

長庚醫療財團法人  
林口長庚紀念醫院

復 健 科  
六 年 級 實 習 醫 學 生  
教 學 訓 練 計 劃

林口長庚紀念醫院 復健科系 編印

中華民國 111 年 03 月修訂

## 目錄

壹、訓練宗旨與目標 .....	3
貳、執行架構與教學師資 .....	6
參、教學資源 .....	7
肆、課程內容與教學方式 .....	9
伍、考評標準及回饋輔導機制 .....	13
陸、對訓練計畫之評估 .....	17
柒、補充附件 .....	18

## 壹、訓練宗旨與目標

### 一、訓練宗旨：

- (一)以全人照護教育為核心，透過參與醫療團隊照護病人，學習全人照護之臨床能力。
- (二)增進實習醫學生在復健科常見疾病診察及治療上的基本知識與概念。
- (三)培養實習醫學生在醫療上的責任感與團隊精神。
- (四)培養實習醫學生具備六大核心能力。
- (五)教導實習醫學生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：

- (一)病人照護(Patient care)：復健科實習醫學生必須提供適當且有效的病人照護，以處理病人及家屬醫療問題，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，包括參與病人實際照顧，與團隊合作提供或協助醫療服務、維持良好的醫護溝通。
  2. 學習如何提供病房病人整體性全面性的照護，包括醫療及復健相關照護。
  3. 於教學門診及病房中能夠學習適當的病史詢問能力及理學檢查技巧。
  4. 能夠詳細詢問病人的過去病史、家族史及個人史，並了解其與疾病的關聯性。
  5. 能夠適當且審慎的判讀實驗室檢查及影像醫學的檢查技術。
  6. 實地觀摩與學習復健科相關各種臨床檢查或醫療技術(procedures)。
  7. 參與並學習病人及家屬病情諮商及衛教
  8. 學習以病人為中心的醫療照護，並且提供有效的、有實證的醫療照護計畫。
  9. 參與討論有關病人出院後之後續居家復健計畫和照護技巧。
  10. 學習醫院轉介相關、社會福利申請、輔具使用等資訊。
- (二)醫療專業知識(Medical knowledge)：復健科實習醫學生能夠瞭解目前已經確立或正在進展中的生物醫學、臨床醫學、流行病學及社會行為科學的知識，並將之應用在對病人的照護中。
  1. 學習復健科醫學領域的常見疾病，包括中風、腦傷及脊髓損傷之常見併發症及相關之神經系統損傷的症狀表現。
  2. 學習復健科病患常見疾病症狀的基本處置與鑑別診斷。
  3. 學習衛教相關資訊如中風、腦傷及脊髓損傷等病人之常見併發症及處理原則。
  4. 學習鑑別診斷與處置復健科常見的疾病。
  5. 學習判讀基本的實驗室檢查及影像檢查。
  6. 學習疾病相關的後續預防方式，及適當的居家生活衛教資訊。

7. 學習復健科病患常見藥物的使用及明瞭其副作用。
8. 學習肢體殘障之病人執行一般日常生活功能之技巧與注意事項。
9. 學習了解肢體殘障患者之心理狀態、相關社會資源和家庭支持。

(三)人際與溝通技巧(Interspersonal and communication skills)：復健科實習醫學生能夠參與團隊醫療，並善盡協調溝通之角色，尋求其他組織協助時亦能表現良好的溝通能力，除此之外應與家屬和病人維持良好的醫病關係。

1. 學習與醫療團隊內之成員有良好的溝通能力，包括與主治醫師、住院醫師、其他實習醫學生、病房護理人員、物理治療師、職能治療師、語言治療師。
2. 學習與醫療團隊外相關組織有良好的協調和溝通能力，包括營養師、轉介人員、社工人員、行政人員。
3. 學習具有良好的醫病溝通能力，包括病人以及病人家屬。
4. 學習同理家屬及病人的感受。

(四)專業素養(Professionalism)：復健科實習醫學生應學習處理復健科一般病人的內科及復健相關問題的能力，並且學習日常生活功能的評估和促進方式，並瞭解社會福利和相關資源。

1. 學習復健科住院病人常見的內科問題，並且學習適當的處置方式。
2. 學習評估認知、肢體、語言、吞嚥功能障礙，並且對於認知功能障礙病人的復健治療有基礎的認識。
3. 學習評估排尿排便障礙，並且對於自主神經系統控制障礙的藥物治療和復健過程有基礎的認識。
4. 學習日常生活能力(ADL)的評估方法，以及相關輔助技巧和促進方式。
5. 學習目前社會福利及社會資源的概況。

(五)系統為基礎的醫療(System-based practice)：復健科實習醫學生應當了解復健是一種團隊醫療，並與其他相關團體有密切關係，並能協助病人獲得最好的醫療及協助。

1. 學習復健治療是一種團隊照顧為基礎的治療，復健科團隊包含醫師照護、護理照護、物理治療、職能治療、語言治療等各個面向。
2. 臨床能夠以全人照顧為原則，評估病人實際需求，學習開立合適的復健治療及藥物治療。
3. 學習其他系統對於復健科病人能夠提供的協助，包括營養師、社工人員、法律顧問、轉介人員等等，並視情況需要尋求其他系統之參與及協助。

