

長庚醫療財團法人  
高雄長庚紀念醫院

解 剖 病 理 科

住 院 醫 師

教 學 訓 練 計 劃

高雄長庚紀念醫院 解剖病理科 編印

中華民國 2019 年 05 月修訂

# 目 錄

壹、 解剖病理科住院醫師教育訓練及考核制度總則	
一、 解剖病理科訓練住院醫師對象.....	1
二、 訓練方式.....	1
三、 訓練項目和內容.....	1
四、 訓練考核方式.....	1
貳、 住院醫師訓練計畫	
一、 訓練宗旨與目標.....	2
- 訓練宗旨	
- 訓練目標	
- 臨床照護病人能力	
- 完整與優質的專業醫學知識	
- 實作為基礎之終身、自我學習與改進	
- 良好的人際關係及溝通技巧	
- 優質的專業精神及倫理	
- 制度與體系下的醫療工作	
二、 住院醫師訓練政策.....	4
- 督導機制	
- 工作與學習環境	
- 責任分層及漸進	
- 處理住院醫師之抱怨及申訴	
三、 執行架構與教學師資.....	6
- 執行架構	
- 教學師資	
四、 教學資源.....	7
- 訓練環境規劃	
- 訓練場所之特色與設備	
五、 訓練項目、課程內容及教學方式.....	9
- 課程內容	
- 訓練方式	
六、 學術活動.....	15
- 病例研討	
- 學術研討	
- 教學能力訓練	
- 研究能力訓練	

七、評估.....	16
- 對住院醫師之評估、回饋與輔導	
- 對教師之評估	
- 對訓練計劃之評估	
參、各職級住院醫師訓練項目及基準.....	19
肆、附件.....	24~27

## 壹、 解剖病理科住院醫師教育訓練及考核制度總則

### 一、 解剖病理科訓練住院醫師對象：

解剖病理科第一年、第二年、第三年及第四年住院醫師。

### 二、 訓練方式：

1. 標本教學
2. 冷凍切片教學
3. 閱片教學
4. 大體解剖教學
5. 解剖病理科各類教學會議
6. 解剖病理科與各科團隊會議
7. 台灣病理學會舉辦各類學術活動

### 三、 訓練項目和內容：

1. 第一年住院醫師：接受一般外科病理的訓練。
2. 第二年住院醫師：除接受一般外科病理的訓練外，另有細胞病理的訓練。
3. 第三年住院醫師：與第二年訓練相同外，另增皮膚病理、骨髓病理與腎臟病理的訓練。
4. 第四年住院醫師：與第三年訓練相同外，再增分子病理的訓練。

### 四、 訓練考核方式：

為使主治醫師明瞭訓練成果，也讓住院了解自身的學習狀況，本科考核制度的內容如下：

1. 主治醫師需完成每月的住院醫師訓練考核表。
2. 每月針對病理知識進行筆試及片試檢討。
3. 定期進行導生對談。
4. 每半年進行計畫主持人與住院醫師面談。
5. 訓練期滿時，進行完訓口頭報告。

## 貳、住院醫師訓練計畫

### 一、訓練宗旨與目標

#### - 訓練宗旨

在豐富的訓練資源以及合理的訓練負擔下，訓練術德兼備、能夠勝任解剖病理科專科醫師之住院醫師。

#### - 訓練目標:

本訓練之目標為培養解剖病理專科醫師具備美國 IOM (Institute of Medicine) 所建議之核心能力，包括：以病人為中心的醫療、跨領域的醫療團隊工作、基於實證醫學的專業執行、醫療品質促進以及資訊技術利用；及 ACGME (Accreditation Council for Graduate Medical Education) 所建議的核心能力，包括：病人照顧、醫學知識、平時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。使受訓醫師接受完整的解剖病理專科醫師專業訓練，並確立個人病理次專科專長，期以增進病理診斷及研究之水準，以因應醫院業務之成長及醫療品質之提昇。

另外，根據六大核心為目標，教導住院醫師相關病理知識、如何處理檢體、臨床—病理溝通能力與技巧、培養其專業素養、以實際操作為訓練核心，並輔以課程教學，訓練其關於基礎病理及解剖學病理相關之知識與技能，並使其能系統性之執行業務。其主要目的為：

1. 培養具有良好與臨床醫師溝通能力和人際關係的醫師。
2. 培養具有廣泛基礎病理知識的醫師。
3. 培養具有基本解剖學之病理知識的醫師。
4. 培養具有基本實驗室知識及技能的醫師。
5. 培養兼具獨立學習、邏輯思考、人文社會關懷、持續學習精神的好醫師。

因而整合課程內容如下：

#### - 臨床照護病人能力 (patient care)：

為使住院醫師訓練時仍能保有對病患的愛心、關懷與同理心，並可提供臨床醫師有用之病理資訊使病患獲得適切之照護，其訓練課程內容如下：

1. 參與各臨床病理團隊會議
2. 參與晨會之個案報告
3. 參與全院臨床病理討論會
4. 參與並了解冷凍切片之適應症及其限制

#### - 完整與優質的專業醫學知識 (Medical knowledge)：

為使住院醫師能更理解與應用基礎病理、型態學、組織病理、細胞病理、分子病理，並懂得運用專業相關的基礎與臨床醫學知識，分析與研究檢體並給予正確之最後診斷，其訓練課程內容如下：

1. 大體解剖學
2. 基礎組織學
3. 基礎病理學
4. 細胞病理學
5. 免疫染色原理及應用
6. 特殊病理檢查原理及應用
7. 分子病理的應用與實作
8. 主治醫師切片診斷教學

**- 實作為基礎之終身、自我學習與改進 (Practice-based learning and improvement) :**

為使住院醫師能具備評估現行醫療照護內容，經過終身、自我學習，吸收科學實證資料並評判資料之可靠性與應用在病理診斷的適用性，從而改善病理診斷品質，提供臨床有用且正確的資訊，以醫療品質改善，其訓練課程內容如下：

1. 文獻選讀 (journal meeting)
2. 專家專題演講
3. 與主治醫師共同閱片討論
4. 參與初次診斷癌症複閱討論
5. 參與困難案例討論
6. 參與 CAP PIP program
7. 參加南區月會
8. 參加台灣病理學會年會及切片討論會

