**長庚醫療財團法人**

**林口長庚紀念醫院**

**腎臟科**

**七年級長期實習醫學生**

**教學訓練計劃**

**林口長庚紀念醫院腎臟科編印**

**中華民國104年7月修訂**

 主管核簽：  日期：

**目錄**

**壹、腎臟科七年級實習醫學生教育訓練及考核制度總則………..………………..2**

**貳、腎臟科七年級實習醫學生訓練計劃**

1. **訓練宗旨與目標………………………………..……………………………3**
2. **執行架構與教學師資…….……………………………..…………………4**
3. **教學資源…………………………………..……………………….………5**
4. **課程內容及教學方式 ……………………..……………………..…………6**
5. **訓練督導分級 …………………………..………………………..………...11**
6. **考核標準及回饋輔導….…………………………………...…………..…...13**
7. **對訓練計畫之評估………………………………………………………….15**

**参、七年級實習醫學生訓練項目及基準….………..........................................................15**

**一、訓練技能項目要求之定義……………………………………………………..15**

**二、腎臟科臨床能力 ………………………………………………………………..16**

1. **附件……………………………………………………..…….............................26**

**壹**、**腎臟科實習醫學生教育訓練及考核制度總則**

1. 對象：

七年級實習醫學生。

1. 教學方式：
	1. 住診教學
	2. 門診教學
	3. Case-based learning
	4. 臨床技能訓練
	5. 腎臟科臨床及學術會議

三、訓練項目和內容：

1. Orientation course
2. 臨床實習訓練
3. 六大核心能力訓練
4. 腎臟科臨床知識及技能
5. Evidence-Based Medicine

四、訓練考核方式：

 1. 本科對七年級實習醫學生依醫學教育委員會及內科部制定之格式評核成績，分為醫務核心能力、工作態度、病歷寫作、病人處理等項，由病房迴診主治醫師、住院醫師及教學病房護理長考核並彙總結果後，由送交內科部及教學部。

2. 本科對七年級實習醫學生評核以全人照顧為出發點，由臨床醫師評估實習醫學生於科內訓練期間照護能力、病歷寫作能力、病例報告討論、工作態度及參與，並評量實習醫學生六大核心能力之實踐程度給予評分。

3. 七年級實習醫學生於腎臟科病房實習為期二週，於內科各科實習結訓後，由教學部及內科部合辦實習醫學生考試，內容包括學科筆試、影像學診斷、OSCE以評估臨床知識技能與核心課程學習成效。

**貳、腎臟科七年級實習醫學生訓練計畫**

一、**訓練宗旨與目標**

(一) 以全人醫療照護為目標，依病人安全、醫療品質、醫病溝通、醫學倫理與法律、實證醫學的基本原則，觀摩學習腎臟科病人之臨床照護。教導學員在受訓過程中遵守並實踐本院病人安全與醫療品質的相關政策。

(二) 共同訓練目標：訓練六大核心能力

1. 臨床照護病人能力（Patient care & Clinical skills**;** PC）：培養實習醫學生在照顧病人時，提供病人適切有效的照護，並展現愛心、關懷與同理心，以期處理病患醫療問題，促進其健康。
2. 醫療專業知識（Medical knowledge）: 能理解與應用生物、心理、社會、種族、文化等與健康相關知識，運用專業的基礎與臨床醫學知識，分析與處理病人問題。
3. 以實作為基礎之終身、自我學習與改進（Practice-based learning and improvement**;** PBLI）：能具備評估現行醫療照護內容，經過自我持續的學習，吸收科學實證資料，並評判資料之可靠性與對病人的適用性，而改善病患照護，追求醫療品質的不斷改善。
4. 人際關係及溝通技巧（Interpersonal and communication skills**;** ICS）：能有良好的人際關係與溝通技能，而能與病人、家屬進行有效的溝通，並有適當的傾聽、表達與同理心，且與同儕及醫療團隊建立緊密的團隊合作，交換正確的醫療資訊。
5. 優質的專業精神及倫理（Professionalism**;** P）: 能展現負責、尊重、紀律、與愛心之專業態度，堅守醫學倫理原則，考量不同病人能的文化間差異; 對病人年齡、性別、種族、宗教差異具一定的理解與敏感。
6. 制度與體系下之醫療工作 (System-based practice**;** SBP)：能夠認知健康照護制度與體系之運作情形；有效整合所有資源以提供適切及持續的醫療照護**;**注重病患安全並避免系統性錯誤，檢討各項醫療決策及操作內容，評估系統完善度，減少系統性錯誤。

(三) 個別訓練目標: 以二週之時間，使實習醫學生熟稔腎臟科常見疾病，訓練出一位可以獨立作業、正確執行臨床技能、熟習腎臟科基礎知識及ACGME六大核心能力，並熟稔health care matrix方式照護的準住院醫師。期望七年級實習醫學生在學習腎臟科臨床照護後，培養穩固的內科基本知識、技能與態度，未來可學以致用，銜接並勝任未來畢業後醫學訓練各領域的臨床醫療工作。培養六大核心能力，訓練實習醫學生成為獨立自主、能隨時充實自我、自我學習與提升、能提供周全全人照護之現代化醫師。另一方面鼓勵學生發掘興趣進行深度學習研究，規劃學生進行策略性思考、省思及規劃學習歷程的時間，並且能與同儕、朋友及腎臟科指導醫師互動，而能對拓展學習的視野。最後進行學習回饋，評估學習目標的完成度，設定未來目標，並在評量時鼓勵學生建立「效力信心」。

**二、執行架構與教學師資**

（一）執行架構

* 1. 七年級實習醫學生腎臟科訓練計劃負責人醫師：擬訂、檢討與修改計畫，並協調各教學單位使計畫順利進行。
	2. 腎臟科主治醫師及醫師：參與實際教學，並參與教學計畫之回饋改善。
	3. 輪訓之七年級實習醫學生

（二）教學師資：教學訓練負責人、教師及導師。

* 負責人：腎臟科洪振傑主任、七年級實習醫學生負責主治醫師陳冠興醫師。
* 教師：負責指導、監督、評核之主治醫師、總醫師、住院醫師。
* 導師：由腎臟科指派於實習期間輔導學生學習及生活之導師。

本院為衛生福利部評鑑合格之教學醫院並具教學醫院評鑑3.1.1及3.1.2之資格。腎臟科專任醫師38名皆參與指導實習醫學生，醫師教職分佈如附表。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 腎臟科系 | 院內職級 | 教育部核定職級 |
| 教師總數 | 教授 | 副教授 | 助理教授 | 講師 | 一般級 | 教授 | 副教授 | 助理教授 | 講師 |
| 38 | 5 | 7 | 13 | 4 | 9 | 2 | 5 | 9 | 4 |

**三、教學資源**

1. 訓練環境
2. 腎臟科病房
3. 腎臟科門診及衛教室
4. 腎臟超音波檢查室、血液透析室、腹膜透析室
5. 訓練場所之特色與設備

本專科共有2個病房(10C及10D)，其中10D為專科教學病房，設有病床約96床，住床率超過95%，有足夠且多樣的病例可供學員觀摩學習。每個病房區各有一間可容納20人之討論室，設有置物櫃供學員放置物品，備有腎臟科藏書供學員借閱，並配備電腦、投影機、布幕供教學及病例討論使用。

