三軍總醫院牙科部口腔診斷科專科住院醫師臨床訓練計畫

107.09.06 修訂

青、簡介

本科主要擔任國軍五級衛生勤務、軍眷及民眾醫療業務中的口腔疾病診斷、口腔內科學 與組織病理診斷工作,並按患者口腔疾病分類擬定治療計劃,安排於本科或轉介本部(或本 院)相關科別接受門診或住院治療,於本科治療及追蹤的病人以口腔內科疾病患者為主。本 科並提供國防醫學院牙醫學系大學部及牙醫科學研究所學生有關口腔內科學、口腔診斷學及 口腔病理、臨床病理討論等相關的教學與臨床訓練課程。

貳、訓練宗旨與目標

一、訓練宗旨:

使住院醫師熟悉口腔診斷學的理論與實際,並培養住院醫師成為具備全人照護能力之醫師。

二、訓練目標:

- (一) 具備臨床口腔診斷、口腔內科及口腔病理醫師之基本能力。
- (二)學習口腔內科及口腔病理學常見疾病的診斷、治療和追蹤的知識及技巧。
- (三) 落實全人照護,認識周全性、持續性、協調性、可近性與責任性的醫療照顧。
- (四) 認識以病人為中心之全人、全家、全隊、全程、全社區的五全照護。
- (五) 學習醫病溝通技巧,包含特殊族群,如身心障礙、老年人等。
- (六)學習牙科健康檢查實務及檢查異常結果之判讀。
- (七) 具備組織病理切片判讀能力,並具備有分子生物與病理研究相關之能力。

參、師資

專任教師:

姓名	職稱(教職)	學經歷	專長
江正陽	科主任 (教授)	美國波士頓大學口腔生物及牙周 病學碩士 國防醫學院牙醫學系學士 國防醫學院牙醫學系教授	• , , ,

		國防醫學院牙醫學士	一般牙科治療、家庭牙
		國防醫學院與中研院合辦生命科	醫、根管治療、口腔及牙
		學研究所博士	齒疾病診斷、分子生物及
謝義興	主治醫師	國家衛生研究院博士後研究	分子病理
砌我兴	(教授)	美國國家癌症研究所訪問學者	
		國防醫學院牙醫學系教授	
		口腔病理專科醫師	
		家庭牙醫專科醫師	
		國防醫學院牙醫學士	口腔病理學、家庭牙醫學
	主治醫師	台灣大學臨床牙醫研究所碩士	口腔診斷
邱國洲		國防醫學院醫學科學研究所博士	
四四川		口腔病理專科醫師	
		家庭牙醫專科醫師	
		國防醫學院牙醫學士	口腔病理學、家庭牙醫學
		國防醫學院醫學科學研究所博士	口腔診斷
拉工法	ナンケ圏が	班進修中	
蔣孟達	主治醫師	口腔病理專科醫師	
		家庭牙醫專科醫師	
		植牙專科醫師	
		國防醫學院牙醫學士	口腔病理學、家庭牙醫學
		國防醫學院公共衛生研究所碩士	口腔診斷
李宗益	主治醫師	口腔病理專科醫師	
		家庭牙醫專科醫師	
		植牙專科醫師	

兼任教師:

姓名	職稱(教職)	學歷	專長
		國防醫學院牙醫學士	口腔病理學、家庭牙醫學
		美國哈佛科學博士	口腔診斷
孟慶樑		前國防醫學院副院長	
		口腔病理專科	
		家庭牙醫專科	

臨床助教:總醫師(含)以下之各級住院醫師

肆、訓練課程及訓練方式

訓練醫師須完成一般牙醫學訓練(PGY 二年訓練)並取得訓練證明,經公開招考或申請進入訓練課程。於訓練期間於指導醫師指導下完成一般病理切片 300 例。

一、訓練課程

年度	核心課程	須達成項目	Checking list
第一年	初級口腔病理訓練課程	每週參加科內安排之病理玻片教學。 正確診斷常見口腔疾病並依病人 狀況完成全人治療。 具備整確判讀 X 光與放射線診斷 之能力。 理解實驗診斷並正確判讀結果。 輪值急診門診與病房會診 出席學會舉辦之學術活動	請參照本科要求。
第二年	進階口腔病理訓練課程	參與科內口腔病理玻片教學指導。 正確診斷口腔疾病。 完成一例個案報告。 參與跨領域討論會議。 有正確獨立診斷且進行全人治療 之能力。 輪值急診門診與病房會診。 出席學會舉辦之學術活動	請參照本科要求。
第三年	總醫師訓練含口腔診斷科進階課程	至少至一般病理科三個月以上, 作一般病理切片及判讀。 參與跨部會溝通、協調,訓練行 政能力,並擔任本科教育訓練種 子教官。	請參照本科要求。分 別擔任行政及醫療 總醫師,並至少協助 資淺醫師一名之教 育訓練。

