

佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院
腎臟內科住院醫師訓練計畫書



腎臟內科 編

九十九年六月三日制定
一〇〇年十月十六日二修
一〇一年八月十五日三修
一〇二年五月十一日四修
一〇五年三月二十五日五修
一〇七年六月十日六修
一〇八年六月十五日七修
一〇九年六月二十日八修

佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院

腎臟內科 住院醫師訓練計劃書

【目 錄】

第 頁

壹、 綜合資料.....	2
貳、 計畫摘要.....	3
一、 計畫目的	3
二、 教學訓練內容及方式	3
三、 實施方法.....	3
參、 計畫內容.....	5
一、 計畫目的	5
(一) 訓練目標.....	5
(二) 訓練計劃項目	5
二、 教學訓練課程	10
(一) 課程規劃負責人與臨床教師簡介.....	10
(二) 教學訓練課程.....	10
三、 導師名單、導師制度	14
四、 人力配置	14
肆、 執行計畫相關人員獎勵辦法.....	15
伍、 整體計畫執行成效評估.....	15
陸、 台北慈濟醫院學員學習成果不佳輔導補強機制	16

壹、 綜合資料

計畫名稱	佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院腎臟內科住院醫師訓練計畫書		
計畫負責單位	腎臟內科		
計畫主持人	洪思群	職稱	主任
聯絡電話	6628-9779	傳真號碼	6629-2206
E-mail	szuchun.hung@msa.hinet.net	現職單位	腎臟內科
計畫聯絡人	洪思群	職稱	主任
聯絡電話	6628-9779	傳真號碼	6629-2206
E-mail	szuchun.hung@msa.hinet.net	現職單位	腎臟內科

貳、 計畫摘要：

一、 計畫目的：

1. 使住院醫師在本科受訓期間，熟悉本科基本知識，常見腎臟系疾病的基本診斷和治療，了解常見之檢查和特殊步驟，並學習基本臨床技巧(包括詢問病史技巧、理學檢查、腎臟科特殊用藥衛教)，養成具有基本作業能力之臨床醫師。
2. 培養與病人及其家屬應對時，應具備合宜的舉止及談吐。
3. 教育正確的倫理觀念，砥礪醫德恪守醫學倫理之品格。
4. 瞭解本科宗旨、發展規劃以及未來展望。
5. 造就自我進修，發現問題，找尋答案之技巧。

二、 教學訓練內容及方式：

依據 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)、專業素養 (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。

三、 實施方法：

1. 病房工作：

- (1) 在上級醫師指導下，學習住出院病歷之寫作、病史探問、理學檢查、疾病評估和基本用藥，以不超過十五位病患為原則，每日依照 SOAP 方式撰寫 Progression note，在上級醫師簽名負責下練習開處方、各項實驗室和影像檢查，且與總住院醫師或主治醫師討論病患的診斷及處置情形。如有疑問立即向上級醫師報告。
- (2) 除例假日外，每日跟隨上級醫師巡查病房至少一次，以強化問診技巧及一般理學檢查及診斷分析的能力，並指導見習醫師或實習醫師。住院醫師必須在查房前做好各項準備工作，並在查房以後協助處理以及執行醫囑。
- (3) 在上級醫師指導下，學習靜脈注射及抽血、放置鼻胃管、導尿、心電圖、動脈血採樣等技術。
- (4) 定期舉行晨會，討論新病人或危急病人之診斷和處理。
- (5) 協助病房內病危病人的處理，遇有任何緊急狀況，立刻向上級醫師報告，並且依照 ACLS 的步驟處理，對於病危病患的轉送，則與實習醫師或護士陪同前往。
- (6) 參與平日及假日值班並接受值班上級醫師之指導。

2. 學術討論會及科內活動：

- A. 住院醫師學習期間應在上級醫師指導下負責準備至少一次之學術討論，並應參加內科舉行之所有學術活動，有問題得提出和大家一起討論。

B. 定期舉行科內透析、研究及腎臟病理討論會。

C. 如遇有全院學術性活動，也應儘量參加。

3. 特殊檢查實習：

由總醫師或主治醫師依情況安排參觀腎臟內科特殊檢查之操作，並瞭解其結果判讀、檢查適應症、禁忌症、如何準備、併發症及處理方法。項目包括透析導管置放術、腎臟生檢、腎臟超音波等。

參、 計畫內容

一、 計畫目的

(一) 訓練目標

1. 培養對腎臟疾病之診斷及處置，成為具有獨立作業能力之臨床醫師。
2. 培養醫術、醫德及教學研究能力，作為臨床主治醫師及教師之儲備人。

(二) 訓練計劃項目

第一、二年住院醫師(R1, R2)訓練計劃

1. 腎臟內科病房訓練一至兩個月，負責照護病房病患，增加臨床之經驗，將學校所學之書本知識轉化為臨床可應用之整合知識，應學習的目標包含：
 - A. 專業知識及臨床檢查技巧：除熟悉一般內科學知識及理學檢查外更加強學習腎臟內科學專科知識及相關檢查。
 - B. 熟悉詢問病史技巧及腎臟泌尿系統理學檢查。
 - C. 病歷記載：熟悉 Admission Note, Progress Note, Transfer Note, Procedure Note, Weekly Summary, Discharge Summary 之寫作技巧，學習且熟練繪圖紀錄腎臟影像學病變位置和形態。
 - D. 熟悉腎臟內科常用藥物，包含 EPO 等。
 - E. 學習重要臨床技巧及一般照顧病患時所需具備之能力如：氣管插管，插 CVP 等亦須熟練其流程。
 - F. 學習實驗診斷數據之判讀(尿蛋白、免疫指標、電解質異常、eGFR、ABG 等)。
 - G. 學習醫學倫理、醫病溝通技巧。
 - H. 學習有系統整理和蒐集病例之能力，能簡短但完整的表達病程簡史，理學檢查之重要發現，重要之檢驗結果，並學習鑑別診斷之技巧。
 - I. 遇有至本科之實習醫師時，應有教導實習醫師之能力。
2. 期刊閱讀報告：熟悉本院期刊資源及查閱技巧，主治醫師指導、學習期刊閱讀報告。

