

臺中榮民總醫院 二年期藥師訓練計畫書



訓練單位：	藥學部
計畫主持人：	董侑淳科主任
聯絡電話：	04-23592525 轉 4620

中華民國 114 年 7 月 18 日

目錄

壹、	訓練目的	1
貳、	訓練宗旨	1
參、	以 EPA 為基礎之核心能力架構.....	2
肆、	訓練組織架構	4
伍、	訓練對象	4
陸、	教學師資	4
柒、	教學資源	6
捌、	訓練安排	7
玖、	訓練內容	8
壹拾、	考評機制	12
壹拾壹、	結訓總結性評量	13
壹拾貳、	訓練成果不佳學員輔導機制	14
壹拾參、	教師教學成效評核	16
壹拾肆、	訓練計畫評估委員會 (PEC)	17

臺中榮民總醫院 二年期藥師訓練計畫書

2007/02/17	訂定
2008/04/28	一修
2008/12/17	二修
2009/08/24	三修
2010/02/22	四修
2015/03/03	五修
2017/09/14	六修
2019/12/19	七修
2020/11/12	八修
2022/01/20	九修
2023/12/18	十修
2024/12/04	十一修
2025/07/18	十二修

壹、訓練目的

- 一、養成新進藥師應用「藥學專業知識」、「實證科學導向」於藥事服務的能力。
- 二、養成新進藥師建立以「病人為中心」和「全人照護」的臨床工作態度及技能。
- 三、養成新進藥師能遵循法規，並具備執業所需的專業倫理以及溝通協調能力。
- 四、培養新進藥師參與跨領域團隊相互合作、共同照護的能力。

貳、訓練宗旨

符合社團法人臨床藥學會 2023 年 11 月 2 日公告之藥師職類六大核心能力與 15 項藥師次核心能力（表 1）。

表 1. 台灣藥師六大核心能力及其次核心能力

病人照護 Patient care (PC)	藥學知識 Pharmacotherapy knowledge (PK)	系統下執業 System-based practice (SBP)	人際關係與溝通技巧 Interpersonal relationship and communication skills (ICS)	專業素養 Professionalism (PROF)	持續的專業發展 Continuing professional development (CPD)
PC1 適當藥品提供 PC2 用藥合理性評估 PC3 提出治療建議 PC4 藥物治療追蹤和監測 PC5 提供藥品諮詢和衛教 PC6 用藥整合及連貫性照護	PK 運用專業知識	SBP1 結合醫療體系資源於病人照護 SBP2 運用資訊科技提升病人安全及照護品質	ICS1 以病人為中心的溝通 ICS2 與醫療團隊成員溝通	PROF1 專業表現 PROF2 當責	CPD1 品管概念納入工作中 CPD2 從工作中成長

參、以 EPA 為基礎之核心能力架構

導入社團法人臨床藥學會 2023 年 11 月 2 日公告之可信賴專業活動 (Entrustable Professional Activities, EPAs)，並彙整本院實務操作，於 2024 年 4 月 19 日教學訓練小組通過臺中榮民總醫院藥學部 8 項核心 EPA 如下，其對應之次核心能力總表如表 2，8 項核心 EPA 內容詳如附件 1。

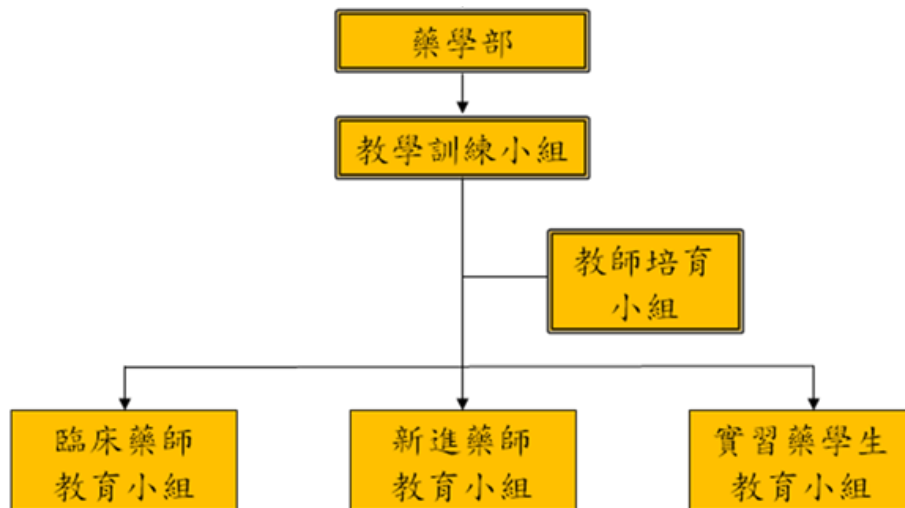
- 一、EPA1 門診處方評估
- 二、EPA2 處方藥品調劑
- 三、EPA3 病人藥品諮詢
- 四、EPA4 藥品不良反應評估
- 五、EPA5 住院病人用藥評估
- 六、EPA6 藥物治療監測 (TDM) 評估與建議
- 七、EPA7 醫療人員藥品諮詢
- 八、EPA8 管制藥品調劑與管理

表 2、EPAs 對應次核心能力總表

核心能力	EPA 1 門診處方評估	EPA 2 處方藥品交付	EPA 3 病人藥品諮詢	EPA 4 藥品不良反應評估	EPA 5 住院病人用藥評估	EPA 6 藥物治療監測評估與建議	EPA 7 醫療人員藥品諮詢	EPA 8 管制藥品調劑與管理
PC1 適當藥品提供		●						●
PC2 用藥合理性評估	●				●	●		●
PC3 提出治療建議	●				●	●	●	●
PC4 藥物治療追蹤和監測				●		●		
PC5 提供藥品諮詢和衛教		●	●					
PC6 用藥整合及連貫性照護					●			
PK 運用專業知識	●	●	●	●	●	●	●	●
SBP1 結合醫療體系資源於病人照護					●	●	●	
SBP2 運用資訊科技提升病人安全及照護品質	●	●	●	●	●	●	●	●
ICS1 以病人為中心的溝通		●	●	●				
ICS2 與醫療團隊成員溝通	●			●	●	●	●	●
PROF1 專業表現		●				●		
PROF2 當責		●						●
CPD1 品管概念納入工作中	●				●			
CPD2 從工作中成長	●		●	●	●		●	

肆、訓練組織架構

新進藥師教育小組隸屬藥學部教學訓練小組，負責新進藥師教學訓練事宜。主要任務為制定並執行藥事人員培訓計畫，定期檢討、擬定改善方案、持續追蹤，以落實訓練計畫、達成訓練目的。



伍、訓練對象

受訓藥師資格為新進藥師，包括領有藥師證書 4 年內之計畫內新進藥師、計畫外新進藥師與通過國考待核發藥師證書之實習藥師。

陸、教學師資

一、計畫主持人

- (一)資格：具教學醫院臨床教學經驗 5 年以上藥事執業經驗之專任藥師，取得教師認證完訓證明，並接受本院或學會計畫主持人訓練課程。
- (二)工作說明：負責教學計畫審核、監督執行及主持相關教學會議。
- (三)製劑科董侑淳主任自 2024 年 11 月起擔任計畫主持人，發表多篇 SCI 論文，通過實習指導藥師訓練並取得醫策會教師認證證明，具多年教學醫院臨床教學經驗，相關認證上傳於本部知識管理系統。

二、計畫推動人

- (一)資格：具教學醫院臨床教學經驗 5 年以上藥事執業經驗之專任藥師，取得教師認證完訓證明。
- (二)工作說明：負責教學計畫之規劃、執行、成效評估並定期追蹤。
- (三)張雁霖藥師自 2022 年 1 月起擔任計畫推動人，發表多篇 SCI 論文，通過實習指導藥師訓練並取得醫策會教師認證證明，具多年教學醫院臨床教學經驗，相關認證上傳於本部知識管理系統。

三、教師資格

- (一)依「衛生福利部臨床醫事人員培訓計畫申請作業要點」說明，新任教師應具教學醫院四年以上專任藥事執業經驗，並依「臺中榮民總醫院師資培育計畫」臨床教師認證規定，申請認證前 2 年內取得 10 小時師培時數，包含必修 6 小時及選修 4 小時，可認列中榮 e 學網進行線上學習 10 小時；必修課程須至少（含）二項基礎課程項目，選修課程需包含跨領域團隊合作照護教學及全人照護教學各 1 小時。
- (二)已取得臨床教師資格者，每年完程師資培育課程至少 4 小時，可認列中榮 e 學網進行線上學習 2 小時，必修課程需包含跨領域團隊合作照護教學及全人照護教學各 1 小時。
- (三)每月教師名單由教學部師資培育組提供，並由教學負責人上傳於本部知識管理系統。

四、全人師資依本院師資培育計畫分為：

- (一)一般全人師資：每年需取得必修2小時師資培育時數，可認列中榮e學網進行線上學習2小時。必修課程為跨領域團隊合作照護教學及全人照護教學各1小時。
- (二)核心全人教育教師：每年需取得必修2小時師資培育時數，課程為核心全人師資實體課程。

五、師生比：教師與受訓人員比例不低於 1:3，同時指導實習學生及計畫內新進藥師人數上限為 4 人。

六、全人與跨領域團隊合作照護訓練師資：

訓練師資涵蓋多種專業職類，包括醫師、牙醫師、營養師、物理治療師、護理師等。藉由專業人員共同參與，提供多元專業知識與指導，增進受訓藥師之全人跨領域照護的基本能力，提升照護成效。

柒、教學資源

一、硬體設備：

(一)全院性

1. 臨床技能中心配置模擬訓練教室及臨床技能訓練教具。
2. 全院各會議室配置電腦、投影機、網路系統等教學設備供線上申請使用。

(二)藥事職類：訓練場所皆設置電腦、投影機、網路系統等相關設備及相關參考書籍。

二、學習教材：

(一)全院性

1. 中榮圖書館館藏資源、電子資源供教師及受訓人員隨時查詢運用。
2. 中榮 e 學網、臺中榮總藥品手冊查詢系統、KM 知識管理系統等平台。
3. 教材小組提供教材製作服務。