二、訓練方式

一般住院醫師

- (一) 在資深醫師以上人員指導下,參與本科對口腔疾病患者的門診初級診療工作,學習 一般性之物理檢查、臨床診斷和治療計劃之擬定過程。
- (二) 在資深醫師以上人員指導下,以約診方式為需要進一步治療的病人完成治療。
- (三)在資深醫師以上人員指導下,力求病歷資料書寫之完整性與正確性。 在資深醫師以上人員指導下,學習與病人之溝通技巧,以及與各專科間之團隊合作。 在資深醫師以上人員指導下,學習住院病人牙科會診之基本處置,與會診紀錄之書 寫。

- (四) 參與本科之臨床學術討論會,並提出讀書心得報告。
- (五) 學習牙科放射線影像判讀及相關口腔病理診斷。
- (六) 參加本部急診輪值,學習急診病人之處理及診治。
- (七) 由住院總醫師針對其臨床工作表現,基本服務及急診輪值、病例報告及書面心得報告作初級考核,並由主治醫師複考。

專業住院醫師

- (一)必須接受為期二年的口腔病理學專業知識及顯微鏡診斷實務訓練,視需要安排至相關科別進行短期訓練。
- (二)在主治醫師以上人員指導下,完成住院病人牙科會診之物理檢查、實驗室資料收集、 診斷、基本處置、會診紀錄書寫等診療工作。
- (三) 參與本科的臨床學術討論會,並提出心得報告。
- (四) 參與本部急診工作輪值,熟悉急診病人之診治。
- (五)接受本科上級醫師的指導,從事門診、住院、急診及追蹤病人之診療工 作, 每年必須提出一篇心得報告(臨床病例或臨床研究報告),並作一 次大型學術 研討會之個人病例報告(或研究報告)。
- (六)由住院總醫師針對其臨床工作表現、基本教學服務及急診輪值、病例(或 研究)報告作初級考核,並由主治醫師複考。

住院總醫師

- (一) 在部主任指導下,學習及推動臨床教學及行政工作。
- (二) 加強專業知識訓練及處理門診、急診和住院病人之診療能力。
- (三)領導在校醫學生、實習醫學生和(一般、專業)住院醫師進行床邊教學 及臨床學術討論會。
- (四) 負責在校醫學生、實習醫學生和(一般、專業)住院醫師之工作督導及初級考核。
- (五) 負責本院各科之會診、健檢、簽發床位及簽發證明等工作。
- (六) 參加各種學術性討論會,並每年提出一篇學術論文。
- (七) 主治醫師以上同仁根據其臨床及教學表現、服務績效及學術論文發表情形進行初級 考核,並由科主任複考。

伍、教學資源

- 一、 口腔診斷門診教學。
- 二、 口腔診斷科口腔病理玻片教學。
- 三、 國防醫學院與三軍總醫院圖書館資料庫。
- 四、 中華民國口腔病理學會、各專科學會舉辦之學術會議。

陸、考評機制

- 一、 考核項目如表一。(為主要考核依據)
- 二、 本科住院醫師訓練過程中醫德及醫技之培養,有下列狀況考核將列為不及格:
 - (一)醫師對病人態度不友善,且口出穢言,與患者直接衝突。
 - (二)醫師沒有讓患者有治療選擇權利,強迫病人接受醫師治療。
 - (三)醫師敷衍病患,沒有依據患者主訴提供必要之協助。
 - (四)醫師服儀不整,言行舉止有損本科(院)形象。
 - (五)醫師不服從上級醫師指導,擅自進行醫療處置。
 - (六)醫師未依規定進行請假手續,擅自不假曠職。
 - (七)訓練醫師對醫療程序不熟習,而擅自處理病人,不尊重病人之醫療處置。
 - (八)醫師未依規定擅自向患者收取額外之醫療費用,被查獲者。
 - (九)醫師學習態度不佳,經提醒二次,仍不知改進者。
 - (十)醫師值班不到,經聯絡有紀錄者。

