

105 學年度第 2 學期 學習回饋單

親愛的同學，您好：

鑑於醫學系在各專業課程設計上能越來越好，有效達到課程學習目標，讓同學們可以獲得良好的教育與優質的學習。醫學系重視您在本課程的學習經驗，請依下述問題提供個人的看法及相關建議，以作為課程規劃上參考。感謝您！

長庚大學醫學系敬上

一、 課程資訊：

1. 年級：四
2. 系所：醫學系 中醫系
3. 評量時間：期末
4. 課程名稱：心臟血管學
5. 課程性質：必修
6. 授課教師（課程負責人）：溫明賢
7. 這門課程由多位教師聯合授課

二、 請依題目描述內容，請依你的看法塗滿填答：

(一) 課程評量

		非常 同意	同意	普通	不同 意	非常 不同意
1.	我認為這門課程有豐富的教學內容。	24	60	12	4	0
2.	上課使用的簡報數量與內容適中，能夠充份使用在課程講解上。	0	12	24	44	20
3.	這門課程的上課速度不會太快，能夠充份運用課堂時間。	0	0	32	36	32
4.	我認為這門課程的筆記需要靠「共筆」才能夠完整呈現。	60	36	4	0	0
5.	我認為提早拿到課程簡報，能夠有助於我事先預習。	20.8	25	29.2	12.5	12.5
6.	我認為我能吸收這門課程的上課內容。	0	24	40	24	12
7.	我認為這門課程有良好的評分機制。	0	40	40	12	8
8.	我認為指定閱讀教材能助於我更瞭解這門課程相關知識。	0	32	52	4	12
9.	我認為這門課程的教材與媒體應用得當。	0	20.8	58.3	12.5	8.3
10.	我認為這門課程能需合學習需求。	4	44	32	4	16
11.	我明白這門課程的核心能力項目。	12	52	28	0	8
12.	我認為這門課程教學內容能充份展現本課程的核心能力。	8	28	40	16	8

		非常同意	同意	普通	不同意	非常不同意
13.	我認為我能學到這門課程的各項核心能力。	4	28	52	0	16
14.	我認為上完這門課程對於未來有幫助。	28	52	16	4	0
15.	我認為這門課程除了教師之外，亦需有其他助教在場協助指導才合宜。	8	0	52	20	20
16.	我認為這門課程更適合透過小組進行討論、或是拆成小班上課。	0	20.8	37.5	25	16.7
17.	我期許這門課程可以有更多的互動。	4	24	52	12	8
18.	我認為這門課程具啟發性能引導自主學習。	8	36	48	4	4
19.	我認為過去的基礎課程與此臨床醫學課程整合適切。 (一至四年級請跳答本題)	4	36	40	16	4
20.	整體而言，這門課程有良好的教學品質。	4	20	48	12	16

(二) 自我評量

		總是	經常	不一定	偶爾	從未
1.	我認為我能找到自己的方法，適應這門課的課程壓力。	4	32	36	20	8
2.	我明白這門課程的的評量方式與相關規範。	28	28	28	8	8
3.	我能夠確實做到閱讀這門課程的指定教材。	4	32	32	16	16
4.	我能夠準時進教室上課。	36	32	16	16	0
5.	我能夠做到不無故缺課。	52	28	16	4	0
6.	我能夠積極參與課程討論。	12	20	36	20	12
7.	我能夠專心上課。	16	28	36	20	0
8.	我認為這門課程能夠引發我的學習興趣。	12.5	20.8	37.5	25	4.2
9.	上了這門課程，我有興趣在此相關領域作自我延伸學習。	8.3	29.2	37.5	20.8	4.2
10.	我能夠做到課前預習。	4	0	16	16	64
11.	課程結束之後，我會主動和同學們進行課程內容討論。	12	44	24	16	4

三、 相關建議 (請盡量填寫作答)

1. 最有印象的課程主題：

郭醫師的心電圖

張仁平醫師教心臟手術

謝敏暉醫師上胸腔外科 沒一句話聽得懂的

都還有印象

CHD

2. 對於本課程遇到不會的問題時，我會

上網查

放棄 呵呵 一天 4 小時課程，通常一個小時的內容往往要花上三個多小時才能看完，沒有這麼多時間讀這麼多東西，放棄是上策 呵 (還有國考、藥理學要讀啊

查書

查詢資料

查網路 問同學

求助同學或上網查詢

3. 對於本課程的正向支持與評價：

心臟科醫師都很猛

正向評價... 感謝醫師在一個小時內要上這麼多內容 (醫師們很多都表態「一個小時」哪可能上得了這麼多內容，辛苦你們了 汗顏...

