

# 2024 年台灣新進營養師可信賴專業活動(EPAs)

## 營養師公會全國聯合會第二版

### 前言

勝任能力導向教育 (Competency-based Education, CBME) 是國際醫學教育發展的重要趨勢，而可信賴專業活動 (Entrustable Professional Activities, EPAs) 將多項核心技能具體化為實際職場任務的描述，是實踐 CBME 的關鍵工具。中華民國營養師公會全國聯合會自 2020 年 12 月起，開始推動及發展教學醫院營養師之 CBME，由學術暨教學品質促進委員會提出推動架構，結合營養師通用核心能力與二年期培訓計畫之新進營養師訓練模式，以設計營養師核心能力架構及核心可信賴專業活動的最適化模式，經過約 1 年半的師資培訓及專家共識，於 2022 年 7 月 16 日舉辦第十屆營養師全聯會年會暨學術研討會(臨床醫事教育)，公開發表台灣營養師 7 大核心 EPAs，於 2022 年 8 月 1 日公告營養師公會全國聯合會制定之第一版「2022 年台灣營養師可信賴專業活動(EPAs)」(發表於醫療品質雜誌 2023 年 5 月號，第 17 卷第 3 期 50~58 頁<sup>1</sup>)。此外，營養職類 CBME 的發展一開始以建立通用核心能力架構為基礎，但由於通用核心能力缺乏對職類特定核心能力的細緻描述及操作指引，因此率先透過 EPAs 進行建置(整合臨床任務)，並逐步推動里程碑計畫，細化次核心能力及其行為進展指標。為落實此目標，全聯會學術暨教學品質促進委員會同步規劃及建置次核心能力，於 2023 年初邀請來自醫學中心與區域醫院的 30 位資深的營養職類臨床教師(計畫主持人、教學負責人或科室主管)成立第二屆 CBME 共識專家小組，邀請醫學教育領域之醫師專家進行輔導並導入嚴謹的共識流程，透過嚴謹的共識會議，次核心能力的名稱與描述經共識專家小組投票確認，並於 2023 年 4 月 14 日完成建置次核心能力，初步完成營養職類 7 大 EPAs 與次核心能力之對應藍圖(發表於醫療品質雜誌 2023 年 11 月號，第 17 卷第 6 期，44~49 頁<sup>2</sup>)，增訂為第二版「2024 年台灣新進營養師可信賴專業活動 (EPAs)」。次核心能力的共識與建置將奠定未來營養職類 CBME 的推動，能以更具體的能力指標進展作為依據，也為 2025 年即將開始建置的里程碑計畫奠定堅實基礎。期待 CBME 的發展與 EPAs 的執行，能夠有效推動教學醫院新進營養師臨床技能的精進，使其具備勝任臨床營養照護工作的能力。

### 參考文獻

- <sup>1</sup> 建置臺灣教學醫院新進營養師可信賴專業活動。《醫療品質雜誌》第 17 卷第 3 期 (2023): 50-58 頁。
- <sup>2</sup> 透過名義團體法建置臺灣營養師次核心能力。《醫療品質雜誌》第 17 卷第 6 期 (2023): 44-49 頁。

# 2024 年台灣新進營養師可信賴專業活動(EPAs)

## 營養師公會全國聯合會第二版

### 專案目標-建置營養師次核心能力

#### 第二屆 EPAs 推展工作小組

#### 1. 學術暨教學品質促進委員會-教學醫院營養職類 CBME 發展推動小組

召集人 黃孟娟 副召集人 郭素娥

次核心能力初稿討論建置之 8 位專家 (營養職類資深臨床教師)

張惠萍、郭素娥、陳珮蓉、黃孟娟、楊妹鳳、蔡佩芬、謝惠敏、蘇秀悅

#### 2. CBME 共識專家小組

共識營養師次核心能力及其說明之 30 位專家 (營養職類資深臨床教師)

吳伊評、吳柏姍、呂孟純、李沛融、周秋燕、林杏純、林育芬

邱鈴岑、侯玟伊、涂美瑜、范純美、張亞琳、張惠萍、莊世玟

郭素娥、陳芯芸、陳珮蓉、陳慧君、游欣亭、黃孟娟、楊妹鳳

趙文綺、蔡一賢、蔡佩芬、戰臨茜、賴秀怡、謝惠敏、蘇秀悅

蘇怡如、樂家菁

#### 3. CBME 發展醫學教育輔導專家

楊志偉 醫師

#### 4. 次核心能力整合與總論

黃孟娟

\*以上姓名依照姓氏筆畫排序，敬稱省略

台灣教學醫院新進營養師 7 大核心 EPAs 與次核心能力對應藍圖

核心能力	次核心能力	Core EPAs						
		EPA 1.住院病人常見疾病營養照護	EPA 2.門診病人常見慢性疾病營養照護	EPA 3.重症單位營養照護	EPA 4.醫院膳食盤餐督餐作業	EPA 5.盤餐膳食設計與食材成本管理	EPA 6.疾病飲食營養團體衛教	EPA 7.住宿型長照機構個案營養照護
		各 EPA 對應之核心能力						
		NK/ICS/NC PROF/PBL	NK/ICS/NC PROF/PBL	NK/ICS/NC PROF/PBL	NK/ICS/NC PROF/MR	NK/ICS/NC PROF/MR	NK/ICS/NC PROF/MR	NK/ICS/NC PROF
NK.營養專業知識	NK 1.臨床營養知識	V	V	V			V	V
	NK 2.膳食設計與供膳管理知識				V	V		
ICS.人際關係及溝通技巧	ICS 1.以病人為中心的溝通	V	V	V				V
	ICS 2. 與團隊成員的溝通與合作	V	V	V	V	V	V	V
NC.營養照護能力	NC 1. 執行營養評估與診斷	V	V	V				V
	NC 2. 執行營養介入與監測評值	V	V	V				V
	NC 3.提供營養諮詢及飲食衛教	V	V					V
	NC 4.執行疾病膳食設計					V		
	NC 5.監督醫院團體膳食製備與供應				V			
	NC 6. 辦理營養教育活動						V	
PROF.專業素養	PROF 1.專業價值	V	V	V			V	V
	PROF 2.當責				V	V		V
PBL.從工作中學習及成長	PBL 1.在工作中學習與成長	V	V	V				
MR 管理策略與資源運用	MR1.整合資源到營養工作中				V	V	V	
	MR2.運用管理技能與科技提升病人安全與服務品質				V	V		

