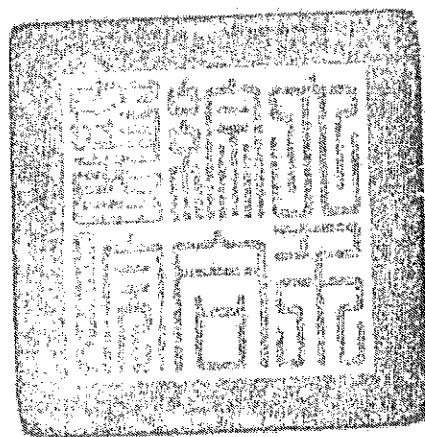


大千綜合醫院

內科專科醫師訓練計畫

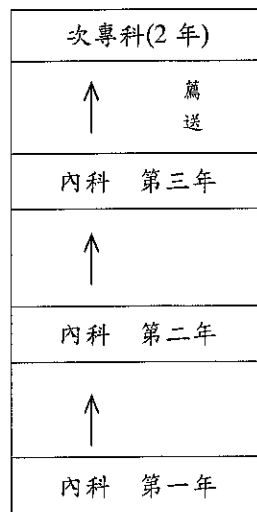


(請蓋醫院大章)

內科專科醫師訓練計畫

(八十六年六月修訂)
(八十九年二月修訂)
(九十年二月修訂)
(九十一年七月修訂)
(九十二年十二月修訂)
(九十三年六月修訂)
(九十四年七月修訂)
(九十五年二月修訂)
(九十六年六月修訂)
(九十七年十二月修訂)
(九十八年十二月修訂)
(九十九年六月修訂)
(一百年十二月修訂)
(一零一年七月修訂)
(一零四年二月修訂)
(一零四年五月修訂)
(一零六年三月修訂)
(一零七年五月修訂)
(一一一年三月修訂)

一、內科專科醫師訓練計畫圖



二、內科專科醫師訓練

(一) 訓練對象：符合下列資格者，始得進入內科成為第一年住院醫師，接受訓練。

1. 國內醫學院醫學系畢業或國外醫學院醫學系畢業且已通過教育部學歷認證。
2. 取得中華民國醫師執照，國內醫學院醫學系畢業者可回溯一年。
3. 完成畢業後一般醫學訓練，並取得結訓證明文件者。
4. 經面試確認其具醫學倫理觀念、品德優良者。

(二) 訓練宗旨：

1. 內科是臨床醫學之基礎，若無堅強之內科（一般內科及內科細專科）不可能有完美之綜合醫院。
2. 為改善內科專科醫師訓練環境，提昇住院醫師訓練品質及醫療水準，並落實內科專科醫師訓練。

(三)訓練目標：

培育具備 ACGME (Accreditation Council for Graduate Medical Education) 所建議六大核心能力之內科專科醫師，包括：病人照顧、醫學知識、臨床工作中的學習與改善、人際關係與溝通技巧、醫療專業以及制度下的臨床工作。

(四)訓練期間：共 2.5 年，各年度輪訓科別及月份數如下：

科別 月數	心臟 內科	消化 內科	胸腔 內科	腎臟 內科	感染 科	新陳 代謝 科	血液 腫瘤 科	風濕 免疫 過敏 科	加護 病房	急診 醫學 科	神經 科	自 選
R ₁	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
R ₂	2	2	2	1	0	0	1	1	2	1	0	0
R ₃	0	0	0	1	1	1	0	0	4	2	1	2

※感染科、血液腫瘤科二次專科，因疾病種類較少，將薦送教學合作之醫學中心代訓。

(五)訓練方式：

藉門診、急診、住診處等場合的實際臨床診療照顧工作，寓學習於服務。此外，藉著晨會及各項研討會，包括：臨床病理研討會、死亡及併發症研討會、GIGS/放射/病理聯合討論會、雜誌研讀會、實證醫學雜誌研讀會、急重症研討會、神經內/外科研討會、影像研討會、個案討論會、內科相關之專題演講、特殊的醫學專業知識課程、教學門/住診、大迴診等訓練，來灌輸醫學知識及臨床經驗。並鼓勵參與臨床研究，以培養來日從事研究的能力。另住院醫師須擔任醫學倫理委員會及醫學教育委員會之委員，透過會議的參與讓住院醫師學習醫療糾紛之預防與處理，及適時反映訓練時的相關問題。

(六) 訓練課程基準(學員所需學習之核心能力)：依行政院衛生署 101 年 6 月 1 日衛署醫字第 1010264526 號函辦理，公告修正「內科專科醫師訓練課程基準」，自 101 年 7 月 1 日生效；惟 101 年 6 月 30 日前各醫院已招收之住院醫師適用修正前之規定。

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
第 1 個月 至 第 6 個月	一般內科學 1.病人照顧 內科常見疾病如：心臟病、腎臟病、內分泌新陳代謝疾病、惡性腫瘤、血液疾病、胸腔疾病、肝病、胃腸疾病、風濕免疫疾病、感染症、神經疾病、精神疾病、泌尿生殖疾病..等。 2.臨床技能 (1)熟習上述疾病之臨床症狀、表徵、診斷(例如：神經學、甲狀腺、心臟理學檢	6 個月	學習護照，由指導醫師確認簽名，以落實下列各項評估： 1.醫學知識。 2.臨床技能。 3.醫療態度及醫療倫理。 4.醫病溝通與	1.第 1 年住院醫師以照顧 9~12 例為原則；第 2 至 3 年住院醫師以照顧 13 至 15 例為原則。 2.隨訓練年資增加病例之困難度、複雜度、危急度。 3.訓練時間可重疊。 4.住院醫師輪派至各