第三年住院醫師(R3)訓練計劃

腎臟內科病房及透析室訓練一個月。期間延續 R1, R2 時之臨床訓練加強鑑別診斷之能力，並且針對較特別之腎臟內科疾病進行進一步的訓練。並加強臨床資料蒐集及整理之能力，學習重點在於：

- A. 透析患者的評估、支持療法和照顧。
- B. 腎臟超音波之簡單操作(如 urine retention 之鑑別)。
- C. 侵入性檢查(如 double lumen catheter insertion 及 renal biopsy)之觀摩學習。
- D. 整理特殊病例(包括扼要病史、重要檢查結果、影像、及重要實驗檢查數據)並嘗試發表 case report。

第四年總住院醫師(R4)訓練計劃

整合三年內科基本訓練，對腎臟內科學有特別興趣者，可申請腎臟內科次專科訓練。訓練目的在深入了解腎臟內科疾病之診斷、治療和研究。並在行政事務上負責科內的病房的調配、人力的安排及醫護關係的協調，在教學上指導下級醫師和醫學生的臨床知識和技術。

此時對腎臟科疾病之認識應有基礎，此時除了一般的腎臟或加護病房訓練之外，亦應對腎臟專科有更進一步認識，應學習與主治醫師學習看會診，參加腎臟科之特有檢查，如超音波及腎臟生檢等等。

1. 臨床及基礎訓練

- A. 督導與協助住院醫師對病房住院患者之診治，監督住院醫師書寫病歷的完整性，診斷的適切性，及治療的正確性。
- B. 定期舉行科內晨會，指導住院醫師之病例報告，教導住院醫師對腎臟疾病之診斷與治療。
- C. 於上級主治醫師指導下，擔任病房會診、急會診、及透析導管植入之工作。
- D. 一年內熟悉及學習各種腎臟科檢查的適應症、操作、判讀等。

2. 研究及論文寫作

於各功能分科之領域中，在主治醫師之指導下撰寫特殊病例報告或從事入門研究，包括對研究設計的認識及統計知識的建立，嘗試撰寫論文並向國內外醫學期刊投稿。

3. 科部行政事務

- A. 負責病房之調配。
- B. 督導住院醫師對病患之診治與他科之會診。
- C. 科部內醫療作業之排班及工作分配。
- D. 協調本科與他科之醫療事宜。
- E. 主持晨會，協助安排科內學術性演講及討論會(如選擇病例、印發講義、場地佈置等)。
- F. 安排見實習醫師或他科醫師至科部內實習及訓練事宜。

4. 科部教學活動

- A. 主持病房晨會，以掌握每日病房入出院患者狀況，指導見實習醫師或住院醫師對病患病情之診斷、分析、臨床照護及病例報告之表達；使病患獲得適當之治療及照顧。
- B. 科部內之教學活動及討論會，教學總醫師均應掌握時程，於會前備妥相關之討論室、放映器材、教學影帶或影像學圖片等。
- C. 查核見實習醫師及住院醫師之學習狀況及工作表現並予以評分並呈請主治醫師及科部主任複核。

第五年研究醫師(Fellow)訓練計劃

1. 臨床訓練

- A. 督導住院醫師對病房住院患者之診治。
- B. 於主治醫師指導下，擔任病房會診、急會診、門診初診或複診之工作。

2. 研究及論文寫作

十二個月中，於講師級以上主治醫師或助理教授級以上基礎教師指導下完成一臨床或基礎之腎臟醫學研究，並將結果撰寫成論文向國內外醫學期刊投稿。

第一至五年住院醫師工作訓練規範

1. 第一年住院醫師宜照顧 12 位住院病人，而第二、三年住院醫師照顧 15 床住院病人，照顧床數 15 床為上限。
2. 病房、急診值班(不超過三天一班，不連續值班)
 - ▶ 病房值班由各級住院醫師協同主治醫師負責；第二年及第三年以上住院醫師則於派到加護病房及急診單位時負責該單位之值班。
 - ▶ 本部住院醫師值班照顧床數為 75 至 100 床，第一-三年住院醫師值班數 7 班(平日 5 班、假日班(週六、日)2 班、第四年住院醫師值班數 6 班(平日 4 班、週六 1 班、週日 1 班)、第五年住院醫師值班數 5 班(平日 3 班、週六 1 班、週日 1 班)、臨床研究醫師值班數 4 班(平日 3 班、假日 1 班)。
 - ▶ 第一-三年住院醫師之病房值班接新病人上限為平日 5 床、假日(週六、日)10 床。當新病人數達上限時，需依部內輪序請下一區域值班醫師或專科護理師承接，若各區接新病人數皆已達上限時，則請主治醫師前來支援。
 - 當新病人數達上限時，部內輪序規則如下：專師(21:00 前)→12B 區域→12A 區域→15A 區域→專師(21:00 前)，依此循環，皆達上限，即為主治醫師接。
 - 每月部內科主任會議進行學員接新病人數進行檢視，以確認值班 LOADING 適當未超出規範。
 - ▶ 值班期間需留在院內，並保持院內手機維持暢通。
 - ▶ 值班時段入住之新病人需詳實記錄 admission progress note (duty note)，交班務必即時、確實。對於病情較為嚴重病患及轉入 ICU 病患更要注意交班，不可疏忽。
 - ▶ 值班時遇任何疑問或困難要找總醫師或主治醫師幫忙，切勿輕率開立醫囑。
 - ▶ 本院值勤時數相關規定如下：
 - 每週值勤時間不得超過 80 小時
 - 每四週總工作時間上限為 283 小時
 - 每日正常值勤時間不得超過 10 小時，**連同延長值勤時間不得超過 12 小時**
 - 兩次值勤之間隔至少應有 10 小時休息時間
 - 每 7 日中至少應有完整 24 小時休息