三、 考核標準如下:

- (一)由總醫師以上及主治醫師、科主任依據訓練醫師該月表現逐項考核。
- (二)如有符合不及格項目其中一項,不管醫療技術表現如何,視為不及格。
- (三)不及格之原因將紀錄日期、事由,由科主任簽章認可,送部主任依規定處置。
- 四、 訓練醫師未依規定詳細記載病例,經抽查查獲將扣訓練成績總分五分, 如因此 造成不及格,將視為不及格。
- 五、 口腔診斷科考核 (如接受口腔病理專科醫師訓練者須完成下列規定)
 - (一)至一般病理科受訓三至六個月。
 - (二)完成一般病理切片至少三百例,及完成病理報告。
 - (三)一般牙科訓練至少二年。
 - (四)口腔診斷科考核(實習醫學生)
 - (五)參與病例討論(含報告)至少三例。(每個月)
 - (六)須協助切片臨床跟診及操作至少二例。(每個月)
 - (七)參與治療計劃討論至少五例。(每個月)
 - (八)參與切片教學至少一次。(每個月)
- 六、 口腔診斷科考核(訓練醫師)
 - (一)須參與病例討論(含報告)至少五例。(每個月)
 - (二)須臨床操作切片至少三例。(每個月)

- (三)治療計劃擬定及討論至少十例。(每個月)
- (四)參與切片教學至少二次。(每個月)

七、 評量方式

- (一)由總醫師及主治醫師督導日常工作效率與學習精神,並加強醫學倫理。考核由總醫 師擔任初考,主治醫師及主任複考。
- (二)隔週四晨報會由實習醫學生學習學術會議簡報技巧,參與報告討論,並由住院醫師以上人員指導,並對表現不佳者加以指正及建議。
- (三)Mini-CEX:每兩週實施乙次,評量不合格者列入輔導,並列入考評成績參考。
- (四)DOPS:每月實施乙次,評量不合格者列入輔導,並列入考評成績參考。
- (五)ACGME:每月實施兩次,評量不合格者列入輔導,並列入考評成績參考。
- 八、 足最低標準要求給予八十五分,並依考核標準逐項考核。

柒、每週教學課程表

- 一、每週三上午十一點至十二點為本科之臨床學術討論含服務檢討會議 會、病例討論 會及雜誌研討會議。
- 二、 週四 (每二週一次)上午七點半至八點半,為晨間教學。
- 三、每週一上午、週二上午、週三下午、週五下午為口腔診斷科臨床門診教學。(但依主治醫師排班而可能有變動)
- 四、每週一、週二下午為臨床病例討論及口腔黏膜疾病教學門診。(但依主治醫師排班而 可能有變動)
- 五、每月第二週六上午八至九時之為三總與榮總聯合討論會(但依牙科各次專科不同參與 人員會有變動)。
- 六、每週一下午為教學門診。(每位主治醫師依規定需負責至少一次教學門診,教學門診 時間依主治醫師門診排班表而定)。

	家庭牙科暨口腔診斷科實習醫學生每週活動表												
星期時間	週一	週二	週三	週四	週五	週六							
0730-0830			口腔病理玻片教學	會議(單		三總與榮 總聯合學 術討論會							
0830-1200	(含黏膜 特 別 門 診、定點	診)(可能 因主治排 班 有 變	約(至為議檢討會務)	討論會、 病例討論 會、雜誌	約診 醫學院教 學								

	排班有變		臨床學術			
	動)		討論會、			
			病例討論			
			會、雜誌			
			研討會			
	臨床門診	臨床門診		約診	臨床門診	
	(含黏膜	(含黏膜			(含黏膜	
	特別門	特别門	臨床門診		特別門	
1400 1700	診、定點	診、定點	(可能因		診、定點	
1400-1700	教學)(可	教學)(可	主治排班	醫學院教	教學)(可	
	能因主治	能因主治	有變動)	學	能因主治	
	排班有變	排班有變			排班有變	
	動)	動)			動)	
1800-2100						

