

台灣急診醫學會

第十二屆第五次檢傷分類工作小組會議紀錄

時 間：民國 107 年 3 月 7 日（星期三）下午 6 時整

地 點：本會（台北市忠孝東路 1 段 50 號 12 樓之 35）

主 席：顏瑞昇召集人

出 席：顏瑞昇召集人、黃豐締副召集人、陳麗琴副召集人、林吟憲委員、陳麗貞委員、曾院美委員、黃集仁委員

列 席：研究計畫聯合辦公室黃美菁

請 假：林綉珠委員、哈多吉委員、張玉喆委員、曾偉杰委員、康巧娟研究人員

議 程：

一、主席致詞：略

二、確認上次會議記錄：通過。

三、報告事項：

〈報告一〉衛生福利部研商修正「急診五級檢傷分類基準」（兒童版）事宜。

〈說 明〉洽詢衛生福利部承辦人員，表示尚未公告，且公告期程亦未定。

〈報告二〉如有急診檢傷給付核刪爭議案件鑑定需求，健保署將來函學會

〈說 明〉

（一）本會於 106/10/20 行文至健保署表示：急診檢傷給付爭議案件可諮詢學會。

（二）健保署於 106/12/4 回文表示：如有急診檢傷給付核刪爭議案件鑑定需求，健保署將來函本會，學會依個案情況組成專家小組，提供專業鑑定意見。

四、討論事項：

〈議程一〉關於索取全國檢傷統計料之方式

〈說 明〉健保署 106/11/8 回文：

請本會逕行至「衛生福利部資料科學中心」或「健保署資訊整合應用服務中心」依流程進行申請，意即請本會「付費購買資料」。

〈決 議〉日後若有需求，例如：檢傷相關研究主題，再行付費購買。

〈議程二〉修訂本會關於檢傷分類之政策聲明（顏瑞昇召集人提案）

〈說明〉本會 102 年 3 月 6 日第十屆第四次理監事聯席會議決議通過檢傷分類之政策聲明，建議重新檢視，適時調整、修訂。

〈決議〉修訂內容詳見附件一，並於 107 年 3 月 9 日第十二屆第十次理監事聯席會議中確認。修訂重點如下：

1. 台灣檢傷分類制度的目的：
將『合理適當的等候時間』修訂為『可能等候時間的決定依據』。
2. 提升台灣五級檢傷系統品質的作法：
 - (1) 增加「醫院」在急診五級檢傷品質提升品質的作為。
 - (2) 將品質提升的相關人員由「檢傷護理師」擴充為「急診醫護人員」
 - (3) 增加本會與中華民國急重症護理學會合作，檢討與修訂台灣五級檢傷系統之內容。

〈議程三〉「臺灣五級檢傷課程訓練計畫」（曾院美委員提案）

〈說明〉為培育檢傷教學師資，訓練急診檢傷護理師評估判斷病人優先就診順序的能力，並協助衛生福利部急診五級檢傷制度之推展。故規劃臺灣五級檢傷指導員(TTAS Instructor)訓練課程及臺灣五級檢傷學員(TTAS Provider)訓練課程等二項課程。

〈決議〉修訂計畫內容詳如附件二，修訂重點如下：

1. 因應日後到院前五級檢傷之推展，二項課程的「參訓資格」均增加「高級救護技術員（EMT-P）」類人員。
2. 「臺灣五級檢傷指導員訓練課程(TTAS Instructor)」的所有類別參訓人員之資格均需由本會 TTAS 工作小組審核通過方能參訓。
3. 「臺灣五級檢傷指導員訓練課程(TTAS Instructor)」參訓人員的醫實務經驗中除「醫學中心」外，增列「區域醫院」

〈議程四〉協助推動到院前五級檢傷分類

〈說明〉107/2/8（星期四）於醫療指導制度推動小組聯合討論，決議先行試辦到院前五級檢傷，並待試辦之後再討論後續修訂時程。

〈決議〉本小組全力配合消防署推展到院前五級檢傷。

五、臨時動議：

107 年度學術研討會中檢傷小組年會的專題演講規劃

<說 明>

演講主題：Appropriately Triaging and Prioritizing Elderly ED Patients

主 講 人：Prof. Michael Bullard

演講時間：107/6/23(六) 08:20-09:50 (90 分鐘)

會議地點：402AB 會議廳

同日 11:20~12:10(50 分鐘)外賓演講的貴賓亦是 Prof. Michael Bullard

<決 議>除了以上的演講主題，建議請 Prof. Michael Bullard 分享 CTAS 的實務經驗，遇到的問題及未來的發展。另，請黃集仁委員談到院前檢傷。若對其他議題有興趣或相關意見，請之後於本小組的 LINE 群組中討論。

六、散會：下午七時十分

台灣急診醫學會 檢傷分類之政策聲明

1. 台灣檢傷分類制度的目的：

台灣五級檢傷制度(Taiwan triage and acuity scale, TTAS)訂定的目的在於，藉由急診看診前的專業評估，判定病情的急迫程度，作為看診優先順序及可能等候時間的決定依據。

2. 正確使用台灣五級檢傷系統：

2.1 台灣五級檢傷制度的級數，雖與醫療資源的耗用有正向相關。但醫療資源的耗用受許多因素的影響，實不宜作為訂定急診診察費的唯一參考依據。

2.2 台灣五級檢傷制度中所建議的可能等候時間，該時間也可做為再檢傷評估的時間，而非必需看診時間。

2.3 急診醫護人員在病人安全的考量之下，應先妥善處理第一、二、三級病人之後，再處理第四、五級病人。

3. 提升台灣五級檢傷系統品質的作法

3.1 醫院應持續進行急診檢傷系統優化及品質監測。

3.2 急診醫護人員應持續參與檢傷相關訓練與品質提升，以提高檢傷評定的一致性與正確性。

3.3 檢傷相關的記錄中，應呈現檢傷級數評定時所參考的依據。

3.4 台灣急診醫學會與中華民國急重症護理學會應持續合作，定期檢討與修訂台灣五級檢傷系統。

中華民國急重症護理學會
臺灣五級檢傷課程訓練計畫

Taiwan Triage and Acuity Scale (TTAS) Training Course

壹、目的

- 一、培育檢傷教學師資，協助衛生福利部急診五級檢傷制度之推展。
- 二、訓練急診檢傷護理師評估判斷病人優先就診順序的能力。
- 三、訓練急診檢傷護理師能提供病人適時、適切、適地的優質就醫照護，增進病人就醫安全。
- 四、訓練急診醫護人員了解檢傷發展趨勢與國際接軌。

貳、課程種類

- 一、臺灣五級檢傷指導員(TTAS Instructor)訓練課程。
- 二、臺灣五級檢傷學員(TTAS Provider)訓練課程。

參、參訓資格、授證與課程內容

- 一、臺灣五級檢傷指導員(TTAS Instructor)訓練課程

(一).參訓資格：

1.醫師：

- 1)需為台灣急診醫學會活動會員。
- 2)臺灣五級檢傷學員(TTAS Provider)訓練課程證書需在有效期限內。
- 3)須具備醫學中心或區域醫院評鑑暨教學醫院合格之醫療機構實務經驗滿五年(含)以上，且需具備急診專科醫師資格並由急診主管推薦，或中華民國急重症護理學會與台灣急診醫學會 TTAS 工作小組審核通過。

2.護理人員：

- 1)需為中華民國急重症護理學會活動會員、醫師需為台灣急診醫學會活動會員。
- 2)臺灣五級檢傷學員(TTAS Provider)訓練課程證書需在有效期限內。
- 3)碩士(含)以上畢業需具急重症臨床五年(含)以上工作年資；或大學畢業需具急重症臨床七年(含)以上工作年資。
- 4)須具備醫學中心或區域醫院評鑑暨教學醫院合格之醫療機構檢傷實務經驗滿五年(含)以上，需由機構內護理部急診督導級(含)以上之直屬主管推薦，或中華民國急重症護理學會與台灣急診醫學會 TTAS 工作小組審核通過。

3.高級救護技術員(EMT-P)：

- 1)臺灣五級檢傷學員(TTAS Provider)訓練課程證書需在有效期限內。
- 2)須具備高級救護技術員訓練證明。
- 3)需經中華民國急重症護理學會與台灣急診醫學會 TTAS 工作小組審核通過。

附件二

- (二).訓練時數：訓練時數 8 小時，提供護理繼續教育積分時數(中華民國急重症護理學會)、醫師繼續教育積分時數(台灣急診醫學會)，課程內容如附件。
- (三).證書之授予：訓練合格者由中華民國急重症護理學會與台灣急診醫學會 TTAS 工作小組授予臺灣五級檢傷指導員(TTAS Instructor)證書。
- (四).證書有效期：三年，證書展延條件需符合三年內至少已完成二小時 TTAS 相關課程之授課。
- (五).證書取得後授課資格：可規劃參與全國檢傷五級政策推展與培育檢傷教學師資。

二、臺灣五級檢傷學員(TTAS Provider)訓練課程

- (一).參訓資格：對急診有興趣之醫師、護理人員、高級救護技術員(EMT-P)。
- (二).訓練時數：訓練時數 4 小時，提供護理繼續教育積分時數(中華民國急重症護理學會)、醫師繼續教育積分時數(台灣急診醫學會)，課程內容如附件。
- (三).證書之授予：訓練合格者由中華民國急重症護理學會與台灣急診醫學會 TTAS 工作小組授予臺灣五級檢傷學員(TTAS Provider)證書。
- (四).證書有效期：三年，具檢傷實務經驗一年以上者(提供佐證資料)，以展延一次為限。

