

一、教學醫院的宗旨：提升教學師資及教學活動品質，使新進入臨床服務之醫事人員能持續接受必要之醫事訓練，達成提升醫療品質及確保病人安全之目標。

二、新進人員訓練計畫

(一)新進人員學前評估：

1. 到職前：學員學習風格評估(VARK)，線上問卷填寫後，結果會回饋給單位護理長，以提供適合的教學方式。
2. 到職後：
 - (1) 個人基本資料表和學經歷，提供臨床教師了解新人的經驗等基本資訊。
 - (2) 筆試、口試、技術考(DOPS、EPA)，新進人員自評熟練，會直接進行評值；自評不熟悉，則先做教學後再評值，必要時調整學習進度。
3. 依據訓練計畫內容先進行自評，若自評熟練，由臨床教師直接進行評值；若自評不熟悉的項目，臨床教師會教學後再評值，必要時調整學習進度。

(二)新進人員安全防護訓練課程、COVID-19 期間相關教學活動和防護措施

1. 到職 5 天內須完成洗手、PPE 穿脫的技術評值(DOPS)，在 Moodle 上完成感管基礎訓練、針扎預防、手部衛生等課程。
2. COVID-19 疫情期間，Moodle 上也有 COVID-19 相關線上課程可供學習。
3. 每天提供護理師 FFP2 口罩，照護 COVID-19 病人依相關規範提供防護設備。

(三)訓練課程：

1. 課程內容包含:常規、檢查、技術、感控、病安品管；到臨床單位後，臨床教師會依據**新進護理人員經驗手冊**學習項目教導及配合臨床實際狀況進行教學與評值；照顧病人數會依病情複雜度及學習狀況進行調整。
2. 根據學前評估的結果，臨床教師向新進人員說明和討論各季別的訓練計畫內容與進度。
3. 若學習進度落後，臨床教師需與學員討論，了解原因並運用模具教學、關聯圖、增加技術練習次數等方式加強學習。
4. 操作前評估：為確保學員所提供的醫療服務有顧及病人安全，教師會先確認學員會操作該項技術或流程，才會放手給學員操作。學員初次操作技術時，教師必定陪伴在旁。
5. 品質改善活動學習：在比較熟悉臨床工作後，第 3 季是在到職第 2 年期間，要開始了解單位品管進行，共同維持護理品質。另外在進階 N2 時，需要具備行政能力，參與相關品質會議，PGYN 的訓練可以符合護理進階的需求。
6. 實證醫學/護理教育課程：新人到職訓練 moodle 課程有實證文獻課程，進階 N1 的讀書報告也要以翻譯實證相關文獻(RCT、系統性文獻回顧或統合分析文章)或寫實證讀書報告。優良實證讀書報告護理部或護理長會輔導投稿到實證醫學年會或實證護理學會發表。發表會有相關獎勵措施，包含報名費、公假參與會議及論文獎勵金。

(四)新進人員訓練時，教學訓練與工作時間分配

1. 新人受訓期間不當人力，而且都有臨床教師帶領，開始照顧病人時會依據學習狀況安排照顧病人數。**新進護理人員經驗手冊**項目都是臨床照護常見的，

工作中遇到時，臨床教師可以馬上進行教學。只要在這一季中完成學習項目，且臨床表現通過臨床教師評值即可。

2. 照護病人數：依臨床表現進行調整，一般病房第一個月與臨床教師共同照護 6-8 位病人。第二個月在臨床教師指導下獨立照護病人 4-6 人。第三個月在臨床教師指導下獨立照護病人 6-8 人(ICU 是 1-2 人)。
3. 教學時間補充：到職兩個月內，臨床教師若利用下班時間教學，每次最多 2 小時，兩個月內臨床教師與學員可額外加班 8 小時的教學時數。2023 年 7 月後新進人員到職 3-12 個月內，臨床教師若利用下班時間教學，臨床教師與學員可額外加班 8 小時的教學時數。

(五)適應關懷、面談及反映管道：

1. 在單位，有問題時可以找臨床教師、護理長討論。與臨床教師及護理長定期 4、8 週及不定期會談，臨床教師、護理長會給予回饋。
2. PGY 每月有導生聯繫會談，可以和導師反映學習、生活大小事，導師會給予回饋。
3. 護理長與督導第 6 週會與我進行新人會談。
4. 學習過程中壓力大時，求助、反應管道：可以向臨床教師、護理長、督導、單位傳道、教學負責人反應。撥打護理部 7885 關懷專線、好消息協談中心每年提供六次專業保密協談，可找專業心理師協助、教研行政中心分機 8570 等。

(六)新進人員或 PGY 訓練計畫建議的反應管道

可向臨床教師、護理長反映，或透過以下方式反應

1. 新人訓練部份，訓練中可向教學護理師反映，訓練結束前會進行滿意度調查也可以反映。
2. 訓練計畫問題或建議，可以透過每月的導生聯繫手冊、每半年跟護理長的考核會談、每半年醫策會和教學部問卷調查、醫院/教學部/護理部申訴專線、護理部線上意見信箱反映意見。