捌、參考書籍、期刊

一、 參考書籍

- 1. Thoma's Oral Pathology, Vol I & II, 6th Ed (1970) R. J. Gorlin; H. M. Gorlin; H. M. Goldman Eds, St Louis: C. V. Mosby Co.
- 2. Clinical Outline of Oral Pathology: Diagnosis and Treatment, 2ed Ed. (1984), L. R. Eversole Ed. Philadelphia: Lea & Febiger.
- 3. Burket's Oral Medicine-Diagnosis and Treatment, 8th Ed. (1995), M. A. Lynch Ed. Philadelphia: J. B. Lippineott Co.
- 4. Principles and Practice of Oral Medicine (1995), S. T. S. Sonis Ed. Philadelphia: W. B Saunders Co.
- 5. Immunology of Oral Diseases. 2ed Ed. (1983), T. Lehner ed. London: Blackwell Sci Pub.
- 6. Oral Piagnosis/Oral Mecicine 3rd Ed. (1978), D. F. Mitchell S. M. Standish & T. B. Fast Eds.
- 7. Oral Radiology-Principles and Interpretation, 3rd Ed. (1994), P. W. Goaz & St Louis: C. V. Mosby Co.
- 8. Oral Diagnosis 6th Ed. (1983), D. Warfel Ed. St Louis: C. V. Mosby Co.
- 9. Essential of Pathology 1st Ed. (1996), M.J.Mitchinson: Blackwell Science
- 10. Essential of Oral Pathology 2nd Ed. (2003), Swapan Kumar Purkait: Jaypee

11. Essential of Pathology for Dental Students 3rd Ed. (2005), Harsh Mohan: Jaypee

二、期刊

- 1. British J of Oral Maxillofacial Surgery
- 2. Cancer
- 3. Cleft Palate J
- 4. Community Dentistry and Oral Epidemiology
- 5. Dental Abstracts
- 6. Dental Clinics of North America
- 7. International Dental J
- 8. International J of Dermatology
- 9. International J of Oral and Maxillofacial Surgery
- 10. J Dental Research
- 11. J of Dentistry
- 12. J of Oral and Maxillofacial Surgery
- 13. J of Oral Pathology
- 14. J of Periodontal Research
- 15. J of Periodontology
- 16. J of the American Dental Association
- 17. Lancet
- 18. New England J of Medicine
- 19. Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology and Endodontics
- 20. Pain
- 21. Pediatrics
- 22. Seminars in Diagnostic Pathology

玖、附件

三軍總醫院住院醫師訓練考核表

訓練單位: 訓練時間:自 年 月 日 住院醫師姓名: 至 年 月 日

身份:□R1 □R2 □R3 □R4 □R5 □CR □Fellow

				評	核	標 .	<u>準</u>		
	考	核 項 目	優	良	_	尚	差	無法	各分項評核參考標準:
			良	好	般	可	丘	評核	優良:90-100分;
	1.	主動學習的精神							良好:80- 89分; 一般:70- 79分;
態	2.	終身學習的精神							尚可:60- 69分;
態度與	3.	工作態度							差 : 59 分以下.
男 人	4.	與病人及家屬的友善關係							14 ml + m
際關	5.	與醫療團隊人際關係(尊重、 合作)							特殊表現 (如 OSCE、學習護照、 病歷寫作等)
係	6.	積極完成份內及科務工作							M 座 两 仆 寸)
	1.	基礎醫學知識							
醫	2.	病史詢問及追蹤能力							
	3.	身體檢查與臨床技巧及步驟							
	4.	與病人及家屬的溝通技能							
	5.	病歷或報告書寫技巧							
	1.	對資淺醫師之教學能力							
教	2.	會議準備與讀書報告能力							
	3.	科內學術研討會參與及表現							
	4.	問題導向學習與解決問題能 力							
其	1.	運用實證醫學及資訊蒐集能力							
	2.	運用醫療品質及感染控制概念							
	3.	醫學倫理與醫事法律的落實							
	4.	對工作時間之掌控							
	整	體表現之綜合評量							總分: 分 (滿分為 100 分)
總	<u> 중</u>	年 月	日		主治	醫師	或導	師	年 月 日
評言	吾:				評語				
			(簽章	至)		(簽:	章)		
學生	上建	議(簽章)							

