

長庚醫療財團法人  
林口長庚紀念醫院

感 染 醫 學 科  
六 年 級 實 習 醫 學 生  
教 學 訓 練 計 劃

林口長庚紀念醫院 感染醫學科 編印

中華民國 111 年 04 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.....	8
肆、 課程內容及教學方式 .....	9
伍、 考核標準及回饋輔導機制 .....	15
陸、 對訓練計畫之評估 .....	18
柒、 補充附件.....	19

## 壹、訓練宗旨與目標

### 一、訓練宗旨：

- (一) 學習常見感染疾病之診斷與治療及流行病學資料。
- (二) 以全人照護教育為核心，病人為中心的醫療，學習問題導向的處理模式及病歷記錄培養，具邏輯思考、解決病人問題能力的好醫師。
- (三) 瞭解感染管制對病人及醫護人員的重要性；落實無菌操作的技巧。
- (四) 學習並實際操作感染病灶檢體的採集、檢驗及判讀。瞭解實驗室檢驗之重要性以及其限制。(包含微生物檢驗報告中藥物感受性資料之判讀)。
- (五) 瞭解抗菌藥物的使用原則、抗菌範圍及副作用。

### 二、訓練目標：

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，並培養實習醫學生八大核心能力。

- (一) **臨床照護病人能力：**感染醫學科實習醫師能展現愛心、關懷與同理心，提供病人適切有效的照護及疾病的預防，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. 在病房或門診之感染醫學及內科醫學的訓練中，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、旅遊史、動物接觸史及職業史並了解其與疾病的關聯性。
  4. 了解內科及感染次專科的理學檢查技巧。
  5. 能夠適當的應用及解釋實驗室檢查及影像醫學的檢查報告。
  6. 對於病患與病況改變或危急的病患能夠有鑑別診斷及應變照護的能力。
  7. 能夠提供病患及家屬病情諮商及衛教
  8. 提供以病患為中心的醫療照護，並且提供有效的、有實證的醫療照護計畫。
- (二) **完整與優質的專業醫學知識：**感染醫學科實習醫師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.了解感染醫學科領域的相關疾病。
- 2.了解重要病史、旅遊史、接觸史、職業史及群聚史等病史詢問重點。
- 3.了解感染醫學科常見疾病症狀的基本處置與鑑別診斷。
- 4.能夠判讀基本的實驗室檢查及影像檢查。
- 5.了解感染醫學科的病人照護重點。
- 6.能夠在資深醫師指導下進行臨床常見的操作技巧和治療技巧。
- 7.了解感染醫學科常見藥物，例如:抗生素的使用及其副作用。
- 8.提供家屬與感染醫學科病患相關預防保健資訊及衛教的重點。

**(三) 實作為基礎之終身、自我學習與改進:感染醫學科實習醫師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.使用資訊科技來改善病患照護能力。
- 5.積極參與學術活動，並與同儕熱烈討論。
- 6.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:感染醫學科實習醫師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:感染醫學科實習醫師能展現負責任、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. 能避免醫療行銷與醫藥廣告對醫療行為的影響。
11. 良好的自我情緒管理。
12. 了解感染醫學科醫師所應具備的醫學倫理素養與醫療法律觀念。

**(六)制度與體系下之醫療工作：感染醫學科實習醫師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. 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。
4. 明瞭不同醫療執業模式與照護系統，並妥善的應用來照護每一位病患。
5. 幫助病患能受到適切而妥善的後續醫療照護。
6. 指出醫療照護體系的不當並施行可能的改善方案。

**(七)生物醫學研究：了解感染科相關醫學研究的方向**

**(八)人文與社會關懷：了解感染醫學相關的歷史，倫理人文，兩性議題**

**三、醫學生所需具有之專業素養 (reference: 台灣醫學會 18 期教育演講)**

1. 對於人的感受：強調醫學人文教育，強化對於人們情緒感受度和重視程度，並放大至醫學生和醫院同仁，其他醫護人員合作態度。
2. 醫學專業能力：包含一般常見感染症之疾病診斷，治療，預後。與培養將來醫學研究之熱誠。
3. 對於社會團體的責任：除了在醫療院所之外，持續付出心力與時間，結