	查等)、治療。 (2)熟習上述疾病之飲食指導及衛教。 (3)熟練與病患(尤其老年人)、家屬、醫療團隊成員溝通技巧。 (4)醫學知識 a.上述疾病之致病機轉及治療原則。 b.藥物(包括化學藥物、抗生素等)之藥理、副作用、使用及藥物對腎功能之影響及腎功能不全時之使用方法。 c.熟悉感染症及傳染病之基本概念及學識;院內感染之預防;新興傳染病之基本知識。 d.瞭解安寧照護基本原則。 e.瞭解長期照護系統。 f.瞭解老化在解剖及生理之改變對診治老年病患之影響。 g.瞭解神經解剖、生理、病理及臨床神經學。 (5)實驗室檢查判讀 血液抹片、動脈血、痰液、胸腔積液、腹水、肝功能、細胞學檢查、消化器機能檢查、分泌物抹片染色及鏡檢、體液、酸鹼、電解質異常、腎功能、凝固試驗、血小板功能。 (6)心電圖及影像檢查判讀 靜態及24hr心電圖、運動心電圖、胸部X-光、CT、心血管X-光、腹部X-光、上下消化道X-光、骨關節X-光。 (7)特殊檢查及技能 a.淋巴結、腫瘤抽吸抹片及切片病理判讀。 b.輸血反應之判讀與處置。 c.呼吸道照護。 d.急性呼吸衰竭之處置。 e.各類感染標本採集、運送及檢查方法。 f.中心靜脈導管放置、監測。 g.各種抗核抗體結果判讀。 h.無菌技術養成。		互動能力。 5.醫學研究。	單位,每次以1至2個月為原則。 5.教師之病房迴診每天至少一次,且其指導意見應記錄於病歷中,由其附簽。 6.學術研討會: (1)訓練醫院應定期舉辦各種學術研討會,含grand round, mortality and morbidity conference, scientific or journal reading, case discussion等等。亦應有跨科之研討會(如內外科討論會,臨床病理討論會等)。 (2)核心內容:含一般內科之重要題目、各次專科之常見及重要題目、內科醫師需熟悉之臨床技術、臨床及基礎之整合、各種疾病之病理生理學最新進展。 (3)住院醫師應被鼓勵參與討論,也要輪流負責報告。科部應有其出席紀錄。 7.第三年住院醫師在專科醫師指導下,應有門診教學訓練,並參與各項會診工作。 8.若訓練醫院缺乏部分次專科,應與具該次專科之醫院聯合訓練。
第7個月至第18個月	1.病人照顧 內科常見疾病如:心臟病、腎臟病、內分泌新陳代謝疾病、惡性腫瘤、血液疾病、胸腔疾病、肝病、胃腸疾病、風濕免疫疾病、感染症、神經疾病、精神疾病、泌尿生殖疾病..等。 2.臨床技能 (1)熟悉常用藥物調整。	1年	學習護照,由指導醫師確認簽名,以落實下列各項評估: 1.醫學知識。 2.臨床技能。 3.醫療態度及	

(2)熟悉抗生素之選用、劑量、副作用，減低抗藥菌種之發生。 (3)老年病患完整評估。 (4)類固醇適應症、副作用及脈衝療法。 (5)醫學知識 a.瞭解老化及疾病對老年病患處方注意事項及醫源性疾病預防。 b.瞭解老年疾患之致病機轉、治療、預防之道，尤其是疾病之多發性、複雜性、非典型表現。 c.腦血管障礙之診斷治療。 d.抗心律不整藥物使用。 e.呼吸器原理及操作。 f.外科手術適應症之判斷與照會。 (6)實驗室檢查判讀 a.內分泌腺體功能檢查、動態內分泌功能檢查。 b.血球細胞化學染色及免疫染色之應用。 c.骨髓抽吸抹片及切片檢查。 d.特殊血液學檢查。 e.肺功能誘發試驗。 f.瞭解各種風濕病、免疫病之檢查及應用。 g.偏光鏡之操作及晶體辨認。 (7)影像檢查(包含核醫、超音波、CT、MRI、血管攝影)判讀內分泌器官、心臟、胸部、腹部、腎臟、頸部及泛內視鏡、ERCP 之影像檢查判讀。 (8)特殊檢查及技能 a.心電擊治療。 b. Swan-Ganz 導管放置。 c.動脈導管放置。 d.放置 SB tube。 e.肝臟生檢及病理檢查判讀。 f.過敏原皮膚試驗及判讀。 g.腰椎穿刺。 h.急性心衰竭及休克處置。 i.急性腫瘤併發症處置如電解質不平衡、溶血急症、急性腎衰竭。 j.慢性肺疾處置。 k.免疫不全病例感染之治療。 l.減敏治療。 m.猝發過敏反應之處置。 n.急性腎衰竭處置。 o.慢性腎衰竭處置。 p.連續腹膜透析治療之相關設備，操作技術及照顧。	醫療倫理。 4.醫病溝通與互動能力。 5.醫學研究。	
---	---	--

	q.激痛點定位及局部注射。 r.毒藥物中毒之處置。 (9)病例報告			
第 19 個 月 至 第 30 個 月	1.病人照顧 內科常見疾病如：心臟病、腎臟病、內分泌新陳代謝疾病、惡性腫瘤、血液疾病、胸腔疾病、肝病、胃腸疾病、風濕免疫疾病、感染症、神經疾病、精神疾病、泌尿生殖疾病..等。 2.臨床技能 (1)內科急、重症病患之處置。(包括老年病患) (2)醫學知識 a.心導管檢查之基本知識。 b.人工心律調節器之基本知識。 c.心電生理之基本知識。 d.支氣管鏡檢查之基本知識。 e.泛內視鏡檢查之基本知識。 f.骨髓移植及幹細胞移植之應用及照護。 g.分子生物學之應用。 h.神經疾患之診斷及治療。 i.腎移植病人之照顧及併發症之預防與處置。 (3)實驗室檢查判讀 a.各種風濕病、免疫病檢查之獨立操作、判讀。 b.腎臟病理報告判讀。 c.神經電性診斷法判讀。 (4)影像判讀：甲狀腺超音波、神經學影像、大腸鏡判讀。 (5)特殊檢查操作及治療 a.胸部、腹部超音波檢查。 b.各種侵襲性檢查及治療。 c.特殊免疫治療之應用。 d.睡眠呼吸監測。 e.血液透析技術之應用及併發症之處置。 f.重症病人感染症之診療。 g.老年常見症候群如：譫妄、失禁、褥瘡、跌倒、營養不良之處置。 h.關節內注射及關節液抽取。 i.癌症病患之整合治療計畫。 j.敗血症之治療。 k.綜合各領域專家之意見，提供老年病患整體考量之心理、社會醫療照顧。 (6)門診跟診。 (7)專題報告。	1 年	學習護照，由指導醫師確認簽名，以落實下列各項評估： 1.醫學知識。 2.臨床技能。 3.醫療態度及醫療倫理。 4.醫病溝通與互動能力。 5.醫學研究。	

(8)專科照會。

第一年：內科病房訓練六個月。

第二年：病房訓練九個月，急診訓練一個月及重症加護病房訓練二個月，並以輪訓科別為主進行指導下級醫師之教學課程。

第三年：為住院總醫師，於病房訓練四個月，急診訓練二個月，重症加護病房四個月，負責科內醫務行政，協助主治醫師指導第一、二年住院醫師，在主治醫師指導下處理一般內科照會及參與臨床研究。另有二個月實施選修細專科訓練，住院醫師可選修自身較有興趣的科別，以作為將來次專科訓練之準備。並學習主持大內科晨會，以提昇教學能力，並為內專甄審作準備。

第四年及第五年：為次專科訓練，在本院無法訓練之次專科，則經由與醫學中心簽訂之聯合訓練計畫派至醫學中心受訓。

(七) 訓練場所及內容：

訓練內容包含全人醫療、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、論文寫作、醫學模擬訓練、醫療糾紛之預防與處理、如何處理醫療不良事件和跨專科及跨領域之學術研討活動，並於第二年住院醫師時培育其教學及研究之能力。

