

長庚醫療財團法人
林口長庚紀念醫院

婦 產 科
五年級實習醫學生
教學訓練計劃

林口長庚紀念醫院 婦產部 編印

中華民國 108 年 7 月 修訂

目錄

壹、 婦產科五年級實習醫學生訓練計畫.....	3
一、 訓練宗旨與目標	3
二、 執行架構與教學師資	4
三、 教學資源	8
四、 課程內容與教學訓練方式	11
五、 考評標準及回饋輔導機制	17
六、 對訓練計畫之評估	19
貳、 新制五年級實習醫學生訓練項目及基準	21
一、 訓練技能項目 Level 要求 之定義	21
二、 婦產科臨床能力	22
三、 共通臨床能力	25
參、 附件	27

壹、 婦產科五年級實習醫學生訓練計畫

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、實證醫學等基本原則，達成學習觀摹婦產科病人之相關處置。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) 長庚醫院醫學系新制五年級實習醫學生依課程內容分配到婦產科進行臨床照顧病人之學習活動，期間會有輪訓到產科/產房及婦科/開刀房的課程。除了系統性演講 (Didactic lectures)。之外，還有個案導向學習法 (Case-based learning)、問題導向學習法(Problem-based learning)、參與跨領域團隊訓練，以及實際參與病人照顧的臨床活動，婦產科設計多元化的教學內容希望達到幾個目標：

1. 讓學生透過病人的問題，主動學習婦產科相關學識、病人診斷、治療選擇等等思考過程(thinking process)
2. 藉由實際加入臨床照護團隊，培養作為一個醫師必須的責任心
3. 人際關係及人際溝通能力的建立、加強醫病溝通能力
4. 加強實證醫學能力(Evidence-based medicine)

上述皆為新制五年級實習醫學生在進入第六年實習醫學生前應具備的能力。

(三) 所有的訓練內容都能夠協助醫學生在未來的延續訓練之後達到美國 ACGME 之六大核心能力之要求

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，從而改善病人照護；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、宗教差異具有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；著重病人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。

二、執行架構與教學師資

(一) 執行架構

1. 新制五年級實習醫學生訓練計劃課程

總負責人：部長盧佳序醫師--教育部部定教授、院內教授級主治醫師

事務負責人：黃慧君醫師 (66298)

2. 婦產科醫學教育委員會：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。

主席：梁景忠醫師--教育部部定教授、院內教授級主治醫師。

委員：由各次專科醫師代表與住院醫師代表組成。

(二) 教學師資

婦產科專任專科醫師人數共 38 人(含顧問級醫師 2 位)皆參與實習醫學生的

訓練。

院內職級或部定教職共 33 人：教授級主治醫師 15 人、副教授級主治醫師 7 人、助理教授級主治醫師 8 人、講師級主治醫師 3 人。

依各次專科人數表列如下：

林口婦產科(38 名)

婦科：

姓名	教學年資	教職	專長
宋永魁	44	教授	婦科良性腫瘤微創手術、子宮內膜異位症、不孕症之診斷及治療（排卵誘導及監測、取卵、人工受孕、胚胎植入、子宮鏡及腹腔鏡手術、輸卵管接通手術）。內分泌異常之診斷及治療（月經失調、泌乳激素過高）。更年期婦女更年期症候群、骨質疏鬆症之預防治療。婦女代謝症候群、荷爾蒙補充療法、先天性生殖器發育不全之矯正手術。
王馨世	32	教授	不孕症之診斷及治療（排卵誘導及監測、取卵、人工受孕、胚胎植入、子宮鏡及腹腔鏡手術、輸卵管接通手術）。內分泌異常之診斷及治療（月經失調、泌乳激素過高、更年期症候群）。更年期婦女骨質疏鬆症之預防及治療。子宮內膜症之診斷及治療。
黃泓淵	28	教授	不孕症之診斷及治療（排卵誘導及監測、取卵、人工受孕、胚胎植入、子宮鏡及腹腔鏡手術、輸卵管接通手術）。生殖內分泌異常之診斷及治療。更年期婦女骨質疏鬆症之預防治療。子宮內膜異位症之診斷及治療。
張嘉琳	22	教授	不孕症之診斷及治療（排卵誘導及監測、取卵、人工受孕、胚胎植入、子宮鏡及腹腔鏡手術、輸卵管接通手術）。內分泌異常及子宮內膜症之診斷及治療。更年期婦女骨質疏鬆症之預防治療。胚胎植入前之遺傳學診斷及研究。胚胎及配子的冰凍保存。
吳憲銘	18	副教授	生殖內分泌、不孕症治療、人工生殖科技。子宮內膜異位症、內視鏡手術、婦科腫瘤。婦科三度立體超音波。更年期婦女骨質疏鬆症之預防治療。
尤星策	14	助理教授	生殖內分泌、不孕症治療、人工生殖科技。內視鏡手術、婦科腫瘤。子宮內膜異位症診斷與治療。多囊性卵巢症候群之診斷與治療。更年期婦女骨質疏鬆症之預防治療。
黃尚玉	11	助理教授	生殖內分泌、不孕症治療、人工生殖科技。子宮內

			膜異位症、內視鏡手術、婦科腫瘤。多囊性卵囊症候群。超音波排卵監測。一般婦產科。
許雅鈞	3		生殖內分泌、不孕症治療、人工生殖科技。子宮內膜異位症、內視鏡手術、婦科腫瘤。多囊性卵囊症候群。超音波排卵監測。一般婦產科。

婦癌科：

姓名	教學年資	教職	專長
賴瓊慧	33	教授	婦產科學。婦科手術。婦科癌症手術、化療及相關診治。人類乳突病毒基因型分析。婦癌分子流行病學、生物標記、預後因素。
張廷彰	32	教授	婦產科學。婦科手術。婦科癌症手術、化療及相關診治。婦癌研究與治療。人體臨床試驗設計執行與分析。生物統計。
周宏學	26	副教授	婦產科學。婦科手術。婦科癌症手術、化療及相關診治。臨床試驗設計及執行。杜卜勒超音波。醫學教育研究及推廣。
黃寬仁	26	副教授	婦產科學。婦科手術。婦科癌症手術、化療及相關診治。婦科癌症腹腔鏡手術。
林政道	22	副教授	婦產科學。婦科手術。婦科癌症手術、化療及相關診治。人類乳狀病毒—核酸檢驗輔助子宮頸抹片篩檢。子宮頸癌前期的預防篩選、傳統治療、免疫治療。子宮頸癌預防疫苗、治療疫苗。婦科癌症相關免疫療法。
黃慧君	21	助理教授	婦科腫瘤（良性或惡性）。腹腔鏡手術。乳房疾病檢查及治療。生物統計。子宮頸防癌疫苗。
趙安琪	20	教授	婦產科學。婦科手術。婦科癌症手術、化療及相關診治。腫瘤生物學。人類乳突病毒。基因變異研究。
陳敏煜	18	助理教授	婦產科學。婦科手術。婦科癌症手術、化療及相關診治。
湯雲心	7	講師	婦產科學。婦科手術。婦科癌症手術、化療及相關診治。
陳威君	3		婦產科學。婦科手術。婦科癌症手術、化療及相關診治。

