

佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院 胸腔外科住院醫師訓練計畫書



胸腔外科 編

九十四年五月制定

一零二年五月二修

一零四年四月三修

一零五年三月四修

一零六年七月五修

一零七年五月六修

一零八年六月七修

一零九年五月八修

佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院

胸腔外科住院醫師教學訓練計劃書

【目 錄】

- 一、 綜合資料
- 二、 計畫摘要
 - 1、 計畫目的
 - 2、 訓練原則
 - 3、 訓練目標
- 三、 訓練師資
- 四、 訓練課程及訓練方式
 - (一) 臨床訓練
 - (二) 教學活動
 - (三) 病歷寫作
 - (四) 全人醫療照護訓練
 - (五) 跨領域團隊訓練
- 五、 創新訓練課程及評估策略
- 六、 各階層醫師工作職掌律定
- 七、 教學資源
- 八、 考評機制

一、綜合資料

計畫名稱	胸腔外科住院醫師教學訓練計畫書		
計畫負責單位	佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院胸腔外科		
計畫主持人	程建博	職稱	主任
聯絡電話	02-66289779 ext.3123	傳真號碼	02-66289009
E-mail	ndmc0928@yahoo.com.tw	現職單位	胸腔外科
計畫聯絡人	程建博	職稱	主任
聯絡電話	02-66289779 ext.3123	傳真號碼	02-66289009
E-mail	ndmc0928@yahoo.com.tw	現職單位	胸腔外科

二、計畫摘要：

1. 計畫目的

培訓各級住院醫師學習胸腔外科醫療知識與技術，期能評估病人與改善醫療品質、並鼓勵主動學習及應用實證醫學等資訊於醫療照顧。經由主治醫師的教學，透過病房、門急診及開刀房的工作，及論文寫作的指導練習，成為一位具有全人醫療使命感的專業醫療人員。

2. 訓練原則：

1. 本科依行政院衛生福利部公告之「外科專科醫師甄審原則」訂定住院醫師訓練計劃。
2. 依據醫策會畢業後一般醫學訓練相關規定及 ACGME 所提出之六大核心能力為骨架，包括病人照護 (patient care)、醫學知識 (medical knowledge)、從工作中學習及成長 (practice based learning and improvement)、人際關係及溝通技巧 (interpersonal and communication skills)、專業素 (professionalism) 及制度下之臨床工作 (system based practice) 來設計課程並實施，訓練後依適當之方法評估訓練成效。
3. 依照醫策會及醫學會所規定之訓練重點進行臨床教學，並於上級醫師的指導下，進行病房、門急診及手術房的醫療工作。

3. 訓練目標：

(1) 畢業後一般醫學外科訓練醫師：

- (一) 培養醫師六大核心能力，包括：病人照顧、醫學知識、從工作中學習及成長、人際關係及溝通技巧、專業素養及制度下之臨床工作等。
- (二) 讓醫師能由實際的工作中熟習處理胸腔外科病人的基本原則及技巧，完成核心課程訓練要求。
- (三) 學習與各醫療單位人員建立良好的互動。
- (四) 學習與病人及病人家屬相處及建立良好關係。
- (五) 培養主動學習及終身學習之精神。

(2) 輪訓住院醫師：

- (一) 持續培養醫師核心能力，包括：病人照顧、醫學知識、醫療專業等。
- (二) 學習胸腔外科臨床診療技術，熟練門診、急診住院病患之診斷及處理，熟悉胸腔外科之各種簡單次要的手術技術。
- (三) 利用工作機會，學習如何指導實習醫學生之見習與實習工作。
- (四) 加強人本、人文與社會關懷，培養與病人及其家屬應對時，應具備的舉止與談吐，砥礪品德並恪守醫學倫理。。
- (五) 培養實證臨床決策分析能力，並造就自我學習能力。

(3) 專科住院醫師：

- (一) 進一步學習胸腔外科住院病患、急診病例之診斷及處理和熟悉各種指標性及主要手術技術。

- (二)指導實習醫學生及輪訓住院醫師各種臨床工作。
- (三)參加國內、外有關胸腔外科會議及論文寫作以成為一流的胸腔外科專科醫師。

(4) 住院總醫師：

- (一)進一步學習胸腔外科住院病患及急診病例之診斷及處理和熟悉各種手術技術。
- (二)指導實習醫學生及輪訓及專科住院醫師各種臨床工作。
- (三)協助主任完成胸腔外科之行政業務。
- (四)參加國內、外胸腔外科會議及論文寫作以成為胸腔外科一流專業人才。

三、訓練師資：

1. 本科由科主任擔任訓練計畫主持人，具有豐富臨床教學經驗，負責綜管計畫相關事務。
2. 本科教師皆具有教學資格，於住院醫師訓練期間，適當安排教學訓練與其他工作（如臨床照護）之比重，以維持教學品質。
3. 專任教師（主治醫師）與住院醫師人數比例以不超過 1:1 為原則。

專任教師：

姓名	職稱（教職）	學歷	專長
程建博	科主任 （副教授）	<ol style="list-style-type: none"> 1. 國防醫學院醫學士 2. 國防醫學院醫學科學研究所博士 3. 三軍總醫院外科部/胸腔外科總醫師 4. 國軍馬祖醫院外科主任 5. 三軍總醫院胸腔外科主治醫師 6. 教育部定副教授 	胸腔鏡及微創手術、納氏漏斗胸微創矯正手術、胸腔腫瘤手術、胸腔外傷及重症、肺癌、食道癌、縱隔腔腫瘤、胃賁門癌、氣胸、血胸、膿胸、橫隔膜疾病、胸壁疾病、食道破裂、食道鏡、胃鏡、支氣管鏡、達文西機器手臂胸腔鏡手術
謝旻孝	主治醫師	<ol style="list-style-type: none"> 1. 國立陽明大學醫學士 2. 國立陽明大學急重症醫學研究所碩士 3. 國立陽明大學附設醫院外科住院醫師 4. 台北榮民總醫院外科部住院醫師 5. 台北榮總胸腔外科住院醫師 6. 衛生福利部澎湖醫院主治醫師 	胸腔鏡微創手術、肺癌、食道癌、縱隔腔腫瘤、胃賁門癌、氣胸、血胸、膿胸、橫隔膜疾病、胸壁疾病、胃食道逆流、食道破裂、腹腔鏡手術、人工血管、洗腎導管、縱隔腔鏡、食道鏡、胃鏡、支氣管鏡、創傷醫學、急重症加護醫學、達文西機械手臂胸腔鏡手術

臨床助教：總醫師（含）以下之各級住院醫師

四、訓練課程及訓練方式

於住院醫師職前訓練時安排安全防護訓練，使其瞭解醫院工作環境及自我安全防護，如消防滅火逃生設備與應變通報流程、針扎通報流程及疫苗接種等，並有實務操作前說明，使其瞭解某項處置或操作之安全規定，且提供相關防護設備供其使用；並配合院內定期舉辦模擬訓練或演練獲得相關訓練經驗。

本科依不同年級住院醫師訓練需求，訂定課程綱要及核心能力，訓練計畫如下：

對象	訓練時間
畢業後一般醫學外科	畢業後一般醫學訓練期間至胸腔外科輪訓二週-四週(選修)*
輪訓住院醫師	外科住院醫師訓練四年期間須至胸腔外科輪訓一至三個月
資深住院醫師	完成外科住院醫師輪訓訓練兩年後再固定本科兩年
住院總醫師	一年(全年固定於胸腔外科)

* 依據外科部畢業後一般醫學外科訓練計畫及醫策會相關訓練內容重點培訓

(一) 臨床訓練

● 畢業後一般醫學外科訓練醫師：

(1) 基礎課程：

1. 開始年度訓練之第一週，所有住院醫師參加教學部所舉辦之「畢業前一般醫學訓練計畫」基本訓練課程。內容包括：醫學倫理與法律、實證醫學、醫療品質、感染管控、病歷寫作及、臨床溝通技巧共 36 小時課程。
2. 開始外科訓練之第一週，施行教學部所制訂之「外科核心課程訓練計劃」核心課程。內容包括：外科部臨床實習需知、頭部外傷、腦部電腦斷層判讀、頭部系統 X 光判讀氣胸、腹部急症、骨折、骨骼系統 X-光判讀、傷口評量、慢性傷口照護、血尿、休克、燙傷、疝氣、緊急創傷評估、週邊血管疾病、乳房疾病、無菌觀念、無菌衣穿戴及無菌操作技術、常見外科疾病之手術適應症、手術前評估與準備及手術後之照護、手術室內輔助工作、基本傷口縫合技術、基本外科傷口照料、引流管置入照護、移除引流管與縫線、中央靜脈輸液插入與照護、氣管內插管、骨折固定處理(石膏與副木固定)等共 16 小時課程。

(2) 臨床教學：

1. 病房教學方面

- (1) 照顧病患以 15 人為上限。負責內容包括：病歷寫作(Admission note, Acceptance note, Progress note, Discharge note, Weekly summary, Preoperative assessment, On service note, Off service note)、病患照護及傷口換藥。
- (2) 每天跟隨資深住院醫師及主治醫師巡房及學習 Primary care 的能力。隨時掌握病人病況包括 vital signs、傷口狀況、血糖及各種檢驗及病理結果，隨時與上級醫師聯絡。
- (3) 於術前需完成手術前評估，除手術針對的疾病診斷的檢查外，真實掌握病人術前其他的病況，例如血糖、心臟功能、呼吸功能、血液疾病等問題。有任何懷疑的狀況隨時與上級醫師聯絡。腫瘤病患的手術前評估除 stage 外必須調查實際的

disease extension。

- (4) 必須學會獨立周邊靜脈抽血及注射。
- (5) 學習本科特殊的理學檢查如胸部聽診、敲診等檢查，感染、開放性傷口的檢查，引流用或治療用管線(如 chest tube、pig-tail drain 及 J-P drain)的理學檢查及照顧。
- (6) 學習各種傷口的換藥及照顧方法，及縫線或 skin staple 的拆除。
- (7) 學習各種外科疾病及手術相關的影像判讀。例如腹部與頭頸部的電腦斷層及核磁共振，腸道、肝臟、心臟、頭頸部及四肢血管攝影，上下消化道攝影等影像。
- (8) 學習外科重症加護病房病人（包括燒傷病人及 major trauma 病人）的手術前後心電圖，血行動力，手術前後呼吸及血液酸鹼的變化，氣管插管、氣切造口及呼吸器應用，術前術後神經學變化的監控。
- (9) 訓練期間至少作兩次實際病例臨床討論的 clinical presentation，其內容以病人的問題及相關的文獻引用做討論及剖析。科內 morning meeting 及 journal meeting 按時參加報告。
- (10) 從事 Invasive procedure 如 A-line，CVP line，tube thoracostomy，thoracocentesis，wound closure 需有上級醫師輔導。
- (11) 下班前必須向當值同儕交班。

