

畢業後一般醫學訓練

專科相關選修-內科

林口長庚紀念醫院 內科部
課程 負責人：郭漢彬 部長
副負責人：許翔皓 醫師



一般醫學訓練的緣起

美國 PGY : post-graduate year

- denoting progress of post-graduate dental, medicine, or pharmacy residents in their residency program
- used to stratify responsibility in most training programs and to determine salary
- the grade of the resident is denoted with a numeral after the PGY designation, such as PGY-3 for a third year resident

一般醫學訓練的緣起

美國 PGY : post-graduate year

UMass Psychiatry Residency Curriculum Summary

PGY-I	Medicine Wards	Med Psych	Med Elective	Emergency Med	Neurology (Adult/Pedi)	Neuro-psychiatry	EMHS	Geriatric Psych	Inpatient Psychiatry
PGY-II	Inpatient Psychiatry			Continuing Care Unit	Forensic Psych	Addiction Psych	Slective	Consultation-Liaison/Emergency	
	Community Psychiatry & Psychotherapy								
PGY-III	Ambulatory Psychiatry (longitudinal experiences in child, group, family, couple's individual psychotherapy, community clinic, psychopharmacology)								
PGY-IV	Chief Residency or Elective, ambulatory psychiatry, psychotherapy								

The PGY-I and PGY-II years consist of 13 4-week blocks. PGY-III and PGY-IV work is done longitudinally.

一般醫學訓練的緣起

「台灣 PGY」緣起：

2003 年國內發生 SARS 疫情暴露我國醫療體系及醫學教育體系多年的缺失 –

國內年輕醫師們的學習，偏重以高科技為主軸的專科醫療，或者以某疾病為導向的治療模式，以致普遍缺乏一般醫療技能，同時也未具有全人照護視野，這種情形容易造成醫師以偏蓋全、以寡論眾、頭痛醫頭、腳痛醫腳，即常人所謂的「見樹不見林、看病不看人」現象

一般醫學訓練的緣起

「台灣 PGY」緣起：

在疫情趨穩之後，行政院衛生署提出重整臨床醫師養成訓練改革計畫，於 2003 年 7 月正式公告實施「畢業後一般醫學訓練－因應 SARS 疫情醫師人力儲備計畫」，並委託醫策會進行推動輔導，讓每位新進第一年住院醫師均接受為期 3 個月的一般醫學訓練，藉此逐步導正國內過度且過早專科化的住院醫師訓練制度

醫策會：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

一般醫學訓練的緣起

「台灣 PGY」緣起：

第二階段於 2006 年度起以原有 3 個月訓練模式為基礎，辦理 6 個月畢業後一般醫學訓練，並建立畢業後一般醫學訓練模式、培訓一般醫學指導師資，及建立客觀公正的訓練計畫訪查評估制度等

所以第一年的住院醫師生涯就變成

PGY
學員

1個月	1個月	1個月	3個月	6個月
急診醫學 實務訓練	社區醫學 基本課程	社區醫療 相關選修	專科相關選 修	專科全人醫療 訓練

R1

一般醫學訓練的演進

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
訓練期間	3個月訓練 2003.8-2006.7				6個月訓練 2006.8至2012.6						一年期訓練 2011.07~
訓練內容	<ul style="list-style-type: none"> * 24小時基本課程(含醫學倫理與法律、醫療品質、感染控制等) * 一個月一般醫學內科 * 一個月一般醫學外科 * 一個月社區醫學 				<ul style="list-style-type: none"> * 36小時基本課程(含醫學倫理與法律、醫療品質、感染控制等) * 一個月一般醫學內科實務或一個月一般醫學外科實務 * 三個月專科相關選修(內科、外科、兒科) * 一個月社區醫學基本課程 * 一個月社區相關選修(包含社區兒科、社區婦產科、社區精神科、急診醫學及社區醫學實務等五選一) * 2009年7月起1個月一般醫學內科實務或一個月一般醫學外科實務課程改為急診醫學實務訓練。 <p style="text-align: center;">PGY半年期</p>						<ul style="list-style-type: none"> * 24小時基本課程(含醫學倫理與法律、醫療品質、感染控制等)及36個案例討論 * 四個月內科(含一個月社區內科) * 二個月外科 * 一個月急診醫學科 * 一個月兒科 * 一個月婦產科 * 二個月社區醫學 <p style="text-align: center;">PGY100</p>

