

佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院
風濕免疫科住院醫師訓練計畫書



風濕免疫科 編

九十四年七月制定

九十五年四月修訂、九十六年十一月修訂

九十八年三月修訂、一零零年十月修訂

一零二年五月修訂、一零五年三月修訂

一零五年七月修訂、一零六年七月修訂

一零七年六月修訂、一零八年六月修訂

一零九年六月修訂

佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院

風濕免疫科醫師訓練計劃書

【目 錄】

壹、綜合資料	第 02 頁
貳、計畫摘要	第 03 頁
參、計畫內容	
一、計畫目的	
(1) 訓練目標	第 06 頁
(2) 完成之工作項目	第 06 頁
二、教學訓練課程	
(1) 課程規畫負責人	第 06 頁
(2) 教學訓練課程	第 06 頁
(3) 臨床教師簡介	第 12 頁
三、導師名單	第 12 頁
四、訓練學員與訓練期程規劃	第 13 頁
五、人力配置	第 13 頁
六、輔導與補強訓練機制	第 14 頁
肆、執行計畫相關人員獎勵辦法	第 17 頁
伍、整體計畫執行評估	第 17 頁
陸、附件	第 18 頁

壹、綜合資料

計畫名稱	風濕免疫科住院醫師訓練計畫書		
計畫負責單位	風濕免疫科		
計畫主持人	陳政宏	職稱	主任
聯絡電話	02-66289779	傳真號碼	02-6628-9009
E-mail	chench@tzuchi.com.tw	現職單位	風濕免疫科
計畫聯絡人	陳俊雄	職稱	主治醫師
聯絡電話	02-66289779 轉 5726	傳真號碼	02-6628-9009
E-mail	chench@tzuchi.com.tw	現職單位	風濕免疫科

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，常見風濕、免疫及過敏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含：詢問病史技巧、理學檢查、風濕免疫科特殊用藥及衛教，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) 臨床照護：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) 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，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、各項實驗室檢查和影像學檢查，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。
 - (3) 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。
 - (4) 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、關節液抽取、關節腔注射等技術，病人檢查申請單之填寫及收集處理檢體。除假日及上級安排之活動外，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。

2. 值班(不超過三天一班，不連續值班)

(1) 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訓練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)。

(2) 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

- 輪班制者，每日連同延長工作時間不得超過 13 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

- 每日出勤依院規定進行簽到、簽退

- 輪班制之住院醫師，符合下列情況者，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：

(1)病人病情危急須持續照護

(2)當時事件有重要學術價值

(3)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)

- 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：
 - A. 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。
 - B. 嚴守每週工時限制，避免排班出現連值、隔日值班情況發生。
 - C. 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。
3. 學術討論會及科內活動：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，並應參加全院、內科部及科內舉行之所有學術活動，有問題得提出和大家一起討論。
4. 特殊檢查實習：由主治醫師依情況安排參觀風濕免疫科特殊檢查之操作，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：軟組織超音波、偏光顯微鏡、特殊免疫抗體之檢測、過敏原檢測及甲褶鏡。

參、計畫內容

一、計畫目的

1. 訓練目標

- (1) 培養對風濕免疫過敏疾病之診斷及處置，成為具有獨立作業能力之臨床醫師。
- (2) 養成獨立思考，自我教育及發掘問題的能力，培養溝通技巧與團隊合作的能力。
- (3) 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才。