（三）臨床實習訓練內容與工作負荷

1. 在各級醫師指導監督的醫療團隊中，親自照護5位病患，並協助照顧團隊中的其他病患。
2. 值班每月不超過8班，值班區域不超過2個護理站，值班時間接新住院病人數上限2位，需堅守崗位，和住院醫師一同從事醫療行為。值班無故不到或怠忽職守時視同實習曠課，如有重大原因無法值勤需事先向上級醫師，實習醫學生總醫師及內科部告知，經同意後辦理調班或補班。若符合教學部規範申請婚、喪、傷、病及公假者得減免值班。而未經同意或未請假者，不得由他人代值或私下換班，並嚴禁以金錢交易值班時數，違反規定者需補足值班時數、接受輔導並報告教學部懲處。
3. 四週實習值勤時間平均不超過每週80小時，單週不得超過88小時。
4. 實習醫學生每日例行實習值勤時間不得超過12小時，兩次實習值勤時間中間至少應有10小時休息時間。連續實習值勤總時間不得超過32小時（白班實習時數＋夜間值勤實習時數），並得於夜間實習值勤後依當時工作量及身心狀況，向總醫師或實習指導醫師提出接2位（含）以下新病人；總醫師應予配合調度人力支援。
5. 實習指導醫師或總醫師得視以下情況，延長實習醫學生之實習時數：
	1. 基於病人安全考量須持續照顧。
	2. 臨床實習訓練之完整性。
6. 參與腎臟科病房所有教學活動及學術會議。
7. 配合內科部醫教委員會規劃安排實習醫學生之教學訓練及生活輔導，並於每月定期開會回報，檢討及訂定工作目標及追蹤。

（四）其他教學資源

1. 本院教學部提供完整職前訓練、包括醫院工作環境、安全防護訓練、重要臨床技能講習及演練，以及豐富的師資及教材。
2. 本院設有設備完整的臨床技能中心，配合豐富的臨床技能訓練師資及教材，每季均定期舉辦ACLS訓練認證, OSCE訓練教學及評估測驗，EBM競賽等，提供實習醫學生充分的模擬訓練，增進操作經驗。
3. 教學部於職前訓練安排之課程包括：洗手概念、防護衣穿脫實際演練、針扎之預防及實際操作、醫囑系統操作、安全衛生宣導等。
4. 本院有完整的安全防護應變流程，例如發生「針扎」之公傷時，至胃腸肝膽科系肝病中心處理及追蹤，肝病中心開立之相關檢驗及治療費用由院方支付。沒有B肝抗體者，提供疫苗注射，並備有IVIG針劑。
5. 本科病房及討論室電腦皆可提供病歷討論、寫作教學及影像教學使用。
6. 病房及臨床使用電腦皆可隨時上線使用各式醫學資料庫(如UpToDate、Micromedex) 或圖書館電子資料庫或期刊(如EBMR—Cochrane、Medline等)即時查詢最新的資料及實證醫學文獻。本院圖書館亦有豐富之醫學專業及人文藏書、期刊、影音教學檔案可供查閱。

**四、課程內容及教學方式**

(一) 課程內容

1. 核心課程

腎臟科訓練核心課程項目包含下列項目，配合臨床醫療融入全人醫療、病人安全、醫療品質、醫病溝通、醫學倫理與法律、感染管制、實證醫學及病歷寫作等，達成腎臟科基本臨床技能要求、核心能力之學習。

1. 症狀或徵候:如血尿、泡沫尿、尿量改變、水腫、解尿困難或疼痛、體重改變、呼吸困難、食慾不振、噁心/嘔吐、發燒、虛弱、腰痛、腹痛等。
2. 病態或疾病:如急性腎損傷，慢性腎病，末期腎病接受血液透析，腹膜透析或腎移植，透析或腎移植之併發症，腎絲球腎炎，腎小管及腎間質疾病，腎血管疾病，泌尿道阻塞，泌尿道感染，電解質及酸鹼異常，中毒等。
3. 臨床技能:
* 理學檢查技巧:全身觀察、生命徵象（含血壓、體溫、脈搏、呼吸速率）、身高及體的測量、意識及認知狀態評估、頭頸、胸腹部身體檢查、直腸指診、神經學檢查，其中著重腎臟與泌尿道身體檢查訓練，以及水腫的評估。
* 心電圖及影像學判讀、X光（包含CXR、KUB、IVP）判讀、腎臟超音波操作及判讀、基本電腦斷層判讀。
* 實驗診斷技巧與判讀:血液及尿液檢查的適應症、檢體採取、保存與傳送的注意事項，其中著重腎功能生化檢驗、尿液常規及沈渣檢驗、尿液生化及電解質檢驗、特殊血清學檢驗之判讀。
1. 操作技巧及治療技巧:基本急救及心肺復甦術、見習氣管內管插入、實習動脈血液氣體採樣、無菌操作技術、鼻胃管及導尿管留置。
2. 指導七年級實習醫學生下列診療禮儀：
	1. 於初次診療患者時，先作自我介紹，面帶微笑。
	2. 診察每位患者前後皆須洗手，遵守本院手部衛生規範。
	3. 在為患者進行需裸露身體部位的診查時，必須將門關上或床簾拉上，以維護其隱私，並需請其餘醫護同仁適時陪同。
	4. 親切的向患者解說病情。
	5. 診查結束前，詢問患者：「還有什麼問題嗎？ 」。

3. 訓練七年級實習醫學生熟悉以下實證醫學之五大步驟，使其具備終身學習之能力。

1. 明確分析所面臨問題的臨床意義。
2. 有效搜尋相關文獻。
3. 評估文獻的可信度。
4. 利用臨床研究結果實際照顧病人。
5. 評估及改進。

(二)教學及訓練方式

本院為衛生福利部評鑑之醫學中心級教學醫院，腎臟科採取認真教導與確實考核，以確保良好的訓練成效，養成實習醫學生能對常見腎臟疾病及腎衰竭患者的基本照護能力，培養完善的六大核心能力。每位七年級實習醫學生之內科實習訓練皆會至腎臟科輪訓二週。