- 不得連續工作超過 12 天
- 例假、國定假日休假
- 輪班制之住院醫師，符合下列情況者，如病人病情危急須持續照護、當時事件有重要學術價值、基於對病人或家屬之職責(病人本人或家屬請求由員住院醫師持續照護，並經住院醫師同意)，工作時間得不受每日最長 13 小時之限制，但連續工作時間仍不得超過 16 小時。
- 值班隔日 9AM 後休息
- 住院醫師工時短中長期目標及改善機制
 - 短期目標：每 4 週工作時數不超過 283 小時，落實值班隔日中午後休息、每 7 日中至少有 24 小時之完整休息等相關規定
 - 中期目標：每週工作時數不超過 80 小時，每週值班不得超過三班。
 - 長期目標：排班制度依線上工作適時調整，監管住院醫師、專科護理師工作與值班分工、調整住院醫師之教育訓練
 - 改善機制：
 - I. 值班醫師次日午後休假代理人安排機制設立與落實，工作代理津貼核發即時。
 - II. 嚴守每週工時限制，避免排班出現連值、隔日值班情況發生。
 - III. 現有訓練期間內執行各項訓練項目，透過各項訓練模式、臨床教學、實作與臨床技能測驗，以瞭解各學員皆完成各項訓練並達應有的學習成果。

共同基礎課程

每位 R1-R3 住院醫師每年需完成下列課程，內容以實際案例之研討及實務訓練為主，由教學部邀請本院臨床教師教導定期舉行，並在課程結束後，請學員繳交規定之作業並由授課講師進行回饋，協助認證學分，並評估訓練成效。

課程類別	每年必修時數	對象
醫學倫理與法律 (包括醫病溝通)	4 小時	R1~R3
實證醫學	3 小時	R1~R3
感染控制	4 小時	R1~R3
醫療品質 (包括病人安全如何處理醫療不良事件)	3 小時	R1~R3
病歷寫作 (包括死亡診斷書、疾病診斷書開立)	2 小時	R1
ACLS 證書	證書	R2 結束前取得 ACLS 證

核心課程

至腎臟專科訓練時，需參與核心課程，其主要目標是在瞭解腎臟專科之常見疾病及其常用之檢查，學習之重點如下：

常見疾病或重要疾病之相關知識；包括：診斷、臨床課程、治療、後續照顧、病因及預防。

常用的診斷方法，其應用及判讀，具侵襲性者亦需瞭解其禁忌及術後照顧。

常用的治療方法，其使用及可能之副作用，具侵襲性者亦需瞭解其禁忌及術後照顧。

相關急症之處理，包括：診斷及初步處理，以及何時應轉診至次專科醫師處理。

課程主題包括：

- (1) 血液透析
- (2) 腹膜透析
- (3) 腎移植
- (4) 急性腎損傷
- (5) 電解質異常
- (6) 腎臟營養學

全人照護訓練

(1) 教學門診與住診教學需落實全人照護訓練，進行全人醫療五大面向評估，並將全人照護重點載入會議記錄：

- **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挹注。
- (2) 全人照護案例分析：住院醫師每月至各科輪訓皆需參與病房之跨領域團隊會議至少一次，臨床指導醫師針對跨領域團隊個案進行跨領域團隊合作討論重點、全人醫療各基準之教學，並將教學重點予以記錄。全人教學要點：
- 「全人照護」以兼顧病人在生理、心理及社會層面的醫療照護
 - 「全程照護」要診療當下的病痛，還要做好三級預防
 - 「全家照護」了解和處理病人的問題常常需要家人參與，尤其是心理層面和社會層面的問題，因此，家人的參與也是「全人照護」的重要元素。

跨領域團隊訓練

(1) 定義：跨領域團隊合作照護 (Interprofessional Practice, IPP) 係指來自不同健康專業背景的醫療工作者，與病人、家屬、照護者、社區共同合作努力，以提供最高品質的照護；跨領域團隊合作教育訓練 (Interprofessional Education, IPE) 係指兩個以上健康專業人員、學習者，跨領域、相互學習、一起學習，以促進團隊合作，改善健康照顧成效。

(2) 目標：本院推動跨領域團隊合作照護及教育訓練，以五大目標為導向，分別為：

- **巧推 (Leverage)**：各職類的臨床人員都能善用跨領域團隊合作照護的機會，主動發掘潛在的問題及角色衝突，並找到最佳的施力點，解決照護上的困難議題。
- **優化 (Optimize)**：透過跨領域團隊合作，認識臨床照護上的系統性問題，以此改善溝通過程、角色分工及資源分配，對照護流程進行整體性的優化。
- **訓練 (Train)**：透過跨領域團隊合作照護的實作內容，開發跨領域團隊合作教育訓練的教案，訓練跨職類的臨床學員，培養其團隊合作的能力。
- **團結 (Unite)**：透過跨領域團隊合作照護及教育訓練，團結不同職類、不同訓練層級的臨床人員，內化團隊合作的理念，並凝聚全隊照護的向心力。
- **同步 (Synchronize)**：透過跨領域團隊合作照護，讓各職類臨床人員可以更了解彼此的角色定位，促成資訊的同步交流，提升病患照護品質。

(3) 方法

- **事前簡報 (Briefing)**：各職類人員須描述自己的姓名、職類、角色定位及其認知該討論個案的照護重點。約 3-5 分鐘。
- **事中討論 (Huddle)**：各職類人員針對該討論個案的核心問題做意見交流，尋求共識，以形成對病患及家屬最佳的決策。約 10-15 分鐘。
- **事後檢討 (Debriefing)**：各職類人員回顧決策成形過程，檢視不同專業間的溝通、互動跟分工，並討論是否有改進照護流程的措施。會議可安排一人擔任引導者的角色，以利事後檢討的進行。約 10-15 分鐘。
- **回饋 (Feedback)**：由與會人員反思個案狀況，就當下提出的解決方案來探問未來是否有更高層次的議題待處理。約 3-5 分鐘。