合地方社區及對社會弱勢團體關懷。

## 貳、執行架構與教學師資

一、教學訓練負責人：葉峻甫醫師

感染醫學科訓練師資：

教師姓名	行政職務	院內職級	教育部定教職
黃景泰	內科部副主任	教授	副教授
吳丁樹	科系主任	副教授	助理教授
李明勳	主治醫師	一般級	—
黃柏諺	主治醫師	助理教授	—
陳南仔	主治醫師	助理教授	—
吳彥穆	主治醫師	助理教授	—
蘇庭儀	主治醫師	助理教授	—
葉峻甫	主治醫師	助理教授	—
張鵬浩	主治醫師	一般級	—

科別	院內職級				
	教授	副教授	助理教授	講師	一般級
感染科	1	1	5	0	2

- (一) 臨床教師須為感染醫學科主治醫師，並曾接受完成醫策會主辦之「臨床教師研習營」課程與長庚醫院院內主辦之一般內科醫學教育訓練課程“TOTR”
- (二) 感染醫學科總醫師
- (三) 感染醫學科病房資深住院醫師
- (四) 長庚醫院曾接受並完成醫策會主辦之「導師研習營」課程之主治醫師為導師，導師與導生定期聚會，回饋交流臨床工作，醫學學習與其他生活問題。



## 參、教學資源

### 一、全院及內科教學資源

- (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)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。
- (四)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。
- (五)內科部每月於第二會議廳有排定演講及上課時間，包含 Mortality and morbidity，Grand Round，EBM 及教育櫥窗解答等等。
- (六)醫教會於中午時間亦有排定 UGY 系列課程。

### 二、感染醫學科教學資源

- (一)感染醫學科專科教學病房為 13J 及 13K，普通臨床病房為 11C。
- (二)病房均設有教學用電腦，提供受訓醫師與主治醫師進行病歷及影像討論。
- (三)13K 會議室設有教學用電腦，投影機，可供教學會議討論，醫學文獻查詢。並提供受訓醫師與主治醫師進行手術討論。
- (四)教學網頁：  
<http://lnkwww.cgmh.org.tw/intr/intr2/c31a0/index.html>
- (五)醫學生設有 13K, 13J 值班室各一，13K, 13J 病房討論室，並於設有置物櫃及其他個人空間儲放個人物品。



## 肆、課程內容及教學方式

### 一、訓練內容

#### (一) 職前訓練

1. 實習前的職前訓練：內容包含全人醫療、病人安全、醫療品質、醫病溝通、醫學倫理（含性別議題）、醫事法規、感染管制、實證醫學及病歷寫作等課程。
2. 行前訓練：感染醫學科每兩周於實習前，並舉辦一小時感染醫學科實習醫學生行前說明會 Orientation，介紹本專科工作環境及核心課程、臨床相關技能訓練..等等。

(二) 訓練時間：依訓練規劃內容選擇次專科，每兩周輪訓一個次專科。

#### (三) 教學及訓練活動：

1. 學術晨會
2. Teaching Round
3. Chart Round
4. Case conference
5. Journal reading
6. Lab Combine meeting
7. 臨床醫護討論會
8. Case based Learning
9. 每月內科部安排 Mortality and Morbidity，ER Conference，EBM，Grand Round 等討論會，以期受訓醫師在臨床思路與判斷能日趨成熟。
10. 於科會或全院性演講安排醫學倫理，醫學法律及性別平等之相關教學活動。
11. 夜間值班：依內科部公告實行之。

### 二、教學方式

- (一) 住診教學:每日主治醫師帶領實習醫學生於床邊進行住診教學，除一般理學檢查及問診外，並會根據本科病人特性，給予實習醫學生教導核心課程及身體檢查等、並強調病人安全、醫病溝通與醫學倫理加以教學。
- (二) 門診教學: 本科每週皆安排一次至二次門診教學，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，以感染醫學科

常見門診病人及核心課程疾病融入本科病人特性，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。

- (三) 專題討論: 本科系利用 13K 病房討論室實施 Teaching Round 及 Chart Round 討論會，根據不同主題及內容教導實習醫學生進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，並會根據本科病人特性，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。
- (四) 醫學影像: 本科利用病房實施床邊教學時，主治醫師帶領實習醫學生於病房進行住診醫學影像教學及討論，根據本科病人特性，給予實習醫學生教導核心課程如胸部影像、心臟超音波、電腦斷層攝影及核子醫學檢查判讀之教學。
- (五) 醫學檢驗: 本科利用病房實施床邊教學時，主治醫師帶領實習醫學生於病房進行住診醫學檢驗教學及討論，根據本科病人特性，給予實習醫學生教導如痰液尿液檢驗、肺結核檢驗、動脈血氧檢驗、微生物培養報告等。並於每個月第一週星期四中午於檢驗科討論室與小兒感染科及檢驗醫學科舉行聯合研討會。
- (六) 病歷討論: 於每月第三週星期四中午於 12K 會議室與其它長庚四個院區舉行病歷研討。經由各院區提供診斷或治療困難的特殊病歷或罕見病歷來促進南北院區感染症疾病交流及經驗分享。並經由討論，增加臨床診斷及治療經驗。
- (七) 病歷寫作: 於每月第四週星期一上午於 13K 舉行 Chart Round。除本院定時舉辦實習醫學生之病歷寫作課程外，本科系也利用住診教學，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，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。
- (八) 臨床學習
1. 日間: 接新病人數量一人、於監督下完成侵入性處置執行兩次(鼻胃管, 尿管, 動脈血, 中心靜脈導管)
  2. 夜間:

過夜學習每 2 週 1 次，過夜學習時接新住院病人數最多 2 位(紀錄 on duty note)，需堅守崗位，和住院醫師共同從事醫療行為及照護病患。過夜學習時於六年級實習醫學生所使用的過夜學習室休息。過夜學習無故不到或怠忽職守時視同實習曠課，如有重大原因無法值勤需事先向上級醫師，實習醫學生總醫師及內科部告知，經同意後辦理調班或補班。若符合教學部規範申請婚、傷、病及公假者得減免過夜學習。而未經同意或未請假者不得由他人代值或私下換班，並嚴禁以金錢交易過夜學習時數，有違反規定者需補足過夜學習時數、接受輔導並送教學部懲處。

1. 過夜學習隔天 PM Off，但如果過夜學習為星期五則不再補假。
3. 跨領域團隊訓：傳染病聯合討論會

### 三、訓練場所

病房、門診、檢查室、治療室、過夜學習等，實際參與，寓學習於服務。

### 四、核心課程：

感染醫學科訓練核心課程之疾病：包含一般醫學訓練、與該科之專業技能要

### 五、核心能力

1. 一般醫學內科主要臨床的症狀或徵候：
  - (1) 發燒
  - (2) 全身倦怠
  - (3) 胸痛
  - (4) 咳嗽/呼吸困難
  - (5) 腹痛
  - (6) 體重減輕
  - (7) 食慾不振
  - (8) 噁心嘔吐
  - (9) 黃疸
  - (10) 寡尿
  - (11) 下背痛
  - (12) 關節炎
  - (13) 尿失禁
  - (14) 水腫

- (15)一般內科常見皮膚表徵
- 2. 一般醫學內科及感染症主要臨床的病態或疾病：
  - (1) 休克
  - (2) 意識障礙
  - (3) 敗血症
  - (4) 心內膜炎
  - (5) 心衰竭
  - (6) 上/下呼吸道感染
  - (7) 肺結核
  - (8) 呼吸衰竭
  - (9) 肝硬化
  - (10)泌尿道感染
  - (11)皮膚及軟組織感染
  - (12)蜂窩組織炎/丹毒
  - (13)中樞神經感染(腦膜炎)
  - (14)不明熱
- 3. 基本臨床技能：
  - (1) 理學檢查技巧
    - A. 全身觀察
    - B. 生命徵象(含血壓、體溫、脈搏、呼吸速率)
    - C. 身高及體重的測量
    - D. 意識狀態的評量
    - E. 皮膚檢查
    - F. 頭部及顏面檢查
    - G. 眼睛檢查(含眼底鏡)、耳朵、鼻、口、咽喉檢查
    - H. 頸部檢查
    - I. 淋巴結檢查
    - J. 胸肺檢查
    - K. 心血管及周邊脈搏檢查
    - L. 腹部檢查
    - M. 背部檢查

- N. 男性泌尿生殖器檢查
- O. 直腸指診
- P. 四肢檢查
- Q. 骨骼關節檢查
- R. 神經學檢查
- S. 精神狀態檢查
- T. 認知評量

(2) 心電圖及影像學判讀：

- A. EKG
- B. CXR
- C. KUB
- D. Brain CT

(3) 實驗診斷技巧與判讀

- A. 檢體採取、儲存與傳送及相關安全事項
- B. 尿液與糞便檢查結果判讀
- C. 血液抹片執行與判讀
- D. 血球、生化、電解質檢查結果判讀
- E. 動脈血液氣體分析及酸鹼平衡之判讀
- F. 革蘭氏染色及耐酸性染色執行與判讀
- G. 血液培養結果判讀
- H. 皮膚試驗結果判讀。

