

長庚醫療財團法人
林口長庚紀念醫院

外 科 部
七 年 級 實 習 醫 學 生
教 學 訓 練 計 劃

林口長庚紀念醫院 外科部 編印

中華民國 104 年 7 月修訂

目錄

壹、訓練宗旨與目標.....	2-3
貳、執行架構與教學師資.....	6-12
參、教學資源.....	13-17
肆、課程內容及教學方式.....	18-37
伍、訓練督導分級.....	38-39
陸、考評標準及回饋輔導.....	40-41
柒、對訓練計畫之評估.....	42
附件一、實習醫學生雙向評核表	
附件二、教學回饋表	
附件三、外科部實習醫學生月行事曆	

外科部訓練計畫

壹、訓練宗旨與目標：

- 一、使實習醫學生在學習外科臨床實作課程之後，得以學以致用，期使能銜接並勝任將來實際臨床醫療之工作。
- 二、養成實習醫學生能對外部有基本而深入之認識，進而熟悉醫療專業必須具備之基本知識、技能與態度。
- 三、訓練獨立自主、並能隨時充實自我與提升自我之現代化醫師，並培養實習醫學生六大核心能力。
- 四、教導學員在受訓過程中遵守並實踐本院病人安全與醫療品質的相關政策。

(一) 臨床照護病人能力：外科部實習醫學生能展現愛心、關懷與同理心，提供病人適切有效的照護，處理病患及家屬醫療問題，並促進其健康。

1. 學習適當地在醫療體系中扮演不同的角色以提供醫療服務，包括提供或協助醫療服務、維持良好的醫護溝通。
2. 在病房或門診外科醫學的訓練中，知道如何提供病人整體性全面性的醫療照護。
3. 能夠詳細詢問病人的過去病史、手術及用藥史，不良嗜好史，並了解其與疾病的關聯性。
4. 了解外科部各次專科不同的理學檢查技巧。

(二) 完整與優質的專業醫學知識：外科部實習醫學生能夠熟稔目前的生物醫學、臨床醫學、流行病學及社會、心理、行為科學的知識，並將之應用在對病患的照護中。

1. 了解外科領域的相關疾病。
2. 了解外科常見疾病症狀的基本處置與鑑別診斷。
3. 了解外科術前的病人術前評估，準備重點。
4. 能夠判讀基本的實驗室檢查及影像檢查。
5. 了解外科常見藥物如抗凝血劑等..的使用及明瞭其副作用。
6. 了解外科術後的病人照護重點。

(三) 實作為基礎之終身、自我學習與改進：外科部實習醫學生能夠具備評估現行醫療照護內容，經過終身、自我學習，吸收科學實證資料並評判資料之可靠性與在病人的適用性，從而改善病患照護，追求醫療品質改善。

1. 能分析及評估自己臨床照護的優缺點，並依此採取系統性的方法來改善。

2. 能尋找、評核、並運用與病患照護相關問題之文獻證據。
3. 能運用研究設計及統計方法學的知識來嚴謹評核醫療文獻。
4. 積極參與學術活動，並與同儕熱烈討論。
5. 主動並積極參與相關訓練課程。

(四) 良好的人際關係及溝通技巧:外科部實習醫學生能有良好的人際關係與溝通技能以便與病人、家屬、同儕及醫療團隊進行資訊交換與溝通，建立團隊合作及良好的傾聽、表達與同理心。

1. 能擁有良好的人際關係與技巧與同儕及醫療團隊互動進行資訊交換與溝通合作。
2. 能展現良好的人際關係與技巧，建立並維持醫病關係。
3. 尊重不同文化、種族、信仰、情緒、及各年齡層的病患以及其他醫療團隊成員。
4. 展現有效的傾聽技巧，並能以語言、非語言、書寫及其他能力來進行溝通及提供資訊。

(五) 優質的專業精神及倫理:外科部實習醫學生能展現負責任、尊重、紀律、與愛心之專業態度, 堅守醫學倫理原則及對各種病人能包容跨文化間差異; 對病人年齡、性別、種族、宗教差異具一定的理解與敏感度。

1. 於工作場合、醫療服務及學術上能展現負責的態度。
2. 於醫療作業及學術活動上能積極參與，準時出席的紀律的表現。
3. 具備基本的敬業精神，例如：按時工作、穿著適當、適當且詳盡的交接班、準時且誠實地完成病歷記錄等。
4. 接受任務與職責的指派，並願意治療每一位當班時所接到的病患。
5. 尊重病患及家屬的意願安排診療計畫。
6. 對所有病人能一視同仁，不因病人年齡、性別、種族、宗教差異而不同。
7. 對病患、家屬、員工、其他臨床相關人員能保持尊重的態度。
8. 保護同僚、家屬、病患的權益與隱私。
9. 能隨時設身處地為病患、病患家屬、同僚、及會診者著想。
10. 良好的自我情緒管理。

(六) 制度與體系下之醫療工作: 外科部實習醫學生能夠認知健康照護制度與體系之運作及緣由; 有效整合所有資源以提供適切醫療照護; 著重病患安全並

避免系統性錯誤，檢討各項醫療決策及操作內容，評估系統資源內容減少系統性錯誤。

1. 明瞭、取得、適當地運用並有效整合所有資源，以提供病人最佳的醫療照護。
2. 評估相關的醫療資訊、資源提供者以及醫療體系，著重病患安全並避免錯誤。
3. 在不影響醫療品質下，能兼顧到醫療照護成本效益與資源分配。

貳、執行架構與教學師資

- 一、教學訓練負責人：羅綸洲教授
 課程安排負責人：周宏學醫師
- 二、外科部訓練師資學經歷：

專任專科醫師人數

部門名稱	教授	副教授	助理教授	講師	一般級
一般外科	6	3	6	2	12
胸腔及心臟血管外科	1	1	7	4	11
小兒外科		2	1		2
直腸肛門外科	3	2	4	2	2
腦神經外科	1	2	6	9	9
泌尿外科	4	3	4	4	9
整形外科	5	4	7	5	9
外傷急症外科			3	2	13
骨科部	6	7	6	10	21
總計	26	24	44	38	78

(一) 部定教職明細

部門名稱	姓名	教授	副教授	助理教授	講師	一般級
一般外科	陳敏夫	1				
	黃燦龍	1				
	葉大森	1				
	詹益銀	1				
	趙子傑	1				
	李威震	1				
	陳訓徹		1			
	葉俊男		1			
	詹昆明		1			
	羅永豐			1		
	吳庭榕			1		
一般外科	徐潤德			1		

部門名稱	姓名	教授	副教授	助理教授	講師	一般級
	游明晉			1		
	劉耿豪			1		
	李正方					1
	劉毓寅				1	
	蔡秀佩				1	
	周宏學			1		
	沈士哲					1
	郭玟伶					1
	游啟昌					1
	吳宗翰					1
	蔡駿逸					1
	何蕙余					1
	鄭志軒					1
	李兆偉					1
	林晏甥					1
	王瑜肇					1
	周旭桓					1
胸腔及心臟血管外科	林萍章	1				
	吳怡成			1		
	柯博仁			1		
	劉永恆		1			
	蔡峰鈞			1		
	謝明儒			1		
	朱肇基				1	
	吳青陽				1	
	武孟餘			1		
	張育生				1	
	劉國聖			1		
	南玉芸					1
	陳紹緯					1
	鄭元熙					1
	謝宏昌					1
游勝越					1	

部門名稱	姓名	教授	副教授	助理教授	講師	一般級
	高宗祺					1
	陳維勳					1
	溫志聰					1
	趙盈凱			1		
	劉大偉				1	
	蘇大維					1
	吳青峰					1
	林俊佑					1
	張北葉		1			
	陳正昌		1			
	賴勁堯			1		
	明永青					1
小兒外科	楊曉文					1
直腸肛門外科	王正儀	1				
	唐瑞平	1				
	江支銘		1			
	張簡俊榮		1			
	陳進勳	1				
	游耀東			1		
	葉建裕			1		
	蔡文司			1		
	洪欣園			1		
	游正府				1	
	謝寶秀				1	
	蔣昇甫					1
	賴正洲					1
	腦神經外科	李石增	1			
張承能			1			
吳杰才				1		
李世祥				1		
陳志豐			1			
腦神經外科	廖正智			1		
	王以舟				1	

部門名稱	姓名	教授	副教授	助理教授	講師	一般級
	林子淦				1	
	林志隆				1	
	徐鵬偉				1	
	黃盈誠				1	
	魏國珍			1		
	陳品元					1
	徐文星				1	
	王以舟				1	
	李丞騏				1	
	劉倬昊				1	
	莊啟政			1		
	許永信					1
	蔡宏杰					1
	盧郁仁					1
	謝博全					1
	李靜宜					1
	陳敬昌					1
	杜柏勳			1		
	劉育澤					1
	賴宏逸					1
泌尿外科	張慧朗	1				
	朱聖賢		1			
	崔克宏	1				
	莊正鏗	1				
	馮思中		1			
	謝明里		1			
	陳孝文			1		
	陳建綸			1		
	黃世聰			1		
	劉冠麟			1		
	江仰仁				1	
	王大民				1	
	張英勳				1	

部門名稱	姓名	教授	副教授	助理教授	講師	一般級
	陳煜				1	
	王敘涵					1
	林國仁					1
	林友翔					1
	侯鎮邦					1
	黃信介					1
	許毓昭					1
	張博誌					1
	賴明坤	1				
	虞凱傑					1
	整形外科	莊垂慶	1			
陳昱瑞		1				
魏福全		1				
羅綸洲		1				
林志鴻		1				
張承仁			1			
陳建宗			1			
楊瑞永			1			
林有德				1		
鄭明輝			1			
林承弘				1		
林政輝				1		
陳志豪					1	
陳怡傑				1		
整形外科		陳國鼎			1	
	葉俊廷			1		
	廖漢聰			1		
	莊秀樹					1
	許聰政				1	
	高煌凱					1
	黃榕茹				1	
	曹中侃				1	
	吳至偉					1