(六)執業中學習與改進 (Practice-based learning and improvement)：復健科實習醫學生必須

參與復健科各種討論會及教學課程，並應用圖書館資源或與主治醫師討論中，學習並改進臨床照顧技巧及知識。

1. 參與每周舉行兩次之晨會，內容包括復健科領域之研究論文、肌電圖或超音波案例討論、最新藥物之應用與介紹、復健科書籍導讀、外賓演講等，能夠於晨會中可獲得許多復健科相關知識。
2. 參與復健病房案例討論會，內容包含病人病情概況，與物理治療師、職能治療師、語言治療師及護理人員討論病人復健情況，從中學習各種復健技巧。
3. 參與主治醫師舉行住診教學、teaching round 與 chart round，並能完整報告病人病情，提出問題來討論，及時回饋學習心得。
4. 學習使用圖書館資料庫，於照顧病人過程中，實際利用實證醫學概念。

## 貳、執行架構與教學師資

### 一、執行架構：

(一) 教學總負責人：裴育晟醫師主任，部訂教授，學術組教授級主治醫師。

(二) 六年級實習醫學生負責醫師：游東陽醫師，學術組助理教授級主治醫師。

### 二、教學師資：

復健科系專任醫師 12 名，含教授 3 位、副教授 1 位、助理教授 3 位、講師 1 位及一般級主治醫師 3 位，師資名單如下：

姓名	職稱	部定教職	專長
裴育晟	學術組教授兼主治醫師	教授	疼痛治療、神經復健
陳嘉玲	學術組教授兼主治醫師	教授	兒童早療
王錦滿	學術組教授兼主治醫師	副教授	吞嚥治療、兒童早療
游東陽	學術組助理教授級主治醫師	助理教授	軟組織超音波檢查、老人醫學
鍾佳英	學術組助理教授級主治醫師	講師	兒童早療
吳佩璇	學術組助理教授兼主治醫師	講師	燒燙傷復健、癌症復健
陳芝琪	學術組助理教授級主治醫師		兒童早療、產後復建
張翔寧	學術組講師級主治醫師		兒童早療、癌症復健
吳致寬	一般級主治醫師		運動醫學
陳建宏	一般級主治醫師		運動醫學、心肺復健
許韶芝	一般級主治醫師		兒童早療、神經復健
張世杰	一般級主治醫師		心肺復健、神經復健

**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，每月均安排有導生聚會，並有紙本討論紀錄留存。

## 叁、教學資源

### 一、全院及復健科教學資源

- (一) 本院圖書館有豐富及完整之醫學人文藏書及電子期刊及影音教學檔案供查閱。
- (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，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) 訓練場所
  1. 病房：林口長庚醫院復健科病房(復健大樓 5G 及 6H 病房)。
  2. 門診：林口長庚醫院復健科教學門診診室。
  3. 復健治療單位：物理治療室、職能治療室、語言治療室、心肺復健治療室、輔具支架中心。
  4. 復健科檢查室：軟組織超音波檢查室、肌電圖檢查室、心肺功能檢查室。

### (二) 其他資源

#### 1. 網站：

- (1) 復健科網站 ([http://lnkwww.cgmh.org.tw/intr/intr2/c3390/main\\_h.htm](http://lnkwww.cgmh.org.tw/intr/intr2/c3390/main_h.htm))

網站內容包括：復健科簡介、復健科成員簡介、教學訓練(實習醫學生教學計劃、住院醫師教學計畫、實證醫學、常見疾病、臨床評估工具、教學門診、病歷討論)、衛教資料、早療中心、體適能中心、科內網頁等。

- (2) 復健醫學會網站 (<http://www.pmr.org.tw>)

- (3) 台灣運動醫學會 (<http://www.sma.org.tw>)

- (4) 林口長庚醫院圖書館網站 (<http://lib.cgmh.org.tw>)

#### 2. 參考書：

- (1) 復健科內復健相關藏書：約 200 冊，地點於復健大樓 5G 復健科辦公室

- (2) 林口長庚醫院圖書館藏書

#### 3. 電子書 (圖書館資源)

- (1) Chronic Pain Management for Physical Therapists
- (2) Clinical Case Studies in Physiotherapy
- (3) Cognitive and Perceptual Rehabilitation
- (4) Cognitive-Behavioural Interventions in Physiotherapy and Occupational Therapy
- (5) Complementary Therapies for Physical Therapy
- (6) Enabling Relationships in Health and Social Care
- (7) Ergonomics for Therapists
- (8) Essentials of Physical Medicine and Rehabilitation

- (9) A Manual Therapist's Guide to Movement
- (10) Occupational Therapy for People with Learning Disabilities
- (11) Optimizing Exercise and Physical Activity in Older People
- (12) Palliative Care: A Practical Guide for the Health Professional
- (13) Promoting Legal and Ethical Awareness
- (14) Respiratory Physiotherapy
- (15) Spinal Cord Injuries
- (16) Teaching Pilates for Postural Faults, Illness & Injury
- (17) Understanding Disability



