

長庚醫療財團法人  
嘉義長庚紀念醫院

腦 神 經 外 科  
住 院 醫 師 教 學 訓 練 計 劃

嘉義長庚紀念醫院 腦神經外科 醫 教 會 編印

中 華 民 國 1 1 0 年 7 月

## 目錄

總則	頁次
訓練目標	3
落實六大核心能力	3
訓練計畫概要	4
師資	9
訓練環境規劃	9
訓練場所之特色與設備	9
教學活動	10
神經外科手術治療範圍	11
指定教科書及醫學雜誌	12
考評及雙向回饋	13

# 嘉義長庚紀念醫院腦神經外科住院醫師訓練計劃

## ● 訓練目標：

根據神經學會認定之標準，於六年內完成專科醫師之訓練，包括臨床神經外科訓練、神經內科學、神經解剖、病理生理及神經放射線等相關科目之訓練。

## ● 落實六大核心能力

神經外科醫師醫學訓練時，以具備六大核心能力為目標：

- 1. 臨床照護病人能力 (patient care)：**以能夠展現愛心、關懷與同理心，提供病人適切有效的照護，以解決其健康問題等等為訓練目標。
  - A. 能夠詳細詢問病人的過去病史、手術及用藥史，不良嗜好史，並了解其與疾病的關聯性。
  - B. 對於病患與病況改變或危急的病患能夠有鑑別診斷及應變照護的能力。
  - C. 能夠提供病患及家屬病情諮商及衛教。
- 2. 完整與優質的專業醫學知識 (Medical knowledge)：**訓練目的在於能理解與應用生物、心理、社會、種族、文化等與健康相關知識，並懂得運用專業相關的基礎與臨床醫學知識處理、分析與研究病人問題。
  - A. 在病房、門診、手術室等神經外科醫學的訓練中，知道如何提供整體性及全面性的醫療照護。
  - B. 了解神經外科常見疾病症狀的各式處置、術前評估、準備重點與鑑別診斷，以及神經外科領域的相關疾病。
  - C. 提供神經外科病患與家屬相關預防保健資訊。了解神經外科術後的病人照護與衛教重點。
- 3. 實作為基礎之終身、自我學習與改進 (Practice-based learning and improvement)：**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在病人的適用性，從而改善病患照護，追求醫療品質改善。
  - A. 能分析及評估自己臨床照護的優缺點，並依此採取系統性的方法來改善。
  - B. 積極參與學術活動，並與同儕熱烈討論。
  - C. 主動並積極參與相關訓練課程。
- 4. 良好的人際關係及溝通技巧 (Interpersonal and communication skills)：**能有良好的人際關係與溝通技能以便與病人、家屬、同儕及醫療團隊進行資訊交換與溝通，建立團隊合作及良

好的傾聽、表達與同理心。

A. 能與同儕及醫療團隊良好互動進行資訊交換與溝通合作。

B. 能展現良好的人際關係與技巧，建立並維持醫病關係。

C. 主動並積極參與相關訓練課程。

5. **優質的專業精神及倫理 (Professionalism)**：能展現負責任、尊重、紀律、與愛心之專業態度，堅守醫學倫理原則及對待各種病人時能包容跨文化間差異；對病人年齡、性別、種族、宗教差異具有一定的理解與敏感度。

A. 具備基本的敬業精神，例如：按時工作、穿著適當、適當且詳盡的交接班、準時且誠實地完成病歷記錄等。

B. 接受任務與職責的指派，並願意治療每一位當班時所接到的病患。

C. 對所有病人能一視同仁，不因病人年齡、性別、種族、宗教差異而不同。

6. **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及緣由，有效整合所有資源以提供適切醫療照護，著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，評估系統資源內容減少系統性錯誤。