部門名稱	姓名	教授	副教授	助理教授	講師	一般級
	張呈欣					1
	陳盈安					1
	荊偉政					1
	蕭彥彰				1	
	張乃仁					1
	張淑茵					
	陳宏彰					
外傷急症外科	林炳川			1		
	徐榆堡			1		
	康世晴					1
	袁國慶					1
	劉二豪					1
	傅志遠			1		
	郭怡銘					1
	王尚煜					1
	廖健宏					1
	歐陽俊祥					1
	楊尚儒					1
	黃仁甫					1
	許致博					1
	鄭啟桐					1
	吳逾冬					1
謝豐任					1	
部門名稱 骨科	翁文能	1				
	陳力輝	1				
	陳文哲	1				
	施信農	1				
	陳永仁		1			
	吳基銓	1				
	楊文一			1		
	徐郭堯				1	
	牛自健		1			
	程俊穎					1
	葉文凌			1		
	曾益全					1

部門名稱	姓名	教授	副教授	助理教授	講師	一般級
	范國豐					1
	陳昭宇		1			
	詹益聖	1				
	李柏成			1		
	賴伯亮		1			
	袁立仁			1		
	謝邦鑫		1			
	張毓翰		1			
	蔡宗廷			1		
	游家偉					1
	張嘉獻		1			
	周應照				1	
	廖振中			1		
	高軒楷					1
	黃毓智					1
	呂孟嶺					1
	胡志堅					1
	張世昇					1
	徐永衡					1
	謝明凱					1
	陳俊傑					1
	游宜勳					1
	邱致皓					1
	張智翔					1
	李偉群					1
	林東儀					1
	陳思元					1
	陳文鈺					1
	高逢駿					1
	陳建銘					1

參、教學資源

一、全院及外科部教學資源

1. 本院圖書館有豐富及完整之醫學人文藏書及電子期刊，影音教學檔案可供查閱。
2. 本院擁有設備先進的臨床技能中心及內容豐富的臨床技能訓練教材及師資，每季均定期舉辦如 ACLS 訓練認證，OSCE 訓練教學及評估測驗，EBM 競賽等。
3. 各病房及臨床使用電腦皆可作為病歷寫作教學及影像教學等。
4. 各病房及臨床使用電腦皆可隨時上線使用各式醫學資料庫(如 uptodate，Access Surgery) 或圖書館資料庫(如 EBMR—Cochrane, Medline 等)即時查詢最新的資料及實證醫學資料。
5. 外科部設有教育委員會，並有固定負責實習醫學生之教學訓練及生活輔導，每兩個月定期開會隨時檢討及訂定各項工作及追蹤。
6. 外科部設有實驗外科，負責實習醫學生之臨床醫學外之各項基礎醫學教育及輔導。

二、外科部教學資源

1. 外科部各專科教學病房

科別	專科教學病房	
一般外科	林口醫學大樓 6A	
心臟外科	林口醫學大樓 7C	
泌尿外科	林口復健大樓 13G	
整形外科	林口醫學大樓 5A	
小兒外科	林口兒童大樓 8L	
直腸外科	林口醫學大樓 11A	
神經外科	林口復健大樓 9G	

2. 外科部各科訓練簡介

一般外科系教學資源

1. 一般外科系病房約 150 床，而教學病房以及 9A 為主。

2. 一般外科系重症加護病房有四：包括 GS-I,GS-II,GS-III 及移植加護病房，提供外傷、急重症病人的照顧，重大手術及器官移植前後之重症處置。
3. 一般外科系檢查室包括台北乳房影像中心及林口一般外科檢查室（膽道鏡、乳房超音波及血流探測檢查），膽道鏡室已成立 25 年以上，專門處理膽道結石手術後的疑難雜症。乳房中心提供乳房超音波檢查、細針抽吸細胞學、粗針切片檢查及其空輔助(麥瑪通)切片檢查。
4. 一般外科系開刀房(包括 Room 41、42、43、46、47、48 特殊設備包括：
 - A. 腹腔鏡手術及機械手臂手術—包括膽道、肝臟、胰臟、胃腸道、肥胖症均有腹腔鏡手術的適應症，目前有四套影像系統及一套機械手臂提供教學及應付日益增加的病人。
 - B. 超音波刀外科手術—用以治療難以切除的肝癌或其他轉移癌。
5. 一般外科系教學材料包括①一般外科系網站內 (<http://lnkwww.cgmh.org.tw/intr/intr2/c3210/GS.html>)所有教學題目；②一般外科系資料處理室內電腦儲存一般外科系相關癌症（胃癌、肝癌、膽管癌、胰臟癌、乳癌、甲狀腺癌等）及膽道結石症之基本資料；③一般外科系主治醫師群出版有關之論文。
6. 外傷急症外科教學資源
 1. 病房：包含本院復健大樓 8G 及 8H 兩病房，住院病患以生命跡象穩定的急性腹症及外傷病患為主。
 2. 外科急診處：包括急診三區及其相關之觀察室（第一、第二及第三觀察室）以外科各科別之急診病患，主要以外傷病患為主。
 3. 開刀房：包括手術室第 36 及 37 房，主要以腹部急症及腹部外傷需緊急手術處理之病患。
 4. 加護病房：包括醫學大樓九樓之 Trauma SICU II 及 III，內含討論室，主要收治生命跡象不穩定，或則有隱藏性生命危險者（potential life-threatening）。

胸腔及心臟血管外科系教學資源

壹、胸腔外科

- 一、教學資源：現有開刀房 31 房及 32 房，可供各類胸腔手術操作訓練之用；加護病房 6 床，可進行重症加護訓練。於開刀房 31 房及加護病房會議室設有教學用電腦，可供醫學文獻查詢並提供受訓醫師與主治醫師進行手術影像討論，並於網頁上建置教學案例及相關教學資訊作為參考材料。另設有實驗室，提供進行相關基礎醫學研究訓練所需之設備。

貳、心臟外科

- 一、教學資源：現有開刀房 22 房及 23 房，可供各類心臟血管手術操作訓練之用；加護病房 14 床，可進行重症加護訓練。於開刀房及加護病房會議室設有教

學用電腦，可供醫學文獻查詢並提供受訓醫師與主治醫師進行手術影像討論，並於網頁上建置教學案例及相關教學資訊作為參考材料。另設有實驗室，提供進行相關基礎醫學研究訓練所需之設備。

參、血管外科

- 一、教學資源：現有開刀房 33 房及 45 房，可供各類心臟血管手術操作訓練之用；加護病房進行重症加護訓練。於開刀房及加護病房會議室設有教學用電腦，可供醫學文獻查詢並提供受訓醫師與主治醫師進行手術影像討論，並於網頁上建置教學案例及相關教學資訊作為參考材料。另設有實驗室，提供進行相關基礎醫學研究訓練所需之設備。

兒童外科教學資源

1. 兒童外科病房以 8L 為主，一些與兒科共同照護的病房則分布在各加護病房及 13L
2. 兒童大樓二、三、五樓層 NICU、PICU 為急重症病童的照顧場所，對於病嬰體能不宜在手術室進行的治療也在這些加護病房中進行。
3. 兒童外科開刀房在 8K 手術室 80、81 房，週一至週五全日進行手術，其中包括各項嬰幼兒精密手術器械及兒科腹腔鏡、胸腔鏡設備。
4. 教學、科會均在 7L 兒童外科檢查室內進行，教室內除收藏本院過去手術記錄以及近年來電腦化本科活動內容存檔外，可以在本教室進行腸道檢查、病例追蹤記錄及直腸抽吸切片工作。
5. 研究室在 12L，目前進行幹細胞免疫學研究計畫。
6. 本科網站 <http://www.cgmh.org.tw/chldhos/intr/c4b00/index.htm> 可取得相關教學資訊。

大腸直腸外科教學資源

- 1、住院病患：每日約 120 床
- 2、門診病患：每日約 200 人
- 3、手術病患：大腸直腸手術，每日約 5 台
 肛門手術，每日約 10 台
- 4、大腸鏡檢查：每日約 40 位
- 5、肛門直腸超音波。
- 6、肛門直腸生理學檢查。

腦神經外科系教學資源

本院之神經內、外科病人，為實習醫學生訓練之主要資源。從住院病人的病史和臨床神經學檢查開始，在主治醫師和專科住院醫師的指導下，學習如何作神經病

灶的解剖位置及可能病理之臨床臆斷。本科系按照功能細分成 腫瘤、腦血管、脊椎和急重症四科，已涵蓋了神經外科的主要領域。由各具專長的主治醫師以豐富的病患材料教導實習醫學生作正確的診斷和手術方式的選擇。再配合本院腦神經內科具備之神經生理診斷儀器如 感覺神經誘發電位、運動神經誘發電位、肌電圖和腦波；神經放射科的 CT scan 、 MRI 和 Angiography；神經病理科的 Frozen section 病理切片和豐富的病理玻片，必能給予實習醫學生週全而完備的訓練。

1. 門診病患每月約 4899 人（包含林口總院+台北）
2. 住院病患每日約 156 床
3. 手術病患每日約 15-20 台（包含急診刀）

泌尿科系教學資源

泌尿系針對不同疾病設有下列治療中心，提供相關的設備與資料做為住院醫師訓練資源。

1. 體外震波碎石室---體外震波碎石機配合周邊 X 光透視機。
2. 尿動力學檢查室---尿動力學檢查儀、膀胱超音波掃瞄器及尿流速檢查儀等設備。
3. 排尿功能障礙中心---生理回饋偵測儀。
4. 性功能評估中心---陰莖勃起測量儀及都卜勒超音波檢查儀。
5. 腎臟移植中心---配備四間腎臟移植專用病房。
6. 泌尿腫瘤中心---配備專屬的膀胱腫瘤藥物治療室。
7. 泌尿基礎研究中心—每年有約 4 至 6 個國科會研究計劃進行。