## 肆、課程內容與教學方式

### 一、訓練內容

#### (一) 職前訓練：

1. 全院性職前訓練：至本部學習之實習醫學生會先接受全院每年例行辦理的職前訓練，包含醫療品質與病人安全課程、感染管制課程、用藥安全課程、國際病人安全目標、醫院工作環境及安全防護訓練及其他各項院內必修職前課程。
2. 復健科行前訓練：
  - (1) 復健科病房及治療室介紹。
  - (2) 安全及防護訓練。
  - (3) 復健科常見疾病介紹。
  - (4) 復健科常見問題處置。
  - (5) 復健科常見介入性技術介紹。
  - (6) 跨領域團隊訓練與教學活動(例如：個案討論、跨團隊聯合討論會、實證醫學討論會、併發症及死亡病例討論會)

#### (二) 實習訓練期間

1. 每位六年級實習醫學生於本科訓練時間為兩週。
2. 夜間學習訓練每位六年級實習醫學生以兩班為原則。
3. 夜間學習目標：學習如何接復健科新病人，並完成復健評估，評估住院病人主訴，並完成臨床處置，書寫值班學習內容並由當天值班住院醫師依據學習成效評分(相關 Case 以當天事件為主)。

### 二、臨床醫學課程內容與教學方式

#### (一) 一般醫學訓練

核心能力課程	訓練內容
醫學知識 (Medical knowledge)	<ul style="list-style-type: none"><li>• 中風病人常見的內科併發症及處理方式、中風病人常用的預防性藥物、中風病人吞嚥問題及語言障礙的評估和治療方式、中風病人肢體障礙的評估及復健療程、中風病人肌肉張力的評估及治療方式。</li><li>• 腦傷病人認知功能之評估方式、腦傷病人吞嚥問題及語言障礙的評估和治療方式、腦傷病人肢體障礙的評估及復健療程、腦傷病人肌肉張力的評估及治療方式。</li><li>• 脊髓損傷病人的藥物治療、脊髓損傷病人的神經性膀胱問題的評估及處理、脊髓損傷病人的神經性腸道問題的評估及處理、脊髓損傷病人的肢體障礙的評估及復健治療、脊髓損傷病人肌肉張力的評估及治療。</li></ul>

核心能力課程	訓練內容
病人照顧 (Patient care)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 關心病人主觀感受。</li> <li>• 每日觀察病人的病情變化，並且評估記錄病人病情。</li> <li>• 每日參與查房，與主治醫師和住院醫師討論病人病情。</li> </ul>
人際與溝通技巧 (Interpersonal and communication skills)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 培養良好的團隊溝通技巧，包括主治醫師、住院醫師、病房護理人員、物理治療師、職能治療師、語言治療師。</li> <li>• 培養良好的醫病溝通能力，包括病人以及病人家屬。</li> </ul>
專業素養 (Professionalism)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 學習評估認知功能障礙，並且對於認知功能障礙病人的復健治療有基礎的認識。</li> <li>• 學習評估肢體功能障礙，並且對於肢體功能障礙病人的復健治療有基礎的認識。</li> <li>• 學習評估語言障礙，並且對於語言障礙病人的復健治療有基礎的認識。</li> <li>• 學習評估排尿排便障礙，並且對於自主神經系統控制障礙的藥物治療和復健過程有基礎的認識。</li> <li>• 學習評估日常生活能力(ADL)。</li> </ul>
系統為基礎的醫療 (System-based practice)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 以團隊照顧為基礎，整合醫師照護、護理照護、物理治療、職能治療、語言治療等各個面向的治療。</li> <li>• 以全人照顧為原則，評估病人各方面的需求，包括社會、心理、生理。尋求社工人員、法律顧問、轉介師之參與及幫助。</li> <li>• 每月舉行案例聯合討論會，參與病人之病情與復健情形，與病房護理人員、物理治療師、職能治療師、語言治療師共同討論，擬訂後續治療策略。</li> </ul>
執業中學習與改進 (Practice-based learning and improvement)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每周三舉行晨會，內容包括復健科領域之研究論文、復健病房案例討論、肌電圖或超音波案例討論、最新藥物之應用與介紹、復健科書籍導讀、外賓演講等，於晨會中可獲得許多復健科相關知識。</li> <li>• 主治醫師舉行住診教學、teaching round、chart round 和 CBL，並請實習醫師報告病人病情，實習醫師可提出問題來討論，並及時回饋學習心得。</li> <li>• 實習醫學生可充分使用圖書館資料庫，於照顧病人過程中，實際利用實證醫學概念。</li> </ul>
生物醫學研究 (Bio-Medical Research)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每月參與實證醫學討論會</li> <li>• 每月參與病例討論會，學習 Oral case presentation</li> </ul>
人文與社會關懷 (Humanities and Social Care)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 實際參與跨團隊討論會，完成一例敘事醫學報告</li> </ul>

備註：依本院醫教會一般醫學訓練計劃辦理。

## (二) 復健科核心課程

類別	復健科核心能力課程
復健科常見疾病	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 腦中風復健: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 認識中風病人常見內科併發症</li> </ul> </li> </ol>