(二)藥事職類：應用多元化教材包括核心課程影音、VR 互動教材、吸入劑教學樣品、衛教單張及藥物看板。

三、自主學習計畫：

- (一)全院性：圖書館電子資源、中榮 e 學網與 KM 知識管理系統等平台提供自我學習資源。
- (二)藥事職類：藥學部自主學習計畫分兩部分，分別為必修與選修課程；必修課程提供各項核心 EPA 任務訓練前所需之知識、技能、態度，確保對任務的理解；學習完畢後學員可依訓練需求自我設定選修學習課程，藥學部自主學習計畫如附件 2。

捌、訓練安排

一、本訓練共分二階段，訓練期程合計 24 個月(表 3)：

(一)核心課程階段：包含第一階段到職訓練與第二階段藥事作業訓練。

1. 訓練目標為通過各項核心EPA任務，任務內容詳如附件1，並達成以下目標：
 - (1) 具備處方及藥品充分的知識，並熟稔藥品調配技巧。
 - (2) 對處方藥品有正確認識，以專業、和善的態度與病人或其家屬溝通，以保障安全有效的藥物治療。
 - (3) 熟悉藥品諮詢服務之基本設備、對藥品諮詢工作內容之認知、藥品資訊文獻評估能力。
 - (4) 提供醫療人員或民眾用藥相關教育。
 - (5) 了解醫院用藥異常通報系統。
 - (6) 了解醫院藥品管理與用藥政策。
 - (7) 熟悉藥品庫存、特殊藥品管理。
2. 到職訓練期間需完成E-Portfolio設定之第一階段門診、中央、二醫、急診護照，且完成自主學習計畫中之必修課程。
3. 具有醫學中心工作年資之新進藥師，由計畫推動人發起「新進藥師第一階段訓練預定時程評估表」（附件3），提請門診、住院藥局組長評估，並請第一階段中央藥局與門診藥局之臨床教師依其工作情況完

成「新進藥師第一階段訓練預定時程評估表」後，再由藥局組長複核。

4. 第一階段（到職訓練）結束後，得視學員過往工作經驗縮短第二階段訓練時程，院內外總訓練時程以不少於2年為原則。

（二）專業課程階段：核心課程階段完成後，依醫院需求與受訓人員能力安排相應訓練，目標成為具備專業藥事照護能力的藥師。

（三）訓練期間參與全人與跨領域團隊合作照護訓練。

表3.藥師訓練期程規劃

階段名稱	訓練內容	訓練期程	訓練場域
核心課程第一階段	外傷急救照護	不少於 20 週	門診藥局、中央藥局、二醫藥局、急診藥局
	調劑作業		
核心課程第二階段	臨床藥事服務	32-84 週	門診藥局、中央藥局、二醫藥局
	藥品諮詢		
	藥品管理		
專業課程	門診進階藥事照護訓練	核心課程階段完成後，依醫院需求與受訓人員能力安排相應訓練，最多可達 52 週。	門診藥局
	住院進階藥事照護訓練		中央藥局
其他	OSCE訓練	受訓學員第一階段結束後始得以參加 OSCE 訓練	
	全人與跨領域團隊合作照護訓練		

玖、訓練內容

一、核心課程階段：核心課程訓練項目包括調劑作業、臨床藥事服務、藥品諮詢、藥品管理、外傷急救照護，前四項有對應之核心 EPA 如表 4，外傷急救照護每季參加全院性新進人員基本救命術 BLS+AED 訓練課程，並於每年接受基本救命術 BLS 複訓課程。

表4.藥師訓練項目與相應核心EPA

訓練內容	相應核心EPA
調劑作業	EPA 2處方藥品調劑
臨床藥事服務	EPA 1門診處方評估 EPA 4藥品不良反應評估 EPA 5住院病人用藥評估 EPA 6藥物治療監測（TDM）評估與建議
藥品諮詢	EPA 3病人藥品諮詢 EPA 7醫療人員藥品諮詢
藥品管理	EPA 8 管制藥品調劑與管理

二、核心課程訓練內容：依照訓練內容各訓練藥局訂定學習護照之訓練項目於 E-Portfolio 中，學習護照包括：門診第一階段、中央第一階段、二醫第一階段、急診第一階段、門診第二階段、中央第二階段、二醫第二階段。

訓練內容	訓練項目
調劑作業	<ol style="list-style-type: none"> 1. 認識藥品 2. 熟悉調劑作業及藥品專業知識。 3. 遵循標準作業流程，執行防錯機制。 4. 進行處方受理與評估、藥品調配與調製、藥品分包及液劑稀釋製備。 5. 執行雙重核對與藥品交付。 6. 提供醫療人員必要建議。 7. 處置緊急狀況及異常事件，並進行通報。
藥事照護	<ol style="list-style-type: none"> 1. 認識藥事照護原則。 2. 提升藥師與醫療人員及病人之溝通技巧。 3. 執行疑義處方篩選（如用藥不當、劑量不當、藥品交互作用、用藥期間不當等）。 4. 定期參與全人跨領域臨床照護案例討論。 5. 參與臨床技能相關課程及講座。

訓練內容	訓練項目
藥品諮詢	<ol style="list-style-type: none"> 1. 熟悉藥品諮詢服務之基本設備及工作內容。 2. 培養藥品資訊文獻評估能力。 3. 提供民眾、病人用藥指導與醫療人員諮詢服務。 4. 熟悉並應用實證藥學解決諮詢問題（含對問題的理解能力、尋找正確資料的能力、能應用各諮詢資料軟體及書籍、正確回答藥品諮詢問題之能力、儘速而合理地完成所有必要的紀錄，加以歸檔及處理）。 5. 認識醫院用藥異常通報系統（含藥物疏失、藥物不良品、藥物不良反應之監測）並執行監測、評估與通報。
藥品管理	<ol style="list-style-type: none"> 1. 認識醫院藥品管理與用藥政策。 2. 了解藥品庫存管理原則（如撥補、驗收、儲存、異動與異常處理、安全存量與請購數量及月用量之觀念，盤點之觀念、緊急缺貨時之處理流程。） 3. 管理特殊藥品，包括：管制藥品、高警訊藥品、LASA 藥品、急救藥品、解毒劑 4. 瞭解新藥臨床試驗流程、編寫處方集、藥訊。
外傷急救 照護	基本救命術、哈姆立克急救法、自動體外心臟電擊去顫器（AED）訓練。

三、專業課程階段與訓練內容：核心課程階段結束後，依醫院需求與受訓人員能力安排相應訓練，相關訓練如下：

（一）住院進階藥事照護訓練：目的為加強藥師全人藥事照護與重症加護藥事照護之能力，訓練後能獨立執行住院臨床藥事服務，並完成以病人為中心之全人照護；是否辦理本訓練，將依年度人力與業務需求滾動式評估。訓練內容請參閱附件 4「藥學部住院進階藥事照護訓練計畫」。

（二）門診進階藥事照護訓練：目的為提升藥師全人藥事照護與門診藥事照護之能力，訓練後能獨立執行門診臨床藥事服務，並完成以病人為中心之全人照護；是否辦理本訓練，將依年度人力與業務需求滾動式評估。訓練內容請參閱附件 5「藥學部門診進階藥事照護訓練計畫」。

四、其他課程與訓練內容：

(一) **OSCE 訓練**：透過客觀結構式臨床技能評估 (Objective Structured Clinical Examination, OSCE) 評估受訓人員之溝通技巧、醫療專業性與醫病關係技巧，確保其能勝任真實臨床情境中的藥學服務；訓練情境包括氣喘吸入劑衛教、CKD 高磷血症治療、小兒感染發燒處理、心肌梗塞藥物衛教、門診疑義處方處理、止痛片用藥衛教、器官移植藥物衛教、門診配錯藥品異常事件處理，訓練內容請參閱附件 6「藥學部 OSCE 客觀結構式臨床技能評估訓練計畫」。

(二) **全人與跨領域照護訓練**：此項訓練橫貫於整體訓練中，由臨床教師帶領受訓藥師實際進行參與高齡照護、安寧照護與病房團隊會議或病房巡房團隊以及參與藥物錯誤檢討會，以臨床病人照護需求為核心，增進受訓藥師之全人與跨領域照護的基本能力，提升照護成效，訓練內容包括：

1. 藥學部必修核心課程設計全人與跨領域照護相關訓練課程，包括跨領域團隊合作的全人照護及團隊資源管理概論 (TRM) 與溝通技巧相關課程；每年全院必修課程包含全人醫療、醫療品質、病人安全、醫學倫理與法律相關課程，並聚焦於臨床病人照護情境的應用。
2. 參與定期召開之高齡與安寧照護跨領域團隊會議，於會議前由指定臨床教師召集與會學員進行案例討論，針對臨床病人個案進行深入分析，並於會議中參與討論。
3. 臨床藥師協同新進藥師參與病房團隊會議，參與團隊決策並聆聽病人之病情變化與抱怨，解決病人與家屬對藥物使用之疑慮，並針對臨床照護實際問題提出藥學建議。
4. 加護中心巡房團隊包含有醫師，護理人員，呼吸治療師，營養師及臨床藥師等，以臨床病人之即時需求為導向，藉由巡房時提出各自專業領域的建議，以提供給病人最佳的醫療照護。
5. 每月藥物錯誤檢討會邀集護理與品管部門參與討論，探討藥物錯誤根本原因及檢討改善措施，並針對臨床案例進行實證改進。