整形外科系教學資源

1. 整形外科系病房約 150 床，而教學病房以 5A 為主。
2. 整形外科系重症加護病房包括 GSICU V 及燒燙傷加護病房，提供外傷、燒燙傷病人的照顧，及顯微重建手術之術後觀察及照顧。
3. 整外復健中心：各種顯微重建外科及手外科與外傷整形外科手術後的復建。
美容中心：擁有各式先進的雷射儀器設備，提供各式美容相關手術及服務。
4. 整形外科系開刀房(包括 Room 2、3、5、9、10、28、29，桃園分院 Room 505、507、508、509 及部份時段 Room 30、36、53、76、82)
特殊設備包括：內視鏡手術及顯微手術所需之相關儀器設備及各式雷射儀器設備。
5. 整形外科系教學材料：

5.1 書籍

- (1) Mathes : Plastic Surgery
- (2) Grabb and Smith's : Plastic Surgery (5th Edition)
- (3) Selected Readings in plastic Surgery
- (4) Mastery of Plastic and Reconstructive Surgery
- (5) Maxillofacial Injuries (2ND Edition)

5.2 醫學雜誌

1. Journal of Plastic and Reconstructive Surgery (PRS)
2. Journal of Hand Surgery (美國及英國版)
3. Burns
4. British Journal of Plastic Surgery
5. Clinics in Plastic Surgery
6. Annals of Plastic Surgery
7. Microsurgery
8. Journal of Craniofacial Surgery
9. Aesthetic Plastic Surgery
10. 中華民國整形外科醫學會雜誌

肆、課程內容及教學方式

本院為衛生署評鑑之醫學中心級外科教學醫院，各科採取認真教導與確實考核，以促進訓練成效，養成能對外科有基本而深入之認識，培養實見習醫師六大核心能力。

- 一、 實習醫學生於大外科訓練之訓練期為期十二周(包含骨科，急診外科，外科加護病房)
- 二、 每一次專科輪訓兩周為主，每一學員共輪訓約 6 個專科
(共有一般外科，心胸外科，整形科，直肛科，神經外科，小兒外科，泌尿科，骨科，急診外科，外科加護病房，基隆外科等十一種訓練科別)
- 三、 其中一般外科及急診外科必修科別
- 四、 外科部的每一次專科輪訓(兩周)教學及訓練活動：

訓練活動主題	次 數	備 註
職前訓練	一次	職前說明會
各科學術晨會	四至六次	
外科部教學活動	四次	學術晨會 核心課程講座。
教學門診	一次	
床邊教學	兩次	
跨領域團隊合作教育	一次	
主治醫師巡房及教學 並雙向回饋	每日	
病房留守	兩~四次	
夜間值班	四次	值班時數單週不超過八十八 小時 值班病房以兩個病房為限 值班隔日不接 NP，下午四時 下班
手術室見實習	四至五天	

一、臨床醫學訓練：藉病房、門診、檢查室、治療室、值班等，實際參與，寓學習於服務

(1) 實習醫學生每日跟隨主治醫師查房，學習病人術後照護；並進入開刀房，在主治醫師指導下實際進行各類手術之實習。

(2) 依照值班表輪流負責各科值班，並向主治醫師就值班內容進行相關討論。而每位實習醫學生照護上限為 10 床，並有住院醫師、總醫師或主治醫師於上一線直接指導。

二、基礎醫學訓練：實習醫學生在主治醫師指導下，借各種討論會活動，增強醫學知識及臨床經驗。

(1) 學術活動：外科部每週晨會(每週一、五)

另各專科每週晨會(每週二、三、四)安排醫學期刊討論會、病例討論會以增進實習醫學生外科相關醫學相關知識。每月安排死亡病例討論會，以期實習醫學生在臨床思路與判斷能日趨成熟。

(2) 醫學倫理：教學部部每季(週六)定期安排全院醫學倫理討論會，另各專科每月晨會(每週二、三、四)不定期安排醫學倫理及醫學法律之相關教學活動，促進實習醫學生人文素養及醫德之養成。

三、外科核心課程

UGY 相關核心課程	學習目標	學習目標
休克	<ol style="list-style-type: none"> 1. 各類型休克的診斷依據(鑑別診斷)。 2. 各類型休克的治療。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 瞭解休克的定義。 2. 瞭解休克的病理生理變化。 3. 瞭解休克的分類。 4. 瞭解休克的臨床症狀及徵象。
頭部外傷	<ol style="list-style-type: none"> 1. 知道頭部外傷病人何時應該安排電腦斷層和住院治療的標準。 2. 顱內壓升高的內科藥物治療及外科手術治療法。 3. 使學員了解頭部外傷病人台灣版之照護準則。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 瞭解正常之頭部解剖學。 2. 瞭頭部外傷之解剖生理學和常見的出血位置。 3. 瞭解頭部外傷之臨床表現、表徵、昏迷指數、分類、嚴重度分級。

UGY 相關核心課程	學習目標	學習目標
氣胸	<ol style="list-style-type: none"> 1. 氣胸病人的緊急處置和手術適應症及方法。 2. 胸管置放之臨床技術和胸管照護。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 瞭解氣胸的定義、分類、成因、病理生理學機轉與診斷。 2. 熟悉氣胸的臨床表現和病徵、病史詢問與身體理學檢查技巧。
腹部急症	<ol style="list-style-type: none"> 1. 腹部急症的緊急處置(哪些腹部急症需要手術治療)。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 腹部急症的定義。 2. 完整的問診(疼痛之正確描述)與正確身體檢查技巧。 3. 急性腹痛病生理機轉。 4. 腹部急症的鑑別診斷(各個器官各有哪些原因)。 5. 診斷腹部急症常用之實驗室診斷。 6. 診斷腹部急症常用之影像學工具。
骨折	<ol style="list-style-type: none"> 1. 治療骨折的一般處置。 2. 骨折急症相關併發症的辨識與處置。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 辨識骨折的分類。 2. 能診斷骨折的發生。 3. 骨折的初步處理。
血尿	<ol style="list-style-type: none"> 1. 熟悉血尿鑑別診斷。 2. 熟悉血尿的緊急處置。 3. 熟悉各種引起血尿疾病的治療準則。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 瞭解血尿的分類與臨床意義。 2. 瞭解血尿的問診及身體檢查。 3. 瞭解血尿實驗室檢查的判讀與尿液鏡檢。 4. 瞭解血尿影像學檢查的選擇與判讀。
慢性傷口照護	<ol style="list-style-type: none"> 1. 瞭解慢性傷口之定義。 2. 瞭解慢性傷口的分類、原因。 3. 慢性傷口的處置。 4. 慢性傷口手術前的營養評估和手術後的傷口照護。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 慢性傷口之定義 2. 慢性傷口的症狀及徵候 3. 慢性傷口的檢體採集 4. 慢性傷口的初步治療原則
常見外科疾病之手術適應症	<ol style="list-style-type: none"> 1. 瞭解常見外科疾病之手術適應症：什麼情況及何時需考慮手術治療，若不手術時，有何取代的治療方式。 2. 瞭解手術與非手術之治療各有何優劣、各有何合併症、各有何可能結果，如何做取捨 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 瞭解實行手術的目的及實行手術的前提。 2. 瞭解手術於外科疾病之介入時機。 3. 熟悉常見外科疾病之臨床表現及進展過程。

UGY 相關核心課程	學習目標	學習目標
手術前評估與準備	<ol style="list-style-type: none"> 1. 美國麻醉醫師學會所定之病人分類及其所代表的意義。 2. 瞭解手術前該完成之檢查與檢驗與數據的判讀。 3. 落實病史的詢問及過往病史之評估。針對可能影響手術的藥物服用史加以探討，例如降血糖、降血壓、抗心律不整、抗血小板及抗凝血製劑。 4. 評估個案之營養狀態，必要時須給予靜脈營養補充。 5. 手術適應症之瞭解與記錄，預定之手術計畫擬訂(手術說明書即同意書之簽署)。 6. 了解一些手術之特殊需求：如皮膚準備、大腸清洗等。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 美國麻醉醫師學會所定之病人分類。 2. 瞭解手術前該完成之檢查與檢驗。 3. 病史的詢問及過往病史之評估。針對可能影響手術的藥物服用史加以探討。 4. 手術適應症之瞭解與記錄。
手術後之照護 (含疼痛處理)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 手術後病人的病理生理變化。 2. 手術後病人疼痛的評估及止痛方式。 3. 手術後病人常見問題(體液、電解質、營養...等)的評估及治療。 4. 手術後病人併發症的預防、診斷及治療方式。 5. 手術後病人原來之內科問題(糖尿病、高血壓及心肺疾病等)的接續處置。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 手術後病人的病理生理變化。 2. 手術後病人疼痛的評估及初步治療。 3. 手術後病人常見問題的初步評估。 4. 手術後病人原來之內科問題(糖尿病、高血壓及心肺疾病等)的接續處置。
基本傷口縫合技術	<ol style="list-style-type: none"> 1. 各種縫合方法的特性及適用時機。 2. 實際訓練基本的縫合技巧(基礎及腸胃、血管縫合營/手術房實習)。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 傷口清創及無菌操作技術對傷口癒合的重要性。 2. 各種縫合器械、縫針及縫線的分類與使用時機。 3. 各種縫合器械之持握及縫合方法的介紹。

UGY 相關核心課程	學習目標	學習目標
基本外科傷口照料	<ol style="list-style-type: none"> 1. 正確的傷口處理步驟與實際操作。 2. 傷口癒合狀況的評估及確實監測傷口滲出物或引流物的變化情形。 3. 不當傷口照料造成併發症的危險。 4. 傷口感染之手術處理方式。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 各類傷口的定義、臨床表現及特質。 2. 各類傷口癒合的方式及影響傷口癒合的因素。 3. 各種換藥方式及各種生物性與人工敷料的特性。
骨折固定處理 (石膏與副木固定)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 石膏與副木併發症及處置。 2. 石膏與副木的操作練習(含拆除)。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 石膏與副木的種類及形態。 2. 石膏與副木適應症及應用。
氣管內插管	<ol style="list-style-type: none"> 1. 實施氣管插管時所需準備之器材。 2. 氣管插管的輔助用藥。 3. 氣管插管的操作步驟。 4. 氣管內管位置之確認。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 呼吸道的維持。 2. 氣管插管之目的、使用時機及特殊個案應注意事項。