2. 手術室教學方面

- (1) 學習各項手術前的準備（如 NG、Foley 等管線的插入及固定），在上級醫師指導下調整病患手術姿勢。
- (2) 術中可擔任助手工作，接受指導及教學。
- (3) 學習無菌觀念及實際操作。
- (4) 學會縫合傷口、放置引流管等。

(3) 值班方面

1. 本院非輪班制值勤時數相關規定如下：

- 每四週正常工作時間不得超過283小時為原則。
- 兩次值勤之間隔至少應有10小時休息時間
- 更換班次時間隔應有11小時
- 每7日中至少應有1日之休息，作為例假。
- 非值班日：每日正常值勤時間不得超過10小時，但期間應有短暫休息。下班後業務由值班醫師負責。
- 值班日：每次勤務正常工作時間不得超過25小時，但期間應有短暫休息。值班日下班為DAY OFF，白天工作需安排代理，不得延長工作。
- 每日出勤依院規定進行簽到、簽退作業。

4. 本科建立工時短中長期目標及改善機制：

● 短期目標：

- ◆ 每四週正常工作時間不得超過283小時為原則。
- ◆ 值班隔日DAY OFF
- ◆ 每7日中至少有1日之完整休息作為例假。

● 中期目標：

- ◆ 非值班日值勤時間不得超過10小時，但期間應有短暫休息。下班後業務由

值班醫師負責。

◆ 值班日值勤時間不得超過25小時，期間應有短暫休息。值班日下班為DAY OFF，白天工作需安排代理，不得延長工作。

- 長期目標：
 - ◆ 調整排班制度、調整住院醫師之教育訓練(應安排於正常上班時間)、重整醫護分工。
- 改善機制：目前外科部落實相關工時規定，並無違反事宜。

(2) 值班時需負責第一線病患狀況處理及接新病患入院。有任何疑問時請務必與值班住院醫師或主治醫師討論後方執行醫囑。

(3) 照護床數及值班訓練規定

- ◆ 住院醫師每人每日照護床數上限為 15 床，值班訓練平均不超過 3 天 1 班，不得超時值班，不得連續值班。(依醫策會規定配合辦理)
- ◆ 各層級住院醫師值班數規範
 - PGY、R1、R2 上限為 8 班；
 - R3 以 6~7 班為原則；
 - R4、R5 以 3~5 班為原則
 - 每人每月假日值班數以 2~3 班為上限。

(4) 值班接新病人管理機制

值班醫師及值班專師工作分流簡表		
	值班專師在醫師監督指示下可執行以下事項	值班醫師(PGY1/PGY/R)
W1~W5	1. 接隔日常規刀入住新病人 2. 處理病人問題(一線，若有PGY1值班則由PGY1優先處理問題)	1. 接急診，非隔日常規手術入住新病人 2. 處理病人問題(PGY1一線，PGY/R二線)
W日 國定假日	1. 接隔日常規刀入住新病人 2. 處理病人問題二線	1. 接急診，非隔日常規手術入住新病人 2. 處理病人問題(PGY1一線，PGY/R二線) 3. 處理醫師查房醫囑
備註	處理病人問題包含探視術後未回病人	

(三) 教學會議：

基礎課程課餘時間，隨本科醫師參加所有本科或院方所訂之會議及討論會。

● **輪訓住院醫師**

(一) 胸腔外科門診學習：

1. 課程目標：

- (1) 學習探詢病患之臨床病史，學習記載門診病歷。
- (2) 學習醫病溝通技巧及胸部理學檢查。
- (3) 學習胸腔外科常見疾病的診斷、治療和追蹤的知識及技巧。

2. 訓練場所：胸腔外科門診區。

3. 訓練時數安排：1-2 次/月。

(二) 胸腔外科病房學習：

1. 課程目標：

- (1) 學習病情蒐集、身體檢查，經由訪談病患得到主訴、病史、理學檢查等相關資料。
- (2) 學習病歷之繕寫，將訪談病患所得之資料，依病歷記錄格式完整記載。
- (3) 學習胸腔外科常見疾病的診斷、治療和追蹤的知識及技巧。
- (4) 利用工作機會，學習如何指導實習醫學生。
- (5) 學習胸腔外科基本的臨床診療技術，了解門診、住院病患之診斷及處理。熟悉胸腔外科之部分簡單次要的手術技術如氣切、插胸管及支氣管鏡。

2. 訓練場所：胸腔外科病房。

3. 輪訓住院醫師職責：

- (1) 負責新住院病人之一切醫囑，並予適當之臨時診療方法，但有病情需要或危急之病人，應立即通知住院總醫師及主治醫師，並接受指導與學習；此外，高風險性之檢查方法，亦應在上級醫師指導下始能進行。
- (2) 對新入院病人之臨床病史、一般理學檢查，應在入院二十四小時內書寫完成，並記下病人之初步診斷與臆斷。
- (3) 伴隨主治醫師進行每日床邊教學及患者巡視與報告病情，並指導實習醫學生，依主治醫師對病人之診斷意見，修改醫囑、臆斷及診療方法。
- (4) 適時對實習醫學生示範並指導理學檢查之方法。
- (5) 主治醫師巡視病房時之臨床教學中，獲得知識與經驗，並在巡視病房時，教導實習醫學生。
- (6) 應負責病人住院病歷，出院病歷摘要之書寫，以及承上級醫師之指示，開列診斷證明書、死亡診斷書、特殊藥物申請單、會診申請單、特種檢查申請單等。在上級醫師副署下簽名負責。
- (7) 遇有病人病危時，應立即通知上級醫師，並承上級醫師之指示，發出病危通知單，病況好轉時，則取消其通知。
- (8) 病人出院時應書寫出院病歷，並承上級醫師之命，給予病人各種出院衛教。
- (9) 負責一線病房值班事務，處理住院病患之緊急狀況，必要之各種檢查，並決定其臆斷與適當之治療方法，尤須熟悉上呼吸道阻塞、胸部創傷、張力性氣胸等緊急處理方式。

4. 值班數及照護床位數安排

- (1) 輪訓住院醫師值班規範比照畢業後一般醫學外科訓練醫師之規定。
- (2) 輪訓住院醫師照護床位數：每人每日照護床位上限以 15 床為原則。

(三) 胸腔外科開刀房學習：

1. 課程目標：

- (1) 學習各種手術前之準備工作，包括抽血、備血、相關科別會診等。
- (2) 學習各種手術後之照護重點。
- (3) 學習插胸管、人工血管置入術等次要手術擔任操作者，以了解胸腔外科之基本手術知識。
- (4) 學習支氣管內視鏡及食道鏡檢查之適應症、並藉由內視鏡檢查認識呼吸道及食

道之常見疾病及處理方法。

2. 訓練場所：胸腔外科開刀房。
3. 訓練時數安排：每週一至四次。
4. 輪訓住院醫師職責：

- (1) 督導見實習醫學生做好各種手術前之準備工作，資料之收集以及手術後之照顧。
- (2) 在上級醫師指導下，得施行氣切、插胸管等次要手術。其他困難之開胸手術，則可擔任第二助手。

(四) 胸腔外科急診學習：

1. 課程目標：
 - (1) 學習本科基本急診病人診斷及處理。
 - (2) 學習插胸管及收療急診病人。
 - (3) 學習住院病人突發緊急問題之處理。
2. 訓練場所：胸腔外科病房及外科急診。
3. 訓練時數安排：每周一至二次。
4. 輪訓住院醫師職責：
 - (1) 負責急診病人之住院收療及住院病人一線處理。
 - (2) 在上級醫師指導下，施行胸管置放等手術。

1. 專科住院醫師

(一) 胸腔外科門診學習：

1. 課程目標：
 - (1) 學習胸腔外科所有疾病的診斷、治療和追蹤的知識及技巧。
 - (2) 學習醫病溝通技巧、胸部理學檢查及各種侵入性檢查的時機與檢查前準備工作。
 - (3) 學習主治醫師如何做出正確診斷的思考邏輯。
2. 訓練場所：胸腔外科門診區。
3. 訓練時數安排：每月 1-2 次。

(二) 胸腔外科病房學習：

1. 課程目標：
 - (1) 學習並指導輪訓住院醫師病情蒐集、身體檢查，經由訪談病患得到主訴、病史、理學檢查等相關資料，並了解診斷流程。
 - (2) 指導實習醫學生病歷之繕寫，將訪談病患所得之資料，依病歷記錄格式完整地記載。
 - (3) 學習胸腔外科所有疾病的診斷、治療和追蹤的知識及技巧。
 - (4) 利用工作機會，指導實習醫學生之實習工作。
 - (5) 學習胸腔外科臨床診療技術，熟練門診、住院病患之診斷及處理。熟悉胸腔外科之主要及次要的手術技術，能獨立完成緊急次要手術，如氣切、插胸管、食道鏡及支氣管鏡等。
2. 訓練場所：胸腔外科病房。
3. 專科住院醫師職責：
 - (1) 負責新住院病人之一切醫囑，並予適當之臨時診療方法，但有病情需要或危急