類別		復健科核心能力課程
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 認識中風病人的藥物治療</li> <li>• 中風病人吞嚥問題的評估</li> <li>• 中風病人語言障礙的評估</li> <li>• 中風病人肢體障礙的評估及復健療程</li> <li>• 中風病人肌肉張力的評估</li> </ul> <p>2. 創傷性腦傷復健</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 腦傷病人認知功能之評估</li> <li>• 認識腦傷病人的藥物治療</li> <li>• 腦傷病人吞嚥問題的評估</li> <li>• 腦傷病人語言障礙的評估</li> <li>• 腦傷病人肢體障礙的評估及復健療程</li> <li>• 腦傷病人肌肉張力的評估</li> </ul> <p>3. 脊髓損傷復健</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 脊髓損傷病人的藥物治療</li> <li>• 脊髓損傷病人的神經性膀胱問題的評估</li> <li>• 脊髓損傷病人的神經性腸道問題的評估</li> <li>• 脊髓損傷病人的肢體障礙的評估及復健療程</li> <li>• 脊髓損傷病人肌肉張力的評估</li> </ul>
復 健 科 基 本 臨 床 技 能	理學檢查技巧	Glasgow coma scale(GCS), JOMAC, Cranial nerve evaluation, Bruunstrom stages, Muscle power, Sensation evaluation, Spasticity, Reflex, ADL evaluation, Aphasia evaluation
	影像學判讀	CT, MRI, CXR, KUB,簡易肌肉骨骼超音波,電學檢查報告判讀。
	實驗診斷技巧與判讀	血液、尿液、痰液檢查結果判讀、生化、電解質檢查結果判讀
	操作技巧及治療技巧	見習臨床技巧，包括鼻胃管置放、導尿管置放、間歇性導尿技巧、氣切管更換

### (三) 訓練方式

1. 日間學習:臨床實習以訓練醫學生在照護病人中學習為主,加入醫療團隊照顧病人,,並依學生能力安排適量病人數,且採循序漸進之原則安排,每人每日照顧床數以2-6床為原則(輪訓兩週期間最低2床)。輪訓期間要求見習床技能包含最低1例鼻胃管置放及1例導尿管置放。
2. 夜間學習(至10pm):依照夜間學習表輪流負責,以兩班為原則,夜間實習每週以不超過一次為原則,向值班住院醫師學習發生狀況之處置和就夜間學習內容進行相關討論。
3. 每天參與住院病人之臨床迴診與治療方式討論。
4. 每天書寫病程紀錄。

- (1) 病歷寫作之內容包含臨床病史、身體診察、診斷、實驗室及影像檢查、診療計畫或病程紀錄等，且與病人實際臨床狀況相符。
- (2) 上述之記載內容，應能呈現合理之臨床推理 (clinical reasoning)。
- (3) 身體診察或器官系統回顧之結果，如以查檢表方式勾選者，對於陽性結果或有意義之陰性結果應加註說明。
- (4) 病歷寫作之內容無明顯之重製、複製貼上 (copy paste) 情況。
- (5) 主治醫師或臨床教師對實習醫學生製作之病歷應予以核閱並簽名，並視需要給予必要之指證或評論。

5. 每星期參加實習醫學生教學課程。

- (1)住診教學：每週安排一次以上之住診教學(Teaching round)& 病房病歷迴診(Chart round)，個案討論內容包含病人病情、性別平等、醫學倫理等方面，提出問題並討論，及時回饋學習心得。
- (2)個案討論(Case Based Learning)：安排臨床病例討論，主治醫師選擇具有教育意義與臨床討論價值之個案，由負責照顧該病人的教負責報告病人病史，目前情況與復健訓練之目標，藉由醫療團隊成員參與討論的過程，使實習醫學生從中習得珍貴經驗並給予回饋及評核。
- (3)病歷教學：由主治醫師每日對實習醫學生書寫之病歷進行指導及簽核，並於每週依住院病歷書寫品質審查表由實習醫學生進行病歷審核，以維持實習醫學生病歷寫作品質。內容包括：入院紀錄、病程紀錄、每週摘記、交接紀錄、出院病歷摘要。

6. 參加科內各項學術研討會。

- (1) 每兩周一次 Orientation
- (2) 每週一 12:10-13:10 復健科跨團隊領域討論會暨新病人討論會
- (3) 每週三 07:30-08:30 晨會
- (4) 週五 12:10-13:10 實證醫學討論會、併發症及死亡病例討論會、醫護聯合討論會、病歷寫作改善討論會、實習醫學生座談會
- (5) 每月一次吞嚥研討會、治療師教學

7. 參加教學門診：2 週 1 次

	週期	時間	訓練地點
蔡文鐘醫師	每週五	13:30-17:00	林口長庚復健大樓一樓門診
陳柏旭醫師	第一週週二	08:30-12:00	林口長庚復健大樓一樓門診
裴育晟醫師	雙週週二	08:30-12:00	林口長庚復健大樓一樓門診

8. 以 healthcare matrix 的概念評估病人所得到之照護品質。

9. 以 evidence-based medicine 方式實際照顧病人。

主題	週期	時間	訓練地點
兒童早期療育案例聯合討論會	每月	星期一上午 07:30-08:30	林口長庚兒童大樓 12K 會議室
林口急性病房案例聯合討論會	每月	星期五中午 12:30-13:30	林口長庚復健大樓 5G 會議室
復健科實證醫學案例討論會	每月	星期五中午 12:30-13:30	林口長庚復健大樓 5G 會議室