產科：

姓名	教學年資	教職	專長
鄭博仁	30	教授	一般產檢、高危險妊娠產檢、產前優生遺傳諮詢、唐氏症篩檢、羊膜穿刺術、絨毛膜取樣術、胎兒臍帶血穿刺術、胎兒頸後透明帶之測量、剖腹生產、婦科手術。
張舜智	31	教授	一般產檢、高危險妊娠產檢、產前優生遺傳諮詢、羊膜穿刺術、絨毛膜取樣術、胎兒臍帶血穿刺術、

			染色體之檢查、螢光原位雜合 (FISH) 作快速染色體檢查。
王子豪	21	教授	基因體醫學研究與應用、細胞凋亡研究與應用、細胞訊息傳遞系統研究、基因微陣列晶片研究與應用、一般產檢、高危險妊娠產檢、產前優生遺傳諮詢、分子生物研究。
趙安祥	28	副教授	胎兒高層次及心臟超音波檢查、高危險妊娠、遺傳學及穿刺取樣各項檢查、子宮內胎兒治療。
闕河晏	21	助理教授	一般產檢、高危險妊娠產檢、產前優生遺傳諮詢、羊膜穿刺術、絨毛膜取樣術、胎兒臍帶血穿刺術、3D (-4D) 立體超音波。
詹耀龍	19	副教授	高危險妊娠產檢、胎兒心臟超音波檢查、雙胞胎輸血症候群之子宮內胎兒治療。
彭秀慧	17	助理教授	胎兒異常診斷及處置、高危險妊娠產檢、產前優生遺傳諮詢、染色體檢查 (羊膜穿刺術、絨毛膜取樣術、胎兒臍帶血穿刺術)、基因突變分析、上基因調控。
李彥璋	3		子宮肌瘤、子宮內膜異位症、子宮體癌、一般婦科疾患、一般不孕諮詢、優生保健、唐氏症篩檢、高危險妊娠、高層次超音波、剖腹生產、內視鏡手術
游舒涵	2	講師	產前檢查、產前優生遺傳諮詢、第一孕期篩檢、胎兒高層次超音波、剖腹生產、一般婦科疾患、內視鏡手術

婦女內視鏡科:

姓名	教學年資	教職	專長
李奇龍	30	教授	腹腔鏡生殖、骨盆重建及婦癌手術。不孕症之診斷及治療 (排卵誘導及監測、取卵、人工受孕、胚胎植入、腹腔鏡輸卵管接通手術)。內分泌異常之診斷及治療、更年期婦女骨質疏鬆症之預防治療、先天性生殖器發育不全之矯正手術、子宮內膜症之治療。
顏志峰	24	副教授	子宮內膜異位症之診斷及腹腔鏡手術治療。一般婦科腫瘤內視鏡手術 (子宮肌瘤、卵巢腫瘤)。腹腔鏡骨盆腔重建 (子宮、膀胱、直腸脫垂) 及尿失禁手術。生殖手術 (輸卵管接通、整形)、子宮鏡手術。
王錦榮	23	教授	腹腔鏡生殖醫學手術 (肌瘤切除、輸卵管接通、整形、卵巢腫瘤切除、子宮內膜異位)。腹腔鏡骨盆腔重建 (子宮、膀胱、直腸脫垂) 及尿失禁手術。子宮鏡手術。

吳凱筠	11	助理教授	一般婦科、腹腔鏡手術。
黃蕤滢	8	講師	腹腔鏡生殖醫學手術〈子宮切除、肌瘤切除、輸卵管整形、卵巢腫瘤切除、子宮內膜異位〉。子宮鏡手術。
郭信宏	5		各式微創〈腹腔鏡、達文西、子宮鏡〉、慢性腹痛(腸沾黏、骨盆腔重度沾黏)、異常出血〈內膜癌、瘰肉、多囊卵巢〉、婦科腫瘤〈肌/腺瘤、卵巢瘤、內膜異位〉、不孕生殖〈輸卵管接通/整形、子宮畸形〉

婦女泌尿科:

姓名	教學年資	教職	專長
王 誠	41	教授	各種生殖泌尿道脫垂手術(包括微創式)、各種婦女尿失禁手術(包括微創式)、骨盆底肌功能異常之物理治療(非手術)、泌尿道瘻管手術、婦女膀胱功能異常之藥物治療、骨盆腔腫瘤之腹腔鏡手術
梁景忠	30	教授	婦女尿失禁與骨盆手術、子宮膀胱直腸脫出手術、優生保健與高危險妊娠、腹腔鏡手術、婦女性困擾諮商
盧佳序	23	教授	手術：微創子宮脫垂陰道式矯正手術、微創陰道帶尿失禁手術、骨盆重建手術。物理治療：頻尿、急尿與尿失禁之物理復健治療法、骨盆鬆弛子宮脫垂之物理復健治療法。診斷：下生殖道與泌尿道超音波檢查、門診軟式膀胱鏡檢查
林益豪	16	助理教授	婦女泌尿疾病、尿失禁：非手術治療法、手術治療法(TVT微傷痕手術法)。骨盆鬆弛症：非手術治療法(骨盆復建治療)、手術治療法(骨盆重建手術)。內視鏡手術：膀胱鏡手術、腹腔鏡尿失禁手術。產科：一般產檢、自然生產、剖腹生產、妊娠尿失禁。婦科：一般婦科疾病、更年期婦科疾病、腹腔鏡手術
謝武橋	4		婦女尿失禁與骨盆手術、子宮膀胱直腸脫出手術、腹腔鏡手術

三、教學資源

本科教學資源完整且豐富，足以協助實習醫學生完成訓練課程。

(一) 院區：

林口院區

(二) 病房：

各院區均有婦產科專屬病房，林口為兒童醫院 5K、6K、9K、10K、11K 五個病房，共有 199 床，住院病人涵蓋產科、一般婦科、各種婦科癌症、不孕症、婦女尿失禁、膀胱功能異常、骨盆腔鬆弛等等，學習材料多，提供兼具深度及廣度的學習環境，病房除每天所有主治醫師查房外，還有每週 1~2 次教學迴診(teaching round)、chart round，在跨領域團隊訓練方面：每月一次的醫護聯合討論會、每月一次的安寧團隊會議、每週一次的婦癌團隊會議。本院產房、產科病房均為母嬰親善病房認證合格。各病房均設有常用參考教科書，大部分醫療電腦終端機均可直接連上圖書館網站 medline, cochrane 及 uptodate 等查詢相關資料。