之病人，應立即通知住院總醫師及主治醫師，並接受指導與學習；此外，高風險性之檢查方法，亦應在上級醫師指導下始能進行。

- (2) 對新入院病人之臨床病史、一般理學檢查，應在入院二十四小時內書寫完成，並記下病人之初步診斷與臆斷(Impression)。
- (3) 伴隨主治醫師進行每日床邊教學及患者巡視與報告病情，並督導見、實習醫學生，依主治醫師對病人之診斷意見，修改醫囑、臆斷及診療方法。
- (4) 適時對實習醫學生示範並指導理學檢查之方法。
- (5) 主治醫師巡視病房時之臨床教學中，獲得知識與經驗，並在巡視病房時，教導實習醫學生。
- (6) 應負責病人轉科病歷，出院病歷摘要之書寫，以及承上級醫師之指示，開列診斷證明書、死亡診斷書、特殊藥物申請單、會診申請單、特種檢查申請單等。在主治醫師副署下簽名負責。
- (7) 遇有病人病危時，應立即通知上級醫師，並承上級醫師之指示，發出病危通知單，病況好轉時，則取消其通知。
- (8) 病人出院時應書寫出院病歷，並承上級醫師之意見，給予病人各種衛教出院及指示。
- (9) 負責一線或二線病房值班事務，處理住院、急診病患之緊急狀況，必要之各種檢查，並決定其臆斷與適當之治療方法，尤須熟悉上呼吸道阻塞、胸部創傷、張力性氣胸等緊急處理方式。負責一線急(會)診值班事務，處理急(會)診病患之緊急狀況，必要之各種檢查，並決定其臆斷與適當之治療方法，尤須熟悉上呼吸道阻塞、胸部創傷、張力性氣胸、大量血胸等緊急處理方式。

4. 值班數及照護床位數安排：

- (1) 專科住院醫師值班天數：值班訓練以一線值班平均不超過3天1班為原則，值勤時數相關規定比照輪訓住院醫師。
- (2) 專科住院醫師照護床位數：每人每日照護床位上限以15床為原則。

(三) 胸腔外科開刀房學習：

1. 課程目標：

- (1) 熟悉各種指標性或主要手術技術。
- (2) 指導實習醫學生及輪訓住院醫師各種臨床工作。
- (3) 熟習各種內視鏡檢查之適應症並能獨立操作。
- (4) 熟習各種胸腔外科緊急手術及急重症之處理。

2. 訓練場所：胸腔外科開刀房。

3. 訓練時數安排：每周一至四次。

4. 專科住院醫師職責：

- (1) 督導見實習醫學生做好各種手術前之準備工作，資料之收集及手術後之照顧。
- (2) 熟悉且能獨力完成氣切、插胸管等手術。其他困難之開胸手術，則可擔任第一助手。
- (3) 於訓練期間內，須完成下列手術訓練：
 - A. 氣道及肋膜腔手術如氣管切開術、環甲切開術、插胸管等手術。
 - B. 診斷性及治療性軟式支氣管鏡及食道鏡檢查。
 - C. 開胸及剖腹手術第一助手或於主治醫師協助下擔任手術者。

D. 熟悉胸腔內視鏡操作技術。

(四) 胸腔外科急診學習：

1. 課程目標：

- (1) 學習本科各種急診病人診斷及處理。
- (2) 學習診治急診病人及緊急手術、內視鏡檢查。
- (3) 學習住院病人突發緊急問題之處理。

2. 訓練場所：胸腔外科病房及外科急診。

3. 訓練時數安排：每周 2-3 次。

4. 專科住院醫師職責：

- (1) 負責急診病人之住院收療及住院病人一線或二線處理。
- (2) 負責急診病人診治及緊急手術處置。

2. 住院總醫師

(一) 胸腔外科門診學習：

1. 課程目標：

- (1) 學習胸腔外科所有疾病的診斷、治療和追蹤的知識及技巧。
- (2) 協助主任醫師及主治醫師，指導見實習醫學生及住院醫師之門診工作。

2. 訓練場所：胸腔外科門診區。

3. 訓練時數安排：每月 1-2 次。

(二) 胸腔外科病房學習：

1. 課程目標：

- (1) 學習胸腔外科所有疾病的診斷、治療和追蹤的知識、技巧及診斷流程。
- (2) 負責指導實習醫學生及住院醫師病歷之繕寫、臨床工作及處理各種胸腔外科病患。
- (3) 學習胸腔外科臨床診療技術，熟練門診、住院病患之診斷及處理。

2. 訓練場所：胸腔外科病房。

3. 住院總醫師職責：

- (1) 伴隨科主任或主治醫師查房，報告病情並記錄主任或主治醫師對病人之診斷及治療意見，並依其意見督導下級醫師修改醫囑、臆斷及診斷方法。
- (2) 教導實習醫學生及住院醫師，如何處理各種胸腔外科病患。
- (3) 住院總醫師，每天應主持查房工作，瞭解實習醫學生之學習狀況。
- (4) 負責二線急(會)診事務及一線創傷小組啟動。
- (5) 於訓練期間內，須完成下列手術訓練：
 - A. 肺臟病例至少 10 例，如肺葉切除、肺部分切除等手術。
 - B. 氣切病例至少 20 例，應包括氣管切開術及環甲切開術等手術。
 - C. 肋膜腔病例至少 15 例，應包括 VATS、手汗、肋膜切片等。
 - D. 診斷性及治療性食道鏡及支氣管鏡至少 20 例。

(三) 胸腔外科開刀房學習：

1. 課程目標：

- (1) 熟悉各種手術前後之準備工作及照護重點。
- (2) 熟悉胸腔外科之主要及次要的手術技術，能獨立完成所有手術。

2. 訓練場所：胸腔外科開刀房。
3. 訓練時數安排：每周 2-5 次。
4. 住院總醫師職責：
 - (1) 協助主治醫師進行各種大型或困難之手術。
 - (2) 在主治醫師指導下，得施行各類型肺葉切除、氣管手術、食道手術及各種急診手術。

(四) 胸腔外科急診學習：

1. 課程目標：
 - (1) 學習本科各種急診病人診斷及處理。
 - (2) 學習獨立完成各種緊急手術、內視鏡檢查。
2. 訓練場所：胸腔外科病房及外科急診。
3. 訓練時數安排：每周 2-3 次。
4. 住院總醫師職責：
 - (1) 負責急診病人之緊急手術、會診及住院病人二線處理。

(二) 教學活動

(1) PGY、輪訓住院醫師、資深住院醫師

(一) 晨會：

1. 課程目標：學習胸腔外科常見疾病的診斷、治療和追蹤。
 - (2) 訓練輪訓住院醫師的溝通技巧與口頭報告能力。
 - (3) 訓練輪訓住院醫師對疾病的分析與處理。
2. 訓練場所：會議室。
3. 訓練時數安排：每周 1-2 次。

(二) 臨床討論會：

1. 課程目標：
 - (1) 學習胸腔外科常見疾病的診斷、治療和追蹤。
 - (2) 訓練輪訓住院醫師的溝通技巧與口頭報告能力。
 - (3) 訓練輪訓住院醫師對疾病的分析與處理。
 - (4) 學習影像的判讀及適應症。
2. 訓練場所：會議室。
3. 訓練時數安排：每周 1 次。

(三) 多科聯合討論會議：

1. 課程目標：
 - (1) 學習外科常見疾病的各個專科診治流程。
 - (2) 學習影像的判讀及適應症。
 - (3) 學習主治醫師發表意見之準備方式與儀態表達。
2. 訓練場所：會議室。
3. 訓練時數安排：每月 1-2 次。

(四) 教學門診：

1. 課程目標：
 - (1) 學習探詢病患之臨床病史，學習記載門診病歷。

- (2) 學習醫病溝通技巧及胸部理學檢查。
- (3) 學習胸腔外科常見疾病的診斷、治療和追蹤的知識及技巧。
- (4) 加強輪訓住院醫師全人醫療、病人安全、醫療品質、醫病溝通、醫學倫理、醫事法規、感染控制、實證醫學及病歷寫作等及如何處理醫療不良事件的觀念。

2. 訓練場所：門診區。

3. 訓練時數安排：每月 1 次。

(五) 住診教學：

1. 課程目標：

- (1) 學習胸腔外科常見疾病的診斷、治療和追蹤。
- (2) 訓練輪訓住院醫師對疾病的分析與處理。
- (3) 訓練輪訓住院醫師表達能力及記錄能力。
- (4) 加強輪訓住院醫師全人醫療、病人安全、醫療品質、醫病溝通、醫學倫理、醫事法規、感染控制、實證醫學及病歷寫作等及如何處理醫療不良事件的觀念。

2. 訓練場所：胸腔外科病房。

3. 訓練時數安排：每周 1 次。

(六) 雜誌研討會：

1. 課程目標：

- (1) 學習閱讀胸腔醫學之相關雜誌，以獲得新知。
- (2) 學習如何利用網路資源解決問題。
- (3) 訓練表達能力及記錄能力。

2. 訓練場所：會議室。

3. 訓練時數安排：每月 1-2 次。

(七) 臨床研究：

1. 課程目標：

- (1) 主治醫師指導下，進行專題研究，並撰寫論文，提出發表。
- (2) 每年得參加有關外科醫學會議，並需張貼論文式海報。
- (3) 訓練組織能力及表達能力。

2. 訓練場所：胸腔外科辦公室。

3. 訓練時數安排：每季 1 次。

學術會議表

星期 時間	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
07:50 08:30	晨會		外科部聯合討論會(Ground round/死亡病例討論/醫療品質討論會…)		
13:00 14:00		肺癌團隊聯合討論會(雙週)	/病例討論會/科務會議/雜誌討論會(第四週)		

(2) 教學活動表

時間 (視單位時間為主)	第一週				
	週一	週二	週三	週四	週五
08:30 12:00	手術教學(謝) 08:30~17:00	門診教學(謝) 手術教學(程) 08:30~17:00	教學門診(程)		住診教學(程) 08:30~17:00 手術教學
			住診教學(謝)		
14:00 16:30	門診教學 (程)				
13:30 17:30					教學門診 (謝)

3. 住院總醫師

(一) 晨會：

1. 課程目標：

- (1) 訓練住院總醫師的溝通技巧與口頭報告能力。
- (2) 訓練住院總醫師胸腔外科專科口試之臨場反應。

2. 訓練場所：胸腔外科病房。

3. 訓練時數安排：每周 1-2 次。

(二) 臨床討論會：

1. 課程目標：

- (1) 學習胸腔外科常見疾病的診斷、治療和追蹤。
- (2) 訓練住院總醫師的溝通技巧與口頭報告能力。
- (3) 訓練住院總醫師對疾病的分析與處理。
- (4) 學習影像的判讀及適應症。