2. 完成之工作項目：

- (1) 二年六個月內科醫師訓練
- (2) 二年風濕免疫科專科訓練

二、教學訓練課程

1. 課程規劃負責人

負責規劃 課程主題	姓名	現 職		主治醫 師年資	專業背景
		科 別	職 稱		
風濕免疫科 臨床醫學及 理學檢查	陳政宏	風濕免 疫科	部副 主任 主任	V20	■ 中華民國風濕病醫學會會員 ■ 中華民國免疫學會會員 ■ 中華民國內科醫學會會員 ■ 中華民國免疫專科指導醫師
風濕免疫科 臨床醫學及 理學檢查	陳俊雄	風濕免 疫科	主治 醫師	V15	■ 中華民國風濕病醫學會會員 ■ 中華民國免疫學會會員 ■ 中華民國內科醫學會會員 ■ 中華民國免疫專科指導醫師
風濕免疫科 臨床醫學及 理學檢查	劉津秀	風濕免 疫科	主治 醫師	V14	■ 中華民國風濕病醫學會會員 ■ 中華民國免疫學會會員 ■ 中華民國內科醫學會會員

2. 教學訓練課程

(1) 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。

- ▶ 醫學倫理與法律（4小時）：包括醫病溝通
- ▶ 實證醫學（3小時）
- ▶ 感染控制（4小時）
- ▶ 醫療品質（3小時）：包括病人安全如何處理醫療不良事件

▶ 病歷寫作（2小時）：包括死亡診斷書、疾病診斷書開立

▶ 全人醫療（4小時）

(2) 全人照護的課程設計以「長養慈悲心」為主軸，「人文照護教育」方式著重啟發與互動，以參與、體驗、感動及行動等多元化方式認識及落實全人照護醫療。全人照護教育相關課程如下：

類別	課程方向	時數
通識課程	1.溝通技巧 2.安寧照顧 3.團隊醫療(含跨領域) 4.敘事醫學	4
生理層面	1.醫療自主 2.病人安全 3.疼痛控制 4.身心症狀之處理	
心理層面	1.同理心訓練 2.哀傷輔導 3.壓力調適	
社會層面	1.社會制度 2.經濟評估 3.社會資源運用 4.家庭動力與家庭會議 5.長期照護 6.社區醫療 7.倫理暨法律議題	
靈性層面	1.臨終照護 2.宗教支持 3.生死哲學	

I. 教學門診：每月一次

II. 住診教學：每週一次

▶ 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。
- 甲、**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。

▶ 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。

- III. 人文早會：每年至少參與六次，參與早會以瞭解國際苦難與慈善救助行動，與正向善念觀念啟發。
- IV. 偏鄉義診：社區醫學部每月前往貢寮、平溪、雙溪、瑞芳、三芝等偏遠地區進行義診與往診，住院醫師每年需參加至少一次，以學習全人照護之身心靈社會等多層面關懷。
- V. 新人體驗營：報到年度參與，透過課程瞭解醫院之人文理念，並至個案家中進行訪視關懷體驗。

(3) 跨領域團隊之全人照護案例分析：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。

(4) 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。

- ▶ 每月/二次，前測(月中)及後測(月底)
- ▶ 進行方式：由當月指導教師一對一進行教學
- ▶ 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。
- ▶ 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。

(5) 依據內科醫學會內科醫師訓練課程基準及學習護照訓練項目，針對風濕、免疫及過敏領域之核心課程，以建立正確疾病知識及照護重點：

- ▶ 風濕免疫過敏科疾病常見臨床表徵
- ▶ 常見風濕免疫過敏科實驗室檢查及數據判讀
- ▶ 風濕免疫過敏科常見之關節炎：類風溼性關節炎、痛風、僵直性脊椎炎
- ▶ 風濕免疫過敏科常見之疾病：紅斑性狼瘡、修格蘭氏症候群、血管炎、系統性硬化症、發炎性肌病變及各式過敏性疾病
- ▶ 風濕免疫過敏科之生物製劑

內科醫學會學習護照住院照護、見習與判讀項目：

護照項目	
住院照護	必修(例數)
全身紅斑性狼瘡(Systemic lupus erythematosus)	
類風溼性關節炎(Rheumatoid arthritis)	
修格蘭氏症候群(Sjögren's syndrome)	
硬皮症(Scleroderma)	
皮膚炎(Dermatomyositis)	
血管炎(Vasculitis)	
痛風(Gout)	
僵直性脊椎炎(Ankylosing spondylitis)	
骨關節炎(Osteoarthritis)	
過敏性反應與過敏症(Anaphylaxis and allergy)	

