耳鼻喉頭頸外科專科醫師訓練計畫認定基準

中華民國 104 年 5 月 11 日衛部醫字第 1041662848 號公告
中華民國 105 年 7 月 19 日衛部醫字第 1051664607 號公告修正
中華民國 113 年 4 月 19 日衛部醫字第 1131661849 號公告修正
中華民國 113 年 12 月 12 日衛部醫字第 1131660023 號公告修正
中華民國 115 年 11 月 5 日衛部醫字第 1151668485 號公告修正

1.訓練計畫名稱

耳鼻喉頭頸外科專科醫師訓練計畫

2.宗旨與目標

2.1訓練宗旨與目標

2.1.1訓練宗旨在「培育耳鼻喉頭頸醫學專業能力兼具醫療品質及全人醫療照護理念」之耳鼻喉頭頸外科專科醫師。

2.1.2訓練目標：

2.1.2.1具備及運用充實之醫療專業知識及技能，執行具有責任感、人文關懷及同理心之全人照護。

2.1.2.2具備領導及管理技能，依循告知及醫療專業倫理原則，維護病人及醫療人員福祉。

2.1.2.3具備在醫療工作中終身學習及改進之能力，基於實證進行臨床服務、教學及研究工作。

2.1.2.4具備在社會及醫療體系下的執業能力，依照相關法規規範及健保制度，執行耳鼻喉頭頸外科之營運、風險管理、發展醫療資訊及健康照護之整合。

2.2訓練計畫執行架構

2.2.1耳鼻喉頭頸外科專科訓練計畫由經「衛生福利部專科訓練計畫認定會」(Residency Review Committee, 以下稱RRC)認可之訓練醫院執行，依據核給名額收訓，訓練醫院應有能力提供各樣資源以達完整之訓練目標。

2.2.2各訓練醫院應有完整之住院醫師訓練計畫書，詳細載明訓練目標、核心課程、師資、教學資源、訓練課程及訓練方式、考評機制等重點，落實執行且持續檢討改進。

2.2.3教育相關人員均清楚知道訓練宗旨及目標。

2.2.4為達到本計畫訓練之完整目標，應與相關科系合作如放射診斷科、解剖/臨床病理科、放射腫瘤科、血液腫瘤科或整形外科等，規劃跨科別之教學活動。資源不足之主訓醫院應依據3.2之規定，與他院進行聯合訓練計畫。

2.2.5住院醫師依訓練計畫受訓完畢後發給耳鼻喉頭頸外科專科醫師完訓證明，以取得專科醫師甄審資格。

3.專科醫師訓練教學醫院條件

為確保住院醫師之醫學教育，兼顧優越之教育品質及病人照護，專科醫師訓練醫院應具備領導人才及資源，規劃完整訓練所需的師資及課程，具備學術活動之必要環境，並定期檢

討評估教育活動之成果。

3.1符合衛生福利部(以下簡稱本部)教學醫院評鑑資格。

3.1.1經本部公告教學醫院評鑑合格，且可收訓職類包含住院醫師者。

3.1.2符合下列訓練條件：

3.1.2.1至少應有6位耳鼻喉頭頸外科專科年資滿1年以上之專任專科醫師；且至少有1位取得專科醫師資格滿5年以上；專任耳鼻喉頭頸外科專科醫師每6位得申請訓練1位住院醫師，而每增加1位住院醫師應增加4位以上專任耳鼻喉頭頸外科專科醫師，容額上限為5位。

3.1.2.1.1每位專任專科醫師在該訓練醫院門診至少2次，若有擔任院層級之行政職務(如院長、副院長等)，每周得為1次門診。

3.1.2.1.2專任聽語人員2位(含)以上；若教學醫院招收2位(含)以上住院醫師者，應聘請至少4位專任聽語人員。(專任聽語人員須具備聽力師或語言治療師證照)