附件二

臺灣五級檢傷指導員(TTAS Instructor)訓練課表

時間	課程				講師
08:30-08:45	報到及分組				急重症護理學會
08:45-08:50	課程介紹				急重症護理學會
08:50-09:35	急診五級檢傷分類標準及增修內容				檢傷工作小組醫師
09:35-10:20	次要調節變數分級使用判斷原則				檢傷工作小組護理
10:20-10:30	Coffee/Tea Break				
10:30-11:15	兒童檢傷分類基準與案例分析				檢傷工作小組醫師
11:15-12:00	複雜案例分析與討論				檢傷工作小組護理
12:00-13:00	Lunch 午餐				
13:00-14:40 每組 15 人 分組討論 情境教學	A	B	C	D	檢傷工作小組 一組一位 醫師 2 位 護理 2 位
	1. 案例討論分析及鑑別判斷(50 分鐘)： 一般、外傷、兒童急症案例各 5 例 2. 案例情境教學及 Q&A(每人自選 1 例 3 分鐘，50 分鐘)				
14:40-15:00	Coffee/Tea Break				
15:00-17:00 每組 15 人 筆試測驗 模擬教學	(1)A、B 組及 C、D 組輪流，進行筆試測驗(60 分鐘) (2)A、B 組及 C、D 組輪流，每人抽籤完成模擬教學 2 例，各 4 分鐘(120 分鐘) (3)每組整體講評教學內容、互動性及教學技巧運用 (5 分鐘)				檢傷工作小組 一組二位 醫師 2 位 護理 2 位

附件二

● 指導員訓練說明:

1. 情境教學：A、B 組及 C、D 組輪流，每組 15 人，每組教學案例共 15 例（一般、外傷、兒童主題各 5 例），每組一位講師引導學員討論分析及鑑別判斷，每位學員自選 1 例進行教學及 Q&A 3 分鐘(100 分鐘)。
2. 考試測驗：A、B 組及 C、D 組輪流參加考試，與模擬教學組別同時間換場次(60 分鐘)。
3. 模擬教學：A、B 組及 C、D 組輪流參加情境教學考試，每大組 4 人，依抽籤決定每人教學模擬案例 2 例（一般、外傷、兒童主題），依序上台模擬教學，每人 4 分鐘，時間到按鈴結束，由每組二位考官進行評審(120 分鐘)。
 - (1)當天抽籤決定模擬教學案例。
 - (2)A、B 組筆試測驗時，C、D 組模擬教學，A、B 組與 C、D 組學員同時交換場地。

急重症護理學會事前準備事宜:

1. 情境教學：與急診醫學會檢傷工作小組確認教學案例共 15 例（一般、外傷、兒童主題各 5 例），提供 A、B、C、D 組別共同教材。
2. 考試測驗：邀請檢傷工作小組護理委員 5 位出題各 20 題，確認題庫方向（課室教學 4 主題各 10 題，一般、外傷、兒童主題各 20 題），提供北、中、南場次之考試測驗篩選各 40 題(單選題，每題 2.5 分)。
3. 模擬教學：與急診醫學會檢傷工作小組確認模擬教學案例共 10 例(一般 5 例、外傷 3 例、兒童 2 例)，提供 A、B、C、D 組別抽籤。

附件二

臺灣五級檢傷指導員(TTAS Instructor)訓練評核表

評核日期： 年 月 日

評核委員：教學討論：_____

評核組別：

模擬測驗：_____

項次	評核項目	學員成績					
		姓名		姓名		姓名	
		教學討論	模擬測驗	教學討論	模擬測驗	教學討論	模擬測驗
一	教學特質正向卓越(10分)						
二	教學內容表達清晰正確(20分)						
三	教學示範主訴判斷依據清楚正確(10分)						
四	教學方式多元生動(10分)						
五	教學教材使用適當(10分)						
六	教學氛圍控制能力(10分)						
七	與學員間之溝通能力(10分)						
八	問題討論應變與處理能力(20分)						
總分							
評語(請具體說明學員優點及缺點)							

製表日期：106年12月製訂

說明：1.參考分數 10分：優=10分、良=8分、佳=6分、可=4分、差=2分

20分：優=20分、良=16分、佳=12分、可=8分、差=4分

2.教學討論請各組(A、B、C、D)講師分別依學員教學表現評分，模擬測驗請 AB 組及 CD 組二位評審共同評分(可參考教學討論評分)

臺灣五級檢傷學員(TTAS Provider)訓練課表

時間	主 題				主講者
	報 到				
(50 分鐘)	急診五級檢傷分類標準(第二版)增修訂內容與判定				
(50 分鐘)	非外傷、外傷及兒童之複雜性案例分析				
休息 Break Time					
(2小時) 情境案例 分組討論 分兩大組 4 小 組	A1	A2	B1	B2	
	1. 案例討論分析首要與次要調節變數之鑑別(60 分鐘)：非外傷、外傷、兒童情境案例各 3 例 2. 案例情境分享及 Q&A(每組 10 分鐘報告，40 分鐘) 3. 每小組案例情境實務操作檢傷資訊系統-COT(每組 5 分鐘操作，20 分鐘) <u>任務進行：</u> 1. 團體討論:每組依提供之情境案例共同討論，分別紀錄分析與判定之異同點，並完成檢傷分級彙總表。 2. 報告分享：每組口頭分享檢傷案例重點，形式不拘。				