10. 檢查室教學

	肌電圖	心肺復健
時間	週三上、下午、 週四下午	週二上午與下午
地點	林口復健大樓 5G 肌電圖檢查室	林口醫學大樓 7AB 心肺復健室

(四) 實習醫學生訓練須知

1. 遵守本科各項規章，並在主治醫師及住院醫師之監督指導下，從事檢查及醫療工作。
2. 每日最多接二位新病人。新病人住院後應儘速隨同住院醫師詢問病史，診視病人，正確診斷後擬定治療目標與計劃，且須於當日完成 **on service note**。
3. 隨同住院醫師評估病情，並處理病人之問題。
4. 準時參加本科各項討論會及迴診，並負責病人狀況之報告。
5. 對於病人病程應詳實記載及充分瞭解，對於不瞭解之醫囑及檢查檢驗結果宜與住院醫師及主治醫師討論之。
6. 護照填寫請務必詳實，但須注意病人資訊保密（如病人姓名等相關資料），並在填寫完成後請臨床教師批閱及簽認。
7. 每個核心訓練項目完成訓練後，請即時填寫學習護照，並交由臨床教師或導師簽註意見。
8. 學習護照請於訓練時隨時攜帶記錄，並妥善保管，以為學習成效評核參考。
9. 夜間學習職責與目標
  - (1) 輪訓期間以兩班為原則，每周不超過 1 班，值班範圍為 5G 病房，值班隔天 PM off。夜間學習須遵守夜間學習規定。
  - (2) 與值班住院醫師共同處理病房突發狀況以及接新病人。
  - (3) 夜間學習期間(週一至週五 PM 5:00 至晚上 PM 10:00)不得任意離開病房因故需要離開病房時，必須取得住院醫師同意，並交代確實行蹤。

- (4) 夜間學習目標：學習如何評估病人主訴及處理，可在住院醫師指導下執行病人臨床理學檢查、醫囑開立、鼻胃管及導尿管置放。當日學習結束前與值班醫師討論該日夜間學習內容並書寫記錄，由當天值班住院醫師依據學習成效評分(相關 Case 以當天事件為主)。
10. 每週須參加之學術活動
- (1) 每週三 07:30-08:30 5G 討論室晨會
  - (2) 每週一 12:10-13:10 復健科跨團隊領域討論會暨新病人討論會
  - (3) 週五 12:10-13:10 實證醫學討論會、併發症及死亡病例討論會、醫護聯合討論會、病歷寫作改善討論會、實習醫學生座談會
11. 實習醫學生每日照護二到六位病人，並需每日書寫記載病歷。
12. 每週一次教學門診、Chart round 及 Teaching round。
13. 檢查診教學(肌電圖、心肺復健)。
14. 每月一次吞嚥討論會或治療師教學。

## 伍、考評標準及雙向回饋輔導機制

藉由多元的評量方式以判斷實習醫學生學習成果是否達到訓練目標之要求包括：病人照護 (patient care patient care)、醫學知識 (medical knowledge medical knowledge)、從中學習及成長 (practice based learning and improvement practice based learning and improvement)、人際及溝通技 (interpersonal and communication interpersonal and communication skills)、專業素養 (professionalism professionalism) 及制度下之臨床工作 (systems systems--based practice based practice) 等。並依實習醫學生之學習成果評估結果，適時修正教學訓練計畫並且對學習成果不佳之學生，提供輔導與補強訓練。

### 一、考評方式

- (一) 定期的實習現場學習態度與成果評量：在病房隨機執行八大核心能力評估。
- (二) 定期的病歷寫作評量：隨機查核實習醫學生之病歷書寫能力。
- (三) 定期教學門診之成果評量。
- (四) 八大核心能力要求之個案醫學報告評量

### 二、評估方式及評估內容：

課程	六年級實習醫學生復健科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	Mini-CEX
復健科	40%	40%	10%	10%

- (一) 由指導主治醫師及住院醫師評核整體表現(附件二)。
- (二) 完成學習護照核課程填寫，包括：經由實作或觀摹或討論完成所有核心課程項目，依記錄品質由主治醫師評分。
- (三) 住院中病歷書寫品質審查(附件三)。
- (四) 參與晨會、其他學術活動出席記錄及值夜間學習勤務。

### 三、輔導機制

- (一) 每名實習醫學生皆有負責指導之主治醫師及住院醫師，能即時察覺實習醫學生學習之問題加以輔導矯正。
- (二) 總醫師隨時監督各項教學活動實習醫學生出席及參與情況，必要時介入輔導。
- (三) 對學習成果不佳之學生(定期評量70分以下)，通報導師及科主任提供輔導與補強訓練，並留有輔導記錄(附件四)。