A. 明瞭、取得、適當地運用並有效整合所有資源，以提供病人最佳的醫療照護。

B. 評估相關的醫療資訊、資源提供者以及醫療體系，著重病患安全並避免錯誤。

C. 明瞭不同醫療執業模式與照護系統，並妥善的應用來照護每一位病患。

● **訓練計劃概要：**

根據神經學會認定之標準，於六年內完成專科醫師之訓練，包括臨床神經外科訓練、神經內科學、神經解剖、病理生理及神經放射線等相關科目之訓練。

## 神經外科專科醫師訓練課程基準：

本課程訓練完成所需時間為 6 年

訓練年	訓練項目（課程）	訓練時間	評核標準（方法）	備註
第 1 年	<p>一、臨床一般外科基本訓練</p> <p>（一）訓練科目：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 一般外科。</li> <li>2. 消化外科。</li> <li>3. 小兒外科。</li> <li>4. 大腸直腸外科。</li> </ol> <p>（二）應熟習以上各科疾病之診斷、治療及手術方法，並加強加護病房及外科急症之處理。</p> <p>二、神經外科基本訓練</p> <p>（一）神經外科之入門訓練：包括各種常見神經外科疾病之病因、診斷及治療。</p> <p>（二）基本之神經影像檢查學判讀。</p> <p>（三）臨床神經生理監測之判斷及處置，並著重於腦壓之控制及腦循環改善處理方法之學習。</p>	<p>6 個月</p> <p>6 個月</p>	<p>第 1 年訓練結束後，由訓練醫院針對學員之學習態度、能力及性向，進行一次評估，以決定學員是否能繼續進入第 2 年訓練課程。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 訓練醫院得視情況選派住院醫師至其他訓練醫院學習其他專長。</li> <li>2. 各訓練醫院每月列表報告各學員之學習護照內容及手術清單。</li> <li>3. 前 4 年應完成之訓練項目及時間：               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 加護病房與急診訓練達 8 個月。</li> <li>(2) 一般外科、消化外科、大腸直腸外科、小兒外科達 9 個月。</li> <li>(3) 神經內科、神經放射線科、基本神經科學訓練合計達 8 個月。</li> </ol> </li> </ol>

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
第 2 年	<p>一、急診醫學科重症與加護病房基本訓練(急診醫學)。</p> <p>二、神經外科基本訓練：            (一) 神經外科病房照護訓練。            (二) 神經外科基本手術技巧訓練。            (三) 神經外科加強照護訓練。            (四) 脊椎外傷及脊椎損傷之急診處置與照顧訓練。</p> <p>三、其他臨床外科訓練：            (一) 心臟血管外科。            (二) 骨科。            (三) 整形外科。            (四) 胸腔外科。            (五) 泌尿科。</p> <p>四、神經外科有關之神經內科臨床訓練。</p>	<p>3 個月</p> <p>4 個月</p> <p>3 個月</p> <p>2 個月</p>	第 2 年結束前，由學會舉行筆試，筆試及格者方得進入第 3 年之訓練。	
第 3 年	<p>一、一般神經外科訓練            神經外科病房及門診訓練：著重於頭部外傷、脊椎外科、及周邊神經外科之訓練，受訓者應學習以下各種術式，並瞭解其相關疾病之診斷及術前、術後之處理。            (一) 頭顱穿洞術。            (二) 慢性硬腦膜下血腫清除術。            (三) 腦室腹腔分流手術。            (四) 腦室體外引流。            (五) 歐氏貯囊置放手術。            (六) 顱內壓監視置入。            (七) 腰椎腦脊髓液池體外引流。            (八) 凹陷性顱骨骨折之手術。            (九) 顱骨切除減壓術。            (十) 硬腦膜外血腫清除術。            (十一) 椎弓切除術。            (十二) 正中神經或尺神經腕部減壓術。            (十三) 頭皮腫瘤。            (十四) 經內視鏡胸交感神經切斷術。</p> <p>二、神經外科加護病房訓練</p> <p>三、神經放射科訓練            (一) 放射學基本原理。            (二) 電腦斷層掃瞄之原理及判讀。            (三) 磁共振掃瞄之原理及判讀。            (四) 各項功能性放射學檢查原理及</p>	<p>7 個月</p> <p>3 個月</p> <p>2 個月</p>	由訓練醫院對學員進行 1 至 2 次考試，其成績及試卷需送回學會以作為其後專科醫師考試之參考。	