(4) 操作技巧及治療技巧

- A. 基本急救及心肺復甦術
- B. 觀察氣管內管插入
- C. 無菌衣穿戴及無菌操作技術
- D. 靜脈插管及穿刺
- E. 血液培養
- F. 動脈穿刺 (Blood gas analysis)
- G. 靜脈、肌肉、皮下注射
- H. 觀察腰椎穿刺
- I. 插鼻胃管

- J. 導尿管插入
- K. 輸血處理
- L. 支氣管擴張劑及噴霧劑使用

## 伍、考核標準及回饋輔導機制

明訂實習醫學生於內科學習時間內之評估考核項目、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，並能運用醫學原則和技能以解決人類健康和疾病的問題。

### 一、考核方式及內容

#### (一) 考評時機:

至感染科實習第一天起至結束由該組主治醫師、住院醫師依考評內容及考核方式之規定給予實習醫師評分。並於內科實習四月結束時參與實習醫學生考試。

#### (二) 考評內容:

本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，並依 ACGME 精神考慮實習醫學生對八大核心能力之實踐程度給予評分。

1. 教師(主治)醫師評量 (25%)
2. 住院醫師評量 (25%)
3. 學習護照填寫內容及時效 (20%)
4. 臨床技能測驗 (10%)
5. 筆試 (20%)

其中，病歷報告(已內涵在主治醫師評量表中) 25%中佔 30%，出席(已含在學習護照中評分基準中) 20%中佔 10%。

課程	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	電子 學習護照	技能測驗 (OSCE)	筆試
內科	25%	25%	20%	10%	20%

#### ➤ 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。

## 二、回饋方式

(一) 本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，每日的巡房及教學作雙向回饋。

實習醫學生於本科夜間值班，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。

(二) 實習醫學生護照皆有回饋意見反應機制。

(三) 每月定期與實習醫學生導師座談一次，雙向溝通，以瞭解該月各實習醫學生之學習實際情況

(四) 舉辦期中及期末內科部實習醫學生座談會各一次，將給於實習醫學生回饋，意見反應及加以改善。

## 三、輔導機制

(一) 學習成果不佳之定義：

1. 評分低於 70 分
2. 行為態度不符合規範
3. 學生自行反應有學習問題者
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：

針對學習成效不佳之學員，亦即學習成績未達目標、臨床適應有問題之學



員，依院區設立之學員輔導中心之學員輔導流程進行輔導。

#### 四、訓練研讀書刊

1. Richard P. Wenzel, Prevention and Control of Nosocomial Infections. 3<sup>rd</sup> ed. Williams & Wilkins. 1997.
2. APIC infection control and applied epidemiology: principles and practice/Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology, Inc. Mosby-Year Book, Inc. 1996.
3. APIC HANDBOOK of INFECTION CONTROL, Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology, Inc. 1997.
4. 感染控制雜誌/行政院衛生署疾病管制局，台灣醫院感染管制學會發行
5. 陸坤泰主編：結核病院內感染控制指引。行政院衛生署疾病管制局，民 93。
6. 呂學重編著：感染管制手冊。民 82。
7. Wilson JD et al: Harrison's Principles of Internal Medicine (16th edition). McGraw-Hill, Inc. 2004.
8. Mandell et al: Principles and Practice of Infectious Disease (5th edition). Churchill Livingstone Inc. 2005.
9. Walsh: Antibiotics – Actions, Origins, Resistance. ASM Press 2003.
10. Reeves et al: Clinical antimicrobial assays. Oxford 1999.
11. Patrick et al : Medical microbiology (4<sup>th</sup> edition), C.V. Mosby. 2002.
12. Murray PR : Manual of Clinical Microbiology (8<sup>th</sup> edition). ASM press 2003

## 陸、對訓練計畫之評估

一、每年3月針對去年之訓練成效及相關規範於內科部醫學教育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) 了解訓練成果是否符合實習醫學生之訓練要求。
- (三) 實習學生對於訓練計畫的意見與滿意度。

二、計畫之修訂經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、實習醫學生訓練項目及基準

訓練及要求標準：

技能項目要求 Level 之定義

<b>Level 1</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 2</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 3</b>	學生能在”目標而設計的模擬臨床訓練環境中”(如：OSCE、Mini-CEX)，展現其執行能力。
<b>Level 4</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 5</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。

