

臨床醫事人員培訓計畫二年期助產師訓練課程指引

115.04.17 修訂

一、本訓練課程供臨床醫事人員培訓計畫之教學醫院，規劃受訓助產師訓練課程使用。

二、訓練目的

- (一) 養成新進助產師應用「基本助產學及產科學專業知識」、「實證科學導向」、「資訊技術」的臨床助產專業核心能力。
- (二) 養成新進助產師建立以「以個案及其家庭為中心」和「全人照護」的臨床工作態度及技能。
- (三) 養成新進助產師能遵循法規，並具備執業所需的專業倫理以及溝通協調能力。
- (四) 培養新進助產師參與跨領域團隊相互合作、共同照護的能力。

三、訓練安排

- (一) 本訓練共分三階段，三階段訓練期程合計 24 個月，如下：
 - 1、基礎課程階段：到職訓練課程係訓練其到職後認識執業環境及制度規範之核心能力，訓練時間 5 天；新進助產人員訓練課程係訓練其產科一般性專業知識與技能之核心能力，訓練時間 3 個月。
 - 2、核心課程階段：新進助產人員第一年臨床專業能力訓練課程，係訓練其妊娠期、產褥期婦女及正常新生兒照護之核心能力，訓練時間 9 個月。
 - 3、專業課程階段：新進助產人員第二年臨床專業能力訓練課程，係訓練其待產及生產期婦女助產專業核心能力，訓練時間 12 個月。
- (二) 二年期訓練課程中應包含跨領域團隊合作照護訓練（如：相關類別的跨領域團隊合作之臨床照護）。

四、課程內容

(一) 基礎課程階段

1、到職訓練課程

達成目標	認識執業環境及制度規範並具備維護病人安全之知識及技能。
訓練內容	<p>新進助產人員到職訓練課程：</p> <ol style="list-style-type: none">1、醫院簡介：沿革、宗旨、願景、組織及環境介紹。2、護理部簡介：護理部宗旨理念、行政、品管、教育及能力進階制度。3、婦產部簡介。4、與護產人員相關之作業介紹：人事作業、員工福利、消防安全、醫院資訊（含護理資訊、圖書館資料查詢檢索）等。5、護產工作相關之作業介紹：<ol style="list-style-type: none">(1) 病人照護模式。(2) 護理記錄書寫及常用表單介紹。(3) 品質管理(I)：護理品質概念介紹、不良事件防範與通報流程、針扎事件防範（員工安全）。(4) 感染控制：因應特殊新興傳染病（如 COVID-19）相關之隔離措施及防護標準（含標準、空氣、飛沫、接觸防護措施），穿脫隔離衣示教及回覆示教、TOCC。(5) 病人安全照護：病人辨識、用藥安全、輸血安全、預防跌倒、醫護病交班與原則。(6) 心肺腦復甦術（CPCR）技術（包含急救車、電擊器及 AED 操作）及測驗（操作之示教及回覆示教）。(7) 常見檢查作業流程及檢體收集作業（血液、尿液、糞便）之安全及注意事項。
訓練時間	5 天，各項內容最遲於到職一個月內完成。
訓練方式	1.講授、2.觀賞影片、3.線上或視訊學習、4.示教、5.回覆示教。