### 四、補救教學

- (一) 指導之主治醫師與總醫師皆隨時觀察實習醫學生之學習情況並互相合作，可提早發

覺有學習障礙之實習醫學生，加強輔導及補救。

(二)所有之評核將安排在課程後期但並非在最後一天，以便在課程結束前能針對評核的弱點及不足的地方可以予以加強補救。

## 五、回饋改善機制

實習醫學生有問題皆可向指導主治醫師及總醫師反應，意見將彙整至教學負責人。

(一)及時回饋：在晨會教學、教學門診，病房見習及每日巡房教學隨時與臨床教師溝通回饋，以瞭解該實習醫學生之學習實際情況及問題。

(二)多重管道：

1. 書面回饋：實習醫學生於每次學習課程活動結束後，就授課內容及教師之各項指導情形給予評價，並反映予各相關臨床教師除臨床教師及總醫師外，以即時了解學生學習狀況。

2. 問卷調查：每梯次實習醫學生結束前皆有安排問卷調查實習醫學生對科內訓練內容及方式之滿意度。由實習醫學生教學負責人協同總醫師共同解決實習醫學生的疑問，無法解決或系統性之問題，將提報科務會議或呈報至教學部。

3. 座談會：定期與實習醫學生面談，針對課程、生活及學習各方面問題的探討，並將實習醫學生提出之心得、缺失、困難與待改善之處，加以討論並彙整意見。。

4. 教學部信箱及申訴專線提供實習醫學生反映問題。

(三)專責處理改善：病房及教學總醫師職前教育訓練並專責處理後續實習問題。



## 陸、對訓練計畫之評估

一、每年檢討與修訂訓練計畫，依據內容為：

- (一) 實質課程及實施習醫師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師之訓練要求。
- (三) 訓練實習醫學生對於訓練計畫的意見問卷表。

二、計畫書送院區醫學教育委員審查核可後公告。

## 柒、補充附件

### 附件一、臨床技能項目要求

本科為衛福部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**。衛福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(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，並以2019/11/29 第 68 次全國公私立醫學校院院長會議修正，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：

技能項目要求 Level 之定義

<b>Level I</b>	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。
<b>Level II</b>	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。
<b>Level III</b>	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。
<b>Level IV</b>	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。
<b>Level V</b>	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。

第一部份 復健科臨床能力

基本能力項目	課程內容	能力項目 要求等級
測量血壓 (Blood pressure measurement)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 會使用各種血壓計測量血壓。</li> <li>2. 選擇適當的壓脈帶尺寸，並圍繞於手臂。</li> <li>3. 測量病人躺姿、坐姿或站姿之血壓。</li> <li>4. 注意雙側或上下肢血壓是否不同。</li> <li>5. 判讀血壓結果並了解其臨床意義。</li> </ol>	V
測量體溫 (Body temperature measurement)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 會使用各種方式測量體溫。</li> <li>2. 使用體溫計測量體溫，並判讀其臨床意義。</li> </ol>	V
神經系統的檢查 (Nervous system examination)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 執行顱神經功能之檢查。</li> <li>2. 執行運動神經系統之檢查。</li> <li>3. 執行感覺神經系統 觸覺、痛覺、溫覺、本體感覺、平衡之檢查。</li> <li>4. 執行各種反射之檢查。</li> <li>5. 執行協調運動之檢查。</li> </ol>	V
疼痛的測量以及記錄 (Measurement and recording of pain)	<ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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)</li> </ol>	V
功能狀態的評量 (日常生活的活動與自理) (Assessment of daily functional status/ADLs)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 說明常用的日常生活活動功能量表之適用對象及評估方法(例如：巴氏量表)。</li> <li>2. 評估個案日常生活的各種活動(如：進食、盥洗、穿衣、如廁、沐浴…) 自理的能力。</li> </ol>	IV
開立處方 (Write a prescription)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 具備開立處方的基本概念，包括藥名、劑量、頻率及給予方式。</li> <li>2. 說明每一個處方藥物之效用及副作用。</li> <li>3. 遵守政府藥物管制法令，並能夠在實際開立處方時，適切地運用。</li> </ol>	IV
適當的處理疼痛 (Prescribe a pain treatment order)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 作疼痛的病史探查，身體診查，使用疼痛量表及鑑別診斷。</li> <li>2. 說明止痛藥物的藥理，藥物劑量相等性的換算及副作用。</li> <li>3. 說明成癮性止痛藥的法規管制，並能對病人與家屬，正確溝通藥物的使用。</li> </ol>	IV
插鼻胃管的技巧 (Nasogastric tube intubation)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 說明 放置鼻胃管之適應症。</li> <li>2. 說明 放置鼻胃管之禁忌症。</li> <li>3. 放置鼻胃管 選擇正確鼻胃管尺寸大小、正確擺位、確認鼻胃管位置適當。</li> <li>4. 說明 放置鼻胃管可能之併發症 並早期發現及給予適當處理。</li> </ol>	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"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>3. 適切地給予病人及家屬關懷與支持。</li> <li>4. 與上級醫師或其他醫療團隊同仁，有適當的溝通及討論。</li> </ol>	IV
提供病人衛教的能力(Patient education)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 以病人為出發點。</li> <li>2. 與病人發展夥伴關係，並讓其參與治療計畫。</li> <li>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。</li> <li>4. 結束衛教時，能作出簡短的摘要，並提出適當的追蹤計畫。並確認病患及家屬是否充分了解。</li> </ol>	IV
搜尋及選取正確醫療資訊的能力(Literature appraisal)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 說明並且執行“實證醫學”五大步驟： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 提出適切的問題</li> <li>(2) 找合適的資料</li> <li>(3) 分析、判斷資訊的正確性</li> <li>(4) 資訊於臨床案例的應用</li> <li>(5) 評估執行成果</li> </ol> </li> </ol>	V
口述報告(Presentation)的能力 (Bedside and conference)	<ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>2. 注意聽眾反應，並掌握時間。</li> <li>3. 適時提問、尋求回饋與改進。</li> </ol>	V
團隊合作的能力(Team work)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 說明團隊組成份子的角色。(跨領域團隊除醫師及護理師外應還包含其他團隊)</li> <li>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。</li> <li>3. 能夠參與跨領域團隊合作，共同照顧病患，完成醫療工作。</li> <li>4. 有效地與團隊成員溝通，並且尊重其他團隊成員。</li> </ol>	IV
書寫的能力(Documentation)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 詳實並正確撰寫住院記錄(包括接班摘要及出院摘要)。</li> <li>2. 詳實並正確撰寫門、急診病歷。</li> <li>3. 詳實並正確撰寫會診申請單。</li> <li>4. 正確撰寫醫囑。</li> <li>5. 正確撰寫乙種診斷書、出生與死亡診斷書及法定傳染病通報單之書寫格式。</li> </ol>	IV