學得東西很多 但大部分課程缺乏銜接 有時候突然學會覺得很難 這學期超忙 根本不可能看課前預習 老師卻當大家都看了 內科醫師普遍授課難度偏高

難度比 CV 小

時數縮減下還能安排課程真是不容易

和臨床有結合

大為提升臨床知識

4. 能使本課程增進你的學習成效之建議

有醫師連我們是大幾都搞不清楚，尚可難易度差距太大，很多課醫師根本上不完，內容過於繁雜，建議要重現認真規劃課程

一、我覺得葉丙成教授某一個談及教育的影片還不錯，內容大致上是：老師把要上課的內容「錄成影片」，同學在課前看影片，上課的時候老師只要進行「討論」（好比說是同學哪裡有問題，影片中哪些看不懂，提出來討論）；其實同學上課有不少人有錄音，因為上課時間太趕，老師 ppt 內容跟口述內容往往會對不上（甚至是因為醫師知識太豐富，看到什麼標題就會開始講解內容，基本上臨時做筆記要截錄下醫師所講內容是有困難的；再者醫師的 ppt 有時候下課才會給上課的版本，學生手上的資料與老師現場上課的 ppt 不符合；所以「有想要上課的」學生的反應有三：1.回家把錄音檔再聽一次，但一天上課 4 小時，回宿舍不是只有系統課程要讀，所以選擇性放棄壹些內容；2.乾脆不要上課好了，直接跟同學借錄音檔，把錄音檔當第一次上課，至少手上的 ppt 確定是新的；3.直接看共筆吧，反正筆記抄了也不一定背得起來）；所以基於以上的考慮，我個人覺得老師錄成影片，然後上課時間用「討論」的方式可能更為適合。

二、上課內容希望能夠提一些臨床上「心內病房」常出現的疾病，然後從如何 approach 病人的角度來上課；搭配學期間臨床診斷學見習，其實收穫可能更大。一下塞太多小知識，一堆診斷、一堆治療方法，其實最後都是「硬背」，考完試大概也忘了。

三、上課一個小時，上百頁 ppt，考試考兩題，其實很難抓到老師要考什麼，最後就是 1.看共筆吧，至少是中文的；2.放棄好了，反正花這麼多時間也聽不懂，兩題用猜的（如果醫師的課程太艱深，難以吸收的話，在時間有限的情況下選擇的下策）。如果醫師可以強調考試哪邊會考（不用很明確的說我要怎樣考，把選項題幹都說出來；但至要強調哪些是現階段的我們必須知道，哪些是當作知識參考，以後看到回來翻閱即可；好比周宗川醫師上課就會說哪些太零碎了一個小時的課程不期待你們背得出來，考試也不會考；但哪些是這堂課你一定要知道的；哪些是臨床上很常見你必須知道

的) 四、外科課程不建議放在系統課程裡面：理由為很多醫師會講解哪個問題要用哪種手術(專有名詞)來做處理，之後用文字來講解這個手術(好一點用圖片或影片)；但在專有名詞海裡面說真的光就內科與小兒科的內容就背不完了，對於手術概念一無所知，而且只有知道這個手術的名字，其實依舊是淪為記憶而已，考完也就忘了。五、課程內容不用塞太滿，一樣可以放影片自主學習；哪些影片內容期中考要考，哪些不會考；影片的好處是時間過了之後，哪一天突然想到哪個問題，可以回來「補帶」(或許現階段對於我們而言難以吸收，可是哪一天突然想到想要了解多一點，再次「上課」或許因為「主動學習」而能夠吸收更多)

有些老師上課真的很趕很難吸收，需要增加時數或控制課程內容，時間不夠就不要硬塞。外科學、影像學時數似乎刪減很多，擔心未來實力不足。

授課時數短,但須教授的內容和過去是差不多的,部分課程難免不容易吸收,若能在每份 ppt 第二頁放入該堂課所要學習的重點，會方便同學學習與查詢相關資料

畢竟課堂時間有限，希望課程內容能保留重點，有些太細節或太高深的內容列作補充教材考題難易度應考量授課內容及學生一個月能吸收的程度，例如上課交病生理居多，考題卻大部分是鑑別診斷，加上有些病因為課程時間不夠幾乎只是把名字念過去而已。

5. 其它：

上課前先給和上課內容一樣的 ppt，不要上課的時候憑空跑出一堆新的，這樣做筆記上有困難

上課內容感覺跳來跳去，感覺課程沒有前後次序關聯，唸起來有點沒邏輯

考題實在不容易，太多同學不及格。

問卷隔太久，最後一堂課到問卷也隔了3個月快忘記上課情況了…

課程時間緊縮但教材卻沒有刪減，導致有責任感的老師們很努力要上完所有內容，上課速度飛快，心臟血管學又是對我們來說很難的課程，很多時候根本聽不懂老師在講什麼。

希望考題可以考量一下學生的程度跟吸收能力

強烈建議問卷要在該系統上完後立刻讓我們填答，否則一來我們已經忘記了，二來我們正在準備國考，一次來七份問卷我們無暇好好填答

希望授課時數縮短後課程內容也能適當刪減，讓我們先學習進臨床最先要有的知識，有些罕見疾病或是其他更深的東西或鑑別診斷，一個月內要我們學上課醫生念了 20 年的東西，學習效能可能更差。

教得太快,內容太多

課程內容和 ppt 分量需搭配授課時間，過多的內容不利吸收，有架構系統的重點摘要教學才能達到學習目的

課程負責人:

