要時，能進行輔助科技使用之辯護和釐清		1.當其他專業人員有輔助科技的臨床問題和功能上的疑問時，可成為其他專業人員的諮詢對象	
補充摘要												
細則、操作型定義或例子			能辨識常見輔具，並說出適用的病人族群。包含: 1.義肢 2.副木 3.輪椅 4.坐墊 5.拐杖 6.溝通輔具		能現場評估病人失能狀態後給予使用輔具建議。 <u>例子</u> : 1.能在看出髖部置換術後病人存有Trendelenburg gait 並建議給予合適的拐杖 2.能看出中風病人有垂足問題而建議適切的足踝支架		評估輔具需求時能擴及到病人多層面問題並執行綜合考量。包含: 1.說明主要失能狀態 2.說明該輔具使用禁忌症與注意事項 3.說明病人既存共病症可能衍伸的使用困難 4.說明病人居家或其他支持系統對於使用其它輔具選擇的可能性 5.綜合考量病人及其他專家意見做成整合意見		獨力完成完整的評估及輔具處方。包含： 1.於病例中詳實說明評估結果、綜合考量、與輔具建議 2.安排輔具使用後相關復健及訓練計畫 3.能詳述上述相關處方使其他專業醫事人員理解並接受 4.綜合考量對病人最有利的輔具使用方案，並能盡力為病人取得應有社會資源 5.對病人或民眾進行輔具推廣活動		能解決其他醫師或專業醫事人員面臨輔具使用的困境。包含: 1.解決專業人員於輔具使用中細微的問題(例如設定動態副木鬆緊程度、高科技輔具的程式設定或義肢套筒密合不適導致的步態問題等) 2.提供新醫療科技的建議以解決舊有輔具的不足之處或對專業人員舉辦輔具相關教育課程	
評估結果	不適用 ☐	未達標準 0 ☐	1 ☐	1.5 ☐	2 ☐	2.5 ☐	3 ☐	3.5 ☐	4 ☐	4.5 ☐	5 ☐	

評估方式 (可複選)	☐1-Self-Assessment for Residents (SAE-R) 住院醫師自我評估 ☐2-Data about practice habits 臨床實務 ☐3-Online modules 線上課程模組 ☐4-Chart 病歷(例如住院病歷、會診紀錄、教學門診紀錄、檢查報告等醫療紀錄) ☐5-Direct observation 直接觀察 (例如 DOPS、EPA) ☐6-Mini-CEX 迷你臨床評估 ☐7-Case-based Discussion 個案討論 ☐8-Written assessment 書面評估 (例如輔導記錄、學習心得、學習歷程、獎懲紀錄、會議紀錄等各項書面資料)	☐9-Written or oral examinations 筆試或口試 ☐10-OSCE 客觀結構式臨床測驗 ☐11-Multisource feedback 多元回饋 (例如 360 度評量) ☐12-Patient feedback 病人回饋 ☐13-Peer feedback 同儕回饋 ☐14-QI process 品質改善過程 ☐15-Scholarly activity 學術活動 ☐16-Simulation 擬真 ☐17-Others 其他，請說明那一種方式: _____
-----------------------	--	--

同一核心能力英文版原文參考內容:

英文版 能力名稱	Patient Care 7: Assistive Technologies (e.g., Prosthetics and Orthotics, Adaptive Equipment, Mobility Devices, Seating Systems, Communication Technologies)					
英文版 等級	Has not achieved level 1	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
英文版 等級說明		Describes assistive technologies and their indications	Evaluates patient need for common assistive technologies based on impairments	Evaluates patient need for a full range of assistive technologies based on impairments, taking into account barriers, contraindications, comorbidities, and input from other professionals	Generates a detailed prescription, in consultation with other professionals, for a full range of assistive technologies including justification and advocacy where needed	Serves as a resource to other professionals for clinical problem solving and functional challenges related to assistive technology

能力名稱	PC8：復健介入 【整合失能、活動限制和參與限制的知識，運用專業知識及考量各種注意事項，訂定復健介入】										
等級	未達等級一		等級一		等級二		等級三		等級四		等級五
等級說明			1.能運用專業知識來描述常用及一般的復健治療		1.能依失能狀況，運用專業知識來描述常用及一般的復健治療		1.能依特殊狀況及考量適當注意事項，提供詳細的治療處方		1.能整合失能、活動限制和參與限制等全面性知識，來訂定復健介入		1.能在具挑戰性的臨床狀況下，可主導並執行復健介入的能力
補充摘要			能說明復健團隊各專業之角色與服務內容		此處所稱「失能狀況」是屬於較常見、簡單的狀況		此處所稱「特殊狀況」可包括比前者較複雜、更嚴重之程度 要注意各種復健介入可能之併發症，並隨時監測		此處重點是除了考量到病人的失能程度外，也考量到活動及參與的限制，因而給予較完整的復健計劃		此處所稱「挑戰性的臨床狀況」是指病人具多重疾病導致失能，復健介入時必須考慮更多細節及注意事項
細則、操作型定義或例子			例子： 如物理治療師可提供關節活動度、肌力及移位等訓練		例子： 針對蹠屈肌攣縮 (plantar flexor contracture)，需物理治療的關節活動度及伸展治療		例子： 針對較嚴重蹠屈肌攣縮，需連續性輔木 (serial casting)，並要監測皮膚狀況，預防壓瘡產生		例子： 前述例子，除了安排物理治療和連續性輔木外，並同時進行工作調整和居家環境改造等方式，以減少活動限制及參與限制		例子： 對已有嚴重蹠屈肌攣縮，同時患有周邊血管疾病、嚴重水腫或失智等共病的病人，能主導並執行復健介入
評估結果	不適用 ☐	未達標準 0 ☐	1 ☐	1.5 ☐	2 ☐	2.5 ☐	3 ☐	3.5 ☐	4 ☐	4.5 ☐	5 ☐

能力名稱	PC8：復健介入 【整合失能、活動限制和參與限制的知識，運用專業知識及考量各種注意事項，訂定復健介入】	
評估方式 (可複選)	☐ 1-Self-Assessment for Residents (SAE-R) 住院醫師自我評估 ☐ 2-Data about practice habits 臨床實務 ☐ 3-Online modules 線上課程模組 ☐ 4-Chart 病歷(例如住院病歷、會診紀錄、教學門診紀錄、檢查報告等醫療紀錄) ☐ 5-Direct observation 直接觀察 (例如 DOPS、EPA) ☐ 6-Mini-CEX 迷你臨床評估 ☐ 7-Case-based Discussion 個案討論 ☐ 8-Written assessment 書面評估 (例如輔導記錄、學習心得、學習歷程、獎懲紀錄、會議紀錄等各項書面資料)	☐ 9-Written or oral examinations 筆試或口試 ☐ 10-OSCE 客觀結構式臨床測驗 ☐ 11-Multisource feedback 多元回饋 (例如 360 度評量) ☐ 12-Patient feedback 病人回饋 ☐ 13-Peer feedback 同儕回饋 ☐ 14-QI process 品質改善過程 ☐ 15-Scholarly activity 學術活動 ☐ 16-Simulation 擬真 ☐ 17-Others 其他，請說明那一種方式: _____

英文版 能力名稱	Patient Care 8: Rehabilitation Interventions (Overall Intent: To integrate knowledge of impairments, activity limitations, and participation restrictions to prescribe rehabilitation interventions by discipline and with appropriate precautions)					
英文版 等級	Has not achieved level 1	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
英文版 等級說明		Describes common modalities and general rehabilitation therapies by discipline	Prescribes common modalities and general rehabilitation therapies by discipline based on impairments	Provides detailed therapy prescriptions for specific conditions with appropriate precautions	Integrates comprehensive knowledge of impairments, activity limitations, and participation restrictions to prescribe rehabilitation interventions	Demonstrates the ability to direct and implement rehabilitation interventions in challenging clinical conditions

能力名稱	MK1：復健醫療之基本原則 【解剖學、病理生理學、運動學、藥理學。總體目標:能整合基本知識應用於跨不同年齡、損傷及臨床場景的復健醫療中】										
等級	未達等級一		等級一		等級二		等級三		等級四		等級五
等級說明			1.能描述一般醫療狀況的科學知識		1.能描述與復健醫療相關的基本知識		1.能整合基本知識應用於復健醫療中		1.能整合基本知識應用於跨不同年齡、損傷及臨床場景的復健醫療中		1.對於與復健醫療基本原則相關的新興概念，能提供他人資源
補充摘要			描述一般知識		與等級一的差異:能描述與復健相關		與等級二差異:不只能描述知識，還要能整合應用		與等級三差異:能整合應用到跨不同病人特質與臨床場景		與等級四差異:能作為施教者
細則、操作型定義或例子			例子: 1.理解抗高血壓藥作用機制的差異 2.理解非類固醇抗發炎藥作用機制的差異 3.描述基本解剖結構。		例子: 1.描述中風的病生理學；可將損傷與病變位置聯繫起來 2.瞭解脊柱的預期與年齡有關的變化，以及此變化與疼痛的關聯性 3.根據診斷，描述預期的上運動神經元與下運動神經元的發現		例子: 1.根據診斷，推薦開放鏈與封閉鏈的運動建議 2.識別損傷、活動限制和參與限制。		例子: 1.根據年齡、條件和環境識別活動限制，並制定適當的功能目標 2.建議用藥時有考慮診斷、年齡和共病症		例子: 1.入選撰寫有關於腦損傷後幹細胞治療的臨床評論 2.受邀在科學會議上介紹研究計畫的結果
評估結果	不適用 ☐	未達標準 0 ☐	1 ☐	1.5 ☐	2 ☐	2.5 ☐	3 ☐	3.5 ☐	4 ☐	4.5 ☐	5 ☐