雷諾氏症候群(Raynaud's syndrome)	
混合型結締組織病(Mixed connective tissue disease)	
高尿酸血症與痛風(Hyperuricemia and gout)	
見習與判讀	
Autoimmune profiles	
Synovial fluid analysis	
Soft tissue Ultrasound	
Plasma exchange	

(6) 內科住院醫師至風濕免疫科輪訓月份，以病房之照護為主、門診為輔：

【病房方面】

- ▶ 住診教學：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，每位學員每週至少接受一次訓練，每次教學時間至少半小時。
 - 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。

大內科的輪訓中，至少需在風濕免疫科訓練達兩個月，以具備有基本的風濕免疫疾病之診斷及認識，包括如下：

- ▶ 關節炎之基本理學檢查與鑑別診斷
- ▶ 關節液之抽取與判讀
- ▶ 關節腔注射
- ▶ 過敏病史之探討與釐清過敏疾病之基本處理原則
- ▶ 免疫缺陷疾病介紹
- ▶ 認識常見關節炎影像學檢查
- ▶ 認識相關風濕免疫實驗室診斷
- ▶ 類固醇、疾病修飾藥物與生物製劑之使用原則
- ▶ 系統性紅斑狼瘡病人之照護原則
- ▶ 類風濕性關節病人之照護原則
- ▶ 僵直性椎關節病變之照護原則
- ▶ 修格蘭氏症之照護原則
- ▶ 骨質疏鬆之基本照護原則
- ▶ 退化性關節炎之照護原則
- ▶ 痛風之診斷與治療
- ▶ 血管炎之診斷與治療
- ▶ 其他罕見自體免疫疾病與免疫缺陷疾病之認識及照護原則

- ▶ 高劑量類固醇脈衝治療及化學治療之適應症及照護原則
- ▶ 住院醫師參與指導下級醫師及其他醫事人員之教學活動，平均每週 4 小時

【門診方面】

- ▶ 教學門診：住院醫師每月至少參與一次，實習醫學生為每兩週一次，由臨床指導醫師指導。每診教學病例數以三至五例為原則，至多不得超過五例。指導者需逐一翻閱教學門診病歷，以檢討學員對每位病患的看診情形，包括病患之檢查（合理學檢查）、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。
 - ▶ 教學門診之見習，包含病史詢問、理學檢查、及討論病情
- (7) 第四年總醫師訓練以統整科內病人之照顧為主。此外，還需負責科內輪訓之住院醫師教學活動，處理科內之行政事務，整合科際之交流與活動。訓練的項目包括：
- ▶ 在主治醫師指導下開始獨立看診
 - ▶ 在主治醫師指導下學習會診之處理
 - ▶ 依風濕及免疫學會之訓練綱要開始學習撰寫病例報告與原始論文
 - ▶ 學習偏光顯微鏡之使用與判讀
 - ▶ 學習螢光顯微鏡之使用與ANA、ANCA等免疫螢光染色之判讀
 - ▶ 骨骼關節肌肉等影像學檢查之認識與判讀
- (8) 第五年研究醫師(Fellowship)除基本門診訓練外，以實驗室工作為主。在主治醫師指導下，對於相關之題目進行研究。

(9) 佛教慈濟綜合醫院台北分院風濕免疫科教學活動時間表

星期 時間	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
07:30 08:30	7:30-8:00 內科部晨會 (12A討論室)	7:30-8:00 內科部晨會 (12A討論室)	7:30-8:00 內科部Journal Reading (12A討論室)	內科部學術 活動	8:00-8:30 晨會
8:30 12:00	主治醫師查 房/門診教學	主治醫師查 房/門診教學	主治醫師查房 /門診教學	主治醫師查 房/門診教學	主治醫師查房 /門診教學
13:00 17:30	主治醫師查 房/門診教學	主治醫師查 房/門診教學	主治醫師查房 /門診教學	主治醫師查 房/門診教學	13:00-14:00 風免學術會議 16:30-17:30 全院學術活動
 全院演講、內科部教學活動及風濕免疫科學術會議，主治醫師、總醫師、住院醫師、實習醫學生、專師及相關醫護人員務必參加。					