(三) 產房：

產房為婦產科醫師訓練的重點之一，林口院區設有獨立運作之產房；產房內均設有待產、安胎、自然生產、剖腹產、術前準備、術後/產後恢復觀察等區塊，各級醫師在產房不但可以學到一般產科，也可學習各種高危險妊娠案例，產科合併症的處理。近年來，雖然全國生產數大幅下降，長庚婦產科產房仍有足夠且多元化的案例，如高危險妊娠、產後大出血、產科合併症等等。來自本院或經由他院轉診，提供給各級醫師優良的學習環境。實習醫學生不一定要學會如何處理所有產科相關問題，但是一定可以耳濡目染何謂醫療專業素養及系統為基礎的醫療。

(四) 開刀房：

長庚婦產科的手術技術一向是最引以為豪的部分，每個院區各有婦產科專屬開刀房，共有 11 間專屬婦產科的房間，作為醫師訓練的場所；在主治醫師的指導下，熟悉手術前評估，手術適應症的判斷，手術前無菌區準備、刷手。婦產科開刀房還設有微創中心(Microinvasive surgery center)訓練各級醫師各種最先進的內視鏡及達文西機器人手臂手術。實習醫學生在開刀房中

可以看到各種手術方式，除了瞭解各種手術的作法及適應症之外，也讓他們發現自己的性向，適不適合走外科系統。

(五) 門診：

婦產科門診是最重要的訓練場所之一，實習醫學生在此跟隨不同主治醫師學習產前檢查、婦產疾病診斷、處置等。本院婦產科門診每天上下午各有超過 15 個門診，門診同時提供含陰道鏡檢查等多樣診斷及治療 procedures 的教學訓練，是實習醫學生學習人際溝通最佳場所。另每週皆有 3-4 診的教學門診，由助理教授級以上主治醫師帶領 2-4 位實習醫學生，學生經由 3-10 名門診病患的實際問診、檢查，教學主治醫師給予指導及經驗傳遞，提供實習醫師完整的第一線門診學習。

(六) 檢查室 / 檢驗室

實習醫學生在各檢查室都屬於觀察者的角色，但是可以在此看到醫療專業檢查工具。

1. 超音波檢查室：超音波是婦產科醫師的第三隻眼睛，實習醫學生應該學會基本婦產科超音波判讀。本院婦產科超音波檢查室提供各級醫師的訓練如下：
 - (1) 一般產科、一般婦科
 - (2) 婦科高層次超音波、杜卜勒超音波
 - (3) 產科高層次超音波
 - (4) 產科早期懷孕之胎兒後頸透明帶篩檢
 - (5) 產科 3D / 4D 超音波檢查
 - (6) 婦科 3D 超音波檢查
 - (7) 婦女泌尿科超音波檢查
 - (8) 不孕症治療之濾泡檢查
 - (9) 乳房超音波
2. 子宮鏡檢查室(位於 11K)：每個禮拜有九個診次的診斷性子宮鏡檢查，協助診斷子宮內膜及其相關的病變。

3. 尿動力學檢查室(位於 LB1)：長庚婦產科之尿動力學檢查室為獨立於泌尿外科之檢查室，具備了包括影像尿動力學檢查等先進之儀器。除了檢查之外，本部尿動力學室也進行治療服務，提供生物回饋膀胱訓練等治療項目。
4. 子宮頸抹片室(位於 J1)：為一個獨立抹片中心，病人不必掛號，也不必經門診即可在此接受子宮頸抹片檢查，可以協助婦產科各級醫師體認自己對婦女健康維護、疾病防治的角色。長庚醫院每年的抹片數目在 7 萬~10 萬人次，抹片中心功不可沒。
5. 遺傳學室(位於桃園長庚)：提供產前檢查中遺傳性疾病、染色體、基因異常之篩檢，同時有遺傳疾病諮詢師。每週固定在此有羊水穿刺、臍帶血穿刺等工作。
6. 胎兒醫學檢查中心 (位於 9J)：羊膜穿刺檢查、人類染色體檢查等。
7. 不孕症檢查室(位於 12K)：不孕症的諮詢及治療是婦產科重要的臨床工作之一，本院不孕症中心提供了多項檢查及資源。
 - (1) 精液分析：包括檢體的收集、生理檢查、顯微鏡檢查，以及 MAR test 等，可實際觀察。
 - (2) 胚胎實驗室：觀察卵子及胚胎受精以及發育的狀況。由於實驗室無菌以及細胞培養溫度、濕度、及酸鹼值恆定的需求，必要時可觀察非臨床使用或動物實驗用檢體，或影片教學。
 - (3) 不孕症特別門診：跟診、實際參與主治醫師臨床上對於不孕夫婦的診療與評估。
 - (4) 不孕症用藥及監測：透過實際參與不孕婦女超排卵方案的追蹤(陰道超音波濾泡檢查與血中雌激素檢查)，使熟悉排卵藥物的使用與監測，以達到適度的刺激排卵反應，並避免卵巢過度刺激症候群的發生。

四、課程內容與教學訓練方式：

- (一) 課程內容(核心能力及訓練課程)：

婦產科對新制五年級實習醫學生的核心能力要求及訓練課程如下：

基於全人醫療照護準則下，實習醫學生將以獲得核心能力做為訓練目標，婦產科核心能力包括以下項目。但是對新制五年級實習醫學生而言，認識各種婦產科疾病的診斷方法為主要訓練要求，一般性或婦產科特有的病史詢問、醫病溝通能力的建立是必備的能力。至於各種婦產科疾病的治療選擇，能了解而建立觀念固然很好，並非新制五年級實習醫學生訓練主要的目標。

1. 女性生殖系統課程 (Medical knowledge on female reproductive system)：

系統演講(Didactic lectures)由最簡單的產科開始，介紹女性正常生理解剖等到懷孕期間身體/生理的變化、產前檢查、自然生產、剖婦產的選擇等等。涵蓋一般產科、婦科、以致於高階產科、婦女泌尿、骨盆腔重建、婦癌及不孕症，也介紹進步的內視鏡手術，讓學生在短時間內有個整體的概念，當然還是得靠學生自主的學習才能真正有收穫。

2. 檢查結果判讀 (Medical knowledge, Professionalism)：

婦產部是兼具內外科特色的學門，在檢查治療病人之中有許多重要的檢查技術，當然也要懂得這些檢查結果的判讀，對五年級實習醫學生而言，以下幾項基本檢查的結果的意義及其在臨床上的應用時機一定要知道：