一般醫學訓練的宗旨

宗旨：

培育受訓醫師有能力提供「以病人為中心」的全人醫療照護



一般醫學訓練的宗旨

目的： 讓受訓醫師經由「畢業後一般醫學訓練」

在臨床指導教師指導下學習各種常見、一般性疾病的診斷、治療與照護能力。

從病人的照護中學習與病人、家屬及醫療團隊成員的溝通能力、重視醫療品質的改善與醫療資源的最佳運用，養成對專業的敬重與責任感，進而配合政府衛生政策，提供民眾周全性及持續性的全人照護。

ACGME 六大核心能力

一般醫學訓練的目標

目標：

- 全人醫療照護
 - －熟悉一般常見內外科疾病之診斷與治療
 - －學習社區醫療及群體健康相關知識與技術
 - －以實證醫學為基礎之專業醫學訓練
- 培養具備醫學倫理、人性關懷、溝通技巧之良醫
- 充實醫療品質、感染管制、法令規章等相關知識

不分科的一般醫學訓練 + ACGME 六大核心能力

一般醫學內科訓練大綱

- 三個月一般醫學專科相關選修 – 內科
(學習護照第一冊第三單元)
- 40 小時基本課程
(學習護照第一冊第一單元)

PGY半年期

PGY100

- 四個月內科訓練 – (另1個月執行於地區醫院)
(學習歷程檔案第二冊)
- 一般醫學基本訓練課程 24小時
(學習歷程檔案第一冊)

Orientation



PGY 內科課程作業相關須知

確認各項資料是否齊全：

- 課程作業相關須知
- 內科核心課程學習手冊 上下
- 每月紙本行事曆 (第一份)
- Mini-CEX / CbD / 病歷評核 施測說明及空白表單
- 內科 orientation 講義 上下
- 神經科學學習手冊

內科部編纂之訓練教材



40 (24)小時基本課程

- 內容分五大項
 - 醫學倫理與法律
 - 病歷寫作
 - 實證醫學
 - 醫療品質
 - 感染控制
- 及實驗室實作

皆是醫策會的
規定項目!

40 小時基本課程按表操課

一月份內科 PGY 醫教活動行事曆：(12/29 版)

SUN	MON	TUE	WED	THU	FRI	SAT
	1 元旦	2 實驗室檢查實作/醫學 2F 鏡檢室/15:00-17:00/張捷恩、張志祥、陳坤志、施家祥 ※A 組學員請繳交一份 admission note	3 醫倫與法律/LB2/ 12:00-13:00/A-劉育琳 07:30-08:30/第二會議廳 /Grand Round: Mycobacterium Kansasii infections /Dr.吳丁樹	4 病歷寫作/LB2/12:00-13:00/A-李明勳 B-蔡銘鴻 C-陳永昌	5 實驗室檢查實作/醫學 2F 鏡檢室/15:00-17:00/詹頂立、丘滄誠、李怡農、翁一銘 8D teaching round/14:00 - 16:00/Dr. 葉森洲/吳雲佳	6 7:30-8:30 醫學第二會議廳/全院性演講 -CPC/Dr.王宏銘等
7	8 醫療品質/LB2/ 12:00-13:00/B-王俊傑 實驗室檢查實作/醫學 2F 鏡檢室/15:00-17:00/許巧榮、郭彥麟、林浚仁	9 感染控制/LB2/ 12:00-13:00/A-黃柏諫 C-林恕民 8D teaching round/10:00 - 12:00/Dr. 方基存/吳雲佳	10 07:30-08:30/第二會議廳/Mortality and Morbidity conference/Dr 馬鈞鼎/李斌華 實驗室檢查實作/醫學 2F 鏡檢室/15:00-17:00/蕭秉鈞、蘇柏榮、范佩君、林東毅			
14	15 醫倫與法律/LB2/ 12:00-13:00/A-朱世明 B-高振益 C-廖國臣 8D teaching round/14:30 - 16:30/Dr. 邱正生/陳慈壽	16 實驗室檢查實作/醫學 2F 鏡檢室/15:00-17:00/蕭秉鈞、蘇柏榮、范佩君、林東毅	17 07:30-08:30/第二會議廳/Grand Round: Hospice的過去、現在和未來 /Dr.吳金和 實驗室檢查實作/醫學 2F 鏡檢室/15:00-17:00/張捷恩、張志祥、陳坤志、施家祥	18 19 20		

