

長庚醫療財團法人
林口長庚紀念醫院

兒	童	內	科				
六	年	級	實	習	醫	學	生
教	學	訓	練	計	劃		

林口長庚紀念醫院 兒童內科 編印

中華民國 111 年 04 月修訂

目 錄

壹、訓練宗旨與目標	2
貳、執行架構與教學師資	4
參、教學資源	5
肆、課程內容及教學方式	6
伍、考評標準及回饋輔導	12
陸、對訓練計畫之評估	14
柒、補充附件	15

壹、訓練宗旨與目標

一、 訓練宗旨：

- (一) 瞭解小兒科並非成人的縮影，學習以兒童為中心的醫療照護。
- (二) 培養具優質臨床專業及人性化的全人醫師。
- (三) 培養具人文社會關懷及良好醫病與人際關係的好醫師。
- (四) 培養具邏輯思考、解決病人問題能力的好醫師。
- (五) 培養具獨立學習、主動學習、終生學習的好醫師。
- (六) 落實教學導向訓練目標。
- (七) 學習兒童生長發育及兒童全人照護。
- (八) 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。

二、 訓練目標：訓練八大專業核心能力

實習醫學生輪訓期間之教學訓練內容與訓練結束後應具備之專業素養，係根據美國 ACGME 所訂定之八大核心能力訓練目標，以教導實習醫學生專業醫學知識(Medical knowledge, MK)、如何照顧病人(Patient care, PC)、人際關係及溝通技巧(Interpersonal and communication skills, CS)、培養其專業素養(Professionalism, P)、訓練以實際操作為基礎的學習及改進(Practice-based learning and improvement, PBI)，使其充分具備在醫療體制下執行臨床業務之專業能力(System-based practice, SBP)。

- (一) 臨床照護病人能力(Patient Care & Clinical Skills ; PC)：培養兒科實習醫學生在照顧病人時，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，並促進期健康。
- (二) 醫療專業知識 (Medical Knowledge)：能理解與應用生物、心理、社會、種族、文化等與健康相關知識，並懂得運用專業相關的基礎與臨床醫學知識處理、分析與研究病人問題。
- (三) 實作為基礎之終身、自我學習與改進(Practice-Based Lifelong Learning and Improvement ; PBLI)：能自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，從而改善病人照護；追求醫療品質改善。
- (四) 人際關係及溝通技巧(Interpersonal & Communication Skills;ICS)：能有良好的人際關係及溝通技能與病人、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傾

聽、表達與同理心。

- (五) 優質的專業精神及倫理 (Professionalism ; P)：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、宗教差異具有一定的理解與敏感度。
- (六) 制度與體系下之醫療工作 (System-Based Practice ; SBP)能認知健康照護制度與體系之運作及緣由；有效整合資源以提供適切醫療照護；著重病人安全並避免系統性錯誤，檢討各項醫療決策及操作內容，評估系統資源減少系統性錯誤。
- (七) 生物醫學研究(Bio-Medical Research):1.Education Window 及實證醫學 2.Oral case presentation 教學
- (八) 人文與社會關懷(Humanities and Social Care):完成一例敘事醫學報告

貳、執行架構與教學師資

一、執行架構：

- (一) 教學訓練總負責人：江東和部長—部定副教授、院內教授級主治醫師。
- (二) 訓練計畫負責人：曾敏華醫師—部定助理教授、院內助理教授級主治醫師。
- (三) 兒科醫學教育委員會：協助擬訂、檢討與修改計畫並妥善協調各教學單位，使計畫順利進行。

二、教學師資

本院兒科目前共有主治醫師共 68 位，含教授 14 位、副教授 20 位、助理教授 17 位、講師 6 位及一般級主治醫師 11 位，院內各職級人數如下：

科別	教授	副教授	助理教授	講師	一般級
腸胃科	0	4	0	0	1
胸腔科	1	2	0	0	0
血液腫瘤科	2	1	0	0	1
腎臟科	0	1	2	1	0
內分泌遺傳科	0	1	0	1	2
心臟內科	1	0	2	1	1
新生兒科	1	3	4	0	2
一般醫學科	0	1	4	2	3
過敏氣喘風濕科	4	2	2	0	0
神經內科	1	1	2	0	1
重症加護科	0	2	0	2	0
感染科	4	2	1	0	0
總計	14	17	17	6	11