1. 臨床醫學訓練：於腎臟科病房、教學門診、檢查室、血液及腹膜透析室與夜間/假日值班時，實際參與臨床照護，寓學習於服務。
2. 每位七年級實習醫學生皆需親自照護病患，照護上限為5床，並每日跟隨主治醫師及住院醫師於病房及透析室之迴診，學習腎臟科疾病的診斷，治療及預後評估，運用最新且有效之知識於腎臟科疾病之照護。
3. 依照值班表輪流夜間及假日值班，在上級醫師督導下接新住院病人（上限2位）及處理病房病患狀況，並隨時與住院醫師或總醫師就值班遭之狀況進行討論，學習正確之臨床判斷及處置。
4. 參與腎臟科教學門診。
5. 腎臟科訓練及教學活動
	1. Orientation course：於腎臟科實習第一天上午7:30於10D病房討論室舉行。
	2. 病房morning meeting：每天上午7:30於10D病房討論室舉行，討論病房新入院或有教育意義的病例。
	3. 病房teaching round及chart round：每週共三次，於下午3:00-4:00於病房討論室舉行，討論腎臟科常見疾病之診斷及處置，以及病歷寫作教學指導。
	4. 腎臟科學術會議：每週三下午2:00-5:00於兒童醫院B2腎臟科會議室舉行，主題涵蓋腎臟科基礎及臨床研究。
	5. ACGME六大核心能力及臨床技能訓練: 於每週四或五中午12:00-13:00安排六大核心課程，輔佐以各科標準教案及醫師臨床照護示範。
	6. 內科部教學活動（Grand Round，Mortality and Morbidity Improvement Conference、教育櫥窗、Evidence-Based Medicine）：內容包括內科最新之醫學進展及系統性之回顧，及內科病房具教學意義的重症或死亡病例，由各領域專家提出看法，全體醫師討論。
	7. Health care matrix照護：藉由各科標準教案及全體醫師臨床照護示範，熟稔Health care matrix照護方式。
	8. 全院性演講：週三或週五上午7:30於第一會議廳舉行，內容包括臨床病理討論會（CPC）及法律、醫學人文、醫學倫理、醫病關係、性別議題、感染控制等演講。
6. 腎臟科教學及訓練內容：
	1. 職前訓練
		* 1. 本院於實習前舉辦為期五天的職前訓練營。內容包含病人安全、醫療品質、醫事法規、感染管制、實證醫學及病歷寫作等課程。
			2. 內科部每季於內科實習開始前舉辦四小時之實習行前訓練，內容包含內科工作環境及安全防護介紹，內科病人安全講習、內科學習護照使用及評核方式及打針、抽血、血液抹片等基本臨床技能。內科部並於實習期間統一規劃學術活動，包括床邊教學、實證醫學及病歷寫作等課程。
	2. 腎臟科課程訓練：包含職前及實習期間之訓練，臨床教師於平時住診及門診病患診療過程中，即時針對病患狀況釐清問題，討論診斷與處置，指導腎臟科知識，並給予有關全人醫療、病人安全、醫病溝通、醫學倫理、感染管制、實證醫學及病歷寫作的教導。
		* 1. 住診教學：利用腎臟科病房及透析室進行床邊教學，每日臨床教師定時帶領實習醫學生於床邊進行迴診教學，除一般理學檢查及問診外，並會根據腎臟科系疾病及病患特性，指導實習醫學生詢問重要病史、正確評估核心內容及執行身體檢查及臨床技能，並強調病人安全、醫病溝通、醫學倫理。
			2. 門診教學：每月一次，皆安排資深主治醫師之教學門診，事先經過病人之同意，帶領實習醫學生於門診評估病患，除強調腎臟科科常見疾病及核心課程疾病的診查重點，更教導實習醫學生需以全人醫療為中心、注重醫病溝通、醫學倫理。
			3. 安全教學:強調實習醫學生本身安全防護、病人安全、安全通報、醫病溝通、醫學倫理等。
			4. 專題討論:利用討論室進行臨床病例及腎臟科專題討論，根據不同主題，由臨床教師教導實習醫學生進行病例或腎臟科專題的資料收集，並練習於討論會報告及問答，並會根據腎臟科病人特性，指導實習醫學生病人安全、感染管制、實證醫學的要點，增進實習醫學生的資料收集及報告能力，加強實證醫學討論能力，並能適切地運用於臨床照護。
			5. 影像教學:於病房及門診教學時，臨床教師帶領實習醫學生進行醫學影像教學及討論，根據腎臟科疾病及病人特性，了解各項影像檢查（超音波、Ｘ光檢查、電腦斷層攝影、核磁共振、顯影劑之使用）開立之適應症及禁忌症，並學會核心課程疾病之影像判讀。
			6. 檢驗判讀: 於病房及門診教學時，臨床教師帶領實習醫學生進行檢驗判讀並根據病患病情變化討論，根據腎臟科疾病及病人特性，指導實習醫學生正確判讀血液及尿液生化檢驗、尿液常規及沈渣檢驗、血球檢驗、胸水檢驗、腹水檢驗、糞便檢驗、血清免疫檢驗之判讀，並可正確判讀及處置危險值資料。
			7. 病歷寫作: 除本院定時舉辦實習醫學生之病歷寫作課程(如職前訓練及不定時全院及內科部訓練課程)，本科系也利用病房住診教學，門診教學及夜間值班時，臨床教師帶領實習醫學生於教學迴診後，指導實習醫學生病歷寫作。內容包含門診病歷、入院紀錄、病程紀錄、每週摘要、值班Duty Note與處置紀錄、交接班紀錄及出院病歷摘要，並於實習醫學生病歷寫作完成後，即時給予回饋指正並核簽。
			8. 跨領域團隊合作教育: 由總醫師安排七年級實習醫學生參與一次跨領域團隊合作會議。
7. 能力別:
8. 六大核心能力
9. Health care matrix照護方式
10. Tracer methodology照護方式
11. 七年級實習醫學生臨床技能學習
12. 參考文獻：
* 教科書：

Schrier’s Diseases of the Kidney：Thomas M. Coffman, et al. 9th Edition 2013

Principles and Practice of Dialysis: William L. Henrich ed.4th eds., 2009

B. Manual of Medical Therapeutics

* 醫學期刊：Kidney International、American Journal of Kidney Disease、Journal of American Society of Nephrology、Clinical Journal of American Society of Nephrology、Nature Reviews Nephrology、Pediatric Nephrology

**五、訓練督導分級**

依據本院MPE4 學員所需的訓練督導層級管理政策，涵括相關如下：

* + - 1. 學員教育訓練層級為：

|  |
| --- |
| UGY實習醫學生 (UGY medical student) |

* + - 1. 學員的勝任能力分五級:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | 學員有基礎的科學/臨床醫學知識，能夠在小組討論、講堂或醫院中展現(說、寫、或做) 這些基礎的能力。 | 能瞭解知識 |
| 2 | 學員有夠將科學/臨床醫學知識融入臨床議題以及應用在“各式各樣的臨床情境中”。在小組討論、講堂或醫院中能展現(說、寫、或做)上述能力。 | 能展現能力 |
| 3 | 學員能夠在“目標清楚的模擬臨床訓練環境中＂ (例如：OSCE，Mini-CEX)，展現其執行能力。 | 能模擬執行 |
| 4 | 學員能夠在“幾近/或臨床實境中”，展現其執行能力(在臨床實境中學生被直接督導，所以不是獨立的執行醫療行為)。執行任務前，教師會給予明確指導，整個過程都需要充分提供監督與指導。 | 督導下能做 |
| 5 | 學員能夠在“臨床實境中”，展現其執行能力。這是幾近獨立執行業務，能夠與教師同時並行的執行業務，教師在附近支援，在需要時教師及時協助，並在學生完成任務後給予回饋。 | 支援下能做 |

* + - 1. 學員的對應的督導分級可分為下列四級：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Code | Supervision Level | Operational definition in Chinese/English |
| 1 | 允許獨立Independent allowed | 允許獨立地執行醫療行為，與督導層級醫師共同承擔醫療品質及病患安全的責任 Allowed operating independently with supervising physician is available to provide review of procedures/encounters with feedback provided after care is delivered. |
| 2 | 師長支援Supervisor available | 執行醫療行為前給予明確指導，能夠與教師同時並行的執行業務，教師在院能隨時支援 The supervising physician is physically within the hospital or other site of patient care and is immediately available to provide direct supervision.  |
| 3 | 師長督導Under direct supervision | 執行醫療行為前給予明確指導，整個過程都需要督導層級醫師在場提供監督與指導 The supervising physician is physically present with the resident /trainee and patient. |
| 4 | 見習模擬Observation and simulation | 隨著督導層級醫師觀摩病人的照護，或是在各式模型上進行侵入性操作的練習 Not allowed performing procedures on patients |

依院內教學部網站公告⎡侵入性操作⎦訓練項目列表執行臨床督導，針對表中所標示需督導之分級，其說明如下：

* + 等級2 ：師長支援(Supervisor available)：需要督導醫師在院內cover，呼叫時立即可以到場（i.e. 30分鐘內）
	+ 等級3 ：師長督導(Under direct supervision)：督導醫師全程在場，學員執行該invasive skill 後，要寫special procedure note，並包含督導醫師姓名職級及督導分級。

