

長庚醫療財團法人
林口長庚紀念醫院

內 科
五年級實習醫學生
教學訓練計劃

林口長庚紀念醫院 內科部 編印

中華民國 108 年 7 月修訂

目錄

一、 訓練宗旨與目標：	3
二、 執行架構與教學師資	3
三、 教學資源：	4
四、 課程內容與教學方式：	5
五、 考評標準及回饋輔導：	19
六、 對訓練計畫之評估	21
附件一、內科部五年級實習醫學生臨床訓練考核表	22
附件二、長庚醫院內科部實習醫學生出席表	24
附件三、長庚醫院內科部實習醫學生 CBL 評分表	25
附件四、長庚醫院內科部實習醫學生值班勤務考核記錄表	26
附件五、內科部醫五敘事醫學寫作評分表	27
附件六、學員對臨床教師回饋表	28
附件七、學員輔導中心輔導機制	29
附件八、實習訓練計劃問卷表	30

一、訓練宗旨與目標：

(一) 以全人醫療照護為基礎，依病人安全、醫療品質、醫病溝通、醫學倫理與法律、實證醫學、全人照護教育、跨領域團隊訓練等基本原則，達成學習觀摹內科病人之相關處置。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)：能展現愛心、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。
2. 專業醫學知識 (Medical knowledge, MK)：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。
3. 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。
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。
5. 優質的專業精神及倫理 (Professionalism, P)：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各種病人能包容跨文化間差異；對病人年齡、性別、種族、宗教差異具一定的理解與敏感度。
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。

(三) 個別訓練目標：以十二週之訓練時間，學習內科疾病一般性病史及症狀探問，嘗試鑑別診斷，在上級醫師指導下參與病歷書寫、訂定治療計畫及追蹤治療成效。

二、執行架構與教學師資

(一) 執行架構

1. 實習醫學生訓練計劃課程負責人：內科部部長林俊彥醫師(教育部部定教授、院內教授級主治醫師)。
2. 內科部醫學教育委員會：主席為黃建達醫師(教育部部定副教授、院內副教授級主治醫

師)，委員由各次專科醫師代表與住院醫師代表組成，協助擬訂、檢討與修改計畫並妥善協調各教學單位，使計畫順利進行。

(二)教學師資：教學訓練負責人、教師及導師

1. 負責人：內科部部長、部長指定之五年級實習醫師負責主治醫師、內科部學術總醫師
2. 教師：各科負責指導、教育、監督評核之主治醫師及住院醫師
3. 導師：依本院教學部指派輔導學生生活及學習之導師。

三、教學資源：

(一)訓練環境規劃

1. 內科系專科教學病房。
2. 各次專科之門診、檢查室、透析室、治療室等。

(二)訓練場所之特色與設備

1. 本科系專科教學病房共有 10 個，表列如下：

科別	大樓	教學病房
肝膽胃腸科	醫學	8C
胸腔內科	醫學	9C
心臟內科	醫學	7A. 7B
風濕過敏免疫科	醫學	13L
腎臟科	醫學	10D
血液腫瘤科	病理	8F
新陳代謝科	病理	12F
感染科	兒童	13K
一般內科	醫學	11C

所有教學病房皆設有病床約 50 床，住床率超過 95%，有足夠的病患可供學員學習。

討論室有一間可供 20 人使用。討論室中設有置物櫃供學員放置私人物品、有書櫃存放各次專科藏書可供學員借閱、亦配備電腦、投影機、布幕可供教學使用。

(三)其他教學資源

1. 長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院內科部網站
2. 長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院圖書館：內科相關期刊及圖書和其專屬網站，連接重要 EBM 資料庫、PubMed、UpToDate、Embase、Clinical Keys、Medline、MD consult 等教學資源網站。
3. 各次專科之相關教學網站。
4. 臨床技能中心之各式設備。

(四)實習專科別 (12 週)

1. 必修科別：心臟科、胃腸科、胸腔科、腎臟科（各科 2 週）。
2. 選修組別：
 - A：新陳代謝科、一般內科(各科 2 週)。
 - B：風濕過敏免疫科、腫瘤科(各科 2 週)。
 - C：血液科、感染科(各科 2 週)。

四、課程內容與教學方式：

(一) 課程內容：以長庚醫學系實習醫學生四，五年級之 12 系統課程為基本教材，並以 Case-Based Learning 輔助。圖書館 Access Medicine 學習。

(二) 臨床實習訓練

1. 全院性職前訓練：至本院受訓之五年級實習醫學生會先接受全院每年例行辦理的職前訓練，包含醫療品質與病人安全課程、感染管制課程、用藥安全課程、醫院工作環境、安全防護訓練及輻射安全防護訓練課程及其他各項院內必修職前課程。
2. 在各級醫師指導及團隊醫療中，親自學習照護病人，並協助各級醫師照顧病人。以學期為週期，學期開始時，皆從一床開始照護。隨著學生進入臨床的時間增加，評估學生臨床狀態，增加照顧床數至少兩床。
3. 參與內科部及受訓次專科所有教學活動及學術會議。參與跨領域團隊訓練之頻率為每學期至少 2 次。
4. 學生夜間學習目標、工作職責：夜間值班數每週一班(星期一至星期五 下午 5:00 至10:00)，值班區域：一個護理站，需堅守崗位和住院醫師共同從事醫療行為。值班時需經上級醫師督導最多接一位 New patient (紀錄 on duty note)。進行 Nurse shadowing 體驗。請於值班日準時向病房護理站 Leader，病房值班總醫師及值班住院醫師報到(星期一至星期五 下午 5:00) 值班照顧床數以 5 床為原則，固定區段，該段病患若有任何主訴應協同上級醫師探視病患，並完成值班病患處置記錄至少 1 例。