UGY 相關核心課程	學習目標	學習目標
中央靜脈輸液插入與照護	<ol style="list-style-type: none"> 1. 中央靜脈導管插入的方式與步驟。 2. 中央靜脈導管插入位置適當與否的評估。 3. 中央靜脈導管置放常見併發症的診斷及處置。 4. 中央靜脈導管值的臨床意義及其應用。 5. 各種管路（如氣管插管、氣切、中心靜脈導管、鼻胃管、導尿管、引流管等）之結構、功能、放置適應症及禁忌症。 6. 管路拔除的適當時機。 7. 依醫院臨床安全標準作業規範，執行各種管路放置，確保管路正確放置。 8. 評估各種管路的功效，相關併發症的診斷及處置。 9. 遵循醫院臨床安全作業規範執行各種管路照護，注意無菌操作、日常管路照護、留置天數以減少相關感染的發生。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 中央靜脈導管插入的適應症及禁忌症。 2. 中央靜脈導管插入途徑的選擇。 3. 中央靜脈導管插入後與儀器之連接方法。 4. 中央靜脈導管置放常見併發症的診斷及初步處置。 5. 中央靜脈導管的照護、更換及拔除時機。
無菌觀念、無菌衣穿戴及無菌操作技術	<ol style="list-style-type: none"> 1. 手術傷口之分類：清潔（clean）、清潔 / 污染（clean-contaminated）、污染（contaminated）與骯髒（dirty）傷口。 2. 儀器和設備的消毒方式。 3. 手術病患術前皮膚準備：包括患者手術部位之剃毛與消毒。 4. 手術刷手流程、無菌衣及無菌手套穿戴流程及實作。 5. 無菌鋪單之步驟。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 瞭解 antiseptics, disinfection 與 aseptic technique 的定義。 2. 了解消毒液的種類及作用機轉。

UGY 相關核心課程	學習目標	學習目標
<p>緊急創傷評估</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 運用高級創傷救命術 (ATLS) 進行初級評估 (primary survey)：含氣道及頸椎固定、呼吸及換氣維持、循環及出血控制、神智功能評估、及裸露完整檢查並防止失溫。 2. 運用適當完整的<u>監測及診斷方式</u>：如<u>血液動力學監測、心電圖、脈搏血氧飽和分析儀、血球及血液生化檢驗、放射線檢查、超音波、電腦斷層、血管攝影、磁共振影、診斷性腹膜灌洗等</u>。 3. 診斷評估的同時，給予適當的急救復甦。 4. 緊急治療處置的適當時機：如中心靜脈導管、胸管、氣管插管、環甲膜切開術等。 5. 穩定病人後，具備足夠的知識與技能進行次級評估 (secondary survey)，判斷身體各器官或區域 (頭、頸、胸、腹、骨盆、脊柱、四肢) 的特殊傷害。 6. 參與創傷團隊 (trauma team) 的醫療工作並瞭解其任務運作。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 運用基本救命術 (BLS) 進行初級評估 (primary survey)：含氣道固定、呼吸維持、及循環建立。 2. 運用適當完整的<u>監測及診斷方式</u>：如<u>血液動力學監測、心電圖、脈搏血氧飽和分析儀、血球及血液生化檢驗、放射線檢查、超音波、電腦斷層等</u>。 3. 診斷評估的同時，給予適當的急救復甦。

UGY 相關核心課程	學習目標	學習目標
燙傷	1. 燒燙傷的病理生理機制 2. 燒燙傷程度(含深度與面積)的判斷及初步處置 3. 燒燙傷病人(含成人與小孩)轉入燒傷中心的標準 4. 嚴重燒燙傷復甦輸液的選擇及處置流程 5. 吸入性灼傷的診斷流程及初步處置 6. 化學灼傷的診斷流程及初步處置 7. 電灼傷的診斷流程及初步處置	1. 燒燙傷的病理生理機制 2. 燒燙傷程度(含深度與面積)的判斷 3. 燒燙傷病人(含成人與小孩)轉入燒傷中心的標準 4. 吸入性灼傷、化學灼傷、電灼傷的診斷

訓練方式:

1. 各科核心課程課堂教學:

編號	病態或疾病別	上課日期	教師簽名
1.	緊急創傷評估		
2	頭部外傷		
3	血氣胸		
4	骨折		
5	腹部急症		
6	慢性傷口照護		
7	血尿		
8	休克		
9	燙傷		
10	疝氣		
11	周邊血管疾病		
12	乳房疾病等相關病態或疾病		
13	其他(請說明)		

2. 各科臨床教學床邊教學

編號	親自參與的治療技術別	次數(以【正】字登錄)
1.	無菌觀念	
2	無菌衣穿戴無菌操作技術	
3	外科疾病之手術適應症	
4	手術前評估與準備	
5	手術室內輔助工作	
6	基本傷口縫合技術	
7	手術後之照顧(含疼痛處理)	
8	基本外科傷口照料	
9	引流管制入照護	
10	移除引流管與縫線	
11	中央靜脈輸液插入與照護	
12	氣管內插管	
13	骨折固定處理(石膏與副木固定)	
14	休克之評估及處置	
15	燒燙傷傷口照料	
16	簡易麻醉	

四、外科部臨床技能訓練項目：

臨床基本能力訓練

本科為衛生署評鑑之醫學中心及長庚大學醫學系主要之實習醫院之專科。為全面提升實習醫學生之臨床技能並考慮病人安全，符合世界潮流而特別訂立以**臨床基本能力提升訓練課程及評量**。衛生署及教育部對於醫學生之能力要求為方便與畢業後之訓練接軌。全國醫學校院院長會議(2011/03/08)之醫學系學制改革規劃小組-臨床實習及技能評估小組特別制定一份”醫學系畢業時基本能力之評估項目”以供各醫學校院醫學系及其相關之教學實習醫院參考。本院教學部及本科實習醫學生教育委員也訂立”林口長庚紀念醫院醫學系畢業時基本能力之評估項目”，與本科相關且主要負責基本能力項目之訓練課程設計如下表，包含**課程內容、訓練方式、訓練頻率、課程內容及考評機制**

*林口長庚紀念醫院醫學系畢業時基本能力之評估項目(七年級實習醫學生)---

外科部主要負責之基本能力項目及要求，其中第一部份外科臨床能力評核共 1 項，請登錄於「82 項臨床技能基本能力護照」。

技能項目要求 Level 之定義

Level I	學生有基礎的醫學及臨床知識，能夠在小組討論、講堂或醫院中展現(說、寫、或做)這些基礎的能力。
Level II	學生能夠將醫學及臨床知識融入臨床議題以及應用在”各式各樣的臨床情境中”並在小組討論、講堂或醫院中能展現(說、寫、或做)上述能力。
Level III	學生能在依目標而設計的訓練及(或)模擬專業情境之下(如 OSCE, Mini-CEX), 展現其執行能力。
Level IV	學生能夠在”幾近/或臨床實境中”，展現其執行能力(在臨床實境中學生被緊密的監督，所以不是獨立的執行醫療行為)。執行任務前，教師會給予明確指導，整個過程都需充分提供監督與指導。
Level V	學生能夠在”臨床實境中”，展現其執行能力。這是獨立執行業務，能夠與教師同時並行的執行業務，教師在附近待命，在需要時教師及時協助，並在學生完成任務後給予回饋。學生幾近可以獨立執行。

第一部份外科臨床能力

基本能力項目	課程內容	能力項目要求等級	訓練方式	訓練頻率	考評機制
乳房檢查 (Breast examination)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 使用視診及觸診進行乳房檢查。 2. 檢查部位須包含腋下淋巴結。 3. 檢查女性病人時，需有其他醫療同仁在場。 4. 觀察並詢問病人乳房檢查後，是否有不良反應。 	III	<ol style="list-style-type: none"> 1. 小組教學 2. 實際病人進行之臨床教學(需臨床教師隨時督導) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每梯至外科之實習醫學生每三個月之固定教學課程 2. 輪訓外科時將於每日之臨床教學中不定時實施 	學習護照
腹股溝的檢查 (Inguinal examination)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 辨認腹股溝體表的解剖特徵及兩側對稱性。 2. 辨認皮膚外觀是否完整、有無潰瘍或不正常突起。 	V	<ol style="list-style-type: none"> 1. 小組教學 2. 實際病人進行之臨床教學(需臨床教師 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每梯至外科之實習醫學生每三個月之固定 	學習護照 DOPS