2. 訓練場所：會議室。

3. 訓練時數安排：每周 1 次。

(三) 多科聯合討論會議：

1. 課程目標：

- (1) 學習外科常見疾病的各個專科診治流程。
- (2) 學習影像的判讀及適應症。
- (3) 學習主治醫師發表意見之準備方式與儀態表達。

2. 訓練場所：會議室。

3. 訓練時數安排：每月 1-2 次。

(四) 臨床研究：

1. 課程目標：

- (1) 主治醫師指導下，進行專題研究，並撰寫論文，提出發表。
- (2) 每年得參加有關胸腔外科醫學會議，並需發表論文或海報。
- (3) 訓練組織能力及表達能力。

2. 訓練場所：胸腔外科辦公室。

3. 訓練時數安排：每季 1 次。

(三) 病歷寫作教學與評核：

1. 病歷寫作教學：

(1) 病歷紀錄時，應注意需符合病人實際情形，其內容如主訴、病史、身體檢查、實驗室及影像檢查、診斷與診療計畫等，應呈現合理邏輯（病歷紀錄如僅複製前次內容，且完全未針對病程變化加以修改者，視為不符合病人實際情形）。

(2) 病歷紀錄時，應視情況需要紀錄下列事項：

- i. 病人在身、心、社會層面的問題。
- ii. 醫師對診療過程之修正及改進。
- iii. 尊重病人自主，做好知情同意。

(3) 病歷紀錄時，身體檢查（physical examination）或器官系統檢查（system review）之結果，如以查檢表方式勾選者，對於陽性結果（positive findings）或有意義的陰性結果（negative findings）應加註說明。

2. 病歷寫作評核：

(1) PGY/住院醫師除需參加醫院安排之病歷教學活動外，每週應繳交一份 Admission note，由當月指導老師依據病歷寫作評核表（附件十）進行一對一修改及教學，給予核閱並簽名及必要之指正或評論。以提升住院醫師寫作病歷及開立診斷書等醫療證明文書之能力，並於當月將修改病歷繳至教學部。

(2) 主治醫師對 PGY/住院醫師之病歷或診斷書。

(四) 全人照護訓練：

胸腔外科落實於各臨床科別住診、門診、急診教學及跨領域團隊訓練，透過參與醫療團隊照護病人，以學習全人照護之臨床能力及五大面向評估（附件十一）。並於課程結束後填寫於教學紀錄表。（如附件十二）

全人醫療五大面向評估：

身 (Physical dimension) :

請學員評估病人的食慾、睡眠及疼痛狀態(第五個生命徵象),及其他影響病人身心狀況的身體症狀,嘗試找出這些身體狀況的可能原因。臨床上常見病人之食慾與睡眠同時被身體症狀、疼痛與心理壓力影響的情況,故評估重點在於身體狀況的可能原因,及與其他面向之因果關係是什麼?及是否需要營養師或疼痛科醫師的協助。

心 (Psychological dimension) :

病人的情緒狀態是第六個生命徵象。請學員練習評估病人的簡式健康量表(心情溫度計)分數,描述病人的情緒狀態(憂鬱、焦慮、擔心、害怕、憤怒、無望感...)及情緒困擾程度。若病人表現出情緒困擾,則請學生接著評估其可能原因為何?及是否需要心理師或身心科醫師的協助。

靈性 (Spiritual dimension) :

請學員練習評估病人的宗教信仰,並進一步請學員利用三個引導問題,了解病人的靈性狀態,探詢病人是否需要靈性上的支持,以及內心擔憂放不下的事。許多重症病人可能表現出靈性需求,如擔心死亡或來生,對過去行為後悔,掛心家屬的未來等等,可適時尋求宗教人員的協助。

家人及家庭 (Family dimension) :

請學員練習評估病人的主要照顧者與支持系統,可另畫家族樹以表達之。家人及家庭常是病人的最大支柱,然而現在有越來越多的小家庭、外籍配偶、離婚或單身族群,其支持系統薄弱,需要其他家屬、朋友或志工的關懷。有時病人與主要照顧者間可能出現矛盾或衝突,需要第三者(如社工師)介入協調或召開家庭會議處理。

社會 (Social dimension) :

請學員練習評估病人的職業,或其父母或主要照顧者的職業與經濟狀況,及是否需要社工師的協助或需要社會資源的滙注。

訓練項目如下:

訓練方式	訓練內容/頻率	紀錄
住診教學	身、心、靈、社會及醫學倫理或法律等問題 頻率:一次/每周	教學紀錄表
教學門診	身、心、靈、社會及醫學倫理或法律等問題 頻率:一次/每月	教學紀錄表
全人照護案例分析	健康照護矩陣、全人醫療案例 身、心、靈、社會及家庭等問題 頻率:一次/一年,安排於晨會進行案例討論。	健康照護矩陣紀錄單 全人醫療教學紀錄表 五大面向評估表 IPE 教學紀錄單
院外訪視 (含義診、家訪)	偏鄉義診、家訪 頻率:一次/一年	義診:義診照片 家訪:教學紀錄表
新人體驗營	志工真實人生的分享、全人關懷的醫療及居家訪視課程。 頻率:新進人員需參加一次	NOTES 電子心得

(五) 跨領域團隊訓練：

住院醫師/PGY 參與跨領域團隊訓練，學習跨領域團隊病人照護，包含：參與各科/病房跨團隊照護會議，例：醫療團隊資源管理(TRM)、聯合照護案例討論會(combinedconf)、安寧療護、家庭會議、相關癌症聯合討論會、跨團隊會議等。

(1) 住院醫師於科內訓練期間，皆須參與病房跨領域團隊會議。

■ 內容：案例報告及討論教學。

■ 評核：住院醫師應在主治醫師指導下，進行案例報告，一年至少完成兩份完整紀錄，含 IPE 教學紀錄單、跨領域團隊合作自我評量(前測、後測)及教學活動意見調查問卷。

(2) PGY 於科內訓練期間，皆須參與病房跨領域團隊會議。

■ 內容：教學與討論。

五、創新訓練課程及評估策略：

◆ 外科部實施創新訓練課程為：大白鼠顯微手術訓練

■ 實施對象：住院醫師

■ 頻率：一次/一季

■ 進行方式：

(1) 麻醉方式：利用 Zolitel + xylazine 腹腔注射的方式在麻醉之後，執行氣管內管插管手術，並剔除腹部毛髮。

(2) 手術練習如下：

* 股動脈縫合

* 股靜脈縫合

* 腎動脈及腎靜脈分離及腎臟切除加上自體移植手術

(3) 手術結束：利用過量 CO₂ 或頸椎脫臼(Cervical Dislocation)將實驗大白鼠做安樂死，並將大體縫合，送至動物室做遺體處理。

(4) 手術停止以及暫停：若大白鼠於手術中發生麻醉藥物麻醉效果不良躁動狀況，將視情況補充麻醉藥物，若成效不佳，則考慮停止手術。

◆ 評估方式：

(1) 撰寫教學指導與討論內容/學習心得(簡明扼要即可)，完成教學紀錄表並簽名，繳交至教學部課後完成 DOPS 紀錄單

六、各階層醫師工作職掌律定

一、教學任務

(1) 輪訓住院醫師

(一) 教學對象：實習醫學生。

(二) 教學目的：

1. 提升輪訓住院醫師教學熱誠與興趣。

2. 訓練輪訓住院醫師的溝通技巧與教學能力。

(三) 床邊教學：

1. 教學場所：胸腔外科病房。

2. 教學時數安排：每周1次。

(2) 資深住院醫師

(一) 教學對象：實習醫學生，輪訓住院醫師及專科護理師。

(二) 教學目的：

1. 提升教學熱誠與興趣。

2. 訓練溝通技巧與教學能力。

(三) 床邊教學：

1. 教學場所：胸腔外科病房。

2. 教學時數安排：每周1次。

(四) 晨報會：

1. 教學場所：會議室。

2. 教學時數安排：每周1-2次。

(3) 住院總醫師

(一) 教學對象：實習醫學生，輪訓住院醫師，專科住院醫師及專科護理師。

(二) 教學目的：

1. 提升教學熱誠與興趣。

2. 訓練溝通技巧與教學能力。

(三) 晨報會：

1. 教學場所：會議室。

2. 教學時數安排：每周1-2次。

(四) 總醫師查房：帶領實習醫學生、住院醫師、專科護理師查房

1. 教學場所：胸腔外科病房。

2. 教學時數安排：每周1-2次。

二、研究工作

(1) 輪訓住院醫師

(一) 臨床研究：在主治醫師以上人員指導下，參加動物實驗室研究與臨床病例研究，並得撰寫論文。

(2) 專科住院醫師

(一) 臨床研究：此一階段著重於文獻之研讀與臨床病例之分析研究，積極撰寫論文。如有機會，發表於各種會議之演講或參加專題演講。在主治醫師以上人員指導下，參加動物實驗室研究與臨床病例研究，並得撰寫論文。必需於擔任總醫師前完成一篇論文，並經醫教會同意才得以晉升。

(3) 住院總醫師

總醫師之訓練在於使其有獨立判斷手術之能力，以及訓練行政方面之才能。使其能夠單獨處理常見外科疾病之診療與手術。對於科內之教學，會議，讀書報告，科務會議負有統籌計畫之責任，上承科主任及主治醫師之指示，下負有對向住院醫師、實習醫學生、見習醫學生之督導與考核之責。

(一) 臨床研究：承受上級醫師之指示或指導，參加本科有關動物實驗或臨床研究。

七、教學資源

一、胸腔外科門診

二、胸腔外科病房

三、外科開刀房

四、急診室

五、會議室

七、圖書館

八、評估考核機制

一、學員評估考核(5.3.6)：

(1) PGY、輪訓住院醫師、專科住院醫師

(一) 每位學員由至少一位主治醫師擔任臨床教師負責指導監督。

(二) 學前評估：學員到職時由單位主管或教學負責人針對知識、技能與態度等方面進行評核，並於現場(口頭)回饋。(附件一)

