



可信賴的專業
活動(EPAs)-
推行經驗分享

馬偕紀念醫院
呼吸治療譚美珠
2022年12月13日

課程大綱

可信賴專業活動(EPAs)的定義

呼吸治療如何發展EPAs

制訂EPAs的注意事項

評量與能力進展評估



醫學教育的演變



結構的	科學課程	問題導向 學習	能力導向: 地區-全球
機構的	以大學為主	學術中心	健康與教育 系統





勝任能力導向的醫學教育

- 1978年，CBME的概念首度在WHO * 大會中被提出

定 義	特 點
<ol style="list-style-type: none">1. 一個健康專業人員在符合當地實際情況下，可以在規定的熟練程度從事醫療行為，以滿足當地需求2. 運用結構化的勝任能力架構，以成果為導向來設計、實施、評量與評估的醫學教育方式	<ol style="list-style-type: none">1. 以學習者為中心2. 不再以時間為訓練基準3. 聚焦於結果4. 重視所能展現的能力



能力的時代

三 天下 雜誌

天下全閱讀 🔍 👤

深度專題 微軟AI研發中心為何看上台灣

能力取代學歷
AI人才必備條件是？

呼吸治療師
必備的能力？



落實CBME的四大步驟



定義能力

核心能力



決定內容
等級

里程碑



評量能力



整體評估

EPAs

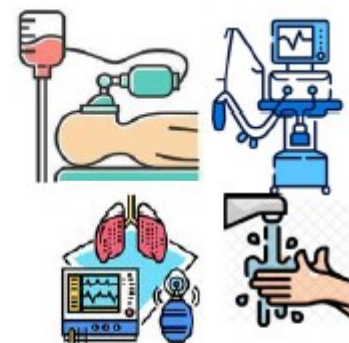


CBME的評量方式



里程碑Milestone

「在勝任能力發展進程中，
定義出各階段性明確且可
被觀察的行為描述」
描述的是能力（進展）



可信賴專業活動EPAs

「一項專業的操作，指當
學員達到足夠的勝任能力，
能夠被信任而放心獨立執
行的醫療行為」
描述的是日常臨床工作



EPAs 與 Milestone



**Task (EPA)
to be done**

**Person with
competencies**



分級能力里程碑		分級督導可信賴程度
Level 1	Novice(新手)	觀察/模擬情境下執行
Level 2	Advance bigineer (進階學習者)	直接督導下執行: a.共同完成、b.需要時介入
Level 3	Competent (能力勝任者)	間接督導下執行: 隨時侯傳 再度確認
Level 4	Proficient(熟練者)	允許獨立操作執行，事後 確認
Level 5	Master、Expert(專家)	督導與教導同儕/資淺學員



里程碑架構

六大核心能力

1. Patient Care 1(PC1). 緊急穩定處置 (Emergency Stabilization)

次能力

急救危急病人時，按優先次序進行初步穩定措施，並且整合運用醫院之支援服務，且在執行急救後再度評估。

Has not Achieved Level 1	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
	辨識異常生命徵象。	辨識病人的狀態是不穩定、需立即處理的。 執行危急病人的初級評估(primary assessment)。 辨別相關數據資料以形成初步診斷(diagnostic impression)和治療計畫。	處理以及辨別危急病人的輕重緩急優先順序。 急救危急病人時，優先進行關鍵的初步穩定措施。 執行急救後，再次評估病況。 評估 DNR 醫囑的效力。	即時察覺進一步的臨床處置將會是沒有效益的。 整合運用院內相關支援服務於困難的急救情境。	發展危急病人處置及轉送之策略與流程。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

里程碑

里程碑的進展

建議：



EPAs信任評量概念



信任



認證



評估風險



預估能力



可信賴專業活動的基本架構

- ❖ EPAs是臨床任務的單位，指當學員達到足夠的勝任能力，能夠被信賴而放心獨立進行的醫療行為
- ❖ EPAs根據學員需要被監督(supervision)的等級來決定其勝任能力的表現
- ❖ EPAs是將核心能力轉化成實際醫療行為的媒介，核心能力勾勒出醫師的專業形象，EPAs則明確描述醫師執行的臨床任務。



EPA的內容必須包括

1 標題

2 任務描述

3 對應之核心能力

4 先備經驗、知識、技能、態度

5 評估進展所需相關資訊

6 期待學員能夠獨立操作的時機

7 合格維持期限

評量表單(EPA-1)

日期： 年 月 日 學員： 職級：PGY1 PGY2 教師：

1.主題：急診常見主訴看診 病歷號碼：						
病人主訴 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 胸痛 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 肢體無力 <input type="checkbox"/> 頭暈 <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 呼吸困難 <input type="checkbox"/> 外傷 <input type="checkbox"/> 中毒 <input type="checkbox"/> 心跳停止 <input type="checkbox"/> 消化道出血 <input type="checkbox"/> 意識不清						
2.情境說明： 在急診情境下，進行新急診病人的初步照護，從焦點式問診到初步處置與病歷紀錄之執行(使用限制：生命徵象不穩定的病人需教師陪同看診)						
3.信賴等級(觀察學員看診後，下次遇到類似情境時您認為此學員勝任之程度)						
信賴等級	不足以評量/未評量 (NA)	教師在旁逐步共同操作	教師在旁必要時協助	教師事後重點確認	必要時知會教師確認	獨立執行
評量項目						
整體任務						
4. 回饋參考內容						
(1)蒐集病史資料						
(2)身體診察						
(3)一般檢驗、檢查的安排與判讀						
(4)整合臨床所見排序臨床鑑別診斷						
(5)討論及建立醫囑						
(6)病歷寫作						
(7)解釋病情與治療計畫並取得知情同意						
(8)諮商衛教						
5.其他質性回饋						