壹拾、考評機制

一、核心課程階段多元評估與評核標準彙整如下：

項次	評估	必/選修	份數	評核標準
1	核心課程後測	必	依自主學習計畫內容	80 分以上
2	學習護照評估	必	訓練後各站	80 分以上
3	第一階段學習單	必	2	完成
3.1	門診 (1)			
3.2	中央 (1)			
4	藥物諮詢 (DIS-被動接受病人諮詢)	必	共 4 份	完成
4.1	門診 (2) -2 份			
4.2	中央 (2) -2 份			
5	病人衛教 (DIS-主動衛教病人)	必	共 6 份	完成
5.1	門診 (2) -2 份			
5.2	中央 (2) -2 份			
5.3	二醫 (2) -2 份			
6	處方評估 (DRP)	必	共 6 份	完成
6.1	門診 (2) -2 份			
6.2	中央 (2) -2 份			
6.3	二醫 (2) -2 份			
7	藥物不良反應評估表	必	1	完成
7.1	藥物不良反應評估表-1 份			
8	藥物動力學評估報告 (TDM)	必	1	通過
8.1	中央 (2) -藥物動力學評估報告 (TDM)			
9	跨領域團隊合作報告	必	每年至少 1 次	完成
10	OSCE	必	8 站考 6 站	通過

項次	評估	必/選修	份數	評核標準
11	實證醫學搜尋報告 (PICO)	選修		通過
12	全人照護導向 Cbd	選修		通過
13	專題報告	選修		完成
14	中藥藥訊/藥學類文章	選修		完成
15	文獻導讀	選修		完成
16	民眾用藥指導單張	選修		完成
17	病安通報檢討紀錄 (通報或被通報)	選修		完成
18	藥學倫理討論	選修		完成
19	民眾用藥安全講座	選修		完成

二、各藥局學習護照訓練項目設置於 E-Portfolio 中，通過標準為 80 分以上，並設有雙向回饋機制。

三、專業課程階段各項評核標準詳見各訓練計畫書。

四、每季於新進藥師檢討會進行訓練相關業務報告、追蹤計畫執行情形，同時計畫主持人、生活導師、臨床教師與學員於會中進行雙向溝通，蒐集對訓練內容與執行方式相關建議，為後續訓練調整之依據。

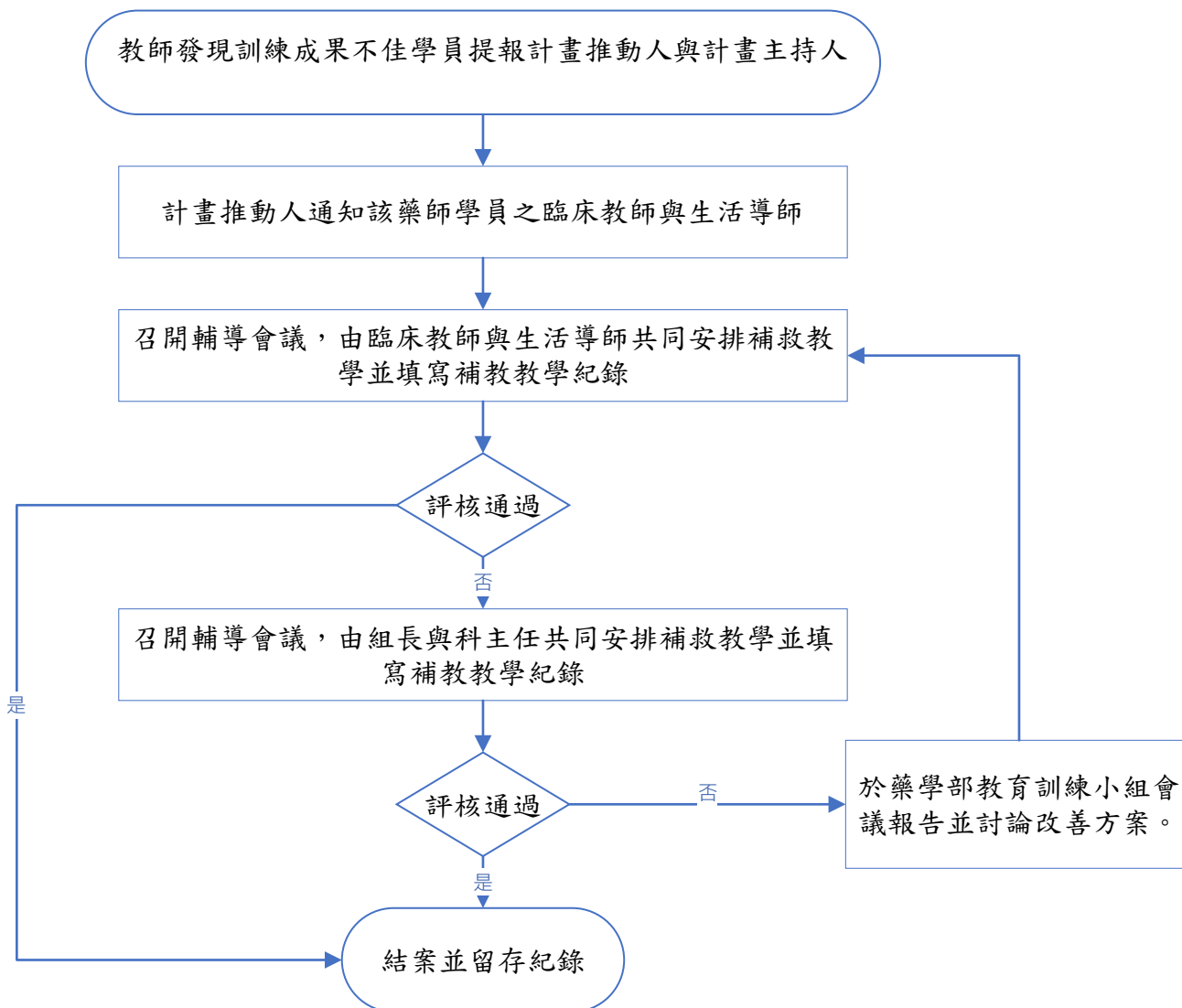
壹拾壹、 結訓總結性評量

一、各藥局訓練後於 E-Portfolio 進行 360 度評量，包含臨床教師、生活導師、各站組長與部主任等多面向評核瞭解學員學習發展情形，操行成績與學業成績通過標準為 70 分以上。

二、於新進藥師結訓後召開臨床能力委員會，評估專業知識、能力、技術、溝通能力、團隊精神等，會後給予總結性評量與回饋，總結性信賴等級須為 level 4 (可獨立進行各項任務) 以上方達結訓標準。

壹拾貳、 訓練成果不佳學員輔導機制

一、訓練成果不佳學員輔導流程圖：



二、訓練成果不佳定義符合以下任一項者：

- (一)態度與行為不當且屢勸不改
- (二)違反藥學部及院內規定且屢勸不改
- (三)作業未按時繳交
- (四)訓練項目未達訓練標準

三、訓練成果不佳學員輔導流程：

學員有訓練成果不佳事實時，必須給予輔導並留有紀錄：

- (一)教師提報計畫推動人與計畫主持人。
- (二)計畫推動人通知該藥師學員之臨床教師與生活導師並了解實際情形
- (三)召開輔導會議，成員包含學員、臨床教師、生活導師
 - 1. 讓學員充分表達意見，並與臨床教師、生活導師雙向溝通。
 - 2. 給予學員改正之機會。
- (四)請生活導師與臨床教師共同安排補救教學，探討學習成效不佳原因，共識出輔導與評核方式後擬定個人化學習計畫 (ILP)，並由生活導師填寫補救教學紀錄 (附件 7)。
- (五)經輔導教師加強輔導後評估未改善，由生活導師提報計畫推動人與計畫主持人再次召開輔導會議，由組長及科主任介入輔導並安排補救教學後再次評估，並由組長填寫補救教學紀錄 (附件 7)。
- (六)經科主任加強輔導後評估未改善，則於藥學部教育訓練小組會議報告並討論改善方案。

四、紀錄保存

- (一)訓練成果不佳學員之補救教學皆須留有紀錄，並交由計畫推動人彙整留存。
- (二)紀錄表單：藥學部新進藥師補救教學紀錄表 (附件 7)

壹拾參、 教師教學成效評核

一、依據藥學部-部本部-教育訓練-2001 藥學部師資培育管理程序書辦理，評核方式包括：

項次	教師表現	評核方式	評核頻次	評核者	評核標準
(一)	線上/臨床教學	新進藥師 整體教學成效 意見調查表	每季	受訓人員	滿意以上
(二)	OSCE 訓練	OSCE 訓練 滿意度調查表	每次訓練	受訓人員	滿意與非常 滿意達 95% 以上
(三)	新進藥師核心 課程	核心課程 滿意度調查表	每次課程	受訓人員	滿意與非常 滿意達 95% 以上
(四)	部內授課 (如： seminar、 CbD)	教師教學成效 評量表	每次課程	部、科主任	滿意與非常 滿意達 95% 以上
(五)	整體表現	藥學教師 評核表	每年	組長/資深教 師	複評總分 80 分以上

二、教學困難教師輔導機制：

(一) 教學困難教師之定義符合以下任一項者：

1. 自認有教學困難或適應不良之教師。
2. 教學期間各項評核低於該項評核標準之教師。
3. 教學期間曾接獲負面投訴或負面評語者，經主管確認確有違失之教師。
4. 其他符合教學成效不佳情形，需要進一步輔導與加強訓練者。

(二) 教學困難教師輔導措施

依據「臺中榮民總醫院師資培育計畫」實施：

1. 符合教學困難教師定義者，由本部教學計畫主持人與計畫推動人對教師進行輔導訪談，並將輔導紀錄填寫於「教學困難教師輔導紀錄單」。(附件 8)
2. 經輔導後，需將追蹤輔導情形填寫於「教學困難教師「追蹤」輔導紀錄單」。

(附件 9)

3. 根據輔導結果計畫執行輔導內容，若為專業知識技能或教學態度不佳者，由教學計畫主持人與計畫推動人協助輔導。如為教學技巧有缺失時，亦可由師資培育科協助安排相關教學能力提升之師資培育課程。
4. 經輔導後進行再次評核，確認改善情形。仍未改善者，提報教育訓練小組會議，共同評核教師臨床教學表現是否適任。
5. 評核結果以多數決為決議，若不續任教師資格者，由計畫推動人通報至師資培育科，以通報醫策會管理異動師資名單。
6. 紀錄保存
 - (1) 教學困難教師輔導皆須留有紀錄，並交由計畫推動人彙整留存。
 - (2) 紀錄表單：教學困難教師輔導紀錄單、教學困難教師「追蹤」輔導紀錄單（附件 8、9）