	<ol style="list-style-type: none"> 3. 使用觸診偵測淋巴結、腫塊及膨出物，並詢問是否疼痛。 4. 觀察並詢問病人檢查後是否有不良反應。 		隨時督導)	<p>教學課程</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. 輪訓外科時將於每日之臨床教學中不定時實施 	
直腸指診 (Rectal examination)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 說明直腸指診的檢查姿勢及程序。 2. 進行肛門及周圍外觀病變之診視。 3. 進行完整 360 度指診動作。 4. 描述指診發現及有無壓痛。 5. 檢查過程能注意病人隱私及感受。 	IV	<ol style="list-style-type: none"> 1. 小組教學 2. 實際病人進行之臨床教學 (需臨床教師隨時督導) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每梯至外外科之實習醫學生每三個月之固定教學課程 2. 輪訓外科時將於每日之臨床教學中不定時實施 	<p>學習護照</p> <p>DOPS</p>
傷口的評量 (Assessment of wound)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 詢問創傷病史。 2. 詢問影響傷口癒合的因素。 3. 描述傷口的特徵，包含部位、大小、深度、污染程度、有無出血等 4. 判斷傷口的類型，如急性或慢性傷口。 5. 說明使用破傷風類毒素及免疫球蛋白的時機。 	IV	<ol style="list-style-type: none"> 1. 小組教學 2. 實際病人進行之臨床教學 (需臨床教師隨時督導) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每梯至外外科之實習醫學生每三個月之固定教學課程 2. 輪訓外科時將於每日之臨床教學中不定時實施 	<p>學習護照</p> <p>DOPS</p>
無菌衣及手套的穿戴 (Put on sterile gloves and gown)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 說明無菌操作於醫療處置中的重要性。 2. 說明穿戴/脫除無菌衣及手套注意事項。 3. 依據標準步驟，操作無菌衣及手套之穿戴。 	V	<ol style="list-style-type: none"> 1. 外科行前訓練小組教學 2. 實際病人進行之臨床教學 (需臨床教師隨時督導) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每梯至外外科之實習醫學生每三個月之固定教學課程 2. 輪訓外科時將於每日之臨床教學中不定時實施 	<p>學習護照</p> <p>DOPS</p>

<p>手術室內的輔助工作 (Assist in operating theatre)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 協助擺放病人姿位。 2. 熟悉無菌操作與無菌範圍的概念，並協助術前消毒與鋪單。 3. 協助手術的進行。 4. 傷口縫合與包紮的操作技巧。 5. 協助進行手術標本的處理。 6. 術後醫囑開立的目的與學理。 	<p>IV</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. . 外科行前訓練小組教學 2. 實際病人進行之臨床教學 (需臨床教師隨時督導) 	<p>施</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 每梯至外科之實習醫學生每三個月之固定教學課程 2. 輪訓外科時將於每日之臨床教學中不定時實施 	<p>學習護照 DOPS</p>
<p>不同部位的注射技巧 (含皮內/皮下/肌肉/靜脈)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 說明各種部位注射的適應症與方法。 2. 執行部位消毒。 3. 進行皮內/皮下/肌肉/靜脈注射操作，並遵守病人安全規範。 4. 有效防止及處理各種注射的相關併發症。 	<p>V</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. . 外科行前訓練小組教學 2. 實際病人進行之臨床教學 (需臨床教師隨時督導) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每梯至外科之實習醫學生每三個月之固定教學課程 2. 輪訓外科時將於每日之臨床教學中不定時實施 	<p>學習護照 DOPS</p>
<p>引流管與縫線的移除 (Remove drains/sutures)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 說明引流管置放的適應症。 2. 說明移除引流管與縫線的適當時機。 3. 於無菌操作技術下，移除引流管與縫線。 	<p>IV</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 小組教學 2. 實際病人進行之臨床教學 (需臨床教師隨時督導) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每梯至外科之實習醫學生每三個月之固定教學課程 2. 輪訓外科時將於每日之臨床教學中不定時實施 	<p>學習護照 DOPS</p>
<p>傷口的縫合 (Suture a wound)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 說明縫合使用的基本器械及縫線種類。 2. 評估傷口狀況，並作適當之清洗。 3. 選擇正確的縫線及正確的使用縫合器 	<p>IV</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. . 外科行前訓練小組教學 2. 實際病人進行之臨床教學 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每梯至外科之實習醫學生每三個月之固定 	<p>學習護照 DOPS</p>

	<p>械。</p> <p>4. 施行局部麻醉，並執行基本縫合技術。</p>		(需臨床教師隨時督導)	<p>教學課程</p> <p>2. 輪訓外科時將於每日之臨床教學中不定時實施</p>	
傷口的換藥及包紮 (Dress a wound)	<p>1. 能夠辨識各種傷口清洗溶液的特性與用途。</p> <p>2. 實際操作傷口刷洗。</p> <p>3. 認識各種敷料的特性與適用範圍。</p> <p>4. 實際操作各種換藥方法，包含特殊部位，如頭部及關節等的包紮方式。</p> <p>5. 說明傷口的後續照護方法。</p> <p>6. 說明傷口拆線的時機，並實際操作拆線技巧。</p>	IV	<p>1. 外科行前訓練小組教學</p> <p>2. 實際病人進行之臨床教學 (需臨床教師隨時督導)</p>	<p>1. 每梯至外科之實習醫學生每三個月之固定教學課程</p> <p>2. 輪訓外科時將於每日之臨床教學中不定時實施</p>	學習護照 DOPS
局部麻醉的給予 (Administer a local anesthetic treatment)	<p>1. 說明局部麻醉藥之使用時機、安全劑量、副作用及中毒現象。</p> <p>2. 開立處方，並選擇正確濃度、劑量的麻醉藥物及合適之針具。</p> <p>3. 依據標準步驟，在適當部位消毒及注射局部麻醉藥物。</p> <p>4. 注意注射前是否有穿刺到血管，及局部皮膚變化。</p> <p>5. 注意注射後病人是否有不良反應，並測試麻醉效果。</p>	IV	<p>1. 外科行前小組教學</p> <p>2. 實際病人進行之臨床教學 (需臨床教師隨時督導)</p>	<p>1. 每梯至外科之實習醫學生每三個月之固定教學課程</p> <p>2. 輪訓外科時將於每日之臨床教學中不定時實施</p>	學習護照 DOPS
男性生殖系統的檢查 (Male genital system examination)	<p>1. 分辨第二性徵發育。</p> <p>2. 進行皮膚、龜頭、尿道口病變之診視。</p> <p>3. 正確執行陰囊 (睪丸、副睪丸、輸精管) 的觸診及診斷靜脈曲張及包莖。</p> <p>4. 檢查過程能注意病人隱私及感受。</p>	III	<p>1. 小組教學</p> <p>2. 實際病人進行之臨床教學 (需臨床教師隨時督導)</p>	<p>1. 每梯至外科之實習醫學生每三個月之固定教學課程</p> <p>2. 輪訓外科時將於每日之臨床教學</p>	學習護照 DOPS

				中不定時實施	
疼痛的測量以及記錄 (Measurement and recording of pain)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 評估疼痛的部位、範圍或輻射大小，開始時間和疼痛型態，疼痛期間長短、特性或性質，加強或減輕因素，及相關症狀。 2. 知道評估疼痛測量的工具(含疼痛數字評價量表 Numeric Pain Scale, NPS)，疼痛視覺模擬評分法 Visual Analog Scale, VAS)。 	IV	<ol style="list-style-type: none"> 1. 小組教學 2. 實際病人進行之臨床教學 (需臨床教師隨時督導) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每梯至外科之實習醫學生每三個月之固定教學課程 2. 輪訓外科時將於每日之臨床教學中不定時實施 	學習護照 DOPS

第二部份 共通臨床能力

基本能力項目	課程內容	能力項目要求等級	訓練方式	訓練頻率	考評機制
溝通能力(包括與高齡與兒童病患溝通的能力) (Communication skills)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 會適切地與病人及其家屬溝通，以及詢問病史、說明診斷及處置計畫。 2. 以病人聽得懂的語言，解釋檢查結果，並且適當說明病情及其預後。 3. 適切地給予病患及家屬關懷與支持。 4. 與上級醫師或其他醫療團隊同仁，有適當的溝通及討論。 	IV	以實際病人進行之臨床教學(臨床教師於住診教學，門診教學中作教學)	於每日之臨床教學中不定時實施	學習前後自我評估表
提供病人衛教的能力 (Patient education)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 以病人為出發點。 2. 與病人發展夥伴關係，並讓其參與治療計畫。 3. 使病人容易瞭解衛教內容：用病人的語言、內容具體簡單、雙向溝通等。 4. 結束衛教時，能作出簡短的摘要，並提出適當的追蹤計畫。 	IV	以實際病人進行之臨床教學(臨床教師於住診教學，門診教學中作教學)	於每日之臨床教學中不定時實施	學習前後自我評估表
搜尋及選取正確醫療資訊的能力 (Literature appraisal)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 說明並且執行”實證醫學”五大步驟： <ol style="list-style-type: none"> (1) 提出適切的問題 (2) 找合適的資料 (3) 分析、判斷資訊的正確性 (4) 資訊於臨床案例的應用 (5) 評估執行成果 	IV	以實際病人進行之臨床教學(臨床教師於住診教學，門診教學中作教學)	於每日之臨床教學中不定時實施	學習前後自我評估表
口述報告(Presentation)的能力 (Bedside and conference)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 獨立整合臨床病症的知識、問診及身體診察的結果，並且能完成邏輯清晰的口頭報告。 2. 注意聽眾反應，並掌握時間。適時提問、尋求回饋與改進。 	V	以實際病人進行之臨床教學(臨床教師於住診教學，門診教學中作教學)	於每日之臨床教學中不定時實施	學習前後自我評估表

<p>團隊合作的能力 (Team work)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 說明團隊組成份子的角色。 2. 說明醫師於醫療團隊中的工作以及與其他專業人員的互動關係。 3. 能夠參與跨領域團隊合作，共同照顧病患，完成醫療工作。 4. 有效地與團隊成員溝通，並且尊重其他團隊成員。 	<p>V</p>	<p>以實際病人進行之臨床教學(臨床教師於住診教學，門診教學中作教學)</p>	<p>於每日之臨床教學中不定時實施</p>	<p>學習前後自我評估表</p>
--------------------------------	--	----------	---	-----------------------	------------------

<p>書寫的能力 (Documentation)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 詳實並正確撰寫住院記錄(包括接班摘要及出院摘要)。 2. 詳實並正確撰寫門、急診病歷。 3. 詳實並正確撰寫會診申請單。 4. 正確撰寫醫囑。 5. 正確撰寫乙種診斷證明、出生與死亡證明及法定傳染病通報單之書寫格式。 	<p>V</p>			
----------------------------------	---	----------	--	--	--