時間、地點皆經過多年的討論及修正
還是大家想在上班以外的時間來上課
(醫策會沒規定利用何時上)

第一講大

第二講評與

40 (24) 小時基本課程

- 分組
- 參加時告知病房總醫師，由其協調指派立即情況職務代理，**CPCR 應速回病房**
- 確實填寫於學習護照並由教師簽章
- 若遇臨時病患照護影響可至他組選修
- 事前告知臨床教師 (主治醫師)，商量不
- 影響上課的查房時間或解決方案

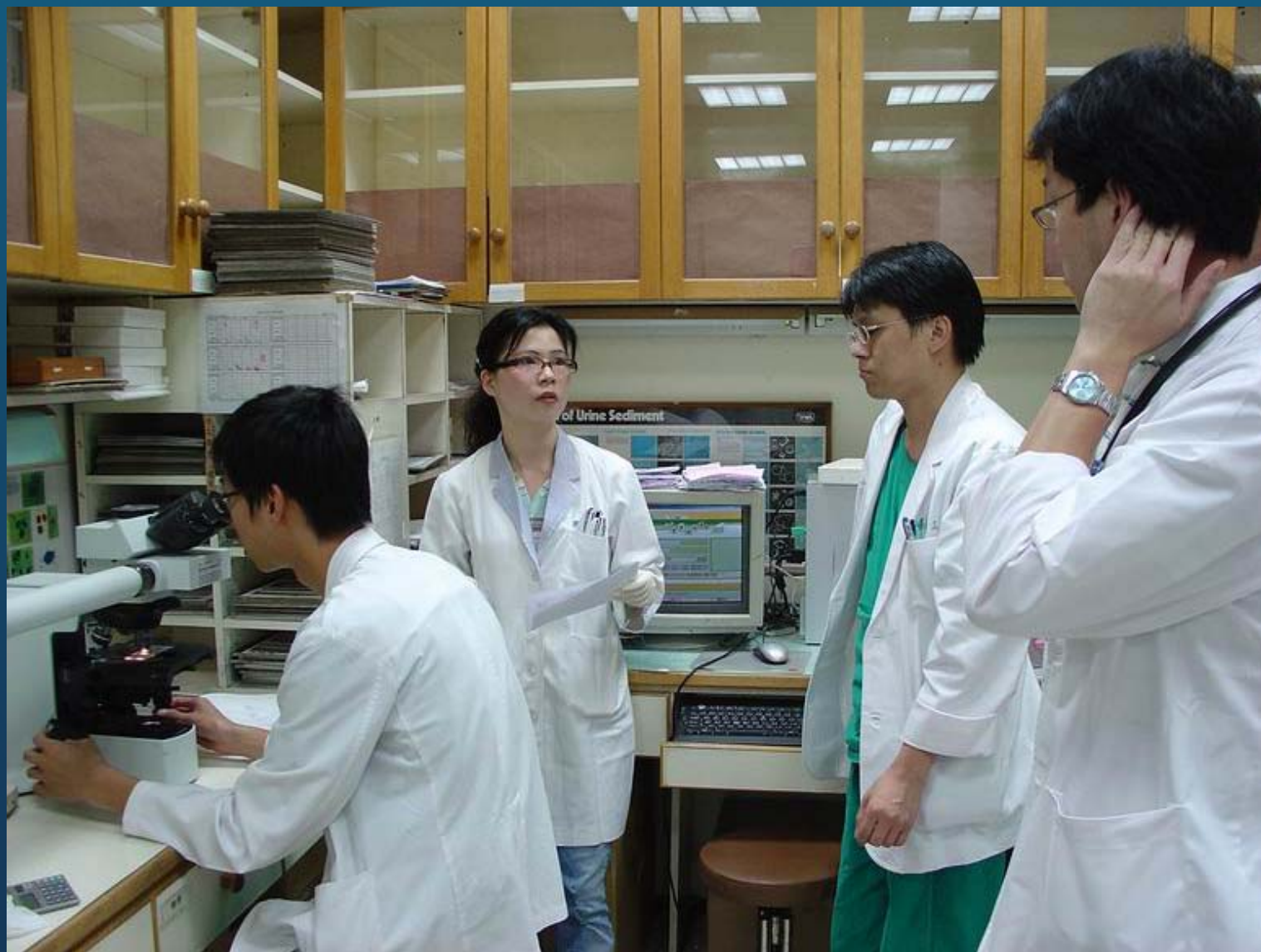
臨床技能中心



醫學倫理與法律：小組討論



實驗室鏡檢實際操作



40 小時基本課程

- 「醫學倫理」與「實證醫學」的基本課程須繳交報告，依行事曆所提醒的時間繳交
- 基本課程繳交的報告，亦可與繳交給臨床教師批閱的作業相同，亦可在學習護照做應用登錄 (就可抵 1 個小時基本課程)
- 學習護照時數填寫：小組討論 勾 B
實際操作 勾 A

三個月一般醫學內科 (半年期)

- 每月需繳交病摘、報告之種類、數目
(依衛生署、醫策會規定)
 - 出院病摘 五份
 - 醫學倫理報告 兩份 (登錄護照 可抵 1小時基本課程)
 - 實證醫學報告 一份 (登錄護照 可抵 1小時基本課程)
 - 醫療品質報告 一份 (登錄護照 可抵 1小時基本課程)
- 病摘和報告的分配建議方式
- 作業由當月的臨床教師批閱後交教學部

24 小時基本課程 (PGY100)