壹拾肆、 訓練計畫評估委員會 (PEC)

訓練計畫評核委員會 (PEC) 由教學訓練小組成員組成，負責每年定期審視本院藥事人員培訓計畫之內容與執行成效，以確保訓練具備適切性並持續優化。訓練計畫須經 PEC 委員會通過後實施，並將 PEC 會議結果提報至院級教學會議。

附件 1、臺中榮民總醫院藥學部 8 項核心 EPA

(一)EPA 1 門診處方評估

1. 標題		
門診處方評估		
2. 任務描述		
在門診藥局進行醫師處方評估，包括：		
(1) 蒐集處方評估所需資訊與判讀。 (2) 確認處方合理性，有疑義者形成用藥建議。 (3) 與處方醫師溝通討論用藥建議。 (4) 追蹤疑義處方處理結果並完成評估紀錄。		
限制： 排除特殊混和注射藥品處方。		
3. 任務失敗時可能造成的風險		
(1) 病人接受不適當藥品治療，可能延誤病情或增加藥物不良反應風險。 (2) 藥品開立錯誤，醫療團隊（醫師、藥師）成員，可能面臨醫療爭議的糾紛與壓力。		
4. 對應之核心能力		
Patient Care: PC2 用藥合理性評估 PC3 提出治療建議 Pharmacotherapy Knowledge: PK 運用專業知識	System-based practice: SBP2 運用資訊科技提升病人安全及照護品質 Interpersonal relationship and communication skills: ICS2 與醫療團隊成員溝通 Continuing professional development: CPD1 品管概念納入工作中 CPD2 從工作中成長	
5. 先備知識、技能、態度與經驗： 完成相應核心課程，課程內容包含此任務所需之知識、技能、態度。		
相應核心課程	課程內容大綱	
門診處方評估	舉實例（含操作流程）： (1) 蒐集處方評估所需資訊與判讀 (2) 確認處方合理性，有疑義者形成用藥建議 (3) 與處方醫師溝通討論用藥建議 (4) 追蹤疑義處方處理結果並完成評估紀錄（完成 DRP） *學習操作系統介面：臨床藥學電腦管理系統--藥物相關問題追蹤服務紀錄（DRP）	
門診 DRP 藥物相關問題實例	門診 DRP 藥物相關問題類別舉實例說明	
6. 評估進展所需相關資訊		
訓練方式	評核方法	評核標準
筆試	核心課程後測	80 分以上
職場直接觀察評估	Ad hoc EPA1-門診處方評估	Level 4

學習紀錄	處方評估	完成
7. 期待學員能夠獨立操作的時機		
PGY 訓練到職 2 年內，可達 level 4「獨立執行」的信賴層級。		
8. 合格維持期限		
2 年未執行門診病人藥品諮詢作業，應重新評量認定其信賴授權。		

(二)EPA 2 處方藥品調劑

1. 標題	
處方藥品調劑	
2. 任務描述	
在藥局進行調劑，包括：	
<ul style="list-style-type: none"> (1) 確認處方 (2) 調配或調製藥品 (3) 核對藥品 (4) 確認取藥者 (5) 交付藥品 	
3. 任務失敗時可能造成的風險	
<ul style="list-style-type: none"> (1) 病人藥品短少或接受錯誤的藥品治療，可能延誤病情，增加藥物不良反應風險或造成醫療糾紛。 (2) 藥品交付對象不對或給錯藥品，藥師被病人投訴，影響門診滿意度問卷調查結果，減損藥師專業認同。 	
4. 對應之核心能力	
Patient Care: PC1 適當藥品提供 PC5 提供藥品諮詢和衛教 Pharmacotherapy Knowledge: PK 運用專業知識	System-based practice: SBP2 運用資訊科技提升病人安全及照護品質 Interpersonal relationship and communication skills: ICS1 以病人為中心的溝通 Professionalism: PROF1 專業表現 PROF2 當責
5. 先備知識、技能、態度與經驗：完成相應核心課程，課程內容包含此任務所需之知識、技能、態度。	
相應核心課程	課程內容大綱
門診調劑作業	舉實例（含操作流程）， 內容包含以下 DOPS 操作內容： DOPS 評量門診（1）-門診處方調劑作業 DOPS 評量門診（1）-門診發藥作業 DOPS 評量門診（2）-門診處方複檢作業

單一劑量調劑作業	舉實例（含操作流程）， 內容包含以下 DOPS 操作內容： DOPS 評量住院（1）-單一劑量藥車調配 DOPS 評量住院（1）-與病房之間管制藥品更換 DOPS 評量住院（2）-單一劑量藥車退藥	
ADC 智慧藥櫃概論	說明 ADC 智慧藥櫃規則並舉補藥實例（含操作流程）	
門診異常事件處理	常見案例宣導:含藥品短少、錯誤、病人訴怨處理等	
住院異常事件處理	常見案例宣導:含藥品短少、錯誤、病人訴怨處理等	
藥物錯誤（Medication error）概論	說明藥物錯誤各類型之定義與發生原因、如何預防與管理	
6. 評估進展所需相關資訊		
訓練方式	評核方法	評核標準
筆試	核心課程後測	80 分以上
	門診第一階段學習單	完成
	中央第一階段學習單	完成
職場直接觀察評估	DOPS 評量包括： 門診（1）-門診處方調劑作業 門診（1）-門診發藥作業 門診（2）-門診處方複檢作業 住院（1）-單一劑量藥車調配 住院（2）-單一劑量藥車退藥 二醫（2）-磨粉 二醫（2）-小兒科單一劑量藥車調配 急診（1）-單一劑量藥車調配 急診（1）-急住 ADC 補藥	通過
7. 期待學員能夠獨立操作的時機		
PGY 訓練到職 2 年內，可達 level 4「獨立執行」的信賴層級。		
8. 合格維持期限		
2 年未執行門診病人藥品諮詢作業，應重新評量認定其信賴授權。		

(三)EPA 3 病人藥品諮詢

1. 標題
病人藥品諮詢
2. 任務描述

<p>在藥物諮詢室，進行藥物諮詢與衛教作業，包括：</p> <p>(1) 確認諮詢者身份</p> <p>(2) 確認問題，評估諮詢者認知能力</p> <p>(3) 依問題類型收集與評估資訊</p> <p>(4) 回覆諮詢並完成紀錄</p>											
<p>3. 任務失敗時可能造成的風險</p> <p>(1) 病人錯誤藥品的使用或操作，可能導致療效不佳、劑量過量、藥物不良反應或延遲病情治癒。</p> <p>(2) 藥師被病人投訴件數增加，減損藥師專業認同。</p>											
<p>4. 對應之核心能力</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>Patient Care: PC5 提供藥品諮詢和衛教</p> <p>Pharmacotherapy Knowledge: PK 運用專業知識</p> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>System-based practice: SBP2 運用資訊科技提升病人安全及照護品質</p> <p>Interpersonal relationship and communication skills: ICS1 以病人為中心的溝通</p> <p>Continuing professional development: CPD2 從工作中成長</p> </td> </tr> </table>			<p>Patient Care: PC5 提供藥品諮詢和衛教</p> <p>Pharmacotherapy Knowledge: PK 運用專業知識</p>	<p>System-based practice: SBP2 運用資訊科技提升病人安全及照護品質</p> <p>Interpersonal relationship and communication skills: ICS1 以病人為中心的溝通</p> <p>Continuing professional development: CPD2 從工作中成長</p>							
<p>Patient Care: PC5 提供藥品諮詢和衛教</p> <p>Pharmacotherapy Knowledge: PK 運用專業知識</p>	<p>System-based practice: SBP2 運用資訊科技提升病人安全及照護品質</p> <p>Interpersonal relationship and communication skills: ICS1 以病人為中心的溝通</p> <p>Continuing professional development: CPD2 從工作中成長</p>										
<p>5. 先備知識、技能、態度與經驗：完成相應核心課程，課程內容包含此任務所需之知識、技能、態度。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">相應核心課程</th> <th colspan="2">課程內容大綱</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="vertical-align: top;">病人藥品諮詢與諮詢問題類別實例</td> <td colspan="2"> <p>舉實例，（含主動衛教、被動諮詢操作流程與±床邊衛教）</p> <p>(1) 確認諮詢者身份</p> <p>(2) 確認問題，評估諮詢者認知能力</p> <p>(3) 依問題類型收集與評估資訊</p> <p>(4) 回覆諮詢並完成紀錄（完成 DIS、±移植病人用藥指導追蹤紀錄），並分別將藥物諮詢室常見之病人 DIS 諮詢問題類別舉實例說明</p> <p>*學習操作系統介面：臨床藥學電腦管理系統--藥物諮詢服務紀錄（DIS）、±移植病人用藥指導追蹤紀錄</p> </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">實證醫學（1）-背景知識查詢</td> <td colspan="2"> <p>背景知識查詢：</p> <p>(1) 基礎醫學知識：介紹如何由 UPTODATE、該疾病最新指引等熟悉疾病知識及疾病控制目標等，主要包括三高疾病、高齡用藥、CKD、氣喘、COPD、痛風</p> <p>(2) 藥物專業知識：介紹如何由 Micromedex、Lexicomp 等了解給藥原因、藥理作用/機轉、用法等，並介紹由可由何處閱覽主動衛教與操作型藥品之衛教影片</p> <p>(3) 保健食品及非藥物治療等知識：介紹使用那些工具了解病人使用目的及藥物相關之交互作用等</p> </td> </tr> </tbody> </table>			相應核心課程	課程內容大綱		病人藥品諮詢與諮詢問題類別實例	<p>舉實例，（含主動衛教、被動諮詢操作流程與±床邊衛教）</p> <p>(1) 確認諮詢者身份</p> <p>(2) 確認問題，評估諮詢者認知能力</p> <p>(3) 依問題類型收集與評估資訊</p> <p>(4) 回覆諮詢並完成紀錄（完成 DIS、±移植病人用藥指導追蹤紀錄），並分別將藥物諮詢室常見之病人 DIS 諮詢問題類別舉實例說明</p> <p>*學習操作系統介面：臨床藥學電腦管理系統--藥物諮詢服務紀錄（DIS）、±移植病人用藥指導追蹤紀錄</p>		實證醫學（1）-背景知識查詢	<p>背景知識查詢：</p> <p>(1) 基礎醫學知識：介紹如何由 UPTODATE、該疾病最新指引等熟悉疾病知識及疾病控制目標等，主要包括三高疾病、高齡用藥、CKD、氣喘、COPD、痛風</p> <p>(2) 藥物專業知識：介紹如何由 Micromedex、Lexicomp 等了解給藥原因、藥理作用/機轉、用法等，並介紹由可由何處閱覽主動衛教與操作型藥品之衛教影片</p> <p>(3) 保健食品及非藥物治療等知識：介紹使用那些工具了解病人使用目的及藥物相關之交互作用等</p>	
相應核心課程	課程內容大綱										
病人藥品諮詢與諮詢問題類別實例	<p>舉實例，（含主動衛教、被動諮詢操作流程與±床邊衛教）</p> <p>(1) 確認諮詢者身份</p> <p>(2) 確認問題，評估諮詢者認知能力</p> <p>(3) 依問題類型收集與評估資訊</p> <p>(4) 回覆諮詢並完成紀錄（完成 DIS、±移植病人用藥指導追蹤紀錄），並分別將藥物諮詢室常見之病人 DIS 諮詢問題類別舉實例說明</p> <p>*學習操作系統介面：臨床藥學電腦管理系統--藥物諮詢服務紀錄（DIS）、±移植病人用藥指導追蹤紀錄</p>										
實證醫學（1）-背景知識查詢	<p>背景知識查詢：</p> <p>(1) 基礎醫學知識：介紹如何由 UPTODATE、該疾病最新指引等熟悉疾病知識及疾病控制目標等，主要包括三高疾病、高齡用藥、CKD、氣喘、COPD、痛風</p> <p>(2) 藥物專業知識：介紹如何由 Micromedex、Lexicomp 等了解給藥原因、藥理作用/機轉、用法等，並介紹由可由何處閱覽主動衛教與操作型藥品之衛教影片</p> <p>(3) 保健食品及非藥物治療等知識：介紹使用那些工具了解病人使用目的及藥物相關之交互作用等</p>										
<p>6. 評估進展所需相關資訊</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">訓練方式</th> <th style="width: 35%;">評核方法</th> <th style="width: 35%;">評核標準</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>筆試</td> <td>核心課程後測</td> <td>80 分以上</td> </tr> <tr> <td>職場直接觀察評估</td> <td>Ad hoc EPA3-病人藥品諮詢</td> <td>Level 4</td> </tr> </tbody> </table>			訓練方式	評核方法	評核標準	筆試	核心課程後測	80 分以上	職場直接觀察評估	Ad hoc EPA3-病人藥品諮詢	Level 4
訓練方式	評核方法	評核標準									
筆試	核心課程後測	80 分以上									
職場直接觀察評估	Ad hoc EPA3-病人藥品諮詢	Level 4									