附件二 復健科醫師對實習醫學生訓練考核表

復健科主治醫師對實習醫學生訓練考核表

實習醫學生姓名												照片
負責訓練主治醫師												
訓練期間		自 年 月 日 至 年 月 日										
考核項目		評 分 (請打勾表示)										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
學 識	基本醫學知識瞭解情形											
	臨床診斷能力											
	臨床病例討論能力											
	檢驗報告(含X光)判讀能力											
醫 務	醫務行政配合能力											
	病歷記載品質評核											
	教育能力(訓練醫護人員能力)											
品 德	對病人照顧用心程度											
	工作態度(責任感及工作勤奮度)											
	同事間相處能力											
評核總分		綜 合 評 語 【請務必填寫】										
(本欄務必填寫)												
指導主治醫師												
評核流程	本表雙線以上欄位由實習醫學生填寫後， <u>實習第一天</u> 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，學期結束後請將本表交回教學部。											

## 復健科住院醫師對實習醫學生訓練考核表

實習醫學生姓名											照片
負責訓練住院醫師											
訓練期間	自 年 月 日 至 年 月 日										
考 核 項 目		評 分 (請打勾表示)									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
學 識	基本醫學知識瞭解情形										
	臨床診斷能力										
	臨床病例討論能力										
	檢驗報告(含X光)判讀能力										
醫 務	醫務行政配合能力										
	病歷記載品質評核										
	教育能力(訓練醫護人員能力)										
品 德	對病人照顧用心程度										
	工作態度(責任感及工作勤奮度)										
	同事間相處能力										
評 核 總 分	綜 合 評 語 【請務必填寫】										
(本欄務必填寫)											
指導住院醫師											
評 核 流 程	<p>本表雙線以上欄位由實習醫學生填寫後，<span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">實習第一天</span>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，學期結束後請將本表交回教學部。</p>										

附件三 復健科系住院中病歷書寫教學評核表

住院中病歷書寫教學評核表 (復健科系)

被指導實習醫學生姓名：

職級：NPClerkPGYR1R2R3R4

評核醫師姓名：

入院日期： 年 月 日

評核日期： 年 月 日

項次	類別	審查項目	評核說明				
			適宜	尚可	簡略	未記載	不適用
1	入院記錄 或 On service Note (6-10項) 病歷號碼：	必 1.一般資料(職業、種族、婚姻、精神心理、社會經濟、資料來源)，發燒者有記載旅遊史及接觸史					
2		必 2.主訴確實扼要(片語+duration)					
3		必 3.現在病史記錄完整					
4		必 4.過去病史(手術)，個人病史(含藥物過敏、喝酒、抽煙、檳榔、入院前用藥明細)(兒科記載出生史、新生兒篩檢及疫苗接種記錄)完整					
5		必 5.家族史(家族有任何慢性疾病或遺傳疾病，要註明至三等親；無特殊疾病不可註記 Nil 或 not contributory)					
6		必 6.器官系統評估完整及理學檢查記錄重點(含疼痛評估)					
7		7.依病人年齡、意識及病情狀況選擇適當評估工具執行疼痛評估					
8		必 8.Impression 與主訴、理學檢查結果一致或使用 R/O【rule out】前面有診斷(診斷不宜使用縮寫)					
9		必 9.有完整之診療計畫【Diagnostic、Therapeutic、Education】					
10		10.Measurable goal(預期達成目標)					
11	病程記錄 <input type="checkbox"/> 同上病歷號碼 病歷號碼：	1.每日詳實記載及內容未 COPY & Paste(包含疼痛評估及營養評估等)					
12		2.每日有疼痛評估，每次住院需營養評估					
13		必 3.每日病程記錄前後有連貫性(病況不穩的病人應多次)，包括假日					
14		必 4.檢驗、檢查詳載適應症一檢驗檢查結果應有解讀記錄					
15		必 5.特殊用藥或輸血應合乎規範，病歷中詳載適應症					
16		必 6.Assessment 詳載評估分析					
17		必 7.Plan 依 Assessment 記載相關照護狀況【Diagnostic、Therapeutic、Education、Measurable goal】(optional:病情無變化不用每日寫，若病情有變化要 revised)					
18		8.住院一週有 Weekly summary，並有 Measurable goal (住院<7天為 N/A，第7天出院可免寫)					
19	其他	必 有記錄主治醫師評論、建議、具體教學方式及內容。 【一週至少2次】					
20	出院診斷	不使用縮寫，主診斷放前面需含神經缺損及發病日期，並與出院病摘診斷一致，避免單一診斷。					
21	出院病摘	1.Hospital course 詳實記錄住院中重要檢驗、檢查、procedure、治療及反應					
22		2.診斷不可用縮寫，檢查記錄標頭應刪除，admission note 若有修改應同步訂正					
23		3.理學檢查需有出入院復健神經功能評估及出院時巴氏量表					