## 台灣教學醫院新進營養師 EPAs 之次核心能力與其說明

次核心能力	次核心能力說明
NK 1.臨床營養知識	應用實證科學為基礎的臨床營養知識，為病人或個案照護提供最適切的建議。
NK 2.膳食設計與供膳管理知識	依照食品相關法規及規範，應用膳食設計與供應管理知識於營養供膳服務。
ICS 1.以病人為中心的溝通	以同理心與病人及照顧者有效溝通，維持良好的醫病關係。
ICS 2.與團隊成員的溝通與合作	將營養照護與膳食供應資訊轉化為專業人士、關鍵利益相關者及合作夥伴能理解的訊息，凝聚共識並達到有效溝通與合作。
NC 1.執行營養評估與診斷	應用營養照護流程，進行資料收集、營養評估與營養診斷。
NC 2.執行營養介入與監測評值	針對營養關鍵問題，提供安全有效及個人化的營養介入計畫及建議，並進行監測與評值。
NC 3.提供營養諮詢及飲食衛教	能以病人為中心進行營養諮詢與衛教，與病人共同討論飲食計畫促進飲食依從性。
NC 4.執行疾病膳食設計	依照疾病狀態與特定群體之營養需求，進行菜單設計、質地調整及營養成分分析，並能考慮成本的合理性。
NC 5.監督醫院團體膳食製備與供應	依照食品相關法規和機構標準作業程序，監督及管理醫院膳食製備與供應，以維護食品衛生安全及供膳品質。
NC 6.辦理營養教育活動	能應用營養照護相關知能，辦理符合病友或社區民眾需求之疾病飲食團體衛教或營養宣導活動。
PROF 1.專業價值	遵循法規及具備執業所需的專業倫理，對他人展現關懷與尊重，並以病人最佳利益為考量。
PROF 2.當責	對病人、團隊和自我展現當責的態度與行為。
PBL 1.在工作中學習與成長	精進醫療營養及膳食供應管理知識與技能，在工作中能持續學習及自我成長。
MR1.整合資源到營養工作中	能有效運用人員、設備及可用資源，促進工作順利運作。
MR2.運用管理技能與科技提升病人安全與服務品質	能運用組織管理及品質促進之知能與科技，提供安全與有品質的服務。

## EPA 描述通例說明與使用指引

本會採用之 EPA 描述方式，參考 Professor Olle ten Cate 提出之 EPAs 發展原則，採用八項描述來說明一個 EPA，以促進達成 EPA 指引臨床學習、課程設計、評估進展、督導授權的目的。八項描述涵蓋：「標題」、「任務描述」、「任務失敗時可能造成的風險」、「對應之核心能力」、「先備知識、技能、態度與經驗」、「評估進展所需相關資訊」、「期待學員能夠獨立操作的時機」、「信賴等級維持期限」。

第一版「2022 年台灣營養師可信賴專業活動(EPAs)」，其營養師六大核心能力及各 EPA「標題」、「任務描述」、「對應之核心能力」為透過名義團體法，由 EPAs 推展工作小組專家進行共識及投票所形成，在導入運用時不宜修改。而「任務失敗時可能造成的風險」、「先備知識、技能、態度與經驗」、「評估進展所需相關資訊」、「期待學員能夠獨立操作的時機」、「信賴等級維持期限」為推展工作小組專家經過討論後所形成之建議，可作為機構訓練規劃之參考，也可依照機構之規模及訓練計畫需求進行修訂。

<b>1. 標題</b>			
促進使用者快速掌握此任務的簡短命名			
<b>2. 任務描述</b>			
按照處置或思緒的時序過程，條列此 EPA 的任務內容，以聚焦此 EPA 之核心重點。			
<b>適用限制：</b> 界定此 EPA 的適用範圍，排除適用範圍以外的病人族群或情境。			
<b>3. 任務失敗時可能造成的風險</b>			
(1) 敘述角度為喚起臨床指導老師與受訓學員正視此任務執行的風險。			
(2) 根據不同失敗面向（例如緊急穩定失敗、鑑別方向錯誤、或溝通不良...），以及對不同對象（如病人、家屬、醫療團隊、社會觀感...）所可能帶來的不良後果描述。			
<b>4. 對應之核心能力</b>			
此專業任務必須具備的最相關核心能力與次核心能力。			
<b>5. 先備知識、技能、態度與經驗</b>			
執行此任務之相關先備知識、技能與態度、必要經歷，為專家列舉之強調項目，提供訓練單位課程設計及規劃參考，以利於臨床進行該 EPAs 前，設計相關核心課程，或建議學員準備，各 EPAs 可能相關的知識、技能及態度。			
<b>■ 知識</b>	<b>■ 技能</b>	<b>■ 態度</b>	<b>■ 必要經歷</b>
條列執行該任務所需具備的先備知識。例如：了解營養照護流程(NCP)的完整概念。	條列執行該任務所需具備的技能。例如：依照營養評估結果給予營養診斷。有正確的診斷才能提供切合病人病情的營養介入措施或衛教。	條列執行該任務所需具備的專業態度。處理門診或住院病人營養照護，需要與病人或家屬溝通，就要能同理病人或家屬的感受。	條列執行該任務所需具備的訓練認證或受訓科別。例如：進行住院病人營養照護，需要接受膳食供應至少兩週的基本訓練(含各類飲食類別與內容)，才能提供正確適當的住院治療飲食之建議。

## 6. 評估進展所需相關資訊

EPA 的評估規劃需要有藍圖(blueprint)，為了保持營養職類二年期培訓計畫學員及新進人員訓練規劃的彈性以及持續凝聚共識與實證，建議訓練機構亦可依照機構規模及訓練計畫需求，以多元(採用多種對應 EPA 任務內涵之評估工具)、多點(安排足夠的觀察評估次數)的原則安排 EPA 的評估資訊收集，達到職場觀察評估的效度及總結性評估的信度。此版本的評估方式及評估頻率可作為訓練規劃之參考。

1. **筆試**：知識測驗
2. **學習紀錄**：學習歷程的紀錄，包含量性(如：案例數、操作營養相關病歷資訊系統的次數)與質性(如：心得、反思)的內容，可作為學習經驗累積的參考及自我學習能力的展現，推薦的工具具有 case log、case-report、medical record
3. **個案分析**：推薦的工具具有 Cbd
4. **短期執業觀察(short-practice observation)**：針對學員在職場上某一次(或某一班)任務執行的實際表現進行觀察與評估，推薦的工具具有 ad-hoc EPA-based assessment、mini-CEX 或技能評量表

## 7. 期待學員能夠獨立操作的時機

勝任能力導向教育的目標，希望訓練學員達成所需能力表現，而非以訓練時間為主要結訓標準。此七項指標性 EPAs 之設計，皆標的為二年期培訓學員或新進營養師在訓練結束時能獨立執行之任務，然為銜接傳統訓練模式並掌握訓練期程，本欄位描述此 EPA 期待之發展期程。

## 8. 信賴等級維持期限

考量相關專業活動久未執行時，精熟度衰退可能對醫療品質造成的影響。若二年期學員或新進營養師暫時離開訓練時，最長可維持多久不需再經過重新審視及評估，而依然仍保有原信賴授權層級。