指標性授權項目的督導分級、勝任能力要求及督導層級表，依本院修訂、並公布於教學部網站之版本為準。

病人照護紀錄書寫授權表，依本院修訂、並公布於教學部網站之版本為準。

**六、考核標準及回饋輔導機制**

1. **考評辦法**
2. 本科對七年級實習醫學生評核之成績，依醫學教育委員會及內科部制定之格式，分醫務核心能力、工作態度、病歷寫作、病人處理等由指導主治醫師、住院醫師及教學病房護理長考核，彙總後，由內科部送交教學部，考核表如<附件一>。
3. 本科對七年級實習醫學生評核以全人照顧為出發點，依據臨床醫師觀察實習醫學生於科內訓練期間工作態度、照護能力、病歷寫作能力、討論會表現及參與度，並考慮實習醫學生六大核心能力之實踐程度給予評分。
4. 實習醫學生內科實習每三個月為一期（含二週腎臟科實習），結訓後由教學部及內科部合辦實習醫學生考試，內容包括學科筆試、影像學診斷、OSCE以評估核心課程及臨床病例學習成效。
5. **考評內容**

六大核心能力評估:

平時依照護團隊主治醫師及住院醫師給予七年級實習醫學生評核。

六大核心能力評估內容:

1. 病人照護(Patient care): 內科三個月實習結束前需以Mini-CEX評核實習醫學生之病人照護能力。
2. 醫學知識(Medical knowledge)：於內科訓練結束前以學科筆試方式評核實習醫學生之內科醫學知識。
3. 從工作中學習及成長(Practice based learning and improvement) : 內科三個月結束前繳交一份EBM報告及個人檔案回顧評核實習醫學生之從工作中獲得的學習及成長。
4. 人際關係及溝通技巧(Interpersonal and communication skills): 內科三個月結束前需以OSCE評核方式及繳交一份醫病關係心得報告評核實習醫學生之人際關係及溝通技巧。
5. 制度下之臨床工作(System based practice)：由病房護理師及護理行政單位評估實習醫學生之制度下之臨床工作。
6. 專業素養(Professionalism)：內科三個月結束前需OSCE方式評核實習醫學生之專業素養。



1. Health care matrix和Tracer methodology照護評估: 內科三個月結束前需繳交一份EBM報告、醫病關係心得報告及健康照護矩陣報告(如附件四)並請臨床教師批閱後繳回教學部。

|  |  |
| --- | --- |
|  課程 | 七年級實習醫學生臨床實習成績的組成 |
| 教師(主治)醫師評量 | 住院醫師評量 | 學習護照 | 病歷報告(已內涵在主治醫師評量表中) | 出席(已含在學習護照中評分基準中) | OSCE | 筆試 |
| 內科 | 25% | 25% | 20% | 25%中佔30% | 20%中佔10% | 10% | 20% |

1. **回饋輔導機制**
2. 腎臟科與實習醫學生之雙向回饋機制時機於行前說明會(職前訓練)，科會(學術晨會)，教學門診，床邊教學，每日的巡房及教學作雙向回饋。於腎臟科夜間值班時，也隨時可以與總醫師及住院醫師溝通及雙向回饋。實習醫學生腎臟科訓練結束時，皆有實習醫學生對主治醫師評核回饋機制及面對面溝通座談會。
3. 針對學員對老師：應於期中、期末舉辦座談會，並且學員需於每期輪訓結束時提出「學員對臨床教師回饋表」(如附件二)。
4. 每月定期與實習醫學生導師座談一次，多向溝通，以瞭解該月實習醫學生於各次專科之學習實際情況。
5. 實習醫學生每三個月為一期，由教學部及內科部合辦學科筆試影像學判讀及OSCE學習評估，核心課程實際操作中也有回饋意見反應機制。
6. 內科部實習醫學生於每三個月訓練期結束時，舉辦內科部實習醫學生座談會各一次，將給於實習醫學生回饋，意見反應及加以改善 (如附件三)。

**七、對訓練計畫之評估**

(一) 每年檢討與修訂訓練計畫，依據內容為：

* + 1. 實習醫學生的教育訓練課程是否完成並達成各項目標。
		2. 住診、門診及臨床教學評估，了解訓練成果是否符合實習醫學生之訓練要求。
		3. 實習醫學生對於訓練計畫的意見與滿意度。

(二) 計畫之修訂經內科部醫學教育委員會核可，送院區醫學教育委員會審查核可後公告。

**参、實習醫學生訓練項目及基準**

訓練及要求標準：

技能項目要求Level 之定義

|  |  |
| --- | --- |
| **Level 1** | 學生有基礎的醫學及臨床知識，能夠在小組討論、講堂或醫院中展現(說、寫、或做)這些基礎的能力。 |
| **Level 2** | 學生能夠將醫學及臨床知識融入臨床議題以及應用在”各式各樣的臨床情境中”並在小組討論、講堂或醫院中能展現(說、寫、或做)上述能力。 |
| **Level 3** | 學生能在依目標而設計的訓練及(或)模擬專業情境之下(如OSCE, Mini-CEX),展現其執行能力。 |
| **Level 4** | 學生能夠在”幾近/或臨床實境中”,展現其執行能力(在臨床實境中學生被緊密的監督,所以不是獨立的執行醫療行為)。執行任務前，教師會給予明確指導，整個過程都需充分提供監督與指導。 |
| **Level 5** | 學生能夠在”臨床實境中”, 展現其執行能力。這是獨立執行業務，能夠與教師同時並行的執行業務，教師在附近待命，在需要時教師及時協助，並在學生完成任務後給予回饋。學生幾近可以獨立執行。 |