(2) **24 小時基本訓練課程**：學員於報到後，安排受訓學員參與職前訓練，其職前訓練課程均含括基本課程訓練，其餘時數部分則依衛生署訓練規範期間，完成 24 小時基本訓練課程，如下表二：

表二、24 小時基本課程時數分配表

類別	時數	執行完成時數訓練科別					總計
		職前訓練	3 個月 內科	2 個月 外科	1 個月 婦產科	1 個月 兒科	
醫學倫理與法律	8-10	2.5	5	2	1	1	11.5
實證醫學	3-6	1	2	2	(由專科自行安排 1 小時醫倫訓練 時數)		5
感染控制	4-6	4	1	1			6
醫療品質	3-6	4	2	2			8
病歷寫作、死亡診斷書、 疾病診斷書開立	2-4	2.5	1	1			4.5

36 例案例分析 (PGY100)

(3)36 例案例分析：學員於每月訓練期間，依計畫規定繳交議題報告，其各受訓科別繳交案例數分配如下表，報告格式請至教學部網站 PGY 訓練專區中下載 (<http://lnkwww.cgmh.org.tw/intr/c38e00/PGY1.htm>)。

表三、36 例案例分析繳交案例數分配表：

議題	三個月 內科	二個月 外科	一個月 急診	一個月 婦產	一個月 兒科	二個月 社區	一個月 社內
醫學倫理與法律	3	2	0	1	1	0	1
性別與健康	0	0	1	0	0	1	0
實證醫學	3	2	0	1	1	0	1
醫療品質	3	2	0	1	1	0	0
感染控制	2	1	1	1	1	0	1
社區醫學	0	0	0	0	0	5	0
總計	11	7	2	4	4	6	3