### 第一部份 內科臨床能力

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. 列出血壓測量的步驟(包含水銀及電子血壓計)。</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. 列出體溫測量方式適應症 (肛溫、口溫、腋溫及耳溫)。</li> <li>2. 使用體溫計測量體溫，並判讀其臨床意義。</li> </ol>	V
呼吸系統的檢查 (Respiratory system examination)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 使用視診、觸診、扣診及聽診等方法，依序進行呼吸系統的檢查(即固定順序，兩邊對稱，由上到下或由下到上執行)。</li> <li>2. 檢視呼吸模式、呼吸頻率、有無肋骨變形、胸壁兩側動作是否對稱、是否有發紺現象。</li> <li>3. 觸診包括前胸後背的胸部擴張、觸覺震顫(tactile fremitus)。</li> <li>4. 胸壁扣診。能分辨鈍音及鼓音(tympanic)。</li> <li>5. 使用聽診器聽診，並辨別出各種不正常呼吸音，包括濕囉音效(crackles)，哮喘(wheezing)，及乾囉聲(rhonchi)。</li> </ol>	V

基本能力項目	課程內容	能力項目 要求等級
心血管系統的檢查(Cardiovascular system examination)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 使用視診、觸診、扣診及聽診等方法，依序進行心血管系統的檢查。</li> <li>2. 觀察頸靜脈波，並評估中心靜脈壓高度，在心尖處能評估最大脈點(PMI)位置及大小。</li> <li>3. 觸診頸動脈、橈動脈、股動脈、脛動脈、脛動脈、足背動脈。檢測脈搏的頻率、節奏、對稱、強弱並檢查心尖搏動與顫動(heave &amp; thrill)。</li> <li>4. 扣診檢測心臟大小。</li> <li>5. 使用聽診器，執行心臟四個部位心音的聽診，並分辨各種不正常心音及其臨床意義。</li> </ol>	V
頸部及甲狀腺的檢查(Neck examination including thyroid gland)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 使用視診、觸診及聽診等方法，執行頸部及甲狀腺的檢查。</li> <li>2. 以觸診方式檢查頸部之淋巴結或腫塊(包括其特徵，如位置、大小、硬度(consistency)、移動性、疼痛)。</li> <li>3. 分辨正常或異常的甲狀腺。</li> </ol>	V
腹部的檢查(Abdominal examination)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 使用視診、聽診、觸診及扣診方法進行檢查。</li> <li>2. 視診包括腹部外表之異常。</li> <li>3. 聽診檢查包括描述各部位腸蠕動音及異常血液流動聲。</li> <li>4. 觸診腹部器官及偵測腹部壓痛部位與程度。</li> <li>5. 扣診檢查腹部器官大小，分辨腹水及其他異常。</li> </ol>	V
淋巴節的檢查(Lymph node examination)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 說明頭頸部、腋下和腹股溝淋巴結的分佈，並完成淋巴結腫大的視診。</li> <li>2. 執行頭頸部、腋下和腹股溝的淋巴結之觸診，並分辨壓痛感、硬度和可動性。</li> <li>3. 說明淋巴結異常的臨床意義。</li> </ol>	V
體液狀態的評量(Assessment of hydration/volume (body fluid status))	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 說明正常的體液組成狀態及調控因素。</li> <li>2. 執行病史詢問及身體診察，判斷體液狀態 (Euvolemic/ Hypovolemic/ Hypervolemic)</li> <li>3. 由相關檢驗數據，判斷異常體液狀態。</li> </ol>	IV
死亡確認(Confirmation of death)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 說明死亡的定義。</li> <li>2. 判定病患無意識、無呼吸、無心跳、瞳孔無光反射。</li> <li>3. 判定病患心電圖之心律為無收縮 (asystole)。</li> </ol>	IV
基礎胸部 x-光影像的判讀(Interpret a chest radiograph)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 說明胸部 x-光檢查的適應症及禁忌。</li> <li>2. 具備基礎放射學及胸部解剖學知識。</li> <li>3. 確認 x 光片病人姓名、檢查日期及 x 光片方向 (orientation)。</li> <li>4. 系統性的描述胸部 x-光影像，並指出病灶之型態及特性。</li> </ol>	IV
基礎心電圖的判讀 (Interpret an ECG)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 說明心電圖檢查的適應症及禁忌。</li> <li>2. 具備心電圖生理學知識。</li> <li>3. 確認心電圖病人姓名、檢查日期及導極正確性。</li> <li>4. 系統性描述心電圖，並指出不正常型態及特性。</li> <li>5. 判讀常見的異常心電圖，並且列出鑑別診斷。</li> </ol>	IV