能力名稱	MK1：復健醫療之基本原則 【解剖學、病理生理學、運動學、藥理學。總體目標:能整合基本知識應用於跨不同年齡、損傷及臨床場景的復健醫療中】	
評估方式 (可複選)	☐ 1-Self-Assessment for Residents (SAE-R) 住院醫師自我評估 ☐ 2-Data about practice habits 臨床實務 ☐ 3-Online modules 線上課程模組 ☐ 4-Chart 病歷(例如住院病歷、會診紀錄、教學門診紀錄、檢查報告等醫療紀錄) ☐ 5-Direct observation 直接觀察 (例如 DOPS、EPA) ☐ 6-Mini-CEX 迷你臨床評估 ☐ 7-Case-based Discussion 個案討論 ☐ 8-Written assessment 書面評估 (例如輔導記錄、學習心得、學習歷程、獎懲紀錄、會議紀錄等各項書面資料)	☐ 9-Written or oral examinations 筆試或口試 ☐ 10-OSCE 客觀結構式臨床測驗 ☐ 11-Multisource feedback 多元回饋 (例如 360 度評量) ☐ 12-Patient feedback 病人回饋 ☐ 13-Peer feedback 同儕回饋 ☐ 14-QI process 品質改善過程 ☐ 15-Scholarly activity 學術活動 ☐ 16-Simulation 擬真 ☐ 17-Others 其他，請說明那一種方式: _____

英文版 能力名稱	Medical Knowledge 1: Foundational Principles of Physiatric Practice (Anatomy, Pathophysiology, Kinesiology, Pharmacology) Overall Intent: To integrate foundational knowledge into physiatric practice across a spectrum of ages, impairments, and clinical settings					
英文版 等級	Has not achieved level 1	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
英文版 等級說明		Describes scientific knowledge for general medical conditions	Describes foundational knowledge relevant to physiatric practice	Integrates foundational knowledge into physiatric practice	Integrates foundational knowledge into physiatric practice across a spectrum of ages, impairments, and clinical settings	Serves as a resource for others for new and emerging concepts relevant to foundational principles of physiatric practice

能力名稱	MK2：臨床推理 【整體目的:藉由連續重複評估以減少臨床推理錯誤來達到最可能的診斷】					
等級	未達等級一	等級一	等級二	等級三	等級四	等級五
等級說明		1.能辨識病人顯著的臨床表徵進行臨床推理 2.能辨識常見醫療狀況的診斷性檢查 3.能描述臨床推理錯誤的常見原因	1.能針對常見臨床表現擬定鑑別診斷的優先順序 2.能辨識復健醫療中常見狀況的診斷性檢查 3.能根據指引辨識照護病人的臨床推理錯誤類型	1.能針對複雜臨床表現擬定鑑別診斷的優先順序 2.能優先考慮診斷性檢查的順序和急迫性 3.能以結構化的示範來辨識個人臨床推理錯誤	1.能連續重複評估整合資訊，來達到最可能的診斷，以降低臨床推理錯誤 2.能依據影響臨床處置的成本效益和相似性等因素，安排適當的診斷性檢查 3.能預期並解釋錯誤和偏差	1.能成為辨識具成本效益診斷性檢查的典範 2.能指導他人盡可能減少臨床推理錯誤
補充摘要		<u>一般</u> 醫療狀況的臨床鑑別診斷	<u>常見</u> 復健醫療狀況的臨床鑑別診斷	<u>困難</u> 復健醫療狀況的臨床鑑別診斷	考慮 <u>整合</u> 連續重複評估成本效益達到最可能的臨床鑑別診斷	能 <u>領導</u> 品質改善計畫或 <u>指導</u> 學生臨床推理
細則、操作型定義或例子		例子: 1.能呈現頸部疼痛病人基本的臨床情境 2.能適當開立診斷性檢查醫囑來評估疑似深部靜脈血栓 3.能描述因單一	例子: 1.能完整呈現並鑑別頸部疼痛病人的優先診斷 2.能適當安排尿液分析以評估脊髓損傷後痙攣增加的病人 3.能在主治醫師詢問時，知道自己對於臨床情境先入為主造成的偏	例子: 1.能完整呈現並鑑別多重身體部位疼痛病人的優先診斷 2.能辨識新發生的大小便失禁和肌無力需緊急安排影像學檢查 3.能描述自己的認知推理過程並辨識臨床推	例子: 1.能使用所有可用資訊來建立複雜病情之鑑別診斷，並辨識臨床推理的先入為主或過早診斷 2.能考慮腕隧道症候群診斷檢查的優缺點，包括考慮成本效益和下一步的處理	例子: 1.能領導品質改善計畫，改善診斷性評估的成本效益 2.能幫助學生辨識和減少臨床推理錯誤

能力名稱	MK2：臨床推理 【整體目的:藉由連續重複評估以減少臨床推理錯誤來達到最可能的診斷】											
等級	未達等級一		等級一		等級二		等級三		等級四		等級五	
			先入為主訊息造成臨床推理過度影響的傾向		差		理偏誤所造成的影響		3.能了解脊髓損傷存活者在急性缺氧情況下發生靜脈血栓栓塞的前測機率，建立適當鑑別診斷			
評估結果	不適 用 ☐	未達 標準 0 ☐	1 ☐	1.5 ☐	2 ☐	2.5 ☐	3 ☐	3.5 ☐	4 ☐	4.5 ☐	5 ☐	
評估方式 (可複選)	☐ 1-Self-Assessment for Residents (SAE-R) 住院醫師自我評估 ☐ 2-Data about practice habits 臨床實務 ☐ 3-Online modules 線上課程模組 ☐ 4-Chart 病歷(例如住院病歷、會診紀錄、教學門診紀錄、檢查報告等醫療紀錄) ☐ 5-Direct observation 直接觀察 (例如 DOPS、EPA) ☐ 6-Mini-CEX 迷你臨床評估 ☐ 7-Case-based Discussion 個案討論 ☐ 8-Written assessment 書面評估 (例如輔導記錄、學習心得、學習歷程、獎懲紀錄、會議紀錄等各項書面資料)						☐ 9-Written or oral examinations 筆試或口試 ☐ 10-OSCE 客觀結構式臨床測驗 ☐ 11-Multisource feedback 多元回饋 (例如 360 度評量) ☐ 12-Patient feedback 病人回饋 ☐ 13-Peer feedback 同儕回饋 ☐ 14-QI process 品質改善過程 ☐ 15-Scholarly activity 學術活動 ☐ 16-Simulation 擬真 ☐ 17-Others 其他，請說明那一種方式: _____					

英文版 能力名稱	Medical Knowledge 2: Clinical Reasoning (Overall Intent: To reach high-probability diagnoses with continuous re-appraisal to minimize clinical reasoning errors)					
英文版 等級	Has not achieved level 1	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
英文版 等級說明		Identifies salient elements of a patient presentation to inform clinical reasoning Identifies diagnostic studies for common medical conditions Describes common causes of clinical reasoning error	Develops a prioritized differential diagnosis for common presentations Identifies diagnostic studies for conditions commonly seen in physiatric practice Identifies types of clinical reasoning errors within patient care, with guidance	Develops a prioritized differential diagnosis for complex presentations Prioritizes the sequence and urgency of diagnostic testing Demonstrates a structured approach to personally identify clinical reasoning errors	Synthesizes information to reach high-probability diagnoses with continuous re-appraisal to minimize clinical reasoning errors Considers diagnostic testing based on cost effectiveness and likelihood that results will influence clinical management Anticipates and accounts for errors and biases	Role models identification of cost-effective diagnostic testing Coaches others to minimize clinical reasoning errors

能力名稱	SBP1：病人安全										
等級	未達等級一		等級一		等級二		等級三		等級四		等級五
等級說明			1.具有常見病人安全事件的 <u>知識</u> 2. <u>了解如何通報</u> 病人安全事件		1.能指出導致病人安全事件之 <u>系統性因素</u> 2.透過報告系統 <u>通報</u> 病人安全事件（模擬或實際案例皆可）		1. <u>參與</u> 病人安全事件之 <u>分析</u> （模擬或實際案例皆可） 2. <u>參與</u> 向病人及家屬告知並 <u>說明</u> 病人安全事件（模擬或實際案例皆可）		1.能分析病人安全事件，並 <u>提出</u> 錯誤預防之 <u>策略</u> （模擬或實際案例皆可） 2. <u>向</u> 病人及家屬告知並 <u>說明</u> 病人安全事件（模擬或實際案例皆可）		1.主動參與病人安全團隊及運作流程， <u>修正</u> 系統以預防病人安全事件。 2.成為告知並說明病人安全事件之 <u>模範榜樣</u> 或導師
補充摘要											
細則、操作型定義或例子			例子： 對常見用藥錯誤有基本了解，並知道發生錯誤時如何提出通報		例子： 能識別並通報用藥錯誤，並能指出導致該問題的系統因素		例子： 1.在併發症與死亡案例討論會報告病例 2.參與根本原因分析小組的活動 3.能查明分析病人安全事件，並與病人及家人溝通		例子： 在病安團隊中主導對病人安全事件的分析，並能與病人/家屬就此事件進行有效溝通		例子： 1.積極參與部門或機構中病人安全促進之活動 2.擔任病人安全活動發起人或負責人
評估結果	不適用 ☐	未達標準 0 ☐	1 ☐	1.5 ☐	2 ☐	2.5 ☐	3 ☐	3.5 ☐	4 ☐	4.5 ☐	5 ☐

能力名稱	SBP1：病人安全	
評估方式(可複選)	☐ 1-Self-Assessment for Residents (SAE-R) 住院醫師自我評估 ☐ 2-Data about practice habits 臨床實務 ☐ 3-Online modules 線上課程模組 ☐ 4-Chart 病歷(例如住院病歷、會診紀錄、教學門診紀錄、檢查報告等醫療紀錄) ☐ 5-Direct observation 直接觀察 (例如 DOPS、EPA) ☐ 6-Mini-CEX 迷你臨床評估 ☐ 7-Case-based Discussion 個案討論 ☐ 8-Written assessment 書面評估 (例如輔導記錄、學習心得、學習歷程、獎懲紀錄、會議紀錄等各項書面資料)	☐ 9-Written or oral examinations 筆試或口試 ☐ 10-OSCE 客觀結構式臨床測驗 ☐ 11-Multisource feedback 多元回饋 (例如 360 度評量) ☐ 12-Patient feedback 病人回饋 ☐ 13-Peer feedback 同儕回饋 ☐ 14-QI process 品質改善過程 ☐ 15-Scholarly activity 學術活動 ☐ 16-Simulation 擬真 ☐ 17-Others 其他，請說明那一種方式: _____