目的

內容

評量

目標

教學診斷

教學治療

信賴PGY能自行完成任務





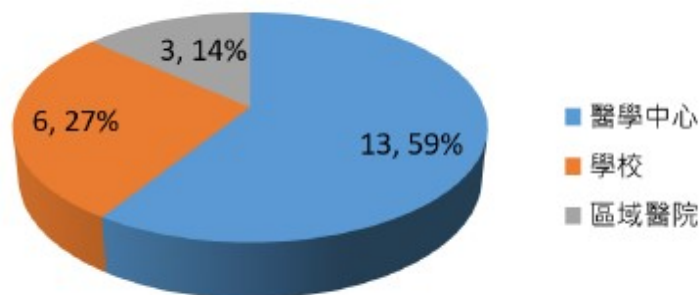
呼吸治療師 EPAs的發展



EPAs任務工作小組(1/2)

➤107.03因應醫策會「107年度輔導教學醫院辦理臨床醫事人員培訓計畫」，預計調整補助期限並修訂評量方式，全聯會與學會將協助擬訂醫事人員相關臨床訓練制度。

專家基本資料 N=22



- ✓ 107.09.28第一次會議
- ✓ 名義團體法:22位專家分為北一、北二、中、南4區，討論出51項EPAs，經彙整，定義排除後有12項。
- ✓ 排序12項中，選擇4項預試用於實習生

COVID-19疫情延誤2年



EPAs任務工作小組(2/2)

- 工作小組直接由2會聘任，目前已擬定7項核心能力、23項次核心能力、12項EPAs。



EPAs期程



擬定EPA項目之
評量表

EPA內容品質評分

1. 臨床教師訓練
2. 里程碑待建構

#討論畢業後呼吸治療師所需具備之核心能力
#師培課程-EPA概念及工作坊
#可信賴專業活動EPAs撰寫任務分組及工作分配
#擬定出12項EPAs

項目	品質	評量
1. 呼吸治療師核心能力	4.07	良好
2. 呼吸治療師核心能力	4.07	良好
3. 呼吸治療師核心能力	4.07	良好
4. 呼吸治療師核心能力	4.07	良好
5. 呼吸治療師核心能力	4.07	良好
6. 呼吸治療師核心能力	4.07	良好
7. 呼吸治療師核心能力	4.07	良好
8. 呼吸治療師核心能力	4.07	良好
9. 呼吸治療師核心能力	4.07	良好
10. 呼吸治療師核心能力	4.07	良好
11. 呼吸治療師核心能力	4.07	良好
12. 呼吸治療師核心能力	4.07	良好

Equal 品質評分:
第一階段:預試版4項、
第二階段EPAs內容及評量表, 皆大於4.07 品質良好

#11100104師培課程-EPA工作坊
#12項EPAs撰寫任務分組及工作分配
#完成23項次核心能力
#完成12項EPAs, 專家品質檢核, 效度執行中

#Milestones?

臨床教師培訓工作坊

40



以「呼吸治療師訓練課程」指引為例

臨床實作學習(輪訓)

人文
素養

倫理法規
安全衛生
感染管制
行政管理

專業
素養

跨領域團隊照護與教學

全人

教學

基礎
專業技能

進階
專業技能

重症
專業技能

臨床



呼吸治療師核心能力探討

美國IOM*1	ACGME*2	APRT*
對象:醫療人員	對象：醫師	對象：呼吸治療師
以病人為中心的醫療 基於實證的專業執行 資訊技術的運用 醫療品質的促進 跨領域的團隊合作	病人照護 醫療專業知識 體制下的臨床工作 人際間溝通技巧 專業素養 從工作中學習與成長	病人照護 呼吸照護知識 體制下的臨床工作 人際關係與溝通技巧 專業素養 從工作中學習與成長 跨領域團隊合作照護