**第一部份內科臨床能力**

| 基本能力項目 | 課程內容 | 能力項目要求等級 | 訓練方式 | 訓練頻率 | 考評機制 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 測量血壓 (Blood pressure measurement) | 1. 列出血壓測量的步驟(包含水銀及電子血壓計) 。2. 選擇適當的壓脈帶尺寸，並圍繞於手臂。3. 測量病人躺姿、坐姿或站姿之血壓。4. 注意雙側或上下肢血壓是否不同。5. 判讀血壓結果並了解其臨床意義。 | V | 1.職前訓練2.實際病人進行之臨床教學(需臨床教師隨時督導) | 1.每梯實習醫學生之固定教學課程2.輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習護照OSCE |
| 測量體溫（Body temperature measurement） | 1. 列出體溫測量方式適應症 (肛溫、口溫、腋溫及耳溫)。2. 使用體溫計測量體溫，並判讀其臨床意義。 | V | 1.職前訓練2.實際病人進行之臨床教學(需臨床教師隨時督導) | 1.每梯實習醫學生之固定教學課程2.輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習護照OSCE |
| 呼吸系統的檢查(Respiratory system examination) | 1. 使用視診、觸診、扣診及聽診等方法，依序進行呼吸系統的檢查(即固定順序，兩邊對稱，由上到下或由下到上執行)。2. 檢視呼吸模式、呼吸頻率、有無肋骨變形、胸壁兩側動作是否對稱、是否有發紺現象。3. 觸診包括前胸後背的胸部擴張、觸覺震顫(tactile fremitus) 。4. 胸壁扣診。能分辨鈍音及鼓音(tympanic)。5.使用聽診器聽診，並辨別出各種不正常呼吸音，包括濕囉音效(crackles), 哮喘(wheezing), 及乾囉聲(rhonchi)。 | V | 1.職前訓練2.實際病人進行之臨床教學(需臨床教師隨時督導) | 1.每梯實習醫學生之固定教學課程2.輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習護照OSCE |
| 心血管系統的檢查(Cardiovascular system examination) | 1.使用視診、觸診、扣診及聽診等方法，依序進行心血管系統的檢查。2. 觀察頸靜脈波，並評估中心靜脈壓高度，在心尖處能評估最大脈點(PMI)位置及大小。3. 觸診頸動脈、橈動脈、股動脈、膕動脈、脛動脈、足背動脈。檢測脈搏的頻率、節奏、對稱、強弱並檢查心尖搏動與顫動(heave & thrill)。4. 扣診檢測心臟大小。5. 使用聽診器，執行心臟四個部位心音的聽診，並分辨各種不正常心音及其臨床意義。 | V | 1.職前訓練2.實際病人進行之臨床教學(需臨床教師隨時督導) | 1.每梯實習醫學生之固定教學課程2.輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習護照OSCE |
| 頸部及甲狀腺的檢查(Neck examination including thyroid gland) | 1. 使用視診、觸診及聽診等方法，執行頸部及甲狀腺的檢查。2. 以觸診方式檢查頸部之淋巴結或腫塊(包括其特徵，如位置、大小、硬度(consistency)、移動性、疼痛)。3. 分辨正常或異常的甲狀腺。 | V | 以實際病人進行之臨床教學(需取得病人同意，臨床教師得全程督導) | 於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習護照 |
| 腹部的檢查(Abdominal examination) | 1. 使用視診、聽診、觸診及扣診方法進行檢查。2. 視診包括腹部外表之異常。3. 聽診檢查包括描述各部位腸蠕動音及異常血液流動聲。4. 觸診腹部器官及偵測腹部壓痛部位與程度。5. 扣診檢查腹部器官大小，分辨腹水及其他異常。 | V | 1.小組教學2.以實際病人進行之臨床教學(臨床教師於住診教學，門診教學中作教學) | 1.每梯實習醫學生之固定教學課程2.於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習護照OSCE |
| 淋巴節的檢查(Lymph node examination) | 1. 說明頭頸部、腋下和腹股溝淋巴結的分佈，並完成淋巴結腫大的視診。2. 執行頭頸部、腋下和腹股溝的淋巴結之觸診，並分辨壓痛感、硬度和可動性。3. 說明淋巴結異常的臨床意義。 | Ｖ | 1.職前訓練2.實際病人進行之臨床教學(需臨床教師隨時督導) | 輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習護照 |
| **體液狀態的評量(Assessment of hydration/volume (body fluid status)** | **1.說明正常的體液組成狀態及調控因素。****2.執行病史詢問及身體診察，判斷體液狀態( Euvolemic/ Hypovolemic/ Hypervolemic)****3.由相關檢驗數據，判斷異常體液狀態。** | **IV** | **1.職前訓練****2.實際病人進行之臨床教學(需臨床教師隨時督導)** | **1.每梯實習醫學生之固定教學課程****2.輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施** | **學習護照****OSCE** |
| 死亡確認 (Confirmation of death) | 1.說明死亡的定義。2.判定病患無意識、無呼吸、無心跳、瞳孔無光反射。3.判定病患心電圖之心律為無收縮 (asystole) 。 | IV | 帶狀小組教學實際病人進行之臨床教學(需臨床教師隨時督導) | 輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習護照 |
| 基礎胸部x-光影像的判讀 (Interpret a chest radiograph) | 1. 說明胸部x-光檢查的適應症及禁忌。
2. 具備基礎放射學及胸部解剖學知識。
3. 確認x光片病人姓名、檢查日期及x光片方向(orientation)。
4. 系統性的描述胸部x-光影像，並指出病灶之型態及特性。
 | IV | 1.職前訓練2.實際病人進行之臨床教學(需臨床教師隨時督導) | 1.每梯實習醫學生之固定教學課程2.輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習護照OSCE |
| 基礎心電圖的判讀 (Interpret an ECG) | 1. 說明心電圖檢查的適應症及禁忌。
2. 具備心電圖生理學知識。
3. 確認心電圖病人姓名、檢查日期及導極正確性。
4. 系統性描述心電圖，並指出不正常型態及特性。
5. 判讀常見的異常心電圖，並且列出鑑別診斷。
 | IV | 1.職前訓練2.實際病人進行之臨床教學(需臨床教師隨時督導) | 1.每梯實習醫學生之固定教學課程2.輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習護照OSCE |
| 基礎腹部x-光影像的判讀 (Interpret an abdominal radiograph) | 1. 說明腹部x-光檢查的適應症及禁忌。
2. 具備基礎放射學及腹部解剖學知識。
3. 確認x光片病人姓名、檢查日期及x光片方向(orientation)。
4. 系統性的描述腹部x-光影像，並指出病灶之型態及特性。
5. 判讀常見的腹部疾病x-光影像，並且列出鑑別診斷。
 | IV | 1.職前訓練2.實際病人進行之臨床教學(需臨床教師隨時督導) | 1.每梯實習醫學生之固定教學課程2.輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習護照OSCE |
| 攜帶型血糖測量 (Portable blood glucose measurement) | 1. 說明執行血糖測量之適應症。
2. 操作攜帶型血糖機測量血糖，並說明測量血糖時，可能產生誤差之原因。
3. 完成病人皮膚消毒、採血及傷口處理。
 | V | 1.職前訓練2.實際病人進行之臨床教學(需臨床教師隨時督導) | 1.每梯實習醫學生之固定教學課程2.輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習護照OSCE |
| 血液抹片 (Blood smear) | 1. 說明執行血液抹片的適應症。
2. 採血、製作血液抹片及染色。
3. 分辨不正常之紅血球、白血球(含分類)及血小板。
4. 判讀常見血液疾病，並列出鑑別診斷。
 | IV | 1.職前訓練2.實際病人進行之臨床教學(需臨床教師隨時督導) | 1.每梯實習醫學生之固定教學課程2.輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習護照OSCE |
| 12導極心電圖操作(Put on ECG(12-lead) leads) | 1. 說明各導極置放之正確解剖位置。2. 熟悉心電圖機之正確操作。3. 將導極置放至正確位置，並記錄心電圖。4. 各種障礙的排除。 | V | 1.職前訓練2.實際病人進行之臨床教學(需臨床教師隨時督導) | 1.每梯實習醫學生之固定教學課程2.輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習護照OSCE |
| 靜脈導管的置放 (Put on IV catheter) | 1. 依注射目的的不同，正確準備用物。2. 選擇注射部位。3. 執行部位的消毒。4. 依注射要點，以無菌技術，正確置放靜脈留置針，並提供後續之照護。 | IV | 1.職前訓練2.實際病人進行之臨床教學(需臨床教師隨時督導) | 1.每梯實習醫學生之固定教學課程2.輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習護照OSCE |
| 靜脈穿刺及血液細菌培養(Veno-puncture and blood culture) | 1. 說明血液檢體採取、儲存與傳送相關之安全事項。2. 依據標準步驟，在適當部位消毒及執行靜脈穿刺。3. 說明執行血液細菌培養的時機與意義。4. 說明血液細菌培養需要的血量，套數與血液培養細菌之種類。5. 無菌的執行將抽出之血液檢體，注入血液培養瓶中。6. 適當的壓迫抽血處，進行止血。7. 分辨血液培養之菌種為汙染菌，而非真的致病菌。 | IV | 1.職前訓練2.實際病人進行之臨床教學(需臨床教師隨時督導) | 1.每梯實習醫學生之固定教學課程2.輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習護照OSCE |
| 動脈穿刺的技巧 (Arterial puncture) | 1. 說明抽取動脈血的適應症及併發症。2. 正確找到橈動脈，作為穿刺的位置。3. 熟悉動脈穿刺的流程。4. 正確判讀動脈血液分析之結果。1. 說明抽取動脈血的適應症及併發症。2. 正確找到橈動脈，作為穿刺的位置。3. 熟悉動脈穿刺的流程。4. 正確判讀動脈血液分析之結果。 | IV | 1.職前訓練2.實際病人進行之臨床教學(需臨床教師隨時督導) | 1.每梯實習醫學生之固定教學課程2.輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習護照OSCE |
| 插鼻胃管的技巧 (Nasogastric tube intubation) | 1. 說明放置鼻胃管之適應症。2. 說明放置鼻胃管之禁忌症。3. 放置鼻胃管 (選擇正確鼻胃管尺寸大小、正確擺位、確認鼻胃管位置適當)。4. 說明放置鼻胃管可能之併發症，並早期發現及給予適當處理。 | IV | 1.職前訓練2.實際病人進行之臨床教學(需臨床教師隨時督導) | 1.每梯實習醫學生之固定教學課程2.輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習護照OSCE |
| 男性導尿管的插入 (Male urethral catheterization) | 1. 說明男性導尿的適應症。2. 依據標準步驟，進行男性導尿。3. 注意病人接受導尿後是否有不良反應。4. 導尿有困難時，應尋求協助。 | IV | 1.職前訓練2.實際病人進行之臨床教學(需臨床教師隨時督導) | 1.每梯實習醫學生之固定教學課程2.輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習護照OSCE |
| 女性導尿管的插入(Female urethral catheterization) | 1. 說明女性骨盆腔及外陰部解剖構造。2. 熟悉無菌操作技術。3. 說明導尿管置入的適應症及禁忌症。4. 進行女性導尿管置入的步驟，並說明注意事項。 | III | 帶狀小組教學或病房會議室教學 | 輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施 | OSCE |
| 開立處方 (Write a prescription) | 1. 具備開立處方的基本概念，包括藥名、劑量、頻率及給予方式。2. 說明每一個處方藥物之效用及副作用。3. 遵守政府藥物管制法令，並能夠在實際開立處方時，適切地運用。 | IV | 實際病人進行之臨床教學(需臨床教師隨時督導) | 輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習護照 |
| 輸血的處理 (Management of a blood transfusion) | 1. 開輸血醫囑，並使用適當及適量的血液成分。2. 確定取回的血液、輸血液成分以及是否病人的血型。3. 注意是否有輸血不良反應，並給予適當的處理。 | IV | 1.職前訓練2.實際病人進行之臨床教學(需臨床教師隨時督導) | 1.每梯實習醫學生之固定教學課程2.輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習護照 |
| **靜脈輸液的選擇 (Prescribe intravenous fluids)** | **1. 依據病情之需要，開具適當及適量的靜脈輸液醫囑。****2. 說明靜脈輸液的成份、熱量及電解質含量。****3. 說明靜脈輸液中，是否可以同時輸注其他藥物。** | **IV** | **1.職前訓練****2.實際病人進行之臨床教學(需臨床教師隨時督導)** | **1.每梯實習醫學生之固定教學課程****2.輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施** | **學習護照****OSCE** |
| **靜脈輸液的建立 (Set up a venous infusion)** | **1. 依據標準步驟，在適當部位消毒及建立靜脈輸注管道。****2. 計算正確的靜脈輸液流速。****3. 注意不同的靜脈輸液，是否可以經由同一輸注管道輸注。****4.監測病人輸注後是否有不良反應。** | **IV** | **1.職前訓練****2.實際病人進行之臨床教學(需臨床教師隨時督導)** | **1.每梯實習醫學生之固定教學課程****2.輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施** | **學習護照****OSCE** |
| 如何監控血中藥物濃度 (Monitor serum drug levels) | 1. 說明哪些藥物，應做血中濃度監測。2. 說明各種藥物抽血的時機。3. 判斷濃度適當，並根據血中濃度調整藥物。 | IV | 1.帶狀課程2.實際病人進行之臨床教學(需臨床教師隨時督導) | 1.每梯實習醫學生之固定教學課程2.輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習護照OSCE |
| 適當的處理疼痛 (Prescribe a pain treatment order) | 1. 作疼痛的病史探查，身體診查，使用疼痛量表及鑑別診斷。2. 說明止痛藥物的藥理，藥物劑量相等性的換算及副作用。3. 說明成癮性止痛藥的法規管制，並能對病患與家屬，正確溝通藥物的使用。 | IV | 1.帶狀課程2.實際病人進行之臨床教學(需臨床教師隨時督導) | 1.每梯實習醫學生之固定教學課程2.輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習護照OSCE |
| 支氣管擴張劑的使用 (Use a bronchodilator inhaler) | 1. 說明支氣管擴張劑使用的適應症。2. 支氣管擴張劑的種類與輔助器具之操作。3. 說明不同擴張劑的藥理作用、劑量與副作用。4. 說明不同輔助使用器具的優點與限制。5. 開立處方，並評估支氣管擴張劑使用後的療效。 | III | 1.職前訓練2.實際病人進行之臨床教學(需臨床教師隨時督導) | 1.每梯實習醫學生之固定教學課程2.輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習護照OSCE |
| 噴霧劑的使用(Use a nebulizer) | 1. 說明使用噴霧劑的臨床適應症。2. 說明常見的噴霧劑種類及相關作用、副作用。3. 說明噴霧劑的裝置及使用方式。4. 開立處方，並評估病人使用噴霧劑後的臨床效果。5. 說明噴霧劑使用後，裝置的感染管制處理原則。 | III | 1.職前訓練2.實際病人進行之臨床教學(需臨床教師隨時督導) | 1.每梯實習醫學生之固定教學課程2.輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習護照OSCE |