**- 良好的人際關係及溝通技巧 (Interpersonal and communication skills) :**

為使住院醫師能有良好的人際關係與溝通技能以便與同儕及醫療同仁進行資訊交換與溝通，建立良好團隊合作，其訓練課程內容如下：

1. 於平時加強與臨床醫師之溝通
2. 參與晨會並進行個案報告
3. 參與臨床病理討論會
4. 參與科務討論會
5. 參與教育訓練小組會議

**- 優質的專業精神及倫理 (Professionalism) :**

為使住院醫師能展現負責任、尊重、紀律、與愛心之專業態度，在展現專業及與臨床溝通時堅守醫學倫理原則；並注意現行醫療法規及健保的規定及限制，保護自己以及病患之權益，其訓練課程內容如下：

1. 參與醫院定期舉辦的醫學倫理與醫療法規課程，修習學分
2. 參與病理學會舉辦的醫學倫理與醫療法規課程，修習學分
3. 相關醫學倫理與醫療法規教材選讀

### - 制度與體系下之醫療工作 (System-based practice) :

能夠認知健康照護制度與體系之運作，有效整合所有資源以提供正確病理診斷，避免系統性錯誤並注重病患安全，與臨床醫師共同檢討各項醫療決策及治療方案，評估品質管理並減少系統性錯誤。

1. 實際進行病理品質管理並參與品質管理會議
2. 參與並了解檢體處理各個流程及環節
3. 參與臨床病理討論會與臨床醫師溝通交流

## 二、住院醫師訓練政策

住院醫師受訓期滿應達成之具體目標：

1. 使受訓醫師熟悉病理解剖及外科手術標本之處理與各種病理診斷工具的應用，並由標本之肉眼及顯微鏡下之觀察，對各種疾病病理有深入了解並能確定診斷。
2. 讓受訓醫師參與並與臨床醫師密切合作，提供病人高品質的全方位照護。科際整合疾病處理團隊，了解病理診斷在整體醫療的功能與角色。
3. 使受訓醫師對疾病病因之探討發生興趣，並學習醫學研究所須之基礎概念及技能，進而從事深入研究。
4. 整合訓練學習之心得及病理知識，將之教授與學生及下級醫師。
5. 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。

### - 督導機制

1. 有教師督導住院醫師政策，留有督導紀錄：
  - (1) 科有擬定解剖病理科住院醫師訓練計畫，並依六大核心目標執行。
  - (2) 每月主治醫師依「住院醫師訓練考核表」督導住院醫師，並留存督導紀錄。
  - (3) 所有住院醫師參加科內教學檢討會議，可提案發言，並留存會議紀錄及追蹤。
  - (4) 每月排定主治醫師對住院醫師教學課程並留存會議紀錄。
  - (5) 住院醫師參加各次專科主治醫師顯微教學及課後筆試與片試，並由各出題者講解，並留有成績紀錄。
  - (6) 住院醫師選定導師，並有定期座談紀錄。
  - (7) 住院醫師參加品管會議。
2. 計畫主持人有示範此政策，並與教師溝通：
  - (1) 舉行科教育小組會議，建立教師與學生溝通平台，並有計畫主持人示範此政策，且留有會議紀錄。
  - (2) 主治醫師與住院醫師之導生座談紀錄，存有紀錄與科主任評語。
  - (3) 每半年所有主治醫師和住院醫師皆參加科教育小組座談會議，檢討訓練

內容或過程的缺失與改進。

- 工作與學習環境

1. 值勤與工時規定

有關值勤與工時之規定，依本院於中華民國 106 年 10 月所修訂之「醫師出勤管理辦法」

(1) 工作時間設定：住院醫師每週一至週五為正常出勤日，週六、日及例假日休假。

(2) 住院醫師工作時間：

A. 週一至週五正常出勤時段 8:30~17:30，休息時間 12:30~13:30，遇工作有連續性或緊急性時，得在工作時間內另行調配其休息時間。

B. 每日正常工作時間不得超過 10 小時，連同延長工作時間不得超過 28 小時，但期間應有短暫休息，二次值勤之間隔至少應有 10 小時。

C. 每四週總工作時間上限為 320 小時。

D. 正常工作時間以外，屬自主學習之繼續教育或會議活動，不計入工時計算。

E. 因天災、事變或突發事件，確有在正常工作時間以外工作之必要者，應有書面記錄呈科主任核定後，給予擇日補休。

F. 每七日中至少應有 1 日之休息，作為例假；惟經與科主任彈性約定同意者，得於二週內安排 2 日之休息，作為例假，但不得連續工作超過 12 日。

2. 工作與學習內容規定

本科住院醫師每日參與病理標本處理，工作量的上限值為三件第六級的檢體與兩件第五級的檢體。每月外科病理標本工作量低於 500 例。學習方面：

(1) 每日與指導主治醫師一對一學習病理切片判讀及病理報告書寫。

(2) 若有值班時，則與輪值主治醫師學習冷凍切片判讀及報告書寫。

(3) 當有病理解剖案例時，參與臨床資料收集，並與指導主治醫師共同進行病理解剖，學習解剖報告書寫。

- 責任分層及漸進

依據本院 MPE4.1 學員所需的訓練督導層級管理政策，本計劃涵括

1. 學員教育訓練層級為：

住院醫師 (Resident Physician)

2. 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“各式各樣的形態學判讀中”。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“目標清楚的模擬形態學判讀中”(例如：OSCE, Mini-CEX)，展現其執行能力。	能模擬執行
4	學員能夠在“形態學判讀中”，展現其執行能力(在形態	督導下能做



	學判讀中學生被直接督導，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。	
5	學員能夠在“形態學判讀中”，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

3. 學員的對應的督導分級可分為下列四級:

1	見習模擬 Observation and simulation	隨著督導層級醫師在各式形態學判讀的練習
2	師長督導 Direct supervision	執行形態學判讀前給予明確指導，整個過程都需要督導層級醫師在場提供監督與指導
3	師長支援 Supervisor available	執行形態學判讀前給予明確指導，能夠與教師同時並行的執行業務，教師能隨時支援
4	獨立作業 Independent allowed	允許獨立地執行形態學判讀，與督導層級醫師共同承擔醫療品質及病患安全的責任

4. 指標性授權項目的督導分級、勝任能力要求及督導層級表列如下:

訓練層級	督導分級	授權項目	勝任能力要求	督導層級
住院醫師	獨立作業	檢體分級 檢體處理 顯微描述 冷凍切片檢體處理	5	主治醫師
	師長支援	大體解剖 冷凍切片判讀 切片、細胞學及分子病理學判讀		

- 處理住院醫師之抱怨及申訴:

設有住院醫師導師制度，由主治醫師擔任導師，定期進行一對一會談，及時了解住院醫師各面向的問題。另外若住院醫師有需要抱怨或申訴，也可隨時與導師討論，有需要時可進一步向計劃主持人、教育小組負責人、教育總負責人或科主任反映。