## EPA 1. 住院病人常見疾病營養照護

<b>1. 標題</b>			
住院病人常見疾病營養照護			
<b>2. 任務描述</b>			
當接獲住院病人常見疾病營養照會時，須執行之任務：			
<ol style="list-style-type: none"><li>(1) 確認營養照護需求，必要時與醫護團隊溝通。</li><li>(2) 收集營養評估客觀資訊。</li><li>(3) 按照醫院規範進行病人辨識，並表明自己身份。</li><li>(4) 進行訪談，以評估營養攝取量與照護資源。</li><li>(5) 判定營養診斷。</li><li>(6) 擬定營養治療目標，提供營養介入計畫。</li><li>(7) 完成營養病歷紀錄。</li></ol>			
適用限制：適用於一般病房常見疾病之病人			
<input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 慢性腎臟疾病 <input type="checkbox"/> 心血管疾病 <input type="checkbox"/> 慢性呼吸道疾病 <input type="checkbox"/> 癌症 <input type="checkbox"/> 肝臟疾病 <input type="checkbox"/> 胃腸道疾病 <input type="checkbox"/> 營養不良及高風險個案			
<b>3. 任務執行不當時可能造成的風險</b>			
<ol style="list-style-type: none"><li>(1) 營養介入計畫不當可能造成病人疾病恢復的不良影響及增加照護成本。</li><li>(2) 醫療團隊面臨醫療爭議的風險及壓力。</li><li>(3) 學員學習意願降低、成效不佳及信心受損。</li></ol>			
<b>4. 對應之核心能力</b>			
<b>營養專業知識(NK)</b> NK 1. 臨床營養知識		<b>專業素養(PROF)</b> PROF 1. 專業價值	
<b>人際關係及溝通技巧(ICS)</b> ICS 1. 以病人為中心的溝通		<b>從工作中學習成長(PBL)</b> PBL 1. 在工作中學習與成長	
ICS 2. 與團隊成員的溝通與合作			
<b>營養照護能力(NC)</b> NC 1. 執行營養評估與診斷			
NC 2. 執行營養介入與監測評值			
NC 3. 提供營養諮詢及飲食衛教			
<b>5. 先備知識、技能、態度與經驗</b>			
<b>■ 知識</b>	<b>■ 技能</b>	<b>■ 態度</b>	<b>■ 必要經歷：</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>(1) 一般常見疾病病程進展及與營養相關併發症</li><li>(2) 國內外學公會發展之臨床營養治療指引</li><li>(3) 了解一般病房常用藥物及影響體內代謝之藥物資訊</li><li>(4) 了解營養照護流程(NCP)的完整概念</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>(1) 病歷閱讀</li><li>(2) 完整的營養評估：食物營養相關史、體位、生化、醫療檢查及身體檢測</li><li>(3) 依照營養評估結果給予營養診斷</li><li>(4) 飲食設計及飲食營養衛教</li><li>(5) 追蹤監測與評值</li><li>(6) 營養照護病歷記錄之正確性及完整性</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>(1) 有需要時能主動尋求團隊的協助</li><li>(2) 能同理病人或家屬的感受</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>(1) 學員於到職基本訓練課程完成後，需接受膳食供應至少兩週的基礎訓練(含各類飲食類別與內容)</li></ol>

	(7) 溝通能力與技巧		
	(8) 跨領域團隊照護		

## 6. 評估進展所需相關資訊

為了保持營養職類二年期培訓計畫學員及新進人員訓練規劃的彈性以及持續凝聚共識與實證，建議訓練機構可依照機構規模及訓練計畫需求，以多元(採用多種對應 EPA 任務內涵之評估工具)、多點(安排足夠的觀察評估次數)的原則安排 EPA 的評估資訊收集，達到職場觀察評估的效度及總結性評估的信度。此版本的評估方式及評估頻率可作為訓練規劃之參考。

評估進展所需相關資訊 (評估方式)	評估頻率
■ 針對住院常見疾病營養照護進行知識測驗	依照訓練計畫規範執行
■ 學習紀錄：學習歷程的紀錄，包含量性(如：案例數、操作營養相關病歷資訊系統的次數)與質性(如：心得、反思)的內容，可作為學習經驗累積的參考及自我學習能力的展現，推薦的工具具有 case log、case-report、medical record	依照訓練計畫規範執行
■ 住院營養照護個案分析，推薦的工具具有 CbD	訓練期間至少評估 2 次
■ 跨領域學習記錄	訓練期間至少完成 1 份
■ 短期執業觀察(short-practice observation)：針對學員在職場上某一次(或某一班)任務執行的實際表現進行觀察與評估，推薦的工具具有 ad-hoc EPA-based assessment、mini-CEX	訓練期間至少包含 2 次 ad-hoc EPA 評量

## 7. 期待學員能夠獨立操作的時機

完成至少 3 種疾病之訓練，且訓練 3-6 個月可達到 level 4「獨立執行」的信賴層級。

## 8. 信賴等級維持期限

發生影響一般病房病人病情進展重大事件，或受訓中暫離訓練超過 1 年，信賴授權及督導層級應重新評量認定。

營養職類 ad-hoc EPA 評量表單：住院病人常見疾病營養照護

日期：\_\_年\_\_月\_\_日 評量實施地點：\_\_\_\_\_ 評估次數：\_\_\_\_\_

學員：\_\_\_\_\_ 職級：○培訓計畫學員○新進人員(領證>4年) 觀察時間：\_\_\_\_\_

1.主題：住院病人常見慢性疾病的營養照護										
2.情境說明：當接獲住院病人常見慢性疾病的營養照護時，須執行之任務 (適用限制：適用於一般病房常見疾病之病人 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 慢性腎臟疾病 <input type="checkbox"/> 心血管疾病 <input type="checkbox"/> 慢性呼吸道疾病 <input type="checkbox"/> 癌症 <input type="checkbox"/> 肝臟疾病 <input type="checkbox"/> 胃腸道疾病 <input type="checkbox"/> 營養不良及高風險個案)										
3.即時評估項目與信賴等級(觀察學員處置後，下次遇到類似情境時，您認為此學員勝任之程度)										
評估項目	信賴等級									備註
	Level 1	Level 2a	Level 2b	Level 3a	Level 3b	Level 3c	Level 4	Level 5	不適用 (NA)	
	學習者在旁觀察	教師在旁逐步共同操作	教師在旁必要時協助	教師事後逐項確認	教師事後重點確認	必要時聯繫教師事後確認	獨立執行	可執行教學		
確認營養照護需求，必要時與醫護團隊溝通	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
收集營養評估客觀資訊	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
按照醫院規範進行病人辨識，並表明自己身份	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
進行訪談，以評估營養攝取量與照護資源	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
判定營養診斷	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
擬定營養治療目標，提供營養介入計畫	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
完成營養病歷紀錄	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
整體任務評估										
4.質性回饋(學員)										
5.質性回饋(臨床指導老師)										
滿意度評估	滿意度採九級計分									
	1-3 有待加強			4-6 合乎標準			7-9 優良			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
教師對本次評量滿意程度	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
學員對本次評量滿意程度	○	○	○	○	○	○	○	○	○	

學員簽章：\_\_\_\_\_ 臨床教師簽章：\_\_\_\_\_ (日期：\_\_年\_\_月\_\_日)