英文版 能力名稱	Systems-Based Practice 1: Patient Safety					
英文版 等級	Has not achieved level 1	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
英文版 等級說明		Demonstrates knowledge of common patient safety events Demonstrates knowledge of how to report patient safety events	Identifies system factors that lead to patient safety events Reports patient safety events through institutional reporting systems (simulated or actual)	Participates in analysis of patient safety events (simulated or actual) Participates in disclosure of patient safety events to patients and families (simulated or actual)	Conducts analysis of patient safety events and offers error prevention strategies (simulated or actual) Discloses patient safety events to patients and families (simulated	Actively engages teams and processes to modify systems to prevent patient safety events Role models or mentors others in the disclosure of patient safety events

能力名稱	SBP2：品質改善											
等級	未達等級一		等級一		等級二		等級三		等級四		等級五	
等級說明			1.了解基本品質改善的方法學與測量指標		1.能描述品質改善措施		1.參與品質改善活動		1.具有發現問題並訂定、實施與分析品質改善計畫之技能		1.在社區或機構層級發展、實施、並評估品質改善措施	
補充摘要												
細則、操作型定義或例子			例子： 具有品質改善原理和策略的基本知識，但尚未參與相關活動		例子： 能描述院內品質改善措施		例子： 參與部門或院內改善病人交接班的品質改善活動		例子： 發起「病房醫師交接班」品質改善計畫並分析結果		例子： 1.積極參與部門或機構中品質改善之活動 2.擔任品質改善活動發起人或負責人	
評估結果	不適用 ☐	未達標準 0 ☐	1 ☐	1.5 ☐	2 ☐	2.5 ☐	3 ☐	3.5 ☐	4 ☐	4.5 ☐	5 ☐	
評估方式 (可複選)	☐ 1-Self-Assessment for Residents (SAE-R) 住院醫師自我評估 ☐ 2-Data about practice habits 臨床實務 ☐ 3-Online modules 線上課程模組 ☐ 4-Chart 病歷(例如住院病歷、會診紀錄、教學門診紀錄、檢查報告等醫療紀錄) ☐ 5-Direct observation 直接觀察 (例如 DOPS、EPA) ☐ 6-Mini-CEX 迷你臨床評估 ☐ 7-Case-based Discussion 個案討論 ☐ 8-Written assessment 書面評估 (例如輔導紀錄、學習心得、學習歷程、獎懲紀錄、會議紀錄等各項書面資料)						☐ 9-Written or oral examinations 筆試或口試 ☐ 10-OSCE 客觀結構式臨床測驗 ☐ 11-Multisource feedback 多元回饋 (例如 360 度評量) ☐ 12-Patient feedback 病人回饋 ☐ 13-Peer feedback 同儕回饋 ☐ 14-QI process 品質改善過程 ☐ 15-Scholarly activity 學術活動 ☐ 16-Simulation 擬真 ☐ 17-Others 其他，請說明那一種方式: _____					

英文版 能力名稱	Systems-Based Practice 2: Quality Improvement					
英文版 等級	Has not achieved level 1	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
英文版 等級說明		Demonstrates knowledge of basic quality improvement methodologies and metrics	Describes quality improvement initiatives	Participates in quality improvement initiatives	Demonstrates the skills required to identify, develop, implement, and analyze a quality improvement project	Creates, implements, and assesses quality improvement initiatives at the institutional or community level

能力名稱	SBP3：善用醫療系統以病人為中心之照護					
等級	未達等級一	等級一	等級二	等級三	等級四	等級五
等級說明		1.展現對於協同照護的相關 <u>知識</u> 2.辨認何謂安全有效的照護交接的 <u>關鍵要素</u> 3.展現對於群眾和社區的健康需求以及資源差異的相關 <u>知識</u>	1.在 <u>常見</u> 臨床狀況中使用跨領域團隊的角色有效地協調病人照護 2.在 <u>常見</u> 臨床狀況中安全且有效地進行照護交接 3.辨認出特定群眾和社區的健康需求以及資源分配不均	1.與跨領域團隊的其他成員合作，在 <u>複雜</u> 的臨床狀況中協調病人照護 2.在 <u>複雜</u> 臨床狀況中安全且有效地進行照護交接 3.有效地利用當地資源以滿足群眾和社區的健康需求，同時最小化醫療資源不均	1.在不同專業之間有 <u>效</u> 協調以病人為中心之照護，並成為 <u>榜樣</u> 2. <u>倡導</u> 在醫療照護系統內與跨系統的安全有效的照護交接，並成為 <u>榜樣</u> 3.參與 <u>修改</u> 以及 <u>調整</u> 臨床工作模式以滿足特定族群的健康需求	1.分析協同照護的過程，並帶領改善方案的 <u>設計與實作</u> 2. <u>改善</u> 在醫療照護系統內與跨系統的照護交接品質，以改善病人預後 3.與經歷醫療資源不均的群眾和社區合作，引領 <u>創新</u> 和 <u>倡導</u>
補充摘要	1.本核心能力著重了解醫師在以下三個主軸之能力，包括：(1)進行多專業或跨專業發展之照顧、(2)交班及轉銜病人至其他醫療照顧單位或社區資源、(3)解決醫療可近性之障礙。 2.在「細則、操作型定義或例子」一列，有提供三主軸的例子來輔助說明。					
細則、操作型定義或例子		例子： 1.了解不同專業人員的角色：包括其他專科醫師、護理師、社工師、個管師和治療師等醫事人員 2.列出醫療轉銜時須傳遞的重要	例子： 1.能與跨專業團隊協調處理常規案件，但需要在 <u>監督</u> 下方能確保所有必要的轉診和檢查都有被執行 2.能在監督下完成常規病人的交班事項	例子： 1.能與其他專業人員協調並製定全面的治療計劃 2.對於 <u>複雜</u> 的急性住院復健病人，可以安排其出院後所需的家庭照護、健康照護機構、藥局或家庭醫師，和急症救護管道	例子： 1.根據每個病人的需要，對學生和更多初級團隊成員進行示範和教育，讓他們了解跨專業團隊的重要性 2.為復健團隊建立有效的轉銜模式，並且輸入正確的診斷以確保後續照護的順利	例子： 1.領導醫院或診所去分析醫療協同照護的問題並提出品質改善計畫 2. <u>開發一種經過驗證的工具</u> ，以提升轉銜治療的安全或有效程度 3.設計課程，幫助他人學習識別當地醫療資源和

能力名稱	SBP3：善用醫療系統以病人為中心之照護											
等級	未達等級一		等級一		等級二		等級三		等級四		等級五	
			訊息項目 3.了解哪些社會因素可能會影響病人接受醫療的差異		3.了解哪些病人在復健相關的問題尚處於高風險，例如識字問題、性別認同差異、身份、社會經濟地位、宗教、文化和家庭支持等		3.協助評估居家附近是否有較便捷的醫療資源(例如健保藥局或是有健保特約的復健診所)		3.識別醫療不平等的 高風險病人群體，並 實施改善的策略		就醫可近性障礙 4.有效地將遠距醫療用於其他醫療機構	
評估結果	不適用 ☐	未達標準 0 ☐	1 ☐	1.5 ☐	2 ☐	2.5 ☐	3 ☐	3.5 ☐	4 ☐	4.5 ☐	5 ☐	
評估方式(可複選)	☐ 1-Self-Assessment for Residents (SAE-R) 住院醫師自我評估 ☐ 2-Data about practice habits 臨床實務 ☐ 3-Online modules 線上課程模組 ☐ 4-Chart 病歷(例如住院病歷、會診紀錄、教學門診紀錄、檢查報告等醫療紀錄) ☐ 5-Direct observation 直接觀察 (例如 DOPS、EPA) ☐ 6-Mini-CEX 迷你臨床評估 ☐ 7-Case-based Discussion 個案討論 ☐ 8-Written assessment 書面評估 (例如輔導記錄、學習心得、學習歷程、獎懲紀錄、會議紀錄等各項書面資料)						☐ 9-Written or oral examinations 筆試或口試 ☐ 10-OSCE 客觀結構式臨床測驗 ☐ 11-Multisource feedback 多元回饋 (例如 360 度評量) ☐ 12-Patient feedback 病人回饋 ☐ 13-Peer feedback 同儕回饋 ☐ 14-QI process 品質改善過程 ☐ 15-Scholarly activity 學術活動 ☐ 16-Simulation 擬真 ☐ 17-Others 其他，請說明那一種方式:_____					

英文版 能力名稱	Systems-Based Practice 3: System Navigation for Patient-Centered Care					
英文版 等級	Has not achived level 1	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
英文版 等級說明		Demonstrates knowledge of care coordination Identifies key elements for safe and effective transitions of care and hand-offs Demonstrates knowledge of population and community health needs and disparities	Coordinates care of patients in routine clinical situations effectively using the roles of the interprofessional teams Performs safe and effective transitions of care/hand-offs in routine clinical situations Identifies specific population and community health needs and inequities for their local population	Coordinates care of patients in complex clinical situations effectively collaborating with members of the interprofessional teams Performs safe and effective transitions of care/hand-offs in complex clinical situations Uses local resources effectively to meet the needs of a patient population and community while minimizing	Role models effective coordination of patient-centered care among different professions and specialties Role models and advocates for safe and effective transitions of care/hand-offs within and across health care delivery systems and settings Participates in changing and adapting practice to provide for the needs of specific populations	Analyzes the process of care coordination and leads in the design and implementation of improvements Improves quality of transitions of care within and across health care delivery systems to optimize patient outcomes Leads innovations and advocacy in partnership with populations and communities experiencing health care inequities