*IOM: Institute of Medicine

*ACGME:美國畢業後醫學教育評鑑委員會

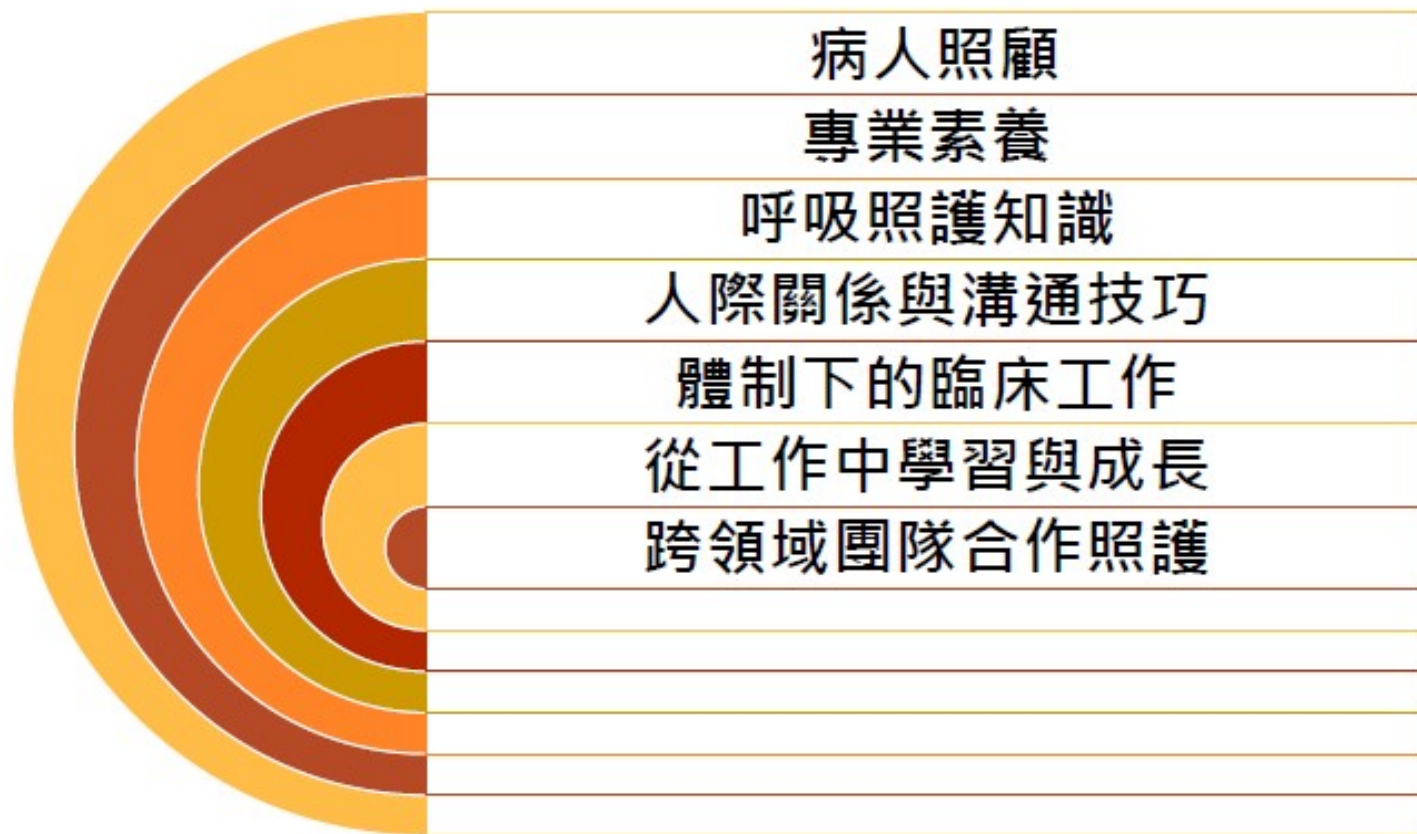
*APRT:進階呼吸照護

臨床教師培訓工作坊





呼吸治療師應該具備哪些能力?





次核心能力

呼吸治療師應該具備的專業能力

7大核心能力	23項次核心能力
體制下的臨床工作SBP(Systems-based Practice)	(SBP1)病人安全和品質改善 (SBP2)照護的協調和轉移 (SBP3)呼吸治療師在醫療及照護系統中的角色及職責 (SBP4)科技運用(Technology) (SBP5)儀器設備功能維護及異常處理(含用電安全)
人際關係與溝通技巧ICS(Interpersonal and Communication Skills)	(ICS1)以病人及家屬為中心的溝通 (ICS2)醫療照護系統內的溝通
呼吸照護知識RCK (Respiratory Care Knowledge)	(RCK1)疾病與呼吸照護的知識 (RCK2)臨床推理
跨領域團隊合作照護IPP(Interprofessional Practice)	(IPP1)跨專業與團隊溝通及合作照護
病人照顧PC (Patient care)	(PC1)病史和身體檢查History and Physical Examination (PC2)收集診斷資訊 Collection of Diagnostic Information (PC3)心肺系統相關功能監測 (PC4)呼吸問題評估及(照護計畫) (PC5)侵入性/非侵入性呼吸照護處置 (PC6)重症病人呼吸照護 (PC7)促進病人健康識能，提供衛教指導及諮詢服務 (PC8)任務轉換 (Task-switching)
專業素養PROF(Professionalism)	(PROF1)專業行為和倫理原則 (PROF2)當責 (PROF3)成長思維模式 (Growth Mindset) 和復原力
從工作中學習與成長PBLI(Practice-based Learning and Improvement)	(PBLI:1)依循實證之實務 (PBLI:2)反思和個人成長的承諾

擬參照美國APRT核心能力項目SIRIPPP

臨床教師培訓工作坊



EPA教案/即時評量-格式/描述

項目	描述重點
1.標題	簡短即可: 對穩定病人執行身體診察/ 臨床步驟(extubation)/ 判讀檢驗報告/ 衛教
2.任務描述	清楚描述臨床任務實際活動的範圍與限制
3.對應能力	涵蓋多個、最相關的對應核心能力面向
4.所需KSAs	知識、技能、態度(KSAs)/學習目標/評核標準
5.評估進展所需資訊	臨床工作中多元評估回饋: 整體能力(KSA) / 案例報告 (CbD)/MiniCEX/DOPS/360度
6.學員獨立操作時機	授權學員獨立操作預期時機, 須有個別彈性
7.正式授權依據	獨立操作前EPA必須熟練執行幾次合格? •誰或甚麼機制決定學員合格與否? •如何呈現正式紀錄?
8.信賴等級維持期限(Option) (Time period to expiration if not practiced)	考量相關專業活動久未執行時, 精熟度衰退可能對醫療品質造成的影響