## EPA 2. 門診病人常見慢性疾病營養照護

<b>1. 標題</b>			
門診病人常見慢性疾病營養照護			
<b>2. 任務描述</b>			
當接獲門診病人常見慢性疾病營養諮詢時，須執行之任務：			
<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 按照醫院規範核對病人身份。</li> <li>(2) 確認就診需求，必要時與醫護團隊溝通。</li> <li>(3) 收集營養評估客觀資訊。</li> <li>(4) 進行訪談，以評估飲食內容與生活型態。</li> <li>(5) 判定營養診斷。</li> <li>(6) 與病人共同擬定目標，提供個案飲食計畫、營養諮詢及衛教。</li> <li>(7) 完成營養病歷紀錄。</li> </ol>			
<b>適用限制：</b> 適用於門診常見慢性疾病之病人			
<input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 慢性腎臟疾病 <input type="checkbox"/> 心血管疾病 <input type="checkbox"/> 慢性呼吸道疾病 <input type="checkbox"/> 癌症 <input type="checkbox"/> 肝臟疾病 <input type="checkbox"/> 胃腸道疾病 <input type="checkbox"/> 體重管理			
<b>3. 任務執行不當時可能造成的風險</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 營養介入計畫不當可能造成病人疾病的不良影響。</li> <li>(2) 醫療團隊面臨醫療爭議的風險及壓力。</li> <li>(3) 學員學習意願降低、成效不佳及信心受損。</li> </ol>			
<b>4. 對應之核心能力</b>			
<b>營養專業知識(NK)</b> NK 1. 臨床營養知識 <b>人際關係及溝通技巧(ICS)</b> ICS 1. 以病人為中心的溝通 ICS 2. 與團隊成員的溝通與合作 <b>營養照護能力(NC)</b> NC 1. 執行營養評估與診斷 NC 2. 執行營養介入與監測評值 NC 3. 提供營養諮詢及飲食衛教		<b>專業素養(PROF)</b> PROF 1. 專業價值 <b>從工作中學習成長(PBL)</b> PBL 1. 在工作中學習與成長	
<b>5. 先備知識、技能、態度與經驗</b>			
<b>■ 知識</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 常見疾病病程進展及併發症之營養相關知識</li> <li>(2) 國內外學公會發展之臨床營養治療指引</li> <li>(3) 了解營養照護流程(NCP)</li> <li>(4) 了解營養與疾病相關藥物之交互作用</li> <li>(5) 了解院內飲食衛教工具與應用</li> </ol>	<b>■ 技能</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 病歷閱讀</li> <li>(2) 完整的營養評估:體位、生化、醫療檢查、身體檢測、食物營養相關史、健康識能、行為改變階段。</li> <li>(3) 依照營養評估結果給予營養診斷</li> <li>(4) 個人化飲食設計及使用適當教具(材)執行飲食營養衛教</li> <li>(5) 評值病人了解程度，與病人共同設定追蹤目標。</li> <li>(6) 營養照護病歷記錄的正確性及完整性</li> </ol>	<b>■ 態度</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 有需要時能主動尋求團隊的協助</li> <li>(2) 能以病人為中心，同理病人或家屬的感受</li> </ol>	<b>■ 必要經歷：</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 學員於到職基本訓練課程完成後，接受膳食供應(含各類飲食類別與內容)及一般病房營養照護訓練至少各 2 週</li> </ol>

	(7) 溝通能力與技巧 (8) 跨領域合作照護		
<b>6. 評估進展所需相關資訊</b>			
為了保持營養職類二年期培訓計畫學員及新進人員訓練規劃的彈性以及持續凝聚共識與實證，建議訓練機構可依照機構規模及訓練計畫需求，以多元(採用多種對應 EPA 任務內涵之評估工具)、多點(安排足夠的觀察評估次數)的原則安排 EPA 的評估資訊收集，達到職場觀察評估的效度及總結性評估的信度。此版本的評估方式及評估頻率可作為訓練規劃之參考。			
<b>評估進展所需相關資訊 (評估方式)</b>		<b>評估頻率</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 學習紀錄：學習歷程的紀錄，包含量性(如：案例數、操作營養相關病歷資訊系統的次數)與質性(如：心得、反思)的內容，可作為學習經驗累積的參考及自我學習能力的展現，推薦的工具具有 case log、case-report、medical record</li> </ul>		依照訓練計畫規範執行	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 門診營養照護個案分析，推薦的工具具有 CbD</li> </ul>		訓練期間至少評估 3 次	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 短期執業觀察(short-practice observation)：針對學員在職場上某一次(或某一班)任務執行的實際表現進行觀察與評估，推薦的工具具有 ad-hoc EPA-based assessment、mini-CEX</li> </ul>		訓練期間至少包含 2 次 ad-hoc EPA 評量	
<b>7. 期待學員能夠獨立操作的時機</b>			
完成至少 3 種疾病之訓練，且訓練 3 個月可達到 level 4「獨立執行」的信賴層級。			
<b>8. 信賴等級維持期限</b>			
受訓中暫離訓練超過 1 年，信賴授權及督導層級應重新評量認定			

營養職類 ad-hoc EPA 評量表單：門診病人常見慢性疾病營養照護

日期：\_\_年\_\_月\_\_日 評量實施地點：\_\_\_\_\_ 評估次數：\_\_\_\_\_

學員：\_\_\_\_\_ 職級：○培訓計畫學員○新進人員(領證&gt;4年) 觀察時間：\_\_\_\_\_

1.主題：門診病人常見慢性疾病營養照護										
2.情境說明：當接獲門診病人常見慢性疾病營養諮詢時，須執行之任務 (適用限制：適用於門診常見慢性疾病之病人 ( <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 慢性腎臟疾病 <input type="checkbox"/> 心血管疾病 <input type="checkbox"/> 慢性呼吸道疾病 <input type="checkbox"/> 癌症 <input type="checkbox"/> 肝臟疾病 <input type="checkbox"/> 胃腸道疾病 <input type="checkbox"/> 體重管理)										
3.即時評估項目與信賴等級(觀察學員處置後，下次遇到類似情境時，您認為此學員勝任之程度)										
評估項目	信賴等級									備註
	Level 1	Level 2a	Level 2b	Level 3a	Level 3b	Level 3c	Level 4	Level 5	不適用 (N/A)	
	學習者在旁觀察	教師在旁逐步共同操作	教師在旁必要時協助	教師事後逐項確認	教師事後重點確認	必要時聯繫教師事後確認	獨立執行	可執行教學		
按照醫院規範核對病人身份	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
確認就診需求，必要時與醫護團隊溝通	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
收集營養評估客觀資訊	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
進行訪談，以評估飲食內容與生活型態	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
判定營養診斷	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
與病人共同擬定目標，提供個案飲食計畫、營養諮詢及衛教	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
完成營養病歷紀錄	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
整體任務評估										
4.質性回饋(學員)										
5.質性回饋(臨床指導老師)										
滿意度評估	滿意度採九級計分									
	1-3 有待加強			4-6 合乎標準			7-9 優良			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
教師對本次評量滿意程度	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
學員對本次評量滿意程度	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

學員簽章：\_\_\_\_\_ 臨床教師簽章：\_\_\_\_\_ (日期：\_\_年\_\_月\_\_日)