每位學員每週一次住診教學、每月一次教學門診。

3. 臨床教師簡介

姓名	現 職		主治醫師 年資(年)	專業背景
	科 別	職 稱		
陳政宏	風濕免疫科	主任	V19	<ul style="list-style-type: none"> ■ 中華民國風濕病醫學會會員 ■ 中華民國免疫學會會員 ■ 中華民國內科醫學會會員 ■ 中華民國免疫專科指導醫師
陳俊雄	風濕免疫科	主治醫師	V14	<ul style="list-style-type: none"> ■ 中華民國風濕病醫學會會員 ■ 中華民國免疫學會會員 ■ 中華民國內科醫學會會員 ■ 中華民國免疫專科指導醫師
劉津秀	風濕免疫科	主治醫師	V13	<ul style="list-style-type: none"> ■ 中華民國風濕病醫學會會員 ■ 中華民國免疫學會會員 ■ 中華民國內科醫學會會員

三、導師名單

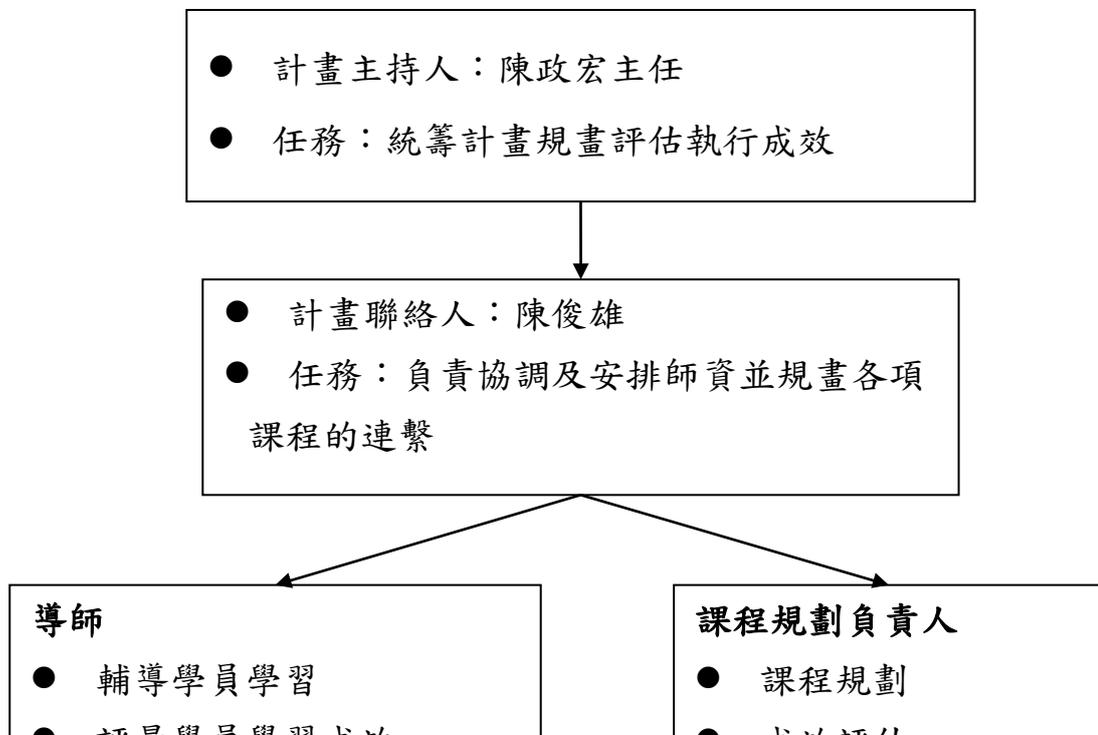
姓名	現 職		經歷
	科 別	職 稱	
陳政宏	風濕免疫科	科主任	<ul style="list-style-type: none"> *三軍總醫院風濕免疫過敏科主治醫師 *三軍總醫院風濕免疫過敏科主任 *金門花崗石醫院內科主任 *美國哈佛醫學院訪問學者 *美國布立根婦女醫院風濕免疫過敏科研究員 *台北醫學大學臨床醫學研究所醫學博士 *教育部部定助理教授 *慈濟大學醫學系助理教授
陳俊雄	風濕免疫科	主治醫師	<ul style="list-style-type: none"> *台北榮總內科住院醫師 *台北榮總風濕免疫科住院總醫師