- (1)胎心監測(Fetal monitor)的作法、使用時機及結果的臨床意義
- (2)產科基本超音波的功用及作法
- (3)婦科基本超音波的功用及作法
- (4)瞭解子宮頸抹片檢查報告中各項目之涵義
- (5)懷孕測驗的作法及結果判讀
- (6)產前檢查包括的項目及各項檢查時間
- (7)唐氏症篩檢方法
- (8)尿動力學檢查臨床使用時機及診斷名稱之意涵
- (9)精液分析報告中各項目之涵義

以上各項檢查之重點可以參考「婦產科病房工作規範」。

3. 理學檢查及診療技術之學習：

婦產部雖然兼具內科之學識及外科之技巧，但是如理學檢查等和內外科卻不完全相同，以下是五年級實習醫學生在婦產科時必學或必須看過的項目：

- (1) 產程檢查 (Medical knowledge, Professionalism)
- (2) 婦科檢查 (Medical knowledge, Professionalism)
- (3) 子宮頸抹片檢查，陰道鏡檢查 (Medical knowledge, Professionalism)
- (4) Fractional D&C + Cx Bx (Medical knowledge, Professionalism)
- (5) 子宮頸圓錐狀切片手術 (Medical knowledge, Professionalism)
- (6) 羊水穿刺 (Medical knowledge, Professionalism)
- (7) 不孕症檢查項目 (Medical knowledge, Professionalism)
- (8) 婦產科問診技巧 (Medical knowledge, Professionalism, Interpersonal and communication skills)

4. 異常檢查/檢驗結果、臨床徵候/症狀 (Medical knowledge, Professionalism, Patient care)：

五年級實習醫學生學習重點著重在病史探詢能力、了解致病機轉、臨床思考及診斷過程(thinking process)的建立及知識之累積。

- (1) 子宮頸抹片檢查報告異常之處理(Medical knowledge, Professionalism)
- (2) 正常月經機轉、月經異常、不正常出血(Medical knowledge, Professionalism)
- (3) 急性腹痛：含經痛、骨盆腔發炎等(Medical knowledge, Professionalism)
- (4) 停經症候群：含女性賀爾蒙補充之利弊、骨質疏鬆症防治 (Medical knowledge, Professionalism)

5. 常見婦產科疾病及實際病人的照護 (Patient care)：

以上 1~5 的學習可以充實實習醫學生的醫學知識，使得實際照顧病人時

能夠順暢，學生在各次專科 rotate 的過程中所照顧到不同疾病的病人，大致可以分為以下幾類：

- (1) 自然生產
- (2) 剖腹產
- (3) 安胎
- (4) 卵巢或子宮良性腫瘤(含子宮頸原位癌)
- (5) 婦科惡性腫瘤
- (6) 尿失禁、骨盆腔鬆弛
- (7) 實際刷手體驗手術過程
- (8) 其他疾病

6. 預防醫學 (Medical knowledge, Professionalism, Patient care, Interpersonal and communication skills) :

- (1) 子宮頸抹片檢查
- (2) 子宮頸癌疫苗對子宮頸癌預防效果及施打時間
- (3) 以腫瘤標記 CA125 及婦科超音波篩檢卵巢癌及子宮內膜癌之可行性
- (4) 認識節育方式

7. Problem-based learning (PBL) (Medical knowledge, System-based practice)

婦產部實習的過程中，本科以三個精選的教案，訓練學生維持自我學習的習慣，依病人的問題仔細省思自我的醫學知識，透過小組內的腦力激盪產生的 learning issues 提升自我的學識及思考能力。

8. 參加會議與會議中報告之能力 (System-based learning, Practice-based learning and improvement) :

學生必須在會議中練習報告病人之疾病史、診斷及治療過程。

學生必須參加婦產科的 Case-based EBM 討論會，並將所學方法實際應用在病人照顧之上。

(二) 教學訓練方式：

學生將以“做中學”的理念來進行婦產科學的臨床實習，每個禮拜一個 course 在產房/產科及其他婦科之間 rotate，每個 course 跟一位主治醫師實際參與照顧病人的工作。

1. 門診訓練：每 1 週的 course 會跟主治醫師一次門診或教學門診，並將所看病人登錄在護照之上以完成門診訓練。

2. 練習刷手體驗手術：

(1)在 Orientation course 中教導基本縫線及傷口評量的認識。

(2)在實際病人照顧之階段參與自己所照顧病人的手術，除了練習刷手無菌觀念，也學習骨盆腔的解剖學，知道各種手術的進行過程及適應症。

3. 病人照護能力訓練：

(1)實習醫學生每個 course 分派次專科訓練，期間需參與病人之照護，指導主治醫師在每天查房時段進行床邊教學，也和各級醫師討論各種不同疾病病因、症狀、診斷、鑑別診斷、治療原則，各種不同治療的適應症、合併症等內容。

(2)主治醫師及住院醫師藉由核簽病歷，指導實習醫學生病歷寫作能力。

(3)每日查房中同時教導有關病情告知、手術同意書等醫學倫理、醫療法律之相關議題。

4. 手術前評估能力訓練：實習醫學生必須對明天要開刀的病人進行術前評估，評估內容包括核對診斷、適應症、核對手術方法、各項血液檢驗數據是否合格、練習判讀胸部 X 光、心電圖等等，結果由住院醫師或總醫師覆核。

5. 特殊檢查技術訓練：

超音波訓練：實習醫學生應在每組迴診門診或討論會中學到基本婦產科超音波判讀。

6. 平日學習時間(07:00~17:00)及夜間學習(17:00~22:00)：

婦產科除產房之外，實習醫學生白天的活動一律是跟主治醫師，每個

course 排定一位主治醫師指導，以學期為週期，學期開始時從 1 床開始照顧，照顧病人數可依學習時間增長而增加，但總照顧床數不超過 5 床，每天跟隨主治醫師查房，學習診斷、治療病人，也包括跟隨主治醫師上刀。夜間學習(5:00 pm-10:00 pm)每週一次，四週共計四次，在住院醫師指導下接 new patient 以練習醫病溝通能力。

7. **會議中報告之訓練：**每週有固定各次專科晨會，會中實習醫學生需報告其所照顧的病人，以訓練表達能力及摘錄病人病情之能力。部份會議會以英文進行，以訓練英文能力。每週的晨會、case conference 或 journal reading 皆提供報告的機會給實習醫學生。本部會議包含：週二婦產科 Research in Progress 系列演講及實驗室討論會、週四婦產科會議(含 Grand Round、Mortality & Morbidity 及統計)、週五各次專科會議。
8. **教學迴診：**包含次專專科教學迴診、病房主任教學迴診。
9. **跨領域團隊學習：**醫護聯合討論會、安寧團隊會議、婦癌團隊會議。