二、教學訓練課程

1. 課程規劃負責人與臨床教師簡介

負責規劃 課程主題	姓名	現 職		主治醫師 年資(年)	專業背景
		科 別	職 稱		
血液透析	洪思群	腎臟科	主任	18	腎臟學、透析學
腹膜透析	彭清秀	腎臟科	主治 醫師	17	腎臟學、透析學
腎移植	郭克林	腎臟科	主治 醫師	16	腎臟學、透析學
急性腎損傷	吳哲熊	腎臟科	主治 醫師	12	腎臟學、透析學
電解質異常	王奕淳	腎臟科	主治 醫師	10	腎臟學、透析學
腎臟營養學	林定筠	腎臟科	主治 醫師	5	腎臟學、透析學

2. 教學訓練課程

(專業訓練課程：包含課程內容、教學時數安排、課程表、訓練方式、訓練場所、授課方式、相關教材等)

	一	二	三	四	五
0730-0830	晨報會	晨報會	晨報會	內科部會議	晨報會
0830-1200	病房工作	病房工作	病房工作	病房工作	病房工作
	主治醫師 床邊教學	血液及腹膜 透析教學	主治醫師 床邊教學	主治醫師 床邊教學	腎臟超音波 教學
1400-1430	科會 Chief round	教學門診	臨床討論會	教學門診	主治醫師 教學
1430-1500					
1500-1530					
1530-1600					
1600-1630					
1630-1700					
1700-1730					
1730-1800	內科部交班	內科部交班	內科部交班	內科部交班	內科部交班

A. 住診教學訓練

依據 ISO 條文「FAI00B026 住診教學實施作業辦法」，實施作業要點如下：

(一) 開設條件

- I. 指導者須具備教育部部定教職或專科醫師及本院臨床教師資格。
- II. 每次學生人數以不超過三名為原則。
- III. 每診住診教學病例數以一例為原則。
- IV. 住診教學執行方式以團隊教學方式進行，團隊教學以完成一份教學紀錄為原則。

(二) 住診教學頻率

- I. 每位學員每週至少接受一次訓練。
- II. 每次教學時間至少半小時。

(三) 作業流程

- I. 住診教學前一天，指導醫師選擇適合之教學個案，並取得病人口頭同意。
- II. 指導醫師及學員於病房討論室說明教學個案，再前往病房進行教學。
- III. 由學員作病史詢問、理學檢查等，指導醫師則在旁觀看學員問診情形並可以 Mini-CEX 評量學員表現；學員詢問後，由指導醫師分析病情及示範診療，使學員了解病人病情，再由指導醫師向病人及家屬解釋病情。
- IV. 指導醫師及學員於病房討論室針對個案作討論並給予回饋、建議。

B. 教學門診訓練

依據 ISO 條文「FAI00B019 教學門診實施作業辦法」，實施作業要點如下：

(一) 開設條件

- I. 指導者須具備教育部部定教職或專科醫師及本院臨床教師資格。
- II. 教學門診每診學生人數以不超過三名為原則。
- III. 每診教學病例數以三至五例為原則，至多不得超過五例。
- IV. 診間張貼教學門診公告，指導老師須事先告知並取得看診病患同意(簽立「教學門診病患同意書」)作為教學個案。

(二) 門診頻率

- I. 每位學員每月至少接受一次訓練。
- II. 每診次時間比照一般門診規定辦理。

(三) 作業流程

- I. 每次教學門診應由指導醫師指派一名接受訓練醫師填具「教學門診紀錄表」、「教學紀錄表」，經指導醫師簽名確認。
- II. 指導者需逐一翻閱教學門診病歷，以檢討被指導者對每位病患的看診情形，包括病患之檢查(含理學檢查)、診斷、治療、用藥及病歷書寫內容，同時應注意被指導者看診之溝通技巧與建立良好醫病關係之指導，指導後並應於每一病歷上簽名。

III. 每診教學門診，需於看診時，填寫「教學門診學員意見調查表」、「病患意見調查表」，以作為教學成效評估。

C. 病歷寫作訓練與評核

包括(1)門診病歷；(2)入院紀錄；(3)病程紀錄；(4)每週摘記；(5)處置紀錄；(6)交接紀錄；(7)出院病歷摘要。主治醫師針對受訓學員記錄之病歷記錄內容皆應確認與覆核，並有病歷記錄修改與教學記錄呈現。各臨床教師對指導之住院醫師進行病歷寫作教學，並進行每月二次病歷書寫內容評核(前測、後測各一)，以提昇病歷教學及寫作品質。

- (1) 每月/二次，前測(月中)及後測(月底)
- (2) 進行方式：由當月指導教師一對一進行教學
- (3) 評估方式：每次教學前學員自備一份病歷，由指導教師依據病歷寫作評核項目進行修改及教學。
- (4) 完成後學員將當月兩次指導相關紀錄，修改病歷、評核表，經主治醫師、科計畫主持人、部主任簽核後，送予教學部審查。