### 三、執行架構與教學師資

- 執行架構

住院醫師訓練計劃主持人：黃純真醫師--院內助理教授級主治醫師。負責擬訂教育目標、制定住院醫師在每一年進展的標準、規劃住院醫師遴選、督導教師與

其他工作人員、制定並督導住院醫師對病人照顧分層負責之原則，與制定住院醫師的評估制度。

#### - 教學師資

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。目前本科有 11 位具備解剖病理專科醫師資格的主治醫師，且參加繼續教育符合專科醫師甄審原則之規定，可負責指導解剖病理科住院醫師、實習醫學生或其他需要解剖病理訓練的相關醫療人員。主治醫師皆學有專精，大部分具有院內或教育部教職，簡介如下：

姓名	部定教職	本院職級	專長
邢福柳	教授	副教授	移植病理、肝臟病理、血液病理
林瑞偉	講師	助理教授	神經病理、肺臟病理
黃純真	講師	助理教授	兒科病理、心臟血管病理、腎臟病理
黃昭誠	教授	副教授	婦科病理、乳房病理、頭頸部病理、分子病理
黃玄贏	教授	教授	骨骼及軟組織病理、分子病理
宋明澤	助理教授	助理教授	泌尿病理、肺臟病理
郭芳穎	講師	助理教授	肝臟病理
藍 叡	-	講師	皮膚病理
劉婷婷	-	一般級	肝臟病理
莊依潔	-	一般級	婦科病理、分子病理
黃恭愷	-	一般級	胃腸病理

#### 四、教學資源

##### - 訓練環境規劃：

解剖病理科為符合台灣病理學會訓練規定，和考量長庚醫院醫療事務之執行，並參考國外醫院解剖病理科相關配置，規劃本科相關之各科室與設備。

##### - 訓練場所之特色與設備：

本院解剖病理科為通過美國病理學會認證，位於高雄長庚醫院醫學大樓三樓，其中所轄各處室，包含科務室、外科標本室、冷凍切片室、切片室、細胞檢驗室、免疫螢光室、住院醫師室、以及各主治醫師辦公室。另外包含組織銀行及與本科相關之各實驗室。

1. 主治醫師室：備有高級雙頭顯微鏡，以進行於一對一玻片顯微鏡下教學。
2. 住院醫師室：各住院醫師有各自獨立的座位與高級顯微鏡(Olympus BX50 或 BX51)，另有多頭顯微鏡可進行一對多教學與癌症診斷複閱。並設有病理相關書籍與期刊，可供查閱；而有完整的教學玻片系統，可供學習罕見病例。
3. 外科標本室：配有 10 台實驗用操作抽風櫃，讓檢體處理符合實驗室與工作安全規範；另有電腦，便於查詢病歷與影像，與數位照相設備並做巨觀照片留存。另轄有解剖室，可供大體解剖之用。
4. 冷凍切片室：配有一台實驗用操作抽風櫃、一台冷凍切片機、及染色設施，可進行手術中快速診斷。
5. 切片室：內有組織處理機、石臘包埋機、切片機、自動染色機、與自動封片機，設立良好的標準化切片流程。並有各項特殊染色試劑，以進行組織學上各種特殊染色，如 acid-fast stain 等。
6. 免疫螢光室：內有全自動免疫組織化學染色機、免疫螢光染色顯微鏡、與電子顯微鏡(JEOL, JEM-1400)，可進行相關訓練及研究。
7. 細胞檢驗室：內有標準化細胞學玻片製作過程的相關設施，如傳統抹本、液體抹片、細胞臘塊、與染色機(Papanicolauo stain)，另有多台顯微鏡(Olympus BX50 或 BX51)。
8. 分子病理實驗室：內有各項分子病理檢驗機台，可執行各項分子病理檢驗項目如 FISH (fluorescence in situ hybridization, 螢光原位雜交)、DNA sequence、Mutation detection、和 polymerization chain reaction... 等。
9. 電子顯微鏡室：內有超薄切片機、電子顯微鏡(JEOL, JEM-1230)。

主要的教學設備總結如下：

十二頭教學顯微鏡	1 台	顯微鏡室
雙目教學顯微鏡	15 台	主治醫師室
顯微攝影設備	2 台	住院醫師室
細胞抹片設備	1 套	細胞室
免疫組織染色設備	兩台	免疫螢光室
免疫螢光顯微鏡	1 台	免疫螢光室
電子顯微鏡	1 台	電子顯微鏡室
分子病理診斷相關作業		分子病理實驗室
病理教學片檔案	1 套	住院醫師室
專屬之討論室及投影設備	1 間	會議室
巨觀數位照相設備	1 套	外科標本室
病理圖書、病理雜誌期刊及電子期刊		住院醫師室、圖書館

## 五、訓練項目、課程內容及教學方式

### - 課程內容

1. 職前訓練：由解剖病理科總醫師指導介紹工作環境及各項科內住院醫師工作規範及細節，包含顯微鏡基本操作及保養、組織切取工作中的基本原則、安全注意事項例如各項解剖器具之安全使用方法及避免公傷、環境安全例如各種有機溶劑之安全使用及規範、檢體處理原則、病灶辨識、病灶組織採取、了解組織處理過程、登記組織採取及巨觀病灶描述等等。
2. 一般醫學課程訓練：依一般醫學訓練教育課程之規範
3. 核心課程：解剖病理住院醫師訓練：四年，其核心課程如下。
  - A. 住院醫師第一年：已完成規定之畢業後一般醫學及全人醫療教育訓練。
    - a. 一般外科病理：外科標本之處理，包括固定之方法，檢視病灶的位置、切取組織的選擇、正確的切取方式，學習一般外科病理切片之判讀訓練和報告寫作訓練。
    - b. 冰凍切片。
    - c. 顯微鏡下之判讀和外科標本之正確切取方式。
    - d. 病理檢驗實證醫學。
    - e. 病理檢驗醫學倫理。
    - f. 病理檢驗醫學品管：參與科內品管會議。
    - g. 病理檢驗醫療法令。
    - h. 病理檢驗資訊系統：院內資訊系統使用，例如：VB6 和 HIS 系統操作、檢驗報告查詢、SNOMED 查詢、Database 搜尋、PACS 系統使用。
    - i. 病理檢驗報告判讀分析。
    - j. 全人醫療多科聯合討論：
      - I. 臨床病理討論會：每月最後週五於本院大禮堂舉行之 CPC。
      - II. 全院性研討會、演講及在職教育，住院醫師應儘量準時參加並簽到。
    - k. 個案討論、分析與處理  
科內研討會：
      - I. 每週二晨會：報告教科書或期刊內容。
      - II. 週三主治醫師之研究討論會，或多頭顯微鏡切片教學以及科品管會議。
      - III. 週四切片討論會，負責報告一些特別案例之切片。
      - IV. 不定期舉行國外病理學者演講、切片教學及研究指導。
    - l. 基礎病理解剖：了解病理解剖的價值及運用範圍，解剖方法之實地操作，器官之量度法，標本之描述，解剖紀錄之書寫等，病理解剖診斷的確立。
    - m. 病理切片與染色原理

