

113 年度社區安寧療護乙類專業人員臨床見習查核表

編號： 類別： <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 護理師 <input type="checkbox"/> 社工 <input type="checkbox"/> 心理師 <input type="checkbox"/> 其他_____	姓名	身分證 統一編號	
見習形式	見習機構及時間	評估結果	指導者簽章
安寧病房	見習機構： 日期： 月 日 時 分至 時 分	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過	
安寧共照	見習機構： 日期： 月 日 時 分至 時 分	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過	
安寧居家	見習機構： 日期： 月 日 時 分至 時 分	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過	
證書寄送地址	郵遞區號 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
※簽到單是否完整	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (由本局填寫)		
※臨床見習評估表是否繳回	<input type="checkbox"/> 是 日期： 月 日 <input type="checkbox"/> 否 (由本局填寫)		
※見習學前自我評估表是否繳回	<input type="checkbox"/> 是 日期： 月 日 <input type="checkbox"/> 否 (由本局填寫)		
<p>一、請學員見習前，完成自學評估表(附件7)，並自行列印表單與自學評估表(附件4~6)一同攜帶至見習單位並於見習期間完成每日簽到(退)兩次(附件5)，見習結束後一週內將(附件6及附件7)寄回原見習機構，期間請學員務必妥善保管見習表單，如有資料遺失情形，恕不補發。</p> <p>二、安排見習日期後若無法參加者，請於見習五日前通知本局醫事管理科承辦人員。</p> <p>三、見習期間請妥善保管表單，確實完成每日簽到(退)2次，遺失者恕不補發或認證。</p> <p>四、如有相關未盡事宜，悉依本局規定辦理。</p>			

(備註：本表單採跨機構或分日見習者，學員於見習期間自行保管表單，於最後見習完成當日繳回機構，採單一機構未分日者當日繳回機構)

桃園市政府衛生局

113 年度社區安寧療護乙類專業人員臨床見習簽到單

編號： 類別： <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 護理師 <input type="checkbox"/> 社工師(員) <input type="checkbox"/> 心理師 <input type="checkbox"/> 其他_____		姓名	
見習形式	見習日期及時間	簽到	簽退
安寧病房	見習機構： 日期： 月 日 時間： 時 分至 時 分		
安寧共照	見習機構： 日期： 月 日 時間： 時 分至 時 分		
安寧居家	見習機構： 日期： 月 日 時間： 時 分至 時 分		

- 一、請學員於見習前，完成自學評值表（附件 7），並自行列印表單（附件 4~6）與自學評值表一同攜帶至見習單位並於見習期間完成每日簽到（退）兩次（附件 5），見習結束後一週內將（附件 4、附件 6 及附件 7）寄回原見習機構，期間請學員務必妥善保管見習表單，如有資料遺失情形，恕不補發。
- 二、如學員至多各機構見習，請自行列印多張攜帶至見習機構。
- 三、見習期間請妥善保管查核表、評值表以及臨床見習日誌，並確實完成每日簽到（退）2 次，遺失者恕不補發或予以認證。
- 四、如有相關未盡事宜，悉依本局規定辦理。

（備註：本保單於當日見習完成後繳回機構，採跨機構或分日見習者，可自行列印多張攜帶至各機構使用。）

社區安寧療護乙類醫師臨床見習評值表

壹、基本資料

1.學員姓名：_____ 性別：男 女 年齡：_____歲

2.目前服務機構：_____ 單位：_____ 職稱：_____

貳、學員見習評值(請依醫院安排見習內容選擇可填項目與見習內容，每大項至少完成見習一個項目以上)

見習目標	見習項目	學員照護計畫及反思 (請學員務必填寫)
參與臨床照護	<input type="checkbox"/> 認識安寧病房與一般病房差異，見習案例： <input type="checkbox"/> 就醫史 <input type="checkbox"/> 末期判別 <input type="checkbox"/> 存活期 <input type="checkbox"/> 瀕死症狀之處置 <input type="checkbox"/> 醫療計畫與照護計畫 <input type="checkbox"/> 其他	
核心知識技能	<input type="checkbox"/> 疼痛評估與處置 <input type="checkbox"/> 常見症狀評估與處置 <input type="checkbox"/> 可能瀕死相關準備 <input type="checkbox"/> 營養與人工水分議題 <input type="checkbox"/> 其他	
與團隊專業互動	<input type="checkbox"/> 主治醫師(科別) <input type="checkbox"/> 專科護理師(類別) <input type="checkbox"/> 社工師 <input type="checkbox"/> 宗教師 <input type="checkbox"/> 心理師 <input type="checkbox"/> 其他_____	
團隊會議參與	<input type="checkbox"/> 參與病房會議 <input type="checkbox"/> 參與居家會議 <input type="checkbox"/> 參與安寧共照會議 <input type="checkbox"/> 參與家庭會議	
倫理困境探討	<input type="checkbox"/> 病情告知與醫療自主權維護議題 <input type="checkbox"/> 不予與撤除維生醫療相關議題 <input type="checkbox"/> 病人家屬對安寧療護施行內容不一致議題 <input type="checkbox"/> 病人家屬與醫療團隊意見不一致議題 <input type="checkbox"/> 人工營養水份、瀕死如何緩和鎮定之相關議題 <input type="checkbox"/> 其他	

叁、見習照護總心得、反思（請學員具體描述）

肆、教學活動之滿意程度

項目		非常滿意	滿意	尚可	不滿意	非常不滿意	建議
見習安排	時間安排						
	見習地點	硬體環境					
		團隊運作模式					
	見習方式						
	見習作業						
指導員	專業知識						
	專業技術						
	對病人態度						
	教學態度						
	營造氣氛引發學習動機						
	適當運用資源、參考資料						
	依學習狀況調整內容與方式						
	床邊帶教						
整體教學建議							
以上選項填“尚可”以下者，請具體說明理由，以供單位改進，謝謝！							

伍、其他相關意見

1. 在此次見習中，對安寧療護的知識，您學到了多少？

學到非常多 學到滿多 還好 毫無所得

2. 還有哪些安寧知識需要學習，以利從事安寧居家乙類服務？(可複選)

症狀評估與處置 病情溝通 社心靈評估與處置 病歷書寫

安寧條例等法律 醫學倫理 召開家庭會議 健保申請及抽審相關作業 其他：

3. 若要獨立執行安寧居家乙類服務，你希望還有什麼醫療資源或專業人力來協助你？(可複選)

希望有安寧完整團隊協助：

(例如 有經驗安寧醫師 有經驗安寧護理師 其他)

希望提高健保給付以提高參與誘因

希望成立當地安寧醫療網可互相支持

其他：

陸、見習指導老師建議：

見習指導老師簽章：

見習單位主管簽章：

日期： 年 月 日

(備註：本表單採跨機構見習學員，見習期間自行保留 1-3 頁，第 4 頁於見習當日繳回機構，並列印多張攜帶至各機構使用，於最後機構見習完成繳回 1-4 頁，採單一機構見習者將 1-4 頁於見習完成後一周內繳回機構即可。)