訓練場所 住院醫師	病 房	急 診	重症 加護病房	教學門診	住診教學	院外代訓	洗腎室	自選
第一年	6 個月	--	--			--	--	--
第二年	8 個月	1 個月	2 個月		每週一次	1 個月	--	--
第三年	2 個月	2 個月	4 個月	每季一次		1 個月	1 個月	2 個月

1. 病房：

在住院總醫師及專科醫師指導下，負責住院病人之診斷及治療。第1年住院醫師以照顧9~12例為原則；第2至3年住院醫師以照顧13至15例為原則，同一天不宜收5個以上之新病人為原則。住院醫師輪派至各單位，每次以一~二個月為原則，以能瞭解同一位病人之住院過程及其病情之發展。值班訓練不超過3天1班，每個月以不超過十班為原則，且不可連續，每次值班時間不超過24小時，亦不連續執行醫療業務大於32小時（含上班及值班），但住院醫師符合下列情況，可以超時工作繼續照顧某特定病人。但連續工作時間仍不得超過36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。值班照顧床數至多不超過80床，不跨棟值班。病人住院後，應立即前往診視，詳詢病情、作理學檢查、擬定診療計畫，並於廿四小時內完成住院病歷。每日早晨七時三十分前到達病房診察病人。如有疑問應即刻向住院總醫師或資深醫師報告，共同研商處理辦法；如未能解決，應即刻向負責的主治醫師請教，使病人獲得最妥善的治療，藉以獲得實際經驗。每週舉行大內科晨會，會中應就病房所遇病例，檢討診斷治療及搜尋有關文獻，以供相互切磋。除例假日外主治醫師每日病房迴診，督促住院醫師妥善整理病歷及充分掌握病人情況，接受諮詢，並教授有關知識，使病人的處置臻於盡善盡美的境界，討論病人病情時，至討論室討論，以維護病人隱私。

2. 加護病房：

加護病房內設有獨立空間之討論室，配有桌椅、電腦、網路、白板、電話等，提供一個安靜、舒適、安全、私密的場所，可作為病人家屬解釋及討論病情及教學使用。加護病房共 41 床，每位住院醫師在專責主治醫師指導下照顧低於 10 位病人，值班照顧床數約 20 床，每週四於加護病房討論室舉辦加護病房 TRM 團隊協調會議；每週五舉辦跨領域重症個案討論會，討論病人病情及治療方針，兼顧學習便利性、醫療品質及病人安全與隱私。

3. 急診醫學科：

急診醫學科備有急救室，看診區、重症治療區、留觀區及討論室以供使用，在急診醫學科主任及專任主治醫師督導下，從事急診病人的醫療工作〔包括：疾病之鑑別診斷及病歷的書寫、檢查工作的安排、藥物的處方以及各種急救措施〕。如遇疑難病例，可與指導醫師討論。參與急診醫學科內之各種教學活動，準備或主講相關之資料，並留有病例教學紀錄，以學習新的知識，並訓練資料查詢，整理摘要及報告之技能。

4. 教學門/住診、大迴診及會診訓練：

(1) 教學門診：

為加強住院醫師臨床之教育訓練，提昇其看診之技巧及醫病溝通的能力，並指導建立其良好之醫病關係，於第一年住院醫師至第三年住院醫師均須每三個月參加一次教學門診。並以教學門診診間進行為佳，若因其他教學相關因素，於各次專科診間進行亦可。

(2) 住診教學 (teaching round)：

主治醫師每月固定 1 天，每週實施 1 次，分析病情及示範診療，使住院醫師瞭解病人病情，並適時教導住院醫師考慮醫學倫理與法律或實證醫學等相關問題，並落實團隊教學訓練，以加強住院醫師臨床之教育訓練、增進對住院病人的診療技術及醫療技能及提昇醫療照護品質、保障病人權益，並指導建立良好的醫病關係。

(3) 除本院專任主治醫師外，具教學專長之兼任主治醫師也得納入教學門/住診之師資。

(4) 大迴診：每月一次全院醫師(包含住院醫師)，針對有教學意義之異常事件進行 RCA 個案討論會。

(5) 會診訓練：

由主治醫師事先選擇適合會診之教學病例，交由第三年住院醫師先行診察，收集病人病情向被會診主治醫師作簡報，在被會診主治醫師指導下進行會診，之後於會議室討論病人處置，並由住院醫師完成會診訓練紀錄，會診紀錄應完整，並經專科指導老師審閱、修改、複簽。

5. 演講會和研討會：

(1) 全院學術演講：

邀請國內知名的教授級醫師或學者蒞院演講，讓學員能了解國內不同專業的尖端發展，內容並包含特殊的醫學專業知識課程，包括：老年醫學、身心醫學、性及其相關疾病、藥物濫用和安寧緩和療護。每月至少舉辦 1 次，必要時得隨時舉行。

(2) 大內科晨會

每週舉行 1 次，審視所有內科系近 3 天內收治之住院病人，針對病人之病史、理學檢查、鑑別診斷及治療方式進行討論。

(3) 個案討論會

每週舉行 1 次，由主治醫師挑選具教學意義之個案，針對所挑選之病人進一步做病情分析、診斷、治療方法及預後之討論，進而從中學習寶貴的臨床經驗。

(4) 臨床病理討論會：

每季舉辦 1 次共同研討有關診療疑難病例與改進診療技術方法。由主治醫師選定病例進行病情分析與檢討、記錄討論內容，並請相關科別主治醫師共同參與討論，從中學習寶貴的臨床經驗。

(5) 死亡及併發症研討會：

每月實施 1 次，檢討所診治病人死亡及併發症之根本原因。綜合與會者，尤其是有關主治醫師、住院醫師診療得失意見，以作為改進的參考。

(6) 雜誌研讀會：

每週實施 1 次請主治醫師提供專題及該專科範圍半年內發表之相關文獻給住院醫師，待住院醫師收集補充文獻，詳細閱讀後，進行文獻報告與綜合討論，一方面增進知識、一方面學習如何自我充實的方法。

(7) 實證醫學雜誌研讀會：

每季實施 1 次主治醫師或臨床指導教師帶領住院醫師在病房照護病人，面對臨床問題時，依據實證醫學五大步驟，逐步建構可以回答的問題、從資料庫中搜尋最佳證據，評讀證據，並應用在病人照護上，最後評估運用成果。使住院醫師能夠完整執行實證醫學運作。

(8) GIGS/放射/病理聯合討論會：

每季實施 1 次，結合肝膽腸胃科、一般外科或大腸直腸外科、放射科及病理科專科醫師，主治醫師選定的報告病例由住院醫師做病情簡報，肝膽腸胃科、一般外科主治醫師進行病況分析與鑑別診斷，並請放射科主任分析講解影像發現與診斷、病理科主任分析講解病理發現與診斷，相關科別主治醫師共同參與討論，從中學習寶貴的臨床經驗。