五、考評標準及回饋輔導機制

(一)考評標準及雙向回饋

1. 口試：平日查房之床邊教學，除了進行教學之外，也經由提問病人病情，瞭解實習醫學生對各種疾病的瞭解程度，指導主治醫師會針對實習醫學生的回答及討論表現作每週的評核成績的一部份。
2. Mini-CEX (Mini-Clinical Evaluation Exercise)，包括：
 - (1) History taking
 - (2) Physical examination (P.E.)實習醫學生在門診或住院病人的照顧中接受 mini-CEX 評估。
3. 實際操作評量 (Direct Observation of Procedural Skills, DOPS)：實習醫學生會在骨盆腔模型中練習內診及鴨嘴置放技巧並接受評量。
4. 實證醫學 EBM (Evidence-Based Medicine)：將 EBM 的觀念實際應用到 patient care 之中，老師會將此點列入評核之中。
5. 實習醫學生工作評核表：主治醫師及總醫師在每 1 週的 course 結束時，均會依實習醫學生學習態度、醫病溝通、學識能力、病歷寫作表現等作量表的評核。

多元評量分配表：

課程	新制五年級實習醫學生(Clerkship)臨床實習成績的組成						
	主治醫師 評量	住院醫師 評量	學習 護照	病歷寫 作報告	晨會 出席	Mini-CEX 教學門診	產房見 習病例
婦 產 科	20%	10%	30%	10%	10%	10%	10%

6. 面談及回饋(Interview & Feedback)：
每月結束前固定時間會舉行座談會，以瞭解學生實習過程中問題所在。
7. 核心課程學習護照資料查核：
各項目 minimal requirement 的登錄。

8. 實習醫學生對指導主治醫師及訓練計畫的評估及回饋：

實習醫學生於 course 結束前須填寫對本部訓練課程、訓練計畫落實程度及指導主治醫師進行不記名評估。評估結果在每季婦產科科主任及醫教聯席會議中討論是否需要修正訓練計畫內容及實施方式。

(二) 輔導、補救及改善機制：

1. 實習醫學生在醫院期間，有班導師定期與學生聚會以了解整體學習及生活是否有異常。
2. 醫院分派之臨床導師會按月和學生訪談以了解各個階段輪訓之學習進度。
3. 婦產科在輪訓之中、後段會安排座談會以了解學生學習是否有障礙，並在剩餘之訓練期間給予補救教學。
4. 實習醫學生於婦產科見習總計 4 週，每一週至一個次專科訓練，四週共計 4 個次專課訓練，學生每 1 週會安排跟一位主治醫師，該主治醫師會在輪訓期間輔導學生並指正其缺點，若有較大之缺失，則報婦產科醫教委員會，嚴重的學習落後學生則同時報告醫院及醫學系輔導老師進行輔導。
5. 為了對學習困難的學生可有及時的輔導補救機制，分兩階段考核：在前二週，實習醫學生需於實習之初即繳交成績評核表給指導醫師，指導醫師應在第三週的星期一前將評核成績交給婦產科秘書，由前二週的評核來決定未來二週學生是否須進入輔導機制。

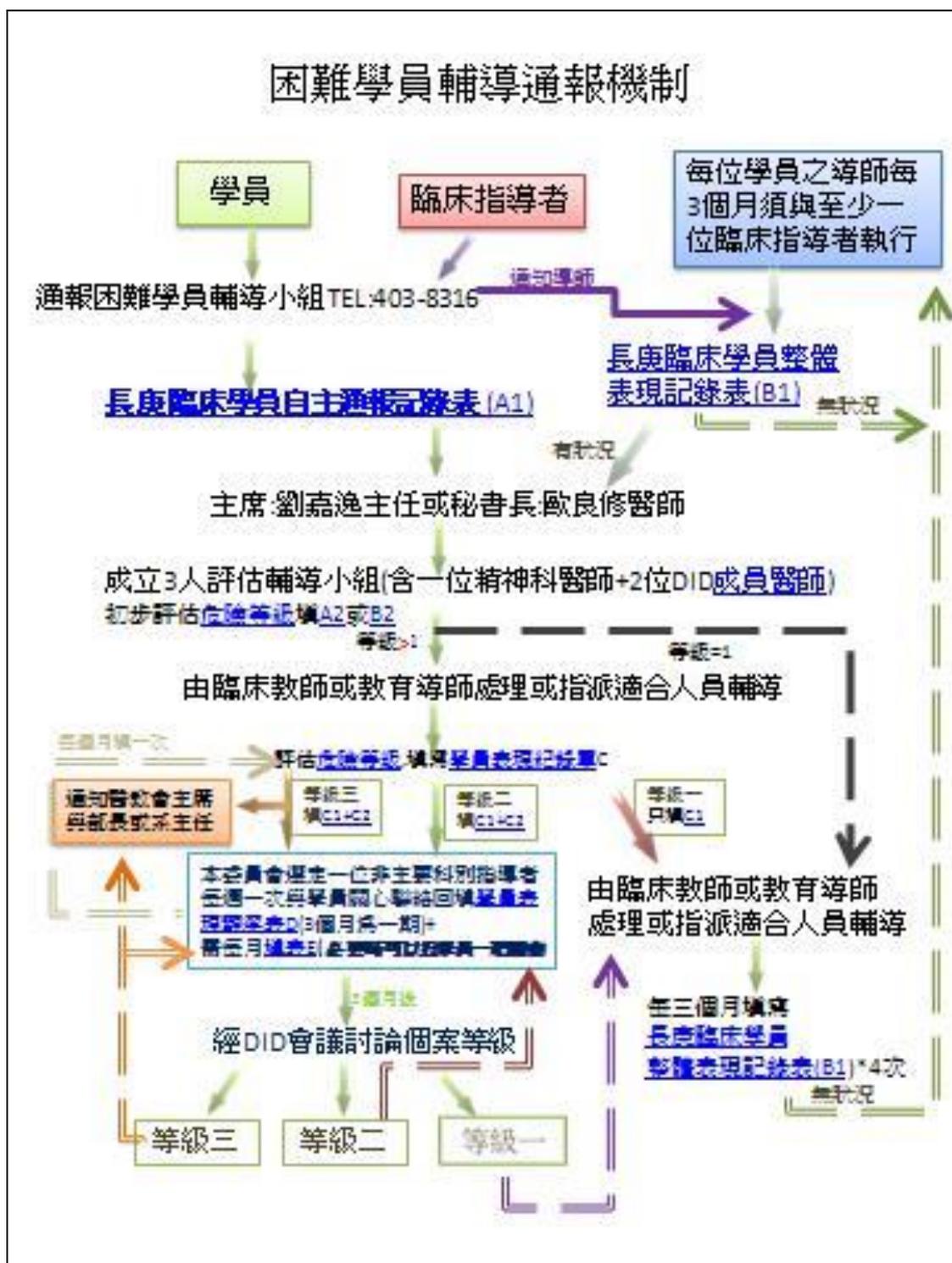
6. 需輔導之學員

- (1) 前二週的兩份評核成績表，任何一份的分數小於 70 分，或
- (2) 前二週的會議缺席次數大於等於 2 次以上者

此實習醫學生將交由事務負責醫師黃慧君給予輔導補救，加強注意並輔導其後 2 週的實習學習。

7. 若實習醫學生的學習成效不佳，除科內輔導外，經婦產科醫教會議決議該學員如需由醫院輔導，將提報至學員輔導中心接受輔導。(見下列流程圖-學員輔導中心輔導機制)