附註:(1)初考作業由總醫師進行考評,複考官可對初評結果進行修正。評語或建議欄需以書面文字完成,請考核者特別注意,並加註簽核時間,未完成者,將退回補登。(2)成績為 90 分以上或 70 分者,應由初考官提出具體事實,再由其他各考評官簽署認可。(3)每月之考評資料,請於月底前完成並交學生瞭解後,於次月五日前由學生送交教學室。

迷你臨床演練與評估(Mini-CEX)

療面談 腔檢查 道專業	1	2	3	4	5	6	7	8	9	N
腔檢查				Ιп						
~ 1 //										
床判斷										
商衛教										
織效能										
體適任										
	1		2	3	4 □	5	6	7	8	9
	織效能	織效能 □ 體適任 □ 低- 1 □ □	織效能 □ 體適任 □ 低	織效能 □ □ 體適任 □ □ 低	織效能 □ □ 體適任 □ □ 低	織效能 □ □ □ 體適任 □ □ □ 低	織效能 □ □ □ 體適任 □ □ □ 低	織效能 □ □ □ □ 體適任 □ □ □ □ 低	織效能 □ □ □ □ 體適任 □ □ □ □ 低>高 1 2 3 4 5 6 7 □ □ □ □ □ □	織效能 □

	可以做得更好的地方:	
3.	學員與指導醫師討論後的心得感受(學員填寫):	
*	青學員將此評估表正本歸放至學習資料夾內,另將副本交訓練官處記錄建檔	
觀夠	尽時間:分鐘,回饋時間:分鐘	
教自	- 簽名: 學員簽名: □PGY1□PGY2	

口腔診斷科口腔黏膜切片(DOPS)

學員姓名:	評量日期:年月日
教師姓名:	地點:□門診 □一般病房 □開刀房
病人資料:□男□女 年齡:	□新病人□複診病人 病歷號:
技術名稱:口腔黏膜切片(DOPS)	
主要診斷:	

※請注意!勾選之技術其必要操作技術項目(請看背面說明)皆應評核,且所有評等項目皆達 最低標準(4分以上),本訓練課程結束後之評核方能採計為通過。 操作注意事項:

術前解釋 是否有充分告知切片之適應症、風險、及相關操作過程 術前準備 是否能正確選取麻醉藥劑、切片器械、縫針縫線、止血相關用具 麻醉止痛處置 可否正確操作麻醉止痛技術

操作技術 操作技巧是否正確、切片深度是否恰當、有無依照切片原則進行操作

感染控制技術 術後感控執行是否有落實

術後處置及衛教 衛教說明是否得當

評等	評等項目		有待加強			产標準		優良			未評
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	NA
1	術前解釋										
2	術前準備										
3	麻醉止痛處置										
4	操作技術										
	a.正確判斷病灶										
	b.切片範圍含部分正常 組織										
	c.切片深度適當										
	d.適當進行止血										
	e.選擇適當縫線										
	f.適當縫合傷口										
5	感染控制技術										
6.	術後處置及衛教										

Gene	eral performanace												
7.	警覺性												
8.	專業素養												
9.	相關知識												
10.	溝通技術												
11.	整體表現												
1.學員	雙向回饋 1.學員對此操作過程的感受(學員填寫): 2.評估者對本學員的評價為(指導醫師填寫): 已經作很好的地方: 可以做得更好的地方:												
 3.學員 	3.學員與指導醫師討論後的心得感受(學員填寫):												
	^是 員將此評估表正本歸放至	學習了	資料或	达內,另	另將副	本交	訓練官	處記釒	录建檔	;			
觀察日	寺間: 分鐘,回饋®	寺間:		分釒	童								
教師贫	簽章: 學員簽	教師簽章: 學員簽章: □PGY1□PGY2											