可信賴程度分級授權

等級 (Level)	分級督導可信賴程度(2013)	分級督導可信賴程度(2018擴展形式)
1	觀察/模擬情境下執行	不允許執行 Level 1a 「知識不足，不安排觀察」 Level 1b 「具備基礎知識，能於一旁觀察」
2	<u>直接督導</u> 下執行: a.共同完成、b.需要時介入	允許在全面的監督下執行 Level 2a 「教師在旁逐步共同操作」 Level 2b 「教師在旁必要時協助」
3	<u>間接督導</u> 下執行: 隨時候傳，再度確認	僅允許在被動/按需求監督下執行 Level 3a 「教師事後逐項確認」 Level 3b 「教師事後重點確認」 Level 3c 「必要時聯繫教師事後確認」
4	允許 <u>獨立操作</u> 執行，事後確認	允許在無人監督的情況下執行 Level 4a 「教師遠端監測」 Level 4b 「教師不須監測」
5	<u>督導與教導同儕</u> /資淺學員	允許監督他人執行



EPAs與核心能力對應藍圖

項次	核心能力	EPA-1	EPA-2	EPA-3	EPA-4	EPA-5	EPA-6	EPA-7	EPA-8	EPA-9	EPA-10	EPA-11	EPA-12	合計
	內容	提供住院病人氧氣使用	住院中病人使用呼吸器之初始設定及照護	住院病人使用呼吸器的緊急處置	住院病人侵襲性呼吸器的脫離處置	照護轉移	呼吸窘迫病人之處置	藥物吸入處置	轉送使用呼吸器的重症病人	肺擴張在手術後病人的呼吸照護	提供病人痰液清除處置	COPD病人呼吸功能改善	移除氣管內管處置	
1	制度下臨床工作 (systems-based practice, SBP)					√			√		√	√		4
2	人際關係及溝通技巧 (interpersonal communication and skills, ICS)	√				√	√	√	√	√	√	√	√	9
3	呼吸照護知識 (respiratory care knowledge, RCK)	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	12
4	跨領域團隊合作照護 (Inter- professional practice ,IPP)		√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	10
5	病人照護 (patient care, PC)	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	12
6	專業素養 (professionalism, PROF)	√	√										√	3
7	工作中學習及成長 (practice-based learning and improvement, PBLI)		√		√									2
	合計	4	5	4	4	5	4	3	5	4	5	5	5	

訓工





呼吸治療12項EPAs

項目	主題	項目	主題
1	提供住院病人氧氣使用	7	藥物吸入處置
2	住院中病人使用呼吸器之初始設定及照護	8	轉送使用呼吸器的重症病人
3	住院病人使用呼吸器的緊急處置	9	肺擴張在手術後病人的呼吸照護
4	住院病人侵襲性呼吸器的脫離處置	10	提供病人痰液清除處置
5	照護轉移	11	COPD病人呼吸功能改善
6	呼吸窘迫病人之處置	12	移除氣管內管處置



呼吸治療參考EPA

1	標題	急性呼吸衰竭兒童的呼吸照護
2	任務描述	<p>Specification: 在病童急性呼吸衰竭情境下</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 評估病人 2. 評估適合使用的通氣設備(含呼吸器、非侵襲性通氣 CPAP、NIMV、高頻呼吸器) 3. 用物準備及確認人工氣道的適當位置 4. 設定呼吸器及評估病人反應 5. 完成呼吸治療病歷紀錄 6. 團隊合作共同照護 <p>Limitation: 不包含新生兒</p>
3	對應之核心能力	1. 病人照顧 2. 溝通與人際關係 3. 醫學知識
4	先備經驗、知識、技能、態度	<ol style="list-style-type: none"> 1. 兒童呼吸衰竭病人評估 2. 呼吸治療儀器操作練習 3. 呼吸器原理、分類及操作 4. 呼吸治療記錄書寫及表單介紹 5. 跨領域團隊合作訓練
5	評估進展所需相關資訊	1. 5次短期執業直接觀察(OSCE) 2. 3次個案討論(CbD)
6	期待學員能夠獨立操作的時機	呼吸治療師經過1年訓練後達到 Level 3C 的信賴層級
7	有效期限	1年



制定EPAs常犯的錯誤

非具體的臨床任務

如「能夠維持終身學習的習慣」

無法與其他EPAs分開獨立執行

如「辨識兒虐」

標題與任務描述傾向描述學習目標或核心能力

如「住院醫師能夠在有限的時間及資源下展現緊急處置時所需的知識技能」



制定EPAs常犯的錯誤

標題包含對任務熟練程度的描述

如「安全有效率的執行侵入性操作型技能」

涵蓋過於廣泛

如「照護新病人」

無法在臨床上進行信賴等級的評定

如「進行個案報告」、「進行文獻回顧」



如何規劃課程

核心課程？ 臨床課程？



次能力 里程碑的進展 核心課程

EPA_s 里程碑的整合 臨床課程

+ 代表里程碑=課程目標

	EPA1	EPA2	EPA3	EPA4	EPA5
Patient care	++	++		+	++
Medical knowledge	+	+	++	+	
Interpersonal skills & communic.	++	++	++		+
Professionalism	++	+	+	++	+
Practice-based learning & improv.	+	++		++	+
System-based practice		++	+		++