評核標準	自評、查核表、測驗、教學評值等。
備註	可與護理師聯合訓練。

2、新進助產人員訓練課程

達成目標	<p>1、具備產科一般性專業知識與技能，熟悉產科個案基本照護及安全照護。</p> <p>2、瞭解個人的權利義務並學習壓力調適與醫、護、病溝通的方法。</p>
訓練內容	<p>一、一般性專業技能（訓練單位：產後病房）</p> <p>（一）常見疾病、檢查與治療之護理。</p> <p>（二）常用藥物之作用、副作用、藥物及病人用藥安全。</p> <p>（三）常用護理技術之練習。</p> <p>（四）身體評估技巧、常見健康問題之處理。</p> <p>（五）出院準備服務概念與個案轉介流程。</p> <p>（六）護理資訊系統操作。</p> <p>（七）病房常規：住院、照會、轉床、出院、轉院等。</p> <p>（八）常用醫療儀器操作。</p> <p>（九）病人安全照護相關課程與臨床實務。</p> <p>二、人文素養</p> <p>（一）新進人員角色、壓力處理與調適（含疫情下護產人員的壓力因應）、靈性照護。</p> <p>（二）有效溝通-醫護溝通（含正確醫學名稱縮寫）、護病溝通。</p> <p>（三）員工權益：勞基法、性別平等法、性騷擾、醫療暴力處理等。</p> <p>三、實務操作</p> <p>第一個月：與臨床指導教師共同照顧 6 至 8 人。</p> <p>第二個月：在臨床指導教師指導下獨立照顧 4 至 6 人。</p> <p>第三個月：在臨床指導教師指導下獨立照顧 6 至 8 人。</p> <p>※以上建議照護人數係指白班，照護人數之標準由臨床教師、小組長或護理長評值受訓人員之能力調整照顧人數，以維護病人安全。</p>
訓練時間	3 個月。

訓練方式	1.講授、2.觀賞影片、3.線上或視訊學習、4.示教、5.回覆示教、6.臨床護理實作學習、7.複習臨床作業流程。
評核標準	筆試、新進人員訓練手冊或訓練項目表、新進人員訓練考核。訓練醫院應就個別訓練內容提具適當之評核方式。
備註	可與護理師聯合訓練。

(二) 核心課程階段

新進助產人員第一年臨床專業能力訓練課程

達成目標	<p>1、具備與統合孕產婦全程照護經驗與臨床核心能力，並能獨立發揮助產專業人員的角色與功能。</p> <p>2、以實證助產護理與資訊科技為基礎，執行以產科個案及其家庭為中心的照護品質。</p> <p>3、能遵循法規並具備執業所需的專業倫理，與相關的醫療人員團隊合作，執行產科個案「全人照護」的服務品質。</p>
訓練內容	<p>一、助產人員專業技能</p> <p>(一)產褥期婦女及其家庭照護核心訓練課程(訓練單位:產後病房)</p> <p>1、產後婦女身體評估:</p> <p>(1)全身觀察與評估、生命徵象(含血壓、體溫、脈搏、呼吸速率)及體重的測量。</p> <p>(2)產後子宮復舊及相關檢查:宮底高度及硬度、<u>產後排出物</u>、霍門氏病徵(Homan's sign)、痔瘡、腹部(妊娠紋)、傷口(會陰或腹部)。</p> <p>(3)乳房評估。</p> <p>2、產後婦女心理評估:產後心理適應評估(如產後憂鬱症)。</p> <p>3、執行產後婦女與家庭之照護需要:</p> <p>(1)基本身心照護。</p> <p>(2)新生兒照護。</p> <p>(3)哺乳。</p> <p>(4)家庭適應。</p> <p>(5)產後運動。</p>

(6) 避孕諮詢。

4、高危險（含高齡）產後婦女及新生兒照護。

(二) 正常新生兒照護核心訓練課程：（訓練單位：嬰兒室）

1、正常新生兒身體評估：全身觀察與評估、生命徵象（含體溫、脈搏、呼吸速率）、身高及體重的測量、皮膚檢查、頭部及顏面檢查、眼睛檢查、耳朵、鼻、口、胸肺檢查、心跳檢查、腹部檢查、背部檢查、泌尿生殖器檢查、肛門、四肢檢查（含髖關節檢查）、神經反射、身體成熟度評估（含產前檢查史、出生史）等。

2、評估及執行新生兒與家庭之照護需要：

(1) 安全需要。

(2) 親子/家庭關係。

(3) 黃疸觀察與處理。

(4) 親職照護指導及衛教（洗澡、餵食、臍帶等）。

(5) 預防感染。

3、實驗診斷技巧與判讀：新生兒篩檢。

4、新生兒照護技術：

(1) 新生兒給藥（眼藥、肌肉注射、預防接種）。

(2) 新生兒復甦術。

(三) 妊娠期、產後期婦女及其家庭照護核心訓練課程：（訓練單位：產科門診）

1、妊娠期婦女身心評估：

(1) 全身觀察與評估、生命徵象（含血壓、體溫、脈搏、呼吸速率）、身高及體重的測量。

(2) 胎兒健康狀況評估（胎兒監測）、無壓力測試（Non-Stress Test NST）。

(3) 妊娠週數評估、宮底高度及腹圍的測量、腹部四段觸診（Leopold's exam）、子宮頸成熟度判斷（內診-會陰及子宮頸變化、陰道分泌物、骨盆腔評估）、子宮頸抹片檢查。