基本能力項目	課程內容	能力項目 要求等級
基礎腹部 x-光影像的判讀 (Interpret an abdominal radiograph)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 說明腹部 x-光檢查的適應症及禁忌。</li> <li>2. 具備基礎放射學及腹部解剖學知識。</li> <li>3. 確認 x 光片病人姓名、檢查日期及 x 光片方向 (orientation)。</li> <li>4. 系統性的描述腹部 x-光影像，並指出病灶之型態及特性。</li> <li>5. 判讀常見的腹部疾病 x-光影像，並且列出鑑別診斷。</li> </ol>	IV
攜帶型血糖測量 (Portable blood glucose measurement)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 說明執行血糖測量之適應症。</li> <li>2. 操作攜帶型血糖機測量血糖，並說明測量血糖時，可能產生誤差之原因。</li> <li>3. 完成病人皮膚消毒、採血及傷口處理。</li> </ol>	V
血液抹片 (Blood smear)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 說明執行血液抹片的適應症。</li> <li>2. 採血、製作血液抹片及染色。</li> <li>3. 分辨不正常之紅血球、白血球(含分類)及血小板。</li> <li>4. 判讀常見血液疾病，並列出鑑別診斷。</li> </ol>	IV
12 導極心電圖操作 (Put on ECG (12-lead) leads)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 說明各導極置放之正確解剖位置。</li> <li>2. 熟悉心電圖機之正確操作。</li> <li>3. 將導極置放至正確位置，並記錄心電圖。</li> <li>4. 各種障礙的排除。</li> </ol>	V
靜脈導管的置放 (Put on IV catheter)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 依注射目的的不同，正確準備用物。</li> <li>2. 選擇注射部位。</li> <li>3. 執行部位的消毒。</li> <li>4. 依注射要點，以無菌技術，正確置放靜脈留置針，並提供後續之照護。</li> </ol>	IV
靜脈穿刺及血液細菌培養 (Veno-puncture and blood culture)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 說明血液檢體採取、儲存與傳送相關之安全事項。</li> <li>2. 依據標準步驟，在適當部位消毒及執行靜脈穿刺。</li> <li>3. 說明執行血液細菌培養的時機與意義。</li> <li>4. 說明血液細菌培養需要的血量，套數與血液培養細菌之種類。</li> <li>5. 無菌的執行將抽出之血液檢體，注入血液培養瓶中。</li> <li>6. 適當的壓迫抽血處，進行止血。</li> <li>7. 分辨血液培養之菌種為汙染菌，而非真的致病菌。</li> </ol>	IV
動脈穿刺的技巧 (Arterial puncture)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 說明抽取動脈血的適應症及併發症。</li> <li>2. 正確找到橈動脈，作為穿刺的位置。</li> <li>3. 熟悉動脈穿刺的流程。</li> <li>4. 正確判讀動脈血液分析之結果。</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
男性導尿管的插入 (Male urethral catheterization)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 說明男性導尿的適應症。</li> <li>2. 依據標準步驟，進行男性導尿。</li> <li>3. 注意病人接受導尿後是否有不良反應。</li> <li>4. 導尿有困難時，應尋求協助。</li> </ol>	IV
女性導尿管的插入 (Female urethral catheterization)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 說明女性骨盆腔及外陰部解剖構造。</li> <li>2. 熟悉無菌操作技術。</li> <li>3. 說明導尿管置入的適應症及禁忌症。</li> <li>4. 進行女性導尿管置入的步驟，並說明注意事項。</li> </ol>	III