- n. 組織處理機的原理、方法及可能產生的問題與排解方式。
- o. 檢體包埋及切片的方式。
- p. H&E stain 的原理、方法及可能產生的問題與排解方式。
- q. 每年接受 biosafety 訓練。

**B. 住院醫師第二年:**

- a. 一般外科病理：外科標本之處理，包括固定之方法，檢視病灶的位置、切取組織的選擇、正確的切取方式，學習一般外科病理切片之判讀訓練和報告寫作訓練。
- b. 冰凍切片。
- c. 顯微鏡下之判讀和外科標本的正確切取方式。
- d. 病理解剖：解剖方法之實地操作，器官之量度法，標本之描述，解剖紀錄之書寫等和病理解剖診斷的確立。包含項目分述如下：
  - I. 大體處理。
  - II. 理解病理解剖之目的。
  - III. 病理解剖之方法。
  - IV. 病理解剖器材之使用。
  - V. 病理解剖之相關法令。
  - VI. 熟悉解剖、組織、生理等基礎醫學。
  - VII. 解剖標本處理。
  - VIII. 病理變化與死後腐化之區別。
  - IX. 臨床表現與病理發現之配合。
  - X. 解剖病理報告。
  - XI. 臨床病理討論。
- e. 特別染色：
  - I. 了解特殊染色原理，方法，使用時機及判讀標準。
  - II. 了解免疫組織染色原理，方法，使用時機及判讀標準。
- f. 參與各項學術與品管會議。
- g. 全人醫療多科聯合討論：
  - I. 全院性研討會、演講及在職教育，住院醫師應儘量準時參加並簽到。
  - II. 臨床病理討論會：每月最後週五於本院大禮堂舉行之 CPC。
- h. 科內研討會。
- i. 科內品管會議
- j. 臨床病理討論會
- k. 南區月會：在主治醫師指導下，負責病例報告

**C. 住院醫師第三年:**

- a. 一般外科病理
- b. 外科標本之處理，包括固定之方法，檢視病灶的位置、切取組織的選

擇、正確的切取方式，學習一般外科病理切片之判讀訓練和報告寫作訓練。

- c. 冰凍切片：顯微鏡下之判讀和外科標本之正確切取方式。
- d. 病理解剖：解剖方法之實地操作，器官之量度法，標本之描述，解剖紀錄之書寫等和病理解剖診斷的確立。包含項目分述如下：
  - I. 大體處理。
  - II. 理解病理解剖之目的。
  - III. 病理解剖之方法。
  - IV. 病理解剖器材之使用。
  - V. 病理解剖之相關法令。
  - VI. 熟悉解剖、組織、生理等基礎醫學。
  - VII. 解剖標本處理。
  - VIII. 病理變化與死後腐化之區別。
  - IX. 臨床表現與病理發現之配合。
  - X. 解剖病理報告。
  - XI. 臨床病理討論。
- e. 特別染色：
  - I. 了解特殊染色原理，方法，使用時機及判讀標準。
  - II. 了解免疫組織染色原理，方法，使用時機及判讀標準。
- f. 細胞診斷學：
  - I. 婦科抹片
  - II. 實際 screen 抹片
  - III 內科細胞抹片
  - IV. 實際判讀抹片
- g. 免疫螢光病理
  - I. 各種螢光型態及強度判別。
  - II. 腎臟疾病及皮膚水泡疾病的特別型態。
- h. 電子顯微病理
  - I. 腎臟疾病的特別型態。
  - II. 腫瘤細胞的特別型態。
- i. 分子診斷學
  - I. 學習聚合酶鏈反應(PCR)、DNA 定序、螢光原位雜合術之原理。
  - II. 學習分子診斷之臨床應用及判讀。
  - III. 實際之實驗操作。
- j. 參與各項學術與品管會議
  - I. 全人醫療多科聯合討論：
    - (i) 臨床病理討論會。