(4) 高危險（含高齡）妊娠評估及篩檢。

(5) 產前心理狀況評估。

2、產後期婦女（產後 6 週）身心評估：

(1) 全身觀察與評估、生命徵象（含血壓、體溫、脈搏、呼吸速率）、體重的測量。

(2) 子宮復舊、內診（會陰及子宮頸變化、陰道分泌物、出血）。

(3) 乳房評估。

(4) 傷口檢查。

3、評估及執行妊娠期、產後期婦女與家庭之照護需求：

(1) 妊娠期婦女：營養、活動/休息（含產前運動）、為人父母準備/生產教育（含母乳哺餵、生產計畫）、家庭成員之互動及情感連結、孕期不適照護及衛教、高危險（含高齡）妊娠。

(2) 產後期婦女（產後 6 週）：母乳哺餵、營養、活動/休息、產後運動、為人父母調適、新生兒生長發育及照護、性生活回復、家庭計畫。

(3) 實驗診斷技巧與判讀：驗孕、尿液檢查結果判讀、早期破水之檢查與判讀、血液生化檢查結果判讀、妊娠糖尿病實驗數據判讀、產前乙型鏈球菌 (Group B Streptococcus, GBS) 篩檢結果判讀。

二、一般性專業技能

(一) 個案健康問題分析與處理 (I)：護理過程之應用。

(二) 品質管理 (II)：簡介護理品質概念、標準制定與監測、醫院評鑑等品質管理活動。

(三) 感染管制訓練（依衛生福利部疾病管制署規定）。

(四) 病人權利：醫病共享決策 (SDM)、知情同意、不施行心肺復甦術 (DNR) 及預立醫療決定 (AD)。

(五) 病人安全促進與案例分析。

(六) 自殺防範與處置。

(七) 跨領域團隊共同照顧之認識（如產科醫師、個案管理師、專科護理師、營養師、藥師等各職類醫事人員角色及任務）。

	<p>三、人文素養</p> <p>(一) 護理倫理與相關法律議題：醫療法、助產人員法、護理人員法介紹及護理病人之倫理困境，並參與倫理案例討論。</p> <p>(二) 基本素養：生涯規劃、壓力調適與管理（含後疫情時代的心理健康促進與心理韌性/復原力（Resilience））、關懷照護。</p> <p>(三) 尊重、團隊合作、負責任概念。</p> <p>四、自我成長</p> <p>(一) 文獻查證能力。</p> <p>(二) 實證助產護理讀書報告。</p> <p>(三) 參與助產相關研習會。</p> <p>五、實務操作</p> <p>臨床指導教師評估新進人員之學習需求及能力，在其指導下學習，並依學習成效及病人病情安排學員執行獨立照顧（依病人病情嚴重程度，調整照顧病人數）。</p>
訓練時間	9 個月。
訓練方式	1.講授、2.觀賞影片 3.線上或視訊學習、4.示教、5.回覆示教、6.臨床護理實作學習、7.複習臨床作業流程。
評核標準	<p>一、評核方法：</p> <p>(一) 自評、查核表、測驗、教學評值等。</p> <p>(二) 研習會證書/受課證明（含數位學習）。</p> <p>(三) 審查學習護照。</p> <p>1、受訓學員須詳實記載學習護照，以具體呈現學習過程，做為評量之依據。</p> <p>2、護照之各項核心課程需由導師/主要訓練教師/協同訓練教師簽核。</p> <p>3、護照之基本課程需由主辦單位/授課教師簽核。</p> <p>4、護照需完成 100%，未完成者視同未結束訓練。</p> <p>二、評核標準</p> <p>(一) 第一年訓練需完成一篇與產科（助產）相關之實證助產護理報</p>