(9) 急重症研討會：

每季實施 1 次，由六大科別，分別為心臟、腦中風、急診、外傷、外科 ICU、內科 ICU 主治醫師輪流主持，討論急重症的鑑別診斷、疾病之處理方式及住院流程。

(10) 神經內/外科研討會

每季實施一次，由神經科及神經外科醫師指導，討論常見的神經系統疾病及鑑別診斷，更藉由醫師於臨床上之經驗，指導住院醫師瞭解疾病發生處理方式及疾病發生之預後。

(11) 影像研討會

每季實施 1 次，藉由放射科主任、醫師豐富的臨床經驗，教導住院醫師能正確、清楚的判讀影像檢查(包含核醫、超音波、CT、MRI、血管攝影)，且每月透過不同的病例與住院醫師教學互動討論，除了能增進住院醫師在面對影像檢查時有基本判斷知識與能力外，亦讓住院醫師瞭解到診斷與放射診斷報告之吻合性。

6.各科學習目標及教學師資：

(1)腎臟內科：

- ☞能了解腎臟的解剖、生理和病理。
- ☞會診療體液和電解質的異常。
- ☞會診治蛋白尿和其他尿液的異常。
- ☞會診治腎絲球腎炎和其他的腎炎。
- ☞會診治腎結石的病人。
- ☞會診治腎臟的腫塊。
- ☞會診治急性腎衰竭。
- ☞會診治慢性腎衰竭 (含「腎臟替代療法」)。
- ☞能了解腎衰竭病人的臨床藥理學。
- ☞會操作及判讀腎臟病的各種檢查方法。
- ☞會診治中毒的病例。
- ☞能協助血液透析室之醫療事宜。
- ☞教學師資：李明彰主任、陳孟財醫師、鄭俊山醫師、張書明醫師

(2)內分泌新陳代謝科：

- ☞能了解內分泌學的病理生理。
- ☞能參與糖尿病的診治及衛教。
- ☞能診斷與緊急處置糖尿病酮酸中毒及低血糖性昏迷症。
- ☞能診治腎上腺的疾病。
- ☞能診治下視丘和腦下垂體的疾病。
- ☞能診治生殖系的疾病。
- ☞能診治礦物質異常的病症。
- ☞能基本操作觀摩及判讀內分泌疾病的各種檢查方法。
- ☞能診治新陳代謝的疾病，如高血脂症、痛風症。
- ☞教學師資：梁文偉主任、李麗青醫師

(3)血液腫瘤科：

- ☞能初步判讀血液抹片、骨髓切片、針吸檢查之製及染色。
- ☞能診斷與治療各種常見血液疾病及癌症化學治療之計畫。
- ☞能了解輸血之再認識養成血液成份治療之觀念。
- ☞教學師資：黃明立主任

(4)感染科：

- ☞能了解傳染病的致病機理。
- ☞能了解各種傳染病的診治知識和技能，如皮膚感染、中樞神經感染、耳鼻感染、呼吸系統感染、腸胃道感染、尿路感染、敗血症。
- ☞能了解傳染病的診斷方式、操作及判讀。
- ☞能了解抗生素使用原則及要點。
- ☞能了解傳染病的預防方式。

☞能了解院內感染的診斷、處置及預防。

☞教學師資：李雅鈴主任

(5)心臟內科：

☞會心臟病的理學檢查。

☞會心電圖判斷。

☞會心衰竭的診治。

☞會先天性心臟病的診治。

☞會風溼熱及風濕性心臟病的診治。

☞會狹心症、心肌梗塞的診治。

☞會心肌病的診治。

☞會心律不整的診治。

☞會高血壓的診治。

☞會心包膜疾病的診治。

☞會心臟超音波、心導管、心電圖生理學初步認識。

☞教學師資：陳志勇主任、林智偉醫師、江佳鴻醫師

(6)風濕免疫過敏科：

☞能了解基本免疫學。

☞能分析與判讀過敏免疫的檢驗。

☞能了解風濕病的理學檢查。

☞能判讀骨關節的 X 光。

☞能診治紅斑性狼瘡、乾燥症、血管炎。

☞能診治類風濕關節炎、退化性關節炎、僵直性脊椎炎、痛風。

☞能診治皮膚炎、硬皮症。

☞能診斷與治療食物與藥物過敏，各種常見結締組織的疾病。

☞教學師資：徐北辰主任

(7)消化內科：

☞能了解及診斷一般消化器病，如消化性潰瘍、胃腸癌、胃食道逆流、肝硬化、肝炎、肝癌、肝膿瘍、膽結石、胰臟炎等疾病之病程、併發症及處置方法。

☞能判讀消化器疾病的 X 光影像。

☞能判讀消化器機能檢查結果。

☞能緊急處理消化道出血及肝昏迷。

☞能判讀外科手術之適應症。

☞教學師資：洪吉來主任、李斯凱醫師、林德福醫師

(8)胸腔內科：

☞能了解在台灣較常見的胸部疾病，如肺結核、肺炎、肺癌、慢性阻塞性肺部疾病。不僅熟悉其臨床病癥，還要能妥善處置。

- ☞能判讀胸部 X 光影像及電腦斷層的病變。
- ☞能對呼吸窘迫呼吸衰竭病人，作一般的處理。
- ☞能對氣切插管及呼吸器照護有基本認識。
- ☞教學師資：謝為忠副院長、陳信如主任、劉仲倪醫師

(9)重症加護醫學：

- ☞瞭解內科疾病中需二十四小時監測之狀況。
- ☞學習處理內科疾病中需隨時處理之重症加護狀況。
- ☞會使用重症加護病房之特殊臨床技術，如氣管插管、電擊、放置 CVP、Swan-Ganz 導管、暫時性人工心搏器、急救藥物。
- ☞會診治昏迷及休克的病人。
- ☞能診治呼吸衰竭的病人及使用呼吸器治療。
- ☞會處置急性腎衰竭、藥物中毒的病人。
- ☞會處置心衰竭、心肌梗塞、心律不整的病人。
- ☞會處置癲癇的病人。
- ☞教學師資：鄭恩宗主任、吳麗倫醫師