(二) 學後評估：由教學部每月發送電子考核表(附件二)給教師，由主治醫師及住院總醫師依其平日學習表現(包括開刀房操作)，再依其病歷寫作及病房工作態度等，將評分討論及記錄於考核表。另由教學部每半年發送六大核心能力考核(附件三)，[包括：病人照護(patient care)、醫學知識(medical knowledge)、從工作中學習及成長(practice based learning and improvement)、人際關係及溝通技巧(interpersonal and communication skills)、專業素養(professionalism)及制度下之臨床工作(system based practice)]。完成後則將結果回饋學員。

(四) 每月須至少實施乙次迷你臨床訓練與評量(Mini-CEX)(附件四)及直接操作觀察評估表(DOPS)(附件五)，評量不合格者列入輔導，並列入考評成績參考。

(五) 會議時不定時由主治醫師對輪訓住院醫師實施口試測驗，評估是否達成專業能力。

(六) 每兩個月並召開一次導生會議，由指導主治醫師或導師對訓練成果不佳，需要協助之住院醫師，個別提供輔導與補強訓練，自認有學習困難或適應不良之學員或經臨床教師考核成績以知識、態度及技能三面向評核，總分未達70分者，亦須啟動學習成果不佳輔導補強機制(附件六)：

(1) 第一階段輔導：由導師與受訓學員進行導生輔導或會談，深入了解學員生學習成效不佳原因，並向計畫主持人及教學部報告。

(2) 第二階段輔導：由該科計畫主持人(或科部主管)進行了解學員生不適任原因，並評

估整體訓練結果後提報教學部。

(3) 第三階段輔導：經由導師及計畫主持人介入輔導後仍未改善者，第三階段由教學部長進行輔導並視學員狀況啟動學習成果不佳學員之重訓或退訓機制。

(4) 每一階段之輔導，在完成補強一個月後進行複評，經輔導後考核成績已達 70 分或輔導項目已改善，該次輔導視為結束，但學員須由導師持續監督與關懷。

若多次輔導無明顯改善，教學部應將此結果通知學員家長，並通報醫教會後進入重訓、退訓機制。

(七) 針對學習成果不佳學員，經多次輔導無效，啟動重、退訓機制(附件九)：

(1) 由教學部深入瞭解學員狀況後提報醫教會，決定學員是否重、退訓。

(2) 依照醫教會決議，需重訓者交由科部繼續輔導並由導師加強監督考核，教學部需持續追蹤學員每月之表現。

(3) 重訓學員於重訓期間態度行為無明顯改善，教學部呈報院部予以退訓。

(4) 退訓學員則依流程會辦學員之原屬單位主管告知退訓原因。

(5) 學員有精神狀況及行為表現異常，不須經由三階段輔導，可直接退訓：觸犯法律、言論偏激逾規者、有精神狀況或情緒異常有安全顧慮、生活散漫放蕩，行為偏離者。

(2) 住院總醫師

(一) 每位住院總醫師由主任醫師擔任導師，負責指導監督。

(二) 由教學部每月發送電子考核表(附件二)給教師，由主治醫師及住院總醫師依其平日學習表現(包括開刀房操作)，再依其病歷寫作及病房工作態度等，將評分討論及記錄於考核表。另由教學部每半年發送六大核心能力考核(附件三)，[包括：病人照護(patient care)、醫學知識(medical knowledge)、從工作中學習及成長(practice based learning and improvement)、人際關係及溝通技巧(interpersonal and communication skills)、專業素養(professionalism)及制度下之臨床工作(system based practice)]。完成後則將結果回饋學員。

(三) 會議時不定時由主治醫師對住院總醫師實施口試測驗，評估是否達成專業能力。

二、教師評估

應該採取多元性評量，包含住院醫師對教師的書面回饋，最後再由主持人與教師討論評估結果，並做成紀錄，以充分反應教師的貢獻與教學能力(附件七)，科部得以用來作為年度考核及升等參考，並設有不適任教師輔導機制(附件八)。

三、訓練計畫定期有系統的評估：

本院各種評估方式及表單皆已包括雙向回饋內容，住院醫師除可瞭解授課教師或指導主治醫師對其表現之評價或相關改善建議，對教學內容或品質有任何建議亦可透過此機制回饋予授課教師或指導主治醫師。同時教師亦可據以對訓練課程或計劃之實施提出修訂建議，若科內無法解決，則再向上級反應討論。

附件 1

佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院

學前評估-口試

學員姓名：_____ 所屬科別：_____

訓練科別：_____ 評估教師：_____

評估日期：_____年_____月_____日

評估項目	優 25	佳 20	可 15	差 10	劣 5
專業知識					
專業技能					
學習態度					
醫病及人際關係(如儀容、精神、第一印象、 整體感覺、親和力、人緣…等)					
總分(滿分 100)					
評語：					

評估教師簽名：_____

受評學員簽名：_____

佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院住院醫師訓練考核表(e化表格)(每月一次)

佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院住院醫師訓練考核表

訓練單位：_____

受訓時間：自____年____月____日

至____年____月____日

受評醫師姓名：_____

R1 R2 R3 R4 R5

填表日期：____年____月____日

考 核 項 目		評 核 標 準					備 考
		卓 越	良 好	一 般	尚 可	差	
一、 臨床 技能 與 知 識	1. 臨床(門、急、住診)診斷、處置及應變能力						本評核表各類評核標準之換算比例： 一、本院住院醫師評核標準係以等第 A、B、C、D、E 為基準。 二、評分總結等地基準依下列原則進行： A：卓越（總分 90-100） B：良好（總分 80- 89） C：一般（總分 70- 79） D：尚可（總分 60- 69） E：差（總分 59 以下） 三、評核 第四大項「特殊事項或貢獻」 請務必陳述具體事蹟，並決定加減之分數。 四、 第五大項評語或建議欄 需以書面文字完成，不得空白，請考核者特別注意，並加註簽核時間，未完成者，將退回補登。 五、請各科於 每月底前完成評核 ，並於 次月五日前送交教學部 ，俾便辦理成績登錄。
	2. 手術室或檢查室之專業技巧、判讀能力						
	3. 臨床技術標準步驟及技巧						
	4. 病歷或報告繕寫之邏輯、完整及時效性						
	5. 對病患資料收集、整合、分析、診斷之能力						
	6. 整體病人照護品質(含知情同意)及能運用問題導向解決之能力						
	7. 具實證醫學精神並應用在臨床工作上						
二、 教學 與 學 術 活 動	1. 基礎與專科學識充實並於臨床運用得宜						
	2. 醫學文獻閱讀能力						
	3. 科內及院內學術活動參與度及表現						
	4. 會議準備與讀書報告能力						
	5. 對後輩醫師指導之技能及態度						
	6. 會議或查房準時性、出席率及參與度						
三、 態 度 與 人 際 關 係	1. 個人操守與品德(正直、誠信、負責)						
	2. 學習主動性、積極度						
	3. 醫病溝通技巧(全人醫療、尊重病人感受)						
	4. 與病人及家屬維持良好醫病關係						
	5. 醫療團隊人際關係(尊重、合作、互助)						
	6. 工作態度與積極度(依限期完成交辦事項及份內工作)						
	7. 醫務、行政配合度						
四、 特 殊 事 項 或 貢 獻 (可加減五分)	※需陳述具體事蹟					<input type="checkbox"/> 加_____分 <input type="checkbox"/> 減_____分	
請務必勾選評分總結等第		<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E					總分_____分
五、 評 語 或 建 議 (請務必填寫)							
住院醫師是否需協助轉介諮商： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，原因：_____							
主治醫師(或教學醫師)				科(部)主任			
_____				_____			
_____年____月____日				_____年____月____日			

佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院 醫師六大核心能力暨 360 度評估標準參考—同仁版

1. Medical knowledge (醫學知識): 醫師應具備足夠的生物醫學、臨床醫學、流行病學、及社會行為科學等醫學知識, 並且應用在病人照護。					
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
遠低於平均水準	低於平均水準	接近平均水準	符合平均水準	高於平均水準	遠高於平均水準
<ul style="list-style-type: none"> ● 學習動機薄弱 ● 無法瞭解臨床問題 ● 無法將知識應用在臨床照護 		<ul style="list-style-type: none"> ● 有學習動機 ● 能瞭解臨床問題 ● 能應用醫學知識於臨床照護 		<ul style="list-style-type: none"> ● 能主動學習 ● 能整合知識並分析臨床問題 ● 能應用醫學知識且指導他人 	
2. Interpersonal and communication skills (人際關係及溝通技巧): 醫師應具備人際及溝通技巧, 有效地與病患、家屬、醫療專業人員間溝通, 利用團隊執行醫療照護。					
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
遠低於平均水準	低於平均水準	接近平均水準	符合平均水準	高於平均水準	遠高於平均水準
<ul style="list-style-type: none"> ● 與病人及其家屬關係不佳 ● 與其他醫療專業溝通不佳 ● 病歷延遲, 內容缺漏 		<ul style="list-style-type: none"> ● 能與病人及其家屬適度溝通 ● 能與其他醫療專業溝通 ● 病歷寫作及時且完整 		<ul style="list-style-type: none"> ● 與病人及其家屬有效溝通且關係良好 ● 與其他醫療專業有效合作且溝通良好 ● 準時完成病歷且內容清楚易懂 	
3. Systems based practice (制度下之臨床工作): 醫師應熟悉醫療照護體系, 有效使用醫療資源並提供病人最佳照護。					
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
遠低於平均水準	低於平均水準	接近平均水準	符合平均水準	高於平均水準	遠高於平均水準
<ul style="list-style-type: none"> ● 不懂成本觀念, 無法運用醫療資源 ● 不能提供適當病人照護 ● 不能改善照護系統 		<ul style="list-style-type: none"> ● 適當運用醫療資源 ● 能提供適當病人照護 ● 能改善照護系統 		<ul style="list-style-type: none"> ● 有效運用資源, 兼顧成本效益 ● 能提供最佳病人照護, 並提升照護品質 ● 執行解決方案並提升照護系統 	
4. Patient care (病人照護): 醫師應提供憐憫、合宜且有效的病人照護及健康促進。					
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
遠低於平均水準	低於平均水準	接近平均水準	符合平均水準	高於平均水準	遠高於平均水準
<ul style="list-style-type: none"> ● 面談及檢查病人技巧差, 且生疏 ● 無法訂定、執行病人治療計畫 ● 無法提供病人為中心的健康照護 		<ul style="list-style-type: none"> ● 面談及檢查病人技巧順暢 ● 能及時訂定及執行病人治療計畫 ● 能提供病人為中心的健康照護 		<ul style="list-style-type: none"> ● 面談及檢查病人技巧熟練優異 ● 能熟練地訂定及執行病人治療計畫 ● 提供病人為中心, 完善且優異的健康照護 	
5. Practice based learning and improvement (從工作中學習及成長): 醫師應自我評估照護病人的能力、並利用科學實證、持續改善病人醫療照護品質, 達到終身學習的目標。					
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
遠低於平均水準	低於平均水準	接近平均水準	符合平均水準	高於平均水準	遠高於平均水準
<ul style="list-style-type: none"> ● 缺乏自省及自我改進 ● 無法使用資訊科技於衛教及病人照護 ● 無法分析、改善醫療工作行為 		<ul style="list-style-type: none"> ● 能夠自省及自我改進 ● 能夠使用資訊科技於衛教及病人照護 ● 能夠分析、改善醫療工作行為 		<ul style="list-style-type: none"> ● 隨時自我反省並訂定學習目標 ● 經常使用資訊科技於衛教病人照護 ● 經常有系統地分析、改善醫療工作行為 	
6. Professionalism (專業素養): 醫師應具備承擔專業責任, 服膺倫理原則的態度。					
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
遠低於平均水準	低於平均水準	接近平均水準	符合平均水準	高於平均水準	遠高於平均水準
<ul style="list-style-type: none"> ● 不尊重、體諒他人亦無法展現同理心 ● 不尊重病人隱私, 關心己利甚於病人需要 ● 不了解不同病人族群需求, 無法提供協助 		<ul style="list-style-type: none"> ● 尊重、體諒他人並充分展現同理心 ● 能尊重病人隱私, 關心病人甚於己利 ● 能了解不同病人族群需求 		<ul style="list-style-type: none"> ● 經常尊重、體諒他人並充分展現同理心 ● 非常尊重病人隱私, 關心病人甚於己利 ● 關心不同病人族群需求並提供協助 	