基本能力項目	課程內容	能力項目 要求等級
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
輸血的處理 (Management of a blood transfusion)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 開輸血醫囑，並使用適當及適量的血液成分。</li> <li>2. 確定取回的血液、輸血液成分以及是否病人的血型。</li> <li>3. 注意是否有輸血不良反應，並給予適當的處理。</li> </ol>	IV
靜脈輸液的選擇 (Prescribe intravenous fluids)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 依據病情之需要，開具適當及適量的靜脈輸液醫囑。</li> <li>2. 說明靜脈輸液的成份、熱量及電解質含量。</li> <li>3. 說明靜脈輸液中，是否可以同時輸注其他藥物。</li> </ol>	IV
靜脈輸液的建立 (Set up a venous infusion)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 依據標準步驟，在適當部位消毒及建立靜脈輸注管道。</li> <li>2. 計算正確的靜脈輸液流速。</li> <li>3. 注意不同的靜脈輸液，是否可以經由同一輸注管道輸注。</li> <li>4. 監測病人輸注後是否有不良反應。</li> </ol>	IV
監控血中藥物濃度 (Monitor serum drug level)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 說明哪些藥物，應做血中濃度監測。</li> <li>2. 說明各種藥物抽血的時機。</li> <li>3. 判斷濃度適當，並根據血中濃度調整藥物。</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，並能對病患與家屬，正確溝通藥物的使用。</li> </ol>	IV
支氣管擴張劑的使用 (Use a bronchodilator inhaler)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 說明支氣管擴張劑使用的適應症。</li> <li>2. 支氣管擴張劑的種類與輔助器具之操作。</li> <li>3. 說明不同擴張劑的藥理作用、劑量與副作用。</li> <li>4. 說明不同輔助使用器具的優點與限制。</li> <li>5. 開立處方，並評估支氣管擴張劑使用後的療效。</li> </ol>	III
噴霧劑的使用 (Use a nebulizer)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 說明使用噴霧劑的臨床適應症。</li> <li>2. 說明常見的噴霧劑種類及相關作用、副作用。</li> <li>3. 說明噴霧劑的裝置及使用方式。</li> <li>4. 開立處方，並評估病人使用噴霧劑後的臨床效果。</li> <li>5. 說明噴霧劑使用後，裝置的感染管制處理原則。</li> </ol>	III

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"> <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. 以病人聽得懂的语言，解釋檢查結果，並且適當說明病情及其預後。</li> <li>3. 適切地給予病患及家屬關懷與支持。</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	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"> <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。</li> </ol>	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"> <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>	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"> <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。適時提問、尋求回饋與改進。</li> </ol>	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

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
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。</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>	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
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. 正確撰寫乙種診斷證明、出生與死亡證明及法定傳染病通報單之書寫格式。</li> </ol>	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



附件二：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	評 分 (勾 選)									無 法 評 量
			傑 出			尚 可			待 改 進			
		分數 1~9	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									
受評人自評後簽名												
學習護照登錄情形		<input type="checkbox"/> 良			<input type="checkbox"/> 一般			<input type="checkbox"/> 有待加強				
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六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。											

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	依各科之六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	依各科之六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)			

附件三：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		受評人	臨床教師評分(勾選)									
		自評	傑出			尚可			待改進			無法
		分數 1~9	9	8	7	6	5	4	3	2	1	評量
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										
受評人自評後簽名												
綜合評語 (請以具體事蹟敘述，避免抽向字句， 總分 75 分以下者務必說明)												
指導住院醫師												
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：本表雙線以上欄位及自評欄位由實習醫學生填寫後(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)。→實習結束1週內請將評核表行交予行政助理(專科秘書)將考核資料輸入以供查核→寄回教學部。											

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	依各科之六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	依各科之六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。

※病歷與學習護照紀錄品質

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)			

學員對臨床教師回饋表

親愛的學員 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！

請選出適合的選項，在□中打“√”

學員職級： <input type="checkbox"/> 住院醫師 <input type="checkbox"/> PGY <input type="checkbox"/> 實習醫學生	學員姓名：
臨床教師姓名：	
訓練期間：            年            月            日到            年            月            日	
訓練科別： <input type="checkbox"/> 一般內科 <input type="checkbox"/> 胃腸肝膽科系 <input type="checkbox"/> 胸腔內科 <input type="checkbox"/> 血液科 <input type="checkbox"/> 腫瘤科 <input type="checkbox"/> 腎臟科 <input type="checkbox"/> 新陳代謝科 <input type="checkbox"/> 心臟內科系 <input type="checkbox"/> 風濕過敏免疫科 <input type="checkbox"/> 感染科 <input type="checkbox"/> 一般外科 <input type="checkbox"/> 心臟外科 <input type="checkbox"/> 神經外科 <input type="checkbox"/> 小兒外科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 泌尿科 <input type="checkbox"/> 骨科部 <input type="checkbox"/> 直腸外科 <input type="checkbox"/> 外傷急症外科 <input type="checkbox"/> 生殖內分泌科 <input type="checkbox"/> 產科 <input type="checkbox"/> 婦癌科 <input type="checkbox"/> 婦女內視鏡科 <input type="checkbox"/> 婦女泌尿科 <input type="checkbox"/> 兒童感染科 <input type="checkbox"/> 新生兒科 <input type="checkbox"/> 兒童胃腸科 <input type="checkbox"/> 兒童過敏氣喘風濕科 <input type="checkbox"/> 其他_____	
<input type="checkbox"/> 急診醫學科 <input type="checkbox"/> 神經內科 <input type="checkbox"/> 眼科部 <input type="checkbox"/> 耳鼻喉科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 皮膚科 <input type="checkbox"/> 復健科 <input type="checkbox"/> 麻醉部 <input type="checkbox"/> 解剖病理系 <input type="checkbox"/> 影像診療部 <input type="checkbox"/> 放射腫瘤科 <input type="checkbox"/> 核醫科	