告。

(二) 第一年基本臨床實務需求：

- 1、指導下完成 15 例產後個案及照護經驗（含 10 例正常分娩，5 例剖腹產個案）。
- 2、獨立完成 15 例產後個案及照護經驗（含 10 例正常分娩，5 例剖腹產個案）。
- 3、獨立完成 5 例高危險（含高齡）產後個案及照護經驗。
- 4、指導下完成 20 例新生兒評估及照護經驗。
- 5、指導下完成 10 例初次產檢個案經驗（含腹部 Leopold' s Maneuver）。
- 6、獨立完成 30 例初次產檢個案經驗（含腹部 Leopold' s Maneuver）。
- 7、指導下完成 30 例產前檢查及健康指導（每孕期 10 例，含腹部 Leopold' s Maneuver）。
- 8、獨立完成 30 例產前檢查及健康指導（每孕期 10 例，含腹部 Leopold' s Maneuver）。
- 9、指導下完成 10 例產後檢查（產後 42 天）及健康指導經驗。
- 10、獨立完成 5 例產後檢查（產後 42 天）及健康指導經驗。
- 11、指導下完成 10 例哺餵母乳諮商經驗。
- 12、獨立完成 10 例哺餵母乳諮商經驗。
- 13、指導下完成 10 例家庭計畫諮商經驗。
- 14、獨立完成 10 例家庭計畫諮商經驗。

(三) 助產相關研習會：第一年至少 8 小時。

備註 可參與醫院 N1 護理人員進階訓練。

(三) 專業課程階段

新進助產人員第二年臨床專業能力訓練課程

達成目標	1、強化助產執業經驗與核心能力，並能獨立執行孕產婦之完整性照護，發揮助產專業人員的角色與功能。 2、能熟練運用實證助產護理與資訊科技之資源，與相關的醫護人員跨
------	--

	<p>團隊合作。</p>
<p>訓練 內容</p>	<p>一、助產人員專業技能</p> <p>(一) 待產及生產期婦女及其家庭照護核心訓練課程：(訓練單位：產房)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、產程身心評估：全身觀察與評估、生命徵象(含血壓、體溫、脈搏、呼吸速率)、身高及體重的測量、妊娠週數評估、內診(子宮頸擴張、變薄和先露部下降與方位)、產程分期與評估、子宮收縮測量及記錄、待產/生產心理評估。 2、胎兒健康狀評估：胎兒監測。 3、維持生產正常：各種姿位、舒適技巧、活動、減少醫療介入、教導正確用力技巧等。 4、減輕待產/生產之疼痛與不適：支持、非藥物性緩解疼痛法。 5、執行安全接生(胎兒、胎盤)、產後子宮檢查、胎盤檢查、會陰切開與縫合。 6、第四產程照護(生命徵象、實驗診斷與判讀、宮底及宮縮、出血、傷口、膀胱、親子關係、哺乳等)。 7、新生兒即刻護理。 8、高危險(含高齡)孕產婦生產及其新生兒照護。 <p>二、一般性專業技能</p> <ol style="list-style-type: none"> (一) 品質管理(III)：參與制定標準、監測與持續性品質改善對策等活動。 (二) 感染管制訓練(依衛生福利部疾病管制署規定)。 (三) 跨領域團隊共同照顧訓練。 <p>三、人文素養</p> <ol style="list-style-type: none"> (一) 護理倫理與相關法律議題：倫理議題(自主權、知情同意、隱私權、保密)、醫療糾紛、疫情下醫事人員的情緒耗竭與倫理困境等案例討論。 (二) 瞭解助產師專業角色與功能的發揮。 (三) 溝通(含請傾聽技巧)、協商、衝突處理技巧與團隊合作。 (四) 壓力調適方法與實務應用。