	判斷。			
第4年	<p>一、一般神經外科訓練</p> <p>神經外科病房及門診訓練：著重於脊椎外科、小兒神經外科及一般開顱手術，受訓者應學習以下各種術式，並瞭解其相關疾病之診斷及術前、術後之處理。</p> <p>(一) 顱下減壓術。</p> <p>(二) 急性硬腦膜下血腫清除術。</p> <p>(三) 腦內血腫清除術。</p> <p>(四) 水腫症腦室心房分流手術。</p> <p>(五) 腰椎蜘蛛網膜下—腹腔分流手術。</p> <p>(六) 腦脊髓液分流管重置。</p> <p>(七) 腰椎椎間盤切除術。</p> <p>(八) 腦組織活體切片。</p> <p>(九) 椎弓切開術。</p> <p>(十) 放射線手術。</p> <p>(十一) 周邊神經腫瘤切除術。</p> <p>二、神經放射科訓練</p> <p>(一) 腦血管攝影之判讀。</p> <p>(二) 血管介入性治療之基本原理及方法。</p> <p>三、神經外科急診訓練</p>	9 個月	由訓練醫院舉辦考試，並由學會統一舉辦專科醫師甄試之第一部分筆試與口試。	
		1 個月		
		2 個月		
第5年	<p>一、一般神經外科訓練</p> <p>神經外科病房及門診訓練：著重於腦瘤手術及功能性神經外科之訓練，受訓者應學習以下各種術式，並瞭解其相關疾病之診斷及術前、術後之處理。</p> <p>(一) 頸椎椎間盤切除術。</p> <p>(二) 椎弓整形術。</p> <p>(三) 脊椎原發性腫瘤或轉移性腫瘤切除術。</p> <p>(四) 脊椎固定融合術。</p> <p>(五) 周邊神經病變手術。</p> <p>(六) 腦膜或脊髓膜突出修補術。</p> <p>(七) 顱骨縫線早期封閉症手術。</p> <p>(八) 高頻熱凝療法。</p> <p>(九) 立體定位手術。</p> <p>(十) 經由蝶竇之腫瘤切除術。</p> <p>(十一) 腦瘤切除術。</p> <p>(十二) 內頸動脈內膜切除術。</p> <p>(十三) 腦微血管減壓術。</p> <p>(十四) 脊髓脊椎管內腫瘤切除術。</p> <p>(十五) 縱隔腔、後腹膜腔炎症手術</p>	9 個月	由訓練醫院對學員進行1至2次考試，其成績及試卷需送回學會以作為其後專科醫師考試之參考。	

	<p><b>與腫瘤。</b></p> <p>二、神經外科有關之基本神經科學訓練：包括神經病理學、神經解剖學、神經生理學以及實驗室基本操作技巧等。</p>	3 個月		
第 6 年	<p>一般神經外科訓練</p> <p>神經外科病房訓練：著重於顱底外科及腦血管外科之訓練，受訓者應學習以下各種術式，並瞭解其相關疾病之診斷及術前、術後之處理。</p> <p>(一) 癲癇手術。</p> <p>(二) 顱底瘤手術。</p> <p>(三) 顱內外血管吻合術。</p> <p>(四) 開顱摘除其他血管病變手術。</p> <p>(五) 脊椎腔內動靜脈畸型切除術。</p> <p>(六) 腦動脈畸型切除術。</p> <p>(七) 內頸動脈內膜切除術。</p> <p>(八) 顏面舌下神經吻合術。</p> <p>(九) 脊髓內腫瘤切除術。</p> <p>(十) 前頸椎胸椎腰椎椎體切除及骨融合手術。</p>	12個月	由學會舉行專科醫師甄試第二部分筆試及口試。	



● **訓練師資：**

全體主治醫師 10 名，具神外專科指導醫師資格 9 名，神外加護病房專任醫師 1 名。已完成醫策會主辦之 7 小時一般教師研習營 9 名、40 小時一般醫學師資認證 7 名。