(三) 內科核心訓練課程

1. 訓練學員具有學習診治以下常見之症狀或徵候的能力：發燒、全身倦怠、頭痛/頭暈、貧血、心悸、胸痛、咳嗽/呼吸困難、腹痛、體重減輕、食慾不振、噁心/嘔吐、黃疸、排便異常、水腫、寡尿、下背痛、關節痛、皮疹、焦慮/憂鬱等。
2. 訓練學員能正確地學習處置以下之病態或疾病：休克、意識障礙、腦血管疾病、敗血症、糖尿病、高血壓、冠狀動脈心臟病、心臟衰竭、上/下呼吸道感染、慢性阻塞性肺病/氣喘、呼吸衰竭、消化道出血、肝炎/肝硬化、腎衰竭、尿路感染、蜂窩組織炎/丹毒。

3. 訓練學員具有以下合乎其層級標準之治療技能：

- (1) 理學檢查技巧：全身觀察、生命徵象（含血壓、體溫、脈搏、呼吸頻率）、身高及體重的測量、意識狀態的評量、皮膚檢查、頭部及顏面檢查、眼睛檢查（含眼底鏡）、耳朵、鼻、口、咽喉檢查、頸部檢查、淋巴結檢查、胸肺檢查、心血管及周邊脈搏檢查、腹部檢查、背部檢查、男性泌尿生殖器檢查、四肢檢查、骨骼關節檢查、神經學檢查、精神狀態檢查、認知評量。
- (2) 心電圖及影像學判斷：心電圖操作與判讀、胸部 X-光判讀、腹部 X-光判讀、腦部電腦斷層判讀。
- (3) 實驗診斷技巧與判讀：檢體採取、儲存與傳送及相關安全事項、尿液與糞便檢查結果判讀、血液抹片執行與判讀、血球、生化、電解質檢查結果判讀、動脈血液氣體分析及酸鹼平衡之判讀、革蘭氏染色及耐酸性染色執行與判讀、皮膚試驗結果判讀。
- (4) 操作技巧與治療技巧：基本急救及心肺復甦術、觀察氣管內管插入、無菌衣穿戴及無菌操作技術、靜脈插管及穿刺(模擬)、血液培養、動脈穿刺(模擬)、靜脈、肌肉、皮下注射、觀察腰椎穿刺、插鼻胃管(模擬)、導尿管插入(模擬)、輸血處理、支氣管擴張劑及噴霧劑使用、尖峰呼氣流速器使用操作與判讀。

4. 訓練學員以下之診療禮儀：

- ① 醫師於初次診療患者時，先作自我介紹（最好能面帶微笑地與病患握手）。
- ② 診察每位患者前須先洗手，以減少患者遭受傳染之機會。
- ③ 在為患者作裸露性診察時，必須將門關上，或拉上床簾，以重視其隱私。
- ④ 親切的向患者解說病情。
- ⑤ 診察結束前，記得問患者：「還有什麼問題嗎？」。

5. 訓練學員熟悉以下實證醫學之五大步驟，使其具備個人終身學習之能力：

- (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。

(四) 臨床基本能力訓練：

本科為衛生福利部評鑑之醫學中心及長庚大學醫學系主要之實習醫院之專科。為全面提升實習醫學生之臨床技能並考慮病人安全，符合世界潮流而特別訂立以臨床基本能力

提升訓練課程及評量。衛生福利部及教育部對於醫學生之能力要求為方便與畢業後之訓練接軌。全國醫學校院院長會議之醫學系學制改革規劃小組-臨床實習及技能評估小組特別制定一份”六年制醫學系醫學生畢業基本能力之臨床技能評估標準”以供各醫學校院醫學系及其相關之教學實習醫院參考。本院體系教學部及本科實習醫學生教育委員也訂立”林口長庚紀念醫院醫學系畢業時基本能力之臨床技能評估標準”，與本科相關且主要負責基本能力項目之訓練課程設計如下表，包含課程內容、訓練方式、訓練頻率、課程內容及考評機制。

林口長庚紀念醫院醫學系畢業時基本能力之評估項目(五年級實習醫學生) - 內科部主要負責之基本能力項目及要求，其中第一部份為內科臨床能力評核。

1. 訓練及要求標準：技能項目要求 Level 之定義，如下表：

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standby，在需要時教師及時協助，並在學生完 成任務後給予回饋。

2. 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。	IV	臨床教師 全程督導 實際病人 進行之臨 床教學	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	IV	臨床教師 全程督導 實際病人	輪訓內科 時將於每 日之臨床	學習護照 OSCE

	溫)。 2. 使用體溫計測量體溫，並判讀其臨床意義。		進行之臨 床教學	教學中不 定時實施	
--	-------------------------------	--	-------------	--------------	--