迷你臨床演練評量 (Mini-CEX)

教師：_____ <input type="checkbox"/> VS <input type="checkbox"/> Fellow <input type="checkbox"/> CR <input type="checkbox"/> R_____ <input type="checkbox"/> 其他_____					
學員：_____ <input type="checkbox"/> M5-6_____ <input type="checkbox"/> M7_____ <input type="checkbox"/> PGY_____ <input type="checkbox"/> R_____ <input type="checkbox"/> 其他_____					
臨床科別：_____ 實施日期：____年____月____日					
實施場所： <input type="checkbox"/> 門診 <input type="checkbox"/> 急診 <input type="checkbox"/> 一般病房 <input type="checkbox"/> 加護病房 <input type="checkbox"/> 開刀房 <input type="checkbox"/> 其他：_____					
病歷號：_____ 診斷：_____					
病人： <input type="checkbox"/> 初診病人 <input type="checkbox"/> 複診病人 病情複雜度： <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高					
請依照下列項目評估學員表現		未達標準	符合標準	超越標準	未評
1. 醫療面談		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
2. 身體檢查		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
3. 諮商衛教		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
4. 臨床判斷		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
5. 組織效能		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
6. 人文專業		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
7. 整體評量		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
評語	表現良好的項目		建議加強的項目		

註：請臨床教師當場評核、回饋及簽章，以利後續作業。

	非常不滿意 ←—————→ 非常滿意
教師對此次評估的滿意度：	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10
學員對此次評估的滿意度：	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10

直接觀察時間：_____分鐘，回饋時間：_____分鐘； 教師簽章：_____

※評值注意事項：

- 直接觀察例行而重點式的診療行為時間控制：(15-20分鐘)
- (1-7)項評核與敘述性回饋時間控制：(5-10分鐘)
- (1-7)項評核內容如下所示：
 - 醫療面談**：達到有效的利用問題或導引來獲得所需之正確足夠的訊息；對病人情緒及肢體語言能適當的回應。
 - 身體檢查**：依病情均衡地操作篩選或診斷，告知檢查事項適當審慎地處理病人之不適。
 - 諮商衛教**：病人同意下進行解釋檢查或處置之教育與諮商。
 - 臨床判斷**：適當的處置診察步驟；考慮利弊得失。
 - 組織效能**：按優先順序處置；及時而適時；歷練而簡潔。
 - 人道專業**：表現尊重、憐憫、感同身受；建立信賴感；處理病人對舒適、謙遜、守密、渴望訊息的需求。
 - 整體評量**：判斷、整合、愛心、效率、功能的整體評量。
- 回饋評語請以「三明治法則」(先講優點，再講缺失或需改進事項)進行。

Direct Observation of Procedural Skills (DOPS)

教師： <input type="checkbox"/> VS <input type="checkbox"/> Fellow <input type="checkbox"/> CR <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> 其他_____					
學員： <input type="checkbox"/> M5-6 <input type="checkbox"/> M7 <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> PGY <input type="checkbox"/> 其他_____					
臨床科別：_____ 實施日期：____年____月____日					
實施場所： <input type="checkbox"/> 門診 <input type="checkbox"/> 急診 <input type="checkbox"/> 一般病房 <input type="checkbox"/> 加護病房 <input type="checkbox"/> 開刀房 <input type="checkbox"/> 其他：_____					
病歷號：_____ 診斷：_____					
評量技能： <input type="checkbox"/> Endotracheal intubation <input type="checkbox"/> Urethral catheterization <input type="checkbox"/> CVP line insertion <input type="checkbox"/> 拆線 <input type="checkbox"/> 縫合 <input type="checkbox"/> 換藥 <input type="checkbox"/> 無菌衣穿戴 <input type="checkbox"/> 其他_____					
技能複雜度： <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高 學員執行臨床技能次數： <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1-3 <input type="checkbox"/> >4					
請依照下列項目評估學員表現		未達標準	符合標準	超越標準	未評
1.對該臨床技能之適應症、相關解剖結構的了解及步驟之熟練度		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
2.取得病患口頭同意或同意書		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
3.執行臨床技能前之準備工作		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
4.適當的止痛及鎮定		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
5.執行臨床技能之技術能力		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
6.無菌操作的技術		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
7.視需要尋求協助		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
8.執行臨床技能後之相關處置（術後處理）		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
9.與病人溝通之技巧		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
10.是否顧及病人感受（人文專業）		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
11.執行臨床技能之整體表現		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
評 語	表現良好的項目		建議加強的項目		

註：請臨床教師當場評核、回饋及簽章，以利後續作業。

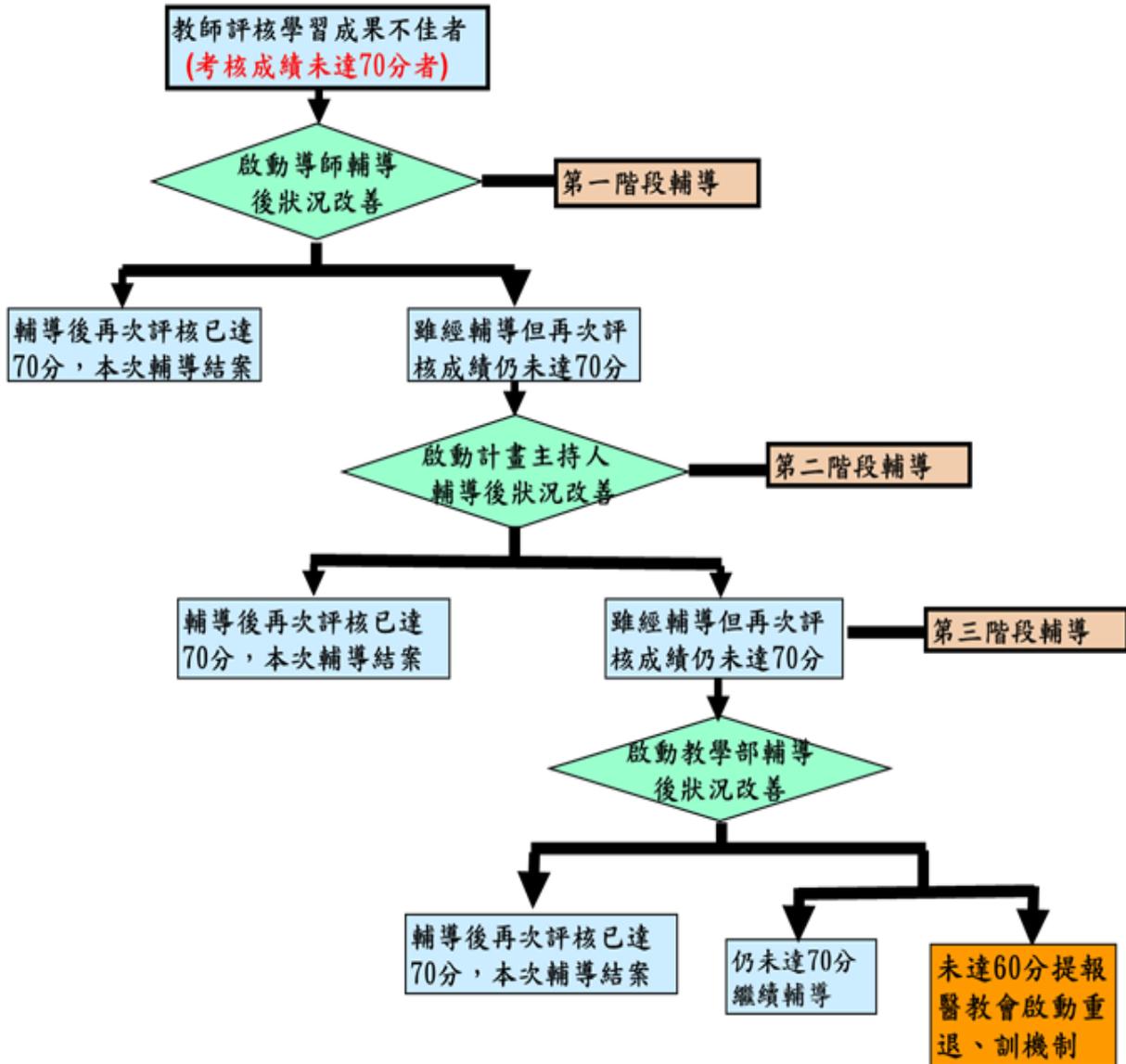
	非常不滿意 ←—————→ 非常滿意
教師對此次評估的滿意度：	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10
學員對此次評估的滿意度：	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10