學習紀錄	病人衛教	完成
	藥物諮詢	完成
7. 期待學員能夠獨立操作的時機		
PGY 訓練到職 2 年內，可達 level 4「獨立執行」的信賴層級。		
8. 合格維持期限		
2 年未執行門診病人藥品諮詢作業，應重新評量認定其信賴授權。		

(四)EPA 4 藥品不良反應評估

1. 標題	
藥品不良反應評估	
2. 任務描述	
當接獲藥品不良反應通報時，須進行藥品不良反應評估，包括：	
<ul style="list-style-type: none"> (1) 收集病史、用藥史及排列事件時序。 (2) 評讀相關文獻並分析案例。 (3) 提供醫療團隊建議。 (4) 追蹤病人臨床表現並留下紀錄。 	
限制： 排除疫苗不良反應。	
3. 任務失敗時可能造成的風險	
<ul style="list-style-type: none"> (1) 無法評估藥品與不良反應相關性，會影響醫療團隊用藥選擇，造成病人用藥安全疑慮。 (2) 無法提供警示系統，病人再次使用相同或同類藥品，造成病人再次受到傷害，導致病情加重，住院天數延長或死亡。 	
4. 對應之核心能力	
Patient Care: PC4 藥物治療追蹤和監測 Pharmacotherapy Knowledge: PK 運用專業知識	System-based practice: SBP2 運用資訊科技提升病人安全及照護品質 Interpersonal relationship and communication skills: ICS1 以病人為中心的溝通 ICS2 與醫療團隊成員溝通 Continuing professional development: CPD2 從工作中成長
5. 先備知識、技能、態度與經驗： 完成相應核心課程，課程內容包含此任務所需之知識、技能、態度。	
相應核心課程	課程內容大綱
藥物不良反應評估 (1)	藥物不良反應評估概論、藥品不良反應通報流程與藥害救濟申請
藥品不良反應評估 (2)	舉院內初審與藥物不良反應通報各 1 實例 <ul style="list-style-type: none"> (1) 收集病史、用藥史及排列事件時序 (2) 評讀相關文獻並分析案例

	(3) 提供醫療團隊建議 (4) 追蹤病人臨床表現並留下紀錄 (完成藥物不良反應評估表) *學習操作系統介面：藥物不良反應審核作業	
6. 評估進展所需相關資訊		
訓練方式	評核方法	評核標準
筆試	核心課程後測	80 分以上
職場直接觀察評估	Ad hoc EPA4-藥品不良反應評估	Level 4
學習紀錄	藥物不良反應評估表	完成
7. 期待學員能夠獨立操作的時機		
PGY 訓練到職 2 年內，可達 level 4「獨立執行」的信賴層級。		
8. 合格維持期限		
2 年未執行門診病人藥品諮詢作業，應重新評量認定其信賴授權。		

(五)EPA 5 住院病人用藥評估

1. 標題	
住院病人用藥評估	
2. 任務描述	
在住院藥局，進行住院病人用藥評估作業，包括： (1) 運用醫療資訊系統收集病人病史、用藥史及相關資訊 (2) 審視用藥相關問題 (3) 擬定建議計畫 (4) 進行醫療團隊溝通 (5) 追蹤並記錄	
3. 任務失敗時可能造成的風險	
病人接受不適當藥品治療，可能延誤病情或增加藥物不良反應風險，導致病人死亡或造成醫療糾紛。	
4. 對應之核心能力	
Patient Care: PC2 用藥合理性評估 PC3 提出治療建議 PC6 用藥整合及連貫性照護 Pharmacotherapy Knowledge: PK 運用專業知識	System-based practice: SBP1 結合醫療體系資源於病人照護 SBP2 運用資訊科技提升病人安全及照護品質 Interpersonal relationship and communication skills: ICS2 與醫療團隊成員溝通 Continuing professional development: CPD1 品管概念納入工作中 CPD2 從工作中成長
5. 先備知識、技能、態度與經驗：完成相應核心課程，課程內容包含此任務所需之知識、技能、態度。	

相應核心課程	課程內容大綱	
住院病人用藥評估	舉 1 實例 (含操作流程) (1) 運用醫療資訊系統收集病人病史、用藥史及相關資訊 (2) 審視用藥相關問題 (3) 擬定建議計畫 (4) 進行醫療團隊溝通 (5) 追蹤並記錄 (完成 DRP) 重點：①操作流程，包括會診、檢驗檢查報告、疑義處方建議、交班等 ②審核處方整合系統、用藥整合評估、出院帶藥檢核 *學習操作系統介面：審核處方整合系統、用藥整合評估、出院帶藥檢核	
住院病人 DRP 藥物相關問題類別實例	住院病人 DRP 藥物相關問題類別舉實例說明 *學習操作系統介面：臨床藥學電腦管理系統--藥物相關問題追蹤服務紀錄 (DRP)、營養治療追蹤服務紀錄 (TPN)	
跨領域團隊合作的全人照護	跨領域團隊合作概念、全人照護概念、如何運用藥學部全人照護導向 CbD 報告模板、跨領域團隊照護紀錄表單各項欄位意義	
團隊資源管理概論 (TRM) 與溝通技巧	團隊資源管理概論 (TRM) 概念、團隊中有效溝通的技巧與應用	
6. 評估進展所需相關資訊		
訓練方式	評核方法	評核標準
筆試	核心課程後測	80 分以上
職場直接觀察評估	Ad hoc EPA5-住院病人用藥評估	Level 4
學習紀錄	處方評估	完成
7. 期待學員能夠獨立操作的時機		
PGY 訓練到職 2 年內，可達 level 4「獨立執行」的信賴層級。		
8. 合格維持期限		
2 年未執行門診病人藥品諮詢作業，應重新評量認定其信賴授權。		

(六)EPA 6 藥物治療監測 (TDM) 評估與建議

1. 標題
藥物治療監測 (TDM) 評估與建議
2. 任務描述
當接獲藥物治療監測 (TDM) 諮詢或檢驗結果完成時 (1) 收集與評估病人資訊 (2) 評估藥品使用的適當性

