

中醫傷科專科醫師訓練課程基準（草案）

113 年 8 月 1 日修訂

114 年 5 月 18 日修訂

114 年 7 月 9 日專案小組會議決議修訂

115 年 3 月 8 日小組會議建議修訂

115 年 5 月 7 日專案小組會議修訂

本課程訓練完成所需時間為二年

（若 2 年內無法完成課程基準所列訓練項目，課程訓練完成所需時間得以延長）

中醫傷科專科醫師訓練核心能力	
完訓目標	中醫傷科專科醫師訓練以精進中醫臨床醫學能力及學術研究為目標，落實全人醫療的理念並參酌美國畢業後醫學教育評鑑委員會 (Accreditation Council for Graduate Medical Education, ACGME) 所訂六大核心能力之精神，並銜接中醫一般醫學訓練(中醫醫療機構負責醫師訓練)，培育傷科專科醫師，包括：病人照護、制度下的執業能力、醫學知識、人際及溝通方法、專業素養以及從執業中學習及成長，其訓練課程由一般醫學之概念深化至中醫傷科之專業醫學訓練；訓練內容以病人照護為主，並結合臨床教學及實證研究，將中醫藥研究與中西醫整合，以促進中醫發展，提升國際競爭力。 1. 具備完整中醫傷科診察及治療的能力。 2. 具備運用現代醫學輔助及進行實證研究的能力。 3. 具備結合臨床教學及實證研究並用以指導後進中醫師從事中醫傷科的能力。
一、病人照護	1. 進行焦點式病史詢問與身體檢查的能力。 2. 建立有次序的鑑別診斷。 3. 執行適當的診斷檢查與檢驗。 4. 設計中醫傷科處方與治療療程。 5. 具備執行常用傷科處方、手法、包紮固定及治療儀器能力。 6. 具備建立病歷紀錄能力。 7. 具備口頭報告能力。 8. 辨識需緊急照護的病人，進行妥適評估處置，並於必要時安排轉診。

中醫傷科專科醫師訓練核心能力	
二、醫學知識	1.具備傳統中醫傷科與現代相關醫學知識結合的能力。 2.具備運用中西醫相關臨床資訊建立邏輯性臨床思路的能力。 3.具備搜尋、運用實證醫學及參與臨床研討會議的能力。 4.具備結合臨床教學及實證研究並用於提升醫學知識的能力。
三、從執業中學習及成長	1. 具備配合醫療法規及健保業務規定的能力。 2. 具備自我審視個人臨床經驗以修正臨床思路的能力。 3. 具備搜尋及運用實證醫學解決臨床問題的能力。 4. 具備具備結合臨床教學及實證研究並用以指導指導後進中醫師從事中醫傷科的能力。
四、人際及溝通方法	1.具備「自省」及「自覺」為核心得以展現良好內在情緒管控及外在情商溝通的能力。 2.具備以「病人為中心」的同理心並以之與病人及家屬溝通的能力。 3.具備以「尊重及傾聽為出發」的同理心與醫療團隊內成員溝通的能力。
五、專業素養	1.具備建立病人信任的能力。 2.具備建立「專業」「利他」醫學責任的能力。 3.具備建立「承諾」「敏感」醫學倫理的能力。
六、制度下的執業能力	1.具備了解醫療相關法規、中西藥交互作用及感染管制等能力。 2.具備因應醫療法規及環境變化隨機應變的能力。 3.具備從事健康促進的能力。 4.具備醫療銜接社福、長照、居家、安寧系統的能力。