			*萬芳醫院風濕免疫科主治醫師 *陽明大學臨床醫學研究所碩士 *慈濟大學醫學系助理教授
劉津秀	風濕免疫科	主治醫師	*台大醫院內科住院醫師 *中央研究院博士班進修中

四、訓練學員與訓練期程規劃

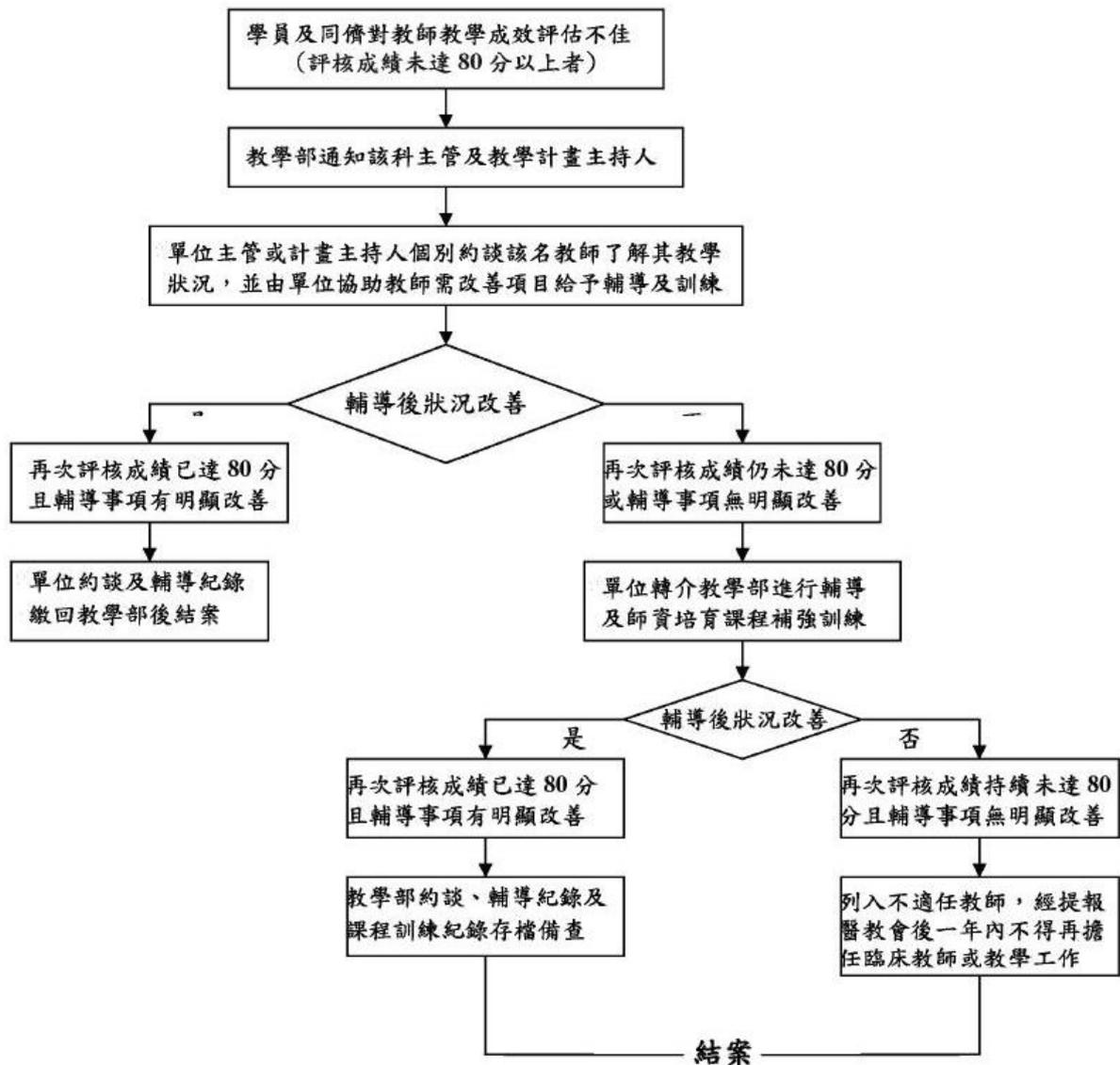
	一~二個月	三個月	六個月
R1	其它內科病房	其它內科病房	
R2	風濕免疫科病房	加護病房 其它內科病房	其它內科病房
R3	其它內科病房 急診、普通病房照會訓練	內科加護病房 其它內科訓練	其它內科訓練
總醫師	二年次專科訓練（包括門診、會診、檢查）、教學、行政訓練研究及論文寫作訓練		