困難學員輔導通報機制



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. 實質課程及實習醫學生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學生之訓練要求。
 3. 訓練學員對於訓練計畫的意見與滿意度。
- (二) 計畫修訂經婦產科醫學教育委員會核可，經院區醫學教育委員會審查核可後公告。

貳、新制五年級實習醫學生訓練項目及基準

婦產科負責之林口長庚紀念醫院醫學系畢業時基本能力之評估項目(新制五年級實習醫學生)，第一部份為婦產科臨床能力評核，第二部分為共通臨床能力。

一、訓練技能項目Level要求之定義

Level I	學生有基礎的Science/Clinical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 II	學生能夠將Science/Clinical知識融入臨床議題以及應用在"各式各樣的臨床情境中"。在小組討論、講堂或醫院中能展現(說、寫或做)上述能力。
Level III	學生能夠再"目標清楚的模擬臨床訓練環境中"(例如：OSCE, Mini-CEX)，展現其執行能力。
Level IV	學生能夠再"幾近/或臨床實境中"，展現其執行能力(在臨床實境中學生被Closely Supervised，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，整個過程都須充分提供監督與指導。 <ul style="list-style-type: none">• 無侵入式技能為 Level IV 之訓練模式：臨床教學若有病人互動需求，如 Breathing sound、胸部扣診等，學生必須在臨床教師全程督導下與病人進行臨床教學。• 侵入式技能為 Level IV 之訓練模式：學生僅能見習不動手，不可於病人身上操作。如 ABG sampling, NG insertion 等。
Level V	無論侵入與否，學生皆需於臨床教師監督下進行見習，侵入式技能學生僅能見習不動手，不可於病人身上操作。如 ABG sampling, NG insertion等。此定義不含無與病人互動接觸之技能，如實證醫學搜尋及選取正確醫療資訊的能力等。

二、婦產科臨床能力

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
婦科內診檢查 (骨盆腔檢查)	<p>內診檢查順序：先視診再觸診</p> <p>1. 視診：外陰部視診，包括外陰部、尿道、會陰、肛門；再陰道視診及子宮頸視診。</p> <p>2. 觸診：分別進行陰道、子宮頸、子宮、子宮旁附屬器(包括卵巢、子宮旁組織、子宮直腸凹陷)的觸診。</p> <p>3. 需要時可另行肛門觸診。</p>	III	以模型病人進行內診檢查；見習臨床教師於門診時對實際病人內診過程(需取得病人同意)	<p>1. 臨床門診教學中不定時實施</p> <p>2. 輪訓婦產科時，讓每一梯次醫學生進行模型病人內診學習</p>	學習護照
子宮頸抹片檢查	<p>1. 了解子宮頸抹片檢查之適應症、注意事項及執行步驟</p> <p>2. 子宮頸抹片檢查報告中各項目之涵義</p>	III	<p>1. 實際於門診時見習臨床教師對病人行子宮頸抹片檢查過程</p> <p>2. 實際抹片報告判讀</p>	<p>1. 臨床門診教學中不定時實施</p> <p>2. 見習期間，在臨床教師指導下，講解三件抹片報告的結果及後續建議作法</p>	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
陰道鏡檢查	了解陰道鏡檢查之適應症、執行步驟及異常表現	III	實際於門診時見習臨床教師對病人行子宮陰道鏡檢查過程	臨床門診教學中不定時實施	學習護照
刷手	了解刷手之執行步驟	IV	初至開刀房見習時由臨床醫師指導進行	每次進開刀房見習時皆可刷手練習	學習護照
Fractional D&C + Cx Bx	了解 D&C 之可能適應症及執行步驟	III	在開刀房見習臨床醫師執行手術	見習期間至少 3 例	學習護照
子宮頸錐狀切片手術	了解子宮頸錐狀切除手術之適應症及執行步驟	III	在開刀房見習臨床醫師執行手術	見習期間至少 3 例	學習護照
羊水穿刺	了解羊水穿刺之適應症及執行步驟	III	在羊水檢查室見習臨床醫師執行羊水穿刺	見習期間至少 3 例	學習護照
婦產科問診技巧	學習正確良好的婦產科問診技巧	IV	在教學門診由臨床醫師指導進行學習	教學門診時對實際病人問診，至少 3 例	學習護照
胎心監測 (Fetal monitor)	能判讀胎心監測圖及臨床意義	IV	在產房對實際病人進行之臨床教學 (需臨床教師隨時督導)	輪訓產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
產科基本超音波	1. 列出產科基本超音波的功用及作法 2. 判讀其臨床意義	III	實際產科基本超音波之臨床教學(由臨床教師指導)	輪訓產科時將於每日之臨床教學中不定時實施	學習護照
婦科基本超音波的功用及作法	1. 列出婦科基本超音波的功用及作法 2. 判讀其臨床意義	III	實際婦科基本超音波之臨床教學(由臨床教師指導)	輪訓婦科時將於每日之臨床教學中不定時實施	學習護照
懷孕測驗	了解懷孕測驗的作法及結果判讀	IV	以實際病人進行之臨床教學(由臨床教師指導)	於每日之臨床教學中不定時實施	學習護照
產前檢查	了解產前檢查所包括的項目及各項檢查時間	IV	臨床教師於住診教學，門診教學中以臨床病人作教學講解	於每日之臨床教學中不定時實施	學習護照
唐氏症篩檢方法	了解唐氏症篩檢方法的適應症及結果講解	IV	臨床教師於門診教學中以臨床病人作教學講解	於每日之臨床教學中不定時實施	學習護照
尿動力學檢查	了解尿動力學檢查之臨床使用時機及診斷名稱之意涵	III	臨床教師於住診及門診教學中以臨床病人作教學講解	於每日之臨床教學中不定時實施	學習護照
精液分析報告	了解精液分析報告中各項目之涵義	IV	臨床教師於住診及門診教學中以臨床病人作教學講解	於每日之臨床教學中不定時實施	學習護照

