

長庚大學五年級實習醫學生雙向回饋座談會 會議紀錄

開會時間：100 年 12 月 6 (二)，中午 12：00

開會地點：兒童大樓 2 樓空中走廊教室

主 席：醫學系方基存主任

出 席：內科部黃建達醫師、精神科劉育宗醫師、神經內科張寓智醫師、影像
診療科阮昱翔醫師、兒科李佳潔醫師、復健科林士傑醫師、五年級
實習醫學生

列 席：醫學系周宏學副主任

請 假：醫學系林俊彥副主任、兒科傅仁輝醫師、教學部鄭文燕主辦

記 錄：柯靜宜

壹、主席報告：

1. 每學期都會有例行性座談會，希望各位可以充份利用座談會的機會反應問題。
2. 上課時，請同學由第一排開始入座，學習應表現的積極主動。
3. 請同學做任何事情都要三思而後行，以安全為第一優先考量。

貳、宣導事項與問題討論：

| 科別 | 項次 | 宣導事項與問題討論 | 回 覆 |
|--------|----|---|---|
| 內 科 | 1 | 不同次專科有不同的檢查，可否在 orientation 時說明有哪些檢查、連絡管道，讓有興趣的同學可自行前往。 | 科內再討論彙整資料。 |
| | 2 | Morning meeting 內容多面向、豐富，有時候講太快、太深，會聽不懂，很難有收獲。 | Morning meeting 也是一種訓練，同學多聽、聽久了，就會懂的更多。 |
| | 3 | Morning meeting 的 X 光教學很棒，學到很多。 | |
| | 4 | OSCE 練習的安排與原先的規劃不同。 | 因場地及老師時間的因素，導致與原先的規劃不同。 |
| 兒 科 | 1 | 較多的時間是安排在加護病房，baby room 的學習時間較少，希望可以增加。 | 因為 baby room 沒有固定的住院醫師，所以安排較少的時間，但可將問題帶回科內討論。 |
| | 2 | 神經科、心臟科及腎臟科三科的學習是分開的，沒辦法三科都 run 到，是否有可能都 run 到？ | 可利用 meeting 時學習，若要安排都 run 到會有困難度，科內會再研擬可能性。 |
| | 3 | 連絡老師上課時，才知道老師 off 或出國，但科內都沒有事先通知。 | 科內規定是至少 3 天前要連絡老師，如果無法連繫上，請主動向秘書反應。 |
| 神 | 1 | 病人多為 stroke，上 lecture 時教的 | 同學先把自己該做的事情完成後， |

| | | | |
|-----------------------|---|---|--|
| 經 內 科 | | 癩及其他的疾病很難在病房中看到。 | 再到其他的 team，利用主治醫師查房時，一起去學習，學習主動性增加，學習的多樣性也會增加。 |
| | 2 | 科內若安排二位老師教學，若不習慣一個老師的教學，還有第二個老師可以教學，可分散學習的風險。 | 跟同一個老師的好處是，老師可以了解同學學習到哪些知識、尚未學到什麼。 |
| 復 健 科 | 1 | 安排 1 小時的心肺復健檢查診，但都看不懂，老師又沒有特別的教學，如此學習效果很不好，是否可利用別的方式教學。 | 心肺復健的檢查診是新的、特別的檢查診，並不是每間醫院都有，同學應珍惜這樣的學習機會。 |
| 精 神 科 | 1 | 主要分為 3 個 course 進行學習。 | |
| | 2 | 桃園自閉症中心列為選修，可事先向 CR 連繫，安排學習。 | |
| 影 像 診 療 科 | 1 | 護照抄寫病例的格子太小，又規定要抄 5 個病例，量太多，建議數量可減少，讓學生針對少數案例深入了解。 | 會改善護照格子的設計，至於數量，科內會再討論後再決議是否要減少。 |
| | 2 | 實習最後會讓學生報 case presentation，但沒有說明報告的方式、主題，讓學生無所遵循。 | 可考慮設計一 check list 讓學生有所依循。 |
| 其 他 | 1 | Orientation 不要安排在進臨床的前 2 天，建議可利用 morning meeting 的時間上課。 | 有些課程必需於進臨床前上課完畢，所以於各科 morning meeting 時上課有困難。 |
| | 2 | 護照太晚發，無法補齊前幾週的學習資料。 | 因本學期手冊及護照更新較慢，造成手冊及護照延遲發放。 |
| | 3 | 手冊太晚發，有些科別都實習完了，才拿到手冊。 | |
| | 4 | 11 月下旬有廣播要 clerk 去聽演講，但是並沒有事先通知，影響到原來科內排定的教學行程。 | 回饋給教學部。 |
| | 5 | 照片、醫師袍、護照都 delay | 因行政流程造成作業延遲，希望以後不再發生。 |

參、散 會：13：20

呈主任：

呈副主任：