能力名稱	SBP4：醫師在醫療體制中的角色					
等級	未達等級一	等級一	等級二	等級三	等級四	等級五
等級說明		1.能說明醫療系統中有那些不同的醫療照顧機構及其服務內容 2.能說明基本的醫療支付方式 3.能說明臨床工作常規之知識	1.能說明複雜醫療系統各醫療照顧機構之間的關聯性，以及如何影響病人照護 2.能考慮每位病人的醫療支付方式而提供照護 3.能示範臨床工作所需的基本知識	1.能說明個人醫療行為如何影響醫療系統的運作 2.能考慮每位病人的支付方式下，讓病人參與共同決策 3.能描述臨床特殊狀況所需的知識	1.能善用複雜醫療系統的各醫療照顧機構，以提供高效率且有效的病人照護及照護銜接 2.能考慮每位病人支付方式的限制，爭取照顧病人需求的資源 3.能依個人能力及臨床工作需求，以達成可獨立執行臨床業務為目標而做好個人的準備	1.能提倡或領導醫療系統的改革，以促進高價值、高效率和最有效益的病人照護及照護銜接 2.能參與醫療政策的制訂或活動 3.能教導他人如何因應臨床工作做準備
補充摘要	1.本核心能力著重了解醫師對以下三個層面的知識及臨床應用，包括:(1)跨不同醫療照顧體系、(2)不同的醫療支付方式、(3)與臨床工作有關的知識。 2.評量時，住院醫師需同時符合該等級的三項。 3.在「細則、操作型定義或例子」一列，有提供例子來助說明。					
細則、操作型定義或例子		例子: 1.能說明急性期之後適用的不同復健醫療院所，例如:可提供復健之醫院或診所、急性後期復健照護機構或護理之家等，以及其服務內容	例子: 1.能說明不同醫療機構的照護方式，以及病人照顧的優缺點 2.能因應病人不同的保險方式，提供不同的照護計畫，包括醫療處置及照護資源	例子: 1.能了解延長住院會影響其他病人就醫權益，亦會增加醫療成本 2.能依臨床需求，運用共享決策方式，以最具成本效益方法作	例子: 1.能與其他醫療服務機構合作，銜接病人各個資源 2.能建議符合病人需求之輔具，以節省不必要的購買成本，並爭取社會補助資源	例子: 1.能與社區或專業團體合作，倡導健康促進活動，如體適能推廣活動、延緩失能政策 2.能參與醫療資源濫用之改善流程，如參

能力名稱		SBP4：醫師在醫療體制中的角色									
等級	未達等級一		等級一		等級二		等級三		等級四		等級五
			2.能分辨不同保險支付系統，如健保、勞保、農保或其他商業保險 3.能說明電子病歷系統之使用，說明如何開立正確的醫療處方或說明常規醫療流程等		3.能運用電子病歷系統撰寫醫療紀錄，開立正確的醫療處方或告知病人正確之醫療流程		<u>決策</u> 3.能說明有關醫療過失處理流程及法律責任		3.能依自己的特質或做事速度，並辨識臨床工作的繁忙時段，調整工作之優先順序，以獨立完成臨床業務		與減少重覆用藥或重覆檢查的檢討會議或政策制訂 3.能向其他住院醫師分享臨床作業的個人經驗
評估結果	不適用 ☐	未達標準 0 ☐	1 ☐	1.5 ☐	2 ☐	2.5 ☐	3 ☐	3.5 ☐	4 ☐	4.5 ☐	5 ☐
評估方式 (可複選)	☐ 1-Self-Assessment for Residents (SAE-R) 住院醫師自我評估 ☐ 2-Data about practice habits 臨床實務 ☐ 3-Online modules 線上課程模組 ☐ 4-Chart 病歷(例如住院病歷、會診紀錄、教學門診紀錄、檢查報告等醫療紀錄) ☐ 5-Direct observation 直接觀察 (例如 DOPS、EPA) ☐ 6-Mini-CEX 迷你臨床評估 ☐ 7-Case-based Discussion 個案討論 ☐ 8-Written assessment 書面評估 (例如輔導記錄、學習心得、學習歷程、獎懲紀錄、會議紀錄等各項書面資料)						☐ 9-Written or oral examinations 筆試或口試 ☐ 10-OSCE 客觀結構式臨床測驗 ☐ 11-Multisource feedback 多元回饋 (例如 360 度評量) ☐ 12-Patient feedback 病人回饋 ☐ 13-Peer feedback 同儕回饋 ☐ 14-QI process 品質改善過程 ☐ 15-Scholarly activity 學術活動 ☐ 16-Simulation 擬真 ☐ 17-Others 其他，請說明那一種方式: _____				

英文版 能力名稱	Systems-Based Practice 4: Physician Role in Health Care Systems					
英文版等級	Has not achieve level 1	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
英文版 等級說明		Identifies key components of the complex health care system including the various venues for post-acute care Describes basic health payment systems (e.g., government, private, public, uninsured care) and practice models Identifies basic knowledge domains for effective transition to practice (e.g., information technology, legal, billing and coding, financial, personnel)	Describes how components of a complex health care system are inter-related, and how this impacts patient care Delivers care with consideration of each patient's payment model (e.g., insurance type) Demonstrates use of information technology required for medical practice (e.g., electronic health record, documentation required for billing and coding)	Discusses how individual practice affects the broader system (e.g., length of stay, readmission rates, clinical efficiency) Engages with patients in shared decision making, informed by each patient's payment models Describes core administrative knowledge needed for transition to practice (e.g., contract negotiations, malpractice insurance, government regulation, compliance)	Navigates the various components of the complex health care system to provide efficient and effective patient care and transition of care Advocates for patient care needs (e.g., community resources, patient assistance resources) with consideration of the limitations of each patient's payment model Analyzes individual practice patterns and professional requirements in preparation for independent practice	Advocates for or leads systems change that enhances high value, efficient and effective patient care, and transition of care Participates in health policy advocacy activities Educates others to prepare them for transition to practice

能力名稱	PBL11：以實證為基礎的訓練【總體目的:將證據和病人的價值觀融入臨床應用】											
等級	未達等級一		等級一		等級二		等級三		等級四		等級五	
等級說明			1.懂得如何獲取與使用既有的證據文獻		1.找到最佳的證據文獻，綜合病人的偏好，並將其應用於對病況較 <u>單純</u> 的病人的照護上		1.找到最佳的證據文獻，綜合病人的偏好，並將其應用於病況較 <u>複雜</u> 的病人的照護上		1.即使面對不確定性和相互矛盾的證據文獻，也能進行批判性評讀，並能應用這些證據做為指引，為個別病人量身定制處置計畫		1.能指導他人批判性評讀證據文獻並將其應用於病況較複雜的病人上；和/或能參與指引的擬定	
補充摘要			<u>獲取與使用</u> 證據文獻		<u>應用於病況單純</u> 病人照護		<u>應用於病況複雜</u> 病人照護		<u>批判性評讀</u> ，面對 <u>不確定性</u> 和相互矛盾的證據		<u>指導他人</u> 批判性評讀參與 <u>指引的擬定</u>	
細則、操作型定義或例子			例子: 識別臨床問題，並為病人獲得適當的實證指引，但還不能提出適當的問題或探求病人對臨床決策路徑的偏好		例子: 向病人提出適當的問題以獲取病人對於疾病處置/治療的偏好，但還不能利用這些資訊來確認臨床照護的進程		例子: 當證據文獻所建議的內容相當一致時，獲取和應用這些證據於照護複雜的病人		例子: 1.評估原始文獻以回答一個很具體的臨床問題 2.當證據不明確或新興疾病正在產生時，評估主要文獻以處理特定的病人 3.知曉對於目前指引提出挑戰的新治療技術或新證據，並展現出可適當應用這些資訊的能力		例子: 可正式教導他人如何尋找和應用最佳實踐，或是可獨立或團隊合作之下制定設想周到的臨床指引	
評估結果	不適用 ☐	未達標準 0 ☐	1 ☐	1.5 ☐	2 ☐	2.5 ☐	3 ☐	3.5 ☐	4 ☐	4.5 ☐	5 ☐	

能力名稱	PBL1：以實證為基礎的訓練 【總體目的:將證據和病人的價值觀融入臨床應用】	
評估方式 (可複選)	☐ 1-Self-Assessment for Residents (SAE-R) 住院醫師自我評估 ☐ 2-Data about practice habits 臨床實務 ☐ 3-Online modules 線上課程模組 ☐ 4-Chart 病歷(例如住院病歷、會診紀錄、教學門診紀錄、檢查報告等醫療紀錄) ☐ 5-Direct observation 直接觀察 (例如 DOPS、EPA) ☐ 6-Mini-CEX 迷你臨床評估 ☐ 7-Case-based Discussion 個案討論 ☐ 8-Written assessment 書面評估 (例如輔導記錄、學習心得、學習歷程、獎懲紀錄、會議紀錄等各項書面資料)	☐ 9-Written or oral examinations 筆試或口試 ☐ 10-OSCE 客觀結構式臨床測驗 ☐ 11-Multisource feedback 多元回饋 (例如 360 度評量) ☐ 12-Patient feedback 病人回饋 ☐ 13-Peer feedback 同儕回饋 ☐ 14-QI process 品質改善過程 ☐ 15-Scholarly activity 學術活動 ☐ 16-Simulation 擬真 ☐ 17-Others 其他，請說明那一種方式: _____

英文版 能力名稱	Practice-Based Learning and Improvement 1: Evidence-Based and Informed Practice Overall Intent: To incorporate evidence and patient values into clinical practice					
英文版 等級	Has not achieved level 1	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
英文版 等級說明		Demonstrates how to access and use available evidence	Locates and applies the best available evidence, integrated with patient preference, to the care of straightforward patients	Locates and applies the best available evidence, integrated with patient preference, to the care of complex patients	Critically appraises and applies evidence even in the face of uncertainty and conflicting evidence to guide care, tailored to the individual patient	Coaches others to critically appraise and apply evidence for complex patients; and/or participates in the development of guidelines