三、 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 (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. 適切地給予病人及家屬關懷與支持。 4. 與上級醫師或其他醫療團隊同仁，有適當的溝通及討論。 	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
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： <ol style="list-style-type: none"> (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

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
口述報告的能力 (Presentation and 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
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，共同照顧病人，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
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、出生與死亡證明及法定傳染病通報單之書寫格式。 	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

附件三

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： <input type="checkbox"/> 住院醫師 <input type="checkbox"/> PGY <input type="checkbox"/> 實習醫學生	臨床教師姓名：
訓練期間： 年 月 日到 年 月 日	
訓練科別： <input type="checkbox"/> 一般內科 <input type="checkbox"/> 胃腸肝膽科系 <input type="checkbox"/> 胸腔內科 <input type="checkbox"/> 血液科 <input type="checkbox"/> 腫瘤科 <input type="checkbox"/> 腎臟科 <input type="checkbox"/> 新陳代謝科 <input type="checkbox"/> 心臟內科系 <input type="checkbox"/> 風濕過敏免疫科 <input type="checkbox"/> 感染科 <input type="checkbox"/> 一般外科 <input type="checkbox"/> 心臟外科 <input type="checkbox"/> 神經外科 <input type="checkbox"/> 小兒外科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 泌尿科 <input type="checkbox"/> 骨科部 <input type="checkbox"/> 直腸外科 <input type="checkbox"/> 外傷急症外科 <input type="checkbox"/> 生殖內分泌科 <input type="checkbox"/> 產科 <input type="checkbox"/> 婦癌科 <input type="checkbox"/> 婦女內視鏡科 <input type="checkbox"/> 婦女泌尿科 <input type="checkbox"/> 兒童感染科 <input type="checkbox"/> 新生兒科 <input type="checkbox"/> 兒童胃腸科 <input type="checkbox"/> 兒童過敏氣喘風濕科 <input type="checkbox"/> 其他_____	
<input type="checkbox"/> 急診醫學科 <input type="checkbox"/> 神經內科 <input type="checkbox"/> 眼科部 <input type="checkbox"/> 耳鼻喉科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 皮膚科 <input type="checkbox"/> 復健科 <input type="checkbox"/> 麻醉部 <input type="checkbox"/> 解剖病理系 <input type="checkbox"/> 影像診療部 <input type="checkbox"/> 放射腫瘤科 <input type="checkbox"/> 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"/>					
2	臨床教師能耐心指導學員	<input type="checkbox"/>					
3	臨床教師會詳盡指導學員	<input type="checkbox"/>					
4	臨床教師指導學員時，能表達清楚、明白	<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"/>					
6	臨床教師針對你的表現給予回饋	<input type="checkbox"/>					
7	臨床教師會協助修改您的病歷紀錄	<input type="checkbox"/>					
8	您與臨床教師互動關係良好	<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"/>					
10	平均每週與臨床教師討論次數？ <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(含)						

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

附件四

婦產科五年級實習醫學生病歷書寫評核表

總分：

實習醫學生姓名		學 號	
指 導 醫 師		照顧病人之病歷號碼	
訓 練 期 間	自 年 月 日 至 年 月 日		

類 別	基準分	計 分	審 查 項 目
(一)問題導向表	5		<input type="checkbox"/> 1.active 及 inactive 記載不完整(-2) <input type="checkbox"/> 2.copy 自 Progress Note 等(-2)
(二)入院記錄	40		<input type="checkbox"/> 1.主訴及現在病史記錄不完整詳實(-2) <input type="checkbox"/> 2.發燒患者缺旅遊史及接觸史之病史記錄(-2) <input type="checkbox"/> 3.個人病史缺藥物過敏、吸煙、喝酒、吃檳榔之記錄 (-2) <input type="checkbox"/> 4.家族史及家族樹紀載不完整(-3) <input type="checkbox"/> 5.理學檢查記載簡略、不完整 (-3) <input type="checkbox"/> 6.骨盆理學檢查記載簡略、不完整 (-3) <input type="checkbox"/> 7.檢驗及檢查結果，未能適當的反應病情評估及診斷(-2) <input type="checkbox"/> 8.初步診斷、治療計畫未詳實-包括各種藥物適應症(-5)
(三)病程記錄	45		<input type="checkbox"/> 1.僅 Vital sign 不同，其餘 COPY(扣 10 分) <input type="checkbox"/> 2.內容一再 COPY (扣 5 分) <input type="checkbox"/> 3.重要 order 未於 Progress Note 說明理由(- 5) <input type="checkbox"/> 4.無 Assessment 評估分析(- 3) <input type="checkbox"/> 5.轉科應有 Transfer 或 Acceptance Note (-2) <input type="checkbox"/> 6.有 Special Procedure Note 且記錄完整(-2) <input type="checkbox"/> 7.每週應有 Weekly Summary，且詳實完整(-5) <input type="checkbox"/> 8.有住院診療計畫書且核簽完整(-2) <input type="checkbox"/> 9.缺主治醫師教學紀錄(-5)
(四)TPR Sheet	5		<input type="checkbox"/> 1. TPR Sheet 重要檢查、輸血、抗生素書寫完整(-0 分) <input type="checkbox"/> 2. TPR Sheet 重要檢查、輸血、抗生素部分完整(-2 分) <input type="checkbox"/> 3. TPR Sheet 未書寫重要檢查、輸血、抗生素(-5 分) <input type="checkbox"/> 4.無特別事項不扣分
(五)整體意見	5		整體病歷內容記錄表現

附件五

婦產部住院醫師對實習醫學生訓練評核表

實習醫學生姓名		學 號		照 片							
實習科別	指導醫師										
訓練期間	自 年 月 日至 年 月 日										
評 核 項 目		評 分 (勾 選)									
		傑出		優良		尚可		待改進		無法 評量	
		9	8	7	6	5	4	3	2		1
醫 務 核 心 能 力	能夠了解核心課程相關內容										
	能夠執行核心課程相關技巧										
	參與相關教學活動										
	臨床病例報告及討論能力										
	PBL-EBM 能力										
工 作 態 度	責任感、積極性與學習態度的表現										
	與病患及家屬溝通能力										
	與醫療團隊互動能力										
病 歷 品 質	即時記載重要處置										
	每日記載病歷										
	病歷紀錄品質		本項請翻至背頁評分								
綜合評語 (請以具體事蹟敘述，避免抽象 字句)											
指導住院醫師											