(3) 評估檢驗結果之合理性		
(4) 提供並記錄建議與追蹤結果		
3. 任務失敗時可能造成的風險		
(1) 未達適當藥物血中濃度範圍，如太低可能導致病人疾病控制不佳、太高可能造成病人藥物過量傷害，增加照護成本。		
(2) 藥師介入建議不當，會影響病人治療療效及副作用，減損藥師藥物治療監測服務品質。		
4. 對應之核心能力		
Patient Care: PC2 用藥合理性評估 PC3 提出治療建議 PC4 藥物治療追蹤和監測	System-based practice: SBP1 結合醫療體系資源於病人照護 SBP2 運用資訊科技提升病人安全及照護品質	Interpersonal relationship and communication skills: ICS2 與醫療團隊成員溝通
Pharmacotherapy Knowledge: PK 運用專業知識	Professionalism PROF1 專業表現	
5. 先備知識、技能、態度與經驗：完成相應核心課程，課程內容包含此任務所需之知識、技能、態度。		
相應核心課程	課程內容大綱	
藥物治療監測 (TDM) 概論	舉 1 實例 (含操作流程) (1) 收集與評估病人資訊 (2) 評估藥品使用的適當性 (3) 評估檢驗結果之合理性 (4) 提供並記錄建議與追蹤結果 (完成臨床藥物動力學評估紀錄表) *學習操作系統介面:臨床藥學電腦管理系統--臨床藥物動力學服務紀錄 (TDM)	
藥物治療監測(TDM)- Vancomycin	Vancomycin 藥物治療監測原則，包括重點收集與評估哪些病人資訊、如何評估 Vancomycin 藥品使用之適當性與如何評估相關檢驗結果之合理性	
藥物治療監測(TDM)-抗癲癇藥物	抗癲癇藥物治療監測原則，包括重點收集與評估哪些病人資訊、如何評估抗癲癇藥物使用之適當性與如何評估相關檢驗結果之合理性	
6. 評估進展所需相關資訊		
訓練方式	評核方法	評核標準
筆試	核心課程後測	80 分以上
職場直接觀察評估	Ad hoc EPA6- 藥物治療監測 (TDM) 評估與建議	Level 4
學習紀錄	藥物動力學評估報告 (TDM)	完成
7. 期待學員能夠獨立操作的時機		
PGY 訓練到職 2 年內，可達 level 4「獨立執行」的信賴層級。		
8. 合格維持期限		

2 年未執行門診病人藥品諮詢作業，應重新評量認定其信賴授權。

(七)EPA 7 醫療人員藥品諮詢

1. 標題		
醫療人員藥品諮詢		
2. 任務描述		
當接獲醫療人員藥品諮詢時，包括：		
<ul style="list-style-type: none"> (1) 確認並記錄諮詢者身份及回覆方式 (2) 確認問題內容及原因 (3) 收集與評估相關資訊 (4) 回覆諮詢並記錄 		
3. 任務失敗時可能造成的風險		
<ul style="list-style-type: none"> (1) 藥品選擇不當，可能造成病人療效不佳、增加藥物不良反應或延遲病情治癒。 (2) 護理師未正確泡製藥品或添加，可能造成藥品不相容、增加病人不當用藥風險、延遲給藥或增加藥品報廢成本。 		
4. 對應之核心能力		
Patient Care PC3 提出治療建議 Pharmacotherapy Knowledge PK 運用專業知識	System-based practice SBP1 結合醫療體系資源於病人照護 SBP2 運用資訊科技提升病人安全及照護品質 Interpersonal relationship and communication skills ICS2 與醫療團隊成員溝通 Continuing professional development CPD2 從工作中成長	
5. 先備知識、技能、態度與經驗：完成相應核心課程，課程內容包含此任務所需之知識、技能、態度。		
相應核心課程	課程內容大綱	
醫療人員藥品諮詢與諮詢問題類別實例	舉 1 實例（含操作流程） (1) 確認並記錄諮詢者身份及回覆方式 (2) 確認問題內容及原因 (3) 收集與評估相關資訊 (4) 回覆諮詢並記錄（完成 DIS），並將常見醫療人員 DIS 諮詢問題類別舉實例說明 *學習操作系統介面：臨床藥學電腦管理系統--藥物諮詢服務紀錄（DIS）	
實證醫學（2）-前景知識查詢	介紹前景知識查詢方式（含 PubMed/Medline（±ClinicalKey、Embase、華藝）並舉例完成實證藥學服務紀錄表	
6. 評估進展所需相關資訊		
訓練方式	評核方法	評核標準

筆試	核心課程後測	80 分以上
職場直接觀察評估	Ad hoc EPA7-醫療人員藥品諮詢	Level 4
	藥物諮詢	完成
7. 期待學員能夠獨立操作的時機		
PGY 訓練到職 2 年內，可達 level 4「獨立執行」的信賴層級。		
8. 合格維持期限		
2 年未執行門診病人藥品諮詢作業，應重新評量認定其信賴授權。		

(八)EPA 8 管制藥品調劑與管理

1. 標題	
管制藥品調劑與管理	
2. 任務描述	
藥師於門診、急診、住院藥局，當接獲管制藥品處方，從處方確認，調配並登錄，到每日盤點量與結存量不符時，須執行的任務：	
<ul style="list-style-type: none"> (1) 確認處方 (2) 調配藥品 (3) 登錄簿冊 (4) 盤點與補充藥品 (5) 異常事件處理 	
限制: 限第一級至第三級管制藥品，並排除替代療法藥品	
3. 任務失敗時可能造成的風險	
<ul style="list-style-type: none"> (1) 病人錯誤藥品的使用，可能增加藥物不良反應風險或延遲病情控制。 (2) 藥師及醫院可能因管制藥品管理缺失，而有相對應的法規罰則。 	
4. 對應之核心能力	
Patient Care PC1 適當藥品提供 PC2 用藥合理性評估 PC3 提出治療建議 Pharmacotherapy Knowledge: PK 運用專業知識	System-based practice SBP2 運用資訊科技提升病人安全及照護品質 Interpersonal relationship and communication skills ICS2 與醫療團隊成員溝通 Professionalism PROF2 當責
5. 先備知識、技能、態度與經驗： 完成相應核心課程，課程內容包含此任務所需之知識、技能、態度。	
相應核心課程	課程內容大綱
管制藥品調劑與管理 (1)	「管制藥品管理條例」、「成癮性麻醉藥品管理」及各醫院院內管制藥品管理相關規章
管制藥品調劑與管理 (2)	藥品減損處理與因應

藥品庫存系統介紹	三級庫、急救車盤點與藥品調撥操作	
6. 評估進展所需相關資訊		
訓練方式	評核方法	評核標準
筆試	核心課程後測	80 分以上
職場直接觀察評估	DOPS 評量包括： 住院（1）-與病房之間管制藥品更換	通過
7. 期待學員能夠獨立操作的時機		
PGY 訓練到職 2 年內，可達 level 4「獨立執行」的信賴層級。		
8. 合格維持期限		
2 年未執行門診病人藥品諮詢作業，應重新評量認定其信賴授權。		

附件 2、自主學習計畫

藥學部新進藥師自主學習計畫

一、 必修課程： 提供各項核心 EPA 任務訓練前所需之知識、技能、態度，確保對任務的理解。

項次	核心課程名稱	課程內容大綱	系統介面介紹
1	門診處方評估	舉實例（含操作流程） （1） 蒐集處方評估所需資訊與判讀 （2） 確認處方合理性，有疑義者形成用藥建議 （3） 與處方醫師溝通討論用藥建議 （4） 追蹤疑義處方處理結果並完成評估紀錄（完成 DRP）	臨床藥學電腦管理系統--藥物相關問題追蹤服務紀錄（DRP）
2	門診 DRP 藥物相關問題實例	門診 DRP 藥物相關問題類別舉實例說明	
3	門診調劑作業	舉實例（含操作流程） 內容包含以下 DOPS 操作內容： DOPS 評量門診（1）-門診處方調劑作業 DOPS 評量門診（1）-門診發藥作業 DOPS 評量門診（2）-門診處方複檢作業	
4	單一劑量調劑作業	舉實例（含操作流程） 內容包含以下 DOPS 操作內容： DOPS 評量住院（1）-單一劑量藥車調配 DOPS 評量住院（1）-與病房之間管制藥品更換 DOPS 評量住院（2）-單一劑量藥車退藥	
5	ADC 智慧藥櫃概論	說明 ADC 智慧藥櫃規則並舉補藥實例（含操作流程）	
6	門診異常事件處理	常見案例宣導:含藥品短少、錯誤、病人訴怨處理等	
7	住院異常事件處理	常見案例宣導:含藥品短少、錯誤、病人訴怨處理等	
8	藥物錯誤（Medication error）概論	說明藥物錯誤各類型之定義與發生原因、如何預防與管理	

項次	核心課程名稱	課程內容大綱	系統介面介紹
9	病人藥品諮詢與諮詢問題類別實例	<p>舉實例，（含主動衛教、被動諮詢操作流程與±床邊衛教）</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 確認諮詢者身份 (2) 確認問題，評估諮詢者認知能力 (3) 依問題類型收集與評估資訊 (4) 回覆諮詢並完成紀錄（完成 DIS、±移植病人用藥指導追蹤紀錄） <p>並分別將藥物諮詢室常見之病人 DIS 諮詢問題類別舉實例說明</p>	臨床藥學電腦管理系統--藥物諮詢服務紀錄（DIS）、±移植病人用藥指導追蹤紀錄
10	實證醫學（1）-背景知識查詢	<p>背景知識查詢：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 基礎醫學知識：介紹如何由 UPTODATE、該疾病最新指引等熟悉疾病知識及疾病控制目標等，主要包括三高疾病、高齡用藥、CKD、氣喘、COPD、痛風 (2) 藥物專業知識：介紹如何由 Micromedex、Lexicomp 等了解給藥原因、藥理作用/機轉、用法等，並介紹由可由何處閱覽主動衛教與操作型藥品之衛教影片 (3) 保健食品及非藥物治療等知識：介紹使用那些工具了解病人使用目的及藥物相關之交互作用等 	
	藥物不良反應評估（1）	藥物不良反應評估概論、藥品不良反應通報流程與藥害救濟申請	
12	藥品不良反應評估（2）	<p>舉院內初審與藥物不良反應通報各 1 實例</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 收集病史、用藥史及排列事件時序 (2) 評讀相關文獻並分析案例 (3) 提供醫療團隊建議 (4) 追蹤病人臨床表現並留下紀錄（完成藥物不良反應評估表） 	藥物不良反應審核作業