能力名稱	PBLI2：反思訓練和對專業成長的承諾					
等級	未達等級一	等級一	等級二	等級三	等級四	等級五
等級說明		1.承擔執行專業的 <u>責任</u> 2.辨認和/或承認期望與實際表現之間的 <u>差距</u> 3.積極 <u>尋找改進的機會</u>	1.對於口頭回饋和其他表現評分採取 <u>開放的態度</u> 2.分析和反思導致表現的差距的因素 3.在協助下擬定並實施學習計劃	1.以謙遜和接納的態度， <u>間歇性地</u> 尋求並整合口頭回饋和其他表現評分 2.分析、反思和 <u>探討</u> 行為模式的改變，以縮小表現的差距 3. <u>獨自</u> 擬定並實施學習計劃	1.以謙遜和接納的態度， <u>持續地</u> 尋求並整合口頭回饋和其他表現評分 2.使用數據來 <u>衡量</u> 學習計劃的有效性，以解決表現差距的問題，並在必要時對其進行修改	1.成為具備持續整合口頭回饋和其他表現評分的能力的榜樣 2.指導他人進行反思訓練，包括學習計劃的擬定和實施
補充摘要						
細則、操作型定義或例子		例子： 1.承認需要去改進 2.開始尋找方法來確定需要改進的地方，並制定一些可以合理執行和實現的具體目標	例子： 1.總結收到的回饋 2.使用他人的回饋，以提升識別在診斷技能和日常工作的表現差距 3.向臨床教師尋求表現與進步的機會 4.使用回饋方式以提高日後和同儕/同事、工作人員以及病人間溝通技巧之目標 5.從先前的回饋中進步	例子： 1.聽取同儕/同事和主管的意見，使個人對自我的實力與需要改進的領域能有更縝密的了解 2.對他人的意見抱持感激而非防禦性的態度 3.以更具體和可實現的方式記錄目標，使得達成目標是合理且可衡量的 4.運用多樣的數據資源來擬定目標與計畫	例子： 1.始終如一地辨別持續存在的差距，並選擇進一步發展的領域 2.利用多個不同來源的資料評估過去學習計畫的成功與否，並確定下一步行動	例子： 1.鼓勵團隊中的其他學習者思考他們的行為如何影響團隊的剩餘成員 2.提供他人有關學習計畫的有效回饋

能力名稱	PBLI2：反思訓練和對專業成長的承諾										
等級	未達等級一		等級一		等級二		等級三		等級四		等級五
					6.為學習計劃草擬目標，但需要使用導師的回饋來有效實施						
評估結果	不適 用 ☐	未達 標準 0 ☐	1 ☐	1.5 ☐	2 ☐	2.5 ☐	3 ☐	3.5 ☐	4 ☐	4.5 ☐	5 ☐
評估方式 (可複選)	☐ 1-Self-Assessment for Residents (SAE-R) 住院醫師自我評估 ☐ 2-Data about practice habits 臨床實務 ☐ 3-Online modules 線上課程模組 ☐ 4-Chart 病歷(例如住院病歷、會診紀錄、教學門診紀錄、檢查報告等醫療紀錄) ☐ 5-Direct observation 直接觀察 (例如 DOPS、EPA) ☐ 6-Mini-CEX 迷你臨床評估 ☐ 7-Case-based Discussion 個案討論 ☐ 8-Written assessment 書面評估 (例如輔導記錄、學習心得、學習歷程、獎懲紀錄、會議紀錄等各項書面資料)						☐ 9-Written or oral examinations 筆試或口試 ☐ 10-OSCE 客觀結構式臨床測驗 ☐ 11-Multisource feedback 多元回饋 (例如 360 度評量) ☐ 12-Patient feedback 病人回饋 ☐ 13-Peer feedback 同儕回饋 ☐ 14-QI process 品質改善過程 ☐ 15-Scholarly activity 學術活動 ☐ 16-Simulation 擬真 ☐ 17-Others 其他，請說明那一種方式: _____				

英文版 能力名稱	Practice-Based Learning and Improvement 2: Reflective Practice and Commitment to Professional Growth					
英文版 等級	Has not achieve level 1	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
英文版 等級說明		Accepts responsibility for professional development Identifies and/or acknowledges gaps between expectations and actual performance Actively seeks opportunities to improve	Demonstrates openness to verbal feedback and other performance data Analyzes and reflects on the factors which contribute to performance gaps Designs and implements a learning plan, with assistance	Seeks and incorporates verbal feedback and other performance data intermittently, with humility and adaptability Analyzes, reflects on, and institutes behavioral changes to narrow performance gaps Independently designs and implements a learning plan	Seeks and incorporates verbal feedback and other performance data consistently, with humility and adaptability Uses data to measure the effectiveness of the learning plan to address performance gaps and modifies it when necessary	Role models consistent incorporation of verbal feedback and other performance data Coaches others on reflective practice, including the design and implementation of learning plans

能力名稱	PROF1：符合倫理之醫療行為 【總體目的：瞭解倫理原則，將其應用於臨床照顧，並使用適當的資源來處理倫理困境】					
等級	未達等級一	等級一	等級二	等級三	等級四	等級五
等級說明		1.以 <u>符合</u> 核心倫理原則的行為，處理臨床照護和教育職責	1.在常規醫療行為中持續展現出倫理原則之 <u>應用</u> ，例如：知情同意、代理決策決定、預設醫療指示、保密、錯誤回報與揭露、以及有限資源的管理	1. <u>辨識</u> 出複雜情況下相互抵觸的倫理原則，並尋求適當的指導以幫助處理此倫理困境	1. <u>處理</u> 倫理困境，若有需要時使用適當的資源以利解決倫理困境（例如：倫理諮詢、文獻回顧、風險管理/法律諮詢）	1.能成為他人解決複雜倫理困境之諮詢資源
補充摘要		符合核心倫理原則	應用於常規醫療行為	辨識出複雜情況	處理倫理困境	倫理困境之諮詢資源
細則、操作型定義或例子		例子： 1.討論倫理學的基本原則（有益、無害、公正、自主）和專業精神的基本原則（專業價值和承諾），以及它們在各種情況下的應用（知情同意過程） 2.取得處置或手術的知情同意	例子： 1.運用倫理原則分析簡單的情況 2.在獲取手術的知情同意時，始終向病人提供必要的資訊，使其瞭解手術潛在風險和利益的範圍和性質，以便做出決定，並遵循病人意願	例子： 1.分析困難的真實或假想的倫理案例或情境，並識別出其背後的基本的倫理原則，以及這倫理原則之間是否有任何潛在的緊張關係 2.使用共享決策，並教育病人提高對治療的順從性，但尊重有能力的病人拒絕治療的權利，即使這治療是醫學上所建議的	例子： 1.照會倫理小組，並在可行的情況下盡量讓病人參與制定處理病人對工作人員言語霸凌的行為計畫，對於不適當的行為予以合乎倫理的妥善處理 2.推動有關該計畫的溝通，以促進復健團隊反應的一致性	例子： 1.通過參加工作小組、委員會或特別工作組，識別並尋求可促進倫理實踐文化的全系統因素或障礙 2.擔任機構研究審查委員會（IRB）或倫理委員會的成員

能力名稱	PROF1：符合倫理之醫療行為 【總體目的：瞭解倫理原則，將其應用於臨床照顧，並使用適當的資源來處理倫理困境】										
等級	未達等級一		等級一		等級二		等級三		等級四		等級五
評估結果	不適用 ☐	未達標準 0 ☐	1 ☐	1.5 ☐	2 ☐	2.5 ☐	3 ☐	3.5 ☐	4 ☐	4.5 ☐	5 ☐
評估方式 (可複選)	☐ 1-Self-Assessment for Residents (SAE-R) 住院醫師自我評估 ☐ 2-Data about practice habits 臨床實務 ☐ 3-Online modules 線上課程模組 ☐ 4-Chart 病歷(例如住院病歷、會診紀錄、教學門診紀錄、檢查報告等醫療紀錄) ☐ 5-Direct observation 直接觀察 (例如 DOPS、EPA) ☐ 6-Mini-CEX 迷你臨床評估 ☐ 7-Case-based Discussion 個案討論 ☐ 8-Written assessment 書面評估 (例如輔導記錄、學習心得、學習歷程、獎懲紀錄、會議紀錄等各項書面資料)						☐ 9-Written or oral examinations 筆試或口試 ☐ 10-OSCE 客觀結構式臨床測驗 ☐ 11-Multisource feedback 多元回饋 (例如 360 度評量) ☐ 12-Patient feedback 病人回饋 ☐ 13-Peer feedback 同儕回饋 ☐ 14-QI process 品質改善過程 ☐ 15-Scholarly activity 學術活動 ☐ 16-Simulation 擬真 ☐ 17-Others 其他，請說明那一種方式: _____				

英文版 能力名稱	Professionalism 1: Ethical Practice Overall Intent: To understand ethical principles, apply them in clinical practice, and use appropriate resources for managing ethical dilemmas.					
英文版 等級	Has not achieved level 1	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
英文版 等級說明		Approaches clinical care and educational duties with actions consistent with core ethical principles	Demonstrates consistent application of ethical principles in routine clinical practice, such as informed consent, surrogate decision making, advance directives, confidentiality, error reporting and disclosure, and stewardship of limited resources	Recognizes tensions between conflicting ethical principles in complex situations and seeks appropriate guidance to help resolve ethical dilemmas	Manages ethical dilemmas, using appropriate resources as needed to facilitate resolution (e.g., ethics consultations, literature review, risk management/legal consultation)	Serves as a resource for others to resolve complex ethical dilemmas

能力名稱	PROF2：專業行為【總體目標：能辨別、舉報不敬業行為，並利用恰當的資源以減少潛在的不敬業行為】											
等級	未達等級一		等級一		等級二		等級三		等級四		等級五	
等級說明			1.能辨認自己及他人的不敬業行為 2.知道何時及如何舉報不敬業行為		1.在日常工作下展現出專業素養 2.為自己的不敬業行為負責，並在必要時能指出導致不敬業行為之因子		1.預測可能誘發不敬業行為的情況 2.在必要時針對不敬業行為採取補救措施		1.能於不同情況下展現出專業素養 2.積極主動介入以防止的不敬業行為		1.當他人行為未能達到專業期望時能給予指導 2.解決系統性問題，以利降低不敬業行為的潛在性	
補充摘要			能在日常臨床業務中 <u>辨認</u> 出不敬業行為		與 level 1 的差異：能對自身不敬業行為 <u>負責並檢討</u> ，以避免再次發生		與 level 2 的差異：能針對已發生的不敬業行為 <u>提出補救措施</u>		與 level 3 的差異：除能彌補失誤外，尚可 <u>預防發生</u> 此類不敬業的行為		與 level 4 的差異：除了展現專業素養外，還能 <u>指導</u> 下級醫師	
細則、操作型定義或例子			例子： 能辨識並描述可能發生不敬業行為的潛在因子，學習何時與如何適當地舉報不敬業行為，並敘述舉報時常見的障礙		例子： 1.對病人一視同仁 2.執行常規業務時展現專業行為，可以承認過失(不敬業行為)並不找藉口、不歸咎於他人 3.針對過失道歉，必要時作出修正 4.明確闡述未來如何避免類似過失		例子： 1.體認到晚上接到電話時，對致電者展現禮貌是重要的 2.若回覆電話時情緒爆發，能事後向護理師道歉		例子： 1.針對困難的真實或虛擬的專業案例情境量力而為，並持續展現專業素養 2.主動且持續地尋求他人看法以避免失誤		例子： 1.能告誡經常於會議遲到的資淺住院醫師 2.以參與工作群組、委員會、或專案小組的形式，辨認、並解決阻擋提升專業行為文化的系統性障礙或原因	
評估結果	不適用 ☐	未達標準 0 ☐	1 ☐	1.5 ☐	2 ☐	2.5 ☐	3 ☐	3.5 ☐	4 ☐	4.5 ☐	5 ☐	