三、護理部「臨床醫事人員培訓計畫」培育重點

(一)目的：

1. 新進護理人員能在臨床教師(preceptor)的指導下接受必要之訓練，具備照顧病人必須的醫療知識與技能，依病人的個別需要正確且安全地執行護理技術和適切的護理指導，解決病人的健康問題，達成提升醫療品質及確保病人安全。
2. 透過學習與訓練，提升教學品質與學員學習成效。
3. 經由檢討教學措施、學員訓練及執行情形、教師與學員間的雙向回饋機制，對缺失進行檢討改善及追蹤，藉以深化醫院的教學工作。

(二)以六大核心能力為培訓重點：病人照護、醫學知識、從工作中學習及成長、制度下之臨床工作、專業素養、人際關係及溝通技巧。

(三)PGY 訓練：

1. 目的是為了讓剛畢業的護理人員在臨床教師的指導下接受必要之訓練，提供學員有系統性的學習，具備照顧病人必須的醫療知識與護理技能，依病人的個別需要正確且安全地執行護理技術和適切的護理指導，解決病人的健康問題，達成提升醫療品質及確保病人安全。

- 2.資格：領取護理師證書 4 年內的護理人員未曾參與過訓練計畫者。
- (四)訓練計畫內容：根據護理部制定的臨床醫事人員培訓計畫，規劃符合單位特性的學習項目。前三個月為基礎課程、第 4-12 個月核心課程、第 12-24 個月專業課程。
- (五)臨床教師與學員比率 1:3；導師與學員比率 1:6
- (六)學前評估：各季開訓前學員需完成自我評估(2022 年起到職適用)。了解其自覺需要加強的項目，以利與臨床教師討論。
- (七)訓練內容包含全人與跨團隊、跨領域學習
- 1.全人照護：①提供以病人為中心的生理、心理、靈性及社會之醫療照護，②也要提供民眾促進健康與預防疾病之道，③並能及時有效提供或安排適當的後續照護(長期照護或安寧照護..)。
 - 2.跨領域團隊合作照護教育(Interprofessional Education, IPE)：
 - (1) 三個以上不同職系的醫療專業人員，為了改善跨領域合作與照護品質而共同學習、彼此教導及相互了解，各單位每季舉辦的跨領域全人照護個案討論會即屬於 IPE。透過 IPE(教學)教導出具團隊合作能力的醫療照護專業人員，並在實務訓練面達到跨領域團隊合作(IPP)，以提升病人安全、改善病人就醫滿意度、增加醫療照護專業人員的工作滿意度、改善醫療照護品質。
 - (2) 到職一年內的新人要參與至少一次跨領域團隊會議；PGY 訓練計畫第二季需要參加一次跨領域，目的是認識跨領域團隊會議進行方式；第三季需要參加 2 次跨領域團隊會議，都要完成會前中後會議紀錄。
 - 3.跨領域團隊合作照護(Interprofessional Practice, IPP)：IPP 是結合不同醫療專業的角色功能和加強各專業間的協同合作，討論目前住院病人為主，以達到特定照護目標。如老年醫學跨專業個案討論會、出院準備討論會議等。
- (八)學習成效的評值方式:臨床教師會針對新進護理人員經驗手冊或 e-portfolio 不同的學習項目給予評值；評核結果，臨床教師或護理長會告訴學員成績，討論優點及待改善項目(雙向回饋)。

	筆試	口試	DOPS	EPA	實證報告	跨領域照護學習紀錄單	CbD
PGY 第一季	v	v	v	v			
PGY 第二季	v	v	v		v		
PGY 第三季	v	v	v		v	v	v

- (九)受訓人員學習過程雙向回饋：臨床教師透過導生面談、學習項目的分析與建議、DOPS 技術操作/ CbD(病例導向討論)的表現良好與建議加強項目評語、學術報告的評語等方式，對受訓人員進行雙向回饋，讓受訓人員了解問題和可改善之處。
- (十)學員對臨床教師教學的評值與建議：
1. 新進護理人員到職後的第 3 個月，進行不記名 360 度臨床教師評量。
 2. PGY 學員滿一年或訓練結訓後，會由同事、主管、PGY 學員對臨床教師進行 360 度臨床教師評量問卷。評值結果提供給護理長，再進行績效考核時，在教與學的評分會參考 360 度臨床教師評量問卷的結果、學員臨床照護表現、學習護照完成進度、輔導學術報告送審情形及評核結果。
- (十一) 訓練計畫滿意度或建議：每年 2 次針對學員做線上滿意度問卷調查。
- (十二) 訓練計畫課程的修訂管道：學員學習過程中，有發現任何問題，可以跟臨床教師、護理長討論，必要時進行單位學習護照內容修訂，亦可在每半年的 PGY