三個月(一般醫學)內科

- 一般醫學內科專科相關選修課程
- 跟隨臨床教師，實際參與病人照顧
- 學習護照填寫以平日照顧之實作為主
- 填病歷號即可，切勿不實填寫
- 每日照顧病人 6-14 床，並適度參與指導見實習醫師
- 夜間值班值內科病房處理病患狀況 (接新病人不超過 10 床)

三個月一般醫學內科

- 三個月一般醫學內科專科相關選修課程
- 加強一般醫學訓練
 - 熟習病史詢問、理學檢查、鑑別診斷之技巧
 - 熟習與病人、家屬及醫療團隊成員之溝通技巧及人際關係，「同理心」的訓練
 - 落實醫學倫理、實證醫學訓練於臨床照護，瞭解醫療法規，學習分析醫療品質

三個月一般醫學內科

- 病人照顧

於訓練完畢時能對下列症狀或徵候進行鑑別診斷：

發燒、呼吸困難、胸痛、頭痛、排便異常、體重減輕、關節痛、下背痛、貧血、全身倦怠、心悸、寡尿、黃疸、食慾不振、皮疹、焦慮、憂鬱、頭暈、睡眠障礙等

醫策會規定了19項

三個月一般醫學內科

- 病人照顧

於訓練完畢時應熟悉下列病態或疾病的處理：

敗血症、意識障礙/譫妄症、腦血管疾病、慢性阻塞肺病、下呼吸道感染、糖尿病、高血壓、冠狀動脈心臟病、瓣膜性心臟病、心臟衰竭、肝炎、肝硬化、消化道出血、血尿、呼吸衰竭、氣喘、尿路感染、腎衰竭、結核病、蜂窩組織炎/丹毒、褥瘡、安寧照護（含生死學、臨終照護）等

醫策會規定了22項

三個月一般醫學內科

● 評估與回饋

— 每月由臨床教師依六大核心能力評核

— 每

醫學知識	1. 對於專業知識的認知與了解	<input type="checkbox"/> 傑出 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 待改進
	2. 對病患資料收集、整合、分析、診斷之能力	<input type="checkbox"/> 傑出 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 待改進
病人照顧	3. 有關病史詢問、理學檢查、醫療技術之能力	<input type="checkbox"/> 傑出 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 待改進

習評估

(1) 依訓練期間由臨床教師及課程負責人評估學員學習成效，各訓練課程評核項目如下表：

訓練課程 \ 評估方式	Mini-CEX	CbD	DOPS	360 度評量	其他
3 個月內科	6 次	3 次	—	1 次 (第三個月)	
2 個月外科	—	2 次	4 次	1 次 (第二個月)	
1 個月急診醫學科	2 次	—	—	—	✓*
1 個月兒科	2 次	1 次	—	1 次	
1 個月婦產科	—	—	2 次	1 次	
2 個月社區醫學科	—	—	—	—	✓**
1 個月內科(社區)	2 次	1 次	—	1 次	

全年期一般科 PGY
學員每月兩測使用

長庚紀念醫院 林口院區 內科部 Mini-CEX 評估表

教師姓名：_____ 職級：CR VS 日期：____/____/____

學員姓名：_____ 職級：UGY PGY R1 R2 R3

疾病診斷：_____

評量地點：門診 住院 急診 其他_____

病情複雜度：易 適中 難

病人資料：年齡_____ 性別_____ 病歷號碼_____ 新病人 追蹤病人

演練評估重點：資料收集 臨床診斷 疾病治療 諮詢衛教

1. 晤談技巧

做到之項目請“打勾”

稱呼病人 自我介紹 對病人說明面談之目的 能鼓勵病人說病史 適切發問引導以獲得正確且足夠的訊息 對病人情緒及肢體語言能有適當的回應

根據以上做到之項目給予評分

1 2 3 4 5 6 7 8 9

2. 理學檢查

做到之項目請“打勾”