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
呼吸系統的檢查 (Respiratory system examination)	<ol style="list-style-type: none"> 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)。 	IV	臨床教師 全程督導 實際病人 進行之臨 床教學	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)	<ol style="list-style-type: none"> 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#，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、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。 	IV	臨床教師 全程督導 實際病人 進行之臨 床教學	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)	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	IV	臨床教師 全程督導 實際病人 進行之臨 床教學	輪訓內科 時將於每 日之臨床 教學中不 定時實施	學習護照

咽喉的檢查 (Oropharyngeal examination)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 使用壓舌板檢查口咽各構造包括：舌部、口底、軟硬腭、頰部及咽部黏膜及扁桃腺。 2. 觀察並詢問病人，咽喉檢查過程中，是否有不適反應。 	IV	臨床教師 全程督導 實際病人 進行之臨 床教學	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
腹部的檢查 (Abdominal examination)	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	IV	<p>臨床教師 全程督導 實際病人</p> <p>進行之臨床教學</p>	<p>輪訓內科 時將於每日之臨床</p> <p>教學中不定時實施</p>	學習護照 OSCE
淋巴節的檢查 (Lymph node examination)	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	IV	<p>臨床教師 全程督導 實際病人</p> <p>進行之臨床教學</p>	<p>輪訓內科 時將於每日之臨床</p> <p>教學中不定時實施</p>	學習護照
皮膚的檢查 (Skin examination)	<ol style="list-style-type: none"> 1.描述初級及次級皮膚病灶。 2.診視皮膚的顏色；有無皮膚紅腫；皮膚紅疹的質、形狀、大小、顏色、分佈位置、變化進展情形及有無皮膚腫瘤。 3.執行口腔及眼睛黏膜檢查。 4.執行皮下的腫塊、質地的觸診。 	IV	<p>臨床教師 全程督導 實際病人</p> <p>進行之臨床教學</p>	<p>輪訓內科 時將於每日之臨床</p> <p>教學中不定時實施</p>	學習護照
體液狀態的評量 (Assessment of hydration/volume (body fluid status))	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	II I	<p>實際病人 病情數據 進行之臨床 教學討論。臨床 教師全程 說明體液 狀態，督 導實際觀 察病人進 行之臨床 教學</p>	<p>輪訓內科 時將於每日之臨床 教學中不定時實施</p>	學習護照 OSCE

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
功能狀態的評量 (日常生活的活動與自理) (Assessment of daily functional status/ADLs)	1. 說明常用的日常生活活動功能#表之適用對象及評估方法(例如：巴氏量表)。 2. 評估個案日常生活的各種活動(如：進食、盥洗、穿衣、如廁、沐浴…) 自理的能力。	II I	實際病人病況進行之臨床教學討論。臨床教師全程說明 督導實際觀察病人進行之臨床教學。	輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施	學習護照
死亡確認 (Confirmation of death)	1. 說明死亡的定義。 2. 判定病患無意#、無呼吸、無心跳、瞳孔無光反射。 3. 判定病患心電圖之心#為無收縮 (asystole)。	II I	病人實際病情或模擬進行之臨床教學討論。臨床教師全 程說明督導實際觀察病人進行之臨床教學	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。	II I	實際病人之影片進行之臨床教學 (臨床教師進行現場教學)。	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。	II I	實際病人之檢查進行之臨床教學 (臨床教師進行現場教學)	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
基礎腹部 x-光影像的判讀 (Interpret an abdominal radiograph)	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	II I	實際病人之影像進行之臨床教學 (臨床教師進行現場教學)。	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
基礎磁振造影斷層影像判讀 (Interpret a MR image)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 說明各項電腦斷層影像檢查的適應症及禁忌 (包括顯影劑的安全使用)。 2. 具備電腦斷層學及相關部位解剖學知識。 3. 確認電腦斷層影像病人姓名、檢查日期及影像方向 (orientation)。 4. 系統性的描述電腦斷層影像，並指出病灶之型態及特性。 5. 判讀常見的異常電腦斷層影像，並且列出鑑別診斷。 	II I	實際病人之影像進行之臨床教學 (臨床教師進行現場教學)。	輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施	學習護照
安全的檢體處理 (Safe handling of specimen)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 說明安全的檢體處理標準防護措施及感染控制對策。 2. 穿戴防護用具。 3. 執行檢體採集和安全處理感染性廢棄物。 4. 執行如何避免針扎，以及說明發生針扎事件後之處理流程。 	IV	臨床教師全程督導實際病人進行之臨床教學。	輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施	學習護照
標明檢體 (Label specimen)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 作適當的病人辨識。 2. 檢體作適當標籤，包括病人姓名、病歷號碼，或檢體別。 3. 按照基本作業，備血檢體上需採檢人及見證人簽名。 	IV	臨床教師全程督導實際病人進行之臨床教學。	輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施	學習護照
尿液試紙測驗 (Urine dipstick test)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 說明執行尿液試紙測驗之適應症。 2. 說明各項尿液試紙測驗的意義及判讀異常值。 3. 運用結果於各種常見臨床疾 	IV	實際病人之檢體進行之臨床教學	輪訓內科時將於每日之臨床教學中不	學習護照