### EPA3. 重症單位營養照護

<b>1. 標題</b>			
重症單位營養照護			
<b>2. 任務描述</b>			
當接獲重症病人營養照護需求，須執行之任務：			
<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 確認營養照護需求，必要時與醫護團隊溝通。</li> <li>(2) 收集營養評估客觀資訊。</li> <li>(3) 按照醫院規範進行病人辨識，必要時表明自己身份。</li> <li>(4) 評估營養支持途徑與攝取量。</li> <li>(5) 判定營養診斷。</li> <li>(6) 與醫療團隊共同討論，擬定營養治療目標與介入計畫。</li> <li>(7) 完成營養病歷紀錄。</li> </ol>			
適用限制：適用於一般成人重症單位			
<b>3. 任務執行不當時可能造成的風險</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 營養介入計畫不當可能導致合併症發生、影響病情進展及增加照護成本。</li> <li>(2) 醫療團隊面臨醫療爭議的風險及壓力。</li> <li>(3) 學員學習意願降低、成效不佳及信心受損。</li> </ol>			
<b>4. 對應之核心能力</b>			
<b>營養專業知識(NK)</b> NK 1. 臨床營養知識 <b>人際關係及溝通技巧(ICS)</b> ICS 1. 以病人為中心的溝通 ICS 2. 與團隊成員的溝通與合作 <b>營養照護能力(NC)</b> NC 1. 執行營養評估與診斷 NC 2. 執行營養介入與監測評值		<b>專業素養(PROF)</b> PROF 1. 專業價值 <b>從工作中學習成長(PBL)</b> PBL 1. 在工作中學習與成長	
<b>5. 先備知識、技能、態度與經驗</b>			
<b>■ 知識</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 重症營養醫療知識 (ASPEN、ESPEN 等國內外學公會發展之重症臨床營養治療指引)</li> <li>(2) 常見重症疾病病程進展及營養支持相關併發症</li> <li>(3) 了解重症單位常用藥物及影響體內代謝之藥物資訊</li> <li>(4) 認識重症病人常用醫療儀器(如:呼吸器、ECMO 等)或醫療處置</li> </ol>	<b>■ 技能</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 病歷閱讀</li> <li>(2) 完整的營養評估：食物營養相關史、體位、生化、醫療檢查及身體檢測</li> <li>(3) 依照營養評估結果給予營養診斷</li> <li>(4) 營養介入計畫及執行</li> <li>(5) 追蹤監測與評值</li> <li>(6) 營養照護病歷記錄之正確性及完整性</li> <li>(7) 溝通能力與技巧</li> <li>(8) 跨領域團隊照護</li> </ol>	<b>■ 態度</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 有需要時能主動尋求團隊的協助</li> <li>(2) 能同理病人或家屬感受</li> <li>(3) 學習尊重生命及關懷</li> </ol>	<b>■ 必要經歷</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 學員於到職基本訓練課程完成後，具有住院營養照護經驗 5 個月以上</li> </ol>
<b>6. 評估進展所需相關資訊</b>			

為了保持營養職類二年期培訓計畫學員及新進人員訓練規劃的彈性以及持續凝聚共識與實證，建議訓練機構亦可依照機構規模及訓練計畫需求，以多元(採用多種對應 EPA 任務內涵之評估工具)、多點(安排足夠的觀察評估次數)的原則安排 EPA 的評估資訊收集，達到職場觀察評估的效度及總結性評估的信度。此版本的評估方式及評估頻率可作為訓練規劃之參考。

評估進展所需相關資訊 (評估方式)	評估頻率
■ 針對重症營養照護進行知識測驗	依照訓練計畫規範執行
■ 重症營養照護個案分析，推薦的工具具有 Cbd	訓練期間至少評估 4 次
■ 職場直接觀察評估(short-practice observation)： 針對學員在職場上某一次(或某一班)任務執行的 實際表現進行觀察與評估，推薦的工具具有 ad-hoc EPA-based assessment、mini-CEX	訓練期間至少包含 1 次 ad-hoc EPA 評量

### 7. 期待學員能夠獨立操作的時機

接受「臨床營養治療與支持」訓練結束前，可達到 Level 2b「教師在旁必要時協助」的信賴層級。

### 8. 信賴等級維持期限

發生影響重症病人病情進展重大事件，或受訓中暫離訓練超過 1 年，信賴授權及督導層級應重新評量認定。



營養職類 ad-hoc EPA 評量表單：重症單位營養照護

日期：\_\_年\_\_月\_\_日 評量實施地點：\_\_\_\_\_ 評估次數：\_\_\_\_\_

學員：\_\_\_\_\_ 職級：○培訓計畫學員 ○新進人員 觀察時間：\_\_\_\_\_

1.主題：重症單位營養照護										
2.情境說明：當接獲重症病人營養照護需求，須執行之任務 (適用限制：適用於一般成人重症單位)										
3.即時評估項目與信賴等級(觀察學員處置後，下次遇到類似情境時，您認為此學員勝任之程度)										
評估項目	信賴等級									備註
	Level 1	Level 2a	Level 2b	Level 3a	Level 3b	Level 3c	Level 4	Level 5	不適用 (NA)	
	學習者在旁觀察	教師在旁逐步共同操作	教師在旁必要時協助	教師事後逐項確認	教師事後重點確認	必要時聯繫教師事後確認	獨立執行	可執行教學		
確認營養照護需求，必要時與醫護團隊溝通	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
收集營養評估客觀資訊	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
按照醫院規範進行病人辨識，必要時表明自己身份	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
評估營養支持途徑與攝取量	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
判定營養診斷	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
與醫療團隊共同討論，擬定營養治療目標與介入計畫	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
完成營養病歷紀錄	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
整體任務評估										
4.質性回饋(學員)										
5.質性回饋(臨床指導老師)										
滿意度評估	滿意度採九級計分									
	1-3 有待加強			4-6 合乎標準			7-9 優良			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
教師對本次評量滿意程度	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
學員對本次評量滿意程度	○	○	○	○	○	○	○	○	○	

學員簽章：\_\_\_\_\_ 臨床教師簽章：\_\_\_\_\_ (日期：\_\_年\_\_月\_\_日)

## EPA4. 醫院膳食盤餐督餐作業

<b>1. 標題</b>			
醫院膳食盤餐督餐作業			
<b>2. 任務描述</b>			
進行醫院膳食盤餐督餐作業，須執行之任務：			
<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 確認配膳人員服裝儀容、手部清潔與配膳過程衛生安全。</li> <li>(2) 確認各飲食類別之菜單、成品品質與數量。</li> <li>(3) 確認配膳設備清潔衛生與正常運作。</li> <li>(4) 確認供膳成品留樣。</li> <li>(5) 核對餐卡與餐點內容並確認盤餐整潔。</li> <li>(6) 確認所有餐食依時送出。</li> <li>(7) 確認配膳後剩食處理、物品歸位及環境清潔。</li> <li>(8) 完成出餐紀錄、必要時處理錯餐與客訴。</li> </ol>			
<b>適用限制：適用於普通飲食與治療飲食盤餐</b>			
<b>3. 任務執行不當時可能造成的風險</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 錯餐造成治療需求不符或客訴事件</li> <li>(2) 衛生管理不當增加食物危害的風險</li> <li>(3) 成品總量或盤餐食物份量控制不佳影響供應品質與成本管控</li> <li>(4) 餐點延誤影響醫療相關處置</li> </ol>			
<b>4. 對應之核心能力</b>			
<b>營養專業知識(NK)</b>		<b>專業素養(PROF)</b>	
NK 2.膳食設計與供膳管理知識		PROF 2.當責	
<b>人際關係及溝通技巧(ICS)</b>		<b>管理策略與資源運用(MR)</b>	
ICS 2. 與團隊成員的溝通與合作		MR1.整合資源到營養工作中	
<b>營養照護能力(NC)</b>		MR2.運用管理技能與科技提升病人安全與服務品質	
NC 5.監督醫院團體膳食製備與供應			
<b>5. 先備知識、技能、態度與經驗</b>			
<b>■ 知識</b>	<b>■ 技能</b>	<b>■ 態度</b>	<b>■ 必要經歷</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 醫院各類膳食製備、供膳流程管理及溫度控制等品質指標</li> <li>(2) 各類疾病飲食設計及食物份量、食物質地、飲食限制</li> <li>(3) 食品良好衛生規範(GHP)和危害分析重要管制點(HACCP)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 辨別食物品質、份量及禁忌</li> <li>(2) 出餐與督餐之時間管理</li> <li>(3) 供膳場所、設備及人員等之食品衛生安全監測與管理</li> <li>(4) 供膳相關設備維護與管理</li> <li>(5) 相關工作人員之溝通能力與技巧</li> <li>(6) 突發狀況與客訴之處理</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 營養師與工作人員相互尊重及合作</li> <li>(2) 能以嚴謹的態度要求供餐品質</li> <li>(3) 客訴時能同理病人或家屬的感受</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 完成到職基本訓練</li> </ol>
<b>6. 評估進展所需相關資訊</b>			