訓練課程種類：

外科部規劃實習醫學生三個月之訓練課程包含：

一般醫學訓練（包括全人醫療、病人安全、醫療品質、醫病溝通、醫學倫理與法律、感染管制、實證醫學及病歷寫作）

頭部外傷、氣胸、休克、周邊血管疾病、腹部急症及緊急創傷評估、骨折、慢性傷口照護、血尿、燙傷、疝氣、乳房

而教學方式及課程序述如下：

一、職前訓練：包括

- (1)教學部與外科部舉辦為期一天，於實習前的職前訓練營，包含醫療品質與病患安全課程、感染管制課程、用藥安全課程、國際病患安全目標、刷手及縫合訓練營、外科相關工作環境及安全防護介紹，外科病人安全講習、及護照使用及評核方式。
- (3) 外科部每週於實習前，並舉辦一小時外科部實習醫學生行前說明會，介紹各專科工作環境及核心課程、臨床相關技能訓練..等等。

二、一般醫學課程訓練：

一般醫學課程訓練包含於職前訓練及實習期間之訓練:內容包括全人醫療、病人安全、醫療品質、醫病溝通、醫學倫理、醫事法規、感染管制、實證醫學及病歷寫作等。

外科部統一安排課程，臨床教師則於各專科教學病房之一般醫療及教學過程中，住診教學隨時給予有關全人醫療、病人安全、醫病溝通、醫學倫理、感染管制、實證醫學及病歷寫作的教導。

1. 住診教學: 各科系利用各專科教學病房及加護病房實施床邊教學，每日臨床教師定時帶領實習醫學生於床邊行住診教學，除一般理學檢查及問診外，並會根據各科系病人特性，給予實習醫學生教導核心課程如氣胸聽診、心瓣膜疾病心音聽診、周邊血管疾患身體檢查等、並強調手術前後病人安全、重大手術前醫病溝通、癌症病人之醫學倫理加以教學。
2. 門診教學: 各科系每週皆安排一次助理教授級以上之師資門診教學，學員每月至少參予一次門診教學，事先經過病人之同意，帶領實習醫學生於門診行

門診教學，除一般門診問診外，以外科常見門診病人及核心課程疾病融入各科系病人特性，給予實習醫學生教導以全人醫療為出發、注重醫病溝通、醫學倫理的教導。

3. 手術室內教學: 各科系利用手術室 01~51 房臨床教師教導實習醫學生於手術室內行住診教學，除外科手術觀摩及協助、手術室無菌觀念外，並會根據各科系病人特性，給予實習醫學生教導特殊單管呼吸麻醉、體外循環開心技術、術中周邊血管攝影及血管內支架手術等核心課程、並強調實習醫學生本身安全防護、手術前後病人安全、安全通報、手術室倫理等加以教學。
4. 專題討論: 各科系利用各專科教學病房討論室及加護病房討論室實施臨床及專題討論會(附件四)，根據不同主題及內容臨床教師教導實習醫學生行病例或專題的資料收集並練習於討論會上講演及發問，除一般臨床醫療外，並會根據各科系病人特性，給予實習醫學生教導病人安全、感染管制、實證醫學查證。改善實習醫學生的資料收集及講演能力，並加強實習醫學生的實證醫學討論能力。
5. 醫學影像: 各科系利用各專科教學病房及加護病房實施床邊教學時，臨床教師帶領實習醫學生於病房行住醫學影像教學及討論，根據各科系病人特性，給予實習醫學生教導核心課程如影像、超音波之教學。各科並可於手術房中直接行醫學影像，如開刀中檢查。
6. 醫學檢驗: 各科系利用各專科教學病房及加護病房實施床邊教學時，臨床教師帶領實習醫學生於病房行住醫學檢驗教學及討論，根據各科系病人特性，給予實習醫學生教導如痰液檢驗、肺結核檢驗、動脈血氧檢驗、凝血功能檢驗及癌症指數檢驗等。
7. 病歷寫作: 除各院定時舉辦實習醫學生之病歷寫作課程外(如職前訓練及不定時全院及外科部訓練課程)，各科系也利用各專科教學病房實施住診教學，門診教學及夜間值班時，臨床教師或資深總醫師帶領實習醫學生於教學後，教導實習醫學生病歷寫作。內容包含門診病歷，入院紀錄，病程紀錄，每週摘記，手術及處置紀錄，交接紀錄及出院病歷摘要。並於實習醫學生病歷寫作後給予指證及評論並核簽。
8. 臨床專業課程（核心課程）見 P13 頁

9. 臨床技能課程（林口長庚紀念醫院醫學系畢業時基本能力之評估項目）見 P20 頁

三、照護：

1. 白天照護所分配之臨床教師的病患，負責處理病人的病情變化。
2. 學員照護 5 床以上 10 床以下。（與住院醫師明顯區分照顧床數，住院醫師照護床數約 15 床左右）。
3. 四週實習值勤時間平均不超過每週八十小時，單週不得超過八十八小時。
4. 實習醫學生每日例行實習值勤時間不得超過十二小時，兩次實習值勤時間中間至少應有十小時以上休息時間。連續實習值勤總時間不得超過三十二小時（白班實習時數+夜間值勤實習時數），並得於夜間實習執勤後依當時工作量及身心狀況，向總醫師或實習指導醫師提出接二位（含）以下新病人；總醫師應予配合調度人力支援。
5. 總醫師或實習指導醫師得視以下情況，延長實習醫學生之實習時數：
 - (1) 基於病人安全考量須持續照顧。
 - (2) 臨床實習過程之完整性。

四、值班：

1. 每月上限值 8 班，並完成 ISBAR 電子交接班。
2. 如欲換班，需經總醫師同意，並通告有關病房單位知曉。
3. 值班期間，不應離開值班區，手機應保持功能良好。
4. 值班時應服從上級醫師之指示，完成醫療工作。
5. 值班時，處理病人後，應詳細記錄病情於病歷上，儘量依“S. O. A. P.”方式繕寫，並經上級醫師簽署。
6. 如遇危險或狀況有問題之病人，應馬上通知上級醫師處理。
7. 未經上級醫師之同意，不得允許病患離院。

根據各科之核心課程配合臨床醫療融入全人醫療、病人安全、醫療品質、醫病溝通、醫學倫理與法律、感染管制、實證醫學及病歷寫作等，最後達成基本臨床技能要求、核心能力之學習。

伍、訓練督導分級

依據本院 MPE4.1 實習醫學生所需的訓練督導層級管理政策，本計劃涵括

一、實習醫學生教育訓練層級為：

UGY 實習醫學生 (UGY medical student)

二、實習醫學生的勝任能力分五級：

1	實習醫學生有基礎的科學/臨床醫學知識，能夠在小組討論、講堂或醫院中展現(說、寫、或做)這些基礎的能力。	能瞭解知識
2	實習醫學生能夠將科學/臨床醫學知識融入臨床議題以及應用在“各式各樣的臨床情境中”。在小組討論、講堂或醫院中能展現(說、寫、或做)上述能力。	能展現能力
3	實習醫學生能夠在“目標清楚的模擬臨床訓練環境中”(例如：OSCE，Mini-CEX)，展現其執行能力。	能模擬執行
4	實習醫學生能夠在“幾近/或臨床實境中”，展現其執行能力(在臨床實境中學生被直接督導，所以不是獨立的執行醫療行為)。執行任務前，教師會給予明確指導，整個過程都需要充分提供監督與指導。	督導下能做
5	實習醫學生能夠在“臨床實境中”，展現其執行能力。這是幾近獨立執行業務，能夠與教師同時並行的執行業務，教師在附近支援，在需要時教師及時協助，並在學生完成任務後給予回饋。	支援下能做

三、實習醫學生的對應的督導分級可分為下列四級：

Code	Supervision Level	Operational definition in Chinese/English
1	允許獨立 Independent allowed	允許獨立地執行醫療行為，與督導層級醫師共同承擔醫療品質及病患安全的責任 Allowed operating independently with supervising physician is available to provide review of procedures/encounters with feedback provided after care is delivered.
2	師長支援 Supervisor available	執行醫療行為前給予明確指導，能夠與教師同時並行的執行業務，教師在院能隨時支援 The supervising physician is physically within the hospital or other site of patient care and is immediately available to provide direct supervision.
3	師長督導 Under direct supervision	執行醫療行為前給予明確指導，整個過程都需要督導層級醫師在場提供監督與指導 The supervising physician is physically present with

		the resident /trainee and patient.
4	見習模擬 Observation and simulation	隨著督導層級醫師觀摩病人的照護，或是在各式模型上進行侵入性操作的練習 Not allowed performing procedures on patients

四、指標性授權項目的督導分級、勝任能力要求及督導層級表，依本院修訂、並公布於教學部網站之版本為準針，對表中所標示需督導之分級，其 明如下：

*等級 2：師長支援(Supervisor available：需要督導醫師在院內 cover，呼叫時立即可以到場，i.e. 30 分鐘內)

*等級 3：師長督導(Under direct supervision: 督導醫師全程在場) 學員執行該 invasive skill 後，要寫 special procedure note，並包含督導醫師姓名職級及督導分級。

五、病人照護紀錄書寫授權表，依本院修訂、並公布於教學部網站之版本為準。

陸、考評標準及回饋輔導

一、考評及雙向回饋：

考評

- (一) 各科對實習醫學生評核之成績，依醫學教育委員會及外科部制定之格式，分醫務核心能力、工作態度、病歷寫作、病人處理等由該組主治醫師、住院醫師及教學病房護理長考核，彙總後，由外科部送交教學部，考核表如<附件一>。
- (二) 各科對實習醫學生評核以全人照顧為出發點，依據臨床醫師觀察實習醫學生於科內訓練期間工作態度、照護能力、病歷寫作能力、討論會表現及參予，並考慮實習醫學生六大核心能力之實踐程度給予評分。
- (三) 最後實習醫學生每三個月為一期，結訓後由教學部及外科部合辦實習醫學生外科學筆試考試。
- (四) 最後實習醫學生每三個月為一期，結訓後由教學部及外科部合辦實習醫學生外科學 OSCE 考試。
- (五) 最後實習醫學生每年為一期，結訓後由教學部舉辦實習醫學生全國聯合 OSCE 考試。
- (六) 成績計算：