神經外科/ 醫師姓名	部定教師資格				院定教師資格					一般醫學師資認證	
	教授	副教授	助理教授	講師	教授	副教授	助理教授	講師	一般級	7小時	40小時
楊仁宗	✓				✓					✓	✓
程萬春							✓			✓	
李明學			✓				✓			✓	✓
王定中			✓				✓			✓	✓
林修竹			✓				✓			✓	✓
鄭群鈺							✓			✓	✓
陳國泰									✓	✓	✓
黃暉超									✓	✓	✓
蔡秉叡									✓	✓	✓
郭育仁									✓		
總計10人	1人	0人	3人	0人	1人	0人	5人	0人	3人	9人	7人

● **教學資源：**

**訓練環境規劃**

**手術訓練：**提供良好的手術訓練場所，並兼顧學習便利性、醫療品質及病人安全

**急診訓練場所：**提供良好之急診訓練場所，並兼顧學習便利性、醫療品質及病人安全

**住診訓練場所：**提供良好之住診訓練場所，並兼顧學習便利性、醫療品質及病人安全

**空間及設備：**提供住院醫師訓練所必需的空間及設備，並可進行以下各項檢查之設備及能力：腦波、肌電圖、脊髓攝影、腦血管攝影、電腦斷層攝影、核磁共振掃描及立體定位手術設備。

● **訓練場所之特色與設備**

在醫療服務特色上主要為下列五大特色 (1) 全國首座電子化醫院 (2) 醫學中心級的專科醫師陣容 (3) 嚴格督導培育醫事服務人員 (4) 全人、全程的病人關懷文化

## 營造 (5) 推動以病人為中心之創新服務專案活動

為台灣神經外科在雲嘉地區唯一的專科醫師訓練中心，具有腦波，肌電圖，脊髓攝影，腦血管攝影，電腦斷層攝影之檢查設備及能力。

藉由軌道設計可移動 CT 設備，以空間運用來增加手術安全性，進而提昇病患醫療品質。此套設備包括：整合型開刀房，走動式電腦斷層設備，即時定位的導航系統，X 光透視手術床。

運用嘉義長庚綜合醫學大樓全國唯一的垂直式加護病房設計（皆規劃於北棟且具一座獨立醫療專用電梯），可使所有加護病房需執行 CT 成像者，免除以往需要離開加護病房至 CT room 檢查過程中所需擔負的急救風險，並提昇病人的隱私。

### ● 教學活動：

陸、教學研討會：

W1 7:25~8:30/AM：外科系之 Morning Meeting

W2 7:30~8:30/AM：神經外科 new case round/combined conference

W3 7:30~8:30/AM：神經外科各項 teaching activity

W4 7:30~8:30/AM：全院演講

W5 7:30~8:30/AM：外科系之 Morning Meeting

(但 W5 7:15~8:30/AM：Trauma conference)

住院醫師平常日上班時間：7:30~17:30，中間休息一小時。

平常日值班隔日 PM OFF，國定假日值班補休一日，當月休完。

#### 第 1 年：

依衛生署規定，完成臨床一般外科基本訓練（6 個月）及神經外科基本訓練（6 個月）。

#### 第 2 年：

以急診醫學科重症與加護病房基本訓練（急診醫學，3 個月）、神經外科基本訓練（4 個月）、其他臨床外科訓練（3 個月）及神經外科有關之神經內科臨床訓練（2 個月）為主，符合神經外科學會規定之第二年住院醫師訓練。

#### 第 3 年：

Basic science 方面以 Neuroanatomy 及 Neurophysiology 為主之 textbook reading，臨床方面以 Neurotraumatology, Spinal surgery 及 superficial intrinsic brain tumor 為主，包含一般神經外科訓練 7 個月、神經外科加護病房訓練 3 個月、神經放射科訓練 2 個月。