訓練年別	訓練項目(課程)	訓練時間	評核標準(方法)	備註
第一年	一、病人照護：學習傷科專科之臨床照護及診療訓練。依主要訓練單位能力所及，提供或接受中西醫間會診業務、或安排西醫各單位（含急重症單位）的個案臨床觀察及參與實際照護，亦可利用特有之日間照護模式，提升受訓醫師對於中醫門診銜接西醫急重症的能力。 (一)門診照護： 每週獨立中醫傷科門診2診以上。 備註:西醫專科或離院外訓期間，可暫停獨立看診。 (二)病房照護或中西醫整合照護： 每月病房照護或中西醫整合照護案例數6例以上。得以西醫各單位（含急重症單位）的個案臨床觀察及參與實際照護紀錄為之。 (三)會診： 每月會診案例數6例以上（若訓練機構為中醫醫院，其不足之「會診案例數」可由「病房照護案例數」、「日間照護案例數」或「會診試辦計畫」取代）。 二、臨床技能評量： (一)執行 mini-CEX 與 DOPS 評估，包含望、聞、問（含病史詢問）、切（含脈診及身體診察）、臨床技能操作（摸法、治筋推拿手法、脫臼整復手法、脊椎整復手法、正骨手法）	一年 一年	一、質性評估 (一)指導教師與受訓醫師實際討論門診及會診個案，每月1例以上，將指導內容整理成紙本並請指導教師批閱後收錄於個人學習歷程資料夾。 (二)應定期審查評估受訓醫師書寫之入院記錄、出院記錄、住院中病人之病歷(住院過程病歷、醫囑單、會診單、TPR sheet 等)、門診病歷(教學門診)。 二、量性評估 (一)實際參與核心課程內容並完成傷筋學手法操作，全年總計12例以上。 (二)至少每半年由指導教師實地評核1次受訓醫師的專業知識、技術、溝通能力等並	臨床常見疾病或病種： (一)傷筋學：關節炎/痛、肌（腱）炎、落枕、頸項痛、上背痛、胸脅挫傷、胸脅痛、肩關節周圍炎、網球肘、腕挫傷、指挫傷、板機指、腰痛、腰腿痛、膝痛症、膝挫傷、踝扭傷、足跟痛。 (二)外傷及皮膚病學：皮膚癢／紅疹、濕疹、麻疹、瘡瘡、異位性皮膚炎、接觸性皮膚炎、藥物性皮膚炎、足癬。

訓練年別	訓練項目(課程)	訓練時間	評核標準(方法)	備註
	(二)四診技能操作，並在學習護照上檢核。 三、核心訓練課程 (一)綜合骨傷訓練 1、骨傷進展史： 了解歷史及現代各家理論與診療技術。 2、骨傷常用診斷學 (1)骨傷四診 (2)影像診斷學 (3)神經學檢查 (4)實驗室數據判讀 3、包紮固定訓練 (1)副木夾板製作 (2)包紮固定訓練 4、手法訓練 (1)理筋手法 (2)上駝手法 (3)正骨手法 (二)傷筋學：參見臨床常見疾病或病種。 1、病因病機：了解傷筋內因、外因。 2、辨證診斷：了解傷筋的臨床表現、檢查方法和中醫臨床診斷。<u>：如超音波學。</u> 3、鑑別診斷：中西醫臨床鑑別診斷。 4、理筋手法：了解手法治療作用、治療原則、適應症、慎用症、禁忌症 5、包紮固定：了解固定的作用、適當的材料、正確的方法 6、功能鍛鍊：了解功能鍛	一年	做成文書報告，以落實下列各項評估： (1)醫學知識 (2)病史取得及病歷記載 (3)身體診察 (4)臨床技能及處置技術 (5)醫療態度及醫療倫理 (6)溝通醫病溝通與互動能力 (7)醫學研究建議 可選擇表單： (1)360 度綜合評量 (2)CbD (3)OSCE (4)EPA (5)Milestone	

訓練年別	訓練項目(課程)	訓練時間	評核標準(方法)	備註
	鍊的原則和方法 7、藥物治療： (1) 內治法：辨證論治 (2) 外治法：了解各種外用藥，選用適當外用藥 8、其它輔助療法：針灸、藥物薰洗、熱療 (三) 外傷及皮膚病學：參見臨床常見疾病或病種。 1、病因病機：了解外傷及皮膚病內因、外因 2、辨證診斷：了解外傷及皮膚病的臨床表現、檢查方法和診斷 3、鑑別診斷：中西醫臨床鑑別診斷。 4、藥物治療： (1) 內治法：辨證論治 (2) 外治法：了解各種外用藥，選用適當外用藥 (四) 內傷學 1、病因病機：了解內傷內因、外因 2、辨證診斷：了解內傷的臨床表現、檢查方法和診斷 3、鑑別診斷：中西醫臨床鑑別診斷。 4、藥物治療：辨證論治。 (五) 中西醫整合照護 (六) 相關臨床教學訓練 專科受訓醫師應學習「相關專科臨床教學訓練」，以指導實習醫學生及中醫負責醫師訓練之學員。	一年		