3.1.2.2符合下列基本要求可成為訓練醫院；標準要求為評比加分項目

3.1.2.2.1設施及設備

基本要求	標準要求
一、門診 1.耳鼻喉頭頸外科專用診間，教學醫院招收2位(含)以上住院醫師者，應至少有4間，每增加招收1位住院醫師者，應增加1間診間。 2.每間耳鼻喉頭頸外科專用診查室應配備纖維內視鏡1套(含門診用影像擷取系統組)。 3.鼻竇內視鏡1套 4.應包含下列耳科檢查室各1間： 4.1聽力檢查室(須為隔音室，含有純音聽力檢查儀及聽阻檢查儀) 4.2聽覺電生理檢查室 4.3平衡檢查及眼振圖檢查室 5.Frenzel'glass1套 6.聽性腦幹反應檢查ABR1組(專屬耳鼻喉頭頸外科) 二、手術室 1.一般外科手術器械 2.鼻中隔及鼻甲手術器械至少1組 3.內視鏡式鼻竇手術器械至少1組 4.中耳手術器械至少1組 5.喉顯微手術器械至少1組 6.扁桃腺及腺樣體手術器械至少1組 7.手術用顯微鏡至少1組	一、門診 1.耳鼻喉頭頸外科專用診間，教學醫院招收2位(含)以上住院醫師者，須至少有4間，每增加招收1位住院醫師者，須增加1間診間。 2.每間耳鼻喉頭頸外科專用診查室應配備纖維內視鏡1套(含門診用影像擷取系統組)。 3.鼻竇內視鏡1套 4.應包含下列耳科檢查室各1間： 4.1聽力檢查室(須為隔音室，含有純音聽力檢查儀及聽阻檢查儀)。 4.2聽覺電生理檢查室。 4.3平衡檢查及眼振圖檢查室。 5.Frenzel'glass1套。 6.聽性腦幹反應檢查ABR1組(專屬耳鼻喉頭頸外科) 7.暈眩檢查室(應包括電氣眼振圖ENG，前庭功能檢查VFT，內耳溫差測試Calorictest)1組。 8.耳聲傳射儀OAE1組 9.喉頻閃檢查儀1組 二、手術室 1.一般外科手術器械 2.鼻中隔及鼻甲手術器械至少1組 3.內視鏡式鼻竇手術器械至少1組

基本要求	標準要求
	4.中耳手術器械至少1組 5.喉顯微手術器械至少1組 6.扁桃腺及腺樣體手術器械至少1組 7.手術用顯微鏡至少1組 8.雷射治療機組(手術室用)至少1組 9.硬式食道鏡組至少1組 10.手術用影像擷取系統組Video system(包括CCD＆TV)至少1組(可共用)

3.1.2.2.2醫療業務要求

服務(門診、檢查、手術項目)(統計時間：自元月1日至12月31日)

<table>
<tr><th>基本要求</th><th>標準要求</th></tr>
<tr><td>一、門診人次每月平均1000人。
二、檢查
1. 聽力檢查－每月平均20人次以上。
2. 內視鏡檢查－每月平均20人次以上。
三、住院
耳鼻喉頭頸外科住院人次每月平均15人次。
四、手術：
耳鼻喉頭頸外科住院手術人次每月平均(含)12人次。且符合基本手術各分項最低標準人次數。</td><td>一、 門診人次每月平均超過2000人以上。
二、 檢查
1.聽力檢查－每月平均60人次以上。
2.內視鏡檢查－每月平均20人次以上。
三、 住院
耳鼻喉頭頸外科住院人次每月平均50人次。
四、 手術
耳鼻喉頭頸外科住院手術人次每月平均(含)40人次。且符合基本手術各分項最低標準人次數。</td></tr>
<tr><td>附表：基本手術分項最低標準人次數
<table>
<tr><th>項目</th><th>年標準人次數</th></tr>
<tr><td>1.鼓室成形術或乳突切除術</td><td>12</td></tr>
<tr><td>2.鼓室引流或通氣管植入術</td><td>12</td></tr>
<tr><td>3.鼻中膈手術或下鼻甲成形術</td><td>12</td></tr>
<tr><td>4.內視鏡鼻竇手術</td><td>12</td></tr>
<tr><td>5.扁桃腺或增殖體切除術</td><td>6</td></tr>
<tr><td>6.喉顯微手術</td><td>6</td></tr>
</table>
五、急診：應有醫師駐院值班，隨時應診(評鑑時檢視急診紀錄)。每月平均 15 人次以上。
設備：有急救場所及設備，如 O_2、抽吸機、氣切組、氣管插管組、呼吸機、心電圖等，可全院共用。</td><td>附表：基本手術分項最低標準人次數
<table>
<tr><th>項目</th><th>年標準人次數</th></tr>
<tr><td>1.鼓室成形術或乳突切除術</td><td>20</td></tr>
<tr><td>2.鼓室引流或通氣管植入術</td><td>12</td></tr>
<tr><td>3.鼻中膈手術或下鼻甲成形術</td><td>20</td></tr>
<tr><td>4.內視鏡鼻竇手術</td><td>20</td></tr>
<tr><td>5.扁桃腺或增殖體切除術</td><td>12</td></tr>
<tr><td>6.喉顯微手術</td><td>12</td></tr>
</table>
五、除基本手術要求外，20 項特殊手術項目中，每年至少施行 10 項以上，且每年總數大於 20 人次以上。(註)
六、急診：應有醫師駐院值班，隨時應診(評鑑時檢視急診紀錄)。每月平均 30 人次以上。
設備：有急救場所及設備，如 O_2、抽吸機、氣切組、氣管插管組、呼吸機、心電圖</td></tr>
</table>