**臨床教師之臨床教學表現**

序號	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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	臨床教師能耐心指導學員	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	臨床教師會詳盡指導學員	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	臨床教師指導學員時，能表達清楚、明白	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	臨床教師會在您學習遇到困難時給予協助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	臨床教師針對你的表現給予回饋	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	臨床教師會協助修改您的病歷紀錄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	您與臨床教師互動關係良好	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	您與臨床教師對於病房迴診教學感到滿意	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
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						

意見發表:若有需要反映、溝通、表達事項，請書寫於下：

內科部實習醫學生問卷調查表

各位親愛的實習醫學生們：

內科為增進實習醫學生的教學品質及提升教學風氣，同時針對各常見問題統計大家的意見和須求，以提供日後內科部修正訓練課程以及改善學習環境之參考，因此設計此一問卷調查表，採不計名方式，誠心期盼大家能提供寶貴意見，煩請於 intern test 時一併交回。

1、訓練期間： 年 月 日 至 年 月 日。

2、請列舉你覺得最有教學熱忱之次專科。(1-2 科) \_\_\_\_\_

3、請列舉你覺得最有教學熱忱之主治醫師:(1-2 位) \_\_\_\_\_

4、請列舉你覺得最有教學熱忱之總醫師:(1-2 位) \_\_\_\_\_

5、請列舉你覺得最有教學熱忱之住院醫師:(1-2 位) \_\_\_\_\_

6、請列舉你覺得合作最愉快的護理站:(1-2 個) \_\_\_\_\_

7、各次專之教學活動是否如期舉行?

A 是，請舉例:\_\_\_\_\_

B 否，請舉例:\_\_\_\_\_

8、以下 procedure 是否操作過?(○或×)

	CVP	Intubation	ABG	NG tube	Foley	Thoracentesis	Paracentesis
獨自完成							
R 協助完成							

a、你認為操作次數過少的 procedure: \_\_\_\_\_

b、你認為操作次數過多的 procedure: \_\_\_\_\_

c、你認為操作 procedure 時，R 指導情況是否理想: \_\_\_\_\_

9、你認為白天工作 loading 是否太大? 請具體描述。 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

你認為值班工作 loading 是否太大? 請具體描述。 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

10、你認為最需要改進的部分是什麼? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

11、你會建議學弟妹來本院實習嗎?( )

a、會                      b、不會 (理由:\_\_\_\_\_)

12、你會不會考慮加入本院內科住院醫師的行列呢?( )

a、會                      b、不會 (理由:\_\_\_\_\_)

**內科部實習醫學生問卷調查**

實習過的次專科: \_\_\_\_\_

實習期間: \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月 至 \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月

滿意度	1 極差	2 稍差	3 普通	4 滿意	5 非常滿意
1.教學情況					
2.Meeting 情況					
3.住院醫師					
4.總醫師					
5.主治醫師					
6.工作 Loading					
7.建議事項					

附件六：臨床照護矩陣 Health care matrix

	安全的醫療	及時的服務	有用的處置	效率的工作	平等的就醫	病人為中心
病人照護 (是/否)	No Procedure safety	No Antiviral treatment	Yes	No Admission for wait	Yes	Yes
<b>照顧評估</b>						
醫療知識技能 (應該熟知的)	Indication & contraindication of PTCB	Indication & contraindication of antiviral tx	N Engl J Med 362;14 nejm.org April 8, 2010	Risk in P't with stable advanced cholangioca		PTCD; Chemotherapy
人際溝通技巧 (應該表達的)	Team communication	Team communication		Communica tion with hospital managers		
專業素養倫理 (應該做為的)	Comfort care	Early consultation with GI men		Discharge plan after stablized		
醫療體系行醫 (應該支援的)	Team work with nurses	Consultation with GI men		Support from the managers		
<b>學習改進</b>						
行醫導向之學 習改進	Guideline of PTCD	Indication of anti-HBV tx		More easily available beds for C/T		

主管核簽： 吳丁樹 經辦： 吳彥穆