告知病人檢查目的及範圍 注意檢查場所隱密性 疾病篩檢與診斷兩者並重 依病情需要及合理次序 正確操作及實施必要步驟 適當且審慎處理病人不適感

根據以上做到之項目給予評分

1 2 3 4 5 6 7 8 9

3. 人道專業

做到之項目請“打勾”

表現尊重 同理心(感同身受) 建立良好醫病關係與信賴感 能注意並處理病人是否舒適 注意守密 對病患尋求相關訊息的需求能適當滿足

根據以上做到之項目給予評分

1 2 3 4 5 6 7 8 9

4. 臨床判斷

做到之項目請“打勾”

能綜合面談與身體檢查資料 能判斷相關的檢查結果 鑑別診斷之能力 臨床判斷之合理性 臨床判斷之邏輯性 臨床檢查之益處與風險

根據以上做到之項目給予評分

1 2 3 4 5 6 7 8 9

5. 諮詢技巧

做到之項目請“打勾”

同意書之取得 解釋檢查或處置的理由 解釋檢查結果及臨床相關性 有關治療處置之衛教 能詢問病患有關問題 適當回應病患問題

根據以上做到之項目給予評分

1 2 3 4 5 6 7 8 9

6. 組織效能

做到之項目請“打勾”

按優先順序處置 及時 給予有效處置 有效率 不浪費資源 歷練而簡潔

根據以上做到之項目給予評分

1 2 3 4 5 6 7 8 9

7. 整體評量

做到之項目請“打勾”

對病人的態度(愛心、同理心、利他) 知識淵博 整合資料與判斷的能力 整體有效性 臨床技術熟練 負責任

根據以上做到之項目給予評分

1 2 3 4 5 6 7 8 9

A. 評分標準建議：

不理想(≤ 2項)：1-3分 尚可(3-4項)：4-6分 優秀(≥ 5項)：7-9分

0分：無法評核(無觀察)	4分：做到≥ 3項 獲得需要的病史資料	7分：做到≥ 5項 獲得需要的病史資料 包括精神社會層面
1分：皆無做到	5分：做到≥ 3項 獲得需要的病史資料 包括精神社會層面	8分：皆有做到 表現流暢
2分：做到≤ 2項 無法傾聽無法獲得 足夠的病史資料	6分：做到≤ 4項 獲得需要的病史資料 包括精神社會層面	9分：皆有做到 表現流暢並且能回應 病人非語言的表達
3分：做到≤ 2項 獲得粗略的病史資料		