	病。		(需 臨床教師 隨時督 導) 。	定時實施	
--	----	--	-----------------------------	------	--

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
檢體的儲存 (Specimen storage by its different nature)	1. 執行病人辨識及採檢檢體的標示。 2. 選擇及操作試管、容器以及收集各種檢體。 3. 適當處理、包裝、保存，並適時運送檢體。 4. 說明不當收集儲存的檢體，對檢驗結果可能產生的影響。	IV	實際病人之檢體進行之臨床教學（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
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。	IV	實際病人之檢體進行之臨床教學(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
革蘭氏細菌染色 (Gram stain)	1. 說明革#氏染色適應症與抹片製作方法。 2. 執#革#式染色步驟。 3. 判#抹片結果。	II I	臨床教師全程督導實際病人進行之臨床教學。	輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施	學習護照
嗜酸快速染色 (Acid-Fast stain)	1. 說明嗜酸快速染色適應症與抹片製作方法。 2. 執#嗜酸快速染色步驟。 3. 判#抹片結果。	II I	臨床教師全程督導實際病人進行之臨床教學。	輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施	學習護照
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。	II I	臨床教師全程督導實際病人進行之臨床教學。	輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施	學習護照
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	IV	臨床教師全程督導實際病人進行之臨床教學	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
靜脈導管的置放 (Put on IV catheter)	<ol style="list-style-type: none"> 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，正確置放靜脈置針，並提供後續之照護。 	II I	實際病人之檢體進行之臨床教學(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 OSCE
靜脈穿刺及血液細菌培養 (Veno-puncture and blood culture)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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。 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。 	II I	實際病人之檢體進行之臨床教學(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 OSCE
動脈穿刺的技巧 (Arterial puncture)	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	II I	實際病人之檢體進行之臨床教學(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 OSCE
插鼻胃管的技巧 (Nasogastric tube intubation)	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	II I	實際病人之檢體進行之臨床教學(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 OSCE
男性導尿管的插入 (Male urethral catheterization)	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	II I	實際病人之檢體進行之臨床教學(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 OSCE

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
開立處方 (Write a prescription)	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	II I	病人實際病情或模擬進行之 臨床教學 討論	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)	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	II I	病人實際病情進行之臨床教學討論	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)	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	II I	病人實際病情進行之臨床教學討論	輪訓內科 時將於每日之臨床 教學中不定時實施	學習護照
靜脈輸液的建立與給予 (Set up a venous infusion)	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	II I	病人實際病情進行之臨床教學討論	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)	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	II I	病人實際病情進行之臨床教學討論。 臨床教師 全程說明 督導實際 觀察病人 進行之臨床 教學	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
適當的處理疼痛 (Prescribe a pain treatment order)	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	II I	病人實際病情進行之臨床教學討論。 臨床教師全程說明督導實際觀察病人進行之臨床教學	輪訓內科時將於每日之臨床教學中不定時實施	學習護照
支氣管擴張劑的使用 (Use a bronchodilator inhaler)	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	II I	病人實際病情進行之臨床教學討論	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)	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	II I	病人實際病情進行之臨床教學討論	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

3. 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) (Communication skills)	<ol style="list-style-type: none"> 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 	II I	以實際病人進行之臨床教學(臨床教師於住診教學，門	於每日之臨床教學中不定時實施，實習評量	學習前後 自我評估表

	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。		診教學中 作教學)		
--	---	--	--------------	--	--

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
提供病人衛教的能力 (Patient education)	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	III	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)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 說明並且執行”實證醫學”五大步驟： (1) 提出適切的問題 (2) 找合適的資料 (3) 分析、判斷資訊的正確性 (4) 資訊於臨床案例的應用 (5) 評估執行成果 	IV	以實際病人臨床問題進行之臨床教學	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)	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	IV	以實際病人病情進行之臨床教學(臨床教師於住診教學及門診教學中指導)	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)	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	III	以實際臨床病人進行之臨床教學(臨床教師於住診教學及門診教學中指導)	於每日之臨床教學中不定時實施，實習評量	學習前後自我評估表
書寫的能力 (Documentation)	<ol style="list-style-type: none"> 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 	III	以實際病人病情進行之臨床教學(臨床教師於住診教學及門診教	於每日之臨床教學中不定時實施，實習評量	學習前後自我評估表

	與死亡證明及法定傳染病通報單之書寫格式。	學中指 導)		
--	----------------------	-----------	--	--

(五) 敘事醫學推動

1. 敘事醫學 (Narrative Medicine) 簡介

擁有文學碩士學位的美國哥倫比亞大學Rita Charon醫師於西元2000提出了「Narrative medicine」這個觀點，讓「敘事」與「醫學」有更進一步的接軌，在她的分析中，醫學知識也應分為兩組，第一組是客觀的「logical-scientific knowledge」，即是對疾病的遺傳、病理基礎的了解與治療，第二組則是主觀的「narrative knowledge」，是在病人的理解與故事中，疾病所扮演的角色，所象徵的意義，所帶來的變化與所隱含的功能，這些細節應該由醫師與病人共同編寫、探索。

舉例來說，肺癌在科學性知識的概念即是因為某些因子(例如抽煙、化學致癌物)造成肺部的癌病變；然而在X先生的想像中，他的肺癌代表了「我將步上跟父親一樣的後路，我跟他抽煙一樣兇，我的性格跟他一樣不負責任，也發生過外遇，這是命運最終的報復」。這兩種知識認知對於治療同樣重要，任何有效的治療都必須仰賴於良好的病患配合、家庭支持與醫病關係，而理解疾病對患者的意義與想法，才能把治療融入他獨特的生命脈絡中，例如對X先生而言，進一步了解他對父親欲拒還迎的認同後，以及他對外遇的罪惡感，才能避免他為了「懲罰自己」而選擇放棄治療。