#### 第 4 年：

延續第三年訓練內容，並開始 Neuroradiology training, 且加強比較複雜腦外傷之治療，同時開始自發性顱內出血之手術治療，包含一般神經外科訓練 9 個月、神經放射科訓練 1 個月、神經外科急診訓練 2 個月。

#### 第 5 年：

以 Neuropathology 及 Neurology 之 basic Knowledge 為主，除了 textbook reading 之外，必須開始 Journal reading，Clinical work 方面必需參予 micro-surgery, stereotactic and functional neurosurgery，包含一般神經外科訓練 9 個月、基本神經科學訓練 3 個月。著重於顱底外科及腦血管外科之訓練，受訓者應學習以下各種術式，並瞭解其相關疾病之診斷及術前、術後之處理。

#### 第 6 年：

Basic science之study已經完成，臨床工作加強，困難度高之 Microsurgery 如 AVM, Aneurysm, skull base tumor surgery 之 training 並完成參加專科醫師考試之準備，著重於顱底外科及腦血管外科之訓練，受訓者應學習以下各種術式，並瞭解其相關疾病之診斷及術前、術後之處理。

在這 6 年之 training 中尤重英文會話之訓練，以便將來出國進修之準備，在 training 結束前必需有一至二篇論文發表，以及有學會講演之經驗。

#### ● 神經外科手術治療範圍：

##### 一. 腦部手術：

1. 一般性腦瘤手術.
2. 顱底腦瘤手術.
3. 腦血管異常病變手術.
4. 腦外傷手術.
5. 腦中風出血手術.
6. 癲癇手術.

## 二. 脊椎手術:

1. 脊髓腫瘤手術.
2. 脊椎外傷手術.
3. 坐骨神經痛治療.
4. 頸部, 胸部及腰部椎間盤突出手術.
5. 退化性脊椎病變及脊椎狹窄手術.

## 三. 功能性手術:

1. 手汗症內視鏡治療.
2. 三叉神經痛免開刀治療.
3. 慢性腰背痛之疼痛治療.
4. 癌症疼痛治療.
5. 腕隧道症候群---等其他周邊神經手術.
6. 其他腦部及脊椎功能性手術.

### ● 指定教科書及醫學雜誌:

#### 必讀之基本文獻書籍:

1. J of Neurosurgery.
2. Neurosurgery.
3. Surgical Neurology.
4. J of Neuro Neurosurg and psychiatry.
5. Contemporary Neurosurgery.
6. Pediatric Neurosurgery.
7. Spine

#### 教學資源:

嘉義醫教總會編撰一般醫學訓練核心課程學習手冊、嘉義圖書館神外科相關期刊及圖書和其專屬網站, 連外重要 EBM, UpToDate, Medline, MD consult 等教學資源網站。

### ● 考評及雙向回饋

#### 考核:

每一年進行評估考核, 包括開刀記錄單, 對病人態度, 手術 technique complication 以及 medical Knowledge 做檢討, 病歷書寫亦

列入考慮之列，必要時得以筆試評定其有關 Neuroscience 之知識。

長庚醫院 住院醫師定期評核表

住院醫師姓名：\_\_\_\_\_ 院內職級：\_\_\_\_\_

訓練院區：\_\_\_\_\_ 訓練科別：\_\_\_\_\_

評核期間：\_\_年度\_\_月\_\_日至\_\_月\_\_日

類別	項目	配分	受評人自評	指導訓練醫師 (住院醫師：R____)
			分數	分數
學識 (40分)	基本醫學知識了解情形	8分		
	臨床診斷能力	8分		
	臨床病例討論能力	8分		
	檢驗報告(含X光)判讀能力	8分		
	臨床導向自我學習能力(含實踐精神運用)	8分		
醫務 (30分)	醫務行政配合能力(含系統性醫療照護)	10分		
	病歷記載品質評核	10分		
	教育能力(訓練醫護人員能力)	10分		
品德 (30分)	對病患照顧用心程度(含溝通技巧與同理心)	10分		
	工作態度(責任感及工作勤奮程度)	10分		
	同事間相處能力	10分		
合計		100分		
說明與回饋	(1)受評人說明：		(2)指導訓練醫師說明：	
	受評人：_____		指導訓練醫師：_____	
備註	1. 指導訓練醫師(主治醫師、資深住院醫師)係依科內當月份排班表指定住院醫師跟隨學習之指導主治師或指導住院醫師。 2. 本表於受評人自評後(步驟 1)，由各科行政秘書於每月 25 日交給指導訓練醫師針對當月份指導之住院醫師予以評分(步驟 2)。 3. 科行政助理(專科秘書)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，次月 25 日將 email 通知住院醫師線上查詢指導訓練醫師考核建議。 住院醫師管理作業準則 2010年6月13日第九次修訂			