五、人力配置



六、輔導與補強訓練機制

(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：



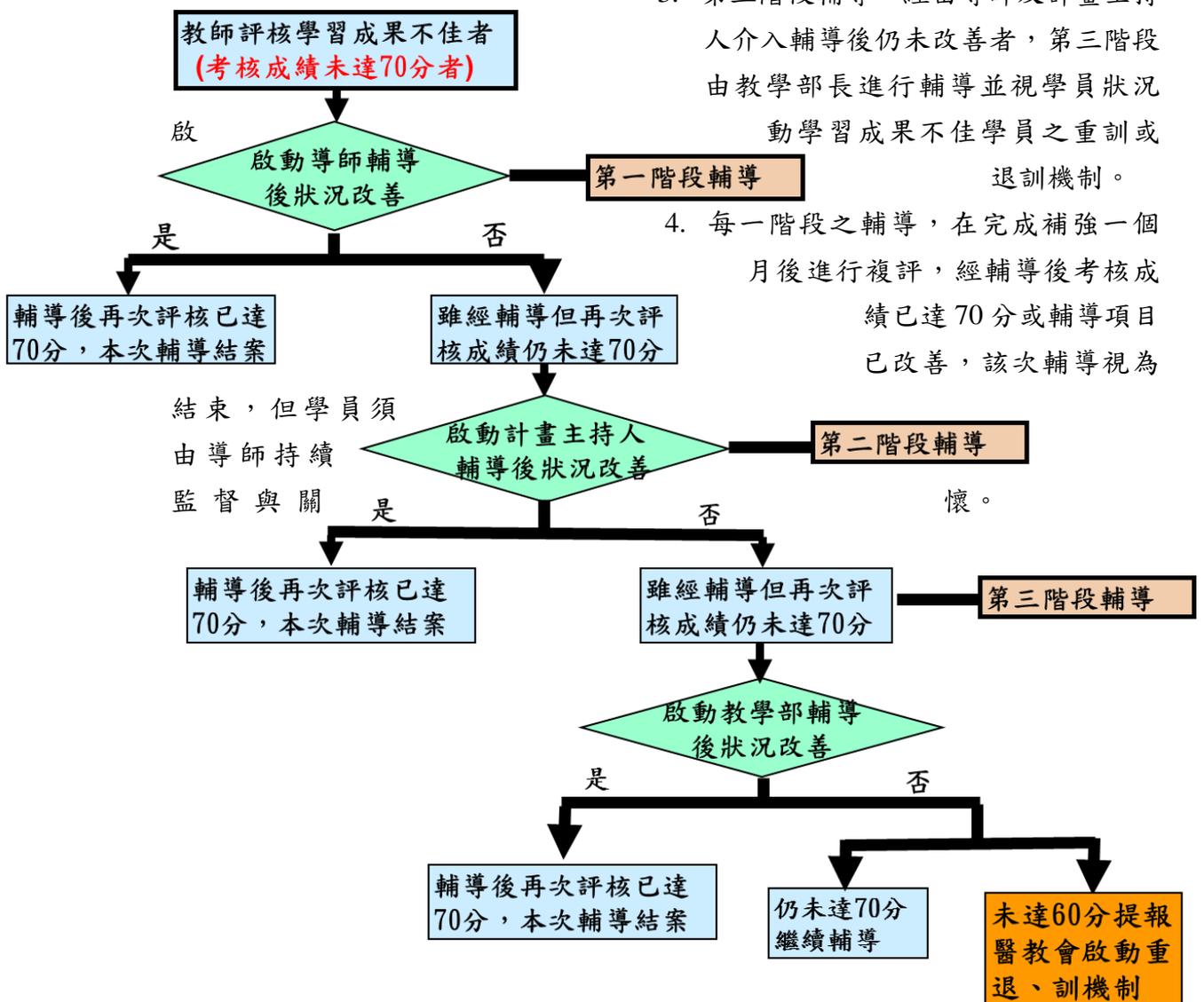
(二) 學員學習成果不佳輔導補強作業辦法：