(ii) 全院性研討會、演講及在職教育，住院醫師應儘量準時參加並簽到。

II. 科內研討會

III. 科內品管會議

IV. 臨床病理討論會

V. 院外研討會

(i) 南區月會：在主治醫師指導下，負責病例報告

(ii) 病理學會年會：在主治醫師指導下，負責病例報告。

(iii) 病理學會繼續教育

k. 行政事宜

I. 負責協調科內排班輪訓事項。

II. 與他科連絡科際研討會事宜。

III. 其他行政事宜。

l. 參與科內教學訓練，並留有教學紀錄

I. 負責他科代訓醫師與實見習醫學生的教學。

II. 負責資淺住院醫師的教學。

**D. 住院醫師第四年:**

a. 一般外科病理

b. 外科標本之處理，包括固定之方法，檢視病灶的位置、切取組織的選擇、正確的切取方式，學習一般外科病理切片之判讀訓練和報告寫作訓練。

c. 冰凍切片：顯微鏡下之判讀和外科標本之正確切取方式。

d. 病理解剖：解剖方法之實地操作，器官之量度法，標本之描述，解剖紀錄之書寫等和病理解剖診斷的確立。包含項目分述如下：

I. 大體處理。

II. 理解病理解剖之目的。

III. 病理解剖之方法。

IV. 病理解剖器材之使用。

V. 病理解剖之相關法令。

VI. 熟悉解剖、組織、生理等基礎醫學。

VII. 解剖標本處理。

VIII. 病理變化與死後腐化之區別。

IX. 臨床表現與病理發現之配合。

X. 解剖病理報告。

XI. 臨床病理討論。

e. 特別染色：

I. 了解特殊染色原理，方法，使用時機及判讀標準。

- II. 了解免疫組織染色原理，方法，使用時機及判讀標準。
- f. 細胞診斷學：
  - I. 婦科抹片
  - II. 實際 screen 抹片
  - III 內科細胞抹片
  - IV. 實際判讀抹片
- g. 免疫螢光病理
  - I. 各種螢光型態及強度判別。
  - II. 腎臟疾病及皮膚水泡疾病的特別型態。
- h. 電子顯微病理
  - I. 腎臟疾病的特別型態。
  - II. 腫瘤細胞的特別型態。
- i. 分子診斷學
  - I. 學習聚合酶鏈反應(PCR)、DNA 定序、螢光原位雜合術之原理。
  - II. 學習分子診斷之臨床應用及判讀。
  - III. 實際之實驗操作。
- j. 確立病理次專科專長研究
  - I. 在主任或資深主治醫師協助下，決定未來次專科專長研究方向。
  - II. 研讀該次專科文獻，包含教科書及論文期刊。
  - III. 外語能力的加強，以備出國進修。
  - IV. 參與實驗室研究工作
  - V. 參與主治醫師的研究計劃。
  - VI. 熟悉基本實驗技巧。
  - VII. 學習分子診斷的原理及方法。
- k. 參與各項學術與品管會議
  - I.全人醫療多科聯合討論：
    - (i) 臨床病理討論會：每月最後週五於本院大禮堂廳舉行之 CPC。
    - (ii) 全院性研討會、演講及在職教育，住院醫師應儘量準時參加並簽到。
  - II. 科內研討會
  - III. 科內品管會議
  - IV. 臨床病理討論會
  - V. 院外研討會
    - (i) 南區月會：在主治醫師指導下，負責病例報告
    - (ii) 病理學會年會：在主治醫師指導下，負責病例報告。
    - (iii) 病理學會繼續教育



## I. 論文發表

- I. 在主治醫師指導下，學習論文的寫作方式。
- II. 於住院醫師任內，完成並發表最少一篇 SCI 論文。
- III. 在主治醫師指導下，參與國際醫學會議發表論文。

## - 訓練方式

### 1. 檢體處理：

- (1) 住院醫師應熟悉各項病理檢體送檢規則和其注意事項。注意核對病人、檢體以及送檢單上名字以及內容物是否符合。如有異常處須立即通知臨床醫師確認並改正。
- (2) 檢體處理前應當仔細研讀手術記錄單和其相關臨床資料和影像記錄。如需更加詳細的臨床資料亦須和臨床醫師連絡，達到全人照護的核心目標。
- (3) 由資深的住院醫師教導各個器官的基本解剖構造與瞭解常見病灶的巨觀表現。並在其指導之下，學習如何將檢體製作成卡匣。如有困難檢體，或者無法辨識之構造，須詢問臨床外科醫師辨認正確的解剖構造，達到照護品質的提升。
- (4) 完成檢體取樣後，學習繕打病理報告中的巨觀描述，再由主治醫師檢視並改正報告中內容。
- (5) 參加標本巨觀教學，廣泛的了解各項病灶的肉眼變化。

### 2. 切片判讀：

- (1) 住院醫師第一天報告期間便能學習一般玻片製作過程和常規性蘇木紫-伊紅染色法。至於其他特殊化學染色、免疫組織化學染色、電子顯微鏡檢驗、免疫螢光染色、和分子病理學等原理在後續四年的訓練過程中更能慢慢了解。
- (2) 每天下午運用光學顯微鏡學習各種疾病的組織學變化，並了解各種疾病的判讀要件與鑑別診斷。在自我判讀學習後，便再次和主治醫師一起判讀，增加學習的效力和效率。
- (3) 熟悉各項特殊病理方法的適應症以及判讀重點。
- (4) 學習撰寫病理報告，了解其中的要件與臨床意義，並注意各種不同臨床疾病分級的重點和腫瘤不同惡性度的判斷條件。
- (5) 參加各次專科的臨床病理會議，了解病理學和臨床處置的相關性。

### 3. 冷凍切片值班：

- (1) 值班時間：一個月約 1-2 次，每次 5 天。
- (2) 了解冰凍切片的製作過程和使用時機及可能限制。
- (3) 與輪值的主治醫師進行玻片的即時判讀，與開刀房外科醫師作即時的討論溝通，並告知最終病理診斷。

- (4) 進一步學習獨立完成冰凍切片及染色技術。
  - (5) 工作內容：醫院規定上班期間，由行政人員協助收件，再由住院醫師檢視檢體並進行取樣，必要時有主治醫師會於一旁監督指導，放置冷凍切片機內，再由醫檢師操作機器並將玻片染色後，與輪值的主治醫師進行即時判讀。非上班時間內，住院醫師須攜帶值班手機並保持開機狀態，如開刀房有必要緊急送檢，能夠予以提供協助。
4. 細胞學作業及判讀：
    - (1) 了解實驗室的安全及處理，與細胞抹片品管過程。
    - (2) 熟悉各項細胞檢體的送檢規則和其注意事項，以及製作過程。
    - (3) 與主治醫師學習細胞學的判讀準則，了解細胞學的限制和報告系統。學習能和組織學對照。
  5. 大體解剖：
    - (1) 在解剖前，應確定相關之法律步驟皆已完成、細讀臨床醫師所寫之解剖要求以及病人相關病歷摘要、準備相關隔離防護衣物和所需器具。紀錄大體外觀是否完整以及口腔內是否有異物。
    - (2) 解剖過程由負責主治醫師主導，住院醫師及解剖助理員協助。
    - (3) 解剖結束後，將取出器官衡量、照相、並做記錄，並在固定之後，做標本取樣，以做為顯微鏡判讀。兩天內發出初步診斷。
    - (4) 調閱病人病歷，詳讀後寫出臨床摘要。
    - (5) 玻片完成後，先檢讀，試寫出組織病理變化，並與負責主治醫師一同閱片並完成最後診斷。
    - (6) 報告時程：依照 CAP 規範，初步診斷於解剖後之第 2 個工作日內完成(48 小時內)，一般案例之最後診斷於解剖後一個月內(以工作日計算)完成。複雜或特殊案例，得以延長至解剖後二個月內完成。

## 六、學術活動

### - 病例研討

1. 切片討論會：

每週四 08:30~09:30 住院醫師報告切片病例，此會議目的在於分享主治醫師的罕見或有趣病例，訓練住院醫師鑑別診斷，思考邏輯與表達能力。
2. 顯微教學：

每月二次週三 08:30~09:30，由主治醫師主持教學其次專科的病例。
3. 每月最後週三 08:30~09:30，QC meeting，討論複閱診斷不同之案例以及困難案例。
4. 臨床病理討論會：

由教學部主辦，屬全院性教學活動。目前規定住院醫師一年要參加四次。

#### 5. 跨專科團隊討論會：

本院共有 14 個癌症團隊，大部分的團隊每周都有開會，本科也參與院內 12 個跨科聯合討論會，住院醫師可與每個月所對片的主治醫師一起參加其所屬專科之病理討論會。目前規定住院醫師一個月要參加四次的團隊會議。