核心課程

完成訓練所需的教育背景及項目,培養**核心能力**

臨床課程

完成訓練所需的臨床工作經驗,培養**情境能力**



學員要知道學習目標

醫師內容

加強一般醫學訓練

病人照顧

臨床技能培養

醫事內容

核心能力

專業能力

Learning experience



教師要清楚自己的任務

講師

Teaching

臨床教師

Coaching

導師

Mentoring

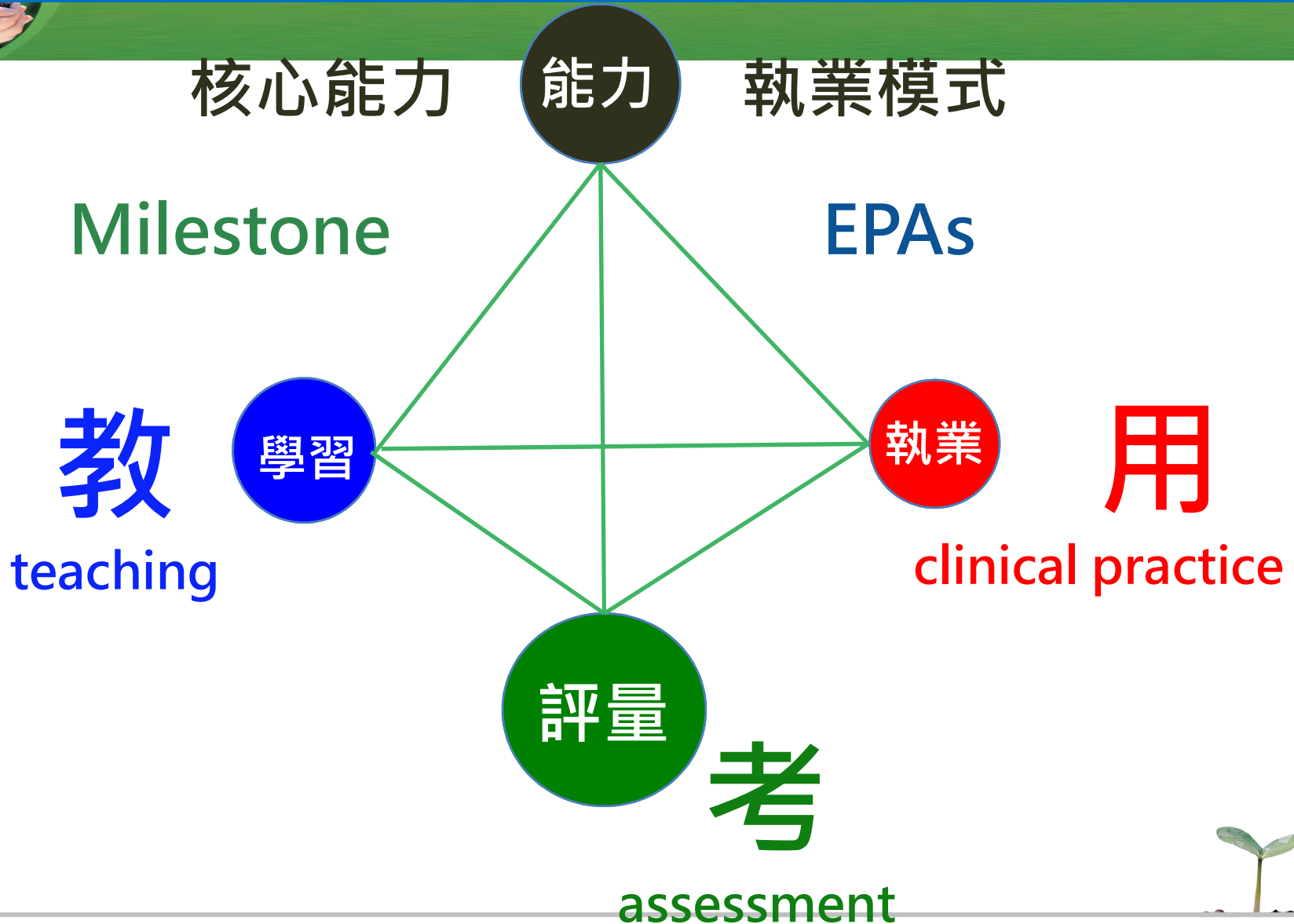
課程負責人

Planning

Teaching tailored to competencies



各位老師如何教學？



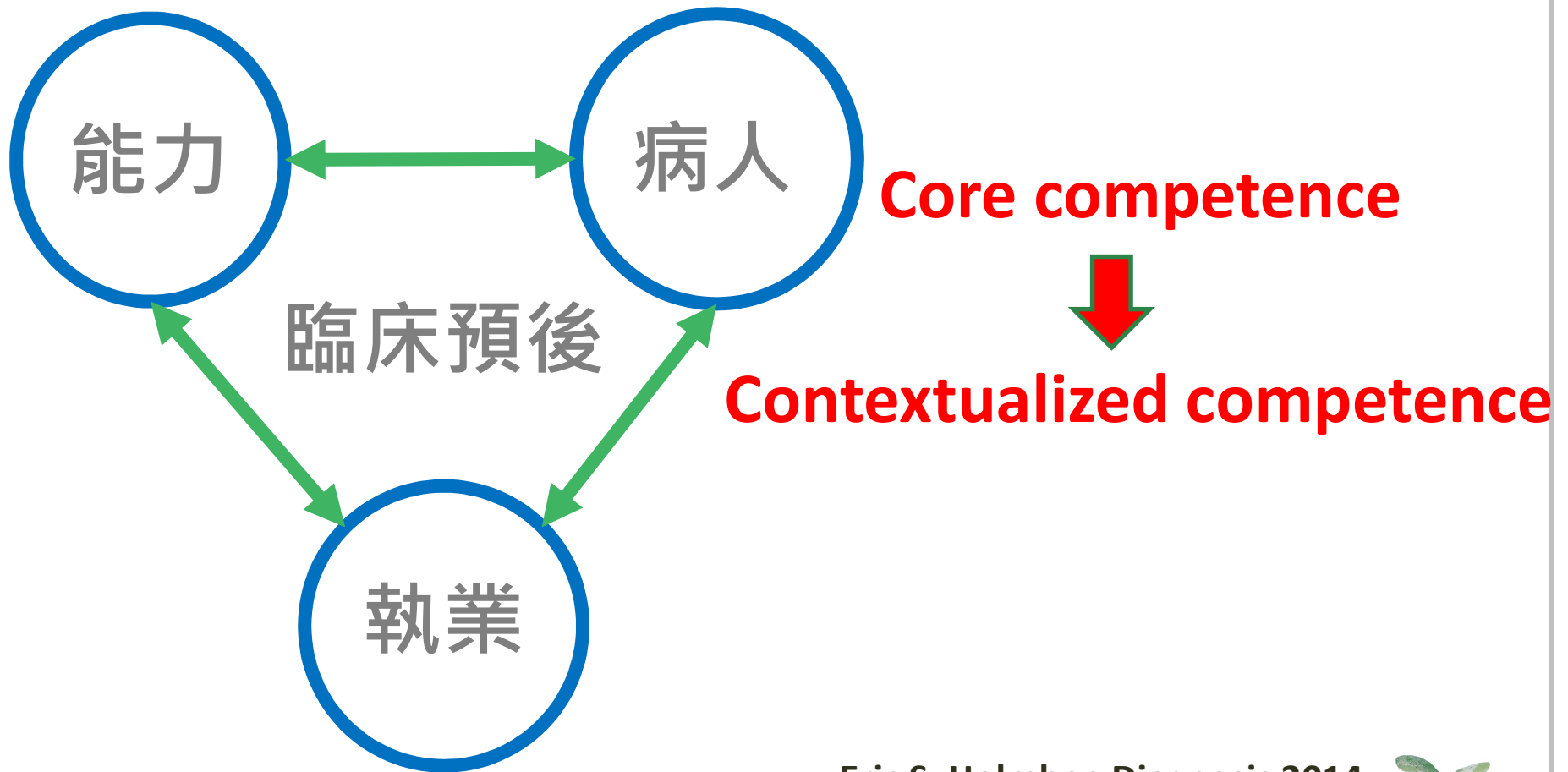
能力評量

核心能力如何評量？

情境能力如何評量？



病人的預後與情境能力

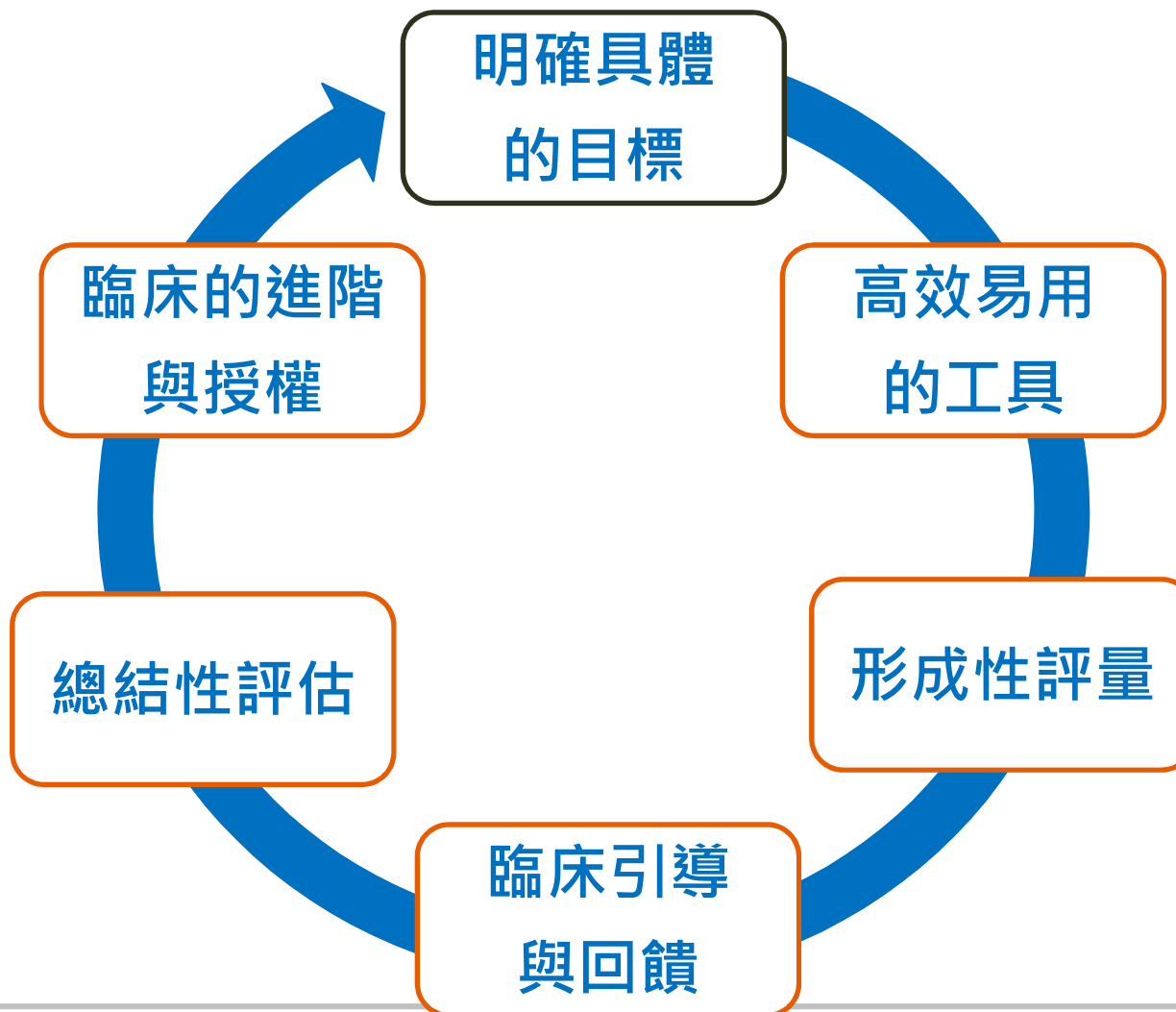


PGY EPAs

EPA項目	EPA內容描述
EPA2 新病人評估	情境說明: 在情境下，進行新病人的初步照護，從焦點式問診到初步處置與病歷紀錄之執行 使用限制: 生命徵象穩定的病人、在常見急症的情況下
EPA6 常見 技能操作	情境說明: 在臨床照護中執行所應具備的常見的技能,從取得知情同意,執行操作到術後評估確認
EPA7 交接班	情境說明: 在各種臨床情境下完成交班，包括交班給下一班及接受上一班的交班資訊
EPA8 設定呼吸器模式	情境說明: 在臨床情境需要時調整呼吸器設定，包括尋找資源、團隊中的溝通及調整後的照護應用



職場表現評估循環



評量的陷阱

公平性
公信力
P or F



目前工作場所評量問題

分數太高不敢當人

月暈效應

不太可信

標準不清楚

評分者的差異

與精熟度沒有關聯