為了保持營養職類二年期培訓計畫學員及新進人員訓練規劃的彈性以及持續凝聚共識與實證，建議訓練機構亦可依照機構規模及訓練計畫需求，以多元(採用多種對應 EPA 任務內涵之評估工具)、多點(安排足夠的觀察評估次數)的原則安排 EPA 的評估資訊收集，達到職場觀察評估的效度及總結性評估的信度。此版本的評估方式及評估頻率可作為訓練規劃之參考。

評估進展所需相關資訊 (評估方式)	評估頻率
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 針對膳食製備與供應及食品衛生安全進行知識測驗</li> </ul>	依照訓練計畫規範執行
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 職場短期執業觀察(short-practice observation)：針對學員在職場上某一次(或某 一班)任務執行的實際表現進行觀察與評估，推薦的工具具有 ad-hoc EPA-based assessment、DOPs、技能評量表</li> </ul>	訓練期間完成督餐及食品衛生安全查核相關技能評估至少 4 次，其中包含至少 2 次 ad-hoc EPA 評量

### 7. 期待學員能夠獨立操作的時機

接受至少 2 個月以上「醫院膳食盤餐督餐作業」之訓練，可達到 Level 4「獨立執行」的信賴層級。

### 8. 信賴等級維持期限

發生嚴重影響膳食常規供應相關事件，或受訓中暫離訓練超過 2 年，信賴授權及督導層級應重新評量認定。



營養職類 ad-hoc EPA 評量表單：醫院膳食盤餐督餐作業

日期：\_\_年\_\_月\_\_日 評量實施地點：\_\_\_\_\_ 評估次數：\_\_\_\_\_

學員：\_\_\_\_\_ 職級：○培訓計畫學員○新進人員(領證&gt;4年) 觀察時間：\_\_\_\_\_

1.主題：醫院膳食盤餐督餐作業											
2.情境說明：進行醫院膳食盤餐督餐作業，須執行之任務 (適用限制：適用於普通飲食與治療飲食盤餐)											
3.即時評估項目與信賴等級(觀察學員處置後，下次遇到類似情境時，您認為此學員勝任之程度)											
評估項目	信賴等級									不適用 (NA)	備註
	Level 1	Level 2a	Level 2b	Level 3a	Level 3b	Level 3c	Level 4	Level 5			
	學習者在旁觀察	教師在旁逐步共同操作	教師在旁必要時協助	教師事後逐項確認	教師事後重點確認	必要時聯繫教師事後確認	獨立執行	可執行教學			
確認配膳人員服裝儀容、手部清潔與配膳過程衛生安全	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
確認各飲食類別之菜單、成品品質與數量	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
確認配膳設備清潔衛生與正常運作	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
確認供膳成品留樣	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
核對餐卡與餐點內容並確認盤餐整潔	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
確認所有餐食依時送出	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
確認配膳後剩食處理、物品歸位及環境清潔	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
完成出餐紀錄、必要時處理錯餐與客訴	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
整體任務評估											
4.質性回饋(學員)											
5.質性回饋(臨床指導老師)											
滿意度評估	滿意度採九級計分										
	1-3 有待加強			4-6 合乎標準			7-9 優良				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
教師對本次評量滿意程度	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
學員對本次評量滿意程度	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	

學員簽章：\_\_\_\_\_ 臨床教師簽章：\_\_\_\_\_ (日期：\_\_年\_\_月\_\_日)

## EPA5. 盤餐膳食設計與食材成本管理

<b>1. 標題</b>			
盤餐膳食設計與食材成本管理			
<b>2. 任務描述</b>			
盤餐膳食設計與食材成本管理，須執行之任務：			
<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 完成飲食計畫表。</li> <li>(2) 設計循環菜單。</li> <li>(3) 收集市場食材供應價格、品質規格及運輸倉儲等相關資訊。</li> <li>(4) 菜單成本分析及修正。</li> <li>(5) 依需求與廚師溝通進行菜單試作及修正。</li> <li>(6) 依據菜單計算採購量及訂貨。</li> </ol>			
適用限制：適用於普通飲食與治療飲食盤餐			
<b>3. 任務執行不當時可能造成的風險</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 不當的飲食計畫及菜單設計可能影響膳食製備時程、飲食均衡性及增加成本支出。</li> <li>(2) 不當的治療飲食計畫及設計可能不符合飲食醫囑</li> <li>(3) 訂貨異常或與廚師溝通不良導致影響正常供膳及膳食品質</li> </ol>			
<b>4. 對應之核心能力</b>			
<b>營養專業知識(NK)</b> NK 2.膳食設計與供膳管理知識 <b>人際關係及溝通技巧(ICS)</b> ICS 2. 與團隊成員的溝通與合作 <b>營養照護能力(NC)</b> NC 4.執行疾病膳食設計		<b>專業素養(PROF)</b> PROF 2.當責 <b>管理策略與資源運用(MR)</b> MR1.整合資源到營養工作中 MR2.運用管理技能與科技提升病人安全與服務品質	
<b>5. 先備知識、技能、態度與經驗</b>			
<b>■ 知識</b> (1) 瞭解台灣膳食營養素建議攝取量之基準與內涵 (2) 瞭解醫院供餐之種類及烹調設備 (3) 瞭解各類疾病營養素需求、食物質地及飲食限制 (4) 瞭解食材特性、切洗方法及烹調方式 (5) 循環菜單設計原理 (6) 食品良好衛生規範準則 (GHP)	<b>■ 技能</b> (1) 使用當地時令食材 (2) 執行菜單設計的技巧與能力 (3) 運用軟體分析營養素 (4) 菜單調整的檢討改善 (5) 食材供應異常時之應變與處理 (6) 與廚房工作人員及供應商等之溝通能力與技巧	<b>■ 態度</b> (1) 營養師與廚師互相尊重及合作 (2) 對供應商應主動利益迴避，秉持誠實及公正原則	<b>■ 必要經歷</b> (1) 學員於到職基本訓練課程完成後，接受膳食供應至少 1 個月的訓練。
<b>6. 評估進展所需相關資訊</b>			

為了保持營養職類二年期培訓計畫學員及新進人員訓練規劃的彈性以及持續凝聚共識與實證，建議訓練機構亦可依照機構規模及訓練計畫需求，以多元(採用多種對應 EPA 任務內涵之評估工具)、多點(安排足夠的觀察評估次數)的原則安排 EPA 的評估資訊收集，達到職場觀察評估的效度及總結性評估的信度。此版本的評估方式及評估頻率可作為訓練規劃之參考。