### - 學術研討

#### 1. Journal reading:

每週二 08:30~09:30，由實習醫師或住院醫師做論文閱讀報告，廣泛閱讀醫學論文期刊，並養成表達的能力。

#### 2. 病理學會學術研討會：

本院為鼓勵住院醫師參加其所屬學會的活動，皆有支付其年會之會費。本科積極鼓勵住院醫師參加病理教育課程，其中包含每年兩次病理學會所舉辦的醫學年會，住院醫師在主治醫師指導下，負責病例報告。

### - 教學能力訓練

各級住院醫師需依照全院「住院醫師教學辦法」之規定(長庚醫療財團法人規章編碼：M85001)，參與一定時數之教學能力提升訓練，以完成住院醫師擔任指導老師(Resident as teacher)之訓練，有充分能力實際指導 PGY、UGY 以及資淺住院醫師。

### - 研究能力訓練

參與本院醫研部與本科辦理有關研究能力提升之課程，訓練住院醫師了解研究原理、設計、進行、分析及報告，並讓住院醫師了解及參與基礎研究的機會。本科積極鼓勵住院醫師發展研究計畫，指導分析研究結果。在學會發表研究結果(包含海報張貼)，並在醫學雜誌發表論文。目前結訓之住院醫師大多都有 SCI 期刊相關論文發表或正投稿中。另本院規定住院醫師完訓後要晉升主治醫師的條件之一為至少有一篇 SCI 第一作者的原著論文。

## 七、評估

### - 對住院醫師之評估、回饋與輔導

#### A. 考評方式

##### 1. 總論：

(1) 每月由指導之主治醫師依『住院醫師訓練考核表』予以考核，其成績佔年度職級晉升考核總成績 50%。

(3) 參與科內教學晨會之報告及討論，並安排科內 Seminar 報告，由指導之主治醫師給予評分。

- (4) 定期舉行之顯微教學後筆試及片試，可做為平時考核之參考資料。
  - (5) 年度考核成績由科主任根據住院醫師學習態度、晨會報告、筆試及片試成績等整體表現給予評分其成績佔年度職級晉升考核總成績 50%。
  - (6) 每年 3 月由行政助理完成『各職級住院醫師續聘彙總表』，將年度總成績呈至教學部主席及院長審核後，作為明年度解/續聘之依據。
2. 個案討論(Case Based Discussion)：主治醫師、住院醫師、實習醫師與見習醫學生就單一個案深入討論。
  3. 迷你臨床評估演練(Mini-CEX)：根據常見的臨床技巧，設計實用客觀的量表，來評估訓練的成效。
  4. 住院醫師完訓後，晉升科主治醫師甄審方式：
    - (1) 每年 11 月由教學部調查各科明年擬晉升主治醫師人數呈科主任及院長核定。
    - (2) 每年 4 月由院方聘請相關科系副教授級(含)以上或資深主治醫師組成評審小組負責評審，其方式採口試同時參考自行提報之關優秀表現資料以評審，其成績佔晉升總成績之 20%。
    - (3) 各人在住院醫師訓練期間各職級年度考核成績之評核佔晉升總成績 50%。
    - (4) 科主任評核成績佔晉升總成績 30%。
    - (5) 提出一篇以第一作者發表於國內或國外 SCI 期刊之研究論文。(依院方規定)

#### **B. 回饋方式及執行與檢討改進：**

落實雙向回饋機制，每半年舉行導師生會議會議及教師教學檢討會，由科內負責醫教小組的主治醫師、總醫師、所有住院醫師及實習醫師參與，檢討住院醫師及其他工作人員的回饋意見，和住院醫師訓練計畫的內容及執行狀況，進行持續的教學改進。並在會議中檢討成效指標，及討論本科較為缺乏的訓練內容，與補強方案。每半年計畫主持人與所有導師和住院醫師進行座談，輔導並檢討改進。

#### **C. 輔導機制：**

定期由導師舉行一對一會談，及時了解住院醫師各面向的問題，以期能及時處理；並建立教學片題庫，讓住院醫師可以利用時間再學習及與次專科醫師討論。同時可以作為準備專科考試之教材。目前本科 5 年內專科考照率為 100%。但若發現住院醫師學習成果低於往年平均水準，則由科內的教學負責人與該員之導師，訂定學習時間表，在專科考照前完成教學片及筆試題庫之再訓練。

#### **- 對教師之評估**

所有指導老師指導住院醫師時，均需接受教學、服務活動之定期評量。

**A. 考評方式：**

1. 每個月由住院醫師依『學員對臨床教師回饋表』填寫，其中包含滿意度及回饋意見。
2. 參與科內的教學晨會、論文導讀、玻片與檢體教學，每一年度由住院醫師回報教師的教學貢獻與專業表現狀況，有滿意度調查。
3. 教師皆須參加師資教育課程，每年度至少 4 學分，教學部於次年度公布參與課程時數統計表。

**B. 回饋方式：**

每半年由訓練計畫主持人與指導醫師共同檢討教學目標、執行成效及教學效果，並做成紀錄，以能持續進行教學方針的調整。

**C. 評估結果：**

院方在教職晉升和申請部定教職規定中，有一定的分數呈現教學貢獻。

**- 對訓練計畫之評估**

定期對訓練計畫進行有系統的評估，以確保住院醫師能否如期達到既定的學習目標，並及時進行相關修正。而所有評估記錄均以書面保存檔案或建置於電子資料庫，以利後續追蹤。相關的評估方式如下：

1. 導師輔導機制：定期由導師舉行一對一會談，及時了解住院醫師各面向的問題，以期能及時處理。
2. 雙向回饋機制：每半年舉行導師生會議，由科內負責醫教小組的主治醫師、總醫師、所有住院醫師及實習醫師參與，檢討住院醫師及其他工作人員的回饋意見，和住院醫師訓練計畫的內容及執行狀況，進行持續的教學改進。並在會議中檢討成效指標，及討論本科較為缺乏的訓練內容，與補強方案。每半年計畫主持人與所有導師和住院醫師進行座談，輔導並檢討改進。
3. 臨床表現評量：每半年進行師生或課程滿意度調查與住院醫師臨床表現評量(玻片考試)。針對答題錯誤，由相關次專科主治醫師進行檢討，以補強住院醫師訓練不足之處。並建立教學片題庫，讓住院醫師可以利用時間再學習及與次專科醫師討論。同時可以作為準備專科考試之教材。
4. 訓練結果評估：監測住院醫師專科考照率。目前本科專科考照率為 100%。但若發現住院醫師學習成果低於往年平均水準，則由科內的醫教小組與該員之導師，訂定學習時間表，在專科考照前完成教學片及筆試題庫之再訓練。
5. 學術研究評估：規定住院醫師至少在臺灣病理學會進行一次口頭報告，並鼓勵住院醫師在國內外各學會年會或研討會進行壁報張貼。依院方規定，住院醫院需有 SCI 論文發表並通過專科醫師考試才可晉升。