(10)急診醫學部：

- ☞瞭解內科急診狀況及其處理模式。
- ☞判斷病情輕重，瞭解何時應讓病人住院或轉至加護病房。
- ☞要瞭解急診室內的各種診療機器的使用方法。
- ☞訓練各種急症的鑑別診斷及緊急處理。
- ☞各種血液、生化、檢驗及 X 光電腦斷層檢查之適應症及判讀。
- ☞會使用袋瓣罩人工呼吸器
- ☞會置放口咽及鼻咽人工呼吸道
- ☞會置放氣管內管(口和鼻)
- ☞會注射大號靜脈管
- ☞會抽動脈血和做血液氣體分析
- ☞會測定中央靜脈壓
- ☞會置放鼻胃管
- ☞會胃灌洗
- ☞會判讀及操作心電圖
- ☞會使用體外心律調節器
- ☞會放胸、腹水
- ☞會取出上呼吸道異物
- ☞會腹腔灌洗術
- ☞會胸管置放術
- ☞會靜脈切開術
- ☞會切開引流術

- ☞會置放肛管
- ☞會簡單傷口縫合
- ☞會簡單石膏及繃帶固定術
- ☞會簡單骨折及脫臼之徒手復位術
- ☞會簡單電燒或塞紗條止血
- ☞會導尿
- ☞會腰椎穿刺
- ☞會心臟電擊或整流
- ☞會心包膜積水或抽液
- ☞會食道球放置
- ☞會電腦斷層判讀
- ☞教學師資：陳連書主任

(11)神經科：

- ☞瞭解神經解剖、生理、病理及臨床神經學。
- ☞熟習神經疾病之臨床症狀、表徵。
- ☞會做神經學檢查及判讀。
- ☞會神經疾病之診斷及治療。
- ☞神經學影像判讀。
- ☞會使用神經科相關疾病藥物。
- ☞急性神經科疾病處理。
- ☞教學師資：林奕夫、黃啟瑞、江宜蓁、都豪傑、李亭儀

註：住院醫師相關之訓練核心項目皆應登錄於「內科專科醫師訓練學習護照」中。

(八) 訓練課程表：

	一	二	三	四	五
07:40 } 08:30		大內科晨會	個案討論會	每季1次：實證醫學 雜誌研讀會	雜誌研讀會
08:30 } 12:00	臨床實務	臨床實務	臨床實務	臨床實務	臨床實務
12:00 } 13:00			第三週： 導生座談		
13:00 } 14:30	第二週： CPC 臨床病理討 論會	每季第一週： 影像研討會 每季第二週： GIGS/放射/病理 聯合討論會	第二週： 死亡及併發症研 討會 每季第四週： 急重症研討會	第二週： 大迴診 每季第三週： 神經內/外科研討會	第三週： 全院學術演講

14：30 }	臨床實務	住診教學	臨床實務	教學門診	臨床實務
15：30 }	臨床實務	臨床實務	臨床實務	臨床實務	臨床實務
16：30 }	病房交班	病房交班	病房交班	病房交班	病房交班
17：00					

三、住院醫師學習成效評估與回饋：

(一)住院醫師學習成效之評估

依據住院醫師之工作表現、病歷品質、學術能力、醫病關係處理能力等，由主治醫師評核、經內科主任審閱後送教研部，教研部每月彙整主治醫師評核意見供導師了解學員學習狀況，導師每月透過導生座談對學員進行評核意見之回饋及輔導，若遇有需與院方溝通協調之問題，則提案至醫教會進行討論、決議。

1. 學習測驗：主治醫師每月對住院醫師進行各次專科教學案例筆試測驗，俾確認其學習成效，並於次月進行測驗解答，以加強住院醫師訓練內容。內專考試前亦會視情況給予筆試及口試測驗，做試前最後衝刺。
2. 平時訓練考核表：每月住院醫師於完成該科訓練時予以考核之。
3. 年度考核表：住院醫師之年度考核由部主任依據住院醫師平時考核之成績，作為住院醫師年度考核成績之一，再加上學術活動出席率及相關證照之取得作綜合性的評核，而住院醫師的責任及年資升級以評估的結果來作決定。

(二)住院醫師對醫院或主治醫師之教學回饋

1. 訓練滿意度調查表：住院醫師每半年 1 次針對各項教學活動之滿意度調查，評量項目包括床邊教學滿意度、臨床技術教學滿意度、各科晨會及研討會教學滿意度、住院醫師訓練為主之教學滿意度、工作內容滿意度、工作氣氛滿意度及自我學習成長滿意度等七大構面。
2. 教師教學能力滿意度調查表：住院醫師每年年底針對該年度教師教學訓練作滿意度評量，評量項目包括整體能力、教學活動、病人照護、專業程度、教學技巧與改善，並選出認為教學認真及有待改進之主治醫師。
3. 教學門/住診學員意見回饋表：教學門/住診結束後由學員填寫之滿意度調查表。

(三)雙向回饋評量

1. mini-CEX 迷你臨床演練評量：每次執行教學門/住診訓練時由教師及學員進行雙向評量回饋，住院醫師評分等級為 6 分以上，R3 之評分應較 R1、R2 之評分嚴格。
2. 操作技能直接觀察評估表(DOPS)：使用於任何操作型技術評量。

(四)360 度評估表

1. 每月一次透過學習過程中接觸的不同評估者，依照住院醫師的六大核心能力進行整體性成效評估，以利主持人了解學員學習情形。

四、內科次專科醫師訓練：

受完三年內科住院醫師訓練後，表現優異者，依其興趣及選擇、院方需求，並參考次專科醫學會「專科醫師訓練方法」，至適當醫療院所接受次專科訓練，結訓後需返院服務二年。

住院醫師之職責及考核辦法

(九十 年七月修訂)

(九十四年七月修訂)

(九十六年七月修訂)

