



科/部教學紀錄表(B)

課堂教學：課程(主題：\_\_\_\_\_)

臨床教學：夜間學習 住診教學 教學門診 門/急診教學、手術教學或麻醉教學  
病歷寫作教學 實證醫學 診斷教學(如放射線、內視鏡、超音波診斷、影像、診斷技能)

臨床討論會：晨會 死亡討論會 個案討論會 多科聯合討論會 病理討論會  
雜誌/期刊討論會，主題：

日期	年	月	日	時間	起： 午 時 分	迄： 午 時 分	地點	
主持人				主要 指導者			主講人 報告人	
出席人員：(請簽名，勿蓋章)							紀錄人	
科別								
姓名								
簽 名								
科別								
姓名								
簽 名								
科別								
姓名								
簽 名								
科別								
姓名								
簽 名								



受檢病患資料 (可直接貼病人資料貼紙) (若有多名病人, 擇其中一名撰寫即可)

病歷號碼:

性別:

診斷:

教學重點:

住院中個案之簡式健康量表(BSRS)分數:

本次教學相關之全人醫療學習, 包含 (可複選):

補充說明:

- 倫理議題  困難醫療抉擇  
 病人偏好與治療計畫相衝突  
 生活品質與治療計畫相衝突  
 \_\_\_\_\_

- 社會議題  經濟問題  
 與病人或家屬之溝通問題  
 病人自我照顧或出院照顧問題  
 \_\_\_\_\_

- 心理議題  病人對疾病之認知與接受有困難  
 \_\_\_\_\_

- 法律議題  潛在或已發生之法律問題  
 \_\_\_\_\_

- 其他議題  \_\_\_\_\_

教學指導與討論內容: (包含病史詢問、理學檢查、各項檢查報告判讀、手術技能-接受手術治療者臨床推理、診斷、用藥、溝通技巧、醫學倫理與法律規範等)



(接續上頁)

已經將會議討論內容記載於病歷中。

※ 若有實證醫學運用，請列印第三頁記錄內容並進行填寫。（表格若不敷使用，請自行新增）

指導主治醫師評語：

簽名： 年 月 日

科主任簽核： 年 月 日

- 1.住診教學(teaching round)：利用住院病例做深入個案討論及身體檢查(physical examination)，病情分析、診斷及治療，使學習者對所照顧病人病情瞭解，同時要考慮相關處置之專業素養，培養醫學倫理及瞭解法律規範。
- 2.若有多名學員同時學習，指派一名撰寫紀錄即可，並由指導醫師評論與簽名。
- 3.教學種類請務必選擇一項最符合教學內容的項目勾選。
- 4.有星號(\*)的項目請務必填寫，若有缺漏則不列入教學時數計算
- 5.參加人員簽名之字跡請勿過於潦草。



**※實證醫學運用：**

您使用的實證資料庫：Cochrane Up-to-date MedlineEmbase Dynamed \_\_\_\_\_

1. 整理出一個可以回答的問題(Asking an answerable question)
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
2. 尋找文獻證據(Tracking down the best evidence)
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
3. 嚴格評讀文獻(Critical appraisal)
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
4. 應用於病人身上(Integrating the appraisal with clinical expertise & patients' preference)
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
5. 對過程進行稽核(Auditing performance in step 1-4)

最高實證等級：

臨床應用過程及討論：