基本要求	標準要求
	等，可全院共用。

(註)特殊手術項目

	項目
1	膽脂瘤手術
2	聽小骨手術(含鐙骨手術)
3	人工耳蝸植入術
4	顏面神經減壓術
5	內視鏡淚囊造口、眼眶減壓、視神經減壓或翼管神經切除術
6	內視鏡鼻內惡性腫瘤切除術
7	DraftypeIII和CSF修補
8	各種上頜竇(骨)切除術
9	食道鏡檢查、擴張或異物摘除
10	支氣管鏡手術或異物摘除
11	喉氣管重建手術(開放式)
12	全(咽)喉或部分(咽)喉切除術
13	全甲狀腺手術
14	FreeorPedicleFlapReconstruction
15	腮腺切除術
16	頸部淋巴廓清術
17	開放性鼻成型手術(openrhinoplasty)
18	口腔複合切除術
19	顱底良性或惡性腫瘤手術
20	內視鏡喉整形或喉成型手術

3.2合作訓練醫院資格之一致性

3.2.1若主訓醫院不足以達到完整訓練目標時，住院醫師訓練得於不同醫院(院區)，以聯合訓練方式為之，但一主訓醫院之合作訓練醫院不得超過3家(在主訓醫院之受訓期間不得低於每年6個月)。

3.2.2主訓醫院應具3.1.1及3.1.2之資格，合作訓練醫院則至少應具3.1.1之資格。

3.2.3聯合訓練計畫，由主訓醫院提出，主持人由主訓醫院主持人兼任，其內容應符合專科訓練之要求，合作訓練醫院應有專人負責。

3.2.3.1訓練模式1-單獨訓練：主要訓練醫院得單獨完成計畫。

3.2.3.2訓練模式2-聯合訓練：1家主訓醫院至多與3家合作醫院聯合訓練。

3.2.3.3主訓醫院亦可同時為其他群組之合作醫院，且未限制可參加幾個群組。

4.住院醫師訓練政策

4.1督導

住院醫師臨床作業應有教師督導，訓練計畫主持人(以下稱主持人)應主持並督導訓練政策之執行，並隨時與教師溝通，以達完整教學的責任。所有督導作為都應有完整的紀錄。

4.2工作及學習環境

在主持人的督導下，使住院醫師在合理的工作環境中，經由臨床經驗培養能力。教師應觀察住院醫師執行能力，給予回饋。住院醫師有義務記錄自己的學習內容及過程。主持人應監督整個學習歷程中病例數及疾病種類之適當性。

4.3醫學倫理訓練

建構培育人文關懷、憐憫心、同理心之教學活動，不定期舉行醫療倫理議題之討論活動。

4.4責任分層及漸進

住院醫師應有直接的臨床經驗及責任分層，隨著層級增加而責任漸增，能力漸進。訓練醫院有責任讓訓練完成之住院醫師在督導下具有獨當一面的能力，以及對其他住院醫師及醫學生的教學能力。