表單流程：受評人說明↓指導訓練醫師說明↓科行政助理建檔(紙本存查)

# mini-CEX.tw

教師：VS Fellow CR R\_\_ 其他\_\_\_\_\_

學員：MS\_\_ PGY\_\_ R\_\_ 其他\_\_\_\_\_

時間：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 上午 下午 晚上

地點：門診 急診 病房 加護病房 其他\_\_\_\_\_

病人：男 女 年齡：\_\_\_\_\_ 新病人 舊病人

診斷：\_\_\_\_\_/(處置操作)

評量項目：(未符合要求...MS...M7...R...F...優秀) 未觀察

1. 醫療面談 1 2 3 4 5 6 7 8 9 |
2. 身體檢查 1 2 3 4 5 6 7 8 9 |
3. 操作技能 1 2 3 4 5 6 7 8 9 |
4. 諮商衛教 1 2 3 4 5 6 7 8 9 |
5. 臨床判斷 1 2 3 4 5 6 7 8 9 |
6. 組織效能 1 2 3 4 5 6 7 8 9 |
7. 人道專業 1 2 3 4 5 6 7 8 9 |

回饋評語：

(值得嘉許)

\_\_\_\_\_

(可再精進)

\_\_\_\_\_

(共識行動)

直接觀察時間：\_\_\_\_\_分鐘，回饋時間：\_\_\_\_\_分鐘

(本次mini-CEX是第幾次)

學員簽章：\_\_\_\_\_； 次  >10次

教師簽章：\_\_\_\_\_； 次  >10次

【白單請送醫教單位，黃單由學員保存】 © 2009 by W. Chen.

社團法人台灣神經外科醫學會  
住院醫師學習訓練評核表

學員姓名：\_\_\_\_\_ 訓練醫院：\_\_\_\_\_

評核醫師：\_\_\_\_\_ 評核日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

評核項目：

R3： 腦室腹腔分流術  硬腦膜外血腫清除術  
 腰椎椎弓切除術  其它：\_\_\_\_\_

R4： 急性硬腦膜下血腫清除術  腦內血腫清除術  
 腰椎椎間盤切除術  其它：\_\_\_\_\_

R5： 脊椎原發性腫瘤或轉移性腫瘤切除術  
 脊椎後位固定融合術  立體定位手術  
 淺部腦瘤切除術  其它：\_\_\_\_\_

R6： 顱內血管瘤夾閉手術  脊髓脊椎管內腫瘤切除術  
 前位頸椎椎間盤切除併骨板固定融合術  
 其它：\_\_\_\_\_



評等項目	劣	差	可	良	優	未評
	1	2	3	4	5	NA
<b>醫學知識</b> 手術適應症、手術解剖認知及方法的描述	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>病人照護</b> 完整解釋術前、術後照顧重點給病人或醫護人員	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>人際關係與溝通技巧</b> 解釋病情、同意書簽立 良好的專業溝通給病人	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>臨床工作中的學習與改善</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>制度下的臨床工作</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>專科技術操作技巧</b> 手術法遵循範本教材 完整記錄臨床技巧重點 整體技術操作技巧	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>專業素養（整體評量）</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\*N/A：沒有觀察此項目，無法評估