主治醫師及住院醫師對實習醫學生平時考核表..... 50%

外科部晨會出席率評量參考

期末筆試20%

期末 OSCE10%

護照.....20%

成績不合格之學員會對缺失項目輔導，期末 OSCE 由考官當場回饋教導補救，期末筆試可以補考，護照以個別書面回饋並與補登改善。

課程	實習醫學生臨床實習成績的組成							
	教師(主治)醫師評量(必要)	住院醫師評量(必要)	學習護照(必要)	病歷報告(必要)	出席(必要)	OSCE	值班紀錄與 Nurse shadowing	其他
外科	15%	15%	20%	20%	10%	10%	10%	

雙向回饋

- (一) 外科部於訓練期中之周五中午定期舉辦期中實習醫學生雙向回饋座談會。
- (二) 外科部於訓練期末舉辦期末實習醫學生雙向回饋座談會。
- (三) 各科對實習醫學生之雙向回饋機制為於行前說明會(職前訓練)，科會(學術晨會)，教學門診，床邊教學，手術室見實習，每日的巡房及教學作雙向回饋。
實習醫學生於各科夜間值班，隨時可以與總醫師及主治醫師溝通及雙向回饋。
實習醫學生訓練期末，皆有實習醫學生對主治醫師評核回饋機制。
- (四) 實習醫學生護照皆有回饋意見反應機制。
- (五) 每月與實習醫學生導師座談一次，多向溝通，以瞭解該月各實習醫學生之學習實際情況

教學參考書籍

一、教科書

二、臨床醫學雜誌

<附件一>

主治醫師對實習醫學生訓練評核表

實習醫學生姓名											照 片	
實 習 科 別												
訓 練 期 間	自 年 月 日 至 年 月 日											
評 核 項 目		受評人 自評	臨 床 教 師 評 分 (勾 選)									
		分數 1~9	傑 出			尚 可			待 改 進			無 法 評 量
			9	8	7	6	5	4	3	2	1	
醫 務 核 心 能 力	能夠了解核心課程相關內容											
	能夠執行核心課程相關技巧											
	參與相關教學活動											
	臨床病例報告及討論能力											
	PBL-EBM 能力											
工 作 態 度	責任感、積極性與學習態度的表現											
	與病患及家屬溝通能力											
	與醫療團隊互動能力											
病 歷 品 質	即時記載重要處置											
	每日記載病歷且無複製情形											
	病歷紀錄品質	本項請翻至背頁評分										
學習護照登錄情形		<input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 有待加強										
受評人自評後簽名												
說 明 與 回 饋	(1)指導訓練醫師說明：(請以具體事蹟敘述，避免抽象字句)											
											指導主治醫師：_____	
(2)受評人意見回饋：												
										受評人：_____		

備註	※ 評分說明：以「6」分為評分基準點，再依實際表現予以加減分數。
	※ 評核流程： <u>實習第10天</u> 本表雙線以上欄位及自評欄位由七年級實習醫學生填寫後(步驟1)→交由指導主治醫師評核(步驟2)【若未貼照片請退回補件】→並於該階段結訓1日前完成受評人意見回饋(步驟3)。→教師與受評人回饋後，將評核表行交予行政助理(專科秘書)除存檔本表外，於次月15日前須將考核資料輸入「HIS 住院醫師訓練作業」以供查核。
	※實習結束1週內請將本表交回科內彙總後寄回林口醫教會邱小姐(分機403-2072)。

※ 評分說明：以「6」分為評分基準點，再依實際表現予以加減分數。

※ 評核流程：本表雙線以上欄位由七年級實習醫學生填寫後，實習第一天交由指導主治醫師評核【若未貼照片請退回補件】，實習結束1週內請將本表交回科內彙總後寄回林口醫教會邱小姐(分機403-2072)。

評核項目評分標準參考請見背頁

※評核項目評分標準參考：

評 核 項 目	說 明
能夠了解核心課程	依各科之七年級實習醫學生訓練計畫書中所規劃之核心課程項目，包括基本臨床技能、全人照護、一般醫學課程之認知與了解程度予以評分。
能夠執行核心課程	依各科之七年級實習醫學生訓練計畫書中所規劃之核心課程所要求之臨床技巧及診療能力，能夠執行與技巧熟練度予以評分。
參與相關教學活動	床邊教學、晨會、臨床討論會、雜誌討論會、臨床病理討論會或外科組織病理討論會、併發症及死亡病例討論會等等科內各項教學活動之參與頻率。
臨床病例報告及討論能力	參與上述教學活動或臨床工作時，其臨床病例報告及討論表達技巧。若報告時融入醫學倫理或法律層面，酌予加分。
PBL-EBM 能力	PBL-EBM 能力包括能夠主動積極地自我學習(發現問題及解決問題)，並能融入證據醫學、醫學倫理及醫療品質的精神與方法照顧病人，且能於教學活動中表達出來，或記錄於病歷中。
責任感、積極性、學習態度	認同臨床工作，能夠主動積極地自我學習，並能於臨床工作中表現出來。
與病患及家屬溝通能力	與病患及家屬有效溝通、展現同理心、維護隱私。
與醫療團隊互動能力	尊重醫護同僚的專業知識與技能、合作順暢、有禮貌。
即時記載重要處置	於上班或值班時所開立之重要處置，是否即時將病情及相關資訊記載於病歷上。
每日記載病歷且無複製情形	每日皆有記載病歷且無複製情形給予9分，缺一者類推扣分。
病歷紀錄品質 (請至下表評分)	1、病人基本資料避免僅以符號勾選，對於住院中之異常發現皆有加註文字說明。 2、入院病歷(摘要)、醫囑單、病程記錄、出院病歷(摘要)，不可皆為複製前次內容，完全未針對病程變化加以修改。 3、住院中病歷：每日有前後連貫性之病情記錄。

※病歷紀錄品質

評分標準(勾選)	幾乎不曾發生	偶爾如此	幾乎通常都做
----------	--------	------	--------

	(-2)	(-1)	到(0)
過敏、旅遊史完整，職業記載完整	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TPR 表上特殊檢查紀錄、抗生素紀錄、影像診斷完整	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Progress Note 不重複	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assessment 非診斷而是評估	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
治療計劃引用 EBM 文獻參考	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
總分(由 9 分向下扣減，最低 1 分)			

實習醫學生姓名		照 片
實 習 科 別		
訓 練 期 間	自 年 月 日 至 年 月 日	

評 核 項 目	受評人 自評 分數 1~9	臨床教師評分(勾選)										
		傑出			尚可			待改進			無法 評量	
		9	8	7	6	5	4	3	2	1		
醫 務 核 心 能 力	能夠了解核心課程相關內容											
	能夠執行核心課程相關技巧											
	參與相關教學活動											
	臨床病例報告及討論能力											
	PBL-EBM 能力											
工 作 態 度	責任感、積極性與學習態度的表現											
	與病患及家屬溝通能力											
	與醫療團隊互動能力											
病 歷 品 質	即時記載重要處置											
	每日記載病歷且無複製情形											
	病歷紀錄品質		本項請翻至背頁評分									
學習護照登錄情形			<input type="checkbox"/> 良			<input type="checkbox"/> 一般			<input type="checkbox"/> 有待加強			
受評人自評後簽名												

說 明 與 回 饋	(1)指導訓練醫師說明：(請以具體事蹟敘述，避免抽象字句)	
	(2)受評人意見回饋：	

指導主治醫師：_____

受評人：_____

備 註	※ 評分說明：以「6」分為評分基準點，再依實際表現予以加減分數。
	※ 評核流程： <u>實習第10天</u> 本表雙線以上欄位及自評欄位由七年級實習醫學生填寫後(步驟1)→交由指導主治醫師評核(步驟2)【若未貼照片請退回補件】→並於該階段結訓1日前完成受評人意見回饋(步驟3)。→教師與受評人回饋後，將評核表行交予行政助理(專科秘書)除存檔本表外，於次月15日前須將考核資料輸入「HIS 住院醫師訓練作業」以供查核。
	※ 實習結束1週內請將本表交回科內彙總後寄回林口醫教會邱小姐(分機403-2072)。

住院醫師對實習醫學生訓練評核表

實習醫學生姓名											照 片
實習科別											
訓練期間	自 年 月 日至 年 月 日										
評 核 項 目		評 分 (勾 選)									
		傑 出			尚 可			待 改 進			無 法 評 量
		9	8	7	6	5	4	3	2	1	
醫 務 核 心 能 力	能夠了解核心課程相關內容										
	能夠執行核心課程相關技巧										
	參與相關教學活動										
	臨床病例報告及討論能力										
	PBL-EBM 能力										
工 作 態 度	責任感、積極性與學習態度的表現										
	與病患及家屬溝通能力										
	與醫療團隊互動能力										
病 歷 品 質	即時記載重要處置										
	每日記載病歷且無複製情形										
	病歷紀錄品質	本項請翻至背頁評分									
綜合評語 (請以具體事蹟敘述，避免抽象字句)											
指導住院醫師											

※ 評分說明：以「6」分為評分基準點，再依實際表現予以加減分數。

※ 評核流程：本表雙線以上欄位由七年級實習醫學生填寫後，實習第一天交由指導主治醫師評核【若未貼照片請退回補件】，實習結束1週內請將本表交回科內彙總後寄回林口醫教會邱小姐（分機 403-2072）。