D. 各年級能力之 EPAs 評估

第一年：病史詢問和理學檢查

第二年：檢驗判讀、鑒別診斷和治療

第三年：急重症處置

第四年：急性腎損傷之診斷和治療

第五年：末期腎病之診斷和治療

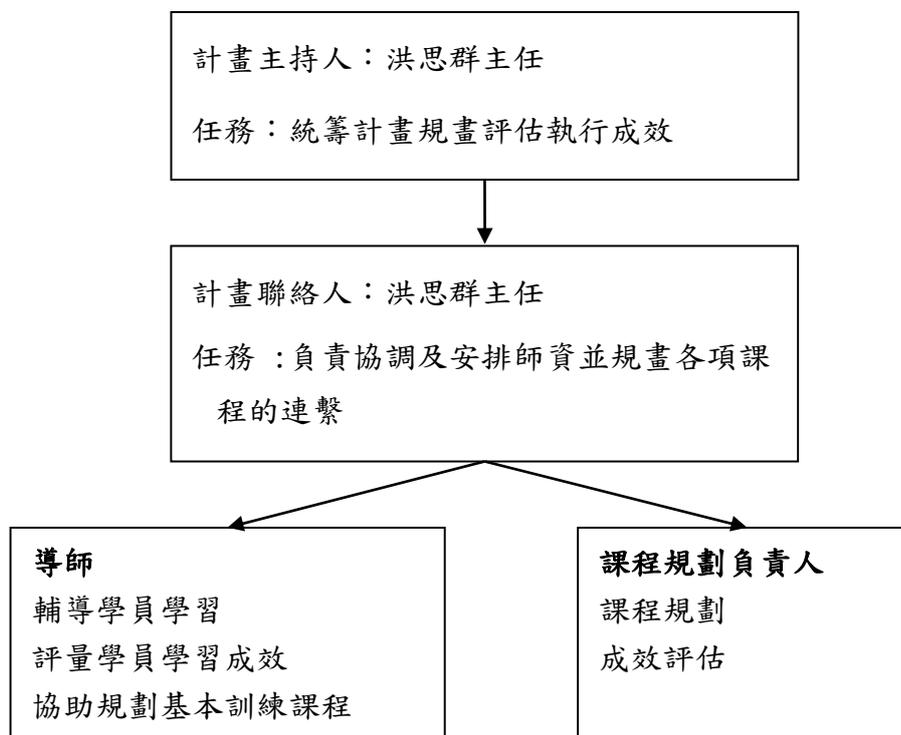
3. 評估方式(評估表單如附件一至七)：

採取 e 化雙向考核表，並使用 CbD (Case-based Discussion)、迷你臨床演練評量 (mini-clinical evaluation exercise, mini-CEX) 就受訓學員與指導教師雙向的評估。

三、 導師名單、導師制度

姓名	現 職		資 歷
	科 別	職 稱	
彭清秀	腎臟科	主治醫師	林口長庚醫院腎臟科主治醫師 羅東博愛醫院腎臟科主治醫師 慈濟大學講師
郭克林	腎臟科	主治醫師	台北榮總腎臟科主治醫師 慈濟大學副教授
吳哲熊	腎臟科	主治醫師	台大醫院內科部總醫師 慈濟大學講師
王奕淳	腎臟科	主治醫師	高雄長庚醫院腎臟內科主治醫師 慈濟大學助理教授
林定筠	腎臟科	主治醫師	台北醫學大學附設醫院內科總醫師 慈濟大學講師

四、 人力配置



肆、 執行計畫相關人員獎勵辦法

(含計畫主持人、課程規劃或督導負責人、導師、臨床教師、行政人員等)

人員	獎勵辦法
計畫主持人	1. 納入薪資分配點數
計畫連絡人	1. 納入薪資分配點數
導師	1. 增加教學門診津貼 2. 申請教職時優先考慮推薦 3. 減輕其臨床工作量 4. 申請進修時優先考慮 5. 納入薪資分配點數
臨床教師	1. 增加教學門診津貼 2. 申請教職時優先考慮推薦 3. 減輕其臨床工作量 4. 核發授課演講費 5. 申請進修時優先考慮 6. 納入薪資分配點數