- 一、遵照上級醫師之意旨，擔任急診、門診及住院病人之診療與處理；並對部主任及主治醫師負責。
 - 二、患者入院，應即時前往診視，完成病歷初步例行及必要時之特殊檢查工作，並向主治醫師報告(晚上十點後則向總值醫師報告)。記載病歷，務求扼要，但須包括初步臆斷問題及其診斷及處置事項，並應在患者入院後 12-24 小時內完成，以備主任或主治醫師之查詢，藉供診斷與治療之參考。
 - 三、醫囑以書面作成者為有效；應書寫清楚，處方亦然，以免貽誤，並需隨時注意醫療實施情形。
 - 四、在職權範圍內，可隨時給予門診急診及住院病人適當之處理。遇有病情特殊變化，或特殊急診情況等情形時，應立即處理並請加護病房資深值班醫師及內科總值主治醫師協助。
 - 五、每日伴同主治醫師巡視病房，事先應熟悉各病人之病情。如檢查有特殊發現，或病情有特殊變化，應親自記載於病歷上，並向主治醫師提出報告。
 - 六、夜間及星期例假日應所管病房召請時，應迅速前往診視，不得拒絕或延誤。
 - 七、負責教學門診問診工作，並可簽發處方，字跡切忌潦草。遇有疑難雜症時，應請當日負責門診之主治醫師協助處理。
 - 八、遵照行政/教學/臨床總醫師之分配，服行勤務。
 - 九、內科住院醫師，應隨時注意病人病情之進展，並向主治醫師即時回報。
 - 十、負責病歷之處理與紀錄之檢討。患者離院或死亡時，應盡速填寫各種病歷表頁，送經上級醫師簽署後，轉交指定處所存檔。
 - 十一、輪值急診工作時，應常駐急診室內，並接受急診室主任之指揮與督導。
 - 十二、上班及輪值服勤期間，除院方指派特殊任務外，皆需長駐院內。
 - 十三、負責維持病房內醫護人員與病人間之和諧，遇有關於病房管理及醫院行政上發生問題時，應請示住院總醫師處理。
 - 十四、負責協助上級醫師有關病例之整理統計、醫學研究及來院受訓學員完成訓練等工作，其較為複雜或具有危險之臨床檢查，均應親自施行，如遇疑難事項，則報告主治醫師或住院總醫師處理之。
 - 十五、依主治醫師之指導下，開立住院醫囑、會診單、各種檢查申請單、物理治療請求單等。
 - 十六、檢查或醫治告一段落，且病情已穩定的住院病人，經主治醫師之許可，得辦理出院。並應 5 天內完成出院病歷之記載。
 - 十七、對不遵守醫囑，而請求出院之病人，若勸阻無效，應會同有關人員，填寫自動出院之自願書，附存病歷中，並將詳情記錄於其中。
 - 十八、在病例研討會中，負責提供所討論病例的各項病歷資料呈現於病歷中。
 - 十九、第二年以上之住院醫師，有應住院總醫師之商請，協助處理部分行政事宜之義務與權利。
 - 二十、遵守住院醫師訓練計畫各項規定，並確實執行。
- 二一、住院醫師考核辦法：

為提高住院醫師素質加強其敬業精神，由各科主治醫師初核，主任覆核，每科一次，做為住院醫師升等依據之一。考核表如附件：

大千綜合醫院住院醫師平時訓練考核表

姓 名：_____ 到職日：_____年_____月_____日

員工編號：_____ 現在職位：_____科_____

學 歷：_____ 現職起任日期：_____年_____月_____日

(一) 考核科別：_____科

(二) 考核期間：民國_____年_____月至民國_____年_____月

(三) 考核成績 (總分為 70 分)

評核項目		分數	得分
工作表現	值班情形	15	
	執行主治醫師醫囑		
	對病人負責程度		
	制度配合度		
病歷品質	Admission Note	15	
	Order sheet		
	Progress Note		
學術能力	報告內容	15	
	表達能力		
	書面資料		
醫病關係處理能力	對病人及家屬態度是否親切	15	
	與同事相處是否融洽		
	品德操守		
出席率	科內研討會出席率	10	
總分		70	

(四) 綜合評論及建議：

科主任	部主任	訓練計畫主持人
年 月 日	年 月 日	年 月 日

大千綜合醫院

住院醫師年度考核表

姓 名：_____ 到職日：_____年_____月_____日

員工編號：_____ 現在職位：_____科_____

學 歷：_____ 現職起任日期：_____年_____月_____日

一、平時訓練考核成績 (70%)

項目	分數						
工作表現	15						
病歷品質	15						
學術能力	15						
醫病關係 處理能力	15						
出席率	10						
總分	70						

A、 年度平均分數：_____

二、整體性訓練 (30%)

評核參考資料	分數	評分	說明
(一) 全院學術活動出席率	20		標準：R1-90%，R2-80%，R3-70%
(二) 急救訓練課程 (ACLS 及 BLS 等) 紀錄 持有證書種類：	10		應具備 ACLS 證書

B、 整體訓練分數：_____

三、考評結果

C、 總分 (A+B) = _____

D、 綜合評論：

部主任簽章：_____

院長簽章：_____

晉 升 規 定

一、 住院醫師：

(一)凡具有醫師證書者，始可晉升 R_1 。

(二)以到職日為準，服務屆滿 12 個月，(R_1 除外)考核平均成績在 80 分以上時，經呈院長核准後，即可晉升一級。但請假一個月(累計)以上者，其服務年資應予扣除。

(三)年度考核成績在 80 分以下，當年不予升級；70 分以下，除維持原職務，不予升級外，並予以降薪一級。

(四) R_3 考核成績達 85 分以上，直升 CR，若 80-85 分者，則應再擔任 R_3 一年。

二、考績之等級區分如下：

(一)等級：

優等 90 分以上

甲等 85 分以上

乙等 75 分以上

丙等 65 分以上

丁等 65 分以下

(二)考評比率：如考核表所示

(三)以上考評初核由主治醫師擔任，複核由部主任擔任，並呈院長核決。

大千綜合醫院住院醫師訓練滿意度調查表

此份問卷分為七大標題，依您在工作情況下的滿意程度/同意程度評分，評分如下表。
請您務必回答所有問題，也請您於『其他意見』欄內描述不滿意的原因，以作為未來改進之依據。

填寫日期： 年 月 日

(A) 床邊教學滿意度		很滿意	滿意	普通	不滿意	很不滿意
A1	您對於醫院所能提供之醫學資訊是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
A2	您對於指導醫師床邊教學之專業性是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
A3	您對於指導醫師床邊教學之熱忱是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
A4	您對於指導醫師床邊教學之指導方式是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
A5	整體而言，您對於醫院提供您的臨床教學是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
其他意見：						
(B) 臨床技術教學滿意度		很滿意	滿意	普通	不滿意	很不滿意
B1	您對於醫院所能提供之臨床技術是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
B2	您對於指導醫師臨床技術教學之專業性是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
B3	您對於指導醫師臨床技術教學之熱忱是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
B4	您對於指導醫師臨床技術教學之指導方式是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
B5	整體而言，您對於醫院提供您的臨床技術教學是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
其他意見：						
(C) 晨會及研討會教學滿意度		很滿意	滿意	普通	不滿意	很不滿意
C1	您對於晨會及研討會的時間安排是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
C2	您對於晨會及研討會的課程規劃是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
C3	您對於晨會及研討會的教學方式是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
C4	您對於晨會及研討會的教學內容是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
C5	整體而言，您對於晨會及研討會教學是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
其他意見：						

(請翻至背面)