導師制度：

本院所有實習醫學生均安排有固定年度導師協助生活關懷與學習輔導之工作，每四週均安排有導生聚並有紙本討論記錄留存。

參、教學資源

一、全院及兒童內科教學資源

- (一) 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。
- (二) 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。
- (三) 兒科教學資源
 - 1. 設有各專科專屬教學病房，共有 10 個
 - 2. 建置教學案例網站及相關教學資訊作為參考材料，提供實習醫學生與主治醫師進行討論。
- (四) 相關教學設備：新生兒模型、兒童氣道處理模型等
- (五) 行政資源
 - 1. 兒童內科科設有教育委員會，並有固定負責實習醫學生之教學訓練及生活輔導，定期開會隨時檢討及訂定各項工作及追蹤。
 - 2. 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。
 - 3. 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) 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。

肆、課程內容及教學方式

一、課程內容

教導實習醫學生對於核心課程知識之認知與了解，病人資料收集、整合、分析診斷之能力，病史詢問、理學檢查、醫療技術之能力應予以訓練，同時對病人病情，應具主動積極、自我學習之精神，提升照顧病人之責任感，培養與醫護同仁互動融洽，增進與病人家屬之間互動，以及迴診時之準備與守時態度。

(一) 職前訓練

1. 實習前的職前訓練營：內容包含病人安全、醫療品質、醫事法規、感染管制、實證醫學及病歷寫作等課程。
2. 於每梯兒科實習時，舉辦科內實習醫學生行前訓練，內容包含兒科相關工作環境及安全防護介紹，內科病人安全講習、護照使用及評核方式。

(二) 訓練時間

第一週	第二週	第三週	第四週
新生兒科 (中重度病房)	兒童重症加護及 兒童一般醫學科	兒童血液腫瘤科 兒童內分泌暨遺傳科	兒童心臟科 兒童腎臟科

(三) 教學訓練活動

1. 晨會—7：30AM/12K 會議廳
 - 星期二：case conference/入出院病例討論／影像學討論
 - 星期三：醫學倫理/醫病關係/跨院區視訊會議
 - 星期五：入出院口頭病歷報告／Mortality & Morbidity conference
2. Noon Meeting
 - 星期二、五中午 12：20~13：10 由主治醫師為住院醫師、實習醫學生做課堂教學。
3. 各次專科學術研究會議：依各次專科的教學活動表參加各種學術研究會議。
4. 跨領域團隊會議
 - 兒童神經科/內分泌暨遺傳科/復健科/心智科-早療團隊會議
 - 兒童血液腫瘤/兒童神經科/放射科/小兒外科-癌症團隊會議
 - 婦產科/新生兒科-會議

二、 教學方式

- (一) 住診教學 (Teaching round)：實習醫學生於各次專科實習期間，每天(1 小時)由各科醫師負責 teaching round，並評核成績，主要以討論醫學生所照護的病人為主，鼓勵主治醫師多給小考(口頭 quiz)，以利評分。此外並選擇特定主題安排 Case based learning 課程。上課講義會事前給學生，上課時以案例引導學生進行討論，期以翻轉教室的教學理念加深學習效果。
- (二) 門診訓練：依「兒童內科部教學門診表」安排跟診學習，每人有兩次教學門診，重病史詢問、理學檢查與醫病溝通並完成教學門診記錄表/門診病歷表/Mini-CEX 評估表。
- (三) 病歷寫作：以了解病例寫作之意義與重要性為目的,以期提升病歷寫作之能力與病人全人照護之品質,除本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兒科訓練課程)，本科也利用病房實施住診教學、門診教學及過夜學習時，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、Duty Note、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正及評論並核簽。
- (四) 病房實習：

Primary care：1~2 床，確實跟主治醫師查房，並主動報告病人的目前狀況。病歷書寫：入院病摘、每日病程記錄。請臨床主治醫師評核自己書寫的病歷，將病歷印出後與評核表裝訂在一起交回。評核表：每一週結束前，將評核表交給指導主治醫師、住院醫師評核成績。(一週一張評核表)
- (五) 過夜學習：每週 1 次。過夜學習於兒童大樓且接新住院病人數最多 2 位(紀錄 Admission note)，和住院醫師共同從事醫療行為及照護病人(一線處理病患病情及開立醫囑)。過夜學習隔天 PM Off，但如果過夜學習隔日為假日，則不再補假。
- (六) CBL(Case-based learning):其中實習時將併入教學迴診項目中以運用 Team-based learning 的精神和 Case-based learning 的方法確定完成學生學習到完整的兒科核心課程。
- (七) EBM (Evidence-based medicine) 藉由實證醫學文獻查詢，提升醫學生回答臨床問題能力。
- (八) 醫病關係課程：藉由此課程培養醫學生溝通能力、醫學倫理以及人文與社會關

懷。

(九) OSCE 臨床情境模擬訓練：藉由此訓練培養病史採集與理學檢查之能力。

(十) 電子護照：藉由電子護照系統性回顧學習之內容。

三、 訓練場所：病房、檢查室及門診。

四、 核心課程

(一) 次專科一般性基本疾病

實習醫學生在兒科應學習之代表性疾病 (core curriculum) 包括：

1. Pediatric Neurology

- Febrile seizure
- Cerebral palsy
- Epilepsy
- Brain tumor in children
- Neurological examination of children

2. Pediatric Cardiology

- Cyanotic congenital heart diseases e.g. Tetralogy of Fallot
- Acyanotic congenital heart diseases e.g. VSD, ASD
- Congestive heart failure
- Supraventricular tachycardia (SVT)
- Assessment of pediatric cardiopulmonary function
- Cardiovascular aspect of systemic disease in children (e.g. Kawasaki disease)

3. Pediatric Infectious Disease

- Meningitis/Encephalitis
- Salmonellosis
- Otitis Media
- Viral exanthema
- Acute tonsillitis/pharyngitis
- Principles of pediatric antibiotic stewardship

4. Pediatric Hematology - Oncology

- Acute lymphocytic leukemia (ALL)
- Childhood anemia
- ITP (Idiopathic thrombocytopenic purpura)
- Neuroblastoma

5. Pediatric Gastroenterology

- Acute gastroenteritis
- Appendicitis
- Hepatitis
- GI tract bleeding
- Intussusception
- Biliary atresia
- Gastroesophageal Reflux

6. Pediatric Allergy/Immunology/Rheumatology

- Bronchial asthma
- Juvenile rheumatoid arthritis
- Atopic dermatitis
- SLE
- Immunodeficiency, congenital and acquired
- Henoch-schonlein purpura (HSP)
- Urticaria/Angioedema
- Kawasaki disease
- Juvenile dermatomyositis

7. Pediatric Pulmonology

- Croup
- Bronchiolitis
- Airway foreign body
- Pneumonia
- Tuberculosis

8. Pediatric Endocrinology

- Type 1 Diabetes Mellitus (DM)/Diabetic ketoacidosis
- Congenital adrenal hyperplasia
- Congenital hypothyroidism
- Short stature
- Precocious puberty
- Panhypopituitarism

9. Genetics

- Chromosome anomaly, including Down syndrome, Turner syndrome etc
- Inborn errors of metabolism, including glycogen storage disease etc
- Skeletal dysplasia with osteoporosis

- Growth delay
- Multiple congenital anomalies
- Neurocutaneous syndrome

10. Neonatology

- Physical examination of the newborns
- Management of the normal NB infant
- Prematurity and related problems
- Neonatal hyperbilirubinemia
- Neonatal sepsis

11. Pediatric Nephrology

- Urinary tract infection
- Nephrotic syndrome
- Acute glomerulonephritis
- Congenital GU tract anomaly
- Renal failure

12. Pediatric Critical Care and Emergency Medicine

- Respiratory failure
- Shock
- Status Epilepticus
- Sepsis

(二) 常見之臨床技術與檢查

1. General

- 小兒生長評估
- 小兒發展評估
- 病史詢問及生理檢查
- 小兒營養評估
- 影像學檢查的解讀

2. Chest

- 肺部理學檢查
- 肺功能檢查
- 肺部 X 光判讀

3. Nephrology

- 腎臟超音波之檢查及臨床判讀
- 腎臟切片之操作過程及適應症

4. Neurology

- 瞭解腦波的檢查過程及原理
- 瞭解腦部超音波的檢查過程及原理

- 瞭解腰椎穿刺的操作過程及適應症
- 瞭解兒童發展里程碑及基本神經學檢查

5. Endocrinology

- Tanner stage 評估
- 骨齡測定判讀及適應症
- 血糖的判讀
- 生長曲線的判讀

6. Gastroenterology

- 腹部超音波
- 內視鏡(胃鏡及大腸鏡)

7. Cardiology

- 心臟超音波
- 心電圖
- 心導管

8. Hematology-Oncology

- 血液抹片判讀
- 骨髓穿刺檢查
- 了解化學治療的療程

9. Neonatology

- 新生兒的神經學及理學檢查
- 新生兒的生長及發育的評估(Ballard score)
- 疫苗接種的時程及原理
- 臍動脈、臍靜脈導管如何放置及適應症
- 健兒門診

10. PICU

- 靜脈留置針
- 中央靜脈導管置入術
- 小兒心肺復甦術

11. Allergy, Immunity, Rheumatology

- 肺功能測試
- CAP/MAST 過敏原檢測
- 甲摺鏡檢查

伍、考評標準及回饋輔導

本科明訂六年級實習醫學生於兒科之評核考核項目、內容、考核時機與方式。考核包含形成性評量(formative assessment)與總結性評量(summative assessment)，目的在於培養實習醫學生能根據實證和經驗養成慎思明辨的能力，應能運用醫學原則和技能以解決人類健康和疾病問題。

一、考核方式及內容

(一) 評估考核內容

- 1.病房實習成績(50%)：主治醫師(25%)以及住院醫師評量(25%)
- 2.兒科護照考核成績（含電子護照）（20%）
- 3.OSCE 臨床技能考試，佔總成績之（10%）
- 4.筆試成績：CBL 後測小考(20%)
- 5.夜間學習評核:(5%)

項目	兒科六年級實習醫學生臨床實習成績的組成					
	教師(主治)醫師 評量	住院醫師 評量	學習護照	夜間學習 評核	臨床技能 測驗	筆試 (CBL 後測小考)
配 分	25%	25%	20%	5%	10%	20%

(二) 評估考核時機：

- 1.病房實習成績：每週實習結束，由主治醫師與住院醫師於評核表進行評核，各佔25%。
- 2.筆試：實習最後一週時舉行 CBL 後測，考試成績佔總成績 20%。
- 3.其他加分項目
 - (1) 臨床活動參與程度。
 - (2) 夜間學習評核: 參與程度、病歷寫作、醫囑開立及基本疾病瞭解。
 - (3) 平日態度表現、會議出席率、意見反應表、學習護照填寫、實習醫學生對臨床教師之回饋評核是否繳交等，將作為加減總成績之依據。
 - (4) 晨會開始後 5 分鐘收簽到表，遲到視同缺席，缺席一次扣總分 1 分。

二、 回饋方式

- (一) 於訓練結束與教學部共同舉辦期末實習醫學生雙向回饋座談會。
- (二) 實習醫學生座談會：第二、四週與總醫師座談，以期了解在學習上的問題及心得。
- (三) 實習醫學生護照皆有回饋意見反應機制。
- (四) 每四週與實習醫學生導師座談至少一次，多向溝通，以瞭解該月各實習醫學生之學習實際情況。

三、 輔導機制：

(一) 學習成果不佳之定義：

- 1. 總評分低於 70 分
- 2. 無故上班缺席
- 3. 學生自行反應有嚴重學習問題者
- 4. 主治醫師及住院醫師反應有嚴重學習問題者

(二) 輔導與補強機制：

- 1. 臨床導師會每四週和學生訪談以了解各個階段輪訓之學習進度。
- 2. 每梯次期中會安排座談會以了解學生學習是否有障礙，並在剩餘之訓練期間給予補救教學。
- 3. 每週會安排跟一位主治醫師，該主治醫師會在輪訓期間輔導學生並指正其缺點，若有較大之缺失，則呈報教學總負責人，由負責輔導的主治醫師給予各別協助改正；嚴重學習落後的學生則同時報告醫院及長庚大學醫輔導老師進行輔導。本院設有學員輔導中心，學員如需由醫院輔導，將知會本院學員輔導中心，進行危險評估及輔導。

陸、對訓練計畫之評估

- 一、教師對於訓練課程之建議於每月之各科務會議、各科系之醫教委員會中提出討論，並做會議紀錄。
- 二、每年3月針對去年之訓練成效及相關規範於各科部內部醫教委員會進行訓練計畫書之修訂檢討，依據內容為：
 - (一) 實質課程及實習醫學生的教育目標是否達成。
 - (二) 住診、門診及臨床教學評估，了解訓練成果是否符合實習醫學生之訓練要求。
 - (三) 訓練實習醫學生對於訓練計畫的意見與滿意度。
- 三、計畫之修訂經兒童內科部醫學教育委員會核可，送院區醫學教育委員會審查核可後公告。

柒、補充附件

附件一、臨床技能項目要求

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。衛生福利部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(六年級實習醫學生)表”，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。

各項臨床技能項目要求 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 stand-by，在需要時教師及時協助，並在學生完成任務後給予回饋。

一、 兒科臨床能力

基本能力項目	課程內容	能力項目要求等級
耳朵的檢查(含操作耳鏡)(Ear examination)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 進行耳朵檢查的標準步驟，包括外耳、聽力及耳鏡檢查。 2. 能以耳鏡檢視外耳道及鼓膜，辨別異常的結構與現象。 3. 觀察並詢問病人，耳朵檢查過程中，是否有不適反應。 	IV
接觸以及檢查兒童的能力(Ability to approach and examine a child)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 建立兒童及其照顧者友善的醫病關係。 2. 進行完整的兒童病史詢問。 3. 進行完整的兒童身體診察。 4. 判斷兒童體位與營養狀態。 	IV
兒童發展評量(Developmental assessment of a child)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 說明兒童發展里程碑。 2. 執行不同年齡兒童的發展評估(粗動作、精細動作、語言、認知、生活自理及人際社會的發展面向)。 	IV
身高及體重的測量與曲線圖的標示(Measurement and plotting of height and weight)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 測量個案身高、體重、腰圍及身體質量指數(body mass index, BMI) 2. 在生長曲線圖標示測量值，並且能判讀其臨床意義。 	V
喉拭樣的操作(Throat swab)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 說明喉頭培養的必要性及備好採集器械及適當的自我防護。 2. 採集檢體(避免引發患者嘔吐反射、避免碰觸到舌頭或頰黏膜)。 3. 說明運送檢體的注意事項。 	IV
兒童處方開立與劑量的換算(Write a prescription and establish drug dose for a child)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 具備開立兒童處方的基本概念。 2. 了解兒童藥物劑量計算及其安全範圍。 	IV

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
溝通能力(包括與高齡與兒童病人溝通的能力) (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. 適切地給予病人及家屬關懷與支持。 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
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
搜尋及選取正確醫療資訊的能力 (Literature appraisal)	<p>說明並且執行”實證醫學”五大步驟：</p> <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
口述報告的能力 (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
團隊合作的能力 (Team work)	<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，共同照顧病人，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。 	V

基本能力項目	課程內容	能力項目要求等級
書寫的能力 (Documentation)	<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. 正確撰寫乙種診斷書證明、出生與死亡診斷書及法定傳染病通報單之書寫格式。 	V

附件二、主治醫師對實習醫學生訓練評核表

主治醫師對實習醫學生訓練評核表

實習醫學生姓名		學 號			照 片						
實 習 科 別		指導醫師									
訓 練 期 間		自 年 月 日 至 年 月 日									
評 核 項 目		評 分 (勾 選)									
		傑出	優良		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										
綜 合 評 語 (請以具體事蹟敘述,避免抽象字句)											
指 導 主 治 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六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，實習結束1週內請將本表交回科內彙總，學期結束後請將本表交回教學部。

附件三、住院醫師對實習醫學生訓練評核表

住院醫師對實習醫學生訓練評核表

實習醫學生姓名		學 號		照 片							
實 習 科 別		指導醫師									
訓 練 期 間		自 年 月 日 至 年 月 日									
評 核 項 目		評 分 (勾 選)									
		傑 出	優 良		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六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，實習結束1週內請將本表交回科內彙總，學期結束後請將本表交回教學部。