直接觀察時間：_____分鐘，回饋時間：_____分鐘

教師簽章：_____

台北慈濟醫院

學員學習成果不佳輔導補強機制



佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院

實習醫學生對(臨床教師)回饋表

受評估老師：_____

評估時間：自 ____年__月__日

受評估科別：_____

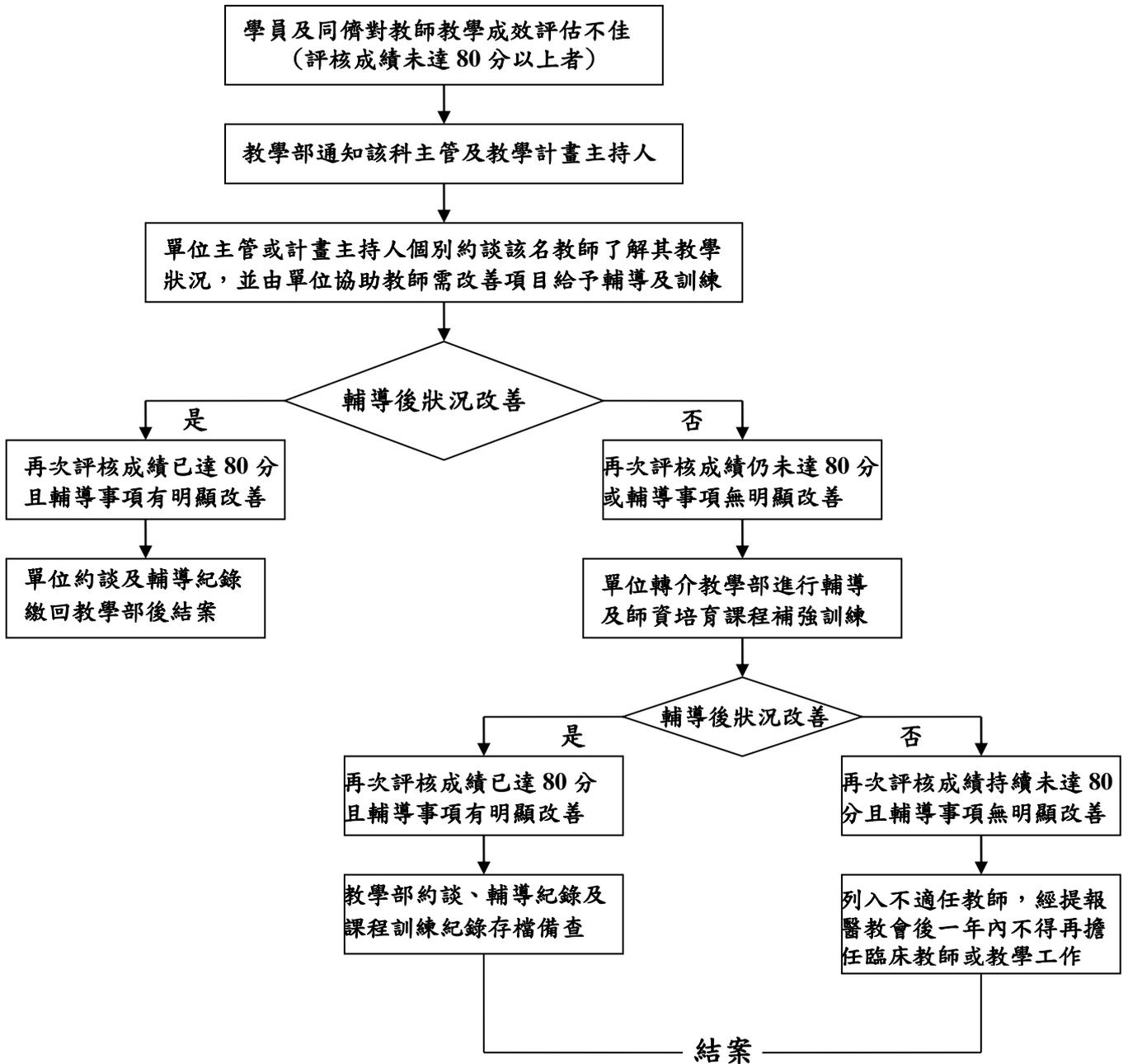
至 ____年__月__日

填表人：_____

學生類別：醫六醫七學士後中醫(西醫見習)中醫系

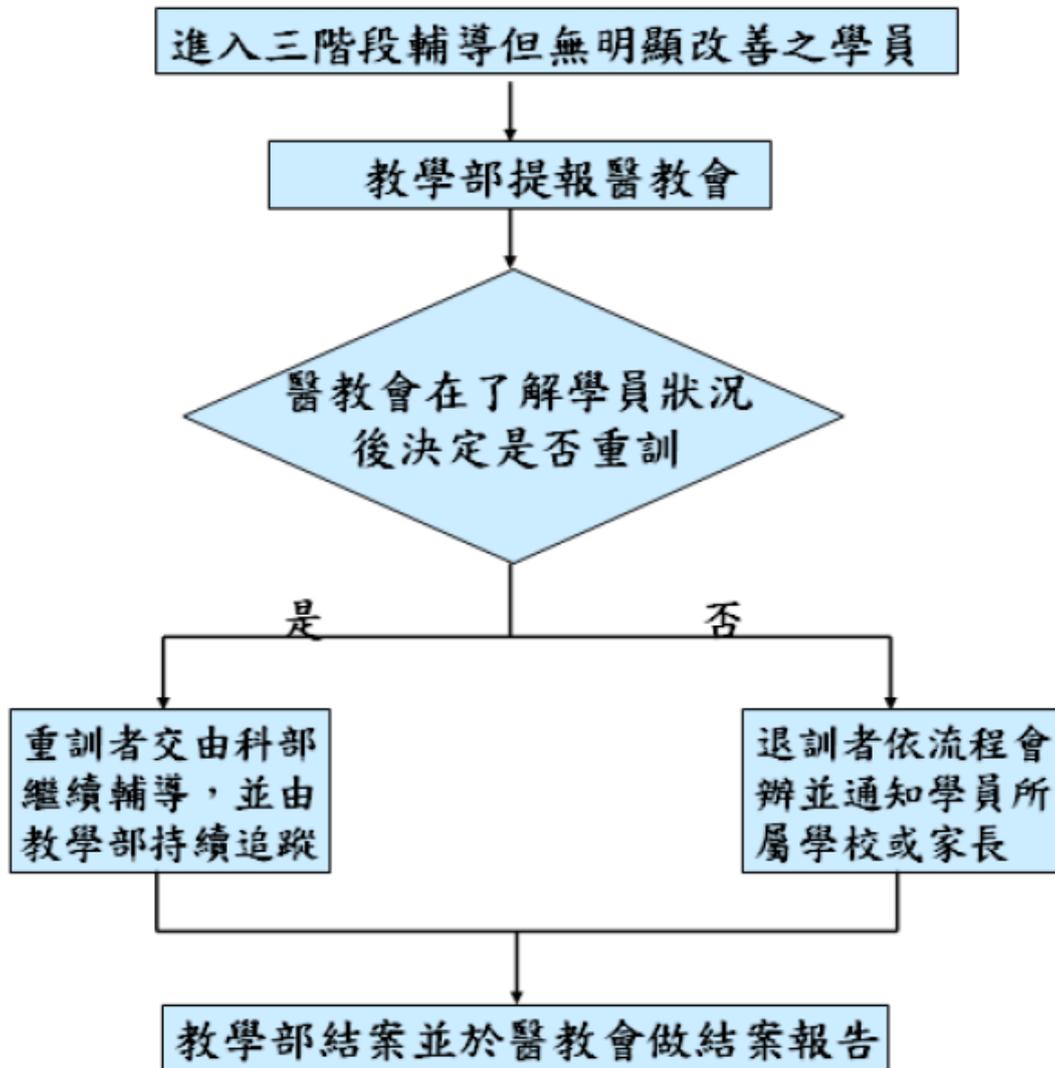
考核項目	評核標準					備考	
	卓越	良好	一般	尚可	差		
一、醫學知識	1. 老師具有專業的醫學知識	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	本評核表各類評核標準之換算比例： 一、各分項評核項目依下列原則進行： 卓越：90—100%，A等，5分 良好：80—89%，B等，4分 一般：70—79%，C等，3分 尚可：60—69%，D等，2分 差：59%以下，E等，1分 評語或建議欄需以書面文字完之，請考核者特別注意，並加註審核時間，未完成者，將退回補登。 一、各科於每月底前完成評核，並於次月五日前送交教學部，俾便辦理成績登錄。
	2. 老師教學融合了基礎與臨床醫學知識	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	3. 老師在臨床醫療診治不夠融入實證醫學概念	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
二、教學技巧	1. 老師的教學目標清楚明確	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2. 老師不夠尊重學員	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	3. 老師給了我建設性的回饋	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	4. 老師在床邊教學指導病史詢問與身體評估份量太少	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	5. 老師妥善運用問題導向學習	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
三、教學活動	1. 老師確實執行排定之教學活動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2. 老師指導修改過我書寫的病歷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	3. 老師讓我有機會事先預習教學內容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
四、全人醫療的素養	1. 老師是個能盡心照護病人的醫師	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2. 老師能與病人/家屬充分溝通	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	3. 老師對醫學倫理與社會層面的議題關注不夠	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	4. 老師能夠整合團隊成員意見具有帶領團隊的能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
五、整體能力	1. 在老師指導下我樂於發問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2. 在老師指導下我的專業能力獲得提升	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	3. 在老師指導下我有充裕時間與老師互動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	4. 在老師指導下我能夠自我學習	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
六、整體建議	我是否推薦老師繼續擔任教學	<input type="checkbox"/> 是		<input type="checkbox"/> 否		總分 _____	
	整體建議：						
	其他意見：						

