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
第二屆 EPAs 推動任務小組
共創呼吸治療師學習里程碑計畫共識會 會議紀錄

紀錄編號：EPAs_RT 字第 20240709 號
時　　間：2024 年 7 月 09 日 09：00~17：00
地　　點：嘉義長庚醫院 第二醫學大樓 B1 臨床技能中心互動教室
主 持 人：蕭政廷 教學副院長
記　　錄：蘇吟仙
參與人員：（*表示：工作小組）

一、長官致詞：蕭秀鳳 理事長
我們這個職類從一開始的 EPAs 到現在的里程碑，都非常感謝蕭政廷副院長的指導，他將一整天陪伴指導大家，熱烈拍掌感謝他。

二、報告事項：方瑱珮執行長＊
（一）首先非常感謝 蕭政廷教學副院長手把手協助指導我們呼吸治療師建立 CBME 勝任能力架構。
（二）本共識會為首次集結產官學三方權利關係人，共創呼吸治療師學習里程碑，合計 15 位參與投票，合計 17 人共襄盛舉。
1.產界（教學醫院）
(1) 醫學中心：
北區：臺北榮民總醫院 鄭淑娟技術長、國立臺灣大學醫學院附設醫院 陳惠娟組長
長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院 周蘭娣技術主任*
中區：中國醫藥大學附設醫院 劉金蓉副教授*
南區：高雄榮民總醫院 曾秋萍組長
(2) 區域醫院：長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院 王思惠副組長
(3) 地區教學醫院：郭綜合醫院 高靜綿督導
(4) 學員代表：長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院 林亦婷呼吸治療師
2.官方（政策制定者）中華民國呼吸治療師公會全國聯合會：李昆達 理事*
3.學界：
台北醫學大學呼吸治療學系 鄭文豪助理教授
輔仁大學呼吸治療學系 楊式興副教授*
長庚大學呼吸治療學系 林蕙鈴教授
長庚科技大學嘉義分部呼吸照護學系 劉瑞芳助理教授
高雄醫學大學呼吸治療學系 莊逸君助理教授
（三）學習里程碑簡介說明
1.能力進展表現程度：德雷福斯模型(Dreyfus model of skill acquisition)的能力進階理論: 初學者、進階者、勝任者、熟練者至專家，以下時間僅供參考（注意：CBME 精神為彈性時間基礎，能力進展程度也非比對 EPAs 之信賴等級）

(PC2)收集診斷資訊 (Collection of Diagnostic Information)					
未達 Level I	Level I	Level II	Level III	Level IV	Level V
	在指導下，判讀基本的檢查檢驗資訊。	解釋常見的檢查檢驗資訊。	識別檢查檢驗資訊中的異常和其臨床相關性。	整合並分析複雜的檢查檢驗資訊，提供詳細解釋和臨床建議。	整合多元的檢查檢驗資訊，指導他人解釋檢查檢驗資訊及應用於臨床決策。
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	評論：				

2.能力進展表現程度描述：

- Level 1：具呼吸治療師證書，剛進入職場新進人員的程度
- Level 2：培訓 3 個月，呼吸治療師已經有進步，但程度尚未達到中等。
- Level 3：訓練第一年，呼吸治療師持續進步，達到此「里程碑」次核心能力大部份的要求。
- Level 4：訓練第二年，呼吸治療師展現達到這項「里程碑」次核心能力的訓練目標，代表達熟練程度。
- Level 5：呼吸治療師已超越項目要求，進入專家程度（可擔任臨床教師）

3.適用範圍：學習里程碑計畫可涵括早產兒到高齡 (EPAs 為成人)，醫院到社區

（四）工作小組參考資料

1.加拿大 National Competency Framework For entry-to-practice respiratory therapists in canada (NCF) 採 Miller’s pyramid 設計，工作小組排除非台灣呼吸治療師業務項目，以里程碑方式描述。NCF 2016 vs. 2024 差異在澄清部分能力和表現標準，重新分類為任務，或不適用於新進人員執業項目。

2. Commission on Accreditation for Respiratory Care (CoARC)之 Accreditation Standards for Advanced Practice Programs in Respiratory Care 核心能力描述。

3.ACGME 核定 Critical Care Medicine Milestones 之共通性里程碑(Harmonized Milestones) 。

（五）共識會目標：逐一討論，並建立三項共識

- 核心能力架構共識
- 次核心能力，核心能力與次核心能力之連結性共識
- 學習里程碑內容及等級共識

（六）本共識會流程

1.會前完成：填寫錄音同意書、里程碑草稿、參考檢附文章：更貼近使用者的里程碑－進化 2.0 版。

2.會議日：加入共創官方群體（匿名）、提供里程碑編號及內容回應表（紙本），以利備註說明。

3.會後：因應衛福部 CBME 政策，歡迎持續為 RT 的 CBME 方向，提供寶貴建議。

三、名義團體議事規則說明：蕭政廷教學副院長

名義團體須採匿名程序、請與會者填錄影錄音同意書。

(一) 主持人陳述每項 milestone，每一個層級給予 20 秒考慮

(二) 詢問是否有人附議(原提案者不能附議)，有人附議才進入討論

(三) 分修正、新增、層級變更等案，表決採匿名

發表意見原則：客觀描述意見與理由，不做辯論

(四)修正案處理

1. 有人提出修正意見，要其他人提出附議才進入討論，附議者需協助完整化修改案的敘述
2. 修正意見超過 1 項，先進行修正意見票選，得票最高者才與原案表決

(五)新增案處理

1. 有人提出新增意見，要有其他人提出附議，確認陳述內容後直接納入
2. 若新增案有其他專家提出修正意見，視同修正案

(六)層級變更案

1. 有人提出層級變更意見，要有其他人提出附議才進入討論
2. 請各委員發表意見後進行投票，內容為委員認為此項應在哪個層級

四、 名義團體共議結果

項次	修訂後	修訂前
（一）	七大核心部分調整 1 項： Doc 1 病人照「護」	Doc 1 病人照顧
（二）	24 項次核心部分調整 7 項標題 (PC1)病史收集和身體診察	(PC1)病史和身體檢查
	(PC4)確立呼吸照護計畫	(PC4)發展呼吸問題的照護計畫、實施和評值
	(PC5)基本呼吸照護處置	(PC5)侵入性/非侵入性呼吸照護處置
	(PC7)病人及家屬衛教	(PC7)病人及家屬心肺健康教育、疾病預防及疾病自我照護管理諮詢
	(PC8)任務轉換 (Task-switching)	(PC8)多工之任務轉換
	(SBP3)在健康照護系統的角色	(SBP3)呼吸治療師在健康照護系統的相關角色
	(SBP5)儀器設備功能維護	(SBP5)儀器設備功能維護及異常處理(含用電安全)
(三)	PC 1- PC 8 經檢視或整併後，調整為里程碑 65 條。	PC 1- PC 8 合計 90 條里程碑

說明：（附件：修改後里程碑計畫內容）

- 文句酌修或內容整併係參考：1.加拿大 (NCF)2024 、2.CoARC、 3.ACGME 之共通性里程碑、4.利益關係人依臨床實務
- 採名義團體法共創方式修訂

大合照