學員滿意度問卷調查中回饋。

(十三) PGY 訓練與護理進階結合：PGY 第 2 季會完成讀書報告、第 3 季會完成案例分析，這些訓練項目都可以幫助我逐步完成 N1-N2 進階。

(十四) 完訓證明取得：完訓證明可以直接在線上列印。

四、教學訓練資源

(一) 多元化教材：是指如教學影片、動畫、互動式學習教材、3D 列印教材、教具、訓練模具、SDM 等三種以上的教材。

(二) 多元化評估方式：根據不同的學習項目，使用口試、筆試、DOPS 技術考、臨床觀察、評值表、學術報告、CbD(病例導向討論)等方式評量新進人員學習成效。

(三) 醫院/護理部的教學訓練資源

1. Moodle 數位課程：可供隨時隨地(院內、外)學習。

2. 訓練模具：於臨床技能中心，需要時可以在線上進行借用。

3. 圖書資料庫資源：圖書館和單位都有實體書籍/影音光碟可以借用，醫學資料庫/電子期刊/電子書也可以隨時隨地進行線上查詢

4. KM 知識平台：標準作業和疾病照護指引可線上查詢。

5. 海報/教學影片製作：若有海報/教學影片製作需求，可以向企劃室提出申請協助海報印刷或影片製作。

6. 單位自製的教學模具(依單位實際情況)

五、學習成效果不佳的受訓人員，提供輔導與補救教學：

1. 護理部有學習成果不佳的輔導及補強機制，學習成效不佳或兩個月未通過試用期會進入輔導機制。老師會跟我討論目前的問題、設定目標和補救教學措施，一個月之後再評值我的學習成效。

2. 輔導措施，例如補課、KM 知識管理平台可查詢技術標準、疾病照護指引、流程等、Moodle 數位課程學習、模具練習、減少照護病人數等，並將輔導過程記錄在「新進人員輔導記錄單」。一個月後由受訓人員自評目標達成情形，並由臨床教師和 HN 評核是否通過。若評核不通過，則視學員意願及表現，轉調第二個單位繼續輔導或是離職。

六、新進人員留任措施

項目	內容
簽約金	通過試用期後，留任獎金先給 3 萬元，滿一年後再給 2 萬元。
關懷	1. 到職時 YAMA 活動 2. 到職 1 個月滿月紅豆餅關懷 3. 到職 2 個月上線前飲料關懷 4. 到職半年-新光夜語(旅遊) 5. 到職一年-YAMA 回娘家(聚餐) 6. 天使饗宴(和單位學姐、院牧聚餐或外出活動，每人補助 350 元)

YAMA 活動：YAMA(you are my angel)是護理部與院牧部為讓新人適應學習與生活舉辦的，從活動中學習一些溝通方式、壓力調適方式，也可以與同梯同儕培養感情，並適時感謝臨床教師用心教導【2021 年起 YAMA 的天使饗宴改為單位自辦，新進人員和臨床教師/主管可和單位傳道約定時間，以任何形式一起進行天使饗宴，每人補助 350 元】。

七、 訓練時數規範：

人員	職類	感染管制 (新進：至少 2 小時為實體課程) (一般：至少 1 小時為實體課程)		病安醫品	醫法倫	資訊安全	職安衛	急救訓練	健康促進
		抗生素	其他(含防疫課程)						
新進	醫師 護理 藥劑 醫檢	1	5	2	1	3	3	4	1
	其他	0	6						
一般	醫師 護理 藥劑 醫檢	1	2	2	1	3	1	4	1
	其他	0	3						

八、 遇到醫學倫理問題或研究倫理問題時，可先跟臨床教師、護理長反應。

九、 使用網路進行文獻檢索：

1. 圖書館網頁之電子資源系統，可 24 小時於院內、院外進行各項電子資源之檢索並取得全文文獻。

2. 電子資源系統路徑

- 院內網頁→電子表單→教學與教育訓練→電子醫學圖書館
- 院外嘉基醫圖網頁→登入電子資源系統(登入個人帳號密碼)

十、院內有網路教學設備：使用個人帳號密碼下，可連結網路教學平台與資訊系統，以進行教學與資料查詢：Moodle 平台、圖書館各種電子資源

十一、圖書館

1. 開館時間週一～週五 9:00～17:00、地點 D 棟地下一樓、設有還書箱，讀者可於閉館期間歸還圖書。借閱規定，每人可借 6 冊/30 天，可續借 1 次/7 天。
2. 合作圖書館：目前合作圖書館：中正大學、嘉義大學、大林慈濟醫院圖書館
3. 文獻宅急便：對未採購的西文醫學期刊，醫學圖書館提供「文獻宅急便服務」；可於線上提出申請，申請費用由院方補助，讀者文獻取得平均約 3 個工作天。
4. 護理圖書及期刊清單查詢路徑：OA/醫學圖書館/職系館藏目錄/護理學



十二、針扎處理流程

傷口處理→報告主管→填報告單→採集病人血液→急診內科處理→職醫追蹤

十三、實證資源

電子資料庫：嘉基圖書館網頁 (1) Cochrance Library、(2) 考科藍實證醫學資料庫中文版、(3) Up To Date 實證醫學資料庫、(4) MEDLINE–Ovid、(5) PubMed