4.5公平處理住院醫師之抱怨及申訴

設有住院醫師抱怨及申訴之管道，建立公平處理之機制及流程，並有住院醫師之導師制度。另設有醫學教育訓練委員會或相關教育小組，有住院醫師參與，且定期開會留有紀錄。

5.師資資格及責任

主持人及教師負責住院醫師的行政及教育責任。包括：負責住院醫師遴選、教育、監督、商議、評估及升級等，並且對這些活動及學術成果保持完整的紀錄。

5.1主持人

5.1.1資格：主訓醫院主持人為住院醫師訓練之負責人，為主訓醫院之科主任或擔任主治醫師5年以上之專任耳鼻喉頭頸外科專科醫師。

5.1.2責任

5.1.2.1主導及擬定專科對住院醫師的教育目標，包括專科知識、一般治療技術，並且制定住院醫師在每一年升級之標準，以及定期評估訓練成果。

5.1.2.2負責規劃住院醫師遴選。

5.1.2.3督導教師及學科其他的工作人員協力達成訓練目標。

5.1.2.4制定並督導住院醫師對病人照顧分層負責的原則。

5.1.2.5制定住院醫師的知識、技能及態度等表現之評估制度。

5.1.2.6注意住院醫師因情緒及精神上的壓力，或藥物、酒精成癮對工作執行及學習程序上的負面影響。主持人有責任在必要時提供輔導，以協助住院醫師面對問題。

5.1.2.7依本部委託之醫學會規定提供書面報告，包括學科統計描述，以及每位住院醫師經過各訓練科目輪訓學習的時間統計。

5.1.2.8主動向本部委託之醫學會通報有關住院醫師訓練之改變，包括主持人人選更換、主訓練醫院與合作訓練醫院之合約變更，及師資減少以致影響訓練課程之情形。

5.2教師

5.2.1資格：耳鼻喉專科醫師訓練計畫之教師，負責指導住院醫師、實習醫學生或其他需要耳鼻喉訓練的相關醫療人員，並協助訓練新進臨床教師。教師應具備耳鼻喉頭頸外科專科醫師資格1年以上。

5.2.2責任

5.2.2.1教師必須對訓練住院醫師付出足夠的時間，並具備臨床教學的能力，支持住院醫師之訓練目標。

5.2.2.2教師具有優良臨床專業能力，合乎醫療倫理觀念及作為，能終身學習，以作住院醫師的身教。

5.2.2.3教師們應參與科內定期的檢討會，檢討教學目標、執行成效及教學效果。

5.2.3合作訓練醫院教師：合作訓練醫院的教師有和主訓醫院的教師同樣的資格、責任、義務及原則。

5.3其他人員：應有專人管理專科資料及有關住院醫師訓練之行政事務。

6.訓練計畫、課程及執行方式

訓練項目、訓練時間及評核標準內容詳如「耳鼻喉頭頸外科專科醫師訓練課程基準」。

6.1訓練項目：主持人及教師應擬定、檢討並修正訓練計畫以符合教育目標。所有教育項目計畫及組織應經過本部委託之醫學會評估。

6.2核心課程：按照本部委託之醫學會之規定，制定學科的核心課程，包括完成訓練成為一位專科醫師所需的培育環境及項目。

6.3臨床訓練課程設計：依照該科專科醫師訓練課程基準辦理，根據不同層級住院醫師設計臨床訓練課程，並達到核心能力之要求。

6.4臨床訓練項目

6.4.1臨床教育包括實際住院、門診及急診病人之直接診療照護、臨床討論會及病歷寫作。

6.4.2訓練學科要有足夠的病人及各種不同的病況以作為住院醫師臨床教學案例，且住院醫師有延續及完整性的病人照護責任，此責任應隨住院醫師的層級而提升。

6.4.3合作訓練醫院應遵守主訓計畫核定之準則，確實進行住院醫師訓練，並有專人負責。在主訓醫院之受訓期間不得低於每年6個月。

6.5臨床訓練執行方式

6.5.1住院醫師接受訓練期間應有手術案例紀錄，並於本部委託之醫學會所訂之耳鼻喉頭頸外科住院醫師學習護照登載。

6.5.2病歷寫作訓練：住院醫師病歷寫作完整且品質適當，並應依病程變化加以修改，應呈現合理邏輯之記載。

6.5.3病房基本訓練：各層級住院醫師值班數每月不得超出10班，且不得連續值班，每人每日照顧病床數上限以15床(指一般病床)為原則，並依照計畫來執行訓練。

6.5.4門診訓練：每週至少應有3次以上門診時段，門診訓練含一般耳鼻喉診療、局部治療、內視鏡檢查、切片檢查、穿刺或切開引流、異物取出及流血處置等訓練，並應詳實記錄及繪圖。

6.5.5急診訓練：住院醫師應依職責在主治醫師指導下施行急診醫療業務，晨會時進行病情討論，主治醫師應分析病情及示範診療，使住院醫師瞭解病人病情，並做適當之

處置及病歷紀錄。

6.5.6會診訓練：住院醫師第三年以上得在教師監督指導下第一線接受照會服務，會診結果與教師討論後，正確撰寫照會報告，此過程由教師負醫療之責。共同照護之醫師均應對病人持續追蹤診視。