(D) 住院醫師訓練為主之教學滿意度		很滿意	滿意	普通	不滿意	很不滿意
D1	您對於醫院所提供之 <u>共同訓練方式</u> 是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
D2	您對於醫院所提供之 <u>訓練內容規劃</u> 是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
D3	您對於醫院所提供之 <u>訓練時程安排</u> 是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
D4	您對於醫院所提供的 <u>教學合作規劃</u> 是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
D5	整體而言，您對於醫院提供您 <u>住院醫師訓練為主之教學</u> 是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
其他意見：						
(E) 工作內容滿意度		很滿意	滿意	普通	不滿意	很不滿意
E1	您對於工作上所得到的 <u>肯定與認同</u> （受到的重視程度）是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
E2	您對於您在工作上所帶來的 <u>滿足感或成就</u> 是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
E3	您對於在工作上所能發揮的 <u>專業能力</u> 是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
E4	您對於工作的 <u>充分自主與獨立</u> 程度是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
E5	您對於藉由實質成果中所獲得的 <u>新資訊或知識</u> 是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
E6	您對於目前的 <u>工作量</u> 是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
E7	您對於目前的 <u>值班量</u> 是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
E8	您對於目前的 <u>工作壓力</u> 是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
E9	您對於目前的工作之 <u>穩定性</u> 是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
E10	整體而言，您對於目前從事的 <u>工作內容</u> 是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
其他意見：						

(F)工作氣氛滿意度		很滿意	滿意	普通	不滿意	很不滿意
F1	您對於直屬主管（主任）有明確傳達 <u>來自管理階層所交辦事項的訊息清晰度</u> 是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
F2	您對於直屬主管（主任）有明確給予 <u>工作上的建議及鼓勵</u> 是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
F3	您對於直屬主管（主任） <u>領導部屬的方式</u> 是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
F4	您對於直屬主管（主任） <u>待人處事的公正性</u> 是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
F5	您對於直屬主管（主任）具備的 <u>專業素養程度</u> 是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
F6	您對於直屬主管（主任） <u>處理部屬意見的成效</u> 是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
F7	您對 <u>管理階層</u> （院長、副院長、各級主管）之 <u>領導作風</u> 是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
F8	您對於同部門同仁的 <u>相處情況</u> 是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
F9	您對於同部門同仁的 <u>工作態度</u> 是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
F10	您對於院內各部門間 <u>溝通的管道</u> 是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
F11	您對於院內各部門同仁 <u>合作關係與工作的配合度</u> 是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
F12	總體而言，您對於部門同仁的 <u>工作氣氛</u> 是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
其他意見：						
(G)自我學習成長滿意度		很滿意	滿意	普通	不滿意	很不滿意
G1	您對醫院提供您所需要的 <u>進修機會</u> 是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
G2	您對於醫院安排之 <u>在職教育訓練</u> （含專業訓練）課程是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
G3	您對醫院所提供與院外機構（外訓）的 <u>教學合作規劃</u> 是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
G4	整體而言，您對於自己在工作中 <u>自我學習成長的成果</u> 是否滿意	☐	☐	☐	☐	☐
其他意見：						

本問卷到此結束，非常感謝您寶貴的意見！

大千綜合醫院教師教學能力滿意度調查表

評核期間：____年度

填寫日期：____年____月____日

考 核 項 目		評 核 標 準									
		非常認同	認同	普通	不認同	非常不認同					
一、整體能力	1. 能提昇學員的專業能力										
	2. 能讓學員有足夠的時間受訓										
	3. 能提升學員分析與整合的能力										
	4. 能積極鼓勵病房同仁										
	5. 能均衡服務活動與教學活動										
二、教學活動	1. 確實執行住診教學、教學門診等教學相關活動										
	2. 教學目標清楚正確										
	3. 強調問題導向學習與解決										
	4. 能整合醫學倫理與社會層面										
	5. 能運用團隊合作或跨領域的教學活動與研究										
	6. 所做教學能增加接受訓練者對所照顧病人病情瞭解										
三、病人照護	1. 對病人有全人醫療的照顧、全心關懷的態度										
	2. 能尊重學生與住院醫師										
	3. 有熱忱與具激發性										
	4. 能鼓勵學生提出問題										
	5. 對學員之病歷應審閱及複簽，必要時並予以指正與評論										
	6. 適時教導學員考慮相關處置之醫學倫理與法律規定										
四、專業	1. 具有廣泛淵博的專業知識										
	2. 能運用醫學科學文獻來解釋病情										
	3. 具實證醫學概念										
五、教學技巧與改善	1. 能鼓勵強化向未來學習										
	2. 能鼓勵學生自我學習										
	3. 於課程初始，能探詢學生的期望										
	4. 指導學生時態度親和、良好										
	5. 對學員各項學習歷程紀錄能給予指導與回饋										
六、教師評核	您認為教學認真優良的主治醫師名單：	您認為教學有待改進的主治醫師名單：									
七、其他意見回饋：											

註：本表請於填寫完畢後送交教研部。

修訂日期：104 年 6 月

大千綜合醫院教學門診暨住診學員意見回饋表

親愛的學員您好：

首先感謝您對教學門診及住診教學業務的配合，為了達到更好的教學品質及創造最佳的教學環境，煩請您撥冗填寫此份問卷，並且請您提供寶貴的經驗，以作為教學門診及住診教學作業修正之參考依據。

壹、基本資料，請在適當的□內打✓。

一、類別： ☐1.教學門診 ☐2.住診教學

二、科別：

- | | | | |
|------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| ☐ 01.一般內科 | ☐ 02.消化內科 | ☐ 03.風濕免疫過敏科 | ☐ 04.感染科 |
| ☐ 05.血液腫瘤科 | ☐ 06.胸腔內科 | ☐ 07.腎臟內科 | ☐ 08.新陳代謝科 |
| ☐ 09.心臟內科 | ☐ 10.重症醫學科 | ☐ 11.神經科 | ☐ 12.急診醫學科 |
| ☐ 13.一般外科 | ☐ 14.消化外科 | ☐ 15.大腸直腸外科 | ☐ 16.整形外科 |
| ☐ 17.心臟血管外科 | ☐ 18.神經外科 | ☐ 19.泌尿科 | ☐ 20.骨科 |
| ☐ 21.胸腔外科 | ☐ 22.小兒外科 | ☐ 23.麻醉科 | ☐ 24.精神科 |
| ☐ 25.婦產科 | ☐ 26.小兒科 | ☐ 27.放射腫瘤科 | ☐ 28.其它_____ |

三、上課日期：_____年_____月_____日

貳、教學滿意度，請在適當的□中打✓。

	滿意程度				
	很滿意	尚滿意	不可滿意	很不滿意	
	10	8	6	4	2
1.您對教學門（住）診教學時段安排的滿意程度	☐	☐	☐	☐	☐
2.您對教學門（住）診教學場地及教學設備的滿意程度	☐	☐	☐	☐	☐
3.您對教學門（住）診教學教材的滿意程度	☐	☐	☐	☐	☐
4.您對教學門（住）診指導教師教學主題設定的滿意程度	☐	☐	☐	☐	☐
5.您對教學門（住）診指導教師教學內容的滿意程度	☐	☐	☐	☐	☐
6.您對教學門（住）診指導教師表達能力的滿意程度	☐	☐	☐	☐	☐
7.您對教學門（住）診指導教師教學態度的滿意程度	☐	☐	☐	☐	☐
8.您對教學門（住）診指導教師時間控制的滿意程度	☐	☐	☐	☐	☐
9.您對教學門（住）診收穫及對工作助益的滿意程度	☐	☐	☐	☐	☐
10.您對教學門（住）診課程的整體滿意程度	☐	☐	☐	☐	☐
11.其他您對教學門（住）診的回饋意見或具體建議：					