項次	核心課程名稱	課程內容大綱	系統介面介紹
13	住院病人用藥評估	<p>舉 1 實例 (含操作流程)</p> <p>(1) 運用醫療資訊系統收集病人病史、用藥史及相關資訊</p> <p>(2) 審視用藥相關問題</p> <p>(3) 擬定建議計畫</p> <p>(4) 進行醫療團隊溝通</p> <p>(5) 追蹤並記錄 (完成 DRP)</p> <p>重點: ①操作流程, 包括會診、檢驗檢查報告、疑義處方建議、交班等 ②審核處方整合系統、用藥整合評估、出院帶藥檢核)</p>	審核處方整合系統、用藥整合評估、出院帶藥檢核
14	住院病人 DRP 藥物相關問題類別實例	住院病人 DRP 藥物相關問題類別舉實例說明	臨床藥學電腦管理系統--藥物相關問題追蹤服務紀錄 (DRP)、營養治療追蹤服務紀錄 (TPN)
15	跨領域團隊合作的全人照護	跨領域團隊合作概念、全人照護概念、如何運用藥學部全人照護導向 Cbd 報告模板、跨領域團隊照護紀錄表單各項欄位意義	
16	團隊資源管理概論 (TRM) 與溝通技巧	團隊資源管理概論 (TRM) 概念、團隊中有效溝通的技巧與應用	
17	藥物治療監測 (TDM) 概論	<p>舉 1 實例 (含操作流程)</p> <p>(1) 收集與評估病人資訊</p> <p>(2) 評估藥品使用的適當性</p> <p>(3) 評估檢驗結果之合理性</p> <p>(4) 提供並記錄建議與追蹤結果 (完成臨床藥物動力學評估紀錄表)</p>	臨床藥學電腦管理系統--臨床藥物動力學服務紀錄 (TDM)
18	藥物治療監測 (TDM) - Vancomycin	Vancomycin 藥物治療監測原則, 包括重點收集與評估哪些病人資訊、如何評估 Vancomycin 藥品使用之適當性與如何評估相關檢驗結果之合理性	
19	藥物治療監測 (TDM) - 抗癲癇藥物	抗癲癇藥物治療監測原則, 包括重點收集與評估哪些病人資訊、如何評估抗癲癇藥物使用之適當性與如何評估相關檢驗結果之合理性	

項次	核心課程名稱	課程內容大綱	系統介面介紹
20	醫療人員藥品諮詢與諮詢問題類別實例	舉 1 實例 (含操作流程) (1) 確認並記錄諮詢者身份及回覆方式 (2) 確認問題內容及原因 (3) 收集與評估相關資訊 (4) 回覆諮詢並記錄 (完成 DIS) 並將常見醫療人員 DIS 諮詢問題類別舉實例說明	臨床藥學電腦管理系統--藥物諮詢服務紀錄 (DIS)
21	實證醫學 (2) - 前景知識查詢	介紹前景知識查詢方式 (含 PubMed/Medline (± ClinicalKey、Embase、華藝) 並舉例完成實證藥學服務紀錄表	
22	管制藥品調劑與管理 (1)	「管制藥品管理條例」、「成癮性麻醉藥品管理」及各醫院院內管制藥品管理相關規章	
23	管制藥品調劑與管理 (2)	藥品減損處理與因應	
24	藥品庫存系統介紹	三級庫、急救車盤點與藥品調撥操作	

二、 選修課程：持續藥師專業發展，依訓練需求自我設定選修學習課程。

項次	核心課程名稱
1	實證醫學 (EBM) - RCT 研究設計概要與評讀
2	實證醫學 (EBM) - Observational study 研究設計概要與評讀
3	實證醫學 (EBM) - SR 研究設計概要與評讀
4	藥物治療監測 (TDM) - Digoxin
5	藥物治療監測 (TDM) - 抗排斥藥物
6	藥物治療監測 (TDM) - 免疫調節藥物
7	藥物治療監測 (TDM) - 精神科藥物
8	客觀結構式臨床技能評估 (OSCE) - 臨床技能評估簡介
9	客觀結構式臨床技能評估 (OSCE) - 吸入劑使用衛教
10	客觀結構式臨床技能評估 (OSCE) - CKD 高血磷血症
11	客觀結構式臨床技能評估 (OSCE) - 小兒感染發燒
12	客觀結構式臨床技能評估 (OSCE) - 心肌梗塞藥物衛教
13	客觀結構式臨床技能評估 (OSCE) - 門診疑義處方

項次	核心課程名稱
14	客觀結構式臨床技能評估 (OSCE) -止痛貼片用藥衛教
15	客觀結構式臨床技能評估 (OSCE) -器官移植藥物衛教
16	客觀結構式臨床技能評估 (OSCE) -門診配錯藥品異常事件處理
17	初階論文寫作-壁報論文
18	初階論文寫作-國內期刊

附件 3、新進藥師第一階段訓練預定時程評估表

新進藥師第一階段訓練預定時程評估表

姓名：_____ 卡號：_____ 計畫內 計畫外 報到日期：_____

曾任職之醫學中心	年資	工作內容
	___/___~___/___ 共___月	
	___/___~___/___ 共___月	
	___/___~___/___ 共___月	

註：

- 1.請詳填工作內容，如門診調劑 X 月、住院調劑 Y 月...
- 2.醫學中心年資每滿 1 年折抵訓練時程門診、住院各 1 週，最多各折抵 4 週。

(一) 預定訓練時程：

作業	建 議	組長藥師/日期
門診	<input type="checkbox"/> 訓練 10 週 <input type="checkbox"/> 可縮短 週為 週	
住院	<input type="checkbox"/> 訓練 10 週 <input type="checkbox"/> 可縮短 週為 週	

(二) 獨立作業後，臨床指導藥師再評估：

作業	建 議	臨床教師/日期
門診	<input type="checkbox"/> 依預定時程訓練 <input type="checkbox"/> 宜延長 <input type="checkbox"/> 可縮短 為 週	
住院	<input type="checkbox"/> 依預定時程訓練 <input type="checkbox"/> 宜延長 <input type="checkbox"/> 可縮短 為 週	

註：臨床教師依新進藥師能力評估，各作業之訓練週數最少 4 週，最長 10 週。

(三) 總計該員於本部第一階段訓練時程

作業	時 程	組長藥師/日期
門診	年 月 日~ 年 月 日共 週	
住院	年 月 日~ 年 月 日共 週	

附件 4、藥學部住院進階藥事照護訓練計畫

藥學部住院進階藥事照護訓練計畫

修訂日期：114 年 7 月 14 日

一、訓練目的

加強藥師全人藥事照護與重症加護藥事照護之能力，訓練具備獨立執行臨床藥事服務，並完成以病人為中心全人照護之臨床藥師。

二、報名資格

(一)符合下列任一條件者，經直屬科主任面談通過，得提出住院進階藥事照護訓練計畫申請

1. 完成本院 PGY 訓練，且具 P1 資格
2. 完成外院 PGY 訓練，並完成本院新人第一階段 5 個月訓練，且具 P1 資格。
3. 入職本院滿 2 年，且具 P1 資格
4. 臨床藥學研究所或六年制藥學系畢業，具醫學中心臨床藥事實習經驗，並完成本院新人第一階段 5 個月及第二階段 7 個月訓練。

註：預計下梯次訓練起將修訂為需具 P2 資格。

(二)具醫學中心臨床藥師經驗 6 個月以上，且完成本院新人第一階段 5 個月訓練者，可逕行申請住院進階藥事照護能力評核，經教學訓練小組審核通過後，得免參本訓練計畫，並安排後續評核流程。

三、住院進階藥事照護訓練受訓資格

(一)通過筆試與口試評選

* 通過評選後送教學訓練小組追認

四、核心課程

課程名稱	類型
跨領域合作的全人藥事照護	數位
內科加護病房藥事照護	數位
外科加護病房藥事照護	數位
心臟血管中心加護病房藥事照護	數位
神經外科加護病房藥事照護	數位
兒科加護病房藥事照護	數位
臨床藥學會重症照護系列線上課程	數位

五、實做練習

(一)全人醫療

訓練排程：3 週，參與高齡跨團隊會議與高齡查房，每周與指導藥師討論 2 次，每次 30 分鐘以上。

教師安排：業務執行藥師

作業：

- 跨領域團隊合作照護訓練紀錄表 2 份
- 案例報告 1 次

成效評估：

- 後測成績
- 高齡全人藥事照護可信賴專業活動(EPA)即時評量表
- 案例報告評量表
- 全人照護 OSCE

(二)重症加護藥事照護及評估紀錄撰寫

訓練排程：每個成人加護病房 2 週，兒科 3 週，參與團隊查房，每周與指導藥師討論 2 次，每次 30 分鐘以上。

教師安排：加護病房臨床藥師

作業：

- 每個加護病房每週至少完成 1 份 SOAP
- 案例報告內、外、兒科各 1 次

成效評估：

- 後測成績
- 住院臨床藥事照護可信賴專業活動(EPA)即時評量表
- 案例報告評量表

六、評核方式

以可信賴專業活動(EPA)即時評量表評估藥師執行能力，訓練中需達 Level 3 (執行此項臨床服務時偶爾需要教師協助，或是完成後需要教師確認)，完訓後需達 Level 4 (能獨立執行完成此項臨床服務)，並統整課程後測成績、各項書面作業評估、口頭報告評估結果，於住院進階藥事訓練總結評估表呈現，經教育訓練小組會議總結評定是否通過。

七、未來規劃與職業發展

結訓學員後續需取得「全民健康保險提升醫院用藥安全與品質方案」資格，

為協助學員達成此目標，訓練期間將安排臨床藥師為導師，指導 SOAP 撰寫與實務操作；資格取得後，學員將接受臨床藥師職位的安排至少 2 年，並提供臨床藥學服務，此安排將依醫院人力需求與學員職業發展需求進行彈性調整。

八、 教師獎勵

(一)指導查房期間可填績效評核：臨床指導(2/天)