B. 教師回饋意見：

受訓學員簽名：_____ 臨床教師簽名：_____

註：各□所述為各項目評分之參考要點，評分直接於1至9分之數字上圈記

流程：內科部 → PGY學員 → 指導訓練醫師考核PGY學員並登錄護照(註記通過或不通過) → 內科部行政窗口 → 教學部

全年期一般科 PGY
學員每月第二週使用

長庚紀念醫院 一般醫學內科 以案例為導向(CbD) 評估表

教師姓名：_____ 職級：CR VS 日期：_____

學員姓名：_____ 職級：UGY PGY R1 R2 R3

臨床問題分類：呼吸系統 心血管系統 消化系統 神經系統 腎臟泌尿系統 其他 _____

病人資料：年齡 _____ 性別：_____ 病歷號碼：_____ 新病人 追蹤

臨床情境：門診 住院 急診 其他 _____ 個案複雜度：易 適中 難

演練評估重點：醫療病歷記錄 臨床評估 醫療處置 專業態度及能力

評分項目	低於一般受訓 完成學員能力	接近一般 學員能力	達到一般 學員能力	超過一般學員 能力	無法判斷 (見註*)
1. 醫療記錄 (Medical record keeping) 撰寫清楚，與臨床問題相符，能清楚表現與其他病歷紀錄之關係與順序，有助於下一位醫師提供有效且適切之醫療照護	1 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 6 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
2. 臨床評估 (Clinical assessment) 了解病患求診的原因及病程，依據適當的提問和身體檢查輔助完成臨床評估	1 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 6 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
3. 進一步研究調查病情及轉介能力 (Investigation and referrals) 討論檢查和需要轉介的根本原因，了解為什麼安排或進行診斷性檢查，了解針對不同的診斷相關的檢查會有的風險與效益	1 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 6 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
4. 治療 (Treatment) 能討論治療的根本理由及其風險與效益	1 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 6 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
5. 追蹤及未來計劃 (Follow-up and future planning) 能討論擬定醫療處置計畫的原因及後續的追蹤	1 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 6 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
6. 專業能力 (Professionalism) 討論如何進行病人照護並詳實記錄，展現尊重/同情同理和建立信任感，討論病患對舒適/尊重/保密性的需求，討論病歷記載如何呈現倫理考量並察覺相關的法律規範，領悟到自己能力的極限	1 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 6 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
7. 整體臨床照顧 (Overall clinical care) 依據上述問題層面做出全面性的判斷	1 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 6 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>

評分標準建議： 不理想：1-2分 尚可(即通過)：3-4分 優秀：5-6分

綜合評語：

任何特別好的表現

建議加強發展方向

同意的行動計劃

受訓學員簽名：_____

臨床教師簽名：_____

流程：內科部→PGY 學員→指導訓練醫師考核 PGY 學員並登錄護照(註記通過或不通過)
→內科部行政窗口→教學部

* 註：N/A 為未觀察該項行為，無法評估

全年期一般科 PGY
學員每月第四週使用

長庚紀念醫院 一般醫學內科 PGY 學員 住院中病歷評核表

受核醫師姓名：_____ 職級：UGY PGY R1 R2 R3

指導醫師姓名：_____ 職級：CR VS 科別：_____

期間：自 _____ 年 _____ 月 _____ 日至 _____ 年 _____ 月 _____ 日 床號：_____ 病歷號碼：_____

No	項目	內容	配分	實際分數
1	TPR sheet(8)	註明主要的治療用藥(會影響 Vital sign 的藥物) 註明輸血，重要檢查、特殊檢查	4	
2	問題導向表(6)	依病人情況修增，記錄 inactive time	6	
3	Admission note(29)	一般資料、過去病史、個人病史記錄完整	5	
		完整 Vital sign 記錄(含 TPR&"BP")；Review Of System 完整；理學檢查應包含專科性檢查記錄	8	
		臨床臆斷 Impression 完整，與主訴、理學檢查符合	8	
		診療計畫完整、合邏輯(包含住院診療計畫書內容)	8	
4	Order(6)	醫囑內容清楚完整(包含開立醫囑時間)	4	
		每週重整醫囑、藥囑	2	
5	Progress note(45)	每日有記錄(含假日、出院當天，ICU 至少每日二次)	6	
		Vital sign 沒有重覆	5	
		記錄病情變化與相關處理(含會診結果)；Plan 依 Assessment 而不同	6	
		記錄重要及侵襲性檢查/治療之理由/過程/結果(含判讀)	6	
		記錄特殊用藥 使用/改用/延用之理由	6	
		轉科、轉病房應有 Transfer Note、Acceptance Note；	8	
		超過一週者有 Weekly Summary		
		記錄主治醫師指正、建議、評論、教學內容	8	
6	其他(6)	Resident 的記錄有主治醫師複簽；Intern 醫囑記錄有醫師複簽	3	
		同意書各欄位內容記錄完整	3	
評 核 總 分			100	