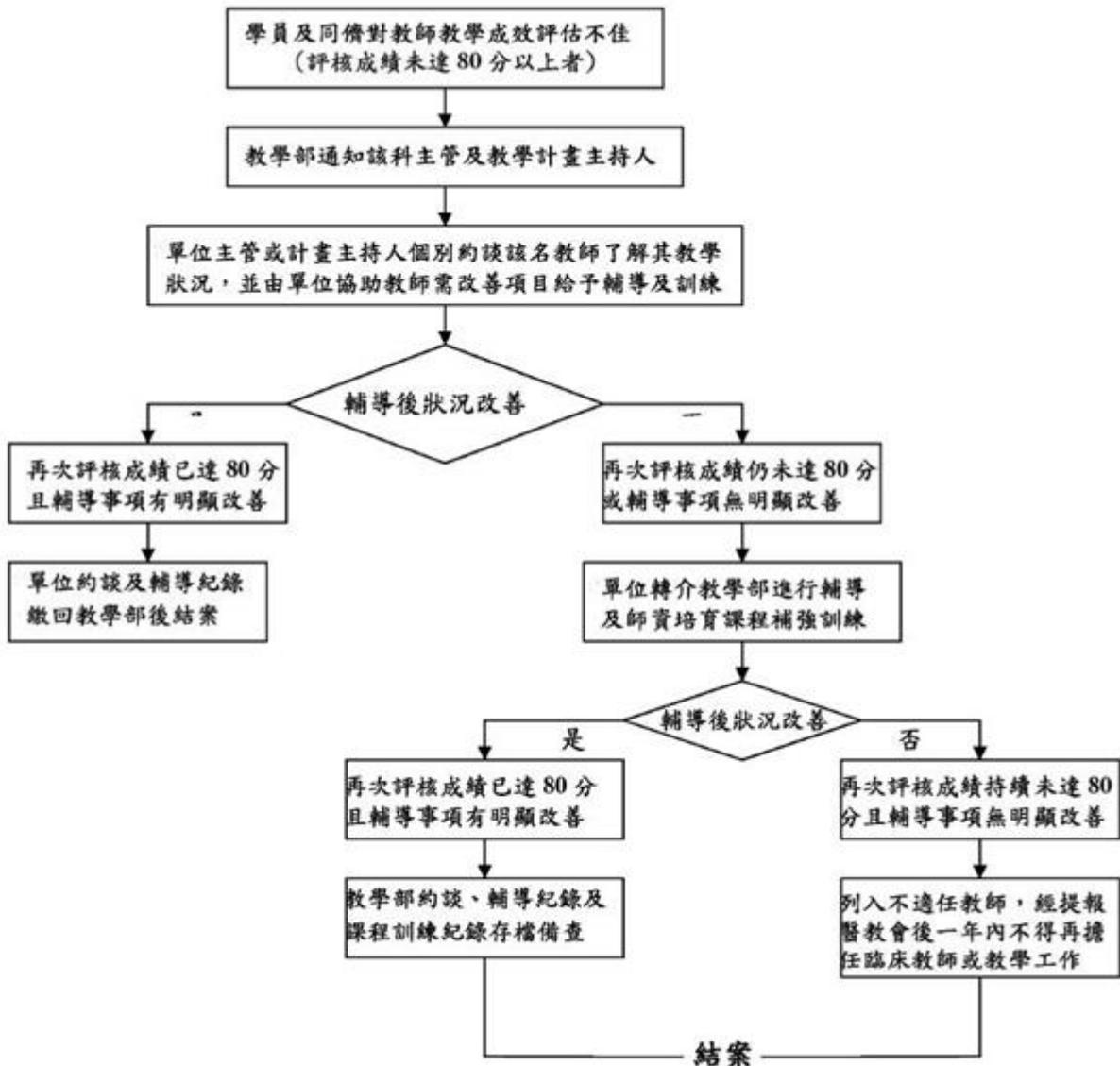
伍、 整體計畫執行成效評估

(包含對學員、教師之評估、課程安排、訓練成效等)

- ▶ **對學員之評估**：以學習護照、導生座談記錄、教師考核表及學員自評表作為評估資料，以掌握每位學員的學習成效。
- ▶ **對教師之評估**：以學員對教師評量表作為師資考核。
- ▶ **對課程安排之評估**：以各項課程之學員滿意度調查表作為課程安排之評估。
- ▶ **訓練成效之評估**：以學習護照、導生座談記錄、教師考核表、學員自評表、學員滿意度調查表、教師評量表作為整體計畫之訓練成效評估。

陸、 台北慈濟醫院學員學習成果不佳輔導補強機制

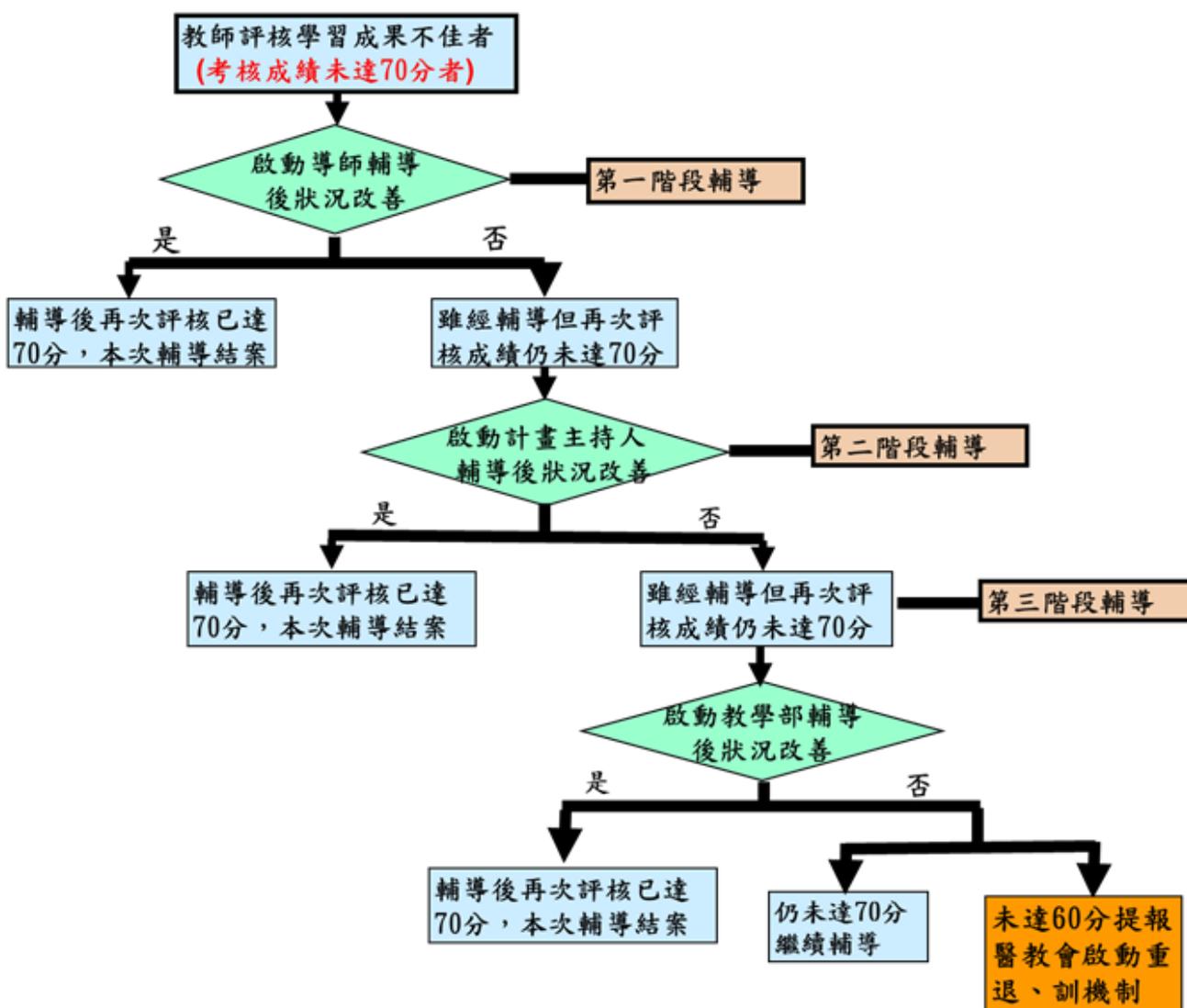
(一) 針對不適任教師，依據台北慈濟醫院制定之〈不適任教師輔導機制〉進行輔導。流程如下