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。

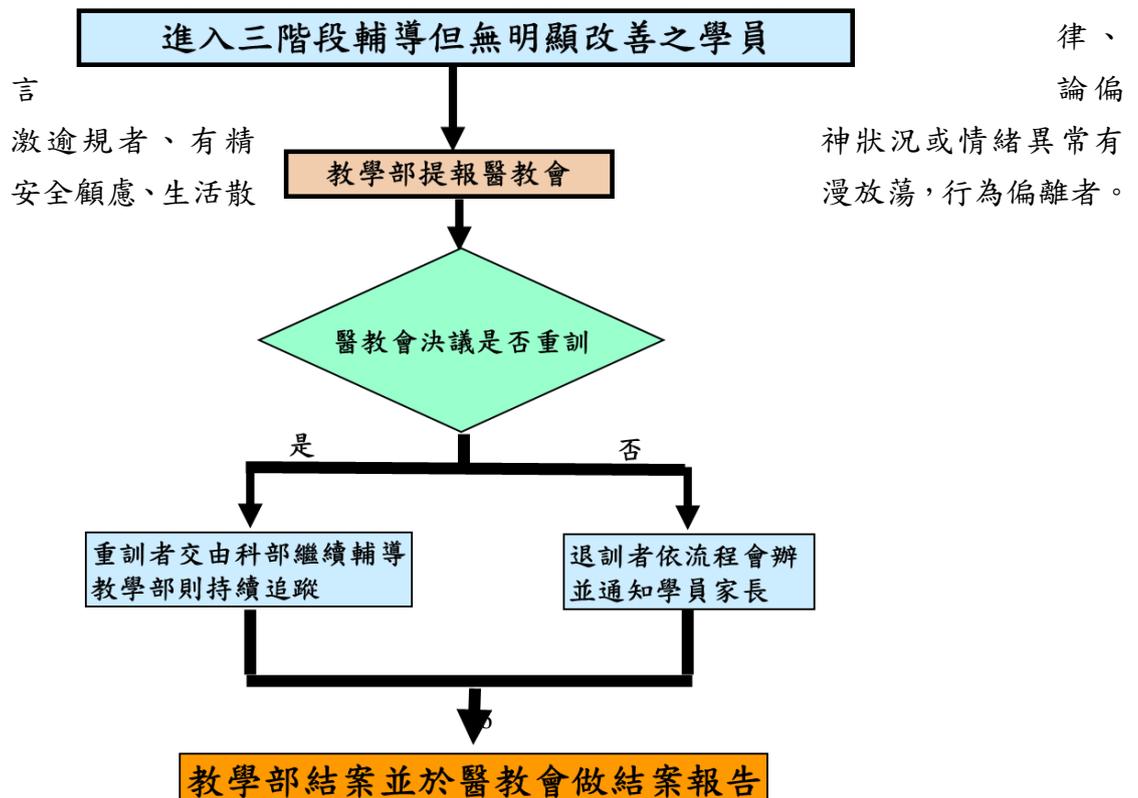
4. 每一階段之輔導，在完成補強一個月後進行複評，經輔導後考核成績已達 70 分或輔導項目已改善，該次輔導視為