評核項目評分標準參考請見背頁

※評核項目評分標準參考：

評核項目	說明
能夠了解核心課程	依各科之七年級實習醫學生訓練計畫書中所規劃之核心課程項目，包括基本臨床技能、全人照護、一般醫學課程之認知與了解程度予以評分。
能夠執行核心課程	依各科之七年級實習醫學生訓練計畫書中所規劃之核心課程所要求之臨床技巧及診療能力，能夠執行與技巧熟練度予以評分。
參與相關教學活動	床邊教學、晨會、臨床討論會、雜誌討論會、臨床病理討論會或外科組織病理討論會、併發症及死亡病例討論會等等科內各項教學活動之參與頻率。
臨床病例報告及討論能力	參與上述教學活動或臨床工作時，其臨床病例報告及討論表達技巧。若報告時融入醫學倫理或法律層面，酌予加分。
PBL-EBM 能力	PBL-EBM 能力包括能夠主動積極地自我學習（發現問題及解決問題），並能融入證據醫學、醫學倫理及醫療品質的精神與方法照顧病人，且能於教學活動中表達出來，或記錄於病歷中。
責任感、積極性、學習態度	認同臨床工作，能夠主動積極地自我學習，並能於臨床工作中表現出來。
與病患及家屬溝通能力	與病患及家屬有效溝通、展現同理心、維護隱私。
與醫療團隊互動能力	尊重醫護同僚的專業知識與技能、合作順暢、有禮貌。
即時記載重要處置	於上班或值班時所開立之重要處置，是否即時將病情及相關資訊記載於病歷上。
每日記載病歷且無複製情形	每日皆有記載病歷且無複製情形給予 9 分，缺一者類推扣分。
病歷紀錄品質 (請至下表評分)	1、病人基本資料避免僅以符號勾選，對於住院中之異常發現皆有加註文字說明。 2、入院病歷（摘要）、醫囑單、病程記錄、出院病歷（摘要），不可皆為複製前次內容，完全未針對病程變化加以修改。 3、住院中病歷：每日有前後連貫性之病情記錄。

※病歷紀錄品質

評分標準（勾選）	幾乎不曾發生 (-2)	偶爾如此 (-1)	幾乎通常都做到 (0)
過敏、旅遊史完整，職業記載完整	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TPR 表上特殊檢查紀錄、抗生素紀錄、影像診斷完整	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Progress Note 不重複	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assessment 非診斷而是評估	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
治療計劃引用 EBM 文獻參考	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
總分(由 9 分向下扣減，最低 1 分)			

外科部七年級實習醫學生 104 年度行前訓練及期中期末座談會一覽

104 年度七年級實習醫學生外科部職前說明會 每梯一次/三個月

日期	時間	訓練科目	主講人	單位
06/01(一) 09/01(二) 12/01(二) 105/03/01 (二)	07:30-07:40	簡介	外科部 CCR 或 課程負責人	外科部
	07:40-07:50	外科及六大核心能力，學習護照 使用，期末 OSCE 介紹	外科部 CCR	外科部
	07:50-08:20	外科部晨會及值班室介紹	外科部 CCR	外科部
	08:20-08:30	各科實習介紹及職則介紹	外科部各科 CCR	外科部
	08:20-08:30	總結	外科部 CCR 或 課程負責人	外科部
	自由發問			

地點：W1 在復健大樓第一會議廳，晨會結束。

W2 在教育大樓 2 樓交誼廳。請務必隨身攜帶學習護照。

104 度七年級實習醫學生外科部行前訓練課程表
每梯一次/三個月

日期	時間	訓練科目	主講人	單位
6/5 9/4 12/4 105/3/4 (五)	12:30-12:40	簡介	外科部 CR 或 課程負責人	外科部
	13:00-14:00	手術縫線及外科打結介紹及訓練	外科部 CR	外科部
	14:00-14:30	手術器械介紹	外科部 CR	外科部
	14:40-16:00	無菌刷手及穿衣練習及手術無菌觀念 /分組 1	外科部 CR/手術 室護理人員	外科部
	14:30-16:00	手術室鋪單(傷口介紹, 傷口換藥)/分組 2	外科部 CR/手術 室護理人員	外科部
	14:30-16:00	縫合練習局部麻醉劑使用(皮下注射) /分組 3	外科部 CR/護理 人員	外科部
	16:00-16:30	總結	外科部 CR 或 課程負責人	外科部

地點：

* 2015/6/5, 2015/09/4, 2015/12/4, 2016/3/4 七年級實習醫學生外科部行前訓練課程在
兒童大樓 L 棟 B2F 臨床技能訓練中心，請務必隨身攜帶學習護照。

104 年度七年級實習醫學生外科部期中雙向回饋及座談會
每梯一次/三個月

日期	時間	訓練科目	主講人	單位
07/17(五) 10/16(五) 01/15(五) 04/15(五)	12:30-12:40	簡介	外科部 CR 或 課程負責人	外科部
	12:40-12:50	詢問每位實習醫學生實習情況及 雙向回饋	外科部課程負責 人及 CR	外科部
	12:50-13:10	外科及六大核心能力學習情況， 期末 OSCE 考試準備情況詢問	外科部課程負責 人	外科部
	13:10-13:20	檢討及詢查學習護照使用情況	外科部課程負責 人及 CR	外科部
	13:20-13:30	總結，自由發問及回饋	外科部 CR 或 課程負責人	外科部

地點：

- * 2015/7/17, 2015/10/16, 2016/01/15, 2016/4/15 七年級實習醫學生外科部期中雙向回饋及座談會在醫學大樓 5AB 一般外科會議室

104 年度七年級實習醫學生外科部期末座談會
每梯一次/三個月

日期	時間	訓練科目	主講人	單位
8/xx(x) 11/xx(x) 02/xx(x) 5/xx(x)	12:30-12:40	簡介	外科部部长或副部长(教育主席)	外科部
	12:40-12:50	詢問每位實習醫學生實習情況及雙向回饋	外科部副部长(教育主席), CR 或 UGY 教師	外科部
	12:50-13:10	外科及六大核心能力學習情況	外科部副部长(教育主席)或 UGY 教師	外科部
	13:10-13:20	檢討及詢查學習護照使用情況	外科部副部长(教育主席)或 UGY 教師	外科部
	13:20-13:30	總結, 自由發問及回饋	外科部副部长(教育主席)或 UGY 教師	外科部

地點：

* 配合醫教副主席時間,座談時間再決定.

104 年度七年級實習醫學生外科部期末測驗
(筆試，臨床技能測驗 OSCE)
每梯一次/三個月

日期	時間	訓練科目	主講人	單位
8/22(六) 11/21(六) 02/27(六) 04/9(六)	8:00-9:00	考官及標準化病人簡介及試演	外科部課程負責人及考官，標準化病人	外科部
	8:00-08:50	筆試及操作題道具準備	護理部護理師，手術室護理師及技能教師	外科部
	9:00-12:30	筆試(分組 AB→CD)	外科部技能教師	外科部
	9:00-12:30	操作題(分組 C→D→A→B)	護理部護理師，手術室護理師及技能教師	外科部
	9:00-12:30	標準化病人 OSCE 考題(分組 D→C→B→A)	主治醫師考官，標準化病人	外科部

地點：

* 2015/8/22, 2015/11/21, 2016/02/27, 2016/4/9 七年級實習醫學生外科部期末測驗在兒童大樓 L 棟 B2F 臨床技能訓練中心(考官及標準化病人試演地點相同)

104 年度七年級實習醫學生外科部期末測驗
(筆試，臨床技能測驗 OSCE)
每梯一次/三個月

	筆試	操作題			標準化病人考題		
	筆試	刷手無菌 穿衣	鋪單	傷口縫合	病史詢問	理學檢查	病情溝通
	AB 組	C1 組	C2 組	C3 組	D1 組	D2 組	D3 組
	AB 組	C2 組	C3 組	C4 組	D2 組	D3 組	D4 組
	AB 組	C3 組	C4 組	C1 組	D3 組	D4 組	D1 組
CD 組互換	AB 組	C4 組	C1 組	C2 組	D4 組	D1 組	D2 組
	AB 組	D1 組	D2 組	D3 組	C1 組	C2 組	C3 組
	AB 組	D2 組	D3 組	D4 組	C2 組	C3 組	C4 組
	AB 組	D3 組	D4 組	D1 組	C3 組	C4 組	C1 組
AB、CD 互換	AB 組	D4 組	D1 組	D2 組	C4 組	C1 組	C2 組
	CD 組	A1 組	A2 組	A3 組	B1 組	B2 組	B3 組
	CD 組	A2 組	A3 組	A4 組	B2 組	B3 組	B4 組
	CD 組	A3 組	A4 組	A1 組	B3 組	B4 組	B1 組
AB 組互換	CD 組	A4 組	A1 組	A2 組	B4 組	B1 組	B2 組
	CD 組	B1 組	B2 組	B3 組	A1 組	A2 組	A3 組
	CD 組	B2 組	B3 組	B4 組	A2 組	A3 組	A4 組
	CD 組	B3 組	B4 組	B1 組	A3 組	A4 組	A1 組
	CD 組	B4 組	B1 組	B2 組	A4 組	A1 組	A2 組

預計每梯可接受 48 位考生

筆試: 考卷+評估量表 48 份

操作題: 考題 3 份+評估量表 48 份

	筆試	刷手無菌穿衣	傷口縫合	鋪單	標準化病人考題
場地需求	技能中心 大講堂	技能中心 OR 模擬室	技能中心 A 教室	技能中心 ICU 模擬室	技能中心 模擬診間 (1~9)
設備		手術衣, 無菌 手套 x48	豬腳 x12, 縫 線 x48, 無菌 手套 x48, 縫 合器械, 病歷	模具 x3, 中 單, 無菌手套 x48, 優碘酒 精, 棉籤, 被 鉗 X12, 同意 書	視題目而定
考官	技能教師 x 1	技能教師 x2	技能教師 x2	技能教師 x2	主治醫師 x3
護理人員		手術室護理 人員 x2	手術室護理 人員 x1	手術室護理 人員 x1	

標準化病人考題: 考題 9 份+評估量表 48 份

	考題 1	考題 2	考題 3
標準化病人	3	3	3
考官	主治醫師 x3	主治醫師 x3	主治醫師 x3