能力名稱	PROF2：專業行為 【總體目標：能辨別、舉報不敬業行為，並利用恰當的資源以減少潛在的不敬業行為】	
評估方式 (可複選)	☐ 1-Self-Assessment for Residents (SAE-R) 住院醫師自我評估 ☐ 2-Data about practice habits 臨床實務 ☐ 3-Online modules 線上課程模組 ☐ 4-Chart 病歷(例如住院病歷、會診紀錄、教學門診紀錄、檢查報告等醫療紀錄) ☐ 5-Direct observation 直接觀察 (例如 DOPS、EPA) ☐ 6-Mini-CEX 迷你臨床評估 ☐ 7-Case-based Discussion 個案討論 ☐ 8-Written assessment 書面評估 (例如輔導記錄、學習心得、學習歷程、獎懲紀錄、會議紀錄等各項書面資料)	☐ 9-Written or oral examinations 筆試或口試 ☐ 10-OSCE 客觀結構式臨床測驗 ☐ 11-Multisource feedback 多元回饋 (例如 360 度評量) ☐ 12-Patient feedback 病人回饋 ☐ 13-Peer feedback 同儕回饋 ☐ 14-QI process 品質改善過程 ☐ 15-Scholarly activity 學術活動 ☐ 16-Simulation 擬真 ☐ 17-Others 其他，請說明那一種方式: _____

英文版 能力名稱	Professionalism 2: Professional Behaviors Overall Intent: To recognize and address lapses in professional behavior, demonstrate professional behaviors, and use appropriate resources for minimizing potential professionalism lapses					
英文版 等級	Has not achieve level 1	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
英文版 等級說明		Identifies professionalism lapses in self and others. Describes when and how to appropriately report lapses.	Demonstrates professional behavior in routine situations. Takes responsibility for own professionalism lapses when applicable and identifies contributing factors.	Anticipates situations that may trigger professionalism lapses. Takes remedial action to address lapses when applicable.	Demonstrates professional behavior across situations and settings. Proactively intervenes to prevent lapses.	Coaches others when their behavior fails to meet professional expectations. Addresses system issues to minimize potential for professionalism lapses.

能力名稱	PROF3：責任感										
等級	未達等級一		等級一		等級二		等級三		等級四		等級五
等級說明			1.即時回應要求及提醒，以善盡份內職責		1.按時執行任務和職責，並注意 <u>常規</u> 狀況之細節		1.按時執行任務和職責，並即時注意 <u>複雜及高壓</u> 情況之細節		1. <u>積極主動實施介入</u> ，以確保能即時滿足病人、團隊和系統的需求		1. <u>指導他人</u> 使用最佳化方式按時完成職責
補充摘要											
細則、操作型定義或例子			例子: 1.快速回應行政管理者或主治醫師的提醒，並完成病歷記載 2.在被提醒後能跟值班住院醫師的病人交接工作 3.在行政管理者的提醒下能完成對同儕和主治醫師們的評量		例子: 1.在沒有行政管理者的提示下就能完成病歷記載 2.無須主治醫師的提示就能完成適當詳細的當日病歷記載 3.在預先設定的時間完成和值班住院醫師的病人交接工作 4.無需提醒就能按時繳交所需完成的評量		例子: 1.在遠行參加學術會議的壁報論文發表之前完成所有應為住院復健病人完成的工作 2.在換班交接時，能適當地通知白班的住院醫師有關夜間發生的事件，以避免病人的照護品質受損或出現病人安全問題 3.在分身乏術之時能知會主治醫師，適當地區分任務的輕重緩急，並在需要時向其他住院醫師或員工尋求協助		例子: 1.資深的住院醫師能建議資淺的住院醫師如何管理時間以完成病人照護任務。如果有問題觸及行政規範和/或需要請示上級時，則能與相關的主管進行溝通 2.能為潛在的不良反應結果負責，並能展現專業地與跨專業團隊討論這些隱憂		例子: 1.能與護理長召開會議以簡化病人出院流程 2.帶領團隊為已發現的問題尋找解決方案
評估結果	不適 用 ☐	未達 標準 0 ☐	1 ☐	1.5 ☐	2 ☐	2.5 ☐	3 ☐	3.5 ☐	4 ☐	4.5 ☐	5 ☐

能力名稱	PROF3：責任感	
評估方式 (可複選)	☐ 1-Self-Assessment for Residents (SAE-R) 住院醫師自我評估 ☐ 2-Data about practice habits 臨床實務 ☐ 3-Online modules 線上課程模組 ☐ 4-Chart 病歷(例如住院病歷、會診紀錄、教學門診紀錄、檢查報告等醫療紀錄) ☐ 5-Direct observation 直接觀察 (例如 DOPS、EPA) ☐ 6-Mini-CEX 迷你臨床評估 ☐ 7-Case-based Discussion 個案討論 ☐ 8-Written assessment 書面評估 (例如輔導記錄、學習心得、學習歷程、獎懲紀錄、會議紀錄等各項書面資料)	☐ 9-Written or oral examinations 筆試或口試 ☐ 10-OSCE 客觀結構式臨床測驗 ☐ 11-Multisource feedback 多元回饋 (例如 360 度評量) ☐ 12-Patient feedback 病人回饋 ☐ 13-Peer feedback 同儕回饋 ☐ 14-QI process 品質改善過程 ☐ 15-Scholarly activity 學術活動 ☐ 16-Simulation 擬真 ☐ 17-Others 其他，請說明那一種方式: _____

英文版 能力名稱	Professionalism 3: Accountability					
英文版 等級	Has not achieve level 1	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
英文版 等級說明		Responds promptly to requests or reminders to complete responsibilities	Performs tasks and responsibilities in a timely manner with appropriate attention to detail in routine situations	Performs tasks and responsibilities in a timely manner with appropriate attention to detail in complex or stressful situations	Proactively implements strategies to ensure that the needs of patients, teams, and systems are met in a timely manner	Coaches others to optimize timely task completion

能力名稱	PROF4：全人醫療之病人照護禮儀					
等級	未達等級一	等級一	等級二	等級三	等級四	等級五
等級說明		1.能認知到須尊重病人之尊嚴，無論對方是否有身心狀況失能之情形	1.透過言語或肢體溝通，予以失能人士應有之尊重	1.對輕度損傷或失能病人執行病史詢問與身體檢查，能主動維護病人之舒適度及尊嚴	1.對重度損傷或失能病人執行病史詢問與身體檢查時，主動維護病人之舒適度及尊嚴	1.能作為他人的榜樣及諮詢對象，指導他人如何給予損傷或失能病人最佳的舒適度、尊嚴和尊重
補充摘要		對尊重病人的 <u>認知</u>	在接觸病人時觀察 <u>口語及行為的表現</u>	可以隨時注意到 <u>輕度失能</u> 病人的需求而予以調整	可以隨時注意到 <u>重度失能</u> 病人的需求而予以調整	能成為病人照護禮儀的指導老師
細則、操作型定義或例子		例子： 了解所有病人無論其殘疾程度如何都應受到尊重，並且能關心他們的舒適和尊嚴	口語/肢體表現如以下 例子： 1.與輪椅使用者在同樣水平高度上(坐姿)進行交談 2.將輪椅視為使用者個人空間的一部分 3.直接與失能的病人進行交談，而不是透過他們的照顧者或同伴 4.提及病人時，使用強調個人而非殘疾的語言，例如：說「你的下肢無力」而不是「截癱者」	例子： 1.在測試膝關節發炎者的活動範圍時注意避免給病人帶來不適 2.從病人的健側接近有單側視野缺損的病人，以免驚嚇他們	例子： 對嚴重偏癱病人進行身體檢查時，能 1.協助他輕鬆翻身，不牽拉其弱臂 2.在翻身過程中始終保持弱臂的支撐 3.適當使用彎曲對側膝關節或交叉病人腳踝等技巧來協助轉身 4.透過對痙攣肢體施加輕微的壓力以控制運動引起的痙攣	例子： 可以在臨床場域中成為教師，或在研討會中擔任講師，教授對於不同失能狀況的病人，醫療過程中應如何展現對病人的尊重並提升病人的舒適度

能力名稱	PROF4：全人醫療之病人照護禮儀											
等級	未達等級一		等級一		等級二		等級三		等級四		等級五	
					5.檢查時根據病人需要調整枕頭和毯子，並隨時為病人調整呼叫按鈕或輪椅，以方便其於檢查前後使用 6.在與失明病人進行身體接觸之前，先口頭自我介紹，並事先說明自己接下來會碰觸病人							
評估結果	不適用 ☐	未達標準 0 ☐	1 ☐	1.5 ☐	2 ☐	2.5 ☐	3 ☐	3.5 ☐	4 ☐	4.5 ☐	5 ☐	
評估方式 (可複選)	☐ 1-Self-Assessment for Residents (SAE-R) 住院醫師自我評估 ☐ 2-Data about practice habits 臨床實務 ☐ 3-Online modules 線上課程模組 ☐ 4-Chart 病歷(例如住院病歷、會診紀錄、教學門診紀錄、檢查報告等醫療紀錄) ☐ 5-Direct observation 直接觀察 (例如 DOPS、EPA) ☐ 6-Mini-CEX 迷你臨床評估 ☐ 7-Case-based Discussion 個案討論 ☐ 8-Written assessment 書面評估 (例如輔導記錄、學習心得、學習歷程、獎懲紀錄、會議紀錄等各項書面資料)						☐ 9-Written or oral examinations 筆試或口試 ☐ 10-OSCE 客觀結構式臨床測驗 ☐ 11-Multisource feedback 多元回饋 (例如 360 度評量) ☐ 12-Patient feedback 病人回饋 ☐ 13-Peer feedback 同儕回饋 ☐ 14-QI process 品質改善過程 ☐ 15-Scholarly activity 學術活動 ☐ 16-Simulation 擬真 ☐ 17-Others 其他，請說明那一種方式: _____					