傳統病歷的書寫從症狀描述、病史分析、身體檢查、因果關係、鑑別診斷著手，是一種應用科學方法、歸納醫學知識的紀錄。敘事醫學則鼓勵每個人書寫、分享、重新建構自己的生命故事，對醫師、病人都一樣，敘事則邀請更多可能性、更多細節來豐富理解，當然，可能必須花上更多時間。美國許多醫學院如今都在訓練課程中加入了文學賞析，因為「只有聽得懂他人的故事我們才能開始思考如何解除他人的苦痛」。

2. 小組討論進行原則：

於內科部實習後繳交一份敘事醫學文章，五百字以上，希望藉由敘事方式，將於醫院所見之臨床病例或親友所經歷之生病歷程作基礎，以小說或其他文體做敘事呈現，以增進同學對於醫學人文之敏感度。

3. 進行方式：

每組 6-8 人，推一人為組長，於內科見習期間，完整訪談一位自己照護的病人。依選擇寫作之敘事方式描述病人故事，可包含使用不同的人稱，不同的時間順序，或以情境中不同人物當作故事的主角等等敘事方式來創作故事。於見習結束前三週，請組長聯絡指導老師進行報告回饋，時間以 1 小時為基準。小組成員藉由個別敘事文章朗讀及心得分享，與指導老師進行小組討論並當場回饋。請老師會後給予敘事醫學寫

作評量，評分表如下，請於一周內交回內科部芳佩登記成績。請同學電子檔 email 回內科部存檔。

4. 敘事方式

- (1) 簡單敘述：由一位具體的敘述者所講述的故事
- (2) 模仿敘述：由全知而無實體的存在角度出發講述故事，敘事者身份隱藏
- (3) 其他

5. 案例試寫舉例

- (1) 臨床上曾有什麼困擾你的醫療事件嗎？
- (2) 對這事件印象最深的一個「場景」
- (3) 回想此場景，直接浮現的 3-4 個「印象點」「關鍵對話」
- (4) 以這 3-4 個「印象點」描繪一個簡短的故事
- (5) 請給它一個最適當的簡短標題
- (6) 不要套用術語儘量還原到原初情境

(六) 教學方式：

1. 住診教學：各次專科以醫療團隊的模式，由主治醫師、住院醫師加上見實習醫學生組成照護團隊，實施小組教學。各科每週須執行「教學住診」至少一次。
2. 教學門診：每月一次之教學門診，每次教學門診之病例數以 3 至 10 人為限，每診指導人數合計不超過五位。
3. 全院性演講：週三上午 7:30 於第一或二會議廳舉行，內容包括臨床病理討論會、倫理及醫學教育、全人醫療與及各專科之最新醫師知識與進展。
4. Grand Rounds 及 Mortality & Morbidity (MM) Conference：每週二或四上午 7:30 於第二會議廳或內科住院醫師辦公室舉行。內容以內科最新之醫學進展及系統性之回顧為主。該週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。
5. Morning Meeting：無全院性演講或內科部會議時，上午 7:30 於各專科教學病房舉行。
6. Education window 及實證醫學：每月由內科部提出病例於佈告欄供競試，出題主治醫師於每月底負責講解。
7. Combined meeting：於內科和急診聯合討論會中提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。
8. 六大核心能力訓練：輔佐以各科標準教案及全體醫師臨床照護示範，進而培養六大

核心能力。

9. Health-care matrix 和 Tracer methodology 照護：輔佐以各科標準教案及全體醫師臨床照護示範，進而熟捻 Health care matrix 和 Tracer methodology 照護方式。
10. Case-Based Learning (CBL)：各科選出 1-2 個最基礎最常見的主題小組主動學習方式來學習。實施方式：由授課老師根據撰寫完整教案之設計內容執行教學，過程重互動與及時回饋，鼓勵學員提問以及發表意見。所有教案應於學期課程開始前就提供學員自我學習。

	CBL 負責人	Two Topics	Time
CV	周星賢/吳健嘉	1. Acute coronary syndrome 2. 鬱血性心衰竭	7A W4-5 1500-1600 7B 吳健嘉 W2PM4:30-5:30
GI	郭家榮	1. Chronic Hepatitis 2. UGI bleeding	W5 pm 14:00-15:00
GM	廖國臣(上學期) 鄭惠信(下學期)	1. Delirium in geriatric patients 2. Major Neurocognitive Disorder (Dementia)	(W4) 16:00-17:00
Hema	洪玉馨	1. Pancytopenia 2. Multiple Myeloma	15:00-16:00
Chest	黃建達/王才郁	1. COPD 2. Lung cancer	9C 討論室 W2 am 10:30-11:30
Nephro	鄭昌錡	1. Nephrotic syndrome 2. Urinary tract infection	W4 or W1 pm 15:00-16:00 10D 會議室
Meta	林樹福 盧文聰	1. Type-2 DM 2. 甲狀腺機能亢進	病理 12F 糖尿病教室
Oncology	沈雯琪	1. Breast Cancer with Hypercalcemia 2. Chemotherapy Complications	13:30-14:30
Inf	楊政皓	1. Necrotizing fasciitis 2. HIV	W2 上午 11:00-12:00 地點 13K 討論室
Rheuma	賴振宏	1. SLE 2. RA	(W3) 9:30-10:30