~本問卷到此填寫完畢，感謝您撥冗填寫並提供寶貴的意見~

註：本表請於每次教學門診/住診結束後填寫，填寫完畢請交予教研部留存，謝謝。

表單編號：4-E5-015

迷你
臨床演練評量

大千綜合醫院

感謝中國醫藥大學暨附設醫院提供參考格式

迷你臨床演練評量

教師：☐主治醫師 ☐研究醫師 ☐總醫師 ☐住院醫師學員：☐R0 ☐R1 ☐R2 ☐R3 ☐其他 _____時間：____年____月____日 ☐上午 ☐下午 ☐晚上地點：☐門診 ☐急診 ☐一般病房 ☐加護病房病人：☐男 ☐女 年齡_____ ☐新病人 ☐舊病人

診斷：_____

病情複雜程度：☐低 ☐中 ☐高診療重點：☐病情蒐集 ☐診斷 ☐治療 ☐諮詢衛教1. 醫療面談：(☐未觀察)劣☐1 ☐2 ☐3 | ☐4 ☐5 ☐6 | ☐7 ☐8 ☐9優2. 身體檢查：(☐未觀察)劣☐1 ☐2 ☐3 | ☐4 ☐5 ☐6 | ☐7 ☐8 ☐9優3. 人道專業：(☐未觀察)劣☐1 ☐2 ☐3 | ☐4 ☐5 ☐6 | ☐7 ☐8 ☐9優4. 臨床判斷：(☐未觀察)劣☐1 ☐2 ☐3 | ☐4 ☐5 ☐6 | ☐7 ☐8 ☐9優5. 諮商衛教：(☐未觀察)劣☐1 ☐2 ☐3 | ☐4 ☐5 ☐6 | ☐7 ☐8 ☐9優6. 組織效能：(☐未觀察)劣☐1 ☐2 ☐3 | ☐4 ☐5 ☐6 | ☐7 ☐8 ☐9優7. 整體適任：(☐未觀察)劣☐1 ☐2 ☐3 | ☐4 ☐5 ☐6 | ☐7 ☐8 ☐9優

直接觀察時間：_____分鐘，回饋時間：_____分鐘

教師對本次評量滿意程度：

低☐1 ☐2 ☐3 | ☐4 ☐5 ☐6 | ☐7 ☐8 ☐9高

學員對本次評量滿意程度：

低☐1 ☐2 ☐3 | ☐4 ☐5 ☐6 | ☐7 ☐8 ☐9高

教師評語：_____

教師簽章：_____ 學員簽章：_____

大千綜合醫院

大千綜合醫院
操作技能直接觀察評估表
Direct Observation of Procedural Skills (DOPS)

學員: _____ 科別: _____ 員工編號: _____ 指導教師: _____ 員工編號: _____
評估地點: ☐門診 ☐一般病房 ☐加護病房 ☐急診 ☐開刀房 ☐其他: _____

操作技能的名稱: _____
指導教師職稱: ☐主任 ☐主治醫師 ☐總醫師 ☐其他(請註明): _____
指導教師曾經使用DOPS評估學員的總次數: ☐0 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5-9 ☐>9
學員曾經執行過此一操作技能的總次數: ☐0 ☐1-4 ☐5-9 ☐>10
此一操作技能的困難度: ☐低 ☐中 ☐高

請依據下列項目評估學員表現	未達預期標準	接近預期標準	達到預期標準	超過預期標準	N/A*
1. 適應症, 相關解剖位置, 操作技巧	☐ 1 ☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5 ☐ 6	☐
2. 取得病患口頭同意或同意書	☐ 1 ☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5 ☐ 6	☐
3. 適當的操作前準備	☐ 1 ☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5 ☐ 6	☐
4. 適當的止痛或鎮靜麻醉	☐ 1 ☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5 ☐ 6	☐
5. 操作的技術能力	☐ 1 ☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5 ☐ 6	☐
6. 無菌操作的技術	☐ 1 ☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5 ☐ 6	☐
7. 需要協助時, 能尋求協助	☐ 1 ☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5 ☐ 6	☐
8. 術後處理	☐ 1 ☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5 ☐ 6	☐
9. 溝通能力	☐ 1 ☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5 ☐ 6	☐
10. 人道專業	☐ 1 ☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5 ☐ 6	☐
11. 操作此一技術的整體能力	☐ 1 ☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5 ☐ 6	☐

*N/A: 沒有觀察此項目, 無法評估。

評語:

表現良好的項目	建議加強的項目

學員對此次評估的滿意度: ^低
☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9 ^高☐10
指導教師對此次評估的滿意度: ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9 ☐10

直接觀察時間: _____ 回饋的時間: _____

指導教師簽章: _____ 學員簽章: _____

日期(年/月/日): _____ / _____ / _____

大千綜合醫院
360°評估表

學員姓名：_____ 訓練期間：____年____月 訓練科別：_____

評核者：_____ ☐自評 ☐同儕 ☐護理長 ☐總醫師 ☐臨床教師

考核項目		分數				
		極佳	佳	良	差	劣
專業素養	堅守倫理原則、實踐專業責任	10	8	6	4	2
病人照護能力	具有憐憫心、同情心，能適當而有效率地診療病痛、預防疾病、增進健康	10	8	6	4	2
人際關係及溝通技能	擁有良好的人際關係與溝通技巧，能與病人及其家人或其他醫療照護團隊成員，建立並維持專業的關係	10	8	6	4	2
從工作中學習及成長	自我評估醫療行為、運用實證醫學、主動尋求協助，提升照護品質	10	8	6	4	2
制度下之臨床工作	有熱誠理解醫療照護體系之運作及緣由，並有能力運用體系資源，提供最適當的醫療照護	20	16	12	8	4
醫學知識	具備生物醫學、臨床醫學及社會科學的知識，並能運用至照顧病人上	30	24	18	12	6
整體表現		10	8	6	4	2
總分						
評核者回饋	回饋意見： 評核者簽名：_____ 評核日期：____年____月____日					

訓練計畫主持人簽名：_____

審閱日期：____年____月____日

修訂日期：103年8月

❶ 大千綜合醫院導生座談活動紀錄表

活動日期：__年__月__日（星期__）	活動時間：__時__分至__時__分	
活動地點：		
導生座談活動內容紀錄摘述		
學 員	導 師	教 研 部

說明：1、每月之導生座談活動紀錄均應簡要記載。

2、導生座談活動結束後，於二週內完成，並繳交至教研部彙整後呈閱。

表單編號：4-E5-024