**第二部份共通臨床能力**

| 基本能力項目 | 課程內容 | 能力項目要求等級 | 訓練方式 | 訓練頻率 | 考評機制 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 溝通能力(包括與高齡與兒童病患溝通的能力) (Communica-tion skills) | 1. 會適切地與病人及其家屬溝通，以及詢問病史、說明診斷及處置計畫。
2. 以病人聽得懂的語言，解釋檢查結果，並且適當說明病情及其預後。
3. 適切地給予病患及家屬關懷與支持。
4. 與上級醫師或其他醫療團隊同仁，有適當的溝通及討論。
 | IV | 以實際病人進行之臨床教學(臨床教師於住診教學，門診教學中作教學) | 於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習前後自我評估表 |
| 提供病人衛教的能力(Patient education) | 1. 以病人為出發點。
2. 與病人發展夥伴關係，並讓其參與治療計畫。
3. 使病人容易瞭解衛教內容：用病人的語言、內容具體簡單、雙向溝通等。
4. 結束衛教時，能作出簡短的摘要，並提出適當的追蹤計畫。
 | IV | 以實際病人進行之臨床教學(臨床教師於住診教學，門診教學中作教學) | 於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習前後自我評估表 |
| 搜尋及選取正確醫療資訊的能力(Literature appraisal) | 1. 說明並且執行”實證醫學”五大步驟：
2. 提出適切的問題
3. 找合適的資料
4. 分析、判斷資訊的正確性
5. 資訊於臨床案例的應用
6. 評估執行成果
 | IV | 以實際病人進行之臨床教學(臨床教師於住診教學，門診教學中作教學) | 於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習前後自我評估表 |
| 口述報告(Presentation)的能力 (Bedside and conference)  | 1. 獨立整合臨床病症的知識、問診及身體診察的結果，並且能完成邏輯清晰的口頭報告。
2. 注意聽眾反應，並掌握時間。適時提問、尋求回饋與改進。
 | V | 以實際病人進行之臨床教學(臨床教師於住診教學，門診教學中作教學) | 於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習前後自我評估表 |
| 團隊合作的能力(Team work) | 1. 說明團隊組成份子的角色。
2. 說明醫師於醫療團隊中的工作以及與其他專業人員的互動關係。
3. 能夠參與跨領域團隊合作，共同照顧病患，完成醫療工作。
4. 有效地與團隊成員溝通，並且尊重其他團隊成員。
 | V | 以實際病人進行之臨床教學(臨床教師於住診教學，門診教學中作教學) | 於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習前後自我評估表 |
| 書寫的能力(Documentation  | 1. 詳實並正確撰寫住院記錄(包括接班摘要及出院摘要)。
2. 詳實並正確撰寫門、急診病歷。
3. 詳實並正確撰寫會診申請單。
4. 正確撰寫醫囑。
5. 正確撰寫乙種診斷證明、出生與死亡證明及法定傳染病通報單之書寫格式。
 | V | 以實際病人進行之臨床教學(臨床教師於住診教學，門診教學中作教學) | 於每日之臨床教學中不定時實施 | 學習前後自我評估表 |