EPAs信賴評量概念

信賴別人

評估風險

認證學員

預估能力



EPAs

專家效度問卷



敬愛的專家先進，您好：

素仰您的專業與學養俱豐，目前正著手進行呼吸治療師的可信賴專業活動(entrustable professional activities,EPAs)主題和內容相關性的專家內容效度，預期成果為設計一套完整的可信賴專業訓練計畫(含全人照護理念)，以提升呼吸治療專業照護品質。敬邀您擔任 EPAs 內容效度專家，懇請 惠賜卓見。

一.評量對象:呼吸治療(照護系)學生實習最後1哩、新進3個月呼吸治療師。

二.請您針對問卷內容的適當性作評分,並請您針對評分之項次提供您寶貴之建議

三.評分說明:

(一) EPAs 第1項:標題(描述內容符合臨床任務)

4點計分法		
評分	意義	適用情形
4分	高度符合	此標題描述與臨床任務非常符合且適切，不須修改。
3分	符合	此標題描述與臨床任務符合且適切，但須做小幅修改。
2分	稍微符合	此標題描述與臨床任務僅稍微符合，應大幅修改。
1分	不符合	此標題不符合臨床任務，應完全修改或刪除。

(二) EPAs 第2項~第8項

4點計分法		
評分	意義	適用情形
4分	高度相關	此項與主題相關且適切，不須修改。
3分	相關	此項與主題相關且適切，但須做小幅修改。
2分	稍微相關	此項與主題僅稍微相關，應大幅修改。
1分	不相關	此項不相關且不適切無，應完全修改或刪除。

四、建議增刪或修改內容欄

針對勾選2分(含)以下或對此內容提供意見建議，若有其他您認為可加入的內容題項,請惠賜意見,謝謝!

非常感謝您的熱心協助，若有任何問題歡迎來電聯絡方瑱珮 (電話:0975353622;05-3621000 ext 2318)或

Email(pig61210@cgmh.org.tw)。

敬祝

平安順心 萬事如意