※ 評分說明：以「6」分為評分基準點，再依實際表現予以加減分數。

※ 評核流程：本表雙線以上欄位由五年級實習醫學生填寫後，**實習第一天**交由指導住院醫師評核【若未貼照片請退回補件】，實習結束1週內請將本表交回各次專科行政秘書。

流程：五年級實習醫學生→指導醫師→各次專科行政秘書→婦產科部秘書 **評核項目評分標準參考請見背頁**

※評核項目評分標準參考：

評核項目	說明
能夠了解核心課程	依各科之五年級實習醫學生訓練計畫書中所規劃之核心課程項目，包括基本臨床技能、全人照護、一般醫學課程之認知與了解程度予以評分。
能夠執行核心課程	依各科之五年級實習醫學生訓練計畫書中所規劃之核心課程所要求之臨床技巧及診療能力，能夠執行與技巧熟練度予以評分。
參與相關教學活動	床邊教學、晨會、臨床討論會、雜誌討論會、臨床病理討論會或外科組織病理討論會、併發症及死亡病例討論會等等科內各項教學活動之參與頻率。
臨床病例報告及討論能力	參與上述教學活動或臨床工作時，其臨床病例報告及討論表達技巧。若報告時融入醫學倫理或法律層面，酌予加分。
PBL-EBM 能力	PBL-EBM 能力包括能夠主動積極地自我學習（發現問題及解決問題），並能融入證據醫學、醫學倫理及醫療品質的精神與方法照顧病人，且能於教學活動中表達出來，或記錄於病歷中。
責任感、積極性、學習態度	認同臨床工作，能夠主動積極地自我學習，並能於臨床工作中表現出來。
與病患及家屬溝通能力	與病患及家屬有效溝通、展現同理心、維護隱私。
與醫療團隊互動能力	尊重醫護同僚的專業知識與技能、合作順暢、有禮貌。
即時記載重要處置	於上班或值班時所開立之重要處置，是否即時將病情及相關資訊記載於病歷上。
每日記載病歷	每日皆有記載病歷且無複製情形給予9分，缺一者類推扣分。
病歷紀錄品質 (請至下表評分)	1、病人基本資料避免僅以符號勾選，對於住院中之異常發現皆有加註文字說明。 2、入院病歷（摘要）、醫囑單、病程記錄、出院病歷（摘要），不可皆為複製前次內容，完全未針對病程變化加以修改。 3、住院中病歷：每日有前後連貫性之病情記錄。

※病歷紀錄品質

評分標準（勾選）	幾乎不曾發生 (-2)	偶爾如此 (-1)	幾乎通常都做到 (0)
過敏、旅遊史完整，職業記載完整	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TPR 表上特殊檢查紀錄、抗生素紀錄、影像診斷完整	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Progress Note 不重複且即時完成問題導向表	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assessment 非診斷而是評估	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
治療計劃引用 EBM 文獻參考	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
總分(由9分向下扣減，最低1分)			

附件六

婦產部主治醫師對實習醫學生訓練評核表

實習醫學生姓名				學 號				照 片				
實習科別				指導醫師								
訓練期間		自 年 月 日 至 年 月 日										
評 核 項 目				評 分 (勾 選)							無 法 評 量	
				傑出		優良		尚可		待改進		
				9	8	7	6	5	4	3		2
醫 務 核 心 能 力	能夠了解核心課程相關內容											
	能夠執行核心課程相關技巧											
	參與相關教學活動											
	臨床病例報告及討論能力											
	PBL-EBM 能力											
工 作 態 度	責任感、積極性與學習態度的表現											
	與病患及家屬溝通能力											
	與醫療團隊互動能力											
病 歷 品 質	即時記載重要處置											
	每日記載病歷											
	病歷紀錄品質			本項請翻至背頁評分								
綜合評語 (請以具體事蹟敘述，避免抽象字句)												
指導主治醫師												

※ 評分說明：以「6」分為評分基準點，再依實際表現予以加減分數。

※ 評核流程：本表雙線以上欄位由五年級實習醫學生填寫後，**實習第一天**交由指導主治醫師評核【若未貼照片請退回補件】，實習結束1週內請將本表交回各次專科行政秘書。

流程：實習醫學生→指導主治醫師→各次專科行政秘書→婦產科部秘書 **評核項目評分標準參考請見背頁**

※評核項目評分標準參考：

評核項目	說明
能夠了解核心課程	依各科之五年級實習醫學生訓練計畫書中所規劃之核心課程項目，包括基本臨床技能、全人照護、一般醫學課程之認知與了解程度予以評分。
能夠執行核心課程	依各科之五年級實習醫學生訓練計畫書中所規劃之核心課程所要求之臨床技巧及診療能力，能夠執行與技巧熟練度予以評分。
參與相關教學活動	床邊教學、晨會、臨床討論會、雜誌討論會、臨床病理討論會或外科組織病理討論會、併發症及死亡病例討論會等等科內各項教學活動之參與頻率。
臨床病例報告及討論能力	參與上述教學活動或臨床工作時，其臨床病例報告及討論表達技巧。若報告時融入醫學倫理或法律層面，酌予加分。
PBL-EBM 能力	PBL-EBM 能力包括能夠主動積極地自我學習（發現問題及解決問題），並能融入證據醫學、醫學倫理及醫療品質的精神與方法照顧病人，且能於教學活動中表達出來，或記錄於病歷中。
責任感、積極性、學習態度	認同臨床工作，能夠主動積極地自我學習，並能於臨床工作中表現出來。
與病患及家屬溝通能力	與病患及家屬有效溝通、展現同理心、維護隱私。
與醫療團隊互動能力	尊重醫護同僚的專業知識與技能、合作順暢、有禮貌。
即時記載重要處置	於上班或值班時所開立之重要處置，是否即時將病情及相關資訊記載於病歷上。
每日記載病歷	每日皆有記載病歷且無複製情形給予 9 分，缺一者類推扣分。
病歷紀錄品質 (請至下表評分)	1、病人基本資料避免僅以符號勾選，對於住院中之異常發現皆有加註文字說明。 2、入院病歷（摘要）、醫囑單、病程記錄、出院病歷（摘要），不可皆為複製前次內容，完全未針對病程變化加以修改。 3、住院中病歷：每日有前後連貫性之病情記錄。

※病歷紀錄品質

評分標準（勾選）	幾乎不曾發生 (-2)	偶爾如此 (-1)	幾乎通常都做到 (0)
過敏、旅遊史完整，職業記載完整	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TPR 表上特殊檢查紀錄、抗生素紀錄、影像診斷完整	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Progress Note 不重複且即時完成問題導向表	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assessment 非診斷而是評估	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
治療計劃引用 EBM 文獻參考	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
總分(由 9 分向下扣減，最低 1 分)			