**<附件一>**

主治醫師對實習醫學生訓練評核表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 實習醫學生姓名 |  | 照片 |
| 實習科別 |  |
| 訓練期間 | 自年月日至年月日 |
| 評核項目 | 受評人自評 | 評分 (勾選) |
| 傑出 | 尚可 | 待改進 | 無法評量 |
| 分數1~9 | 9 | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 醫務核心能力 | 能夠了解核心課程相關內容 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 能夠執行核心課程相關技巧 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 參與相關教學活動 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 臨床病例報告及討論能力 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PBL-EBM能力 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 工作態度 | 責任感、積極性與學習態度的表現 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 與病患及家屬溝通能力 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 與醫療團隊互動能力 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 病歷品質 | 即時記載重要處置 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 每日記載病歷且無複製情形 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 病歷紀錄品質 |  | 本項請翻至背頁評分 |
| 受評人自評後簽名 |  |
| 學習護照登錄情形 | 🞎良🞎一般🞎有待加強 |
| 說明與回饋 | (1)指導訓練醫師說明：（請以具體事蹟敘述，避免抽象字句）指導主治醫師：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (2)受評人意見回饋：受評人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 備註 | ※評分說明：以「6」分為評分基準點，再依實際表現予以加減分數。※評核流程：實習第10天本表雙線以上欄位及自評欄位由七年級實習醫學生填寫後(步驟1)🡪交由指導主治醫師評核(步驟2)【若未貼照片請退回補件】🡪並於該階段結訓1日前完成受評人意見回饋(步驟3)。🡪教師與受評人回饋後，將評核表行交予行政助理(專科祕書)除存檔本表外，於次月15日前須將考核資料輸入「HIS住院醫師訓練作業」以供查核。※實習結束1週內請將本表交回科內彙總後寄回林口醫教會邱小姐（分機403-2072）。 |

**評核項目評分標準參考請見背頁**

※評核項目評分標準參考：

|  |  |
| --- | --- |
| 評核項目 | 說明 |
| 能夠了解核心課程 | 依各科之七年級實習醫學生訓練計畫書中所規劃之核心課程項目，包括基本臨床技能、全人照護、一般醫學課程之認知與了解程度予以評分。 |
| 能夠執行核心課程 | 依各科之七年級實習醫學生訓練計畫書中所規劃之核心課程所要求之臨床技巧及診療能力，能夠執行與技巧熟練度予以評分。 |
| 參與相關教學活動 | 床邊教學、晨會、臨床討論會、雜誌討論會、臨床病理討論會或外科組織病理討論會、併發症及死亡病例討論會等等科內各項教學活動之參與頻率。 |
| 臨床病例報告及討論能力 | 參與上述教學活動或臨床工作時，其臨床病例報告及討論表達技巧。若報告時融入醫學倫理或法律層面，酌予加分。 |
| PBL-EBM能力 | PBL-EBM能力包括能夠主動積極地自我學習（發現問題及解決問題），並能融入證據醫學、醫學倫理及醫療品質的精神與方法照顧病人，且能於教學活動中表達出來，或記錄於病歷中。 |
| 責任感、積極性、學習態度 | 認同臨床工作，能夠主動積極地自我學習，並能於臨床工作中表現出來。 |
| 與病患及家屬溝通能力 | 與病患及家屬有效溝通、展現同理心、維護隱私。 |
| 與醫療團隊互動能力 | 尊重醫護同僚的專業知識與技能、合作順暢、有禮貌。 |
| 即時記載重要處置 | 於上班或值班時所開立之重要處置，是否即時將病情及相關資訊記載於病歷上。 |
| 每日記載病歷且無複製情形 | 每日皆有記載病歷且無複製情形給予9分，缺一者類推扣分。 |
| 病歷紀錄品質（請至下表評分） | 1、病人基本資料避免僅以符號勾選，對於住院中之異常發現皆有加註文字說明。2、入院病歷（摘要）、醫囑單、病程記錄、出院病歷（摘要），不可皆為複製前次內容，完全未針對病程變化加以修改。3、住院中病歷：每日有前後連貫性之病情記錄。 |

※病歷紀錄品質

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 評分標準（勾選） | **幾乎不曾發生(-2)** | **偶爾如此****(-1)** | **幾乎通常都做到(0)** |
| 過敏、旅遊史完整，職業記載完整 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| TPR表上特殊檢查紀錄、抗生素紀錄、影像診斷完整 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| Progress Note 不重複 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| Assessment 非診斷而是評估 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| 治療計劃引用EBM文獻參考 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| **總分**(由9分向下扣減，最低1分) |  |

住院醫師對實習醫學生訓練評核表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 實習醫學生姓名 |  | 照片 |
| 實習科別 |  |
| 訓練期間 | 自年月日至年月日 |
| 評核項目 | 受評人自評 | 臨床教師評分 (勾選) |
| 傑出 | 尚可 | 待改進 | 無法評量 |
| 分數 1~9 | 9 | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 醫務核心能力 | 能夠了解核心課程相關內容 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 能夠執行核心課程相關技巧 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 參與相關教學活動 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 臨床病例報告及討論能力 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PBL-EBM能力 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 工作態度 | 責任感、積極性與學習態度的表現 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 與病患及家屬溝通能力 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 與醫療團隊互動能力 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 病歷品質 | 即時記載重要處置 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 每日記載病歷且無複製情形 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 病歷紀錄品質 |  | 本項請翻至背頁評分 |
| 受評人自評後簽名 |  |
| 綜 合 評 語(請以具體事蹟敘述，避免抽向字句，總分75分以下者務必說明) |  |
| 指導住院醫師 |  |
| 備註 | ※評分說明：以「6」分為評分基準點，再依實際表現予以加減分數。※評核流程：本表雙線以上欄位及自評欄位由實習醫學生填寫後(步驟1)🡪交由指導主治醫師評核(步驟2)【若未貼照片請退回補件】🡪並於該階段結訓1日前完成受評人意見回饋(步驟3)。🡪實習結束1週內請將評核表行交予行政助理(專科祕書)將考核資料輸入以供查核🡪寄回教學部鄭小姐(分機403-3741)。 |