6.5.7醫學模擬訓練：訓練醫院應提供醫學模擬訓練，以減少醫療失誤及提升臨床醫療技能。

7.學術活動

7.1科內學術活動：晨會、病例討論會、死亡及併發症討論會、臨床病理討論會、醫學新知研討會(含雜誌選讀會及其他學術討論會)、影像教學及病歷寫作教學等。

7.1.1參加科內學術活動，並且促進及鼓勵住院醫師學術詢問討論的精神。住院醫師有機會能把他們所學習的知識以各種方式表達，包括:參與住院醫師及醫學生臨床教學、演講、著作等，以養成良好的表達能力。

7.1.2病歷品質

7.1.2.1入(出)院病歷記載應完整詳細。

7.1.2.2住院中之病程紀錄應完整詳細，且教師對住院醫師之病歷記載應有複簽及必要時予以修改。病歷應寫作完整及品質適當，且主持人應定期評估。

7.1.2.3手術紀錄應詳實完整並有圖示。

7.1.3教學活動

7.1.3.1教師或總醫師病房巡診教學每日1次。

7.1.3.2教師從事特別教學(含急診臨床教學，教學住診，教學門診等)。

7.1.3.3教師督導住院醫師撰寫病歷紀錄。

7.1.3.4主任或教師病房教學每週1次。

7.1.4研究及論文發表

7.1.4.1教師於過去5年內應發表研究論文於同儕審查(peerreview)之學術期刊，其人數應達所有主治醫師人數之25%以上。(同一主治醫師無論發表論文篇數有多少，均以一人計算)。

7.1.4.2以上論文指第一作者或通訊作者，論文發表含已被接受者，同一篇論文只計算一次。

7.1.4.3同儕審查之學術性期刊，國內以國科會優良期刊及醫學期刊為限，國外以MedicalIndex(MI)、Medline、EngineeringIndex(EI)、ScienceCitationIndex(SCI)、SocialScienceCitationIndex(SSCI)等為限。

7.2辦理並鼓勵住院醫師參與跨專科及跨領域之學術研討活動，並留有紀錄，以促進住院醫師能具備跨領域合作知能及勝任醫療系統下執業。

7.3應定期辦理專業倫理、病人安全、醫病溝通、實證醫學、感染控制及其他醫療品質相關課程。住院醫師應學習如何處理醫療不良事件及相關通報作業，並加強對特殊或新興傳染病之認知。

8.專科醫師訓練特定教學資源

8.1臨床訓練環境：除符合醫院評鑑中之耳鼻喉設置相關規範外，應有適當之會議室及教學空間，與教師及住院醫師之辦公空間等，以利進行相關訓練活動。

8.2教材及教學設備：應提供住院醫師訓練所需之相關教材及設備。

9.評估

9.1住院醫師評估

9.1.1主持人及教師應多元化評估住院醫師表現，做定期評量，評估項目應包括：專業知識、技術、溝通能力、團隊精神、學習成長及專業素養等。

9.1.2評估結果應與住院醫師討論並給予回饋，也應反映在教師教學及課程之反省改善機制上。

9.1.3住院醫師之評估結果應連結到其年資升級，或其他制度。

9.1.4所有評估紀錄應妥善保存，或建置於電子資料庫中，並作為將來本部委託之醫學會視察之用。

9.1.5住院醫師訓練完成時，主持人及教師應做出總結性評量，判定其執業能力及專業知識等六大核心能力，並且判定其獨立執業能力。

9.2教師評估

對教師應每年至少一次採多元性評量工具進行評核及回饋，包括住院醫師對教師的書面回饋、教學貢獻事蹟、專業表現及教師受訓狀況等，其評估結果應做成紀錄，以充分反映教師的貢獻及教學能力；評估結果連結到其年資升級或其他制度；所有評估紀錄應妥善保存並允許教師審視自己的評估結果。

9.3訓練計畫評估

應有內部定期的評估機制，尤其是實質課程及住院醫師的教育目標是否達成。訓練醫院之績效評估包括師生或課程滿意度調查、教學活動滿意度調查、病人滿意度調查、住院醫師臨床表現評量結果及專科醫師考試及格率等，應妥善保存，以供將來審視訓練計畫評估結果。

10.本基準之作業細節規範，依耳鼻喉頭頸外科專科醫師訓練計畫認定基準之評核標準。