	<p>(五) 認識健保相關政策 (如健保制度、DRG 等) 與醫療機構之因應措施。</p> <p>四、自我成長</p> <p>(一) 教與學 (團體護理指導)。</p> <p>(二) 個案健康問題分析與處理 (II)：案例分析書面報告。</p> <p>(三) 培育依臨床照護情境書寫 PICO (P：patient and/or problem 病患、I：intervention 處理、C：comparison of intervention 對照、O：clinical outcome 臨床結果) 發現臨床問題、查詢文獻、小組討論，形成可回答問題的能力。</p> <p>五、實務操作</p> <p>臨床指導教師評估新進人員之學習需求及能力，在其指導下學習，並依學習成效及病人病情安排學員執行獨立照顧 (依病人病情嚴重程度調整照顧病人數)。</p>
訓練時間	12 個月。
訓練方式	1.講授、2.觀賞影片、3.線上或視訊學習、4.示教、5.回覆示教、6.臨床護理實作學習、7.複習臨床作業流程。
評核標準	<p>一、評核方法</p> <p>(一) 自評、查核表、測驗、教學評值等：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、研習會證書/受課證明。 2、審查學習護照。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 受訓學員須詳實記載學習護照，以具體呈現學習過程，做為評量之依據。 (2) 護照之各項核心課程需由導師/主要訓練教師/協同訓練教師簽核。 (3) 護照之基本課程需由主辦單位/授課教師簽核。 (4) 護照需完成 100%，未完成者視同未結束訓練。 <p>二、評核標準</p> <p>(一) 第二年訓練需完成一篇與產科 (助產) 相關之個案報告 (運用 PICO 原則，書寫所發現的臨床問題、查詢文獻回答問題的實</p>

證助產護理個案報告)。

(二) 第二年基本臨床實務需求：

- 1、指導下完成 30 例待產婦處理及照護經驗。
- 2、獨立完成 50 例待產婦處理及照護經驗。
- 3、指導下完成 20 例接生經驗。
- 4、協助下完成 30 例接生經驗。
- 5、獨立完成 30 例新生兒評估及照護經驗。
- 6、指導下完成 5 例個案完整的照護經驗（由產前、產時、產後持續的照護）。
- 7、獨立完成 10 例個案完整的照護經驗（由產前、產時、產後持續的照護）。
- 8、新生兒高級救命術（Neonatal Resuscitation Program，NRP）或高級小兒救命術（advanced pediatric life support，APLS）證照。

備註

臨床醫事人員培訓計畫二年期助產師訓練課程指引修正對照表

修正內容		現行內容		說明
四、課程內容		四、課程內容		
(二) 核心課程階段 新進助產人員第一年臨床專業能力訓練課程		(二) 核心課程階段 新進助產人員第一年臨床專業能力訓練課程		
達成目標	<p>1、具備與統合孕產婦全程照護經驗與臨床核心能力，並能獨立發揮助產專業人員的角色與功能。</p> <p>2、以實證助產護理與資訊科技為基礎，執行以產科個案及其家庭為中心的照護品質。</p> <p>3、能遵循法規並具備執業所需的專業倫理，與相關的醫療人員團隊合作，執行產科個案「全人照護」的服務品質。</p>	達成目標	<p>1、具備與統合孕產婦全程照護經驗與臨床核心能力，並能獨立發揮助產專業人員的角色與功能。</p> <p>2、以實證助產護理與資訊科技為基礎，執行以產科個案及其家庭為中心的照護品質。</p> <p>3、能遵循法規並具備執業所需的專業倫理，與相關的醫療人員團隊合作，執行產科個案「全人照護」的服務品質。</p>	
訓練內容	<p>一、助產人員專業技能</p> <p>(一) 產褥期婦女及其家庭照護核心訓練課程(訓練單位：產後病房)</p> <p>1、產後婦女身體評估：</p> <p>(1) 全身觀察與評估、生命徵象(含血壓、體溫、脈搏、呼吸速率)及體重的測量。</p> <p>(2) 產後子宮復舊及相關檢查：宮底高度及硬度、產後排出物、霍門氏病徵(Homan's sign)、痔瘡、腹部(妊娠紋)、傷口(會陰或腹部)。</p>	訓練內容	<p>一、助產人員專業技能</p> <p>(一) 產褥期婦女及其家庭照護核心訓練課程(訓練單位：產後病房)</p> <p>1、產後婦女身體評估：</p> <p>(1) 全身觀察與評估、生命徵象(含血壓、體溫、脈搏、呼吸速率)及體重的測量。</p> <p>(2) 產後子宮復舊及相關檢查：宮底高度及硬度、惡露、霍門氏病徵(Homan's sign)、痔瘡、腹部(妊娠紋)、傷口(會陰或腹部)。</p>	<p>依據衛生福利部 112 年 8 月 11 日衛部醫字第 1121667183 號函釋，為避免名詞存有涉及性別歧視、偏見意涵之負面用語，酌修名詞。</p>