**評核項目評分標準參考請見背頁**

※評核項目評分標準參考：

|  |  |
| --- | --- |
| 評核項目 | 說明 |
| 能夠了解核心課程 | 依各科之七年級實習醫學生訓練計畫書中所規劃之核心課程項目，包括基本臨床技能、全人照護、一般醫學課程之認知與了解程度予以評分。 |
| 能夠執行核心課程 | 依各科之七年級實習醫學生訓練計畫書中所規劃之核心課程所要求之臨床技巧及診療能力，能夠執行與技巧熟練度予以評分。 |
| 參與相關教學活動 | 床邊教學、晨會、臨床討論會、雜誌討論會、臨床病理討論會或外科組織病理討論會、併發症及死亡病例討論會等等科內各項教學活動之參與頻率。 |
| 臨床病例報告及討論能力 | 參與上述教學活動或臨床工作時，其臨床病例報告及討論表達技巧。若報告時融入醫學倫理或法律層面，酌予加分。 |
| PBL-EBM能力 | PBL-EBM能力包括能夠主動積極地自我學習（發現問題及解決問題），並能融入證據醫學、醫學倫理及醫療品質的精神與方法照顧病人，且能於教學活動中表達出來，或記錄於病歷中。 |
| 責任感、積極性、學習態度 | 認同臨床工作，能夠主動積極地自我學習，並能於臨床工作中表現出來。 |
| 與病患及家屬溝通能力 | 與病患及家屬有效溝通、展現同理心、維護隱私。 |
| 與醫療團隊互動能力 | 尊重醫護同僚的專業知識與技能、合作順暢、有禮貌。 |
| 即時記載重要處置 | 於上班或值班時所開立之重要處置，是否即時將病情及相關資訊記載於病歷上。 |
| 每日記載病歷且無複製情形 | 每日皆有記載病歷且無複製情形給予9分，缺一者類推扣分。 |
| 病歷紀錄品質（請至下表評分） | 1、病人基本資料避免僅以符號勾選，對於住院中之異常發現皆有加註文字說明。2、入院病歷（摘要）、醫囑單、病程記錄、出院病歷（摘要），不可皆為複製前次內容，完全未針對病程變化加以修改。3、住院中病歷：每日有前後連貫性之病情記錄。 |

※病歷與學習護照紀錄品質

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 評分標準（勾選） | **幾乎不曾發生****(-2)** | **偶爾如此****(-1)** | **幾乎通常都做到(0)** |
| 過敏、旅遊史完整，職業記載完整 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| TPR表上特殊檢查紀錄、抗生素紀錄、影像診斷完整 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| Progress Note 不重複 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| Assessment 非診斷而是評估 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| 治療計劃引用EBM文獻參考 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| **總分**(由9分向下扣減，最低1分) |  |

**<附件二>**

**學員對臨床教師回饋表**

親愛的學員您好：

為瞭解臨床教師的教學品質，請您就您的臨床教師相關現況回答下列問題，並將此問卷調查表填妥後繳至訓練單位，以作為日後教學改善之參考依據，謝謝您的合作！

請選出適合的選項，在□中打“ˇ”

|  |
| --- |
| 學員職級：□住院醫師 □PGY □實習醫學生學員姓名: 臨床教師姓名： |
| 訓練期間：年月日到年月日 |
| 訓練科別：□一般內科 □胃腸肝膽科系 □胸腔內科 □血液科 □腫瘤科 □腎臟科 □新陳代謝科 □心臟內科系□風濕過敏免疫科 □感染科□一般外科 □心臟外科 □神經外科 □小兒外科 □整形外科□泌尿科 □骨科部 □直腸外科□外傷急症外科□生殖內分泌科□產科□婦癌科 □婦女內視鏡科 □婦女泌尿科□兒童感染科 □新生兒科 □兒童胃腸科 □兒童過敏氣喘風濕科 □其他□急診醫學科 □神經內科 □眼科部 □耳鼻喉科 □精神科 □皮膚科□復健科 □麻醉部 □解剖病理系 □影像診療部 □放射腫瘤科 □核醫科 |

**臨床教師之臨床教學表現**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序號** | **項目** | 非常同意 | 同意 | 普通 | 不同意 | 非常不同意 | 不適用 |
| 1 | 臨床教師具教學熱忱 | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 2 | 臨床教師能耐心指導學員 | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 3 | 臨床教師會詳盡指導學員 | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 4 | 臨床教師指導學員時，能表達清楚、明白 | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 5 | 臨床教師會在您學習遇到困難時給予協助 | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 6 | 臨床教師針對你的表現給予回饋 | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 7 | 臨床教師會協助修改您的病歷紀錄 | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 8 | 您與臨床教師互動關係良好 | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 9 | 您與臨床教師對於病房迴診教學感到滿意 | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 10 | 平均每週與臨床教師討論次數？□1次/週以下 □2次/週 □3次/週 □4次/週 □5次/週(含)以上 |  |

**意見發表:若有需要反映、溝通、表達事項，請書寫於下：**

|  |
| --- |
|  |
|  |

**謝謝耐心填答此份問卷**

**<附件三>**

**內科部實習醫師問卷調查表**

各位親愛的習實醫師們：

內科為增進實習醫師的教學品質及提升教學風氣，同時針對各常見問題統計大家的意見和須求，以提供日後內科部修正訓練課程以及改善學習環境之參考，因此設計此一問卷調查表，採不計名方式，諴心期盼大家能提供寶貴意見，煩請於intern test時一併交回。

1、訓練期間: 年月日至年月日。

2、請列舉你覺得最有教學熱忱之次專科。: (1-2科)

3、請列舉你覺得最有教學熱忱之主治醫師: (1-2位)

4、請列舉你覺得最有教學熱忱之總醫師: (1-2位)

5、請列舉你覺得最有教學熱忱之住院醫師: (1-2位)

6、請列舉你覺得合作最愉快的護理站：(1-2個)

7、各次專之教學活動是否如期舉行?

 A 是，請舉例:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 B 否，請舉例:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8、以下procedure是否操作過? (○或╳)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | CVP | Intubation | ABG | NG tube | Foley | Thoracentesis | Paracentesis |
| 獨自完成 |  |  |  |  |  |  |  |
| R協助完成 |  |  |  |  |  |  |  |

1. 你認為操作次數過少的procedure:
2. 你認為操作次數過多的procedure:
3. 你認為操作procedure時，R指導情況是否理想:

9、你認為白天工作loading 是否太大? 請具體描述。

你認為值班工作loading 是否太大? 請具體描述。

10、你認為最需要改進的部分是什麼?

11、你會建議學弟妹來本院實習嗎? ( )

 a、會 b、不會 (理由:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

12、你會不會考慮加入本院內科住院醫師的行列呢? ( )

 a、會 b、不會 (理由:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

**內科部實習醫師問卷調查**

實習過的次專科:

實習期間:　　　年　　月　至　　　年　　月

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 滿意度 | １極差 | ２稍差 | ３普通 | ４滿意 | ５非常滿意 |
| 1.教學情況 |  |  |  |  |  |
| 2.Meeting情況 |  |  |  |  |  |
| 3.住院醫師 |  |  |  |  |  |
| 4.總醫師 | 　 |  |  |  |  |
| 5.主治醫師 |  |  |  |  |  |
| 6.工作Loading |  |  |  |  |  |
| 7.建議事項 |  |

**<附件四>**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **安全的醫療** | **及時的服務** | **有用的處置** | **效率的工作** | **平等的就醫** | **病人為中心** |
| **病人照護****(是/否)** | NoProcedure safety | NoAntiviral treatment | Yes | NoAdmission for wait | Yes | Yes |
|  |  |  | **照顧評估** |  |  |  |
| **醫療知識技能 (應該熟知的)** | Indication & contraindication of PTCD | Indication & contraindi-cation of antiviral tx | N Engl JMed 362;14 nejm.org April 8, 2010 | Risk in P’t with stable advanced cholangioca |  | PTCD;Chemotherapy |
| **人際溝通技巧 (應該表達的)** | Team communication | Team communication | Communication with hospital managers |
| **專業素養倫理(應該做為的)** | Comfort care | Early consultation with GI men | Discharge plan after stablized |
| **醫療體系行醫 (應該支援的)** | Team work with nurses | Consultation with GI men | Support from the managers |
|  |  |  | **學習改進** |  |  |  |
| **行醫導向之學習改進** | Guideline of PTCD | Indication of anti-HBV tx |  | More easily available beds for C/T |  |  |