### 參、各職級住院醫師訓練項目及基準

訓練項目：解剖病理專科訓練計畫項目需涵蓋衛生福利部公告之解剖病理專科醫師訓練課程基準：

專科全人醫療訓練、基礎病理及病理解剖學共 12 個月，需參與病理解剖十例以上（包括 2 人共同參與醫療機構內、外之病理解剖或法醫解剖病例）。

外科病理 27 個月，檢診全身各系統切片 6000 例以上。

至少包括神經病理 100 例（至少包括原發腦瘤病例 50 例）、血液病理 70 例（含淋巴組織、脾臟及骨髓）、皮膚病理 500 例（至少包括發炎性皮膚疾病 100 例）。

細胞診斷 3 個月，檢診至少 2000 例以上，其中婦科佔 1500 例以上。

醫學倫理、醫療法令、品管之教育活動，每年 3 小時以上。

特殊病理檢查至少包括皮膚免疫螢光檢查 20 例，腎臟免疫螢光檢查 10 例，電子顯微鏡檢查 10 例，及各類常規分子病理檢查 40 例。

訓練年	訓練項目（課程）	訓練時間	評核標準（方法）	備註
第 1 年	一、病理檢驗實證醫學。 二、病理檢驗醫學倫理。 三、病理檢驗醫學品管。 四、病理檢驗醫療法令。 五、病理檢驗資訊系統。 六、病理檢驗報告判讀分析。 七、全人醫療多科聯合討論。 八、個案討論、分析與處理 九、基礎病理解剖。 十、病理切片與染色原理。	12 個月	指導者考核。	參加解剖病理及臨床病理綜合訓練計畫者，其中 3 個月應至合格之臨床病理訓練單位，接受臨床病理專科全人醫療訓練。
第 2 年	病理解剖學 一、屍體處理。 二、理解病理解剖之目的。 三、病理解剖之方法。 四、病理解剖器材之使用。 五、病理解剖之相關法令。 六、熟悉解剖、組織、生理等基礎醫學。 七、解剖標本處理。	6 個月	於解剖病理專科醫師訓練完成前至少完成 10 例（包括 2 人共同參與之解剖或法醫解剖病例）。	親自參與解剖、診斷、填寫記錄等並與臨床科討論及交換意見。

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
	<p>八、病理變化與死後腐化之區別。</p> <p>九、臨床表現與病理發現之配合。</p> <p>十、解剖病理報告。</p> <p>十一、臨床病理討論。</p>			
第 2 年 至 第 4 年	<p>外科病理學</p> <p>一、應包括全身各系統活體組織： 神經、頭頸、呼吸、心臟血管、 消化、肝膽、脾、腎、泌尿生 殖、婦產、乳房、血液(骨髓、 淋巴腺)、皮膚、骨、軟組織、 內分泌等。</p> <p>二、全身各系統活體組織處理，包 括巨視觀察、描述、巨視診斷、 取樣、紀錄。</p> <p>三、病理組織切片之判讀，包括顯 微觀察、描述、顯微診斷、特 別染色、鑑別診斷、臨床與病 理發現之配合。</p> <p>四、病理活體組織切片報告。</p> <p>五、冰凍切片。</p> <p>六、多科聯合討論會。</p> <p>七、病理醫學倫理、醫療法令、品 管。</p>	27 個月	<p>1. 檢診全身各系統切片至少 6,000 例以上。</p> <p>2. 參加各科聯合討論會如外科病理討論會至少每月 1 次。</p> <p>3. 參加病理教育課程取得積分 81 點以上，其中二分之一需由台灣病理學會所舉辦之學術活動中取得。</p> <p>4. 每年參加病理醫學倫理、醫療法令、品管課程 3 小時以上。</p>	<p>病理教育課程之積分認定，同解剖病理專科醫師甄審原則中之規定，其中不包括醫學倫理、醫療法令、品管學分。</p>
第 4 年	<p>細胞診斷學</p> <p>一、應包括全身各系統，如婦科、 泌尿道、呼吸道、消化系統、 體液、頭頸、肝膽、乳房、淋 巴腺、軟組織等。</p> <p>二、全身各系統抹片與細針抽吸之 處理。</p>	3 個月	<p>1. 檢診至少 2,000 例以上，其中婦科佔 1,500 例以上，且由具衛生署細胞診斷機</p>	<p>可依各訓練醫院狀況與外科病理訓練期間調配。</p>



訓練年	訓練項目（課程）	訓練時間	評核標準 （方法）	備註
	三、全身各系統抹片與細針抽吸之判讀。 四、細胞病理報告。 五、與臨床各科溝通。 六、多科聯合討論會。		構負責醫師資格之病理專科醫師出具證明。 2.需接受 2 週衛生署委辦之「病理醫師細胞病理繼續教育訓練」，並取得合格證書。	

## 二、各職級住院醫師訓練項目

解剖病理科訓練：根據台灣病理學會規定，解剖病理科專科醫師訓練課程基準完成時間須四年。

### 1. 各職級住院醫師訓練計劃排程表。

職級 項目	R1		R2		R3	
	訓練內容 (或排程)	時間 (月)	訓練內容 (或排程)	時間 (月)	訓練內容 (或排程)	時間 (月)
各職 級住 院醫 師安 排之 訓練 計畫 及時 間	一般外科病理	12	一般外科病理	12	大體解剖	12
	大體解剖	12	大體解剖	12	冰凍切片	12
	冰凍切片	12	冰凍切片	12	一般外科病理	7
	全人醫療訓練	6			免疫病理	1
					特殊外科病理	2
					細胞診斷學	1
					分子生物病理	1
	合計	12	合計	12	合計	12

職級 項目	R4					
	訓練內容 (或排程)	時間 (月)				
各職 級住 院醫 師安 排之 訓練 計畫 及時 間	大體解剖	12				
	冰凍切片	12				
	一般外科病理	6				
	細胞診斷學	2				
	特殊外科病理	2				
	免疫病理	1				
	分子生物病理	1				
	實見習醫師教學	12				
	行政工作	12				
	合計	12				