11. Oral case presentation 教學
12. 進行跨領域合作 Nurse shadowing 體驗。
13. 醫學倫理個案討論
14. 其他教學活動：由各專科擇期舉行

五、考評標準及回饋輔導：

(一) 多元評量機制：

A. 實際參與臨床照護 (20%) 與病歷寫作 (20%)，詳細如下：

- (1) 完成包含核心課程病患全程實際照顧至少 2 例。

(2) 病歷寫作查核包括：

- a. 住院病歷。
- b. 融入 EBM 精神，醫病關係探討的每日病程記載(progress note)。
- c. 出院摘要。
- (3) 主治醫師、總醫師及住院醫師臨床訓練考核
- (4) 完成一例倫理案例討論報告。
- (5) 完成一例敘事醫學報告(5%)。
- (6) 完成出院後門診追蹤心得(加分)(請自選一例病例進行長期追蹤)。(附件一)
- B. 參與晨會、胸部 X 光講座課程、及其他學術活動出席記錄 (10%)。(附件二)
- C. 完成學習護照**核心課程**填寫(15%)，包括：經由實作或觀摹或討論完成所有**核心課程項目**，依**六大核心能力訓練記錄品質**評分。
- D. Case-based learning (10%): 小組主動學習方式學習討論，課中評量。評量方式：課中評量重視團隊合作，解決臨床問題能力，每組給一個團體分數，以團體分數為基準，斟酌個別學員表現給予個別分數，85 分基本分，根據表現加減分，最後分數介於 75-95 之間。(附件三)
- E. 值班勤務心得登載及 nurse shadowing (10%)：值班總醫師於學習護照核出勤記錄核簽，完成值班病患處置記錄至少一例。(附件四)
- F. 期末 OSCE 臨床技能考試 (*)。
- G. 敘事醫學 (5%) (附件五)

※多元評量分配表：

課程	五年級實習醫學生(Clerkship)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	出席	CBL	OSCE	值班紀錄 與 Nurse shadowin g	其他
內科	15%	10%	20%	20%	10%	10%	*	10%	敘事醫學 5%

*OSCE 改為總結式 OSCE，表現良好可加期末總成績 3 分

(二) 回饋、輔導、補救及改善機制

1. 現場回饋
2. 以教學為導向之臨床技能測驗，教學型 OSCE 測驗
3. 臨床教學滿意度問卷調查 (期中)
4. 實習生對臨床教師回饋。(附件六)
5. 學期末師生座談會。

6. 導生會。
7. 本院設有學員輔導中心，學員如需由醫院輔導，提報至中心接受輔導。（附件七）
8. 學習成效不佳的定義：多元評量機制成效未達 60%，臨床能力未達能力項目要求等級，行為態度不符合實習單位規範。

六、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. 實質課程及實習醫師的教育目標是否達成。
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師之訓練要求。
3. 訓練學員對於實習訓練計畫的意見問卷表。（附件八）

（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。

總分：_____ 負責訓練總或住院醫師：_____ (簽名或蓋章)

流程：實習醫學生→各次專科行政秘書→總醫師及主治醫師↻各次專科行政秘書↻內科部

表 1 (背面有病歷評核表由主治醫師評核)

類別	配分	計分	最高扣分	審查項目
(一)入院記錄或 <u>On service note</u>	40		2	<input type="checkbox"/> 1. 主訴不適宜
			8	<input type="checkbox"/> 2. 現在病史記錄不確實或不完整
			5	<input type="checkbox"/> 3. 發燒患者未記錄旅遊史、職業、群突發及接觸史(TOCC)
			5	<input type="checkbox"/> 4. 個人病史缺藥物過敏、吸煙、喝酒、吃檳榔之記錄
			5	<input type="checkbox"/> 5. Review of systems 使用 Default 設定，未針對”異常”修改或描述
			7	<input type="checkbox"/> 6. 身體檢查記載簡略、不完整，記錄與臨床臆斷不一致
			3	<input type="checkbox"/> 7. 檢驗及檢查結果，未給予適當的摘要整理及評估
			5	<input type="checkbox"/> 8. 臨床臆斷有遺漏或不適當、治療計畫未詳實(含檢查、檢驗、藥物適應症)
(二)病程記錄 (Progress Note) 病程紀錄 (含 TPR 表上特殊檢查、治療及處置之記載) 能適當的反應病情變化及評估。	40		2	<input type="checkbox"/> 1. Vital sign 無每日紀錄
			10	<input type="checkbox"/> 2. 內容一再 COPY 無變化
			5	<input type="checkbox"/> 3. 無每日書寫病程紀錄
			5	<input type="checkbox"/> 4. 重要 order 未於 Progress Note 說明理由
			5	<input type="checkbox"/> 5. Assessment 無評估分析及無按病情變化記錄
			5	<input type="checkbox"/> 6. Plan 無按病情設定計畫或缺”可預期之治療目標”
			5	<input type="checkbox"/> 7. Clinical reasoning 無呈出臨床決策之邏輯性
			3	<input type="checkbox"/> 8. 缺 Special Procedure Note 之記錄
(三) Off service note or weekly summary	5		5	<input type="checkbox"/> 1. 缺每週之 Weekly Summary
			5	<input type="checkbox"/> 2. 缺 Off service note
(四)TPR Sheet	5		0	<input type="checkbox"/> 1. TPR Sheet 重要檢查、輸血、抗生素書寫完整
			5	<input type="checkbox"/> 2. TPR Sheet 重要檢查、輸血、抗生素部分完整
			0	<input type="checkbox"/> 3. 無特別事項不扣分