(二)指導一次案例報告申請案例報告講師費 1000

附件 5、藥學部門診進階藥事照護訓練計畫

藥學部門診進階藥事照護訓練計畫

修訂日期：114 年 7 月 14 日

一、訓練目的

提升藥師全人藥事照護與門診藥事照護之能力，訓練後能獨立執行門診臨床藥事服務，並完成以病人為中心之全人照護。

二、報名資格（需符合以下 2 項）

1. 通過本院新進藥師第一階段訓練且本院年資滿一年或取得實習指導藥師認證
2. 取得以下資格其中之一：
 - (1) 全民健康保險「末期腎臟病前期（Pre-ESRD）之病人照護與衛教計畫」藥師資格
 - (2) 全民健康保險「提升醫院用藥安與品質方案（子方案二）抗凝血藥品師門診方案」醫療服務提供者（藥師）資格

三、線上核心課程

門診藥事照護核心課程		時數（小時）
1	腎臟功能的測定與慢性腎臟病之定義與分期	1
2	常見的腎臟疾病、症狀與徵候	1
3	常見門診腎毒性藥品評估	1
4	急性腎損傷之藥事照護藥事照護	1
5	慢性腎臟病的併發症與治療—貧血	1
6	慢性腎臟病的併發症與治療—鈣磷代謝障礙與骨病變	1
7	慢性腎臟病的血糖控制與糖尿病腎病變藥事照護	1
8	慢性腎病多重用藥整合與不適當用藥評估	1
9	慢性腎臟病與腎臟移植-存活比較和優缺點及 SDM 介紹	1
10	慢性腎臟病的血壓血脂控制	1
11	慢性腎臟病的併發症與治療—心房顫動	1
12	慢性腎臟病的併發症與治療—電解質與酸鹼平衡障礙	1
13	藥師於慢性腎臟疾病之藥事照護	1
14	高齡藥事照護與門診藥物整合	1
15	門診處方審核作業（門診/HD/榮家）	1
16	跨領域合作的全人藥事照護	1
17	Pre-ESRD 藥師門診系統操作	1
18	PCNE-DRP 藥物問題分類系統介紹	1

19	台灣臨床藥學會抗凝血門診藥事照護系列課程	5
----	----------------------	---

[註]課程每 2 年更新

四、 臨床訓練

1. Pre-ESRD 藥師門診見習
 訓練排程：3 小時*2 天
 成效評核：通過 EPA / 完成 SOAP 2 份
2. 高齡藥師門診見習
 訓練排程：3 小時*1 天
 成效評核：通過 EPA / 完成 SOAP 2 份
3. 門診處方審核作業（門診/HD/榮家）
 訓練排程：3 小時*1 天
 成效評核：完成門診/整合/HD/榮家各 2 例
4. 跨領域全人藥事照護師培訓
 訓練排程：3 小時*1 天
 成效評核：完成 1 次
5. 抗凝血藥師門診相關見習
 訓練排程：3 小時*2 天
 成效評核：通過 EPA / 完成 SOAP 2 份

五、 評核方式

1. 核心課程後測 ≥ 70 分 (滿分 100 分)
2. 藥師門診藥事照護 EPA：Pre-ESRD/高齡 **Level 4**
3. SOAP 報告（書面 2 例，報告其中 1 例）：Pre-ESRD/高齡
4. 審核處方（門診/HD/榮家/整合，各 2 例）
5. 跨領域全人藥事照護教師 1 次

六、 教師獎勵

1. 工作績效：依據訓練排程臨床指導(2/天)
2. 指導學員案例報告講師費 1000 元

附件 6、藥學部 OSCE 客觀結構式臨床技能評估訓練計畫

藥學部 OSCE 客觀結構式臨床技能評估訓練計畫

修訂日期：114 年 3 月 30 日

一、訓練目的

透過客觀結構式臨床技能評估（Objective Structured Clinical Examination, OSCE）評估受訓人員之溝通技巧、醫療專業性與醫病關係技巧，確保其能勝任真實臨床情境中的藥學服務。

二、訓練對象

本院訓練滿 20 週之新進藥師、外院代訓藥師。

三、訓練項目與內容

本訓練課程旨在強化 PGY 學員之臨床藥學實務能力與專業素養，內容涵蓋常見疾病之藥物衛教、臨床情境之處置，以及門診藥學服務流程。 氣喘吸入劑

- (一) CKD 高磷血症
- (二) 小兒感染發燒
- (三) 心肌梗塞藥物衛教
- (四) 門診疑義處方處理
- (五) 止痛貼片用藥衛教
- (六) 器官移植藥物衛教
- (七) 門診配錯藥品異常事件處理

惟考量他院代訓學員於臨床場域中缺乏器官移植相關案例，且各院所之異常事件處理機制未必一致，故外院代訓學員不參與「器官移植藥物衛教」及「門診配錯藥品

異常事件處理」兩項課程。

四、 核心課程

(一)核心課程影音檔已上傳至本院 e 學網；本院學員可依自主學習計畫自行選修，

外院代訓藥師則會於訓練前一個月取得課程檔案連結，以利事先熟悉內容。

(二)核心課程列表

1	113-PGY 核心課程-選 08-客觀結構式臨床技能評估(OSCE)-臨床技能評估簡介
2	113-PGY 核心課程-選 09-客觀結構式臨床技能評估(OSCE)-吸入劑使用衛教
3	113-PGY 核心課程-選 10-客觀結構式臨床技能評估(OSCE)-CKD 高血磷血症(上)
4	113-PGY 核心課程-選 11-客觀結構式臨床技能評估(OSCE)-CKD 高血磷血症(下)
5	113-PGY 核心課程-選 12-客觀結構式臨床技能評估(OSCE)-小兒感染發燒
6	113-PGY 核心課程-選 13-客觀結構式臨床技能評估(OSCE)-心肌梗塞藥物衛教
7	113-PGY 核心課程-選 14-客觀結構式臨床技能評估(OSCE)-門診疑義處方
8	113-PGY 核心課程-選 15-客觀結構式臨床技能評估(OSCE)-止痛貼片用藥衛教
9	113-PGY 核心課程-選 16-客觀結構式臨床技能評估(OSCE)-器官移植藥物衛教
10	113-PGY 核心課程-選 17-客觀結構式臨床技能評估(OSCE)-門診配錯藥品異常事件處理

五、 測驗方式

(一)本院學員之 OSCE 共設計 8 個測站，實際測驗 6 站。

(二)外院代訓學員除不參與「器官移植藥物衛教」及「門診配錯藥品異常事件處理」站外，其餘 6 站中實際測驗 5 站。

六、各測站教案與標準病人選擇

每次 OSCE 測驗前，由各站負責藥師審視教案內容是否需要修正，並確認標準病人條件，請臨床訓練科承辦人安排適合之標準病人。

七、評量構面與評分方式

(一)評量構面：

各站雖有不同的測驗重點與情境設定，但整體評量皆涵蓋下列三大構面：

1. 溝通技巧
2. 醫療專業性
3. 醫病關係技巧

(二)評分方式：

1. 每一測站皆設計對應的評分表，由考官於測驗結束後給予分數。
2. 依評分表設計進行量化評分，並對整體態度表現與技巧給予質性回饋，協助學員瞭解自身優勢及待改進之處。
3. 各面向分數加總後會依相應分數級距給予評量結果：
 - (1) **優良通過**：學員表現卓越於大部分構面，能靈活運用專業知識並展現良好態度。
 - (2) **通過**：達成基本臨床能力與態度要求，偶有細節可再加強。
 - (3) **輔導後通過**：略低於通過標準之學員，經補救教學後，方能認定通過。
 - (4) **未通過**：分數遠低於標準，須重新安排 OSCE 測驗。
4. 經測驗之各站評量結果均達到「通過」，始頒發 OSCE 通過證書。

附件 7、新進藥師補救教學紀錄表

臺中榮民總醫院藥學部新進藥師補救教學紀錄表

項目	(學習成效不佳事實)		
學習成效不佳 原因探討			
共識行動			
學員：	臨床教師：	導師：	日期： 年 月 日

補救日期	輔導方式	評核方式	評核結果
年 月 日	<input type="checkbox"/> 資料研讀 <input type="checkbox"/> 課堂講課 <input type="checkbox"/> 臨床實作 <input type="checkbox"/> 線上教學 <input type="checkbox"/> 討論會 <input type="checkbox"/> 院內外課程 <input type="checkbox"/> 其他	<input type="checkbox"/> 口頭測驗 <input type="checkbox"/> 筆試 <input type="checkbox"/> Mini-CEX <input type="checkbox"/> DOPS <input type="checkbox"/> OSCE <input type="checkbox"/> 書面報告 <input type="checkbox"/> 其他	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過
學員學習 心得			
輔導教師 回饋			
綜合意見			
<input type="checkbox"/> 達成目標 <input type="checkbox"/> 調整學習方式		<input type="checkbox"/> 再補救訓練 <input type="checkbox"/> 其他：	

學員：

輔導教師：

導師：

附件 8、教學困難教師輔導紀錄單

教學困難教師輔導紀錄單

受輔導教師姓名：

輔導者姓名：

一、評核結果：		
二、詳細內容說明： (一) 個人相關資料 (如家庭、教學相關影響因素) (二) 過去教學狀況：		
三、教學困難原因診斷：		
四、計畫 (P)		
類別 (請勾選)	預期執行內容	預期完成日期
<input type="checkbox"/> 專業技能		
<input type="checkbox"/> 教學態度		
<input type="checkbox"/> 教學技巧		
<input type="checkbox"/> 其他		

簽名：受輔導教師：

輔導者：

輔導日期： 年 月 日

附件 9、教學困難教師「追蹤」輔導紀錄單

教學困難教師「追蹤」輔導紀錄單

受輔導教師姓名：

輔導者姓名：

一、執行進度說明 (D)			
執行內容	執行日期	輔導者	

二、輔導後，再次進行教師評核 (C)，並追蹤再次評核結果做出決議 (A)，本表由計畫推動人填寫

評核方式	評核結果	評核日期	決議
			<input type="checkbox"/> 續任 <input type="checkbox"/> 再輔導 <input type="checkbox"/> 不續任

簽名：受輔導教師：

輔導者：

輔導日期： 年 月 日