呼吸治療師 EPAs 撰寫小組 敬上 2019/12/16

EPA教案與即時評量表



提供住院病人氧氣_專業可信賴活動訓練 (EPA-1)

項目	內容
1標題	提供住院病人氧氣
2任務描述	<p>當接獲氧氣治療醫囑時，須執行氧氣處置任務：</p> <ol style="list-style-type: none">2.1. 確認醫囑。2.2. 評估病人及檢查報告。2.3. 依病人病況及醫囑，選用適當氧氣治療設備，必要時提出問療團隊進行溝通討論。2.4. 執行氧氣治療。2.5. 評估氧氣治療成效，回饋給醫療團隊。2.6. 詢問病人配戴氧氣設備後感受，必要時調整鬆緊度等。2.7. 衛教病人或家屬氧氣治療目的及注意事項。2.8. 完成病歷紀錄。2.9. 交班。 <p>限制：非住院中使用高流量鼻導管治療(high flow nasal cannula ， HFNC)、非侵襲性/侵襲性呼吸器的氧氣、高壓氧的病人。</p>
3任務失敗時可能造成的風險	<ol style="list-style-type: none">1. 延誤處置造成病人低血氧。2. 醫療團隊面臨醫療爭議的風險及壓力。

4對應之 核心能 力	最相關	呼吸治療師核心能力(ACGME)
	V	病人照護
	V	專業知識
		臨床工作中學習及成長
	V	人際關係及溝通技巧
		專業素養
		制度下的臨床工作
5先備知 識、技 能、態 度、經 驗	5.1.知識 5.1.1.低血氧症狀及機轉。 5.1.2.氧氣治療設備相關知識，如低流量系統及高流量系統。 5.1.3.氧氣治療的感染管制規範。 5.2.技能 5.2.1.身體評估及判讀檢查報告。 5.2.2.選擇適當氧氣治療設備。 5.2.3.衛教技巧。 5.3.態度 3.1.在能力範圍內執行治療，願意尋求團隊協助。 3.2.會注意病人或家屬感受(如病人舒適度等)。	