回饋評語：

（值得嘉許之處）\_\_\_\_\_

（可再精進之處）\_\_\_\_\_

學員對評估的滿意度： 1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

教師對評估的滿意度： 1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

評量時間：\_\_\_\_\_（分鐘）

回饋時間：\_\_\_\_\_（分鐘）

評等定義：劣：完全無法做到；每多達成一項即上升一個等第。

**\*手術適應症、手術解剖認知及方法的描述：**清楚地解釋適應症、相關的解剖學和重要的步驟的程序。

i：能正確說出手術適應症

ii：能正確說出手術禁忌症

iii：能正確敘述相關解剖構造

iv：能正確說明手術步驟

**\*完整解釋術前、術後照顧重點給病人或醫護人員：**完成一個適當的手術前、後評估；採口頭和書面形式傳達有關的資料；持續負責病人進行中的治療。

i：能主動向病人或家屬解釋術前、術後照顧重點

ii：能主動向相關照護醫護人員解釋術前、術後照顧重點

iii：解釋術前、術後照顧重點給病人或醫護人員時能夠態度良善

iv：能即時記載 Transfer Note 或 Post-op Note

**\*解釋病情、同意書簽立：**傳達的信息必須是完整、相關、清楚明確的，並且確保傳遞的信息無使用到專科術語；對患者關心的事能敏銳關注、做到尊重保密、有效傾聽，恰當正確地回答問題，在得到同意之前須確保患者是否真的理解；並建立信任。

i：能正確地向病人或家屬解釋手術適應症

ii：能正確地向病人或家屬解釋手術風險及可能的併發症

iii：能向病人或家屬解釋替代治療方案(或是無其他替代治療方案)

iv：和病人或家屬說明時能態度和善、具有同理心

**\*良好的專業溝通給病人：**表現尊重，瞭解病人需要的舒適感，尊重隱私，展示出良好的道德素養和認識相關的法治結構。

i：能主動向病人或家屬說明相關手術狀況

ii：能適宜回答病人或家屬提出的相關問題

iii：能在無法回答相關問題時尋求上級醫師的支援

iv：和病人或家屬說明時能態度良善、具有同理心

**\*臨床工作中的學習與改善：**自我學習、進行相關研究、教育相關從業人員。

i：能夠將實證醫學應用於臨床照護

ii：能夠利用相關併發症的資料進行臨床治療方式的改善

iii：能夠主動進行論文寫作

iv：能夠主動參與相關臨床或是基礎研究

**\*制度下的臨床工作：**熟悉健保制度相關規範、照護支援系統。

- i：能夠了解台灣健保制度相關規範
- ii：能夠遵循治療準則照護病人
- iii：能夠了解醫療錯誤、迹近錯失、警訊事件的定義
- iv：能夠分析照護系統錯誤並進行改善及預防

**\*手術法遵循範本教材：**遵循標準的程序，演示良好的技術，適當地使用儀器，輕適宜地處理組織，適當控制出血量，將皮膚和創傷處縫合整齊。

- i：能正確進行手術前無菌準備(包括擺位、鋪單……等等)
- ii：能正確選擇、操作相關手術器械
- iii：能正確辨認組織的分層
- iv：能正確地結束手術(包括解剖定位、血塊、病灶移除程度……等等)

**\*完整記錄臨床技巧重點：**清晰易懂的筆記，可讓其他醫護人員達到有效的照護。

- i：能記錄相關解剖構造
- ii：能記錄手術中之相關病灶發現
- iii：能記錄手術中病灶處理程度
- iv：能記錄手術中併發症發生的有無

**\*整體技術操作技巧：**

- 劣 (level 1)：觀察即可，不建議操作
- 差 (level 2)：可在直接、主動監督下執行
- 可 (level 3)：可在間接、反應性的監督下執行
- 良 (level 4)：可獨立操作執行、事後確認即可
- 優 (level 5)：可對其他資淺的學員進行監督與教學

(補充說明：這裡的評等 level 是 EPA 的定義)

**\*整體評量：**在任何時候確保病人的安全，顯示良好的臨床知識，判斷能力和技術，適當的使用設備和資源。

請臨床教師依照學員整體表現給分。