(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、



肆、執行計畫相關人員獎勵辦法

名稱	獎勵辦法
計畫主持人	1. 納入薪資點數
計畫連絡人	1. 納入薪資點數
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. 申請教職時優先考慮推薦 2. 減輕其臨床工作量 3. 申請進修時優先考慮 4. 納入薪資點數

伍、整體計畫執行成效評估

1. **對學員之評估：**以學前評估、學習護照、導生座談記錄、教師訓練考核表及學員 360 度作為評估、以掌握每位學員的學習成效。
2. **對教師之評估：**以學員對教師之教學回饋表、同儕之 360 度評估作為師資考核。對教學成果不佳之教師，提供輔導訓練。
3. **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。並提供管道供住院醫師反應問題，並適時檢討改進。
4. **訓練成效之評估：**以學前評估、學習護照、導生座談記錄、教師訓練考核表、學員自評表、教師評量表作為整體計畫之訓練成效評估，對訓練成果不佳之住院醫師，提供輔導與補強訓練。
5. **評估方式(評估表單如附件一至五):**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。

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：_____

附件二： 佛教慈濟綜合醫院住院醫師訓練考核表(e化表格)

佛教慈濟綜合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

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需以書面文字完成，不得空白</u> ，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					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需以書面文字完成，不得空白</u> ，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. 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、態度關係與人際	1. 個人操守與品德(正直、誠信、負責)					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需以書面文字完成，不得空白</u> ，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. 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)或貢獻	※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、(請務必填寫)評語或建議						
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)

財團法人佛教慈濟綜合醫院台北分院
住院醫師對科（部）教學迴饋表

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、 知識 醫學	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、 建議 (請務必填寫)							

※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） (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】 (Excel、Word、PPT、PDF)

附件四：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.人道專業	<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。

附件五：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：_____

所有老師共同討論

教師姓名	教師建議	教師簽名
陳政宏	1. 加強骨關節超音波實際操作。 2. 加強偏極光顯微鏡製作錫箔式結晶	陳政宏
陳建強	1. 加強文獻閱讀報告。 2. 加強理學檢查-超音波。	陳建強
劉津奇	1. 加強局部肌腱、關節腔注射技術之實際操作 2. 加強骨muscular/skeletal理學檢查實際操作	劉津奇

計劃主持人簽名: 陳政宏

討論日期: 108年6月14日

所有老師共同討論

教師姓名	教師建議	教師簽名
陳政亮	1. 實際偏極光顯微鏡操作, 個別列結晶。 2. 骨骼關節超音波案例操作以增加骨功能。	陳政亮
陳偉雄	多加強在院區部風濕疾病骨關節現狀檢查及免疫學實驗等檢查的方法及原理	陳偉雄

計劃主持人簽名: 陳政亮

討論日期: 105 年 3 月 4 日