制定日期：20191216 V6

	<p>3.3.願意主動與醫療團隊溝通討論。</p> <p>5.4.經驗:在學校已完成氧氣治療技術評核或模擬情境訓練(如 OSCE) 1次。</p>					
6進展所需相關資訊	實習最後1哩	<input type="checkbox"/> 技能評核: <input checked="" type="checkbox"/> 直接觀察: <u>專業可信賴活動即時評量:低流量及高氧氣流量系統至少各1例，合計2例。</u> <input type="checkbox"/> 其他:				
	到職3個月	<input checked="" type="checkbox"/> 技能評核: <u>氧氣治療1次。</u> <input checked="" type="checkbox"/> 直接觀察: <u>專業可信賴活動即時評量:低流量及高氧氣流量系統至少各3例，合計6例。</u> <input type="checkbox"/> 其他:				
7期待學(生)員能獨立操作的時機	信賴等級 Level 期程	I 學習者在旁觀察	II 教師在旁指導，必要時協助	III 教師事後重點確認	IV 可獨立執行	V 可對其他人進行教學
	實習最後1哩		V			
	到職3個月				V	
8合格維持效期	<p>一年未執行住院病人氧氣治療，則必須重新進行評核。</p>					

提供住院病人氧氣_專業可信賴活動即時評量表 (EPA-1)

評核日期：_年_月_日 教師：_____ 床號：

姓名：_____ 職級： 實習生、 PGY、 其他(說明):

1.標題：提供住院病人氧氣 病歷號碼：

低流量系統 Nasal cannula Simple mask Non-rebreathing mask

高流量系統 Large-Volume nebulizer(Aerosol-mask、Tracheal-mask、

T-piece) Venturi-mask、 Blender system

當接獲氧氣治療醫囑時，須執行氧氣處置任務:

2.1.確認醫囑。

2.2.評估病人及檢查報告。

2.3.依病人病況及醫囑，選用適當氧氣治療設備，必要時提出問題，與醫療團隊進行溝通討論。

2.4.執行氧氣治療。

2.5.評估氧氣治療成效，回饋給醫療團隊。

2.6.詢問病人配戴氧氣設備後感受，必要時調整鬆緊度等。

2.7.衛教病人或家屬氧氣治療目的及注意事項。

2.8.完成病歷紀錄。

2.9.交班。

限制:

非住院中使用高流量鼻導管治療(high flow nasal cannula ， HFNC)、非侵襲性/侵襲性呼吸器的氧氣、高壓氧的病人。

3.信賴等級：(以打勾 v 表示，觀察學員執行，下次遇到類似情境時您認為此學員勝任之程度)

信賴等級 (Level) 評估	I.學習者在 旁觀察	II.教師在旁指 導，必要時協助	III.教師事後 重點確認	IV.可獨立 執行	v.可對其他人 進行教學
整體評估					

3.回饋參考內容

評量參考重點

3.1評估病人及確認問題

3.2處置前的準備

3.3執行治療

3.4評值治療後反應及紀錄

質性回饋(其他):

EPA評量與評估

- ❖ 以EPAs為架構的職場表現評量提供評估者明確具體的目標、高效益用的工具
- ❖ 大量的觀察與回饋是職場表現評量(包括EPAs)的成功關鍵: Assessment FOR Learning & Growth Mindset!!
- ❖ EPAs的總結性評估與信賴等級的評定需要建立CCC、配合完整的評核制度，透過師資培訓可以提高與驗證評估工具的效用



資訊化評量與能力評估

台灣大哥大 4G 上午11:04 75%
長庚醫學 登出

學習里程碑計畫
Milestone Project



吳凱翔

科別：急診醫學科

評核者：蕭政廷

評核任務內容

2018-03-28~2018-08-31
完成度 8/23

每日版

完成度：/

半年版

2018-03-17~2019-07-31
完成度：10/10

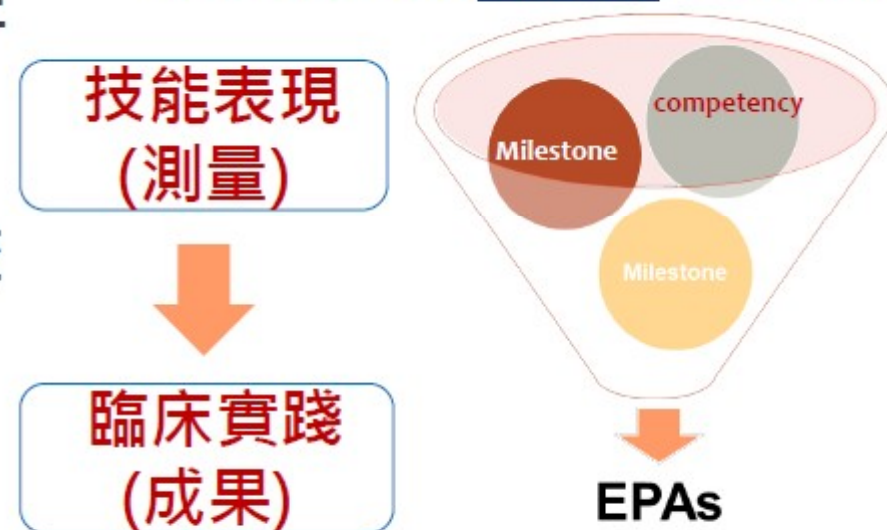
EPA



呼吸治療推動CBME之建議

- 訂出“必修”、“選修”EPAs
- 推動里程碑計畫，讓CBME架構更完整
- 訓練師資
- 有e化平台:收集資料、交流
- 試行期，招募推動師資，需有相對應經費支持

Milestones within an EPAs



總結