評估進展所需相關資訊 (評估方式)	評估頻率
<ul style="list-style-type: none"> <li>完成菜單設計：需完成循環菜單並進行營養及成本分析，做為學習經驗累積的參考，以及自我學習能力的展現</li> </ul>	依照訓練計畫規範執行
<ul style="list-style-type: none"> <li>短期執業觀察(short-practice observation)：針對學員在職場上某一次(或某一班)任務執行的實際表現進行觀察與評估，推薦的工具具有 ad-hoc EPA-based assessment、技能評量表</li> </ul>	訓練期間至少完成 4 次評估，其中包含至少 2 次 ad-hoc EPA 評量

### 7. 期待學員能夠獨立操作的時機

接受至少 3 個月以上「盤餐膳食設計與食材成本管理」之訓練，可達到 Level 3c「必要時聯繫教師事後確認」的信賴層級。

### 8. 信賴等級維持期限

發生嚴重利益衝突或影響膳食常規供應相關事件，或受訓中暫離訓練超過 2 年，信賴授權及督導層級應重新評量認定。

營養職類 ad-hoc EPA 評量表單：盤餐膳食設計與食材成本管理

日期：\_\_年\_\_月\_\_日 評量實施地點：\_\_\_\_\_ 評估次數：\_\_\_\_\_

學員：\_\_\_\_\_ 職級：○培訓計畫學員○新進人員(領證&gt;4年) 觀察時間：\_\_\_\_\_

1.主題：盤餐膳食設計與食材成本管理										
2.情境說明：盤餐膳食設計與食材成本管理，須執行之任務 (適用限制：適用於普通飲食與治療飲食盤餐)										
3.即時評估項目與信賴等級(觀察學員處置後，下次遇到類似情境時，您認為此學員勝任之程度)										
評估項目	信賴等級									備註
	Level 1	Level 2a	Level 2b	Level 3a	Level 3b	Level 3c	Level 4	Level 5	不適用 (NA)	
	學習者在旁觀察	教師在旁逐步共同操作	教師在旁必要時協助	教師事後逐項確認	教師事後重點確認	必要時聯繫教師事後確認	獨立執行	可執行教學		
完成飲食計畫表	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
設計循環菜單	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
收集市場食材供應價格、品質規格及運輸倉儲等相關資訊	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
菜單成本分析及修正	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
依需求與廚師溝通進行菜單試作及修正	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
依據菜單計算採購量及訂貨	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
整體任務評估										
4.質性回饋(學員)										
5.質性回饋(臨床指導老師)										
滿意度評估	滿意度採九級計分									
	1-3 有待加強			4-6 合乎標準			7-9 優良			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
教師對本次評量滿意程度	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
學員對本次評量滿意程度	○	○	○	○	○	○	○	○	○	

學員簽章：\_\_\_\_\_ 臨床教師簽章：\_\_\_\_\_ (日期：\_\_年\_\_月\_\_日)

## EPA6. 疾病飲食營養團體衛教

<b>1. 標題</b>			
疾病飲食營養團體衛教			
<b>2. 任務描述</b>			
當接獲疾病飲食營養團體衛教，須執行之任務：			
<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 確認辦理型式、衛教對象及可使用之資源。</li> <li>(2) 完成教案設計。</li> <li>(3) 製作符合主題之教材或教具。</li> <li>(4) 進行活動宣傳及現場安排。</li> <li>(5) 實際執行團體衛教。</li> <li>(6) 活動成效分析檢討。</li> </ol>			
<b>3. 任務執行不當時可能造成的風險</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 衛教飲食內容錯誤以致影響健康</li> <li>(2) 病人或民眾失去對營養專業之信任</li> </ol>			
<b>4. 對應之核心能力</b>			
<b>營養專業知識(NK)</b> NK 1.臨床營養知識 <b>人際關係及溝通技巧(ICS)</b> ICS 2. 與團隊成員的溝通與合作 <b>營養照護能力(NC)</b> NC 6. 辦理營養教育活動		<b>專業素養(PROF)</b> PROF 1.專業價值 <b>管理策略與資源運用(MR)</b> MR1.整合資源到營養工作中	
<b>5. 先備知識、技能、態度與經驗</b>			
<b>■ 知識</b> (1) 一般常見疾病營養飲食知識 (2) 國內外學公會發展之臨床營養治療指引	<b>■ 技能</b> (1) 規劃暨撰寫教案的能力 (2) 教具與教材製作 (3) 口語表達與台風 (4) 溝通能力與互動技巧	<b>■ 態度</b> (1) 具專業價值及增進民眾健康的理念 (2) 能同理病人或家屬感受	<b>■ 必要經歷</b> (1) 學員於到職基本訓練課程完成後，觀摩過至少一場以上之疾病飲食營養團體衛教
<b>6. 評估進展所需相關資訊</b>			
為了保持營養職類二年期培訓計畫學員及新進人員訓練規劃的彈性以及持續凝聚共識與實證，建議訓練機構亦可依照機構規模及訓練計畫需求，以多元(採用多種對應 EPA 任務內涵之評估工具)、多點(安排足夠的觀察評估次數)的原則安排 EPA 的評估資訊收集，達到職場觀察評估的效度及總結性評估的信度。此版本的評估方式及評估頻率可作為訓練規劃之參考。			
<b>評估進展所需相關資訊 (評估方式)</b>		<b>評估頻率</b>	
<b>■ 學習紀錄：</b> 學習疾病飲食營養團體衛教歷程的紀錄，包含教案、教材、心得、成效評估等，可做為學習經驗累積的參考，以及自我學習能力的展現)。		依照訓練計畫規範執行	
<b>■ 短期執業觀察(short-practice observation)：</b> 針對學員在職場上某一次(或某一班)任務執行的實際表現進行觀察與評估，推薦的工具具有 ad-hoc EPA-based assessment、技能評量表		訓練期間至少包含 1 次 ad-hoc EPA 評量	

**7. 期待學員能夠獨立操作的時機**

接受「臨床營養治療與支持」訓練結束前，可達到 Level 4「獨立執行」的信賴層級。

**8. 信賴等級維持期限**

受訓中暫離訓練超過 2 年，信賴授權及督導層級應重新評量認定。



營養職類 ad-hoc EPA 評量表單：疾病飲食營養團體衛教

日期：\_\_年\_\_月\_\_日 評量實施地點：\_\_\_\_\_ 評估次數：\_\_\_\_\_

學員：\_\_\_\_\_ 職級：○培訓計畫學員○新進人員(領證&gt;4年) 觀察時間：\_\_\_\_\_

1.主題：疾病飲食營養團體衛教											
2.情境說明：當接獲疾病飲食營養團體衛教，須執行之任務											
3.即時評估項目與信賴等級(觀察學員處置後，下次遇到類似情境時，您認為此學員勝任之程度)											
評估項目	信賴等級									不適用 (NA)	備註
	Level 1	Level 2a	Level 2b	Level 3a	Level 3b	Level 3c	Level 4	Level 5			
	學習者在旁觀察	教師在旁逐步共同操作	教師在旁必要時協助	教師事後逐項確認	教師事後重點確認	必要時聯繫教師事後確認	獨立執行	可執行教學			
確認辦理型式、衛教對象及可使用之資源	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
完成教案設計	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
製作符合主題之教材或教具	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
進行活動宣傳及現場安排	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
實際執行團體衛教	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
活動成效分析檢討	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
整體任務評估											
4.質性回饋(學員)											
5.質性回饋(臨床指導老師)											
滿意度評估	滿意度採九級計分										
	1-3 有待加強			4-6 合乎標準			7-9 優良				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
教師對本次評量滿意程度	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
學員對本次評量滿意程度	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	