三軍總醫院醫師六大核心能力訓練考核表

訓練單位:		考核日期: 年 月
住院醫師姓名:	R1	R CR Fellow
1 · Medical knowledge (醫學知識): 醫師應具備足夠的生物醫學、臨床醫學、流行病學、及社會行為科		
學等醫學知識,並且應用在病人照護。【□本科不適用】		
□遠低於標準 □低於標準	□接近標準 □符合標準	□高於標準 □遠高於標準
● 學習動機薄弱	有學習動機	● 能夠主動學習
無法瞭解臨床問題	能瞭解臨床問題	能整合知識並分析臨床問題
無法將知識應用在臨床照護	能應用醫學知識於臨床照護	● 能應用醫學知識且指導他人
2·Interpersonal and communication skills (人際關係及溝通技巧): 醫師應具備人際及溝通技巧,有效 地與病患、家屬、醫療專業人員間溝通,利用團隊執行醫療照護。【□本科不適用】		
□遺低於標準 □低於標準	接近標準 网络合標準	□高於標準 □遠高於標準
● 與病人及其家屬關係不住	● 能與病人及其家屬適度溝通	● 與病人及其家屬有效溝通且關係良好
7 13 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	能與其他醫療專業溝通	與其他醫療專業有效合作且溝通良好
	 病歷寫作及時且完整 	準時完成病歷且內容清楚易懂
3 · Systems-based practice (制度	建下之臨床工作):醫師應熟悉醫療 原	《護體系,有效使用醫療資源並提供
病人最佳照護。【□本科不適用】		
□遠低於標準 □低於標準	□接近標準 □符合標準	□高於標準 □遠高於標準
不懂成本觀念,無法運用醫療資源	適當運用醫療資源	● 有效運用 資源,兼顧成本效益
	能提供適當病人照護	●能提供最佳病人照護,並提升照護品質
● 不能改善照護系統	●能改善照護系統	● 執行解決方案並提升照護系統
4 · Patient care (病人照護): 醫師		
」遠低於標準」低於標準●面談及檢查病人技巧差,且生疏	□接近標準 □符合標準●面該及檢查病人技巧順暢	□高於標準 □遠高於標準 ● 面談及檢查病人技巧熟練優異
	■ 能及時訂定及執行病人治療計畫	● 能熟練地訂定及執行病人治療計畫
 無法提供病人為中心的健康照護 	能提供病人為中心的健康照護	 提供病人為中心,完善且優異的健康照護
5 · Practice based learning and in	nprovement(從工作中學習及成長)): 醫師應評量自我照護病人的能力、
	秦照護品質,達到終身學習的目標。	
□遠低於標準 □低於標準	□接近標準 □符合標準	□高於標準 □遠高於標準
● 缺乏自省及自我改進	能夠自省並訂定學習目標	隨時自我反省及並訂定學習目標
	能夠使用資訊科技於衛教及病人照護	● 經常使用 資訊科技於衛教及病人照護
無法分析、改善醫療工作行為	能夠分析、改善醫療工作行為	經常有系統地分析、改善醫療工作行為
6 · Professionalism (專業素養):		理原則的態度。【□本科不適用】
□遠低於標準 □低於標準	□接近標準 □符合標準	□高於標準 □遠高於標準
不尊重、體諒他人亦無法展現同理心不尊重病人隱私,關心己利甚於病人需要	尊重、體諒他人並充分展現同理心◆佐葉素点,1984、別の点,其かご利	經常尊重、體諒他人並充分展現同理心非常尊重病人隱私,關心病人甚於己利
不等重病人隱私,關心已利益於病人高安不了解不同病人族群需求,無法提供協助		 ● 開心不同病人族群常求並提供協助
	人照護待加強 一學 識其他:	and a state of the
	緒管理待加強	
	源運用待加強 _ 邏輯性	
70 / C X	業素養待加強	年 月 日
	来京餐付加强 付加强 (双千)	
住院醫師 (受評者)建議:		
	(簽章)	年月日
the day on the a	At 1 = 15 Ab)主任加減分:
複考評語:	考核成績 部(科)土 性加減分・
複考評語:	考核成績 節(杆)土 住加減分・
稷考評語 :	考核成績 部(科)主任加减分。

附註:(1)本表由總醫師(或訓練官)進行初考,並立即給予回饋;勾選□本科不適用,該項可免評。

- (2)成績為90分以上或70分以下者,應由初考官提出具體事實;評語與建議須以書面文字完成, 並請考核者加註簽核時間,未完成者,將退還補登。
- (3)考核成績由複考(主治醫師)核予,部科主任可針對特殊表現給予加減分(須註明理由),但以5分為限。
- (4)每月考評資料,請於次月5日前送交教學室。