英文版 能力名稱	Professionalism 4: Patient Care Etiquette with Patients of All Abilities					
英文版 等級	Has not achieve level 1	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
英文版 等級說明		Recognizes the need to respect the dignity of all patients regardless of impairments or disabilities	Demonstrates specific elements of verbal and physical communication that reflect respect for people with impairments or disabilities	Proactively maintains patient's comfort and dignity during history taking and physical examination for those with mild impairments or disabilities	Proactively maintains patient's comfort and dignity during history taking and physical examination for those with severe impairments or disabilities	Serves as a role model and as a resource for others by coaching them in behaviors and actions that optimize the comfort, dignity, and respect of people with impairments or disabilities

能力名稱	PROF5：住院醫師身心狀態及尋求協助											
等級	未達等級一		等級一		等級二		等級三		等級四		等級五	
等級說明			1.能在協助下，意識到個人及專業之身心平衡狀態		1.主動意識到個人及專業之身心平衡狀態，並表現出 <u>尋求協助</u> 之適當行為		1.能在 <u>協助</u> 下，提出、實施及執行改進計劃，以利最佳化個人和專業身心平衡狀態		1. <u>主動</u> 提出、實施及執行改進計劃，以利最佳化個人和專業身心平衡狀態		1. <u>指導</u> 他人並處理系統性的障礙與促進因子，以利最佳化個人及專業身心平衡狀態	
補充摘要												
細則、操作型定義或例子			例子: 教學負責人進行年度評估或導生聚會時，於引導下能描述個人身心平衡狀態		例子: 能認識並描述訓練單位提供的員工援助計劃和住院醫師健康計劃		例子: 1.在監督下，協助制定個人行動計劃以解決壓力和倦怠 2.在教學負責人的幫助下，制定優化工作效率的計劃		例子: 計劃並執行每週運動訓練 3 次以減輕壓力		例子: 協助制定住院醫師健康計劃	
評估結果	不適用 ☐	未達標準 0 ☐	1 ☐	1.5 ☐	2 ☐	2.5 ☐	3 ☐	3.5 ☐	4 ☐	4.5 ☐	5 ☐	
評估方式 (可複選)	☐ 1-Self-Assessment for Residents (SAE-R) 住院醫師自我評估 ☐ 2-Data about practice habits 臨床實務 ☐ 3-Online modules 線上課程模組 ☐ 4-Chart 病歷(例如住院病歷、會診紀錄、教學門診紀錄、檢查報告等醫療紀錄) ☐ 5-Direct observation 直接觀察 (例如 DOPS、EPA) ☐ 6-Mini-CEX 迷你臨床評估 ☐ 7-Case-based Discussion 個案討論 ☐ 8-Written assessment 書面評估 (例如輔導記錄、學習心得、學習歷程、獎懲紀錄、會議紀錄等各項書面資料)						☐ 9-Written or oral examinations 筆試或口試 ☐ 10-OSCE 客觀結構式臨床測驗 ☐ 11-Multisource feedback 多元回饋 (例如 360 度評量) ☐ 12-Patient feedback 病人回饋 ☐ 13-Peer feedback 同儕回饋 ☐ 14-QI process 品質改善過程 ☐ 15-Scholarly activity 學術活動 ☐ 16-Simulation 擬真 ☐ 17-Others 其他，請說明那一種方式: _____					

英文版 能力名稱	Professionalism 5: Resident Well-Being and Help-Seeking					
英文版 等級	Has not achieve level 1	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
英文版 等級說明		Recognizes status of personal and professional well- being, with assistance	Independently recognizes status of personal and professional well-being and demonstrates appropriate help seeking behaviors	With assistance, proposes, implements, and refines a plan to optimize personal and professional well-being	Independently develops, implements, and refines a plan to optimize personal and professional well-being	Coaches others and addresses system barriers and facilitators to optimize personal and professional well- being

能力名稱	ICS1：以病人和家屬為中心的溝通					
等級	未達等級一	等級一	等級二	等級三	等級四	等級五
等級說明		1.使用<u>語言和非語言行為</u>來表達尊重和建立融洽醫病關係 2.盡量<u>減少常見的障礙</u>以達有效溝通（例如語言、殘疾等） 3.準確傳達<u>自己</u>在醫療系統中的角色	1.使用<u>積極的傾聽和清晰的語言</u>建立醫病關係 2.最大限度地<u>減少複雜的障礙</u>以達有效溝通（例如健康素養、文化等） 3.透過釐清期望和確認對臨床情況的理解來組織和啟動與病人/家屬的溝通	1.和具有<u>挑戰性</u>的病人建立醫病關係 2.能反思自我偏見，並盡量減少溝通障礙 3.在<u>指導</u>下，敏銳且富有同情心地提供醫療資訊，引導病人/家屬的價值觀、目標和偏好，並承認不確定性和衝突	1.<u>無論複雜程度如何</u>都能輕易建立醫病關係並考慮病人/家屬的擔憂和背景 2.<u>克服</u>自我偏見，同時主動減少溝通障礙 3.<u>獨立</u>使用醫病共享決策，結合病人/家屬的價值觀、目標和偏好，達成醫療決策，以製定個人化的照護計畫	1.<u>指導他人</u>發展積極的醫病關係 2.教導他人用情境方法以盡量減少溝通障礙，並樹立實踐自我覺察的<u>榜樣</u> 3.成為能運用共享決策與病人/家屬溝通的<u>典範</u>，亦包含那些具有高度不確定性/衝突的對象
補充摘要						
細則、操作型定義或例子		例子: 1.能自我覺知並控制聲調、非口語反應、語言來詢問並邀請病人/家屬/照顧者參與 2.在家屬會議召開前，能夠調整會議室座位，讓所有參與者都能看到與聽到彼此	例子: 1.以主動傾聽、注意病況、詢問每日活動的最佳表現，來與病人/家屬/照顧者建立醫病關係 2.取得病人同意後，能夠照會靈性服務來促使病人與家屬溝通宗教對治療的影響 3.在主治醫師指示下，能夠直接且有效引導病人/	例子: 1.成功與困難病人建立融洽的溝通 2.在數次衝突之後能修復並維持醫病關係 3.試圖減緩已知的溝通障礙，包括反思自我偏見 4.提供量身訂做的方式來滿足病人/家屬/照顧者所需的資訊，包括	例子: 1.能贏得病人與家屬的信任，並能解釋家屬想給病人的不一定是對病人最好的 2.能夠察覺自己忘記問跨性別者如何稱呼，並在未來把這個問題放入常規溝通 3.能預測並主動處理溝通障礙，包括取得病人/家屬/照顧者的過去經驗與	例子: 1.能夠成為典範並協助同仁自覺與反思來改進與病人的醫病關係 2.可以對其他人示範如何在複雜的臨床情境下與病人和家屬進行醫病共享決策並給出明確建議

能力名稱	ICS1：以病人和家屬為中心的溝通										
等級	未達等級一		等級一		等級二		等級三		等級四		等級五
			3.能找出病人照顧上常見的溝通障礙，並善用口譯服務與圖卡 4.避免使用醫學專有名詞，並以門外漢也可以理解的程度溝通 5.確保溝通是以病人/家屬/照顧者的識字程度進行 6.正確地以住院醫師身分與病人/家屬/照顧者溝通		家屬/照顧者完成復健目標會議		手寫或口語溝通、適量資訊、多種選擇 5.獲知病人/家屬/照顧者最在意的事，並告知醫學複雜度與預後的不確定性		偏好，並且察知自我的隱性偏見 4.與病人及家屬使用醫病共享決策，結合病人獨特的目標和治療選擇，完成建議的治療計畫		
評估結果	不適用 ☐	未達標準 0 ☐	1 ☐	1.5 ☐	2 ☐	2.5 ☐	3 ☐	3.5 ☐	4 ☐	4.5 ☐	5 ☐
評估方式 (可複選)	☐ 1-Self-Assessment for Residents (SAE-R) 住院醫師自我評估 ☐ 2-Data about practice habits 臨床實務 ☐ 3-Online modules 線上課程模組 ☐ 4-Chart 病歷(例如住院病歷、會診紀錄、教學門診紀錄、檢查報告等醫療紀錄) ☐ 5-Direct observation 直接觀察 (例如 DOPS、EPA) ☐ 6-Mini-CEX 迷你臨床評估 ☐ 7-Case-based Discussion 個案討論 ☐ 8-Written assessment 書面評估 (例如輔導記錄、學習心得、學習歷程、獎懲紀錄、會議紀錄等各項書面資料)						☐ 9-Written or oral examinations 筆試或口試 ☐ 10-OSCE 客觀結構式臨床測驗 ☐ 11-Multisource feedback 多元回饋 (例如 360 度評量) ☐ 12-Patient feedback 病人回饋 ☐ 13-Peer feedback 同儕回饋 ☐ 14-QI process 品質改善過程 ☐ 15-Scholarly activity 學術活動 ☐ 16-Simulation 擬真 ☐ 17-Others 其他，請說明那一種方式: _____				

英文版 能力名稱	Interpersonal and Communication Skills 1: Patient- and Family-Centered Communication					
英文版 等級	Has not achieve level 1	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
英文版 等級說明		Uses language and nonverbal behavior to demonstrate respect and establish rapport Minimizes common barriers to effective communication (e.g., language, disability) Accurately communicates own role within the health care system	Establishes a therapeutic relationship in straightforward encounters using active listening and clear language Minimizes complex barriers to effective communication (e.g., health literacy, cultural) Organizes and initiates communication with patient/family by clarifying expectations and verifying understanding of the clinical situation	Establishes a therapeutic relationship in challenging patient encounters When prompted, reflects on personal biases while attempting to minimize communication barriers With guidance, sensitively and compassionately delivers medical information, elicits patient/family values, goals and preferences, and acknowledges uncertainty and conflict	Easily establishes therapeutic relationships, with attention to patient/family concerns and context, regardless of complexity Overcomes personal biases while proactively minimizing communication barriers Independently, uses shared decision making to align patient/family values, goals, and preferences with treatment options to make a personalized care plan	Mentors others in developing positive therapeutic relationships Role models self-awareness practice while teaching a contextual approach to minimize communication barriers Role models shared decision making in patient/family communication including those with a high degree of uncertainty/conflict