學員簽章：\_\_\_\_\_ 臨床教師簽章：\_\_\_\_\_ (日期：\_\_年\_\_月\_\_日)

## EPA7. 住宿型長照機構個案營養照護

<b>1. 標題</b>			
住宿型長照機構個案營養照護			
<b>2. 任務描述</b>			
當住宿型長照機構個案有營養照護需求時，須執行之任務：			
<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 確認營養不良高風險個案。</li> <li>(2) 收集營養評估客觀資訊。</li> <li>(3) 按照機構規範進行個案辨識，並表明自己身份。</li> <li>(4) 進行訪視，以評估營養攝取量與照護需求。</li> <li>(5) 判定營養診斷。</li> <li>(6) 擬定營養介入目標，提供營養改善方案。</li> <li>(7) 擬定追蹤訪視計畫。</li> <li>(8) 完成營養照護紀錄。</li> </ol>			
<b>3. 任務執行不當時可能造成的風險</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 不當的營養介入建議或飲食衛教可能造成身體或疾病的不良影響。</li> <li>(2) 營養專業信任的損失</li> </ol>			
<b>4. 對應之核心能力</b>			
<b>營養專業知識(NK)</b>		<b>營養照護能力(NC)</b>	
NK 1. 臨床營養知識		NC 1. 執行營養評估與診斷	
<b>人際關係及溝通技巧(ICS)</b>		NC 2. 執行營養介入與監測評值	
ICS 1. 以病人為中心的溝通		NC 3. 提供營養諮詢及飲食衛教	
ICS 2. 與團隊成員的溝通與合作		<b>專業素養(PROF)</b>	
		PROF 1. 專業價值	
		PROF 2. 當責	
<b>5. 先備知識、技能、態度與經驗</b>			
<p>■ 知識</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 機構住民常見慢性疾病、肌少症、失能及復能之相關知識</li> <li>(2) 營養照護流程(NCP)的完整概念</li> <li>(3) 機構住民常見營養問題及處置</li> <li>(4) 機構住民常見藥物的作用、食物&amp;藥物交互作用相關知識</li> <li>(5) 住民常用市售商業配方、營養輔助食品、自製灌食配方等之設計及應用</li> <li>(6) 進食功能、食物質地分級及製備、進食輔具相關知識</li> <li>(7) 長期照顧服務法</li> </ol>	<p>■ 技能</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 機構住民相關病歷閱讀</li> <li>(2) MNA 的完整執行</li> <li>(3) 完整的營養評估：食物營養相關史、體位、生化、醫療檢查及身體檢測</li> <li>(4) 依照營養評估結果給予營養診斷</li> <li>(5) 飲食設計、食物供應及飲食衛教</li> <li>(6) 追蹤監測及評值</li> <li>(7) 營養照護病歷之完整記錄</li> <li>(8) 團隊溝通能力與技巧</li> </ol>	<p>■ 態度</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 擁有專業價值及具增進住民復能之理念</li> <li>(2) 能同理住民及家屬的感受</li> <li>(3) 積極與住民及家屬溝通互動</li> </ol>	<p>■ 必要經歷</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 已完成住院病人常見疾病營養照護</li> </ol>
<b>6. 評估進展所需相關資訊</b>			

為了保持營養職類二年期培訓計畫學員及新進人員訓練規劃的彈性以及持續凝聚共識與實證，建議訓練機構亦可依照機構規模及訓練計畫需求，以多元(採用多種對應 EPA 任務內涵之評估工具)、多點(安排足夠的觀察評估次數)的原則安排 EPA 的評估資訊收集，達到職場觀察評估的效度及總結性評估的信度。此版本的評估方式及評估頻率可作為訓練規劃之參考。

評估進展所需相關資訊 (評估方式)	評估頻率
■ 針對長照營養照護進行知識測驗	依照訓練計畫規範執行
■ 學習紀錄：學習歷程的紀錄，含量性(如：個案數)與質性(如：心得、反思)的內容，可作為學習經驗累積的參考及自我學習能力的展現，推薦的工具具有 case log、case report、medical record	依照訓練計畫規範執行
■ 住宿型長照機構個案營養照護個案分析，推薦的工具具有 Cbd	訓練期間至少完成 1 次評量
■ 短期執業觀察(short-practice observation)：針對學員在職場上某一次(或某一班)任務執行的實際表現進行觀察與評估，推薦的工具具有 ad-hoc EPA-based assessment、mini-CEX	訓練期間至少完成 2 次 ad-hoc EPA 評量

#### 7. 期待學員能夠獨立操作的時機

通過二年期培訓計畫「住院病人常見疾病營養照護」訓練後，接受「專業課程階段-長期營養照護」訓練 1 個月，可達到 Level 4「獨立執行」的信賴層級。

#### 8. 信賴等級維持期限

受訓中暫離訓練超過 2 年，信賴授權及督導層級應重新評量認定。

營養職類 ad-hoc EPA 評量表單：住宿型長照機構個案營養照護

日期：\_\_年\_\_月\_\_日 評量實施地點：\_\_\_\_\_ 評估次數：\_\_\_\_\_

學員：\_\_\_\_\_ 職級：○培訓計畫學員○新進人員(領證&gt;4年) 觀察時間：\_\_\_\_\_

1.主題：住宿型長照機構個案營養照護										
2.情境說明：當住宿型長照機構個案有營養照護需求時，須執行之任務										
3.即時評估項目與信賴等級(觀察學員處置後，下次遇到類似情境時，您認為此學員勝任之程度)										
評估項目	信賴等級									備註
	Level 1	Level 2a	Level 2b	Level 3a	Level 3b	Level 3c	Level 4	Level 5	不適用 (NA)	
	學習者在旁觀察	教師在旁逐步共同操作	教師在旁必要時協助	教師事後逐項確認	教師事後重點確認	必要時聯繫教師事後確認	獨立執行	可執行教學		
確認營養不良高風險個案	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
收集營養評估客觀資訊	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
按照機構規範進行個案辨識，並表明自己身份	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
進行訪視，以評估營養攝取量與照護需求	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
判定營養診斷	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
擬定營養介入目標，提供營養改善方案	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
擬定追蹤訪視計畫	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
完成營養照護紀錄	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
整體任務評估										
4.質性回饋(學員)										
5.質性回饋(臨床指導老師)										
滿意度評估	滿意度採九級計分									
	1-3 有待加強			4-6 合乎標準			7-9 優良			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
教師對本次評量滿意程度	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
學員對本次評量滿意程度	○	○	○	○	○	○	○	○	○	

學員簽章：\_\_\_\_\_ 臨床教師簽章：\_\_\_\_\_ (日期：\_\_年\_\_月\_\_日)