2. 各職級住院醫師訓練項目及需完成訓練最低數量表。

訓練項目 (或 排 程)	完成訓練 最低數量(件)
大體解剖 一般外科病理 冰凍切片 免疫病理 特殊外科病理 神經病理 100 例 (至少包括原發腦瘤病例 50 例) 血液病理 70 例 (含淋巴組織、脾臟及骨髓) 皮膚病理 500 例 (至少包括發炎性皮膚疾病 100 例) 細胞診斷 3 個月, 至少 2000 例(其中婦科 1500 例) 分子生物病理	10 例 6,000 例 1,000 例 200 例 100 例 70 例 500 例 2000 例 10 例
醫學倫理、醫療法令、品管之教育活動	每年 4 小時
說明	

3. 住院醫師需輪值冷凍切片，班數以不超過衛生署相關規定為原則。若遇無法處置之緊急狀況，如冷凍切片時機之爭議，應通知值班主治醫師。如遇冷凍切片切取有問題，應立即反應技術主管或主治醫師處理。

## 肆、附件

- 一、住院醫師訓練考核表
- 二、高雄長庚紀念醫院解剖病理科以案例導向之討論表(Case-based Discussion)
- 三、高雄長庚紀念醫院解剖病理科導師生座談記錄表
- 四、解剖病理科教師滿意度調查表

## 住院醫師訓練考核表

住院醫師姓名		職 級								
訓練科別	解剖病理科	負責訓練之主治醫師	醫師							
訓練期間	自 年 月 日 至 年 月 日									
考 核 項 目		評 分								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
學    識	基本醫學知識瞭解情形									
	瞭解正常組織構造									
	瞭解基礎病理變化									
	瞭解組織處理及切片製作程序									
工 作 與 學 習	病理組織切片判讀									
	病理檢體處理能力									
	學習態度是否積極									
	學術討論會之表現									
品  德	責任感及工作勤奮度									
	同事間相處之能力									
總 分		分								
評 語										
總 評	本人評定該員訓練期間之表現為： <input type="checkbox"/> 優 (90 分以上) <input type="checkbox"/> 良 (85 分~89 分) <input type="checkbox"/> 甲 (75 分~84 分) <input type="checkbox"/> 乙 (60 分~74 分) <input type="checkbox"/> 丙 (60 分以下)									
科主任: _____ 主治醫師: _____										

**高雄長庚紀念醫院解剖病理科**  
以案例導向之討論表(Case-based Discussion)

學生姓名：\_\_\_\_\_ 職級： \_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

指導老師：\_\_\_\_\_ 學習案例：\_\_\_\_\_ 時間：\_\_\_\_\_

病患基本資料		教學類別
姓名:	病歷號碼:	<input type="checkbox"/> 診斷教學
年齡/性別:	病理編號:	<input type="checkbox"/> 檢體處理教學
		<input type="checkbox"/> 其他:_____
教學內容		指導老師修正意見
<b>1. 病史：</b> <b>Chief complaint:</b>  <b>Clinical diagnosis:</b>		
2. 影像學檢查結果、先前 biopsy 結果、先前檢驗報告：		
3. 巨觀特徵:(此項為 optional)		
4. 微觀特徵及病理診斷:：		
5. 學員與主治醫師診斷之差別與學習重點：(請學生務必填寫)		
<b>6. 老師評語：(請指導老師填寫)</b>          指導老師簽名:_____		<b>評分:</b> (以此病例抵 病歷成績)

### 高雄長庚紀念醫院解剖病理科導師生座談記錄

座談時間：     年   月   日（星期    ）	地點：
導師、導生：	記錄：
談話主題 (複選)	<input type="checkbox"/> 學習近況與困境 <input type="checkbox"/> 工作負荷 <input type="checkbox"/> 值班問題 <input type="checkbox"/> 學習進度 <input type="checkbox"/> 生活近況與調適 <input type="checkbox"/> 人際關係 <input type="checkbox"/> 情緒問題 <input type="checkbox"/> 住宿環境 <input type="checkbox"/> 生涯發展與規劃 <input type="checkbox"/> 人生理念 <input type="checkbox"/> 其他_____
座談內容：	
導師意見：	
導師簽名：_____	
科主任意見：	
科主任簽名：_____	

### 解剖病理科教師滿意度調查表

1.住院醫師：\_\_\_\_\_ 職級：\_\_\_\_\_

2.教師姓名：\_\_\_\_\_

3.受訓月份：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月

- 為建立良好的教學回饋機制，請住院醫師對課程做理性的建議。
- 此份調查將成為教師教學成果評核的依據，請務必真實誠懇地填寫。

問卷內容 Question Contents	非常滿意	滿意	普通	不滿意	非常不滿意
<b>☞ 指導教師教學態度</b>					
1. 具教學熱忱，能耐心指導	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 指導學員時，能表達清楚明白	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 學習時遇困難，能適時給予協助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 教師講課時很認真專注	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>☞ 指導教師授課方式與內容</b>					
5. 教學病例選擇適當	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 教師的授課能引導我獨立思考	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 教師的授課方式及內容生動有變化	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 分析標本及變化有條理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 適時指導病理專業相關之醫學倫理及法律規範	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 以實証醫學之要旨教學	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 注重形態學所衍生之鑑別	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>☞ 其他</b>					
10. 與指導教師互動關係	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 你認為教學內容之病理專業對疾病診治有所提升	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 你認為教學內容有助於準備專科考試 (R3, R4 適用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. 其他評語/建議事項:(請務必填寫，否則本調查視同未完成)					

填表日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

高雄長庚紀念醫院解剖病理科  
迷你臨床演練評量

教師：主治醫師    研究醫師    總醫師

學員：PGY    R1    R2    R3    R4

時間：        年        月        日        時        分

地點：醫師辦公室    多頭顯微鏡室    電子顯微鏡室    其他：

病理編號：\_\_\_\_\_

病人：男        女        年齡：

診斷：

病理診斷複雜程度：低    中    高

診斷重點：標本處理    鏡檢描述    輔助診斷    綜合診斷

1. 檢體來源確認    適用; 不適用 (評分結果如下)

劣1    2    3    4    5    6    7    8    9 優

2. 檢體前後左右辨識    適用; 不適用 (評分結果如下)

劣1    2    3    4    5    6    7    8    9 優

3. 組織來源確認    適用; 不適用 (評分結果如下)

劣1    2    3    4    5    6    7    8    9 優

4. 顯微鏡下所見描述    適用; 不適用 (評分結果如下)

劣1    2    3    4    5    6    7    8    9 優

5. 鑑別診斷    適用; 不適用 (評分結果如下)

劣1    2    3    4    5    6    7    8    9 優

6. 特殊染色或免疫組織化學染色建議    適用; 不適用 (評分結果如下)

劣1    2    3    4    5    6    7    8    9 優

7. 整體表現    適用; 不適用 (評分結果如下)

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：