訓練年別	訓練項目(課程)	訓練時間	評核標準(方法)	備註
	四、學術研究訓練(實證研究) (一) 病例報告(可包含特殊病例), 每月至少 1 次。 (二) 期刊討論報告, 每月至少 1 次。 (三) 專科、跨專科或跨領域之國內外學術研討活動, 每半年至少 1 次。 (四) 參與臨床或基礎醫學研究, 並定期做進度報告。 (五) 特殊的醫學專業知識課程。 (六) 師資培育或臨床教學訓練課程。 (七) 參與其它醫療品質相關學習課程:(1)專業倫理。(2)醫病溝通。(3)實證醫學。(4)感染控制等。(5)醫療品質或病人安全等相關課程。(6)論文寫作。(7)老年醫學。(8)身心醫學。(9)藥物濫用。(10)安寧緩和療護。(11)長照制度等。 五、進修與訓練 (一)相關西醫學科進修(含急重難症訓練、安寧照護訓練或實證研究等) (二)國內外相關專業機構進修(含長期照護訓練、實證研究等)	與第二年進修合計4~12個月		

訓練年別	訓練項目(課程)	訓練時間	評核標準(方法)	備註
第二年	一、病人照護：學習傷科專科之臨床照護及診療訓練。依主要訓練單位能力所及，提供或接受中西醫間會診業務、或安排西醫各單位（含急重症單位）的個案臨床觀察及參與實際照護，亦可利用特有之日間照護模式，提升受訓醫師對於中醫門診銜接西醫急重症的能力。 (一) 門診照護： 每週獨立中醫傷科門診3診以上。 備註:西醫專科或離院外訓期間，可暫停獨立看診。 (二) 病房照護或中西醫整合照護：每月病房照護或中西醫整合照護案例數6例以上。得以西醫各單位（含急重症單位）的個案臨床觀察及參與實際照護紀錄為之。 (三) 會診： 每月會診案例數6例以上（若訓練機構為中醫醫院，其不足之「會診案例數」可由「病房照護案例數」、「日間照護案例數取代」或「會診試辦計畫案例數」。 二、臨床技能評量： (一)執行 mini-CEX 與 DOPS 評估，包含望、聞、問（含病史詢問）、切（含脈診及身體診察）、臨床技能操作（摸法、治筋推拿手法、脫	一年 一年	一、質性評估 (一) 指導教師與受訓醫師實際討論門診及會診個案，每月1例以上，將指導內容整理成紙本並請指導教師批閱後收錄於個人學習歷程資料夾。 (二) 應定期審查評估受訓醫師書寫之入院記錄、出院記錄、住院中病人之病歷(住院過程病歷、醫囑單、會診單、TPR sheet 等)、門診病歷(教學門診)。 二、量性評估 (一) 實際參與核心課程內容並完成脫臼與骨折學手法操作，全年總計12例以上。 (二) 至少每半年由指導教師實地評核1次受訓醫師的專業知識、技術、溝通能力等並	臨床常見疾病或病種： (三) 脫臼與關節錯縫學：肩脫臼、肘脫臼、指脫臼、膝脫臼、踝脫臼、趾脫臼。 (四) 骨折學：鎖骨骨折、肱骨骨折、橈、尺骨骨折、橈骨遠端骨折、骨盆骨折、股骨骨折、髕骨骨折、脛、腓骨骨折、足踝骨折、蹠骨骨折、脊柱骨折、骨折合併脫臼。 (五) 外傷及皮膚病學：骨髓炎、燒燙傷、傷口癒合不良、脂漏性皮膚炎、疥瘡、天疱瘡、牛皮癬。