評核成績計算：

$$\frac{\text{適宜}(\times 5) + \text{尚可}(\times 4) + \text{簡略}(\times 3)}{((5 \text{分} \times (\text{總項目 } 22 - \text{不適用或未評核項}))} \times 100\%$$

\*19項收案統計，不列入成績計算

總分：

綜合評語：

實習醫學生意見：

指導醫師簽名：

實習醫學生簽名：





**附件五：實習醫學生對復健科訓練內容及方式之滿意度問卷調查表**

**實習醫學生對科內訓練內容及方式之滿意度問卷調查表**

題號	項 目	很滿意	滿意	普通	不滿意	很不滿意
<b>(A) 床邊教學滿意度</b>						
A1	您對於科內所能提供之醫學資訊是否滿意					
A2	您對於指導醫師床邊教學之專業性是否滿意					
A3	您對於指導醫師床邊教學之熱忱是否滿意					
A4	您對於指導醫師床邊教學之指導方式是否滿意					
A5	整體而言，您對於科內提供您的臨床教學是否滿意					
其他意見：						
<b>(B) 臨床技術教學滿意度</b>						
B1	您對於科內所能提供之臨床技術是否滿意					
B2	您對於指導醫師臨床技術教學之專業性是否滿意					
B3	您對於指導醫師臨床技術教學之熱忱是否滿意					
B4	您對於指導醫師臨床技術教學之指導方式是否滿意					
B5	整體而言，您對於科內提供您的臨床技術教學是否滿意					
其他意見：						
<b>(C) 晨會及科會教學滿意度</b>						
C1	您對於晨會及科會的時間安排是否滿意					
C2	您對於晨會及科會的課程規劃是否滿意					
C3	您對於晨會及科會的教學方式是否滿意					
C4	您對於晨會及科會的教學內容是否滿意					
C5	整體而言，您對於晨會及科會教學是否滿意					
其他意見：						
<b>(D) 工作內容滿意度</b>						
D1	您對於工作上所得到的肯定與認同（受到的重視程度）是否滿意					
D2	您對於您在工作上所帶來的滿足感或成就是否滿意					
D3	您對於在工作上所能發揮的專業能力是否滿意					
D4	您對於工作的充分自主與獨立程度是否滿意					
D5	您對於藉由實質成果中所獲得的新資訊或知識是否滿意					
D6	您對於目前的工作量是否滿意					
D7	您對於目前的值班量是否滿意					
D8	您對於目前的工作壓力是否滿意					
D9	您對於目前的工作之穩定性是否滿意					
D10	整體而言，您對於目前從事的工作內容是否滿意					
其他意見：						

## 附件六：實習醫學生對臨床教師回饋表

### 復健科 實習醫學生對臨床教師回饋表

親愛的實習醫學生 您好：

為瞭解臨床教師的教學品質，請您就您的臨床教師相關現況回答下列問題，並將此問卷調查表填妥後繳至訓練單位，以作為日後教學改善之參考依據，謝謝您的合作！

#### 填寫人基本資料

1.職級：住院醫師 PGY 實習醫學生

2.學生姓名：

3.臨床教師姓名：

4.訓練期間： 年 月 日到 年 月 日

5.訓練科別：復健科

#### 臨床教師之臨床教學表現：

項目	非常同意	同意	普通	不同意	非常不同意	不適用
1. 臨床教師具教學熱忱						
2. 臨床教師能耐心指導實習醫學生						
3. 臨床教師會詳盡指導實習醫學生						
4. 臨床教師指導實習醫學生時，能表達溝清楚、明白						
5. 臨床教師會在您學習遇到困難時給予協助						
6. 臨床教師針對你的表現給予回饋						
7. 臨床教師會協助修改您的病歷紀錄						
8. 您與臨床教師互動關係良好						
9. 您與臨床教師對於病房迴診教學感到滿意						
10.平均每週與臨床教師討論次數 <input type="checkbox"/> 1次/週以下 <input type="checkbox"/> 2次/週 <input type="checkbox"/> 3次/週 <input type="checkbox"/> 4次/週 <input type="checkbox"/> 5次/週(含)以上						

意見發表，若有需要反應、溝通、表達事項，請書寫於下：

謝謝耐心填答此份問卷