



圖病歷指導一對一教學

外科 前列腺

會議紀錄

日期		時間	起:	地點	
主持人		主講人	迄:	紀錄人	
出席人員：(請簽名，勿蓋章)					
科別	醫師				
姓名					
簽名					
科別					
姓名					
簽名					
科別					
姓名					
簽名					
科別					
姓名					
簽名					

學員填寫	教師：_____	學員：_____	☐ INTERN ☐ 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	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 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	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10
3.	Personal, past and travel history	
	Smoking/alcohol/substance abuse/sexual activity Past medical/surgical history/current medications <u>T</u> ravel <u>O</u> ccupation <u>C</u> ontact <u>C</u> luster	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10
4.	Allergy	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10
	Drug/food allergies; NKA to drug or food	
5.	Family history	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10
	Major diseases/family pedigree	
6.	Social and psychosocial	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10
	是否有明顯錯誤？前後矛盾現象？	
7.	Review of systems	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10
	(+) 加上 description	
8.	Physical examination	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10
	Focus on C.C. related, past history related..	
9.	Laboratory and diagnostic studies	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10
	With/without data/results interpretation/影像檢查繪圖	
10.	Assessment and plan	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10
	Assessment include problem/impression/diagnosis and DDx Plans include at least Diagnostic/Therapeutic/Educational	
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，以利費用核發，感恩。

指導醫師簽章：_____



109 年度病歷寫作課程滿意度調查表

請您留下寶貴意見，以供我們日後參考與改進，謝謝。

課程回饋日期：_____ 課程主題：一對一病歷寫作教學

學員身分：☐實習醫學生(醫七) ☐PGY 醫師 ☐住院醫師☐其他_____

學員科別：_____科

1. 整體課程安排的滿意度

☐A. 很滿意 ☐B. 滿意 ☐C. 尚可 ☐D. 不滿意 ☐E. 很不滿意_____

2. 課程實用程度的滿意度

☐A. 很滿意 ☐B. 滿意 ☐C. 尚可 ☐D. 不滿意 ☐E. 很不滿意_____

3. 課程時數安排的滿意度

☐A. 很滿意 ☐B. 滿意 ☐C. 尚可 ☐D. 不滿意 ☐E. 很不滿意_____

4. 授課講師授課方式的滿意度

☐A. 很滿意 ☐B. 滿意 ☐C. 尚可 ☐D. 不滿意 ☐E. 很不滿意_____

5. 授課講師專業學識與本課程搭配的滿意度

☐A. 很滿意 ☐B. 滿意 ☐C. 尚可 ☐D. 不滿意 ☐E. 很不滿意_____

6. 課程結束後是否有所收穫

☐A. 很滿意 ☐B. 滿意 ☐C. 尚可 ☐D. 不滿意 ☐E. 很不滿意_____

7. 本課程對未來工作發展的協助

☐A. 很滿意 ☐B. 滿意 ☐C. 尚可 ☐D. 不滿意 ☐E. 很不滿意_____

8. 希望課程安排時段 (請您填寫時段:如中午 12:30-13:30 分)

9. 希望加入課堂/課程 (請您填寫課程名稱)

10. 請提供您對課堂授課之建議與改進?

~感恩您的填寫~



圖病歷指導一對一教學

外科 後測

會議紀錄

日期		時間	起:	地點	
主持人		主講人	迄:	紀錄人	
出席人員：(請簽名，勿蓋章)					
科別	醫師				
姓名					
簽名					
科別					
姓名					
簽名					
科別					
姓名					
簽名					
科別					
姓名					
簽名					

學員填寫	教師：_____	學員：_____	☐ INTERN ☐ 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	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 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	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10
3.	Personal, past and travel history	
	Smoking/alcohol/substance abuse/sexual activity Past medical/surgical history/current medications <u>T</u> ravel <u>O</u> ccupation <u>C</u> ontact <u>C</u> luster	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10
4.	Allergy	
	Drug/food allergies; NKA to drug or food	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10
5.	Family history	
	Major diseases/family pedigree	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10
6.	Social and psychosocial	
	是否有明顯錯誤？前後矛盾現象？	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10
7.	Review of systems	
	(+) 加上 description	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10
8.	Physical examination	
	Focus on C.C. related, past history related..	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10
9.	Laboratory and diagnostic studies	
	With/without data/results interpretation/影像檢查繪圖	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10
10.	Assessment and plan	
	Assessment include problem/impression/diagnosis and DDx Plans include at least Diagnostic/Therapeutic/Educational	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 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，以利費用核發，感恩。

指導醫師簽章：_____



109年度病歷寫作課程滿意度調查表

請您留下寶貴意見，以供我們日後參考與改進，謝謝。

課程回饋日期：_____ 課程主題：一對一病歷寫作教學

學員身分：☐實習醫學生(醫七) ☐PGY 醫師 ☐住院醫師 ☐其他_____

學員科別：_____科

1. 整體課程安排的滿意度

☐A. 很滿意 ☐B. 滿意 ☐C. 尚可 ☐D. 不滿意 ☐E. 很不滿意_____

2. 課程實用程度的滿意度

☐A. 很滿意 ☐B. 滿意 ☐C. 尚可 ☐D. 不滿意 ☐E. 很不滿意_____

3. 課程時數安排的滿意度

☐A. 很滿意 ☐B. 滿意 ☐C. 尚可 ☐D. 不滿意 ☐E. 很不滿意_____

4. 授課講師授課方式的滿意度

☐A. 很滿意 ☐B. 滿意 ☐C. 尚可 ☐D. 不滿意 ☐E. 很不滿意_____

5. 授課講師專業學識與本課程搭配的滿意度

☐A. 很滿意 ☐B. 滿意 ☐C. 尚可 ☐D. 不滿意 ☐E. 很不滿意_____

6. 課程結束後是否有所收穫

☐A. 很滿意 ☐B. 滿意 ☐C. 尚可 ☐D. 不滿意 ☐E. 很不滿意_____

7. 本課程對未來工作發展的協助

☐A. 很滿意 ☐B. 滿意 ☐C. 尚可 ☐D. 不滿意 ☐E. 很不滿意_____

8. 希望課程安排時段 (請您填寫時段:如中午 12:30-13:30 分)

9. 希望加入課堂/課程 (請您填寫課程名稱)

10. 請提供您對課堂授課之建議與改進?

~感恩您的填寫~