(二) 學員學習成果不佳輔導補強作業辦法：

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：教學部接獲學員發生學習成果不佳後，需先瞭解學員學習成果不佳的原因，同時通知該學員導師、計畫主持人(或科部主管)/教學負責人，並視情況啟動三階段輔導：

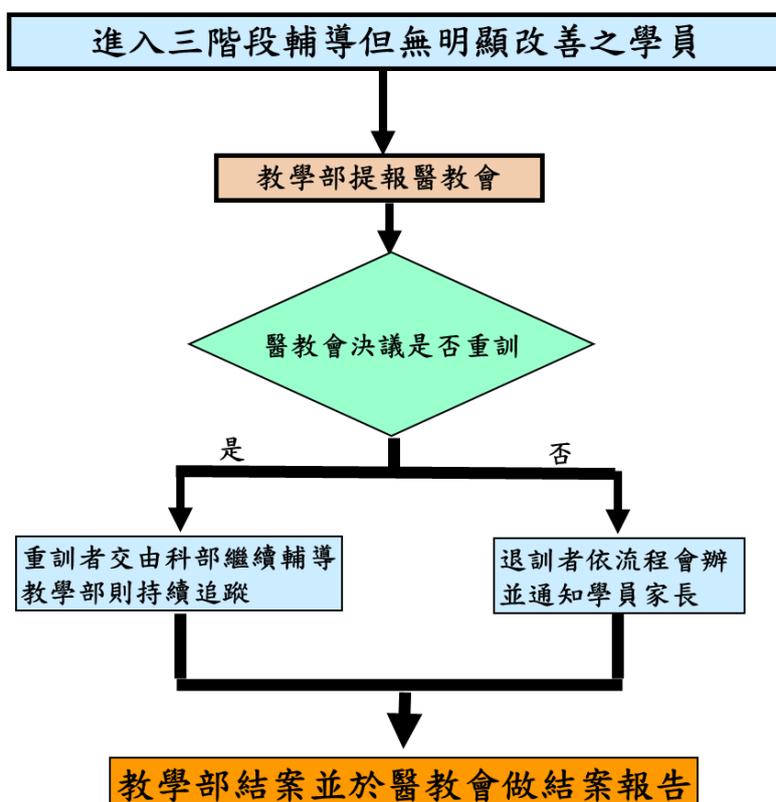
1. 第一階段輔導：由導師與受訓學員進行導生輔導或會談，深入了解學員生學習成效不佳原因，並向計畫主持人及教學部報告。
2. 第二階段輔導：由該科計畫主持人(或科部主管)進行了解學員生不適任原因，並評估整體訓練結果後提報教學部。
3. 第三階段輔導：經由導師及計畫主持人介入輔導後仍未改善者，第三階段由教學部長進行輔導並視學員狀況啟動學習成果不佳學員之重訓或退訓機制。
4. 每一階段之輔導，在完成補強一個月後進行複評，經輔導後考核成績已達 70 分或輔導項目已改善，該次輔導視為結束，但學員須由導師持續監督與關懷。



(三) 學習成果不佳學員重訓、退訓作業辦法：

針對學習成果不佳學員，經多次輔導無效，啟動重、退訓機制：

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。



附件一、學前測驗口試(e化表格)

佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院

學前測驗-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：					

附件二、佛教慈濟綜合醫院住院醫師訓練考核表(e化表格)

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、臨床與知識 臨床技能	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、 <u>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。</u> 四、 <u>第五大項評語或建議欄</u> 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 <u>每月底前完成評核</u> ，並於 <u>次月五日前送交教學部</u> ，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(可加減五分) (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			

E6A0021889-01

附件三、住院醫師對科(部)教學迴饋表(e化表格)

佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院
住院醫師對科(部)教學回饋表

受評估老師：_____

評估時間：自_____年_____月_____日

受評估科別：_____

至_____年_____月_____日

填寫學生(醫師)：_____

填表日期：_____年_____月_____日

考 核 項 目	評 核 標 準					備 考	
	非常 同意	同 意	普 通	不 同 意	很 不 同 意		
一、教學態度	1. 臨床教師具教學熱忱及激勵性					本評核表各類評核標準之換算比例： 一、請務必勾選是否推薦老師繼續擔任教學。 二、 第六大項建議欄 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。 三、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. 臨床教師能尊重學生與住院醫師						
	3. 臨床教師能確實並準時進行教學活動與會議						
	4. 臨床教師能耐心並詳盡的指導學員						
二、教學技巧與改善	1. 臨床教師能於課程初始，探詢學生的期望						
	2. 臨床教師指導學員時，能表達清楚、明白						
	3. 臨床教師會指導並協助修改病歷內容						
	4. 臨床教師以 PBL-EBM 之精神教學						
	5. 教師能給學生回饋意見與建設性的指評						
	6. 老師的指導能使您的專業能力獲得進步						
	7. 臨床教師會在您學習上遇到困難時給予協助						
三、照顧病人	1. 臨床教師與病患及家屬保有良好的醫病關係						
	2. 臨床教師對病人能負責與敏銳的照顧						
四、醫學知識	1. 臨床教師能運用醫學科學文獻來解釋病情						
	2. 臨床教師具廣泛淵博的專業知識						
五、整體評價	1. 臨床教師能成為您的模範						
	2. 臨床教師與醫護同仁相處融洽						
	3. 您對臨床教師的教學方式感到滿意						
	4. 臨床教師能均衡服務責任與教學活動						
	5. 本月您對教學及會議情況感到滿意						
您本月例行臨床及值班工作之負荷量		過 多	稍 多	適 當	稍 少		過 少
是否推薦老師繼續擔任教學		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否					
六、 請務必填寫 建議							