(五) 整體病歷記載之合理邏輯	10		10	病歷紀錄應符合病人實際情況，並應呈現合理邏輯思維
-----------------	----	--	----	--------------------------

表 2

實習醫學姓名	學號：	學校 <input type="checkbox"/> 醫學五 <input type="checkbox"/> 中醫五
實習科別	指導主治醫師	
週別	日期：___/___/___~___/___/___	

--

一、請實習醫學生於各課程完成後立即請負責醫師簽章

	病房 Morning meeting	主治醫師 床邊迴診	教學迴診 teaching round CBL	住院病人 診視	病歷書寫	內科臨床課 題及技巧討 論會	值班紀錄+ nurse shadowing
W1	Morning Meeting/ Fellow orientation						
W2	Grand Round or M & M Conference or Morning Meeting						
W3	Grand Round or M & M Conference or Morning Meeting						
W4	Morning Meeting						
W5	Morning meeting						

二、每日早晨須參加之內科部活動--

1 W2 or W3 7:30-8:30am 大內科 Grand Round or MMI Conference-第二會議廳。(請提早 5-10 分鐘進場，按座次入座，無故遲到 5 分鐘者，以曠課 1 小時計。)

2 每天之 Morning Meeting (7:30-8:30am.)—各科病房(無故不到者，以曠課 1 小時計)。

三、必須參加 12:00-13:00 敘事醫學(9/19(W2)、2/22(W4)與專業素養討論會(12/07(W4)、5/03(W4))。(復健大樓 B2F 第一階梯教室，無故不到者，以曠課 1 小時計)

四、每星期必須繳交壹份紙本入院記錄(Admission note)。

五、每日需照護二位病患，並必需每日於電子病歷書寫病程記錄 (Progress note)，並由主治醫師評權。

六、每週一次值班須遵守值班規定:值勤時間 18:00-22:00，值班時照顧 3 位病人，需紀錄 on duty note,

最多接一位 New patient，一切處置皆需向住院醫師報告並核簽

七、實習第二周值班日當日於 4:00 pm 觀察護理師交班，並於值班時完成 nurse-shadowing 體驗。

參與晨會及學術活動評分: _____ (10%)

負責訓練總醫師或主治醫師: _____ (簽名或蓋章)

秘書簽收日期:

(遲交一天扣出席成績一分)

流程：實習醫學生→各次專科行政秘書→訓練總醫師或主治醫師↻各次專科行政秘書↻內科部

長庚醫院內科部實習醫學生 CBL 評分表 (10%)

實習科別 :CBL 上課日期 :

學生姓名					
學號					
個別分數					

學生姓名					
學號					
個別分數					

本次 CBL 團體成績		評量教師簽章：	
--------------------	--	---------	--

課中評量

- 重視團隊合作，解決臨床問題能力，每組給一個團體分數
- 以團體分數為基準，斟酌個別學員表現給予個別分數
- 85 分基本分，根據表現加減分，最後分數介於 75-95 之間
- 無出席僅 e-learning 為 60 分
- 會後請繳回內科部
- 課中評量評分內容見背面

課中評量評分內容

評分內容	妥善準備	邏輯思考	團隊精神	表達能力	以病人為中心
加分依據參考 (建議每勾一項加一分)	<input type="checkbox"/> 熟悉個案內容 <input type="checkbox"/> 討論內容根據醫學知識，言之有物 <input type="checkbox"/> 討論過程流暢踴躍	<input type="checkbox"/> 能收集足夠資料去探究鑑別診斷與處置 <input type="checkbox"/> 有找出問題及分析問題的能力 <input type="checkbox"/> 展現合理思考流程	<input type="checkbox"/> 組員能合作解決病人問題 <input type="checkbox"/> 適時求助於跨領域醫療團隊 <input type="checkbox"/> 整組表現一致，能積極共同參與討論	<input type="checkbox"/> 闡述意見時能有好的表達能力 <input type="checkbox"/> 討論時展現良好溝通技巧 <input type="checkbox"/> 有做摘要與總結的能力	<input type="checkbox"/> 對病人的病情變化具敏感度，能找出異常之存在 <input type="checkbox"/> 討論過程能展現人道關懷 <input type="checkbox"/> 能以病人為中心，衡量問題處置的選擇
減分依據參考 (建議每勾一項減一分)	<input type="checkbox"/> 不熟悉個案內容 <input type="checkbox"/> 討論內容未根據醫學基本知識，空洞貧乏 <input type="checkbox"/> 討論過程不順暢，與老師互動不佳	<input type="checkbox"/> 未能收集足夠資料就進行診斷與處置 <input type="checkbox"/> 無法展現找出問題及分析問題的能力 <input type="checkbox"/> 思考流程不合理	<input type="checkbox"/> 組員各自為政，無法合作解決病人問題 <input type="checkbox"/> 不知道求助於跨領域醫療團隊 <input type="checkbox"/> 組員表現優劣差距大，只有少數能積極參與討論	<input type="checkbox"/> 表達能力欠佳 <input type="checkbox"/> 溝通技巧不良 <input type="checkbox"/> 沒有做摘要與總結的能力	<input type="checkbox"/> 對案例的討論只針對病而非病人 <input type="checkbox"/> 討論過程沒有考慮人道關懷 <input type="checkbox"/> 為以病人立場衡量問題處置的選擇