住院醫師(心得、意見)簽名：

查核醫師整體(回饋)意見及簽名：

- 優良，請繼續保持。
 尚佳，仍能更好。
 需再努力，改進項目如下：

流程：內科部 → PGY 學員 → 指導訓練醫師考核 PGY 學員 → 內科部行政窗口 → 教學部

(一) **案例報告**：臨床教師應批閱 PGY 學員報告、協助學員登錄學習歷程，並回饋。

(1) 半年期學員：(每個月皆需繳交) 出院病摘/5 份、醫學倫理報告/2 份、實證醫學報告/1 份、醫療品質報告/1 份。

(2) 全年期學員：(三個月內共需繳交) 醫學倫理與法律報告/3 份、實證醫學報告/3 份、醫療品質報告/3 份、感染控制報告/2 份。

(二) **考評及雙向回饋**：臨床教師應協助學員進行考評，並回饋。

(1) 半年期學員：每個月 Mini-CEX 評估 1 次。360 度評估為三個月評估 1 次 (第四週)。

(2) 全年期學員：每個月 Mini-CEX 評估 2 次 (第一、四週)；CbD 評估 1 次 (第二週)；住院中病歷評核 1 次 (第四週)。360 度評估為三個月評估 1 次 (第四週)。

(3) 共通：每月底座談會；臨床教師每月考核；筆試 (三個月訓練的最後一週)。

(三) **合理的學習、訓練及工作負荷**：

(1) 接受訓練時間及一般工作時間的劃分：見 PGY 住院醫師訓練計劃之 4.1.1。

(2) PGY 學員日間直接照護床數上限 14 床。值班以三天一班為原則，每月最多至 10 班，且**不得連續值班**。值班最多安排兩個病房，且須為白天所安排照護之科別。平日值班接新病人上限 10 人，假日值班接新病人上限 15 人。

三個月一般醫學內科 - 評鑑

5.2.1

畢業後一般醫學訓練計畫具體可行，內容適當

4. 應訂有確認每位受訓人員完成訓練課程之機制。
5. 應依受訓人員程度安排訓練課程，對畢業前未曾接受一般醫學訓練者，應安排課程補強其基本知識。
6. 應明確劃分受訓人員接受訓練時間及一般工作時間，並安排合理的照護床數給受訓人員，使其日常工作量不致影響接受訓練。
7. 受訓人員每月平均值班班數及值班範圍應在合理範圍內，並訂有適當之指導監督機制。

三個月一般醫學內科 - 評鑑

5.2.2	學習內容符合規定且實際應用於臨床照護上	<ol style="list-style-type: none">1.受訓人員學習內容應符合核心課程相關規定，且核心課程訓練需實際操作於病人照護上。2.應安排臨床教師帶領並監督受訓人員，實際參與臨床診療工作並參加晨會、個案討論會、學術期刊討論會、併發症及死亡病例討論會等會議。
5.2.3	學習紀錄記載詳實	<ol style="list-style-type: none">1.學習紀錄應確實記載受訓人員訓練內容、學習進度及學習成果。2.導師及臨床教師應適時於學習紀錄上記載受訓人員之學習表現或評量結果。

三個月一般醫學內科 - 評鑑

5.2.4

提供病歷寫作及診斷書開立訓練

- 1.應以實際病例訓練病歷寫作、開立診斷書及死亡證明書等事項，但無實際病例者，得以小組教學方式訓練（含模擬案例演練）。
- 2.臨床教師對受訓人員製作之病歷、診斷書或死亡證明書，應予核閱並簽名，且給予必要之指正或評論。
- 3.醫院對受訓人學員製作之病歷品質，應有良好審核制度。

三個月一般醫學內科 - 評鑑

5.2.6

評估訓練成效並提供
雙向回饋機制

- 1.應以多元方式定期進行教學成效評估，並依醫院特性選擇評估方式，如：客觀結構式臨床能力試驗（objective structured clinical examination, OSCE）、直接操作觀察（direct observation of procedural skills, DOPS）、迷你臨床演練評量（mini-clinical evaluation exercise, mini-CEX）或其他具體評估方式，並依評估結果訂有改善機制。
- 2.應依訓練目的設計評核表。
- 3.導師及臨床教師應評估受訓人員之學習情形，並對其提出之問題給予適時的指導。

- 若有困難或問題：請立即尋求協助
 - 臨床教師及病房 CR 、內科部行政 CR
 - 教學部承辦人員
 - 導師
 - 課程負責人、副負責人
- 千萬不要歹勢供、隨時皆可call for help
- 快樂地完成 PGY