※參加之研討會或討論會

項目名稱	出席率	本月出席日期
<input type="checkbox"/> 晨會	<input type="text"/> %	日期： <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 期刊討論會	<input type="text"/> %	日期： <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 臨床病理討論會	<input type="text"/> %	日期： <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 併發症及死亡病例討論會	<input type="text"/> %	日期： <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 全院演講	<input type="text"/> %	日期： <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 科部會議	<input type="text"/> %	日期： <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 門診教學	<input type="text"/> %	日期： <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 其他 <input type="text"/>	<input type="text"/> %	日期： <input type="text"/>

註：

- 發表報告者請附件（如簡報、會議記錄）上傳附件(Excel、Word、PPT、PDF)
- 出席率計算方式：參與會議次數/本科當月舉辦次數*100%
- 非報告者以各部（科）繳交之會議記錄及活動之電子簽到做查證

※住院醫師照顧病人及值班情形

本月份訓練科部有無住院病患？ 有 無

1. 每位住院醫師平均每日照顧床數為床（最多床、最少床）。

本月份訓練科部是否需值班？ 是 否

2. 住院醫師值班訓練平均以天 1 班，且值班的照顧床數最多為：床。

【附值班表】上傳值班表(Excel、Word、PPT、PDF)

附件四、六大核心能力暨 360 度評估表—病患版

佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院
360 度評量表（病人版）

親愛的大德 您好！請協助我們評量照顧您的住院醫師，讓我們瞭解他照顧病人的表現。您的意見將協助我們改善未來對病人的醫療照顧，感恩。

填寫日期： 民國 _____年_____月_____日

受評醫師： _____

病房號： _____

受
評
者
照
片

評估項目	是	否	無法回答
1. 醫師的專業能力			
我感覺醫師處理我的醫療問題能表現好的專業能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 溝通技巧			
A 住院醫師願意傾聽我的問題、關心我的感受	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B 住院醫師能清楚解釋病情、讓我瞭解病情變化	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C 住院醫師能清楚說明對我進行的治療處置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 與病人維持信任、關心之專業關係			
A 住院醫師能尊重我的隱私	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B 住院醫師對我的醫療問題都能熱心且適時幫我處理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

建議：

感恩您協助完成這份調查表！

附件五、六大核心能力暨 360 度評估表—院內同仁評估版

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 度評估表—同仁版

備註：1. 評核項目說明及給分標準敬請參考附件「醫師六大核心能力暨 360 度評估標準參考」，感恩！
2. 請針對以下列表中，您在過去半年內曾經指導過或臨床業務接觸過之受評者進行評估。

評估者資料： <input type="checkbox"/> VS <input type="checkbox"/> R 科別： <input type="checkbox"/> 護理 病房： <input type="checkbox"/> 其他： 單位：	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
	受評者照片	受評者照片	受評者照片	受評者照片	受評者照片	受評者照片	受評者照片
評核項目 \ 評分標準	遠低於平均水準「1」；低於平均水準「2」；接近平均水準「3」；符合平均水準「4」；高於平均水準「5」；遠高於平均水準「6」						
1. 醫學知識							
2. 人際關係及溝通技巧							
3. 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)							
4. 病人照護							
5. 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)							
6. 專業素養 (醫師應具備專業責任，服膺倫理原則的態度)							
評語或建議							

民國____年____月____日； 評估者簽名：_____

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, 關心已利甚於病人需要 ● 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 	

附件六、迷你臨床演練評量

迷你臨床演練評量 (Mini-CEX)

教師：_____ VS Fellow CR R_____ 其他_____

學員：_____ M5-6_____ M7_____ PGY_____ R_____ 其他_____

臨床科別：_____ 實施日期：_____年_____月_____日

實施場所：門診 急診 一般病房 加護病房 開刀房 其他：_____

病歷號：_____ 診斷：_____

病人：初診病人 複診病人 病情複雜度：低 中 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：

- 1 直接觀察例行而重點式的診療行為時間控制：(15-20分鐘)
- 2 (1-7)項評核與敘述性回饋時間控制：(5-10分鐘)
- 3 (1-7)項評核內容如下所示：
 - (1)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。
 - (2)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。
 - (3)諮商衛教：病人同意下進行解釋檢查或處置之教育與諮商。
 - (4)臨床判斷：適當的處置診察步驟；考慮利弊得失。
 - (5)組織效能：按優先順序處置；及時而適時；歷練而簡潔。
 - (6)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。
 - (7)整體評量：判斷、整合、愛心、效率、功能的整體評量。
- 4 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。

附件七：病例導向討論評估表

病例導向討論評估表

Case-based Discussion (CbD)

教師：_____ VS Fellow CR R_____ 其他（請註明）_____

學員：_____ M5-6_____ M7_____ R_____ PGY_____ 其他_____

受訓科別：_____ 實施日期：_____年_____月_____日

病例來源：門診 急診 一般病房 加護病房 開刀房 其他：_____

病歷號碼：_____

臨床問題：呼吸 循環 神經學 精神及行為 疼痛 胃腸 感染
手術適應症及方法 其他：_____

臨床討論重點：病例記載 臨床評估 處置 專業性討論

病例複雜程度：低 中 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.病歷記錄	<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.臨床評估	<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.檢查評估	<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.治療處置	<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.追蹤及未來計畫	<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.專業素養	<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"/>

註：請臨床教師當場評核、回饋及簽章，以利後續作業。

評語	表現良好的項目	建議加強的項目

	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：_____