訓練年別	訓練項目(課程)	訓練時間	評核標準(方法)	備註
	白整復手法、脊椎整復手法、正骨手法)。 (二)四診技能操作，並在學習護照上檢核。 三、核心訓練課程 (一)綜合骨傷訓練(續) (二)傷筋學(續) (三)脫位與關節錯縫學：參見臨床常見疾病或病種。 1、病因病機：了解脫位與關節錯縫內因、外因。 2、辨證診斷：了解脫位與關節錯縫的臨床表現、檢查方法和診斷。<u>：如超音波學。</u> 3、鑑別診斷：中西醫臨床鑑別診斷。 4、上駝手法：了解手法治療作用、治療原則、適應症、慎用症、禁忌症。 5、包紮固定：了解固定的作用、適當的材料、正確的方法。 6、功能鍛鍊：了解功能鍛鍊的原則和方法。 7、藥物治療： (1)內治法：辨證論治。 (2)外治法：了解各種外用藥，選用適當外用藥。 8、其它輔助療法：針灸、藥物薰洗、熱療。 (四)骨折學：參見臨床常見疾病或病種。 1、病因病機：了解骨折內因、外因。 2、辨證診斷：了解骨折的	一年	做成文書報告，以落實下列各項評估： (1)醫學知識 (2)病史取得及病歷記載 (3)身體診察 (4)臨床技能及處置技術 (5)醫療態度及醫療倫理 (6)溝通醫病溝通與互動能力 (7)醫學研究建議可選擇表單： (1)360度綜合評量 (2)CbD (3)OSCE (4)EPA (5)Milestone	

訓練年別	訓練項目(課程)	訓練時間	評核標準(方法)	備註
	臨床表現、檢查方法和診斷。 3、鑑別診斷：中西醫臨床鑑別診斷。 4、正骨手法：了解手法治療作用、治療原則、適應症、慎用症、禁忌症。 5、包紮固定：了解固定的作用、適當的材料、正確的方法 6、功能鍛鍊：了解功能鍛鍊的原則和方法。 7、藥物治療： （1）內治法：辨證論治 （2）外治法：了解各種外用藥，選用適當外用藥。 （五）外傷及皮膚病學 （續）：參見臨床常見疾病或病種。（六）內傷學 （續） （七）其他療法： 整脊醫學：了解整脊醫學原理、治療方法、適應症、禁忌症。 針刀醫學：了解針刀醫學原理、治療方法、適應症、禁忌症。 浮針醫學：了解浮針醫學原理、治療方法、適應症、禁忌症。 （八）中西醫整合照護。 （九）相關臨床教學訓練。 專科受訓醫師應學習「相關專科臨床教學訓練」，以指導實習醫學生及中醫	一年		

訓練年別	訓練項目(課程)	訓練時間	評核標準(方法)	備註
	負責醫師訓練之學員。 四、學術研究訓練(含實證研究) (一) 病例報告(可包含特殊病例)，每月至少 1 次。 (二) 期刊討論報告，每月至少 1 次。 (三) 專科、跨專科或跨領域之國內外學術研討活動，每半年至少 1 次。 (四) 參與臨床或基礎醫學研究，並定期做進度報告。 (五) 特殊的醫學專業知識課程。 (六) 師資培育或臨床教學訓練課程。 (七) 參與其它醫療品質相關學習課程：(1)專業倫理。(2)醫病溝通。(3)實證醫學。(4)感染控制等。(5)醫療品質或病人安全等相關課程。(6)論文寫作。(7)老年醫學。(8)身心醫學。(9)藥物濫用。(10)安寧緩和療護。(11)長照制度等。 五、進修 (一) 相關西醫學科進修(含急重難症訓練、安寧照護訓練、實證研究等) (二) 國內外相關專業機構進修(含長期照護訓練、實證研究等)	與第一年進修合計 4~12 個月		