能力名稱	ICS2：專業間及團隊溝通					
等級	未達等級一	等級一	等級二	等級三	等級四	等級五
等級說明		1.對所有醫療照護團隊成員使用尊重的語言	1.與所有醫療照護團隊成員有效地溝通資訊 2.徵求關於作為醫療照護團隊成員的成效反饋	1.在傾聽的同時審視自己的理解，以適應團隊需要的溝通模式 2.向醫療照護團隊成員傳達關心並提供反饋	1.協調來自醫療團隊不同成員的建議和溝通，以優化病人照護 2.向上級傳達反饋和具有建設性的批評	1.彈性溝通策略的榜樣：重視所有醫療照護團隊成員的投入，並在需要時解決衝突 2.在複雜情況下促進基於醫療照護團隊的定期反饋
補充摘要		在執行醫療照護或處理行政相關事務時，能 <u>單向</u> 尊重醫療照護團隊成員並回饋溝通，屬醫師對醫療照護團隊成員(一對一)單向的溝通能力	在執行醫療照護或處理行政相關事務時，能 <u>雙向</u> 溝通理解醫護照護團隊，屬醫療照護團隊成員對醫師(一對一)但雙向的沟通能力	在執行醫療照護或處理行政相關事務時，能 <u>傾聽、反饋</u> ，建立 <u>醫療照護團隊成員</u> 溝通模式，屬醫師對醫療照護團隊成員(一對多)縱向與橫向的沟通能力	在執行醫療照護或處理行政相關事務時，能 <u>協調</u> 醫療照護團隊成員不同意見之 <u>複雜</u> 溝通	在執行醫療照護或處理行政相關事務時，能 <u>解決</u> 醫療照護團隊成員 <u>衝突</u> ，為彈性溝通的榜樣
細則、操作型定義或例子		例子： 1.通過言行表達對醫療照護團隊溝通的尊重 2.與醫療照護團隊成員(物理治療師、職能治療	例子： 1.確認自己和醫療照護團隊成員之間的溝通是否理解正確 2.通過完全專注於說話的人、進行眼神交流、反思和總結談話來展示	例子： 1.獲知醫療照護團隊成員報告重要數據和非預期診斷時，能加以覆述以確認是否理解正確 2.在需要時，向醫療照護團隊成員提出考量因	例子： 1.反思跨科別醫療照護團隊模式協作下集體共享決策和集體責任的支持 2.在處理複雜情況時調整溝通策略	例子： 1.在任何適合的情況下，能與所有醫療照護團隊成員溝通，解決衝突，並提供反饋 2.召開醫療照護團隊會議，討論和解決關於照

能力名稱	ICS2：專業間及團隊溝通											
等級	未達等級一		等級一		等級二		等級三		等級四		等級五	
			師、書記、技術人員等)進行相互尊重的溝通 3.傾聽和考慮他人的觀點，不帶偏見，積極參與，表現出謙遜		積極傾聽 3.在會診的時候，以有組織且即時的方式，與整個醫療照護團隊進行清晰簡潔的溝通		素或提供意見和反饋 3.在會診過程中使用回覆示教或其他策略來評估理解 4.以尊重的態度地向醫療照護團隊成員提供反饋，以求改進和解決溝通障礙		3.提供建議以協商或解決醫療照護團隊成員之間的衝突；在需要時向團隊的上級提出考量因素或提供意見和反饋		護計劃的潛在衝突觀點	
評估結果	不適用 ☐	未達標準 0 ☐	1 ☐	1.5 ☐	2 ☐	2.5 ☐	3 ☐	3.5 ☐	4 ☐	4.5 ☐	5 ☐	
評估方式 (可複選)	☐ 1-Self-Assessment for Residents (SAE-R) 住院醫師自我評估 ☐ 2-Data about practice habits 臨床實務 ☐ 3-Online modules 線上課程模組 ☐ 4-Chart 病歷(例如住院病歷、會診紀錄、教學門診紀錄、檢查報告等醫療紀錄) ☐ 5-Direct observation 直接觀察 (例如 DOPS、EPA) ☐ 6-Mini-CEX 迷你臨床評估 ☐ 7-Case-based Discussion 個案討論 ☐ 8-Written assessment 書面評估 (例如輔導紀錄、學習心得、學習歷程、獎懲紀錄、會議紀錄等各項書面資料)						☐ 9-Written or oral examinations 筆試或口試 ☐ 10-OSCE 客觀結構式臨床測驗 ☐ 11-Multisource feedback 多元回饋 (例如 360 度評量) ☐ 12-Patient feedback 病人回饋 ☐ 13-Peer feedback 同儕回饋 ☐ 14-QI process 品質改善過程 ☐ 15-Scholarly activity 學術活動 ☐ 16-Simulation 擬真 ☐ 17-Others 其他，請說明那一種方式: _____					

英文版 能力名稱	Interpersonal and Communication Skills 2: Interprofessional and Team Communication					
英文版 等級	Has not achieve level 1	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
英文版 等級說明		Uses respectful language that values all members of the health care team	Communicates information effectively with all health care team members Solicits feedback on performance as a member of the health care team	Checks own understanding while listening to adapt communication style to fit team needs Communicates concerns and provides feedback to members of the health care team	Coordinates recommendations and communication from different members of the health care team to optimize patient care Communicates feedback and constructive criticism to superiors	Role models flexible communication strategies that value input from all health care team members, resolving conflict when needed Facilitates regular health care team-based feedback in complex situations

能力名稱	ICS3：健康照護系統中的溝通										
等級	未達等級一		等級一		等級二		等級三		等級四		等級五
等級說明			1.在保護病人個人健康訊息的同時，精準記錄病人的資訊於病歷 2.具有對組織內適當溝通渠道的基本理解（例如，手機回撥、即時回覆電子郵件）		1.藉由病人的病歷展現出有條理的和完整的診斷及治療邏輯，包括使用複製貼上功能時的適當修改 2.根據相關法規（例如病人安全報告）的要求，藉由適當的管道進行溝通		1.以有條理的書面形式清楚、簡潔、及時地進行溝通，包括預期的建議 2.根據內容適當選擇直接（例如電話、面對面）和間接（例如病歷、訊息）溝通形式		1.提供反饋以改善他人的書面溝通 2.使用足以作為他人榜樣的書面或口頭溝通		1.作為榜樣，反饋以改善他人的書面溝通 2.指導部門內或組織中關於政策和程序的溝通
補充摘要											
細則、操作型定義或例子			例子: 1.記錄精確但可能包含不相關的資訊或缺乏條理 2.針對關注事務及安全議題，確認組織或部門的溝通層級 3.了解如何與跨專業團隊成員聯繫		例子: 1.記錄有條理且精確，但仍包含一些不相關資訊 2.協助處理團隊會議文件 3.辨別溝通失敗已發生，且能以尊重態度提醒引發失敗的人員 4.主動通報病人安全事件		例子: 1.文件精確、有條理、簡潔，且包含預期事件的指引(「若~~則~~」) 2.欲分享需立即重視的結果時，能使用合適的溝通方法		例子: 1.提供沒有充足文件的同仁回饋 2.直接與同仁談論為何溝通失敗，以預防再度發生 3.致力參與改善現況		例子: 領導該部門建立工作小組，發展改善住院醫師傳承(交接)的計畫
評估結果	不適用 ☐	未達標準 0 ☐	1 ☐	1.5 ☐	2 ☐	2.5 ☐	3 ☐	3.5 ☐	4 ☐	4.5 ☐	5 ☐

能力名稱	ICS3：健康照護系統中的溝通	
評估方式 (可複選)	☐ 1-Self-Assessment for Residents (SAE-R) 住院醫師自我評估 ☐ 2-Data about practice habits 臨床實務 ☐ 3-Online modules 線上課程模組 ☐ 4-Chart 病歷(例如住院病歷、會診紀錄、教學門診紀錄、檢查報告等醫療紀錄) ☐ 5-Direct observation 直接觀察 (例如 DOPS、EPA) ☐ 6-Mini-CEX 迷你臨床評估 ☐ 7-Case-based Discussion 個案討論 ☐ 8-Written assessment 書面評估 (例如輔導記錄、學習心得、學習歷程、獎懲紀錄、會議紀錄等各項書面資料)	☐ 9-Written or oral examinations 筆試或口試 ☐ 10-OSCE 客觀結構式臨床測驗 ☐ 11-Multisource feedback 多元回饋 (例如 360 度評量) ☐ 12-Patient feedback 病人回饋 ☐ 13-Peer feedback 同儕回饋 ☐ 14-QI process 品質改善過程 ☐ 15-Scholarly activity 學術活動 ☐ 16-Simulation 擬真 ☐ 17-Others 其他，請說明那一種方式: _____

英文版 能力名稱	Interpersonal and Communication Skills 3: Communication within Health Care Systems					
英文版 等級	Has not achieve level 1	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
英文版 等級說明		Accurately records information in the patient record while safeguarding patient personal health information Demonstrates basic knowledge of appropriate channels of communication within the institution (e.g., pager callback, timely response to emails)	Demonstrates organized and complete diagnostic and therapeutic reasoning through notes in the patient record, including appropriate modifications when using copy-and- paste function Communicates through appropriate channels as required by institutional policy (e.g. patient safety reports)	Communicates clearly, concisely, timely, and in an organized written form, including anticipatory recommendations Appropriately selects direct (e.g. telephone, in- person) and indirect (e.g. progress notes, text messages) forms of communication based on context	Provides feedback to improve others' written communication Achieves written or verbal communication that serves as an example for others to follow	Models feedback to improve others' written communication Guides departmental or institutional communication around policies and procedures