值班勤務考核記錄表

實習醫學生姓名		學號：	學校 <input type="checkbox"/> 醫學五 <input type="checkbox"/> 中醫五
值班病房及床號		值班住院醫師/總醫師	
New patient 姓名+病歷號		值班日期：_____ / _____ / _____	
觀摩執行給藥		負責護士簽名	

照護病患摘要與討論

1. 病患照護與病情報告之能力？ 鉗傑出(18, 20) 鉗尚可(16, 14) 鉗待改進 (12, 10)
2. 主動、積極、自我學習精神？ 鉗傑出(18, 20) 鉗尚可(16, 14) 鉗欠缺(12, 10)
3. 照顧病患責任感？ 鉗責任感強烈(18, 20) 鉗尚可(16, 14) 鉗責任感待改進(12, 10)
4. 與醫護同仁相處情形？ 鉗傑出且融洽(18, 20) 鉗尚可(16, 14) 鉗待改進(12, 10)
5. 與病患、家屬之間互動？
鉗傑出且富關懷胸懷(18, 20) 鉗關係尚可(16, 14) 鉗溝通不良關係待改進(12, 10)

評分：_____ (10%)

值班臨床醫師簽名：_____

流程：實習醫學生→值班臨床醫師姍內科部

每週一次值班須遵守值班規定：值時間 18:00~22:00，值班時照顧 5 位病人，需紀錄 on duty note，最多接一位 New patient，一切處置皆需向住院醫師報告並核簽。

醫師姓名		學號			
訓練科別					
訓練期間		自 年 月 日 至 年 月 日			
評核項目		Level 評分 (勾選)			
		慣常的行動 (無反思) Habitual action (Nonreflecti ve)	關切的行動或 內省 Thoughtful action or introspecti on	反思 (Reflection)	批判性反思 (Critical reflection)
REFLECT Rubric	寫作的範疇 (Writing spectrum)				
	作者的親臨感(Presence)				
	爭議或困境的描述 (Description of conflict or disorienting dilemma)				
	情感的參與(Attending to emotion)				
	分析與意義建構(Analysis and meaning making)				
	注意到指派的問題作業 (Attention to assignment)				
		不佳	尚可	良	優
文筆	文章結構完整，段落分明，內容前後連貫，並 能運用適當之連接詞聯貫全文。				
	能精確使用語詞，並有效運用各種句型，使文 句流暢				
	幾乎沒有錯別字、格式、標點符號運用上之錯 誤。				
小組 討論	朗讀文章時，感情投入，撼動人心				
綜合評語					

請您給予此篇文章一個整體 Level：請勾選	<input type="checkbox"/> 不佳	<input type="checkbox"/> 尚可	<input type="checkbox"/> 良	<input type="checkbox"/> 優
評分者			日期	

※ 評核流程：由指導主治醫師評核，評核完後請將本表交回內科部芳佩登記成績

附件六

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“√”

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

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

困難學員輔導通報機制



附件八 實習訓練計劃問卷表

內科部五年級實習醫學生實習訓練計劃問卷表 2017/03/18- 二版

親愛的學員 您好：

為瞭解實習課程的教學品質與學習成果，請您就您的實習相關現況回答下列問題，並將此問卷調查表填妥後繳至內科部，以作為日後教學改善之參考依據，謝謝您的合作！

填寫人基本資料

1. 性別：女 男 2. 西醫五 中醫五
2. 日期：_____

請在以下每題之後的欄位勾選您的同意程度：

項目	非常同意	同意	沒意見	不同意	非常不同意
1. 我能及時填寫學習護照					
2. 學習護照的內容有助於臨床實習成效					
3. AccessMedicine 的學習有助於臨床實習成效					
4. 內科 CBL 的學習方式有助於臨床實習成效					
5. 內科學共筆網站有助於臨床實習成效					
6. 敘事醫學活動有助於臨床實習成效					
7. Nurse-shadowing 體驗有助於臨床實習成效					
8. 專業素養訓練有助於臨床實習成效					
9. 內科臨床教師具教學熱忱					
10. 內科臨床教師會在您學習遇到困難時給予協助					
11. 內科臨床教師針對你的表現給予回饋					
12. 內科臨床教師會協助修改您的病歷紀錄					
13. 內科臨床教師會教導病史詢問					
14. 內科臨床教師會教導理學檢查					
15. 您與臨床教師互動關係良好					
16. 病房晨會討論感到滿意					
17. 病房迴診教學感到滿意					
18. 門診教學感到滿意					
19. 內科部各類教學活動能準時舉行					
20. 我對內科部實習環境整體印象良好					

其他意見（若您的意見希望獲得後續處理，請寫下聯絡方式）

問卷到此結束 謝謝您的填寫答！！