台北慈濟醫院 不適任教師輔導機制



台北慈濟醫院

學習成果不佳學員，重、退訓作業辦法



病歷(Admission note)寫作評核

教師：_____ 學員：_____ <input type="checkbox"/> INTERN <input type="checkbox"/> PGY 其他_____		
臨床科別：_____ 病歷書寫日期：____年____月____日		
病歷號：_____ 診斷：_____		
請依照下列項目評估學員表現		分數
1.	chief complaints (C.C.)	
	“Source of history” + reliability 簡短敘述就醫的原因(symptom, problem, condition, diagnosis, etc.)+duration	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10
2.	Present illness	
	圍繞 C.C.的病史(包含 OPQRST: <u>O</u> nset of the event; <u>P</u> rovocation or palliation; <u>Q</u> uality of the “pain”; <u>R</u> egion and radiation; <u>S</u> everity; <u>T</u> ime.), 含 major “negative” for DDx	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10
3.	Personal, past and travel history	
	Smoking/alcohol/substance abuse/sexual activity Past medical/surgical history/current medications Travel Occupation Contact Cluster	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10
4.	Allergy	
	Drug/food allergies; NKA to drug or food	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10
5.	Family history	
	Major diseases/family pedigree	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10
6.	Social and psychosocial	
	是否有明顯錯誤？前後矛盾現象？	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10
7.	Review of systems	
	(+) 加上 description	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10
8.	Physical examination	
	Focus on C.C. related, past history related..	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10
9.	Laboratory and diagnostic studies	
	With/without data/results interpretation/影像檢查繪圖	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10
10.	Assessment and plan	
	Assessment include problem/impression/diagnosis and DDx Plans include at least Diagnostic/Therapeutic/Educational	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10
評語	表現良好的項目	建議加強的項目

註：請教師評核及簽章，敬請親自送回教學部，以利教學時數核發，感恩。

教師簽章：_____

病人基本資料

病歷號碼：_____ 性別：_____ 年齡：_____ 門診 住院(床號：_____)

診斷：_____

全人醫療五大面向評估

身 (Physical dimension)
食慾(正常, 0-嚴重減退, 4): _____, 可能原因: _____ 睡眠困難(0-4): _____, 可能原因: _____ 疼痛評估(無, 0-嚴重疼痛, 10): _____, 可能原因: _____
心 (Psychological dimension)
總分: _____ 輕度/中度/重度 情緒困擾 情緒狀態: _____, 可能原因: _____
靈 (Spiritual dimension)
宗教信仰: _____教/民間信仰/無 1)您生病後, 是否曾尋求上天、神、或宗教信仰的支持? 2)您生病後, 希望與力量的來源是什麼(或是誰)? 3)您的心裡是否還有放心不下的事?
家人及家庭 (Family dimension)
主要照顧者: _____ 病人與主要照顧者間關係: _____
社會 (Social dimension)
職業(小兒科患者請評估父母或主要照顧者): _____ 經濟狀況: _____

照會相關團隊: 營養師 傷口/造口護理師 藥師 呼吸治療 物理治療

職能治療 心理師 安寧團隊 社工師 社區健康服務(出院準備)

志工 宗教人士 其他: _____

討論及建議:

教師對學員回饋:

學員姓名: _____ 醫學生 PGY 住院醫師

見習時間: _____年 _____月 _____日 上/下午診 及 _____年 _____月 _____日 上/下午診

指導老師: _____



科/部教學紀錄表(A)

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		紀錄人	

參加人員簽名(請簽名，勿蓋章)

主持人	指導者	主講人 報告者	主治醫師	住院醫師 PGY	見/實習 (醫)學生	專師、醫事人員

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：

<p>本次教學相關之全人醫療學習，包含(可複選)：</p> <p>倫理議題 <input type="checkbox"/> 困難醫療抉擇 <input type="checkbox"/> 病人偏好與治療計畫相衝突 <input type="checkbox"/> 生活品質與治療計畫相衝突 <input type="checkbox"/> _____</p> <p>社會議題 <input type="checkbox"/> 經濟問題 <input type="checkbox"/> 與病人或家屬之溝通問題 <input type="checkbox"/> 病人自我照顧或出院照顧問題 <input type="checkbox"/> _____</p> <p>心理議題 <input type="checkbox"/> 病人對疾病之認知與接受有困難 <input type="checkbox"/> _____</p> <p>法律議題 <input type="checkbox"/> 潛在或已發生之法律問題 <input type="checkbox"/> _____</p> <p>其他議題 <input type="checkbox"/> _____</p>	補充說明：
---	-------



佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院

跨領域團隊合作照護教育訓練(IPE)教學紀錄表

單位：_____ 部/科/室/組				職類：_____			
日期	年	月	日	時間	起： 午 時 分	迄： 午 時 分	
地點			紀錄人				
參加人員：	指導教師：		教學對象(同仁、新進人員、PGY學員)：		教學對象(見/實習學生)：		
	(請簽名，勿蓋章)		(請簽名，勿蓋章)		(請簽名，勿蓋章)		
學習目標：							
教學方式：				<input type="checkbox"/> 小組討論 <input type="checkbox"/> 觀看影片 <input type="checkbox"/> 角色扮演 <input type="checkbox"/> 技術示教/回覆示教 <input type="checkbox"/> 其他_____			
教學重點： (知識、態度、技能)							
一、教學指導與討論內容(含專業內與跨專業)：							
「專業內」教學指導與討論內容：							
「跨專業」教學指導與討論內容：							
(表格不敷使用，請自行新增)							

- 1.請務必由學習者記錄，並由指導教師修改及複簽。
- 3.此週資料務必於每週五或每週六前繳交至教學部，以利彙整。

10012 製



跨領域團隊合作教學自我評量問卷（前測）

日期：

所屬單位：

學員姓名：

題號	題項	非常同意	同意	普通	不同意	非常不同意
1	我能夠選取合適的溝通工具及技巧來促成有效的團隊互動。	<input type="checkbox"/>				
2	我能夠將病人的利益擺在跨領域團隊合作照護的中心。	<input type="checkbox"/>				
3	我能夠提升其他職類人員在特定照護情境下共同解決問題的參與度。	<input type="checkbox"/>				
4	我能夠尊重病人隱私，同時在提供團隊照護時保密。	<input type="checkbox"/>				
5	我能夠整合其他職類人員的知識跟經驗來支持照護決定。	<input type="checkbox"/>				
6	我能夠擁抱照護團隊特有的多元性。	<input type="checkbox"/>				
7	我能夠善用領導作為來促成團隊有效合作。	<input type="checkbox"/>				
8	我能夠尊重不同職類人員的文化及價值。	<input type="checkbox"/>				
9	我能夠讓其他職類人員有建設性地處理在病人照護上不一致的意見。	<input type="checkbox"/>				
10	我能夠跟其他團隊成員發展出信賴關係。	<input type="checkbox"/>				
11	我能夠善用策略來改進團隊合作及團隊照護的成效。	<input type="checkbox"/>				
12	我能夠在團隊照護上展現高標準的倫理行為。	<input type="checkbox"/>				
13	我能夠運用可得的佐證資料來充實團隊合作及團隊照護。	<input type="checkbox"/>				
14	我能夠誠正信實地跟其他團隊成員互動。	<input type="checkbox"/>				
15	我能夠了解其他職類人員的責任與專業技能。	<input type="checkbox"/>				
16	我能夠維持自身在專業上勝任該職級的能力。	<input type="checkbox"/>				



跨領域團隊合作教學自我評量問卷（後測）

日期：

所屬單位：

學員姓名：

題號	題項	非常同意	同意	普通	不同意	非常不同意
1	我能夠選取合適的溝通工具及技巧來促成有效的團隊互動。	<input type="checkbox"/>				
2	我能夠將病人的利益擺在跨領域團隊合作照護的中心。	<input type="checkbox"/>				
3	我能夠提升其他職類人員在特定照護情境下共同解決問題的參與度。	<input type="checkbox"/>				
4	我能夠尊重病人隱私，同時在提供團隊照護時保密。	<input type="checkbox"/>				
5	我能夠整合其他職類人員的知識跟經驗來支持照護決定。	<input type="checkbox"/>				
6	我能夠擁抱照護團隊特有的多元性。	<input type="checkbox"/>				
7	我能夠善用領導作為來促成團隊有效合作。	<input type="checkbox"/>				
8	我能夠尊重不同職類人員的文化及價值。	<input type="checkbox"/>				
9	我能夠讓其他職類人員有建設性地處理在病人照護上不一致的意見。	<input type="checkbox"/>				
10	我能夠跟其他團隊成員發展出信賴關係。	<input type="checkbox"/>				
11	我能夠善用策略來改進團隊合作及團隊照護的成效。	<input type="checkbox"/>				
12	我能夠在團隊照護上展現高標準的倫理行為。	<input type="checkbox"/>				
13	我能夠運用可得的佐證資料來充實團隊合作及團隊照護。	<input type="checkbox"/>				
14	我能夠誠正信實地跟其他團隊成員互動。	<input type="checkbox"/>				
15	我能夠了解其他職類人員的責任與專業技能。	<input type="checkbox"/>				
16	我能夠維持自身在專業上勝任該職級的能力。	<input type="checkbox"/>				



跨領域團隊合作教學活動意見調查

日期：

所屬單位：

學員姓名：

題號	題項	非常同意	同意	普通	不同意	非常不同意
1	這類課程能提升我在一個跨領域團隊中工作的能力。	<input type="checkbox"/>				
2	這類課程有助於我反思自己在跨領域團隊中的角色。	<input type="checkbox"/>				
3	這類課程有助於我理解團隊中其他職類人員的角色。	<input type="checkbox"/>				
4	這類課程有助於提升跨領域團隊成員的溝通技巧。	<input type="checkbox"/>				
5	這類課程有助於提升跨領域團隊成員的專業素養。	<input type="checkbox"/>				
6	我期待能參與更多跨領域團隊合作的教學活動。	<input type="checkbox"/>				

所有老師共同討論

教師姓名	教師建議	教師簽名

計劃主持人簽名：_____

討論日期：_____年_____月_____日