



# 耳鼻喉部臨床教學規劃 (交班簡報)

李日清 部長

# 大綱

- 第一部份
  - 訓練計劃重要課程暨教學活動
  - 每日工作分配表
  - 每日工作行程、注意事項
  - 定期應繳交表單(作業)
- 第二部份(共通事項)
  - 緊急應變疏散基本原則、火災應變通報流程暨實施要領
  - 員工感染性意外事故處理流程
  - 實習醫學生之輔導與補強措施

- 第一部份

訓練計劃重要課程暨教學活動

每日工作分配表

每日工作行程、注意事項

定期應繳交表單(作業)

# 訓練計劃重要課程暨教學活動



# 重要課程1-畢業前一般醫學訓練 ( UGY ) 核心課程及學習目標

課程名稱(編號)	學習目標
基本傷口縫合技術 (US11)	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 傷口清創及無菌操作技術對傷口癒合的重要性。</li><li>2. 各種縫合器械、縫針及縫線的分類與使用時機。</li><li>3. 各種縫合器械之持握及縫合方法的介紹。</li></ol>
基本外科傷口照料 (US12)	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 各類傷口的定義、臨床表現及特質。</li><li>2. 各類傷口癒合的方式及影響傷口癒合的因素。</li><li>3. 各種換藥方式及各種生物性與人工敷料的特性。</li></ol>

完成方式：

學員至CEPO系統完成自動表單一份，至少填寫相關病人的病歷號/日期，視學習狀況自行補充相關紀錄內容

# E-Portfolio-UGY核心課程操作畫面

三軍總醫院臨床線上學習歷程系統

首頁 / 資訊面

訓練期程 待填表單 2 待填學習紀錄 待填線上測驗 行事曆 公告

每頁顯示 10 項結果 Excel

**點選待填表單**

表單名稱	訓練計畫/課程
6-5.團隊合作的能力-修改_胸腔外科	西醫實習醫學生(UGY)訓練計畫第一年(五年級) (胸腔外科_五下)
PrimaryCare照護床位紀錄	西醫實習醫學生(UGY)訓練計畫第一年(五年級) (骨科部_五上)
PrimaryCare照護床位紀錄	西醫實習醫學生(UGY)訓練計畫第一年(五年級) (胸腔外科_五下)
<b>UGY核心課程及學習目標紀錄表_胸腔外科</b>	西醫實習醫學生(UGY)訓練計畫第一年(五年級) (胸腔外科_五下)

**點選UGY核心課程及學習目標紀錄表**

# E-Portfolio-UGY核心課程操作畫面

## 專科核心課程學習紀錄表

專科核心課程紀錄注意事項：五年級為達成一半數量，六年級為全部達成

紀錄填寫範例如下(撰寫內容以各科部要求為主)

日期1: 1080701

時間: 0940-1020時

病歷號(課程針對病人操作時應填寫): 333333

診斷(課程針對病人操作時應填寫): 胸膜穿刺及支氣管鏡檢查

紀錄: 病人有OO的症狀、經OOO主治醫師評估需執行支氣管鏡檢查, 檢查後由OOO醫師於護理站回饋操作支氣管鏡

日期2: 1080711

時間: 0940-1020時

課程: 肺結核

紀錄: 實習期間未接觸肺結核個案, 由OOO住院醫師(主治醫師)實施專科核心課程-肺結核臨床案例授課。

專科核心課程紀錄

填寫後提交指導住院醫師、指導主治醫師

3

# 重要課程2-臨床技能核心課程

課程編號	類別	臨床技能核心課程	主訓科部
1-10.	身體診察的技巧	10. 耳朵的檢查 ( 含操作耳鏡 ) Level達IV	耳鼻喉部
1-11.	身體診察的技巧	11. 頸部及甲狀腺的檢查 Level達IV	耳鼻喉部
1-12.	身體診察的技巧	12. 咽喉的檢查 Level達IV	耳鼻喉部
4-15.	操作型技巧	15. 喉拭樣的操作 Level達IV	耳鼻喉部

## E-Portfolio系統應完成方式：

學員至CEPO系統完成自動表單一份，至少填寫相關病人的病歷號/日期，視學習狀況自行補充相關紀錄內容



# 重要課程2-臨床技能核心課程

- 六年制醫學系醫學生畢業基本能力之臨床技評估標準

## Level I~Level V

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	學生能夠在”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 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，整個過程都需充分提供監督與指導。
Level V	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 stand-by，在需要時教師及時協助，並在學生完成任務後給予回饋。

# E-Portfolio-臨床技能核心課程操作畫面

三軍總醫院臨床線上學習歷程系統

首頁 / 資訊面板

訓練課程 待填表單 21 待填學習紀錄 待填線上測驗 行事曆 公告 7

每頁顯示 10 項結果 Excel

表單名稱	訓練計畫/課程
<a href="#">4-14.引流管與縫線的移除_胸腔外科</a>	西醫實習醫學生(UGY)訓練計畫第一年(五年級) (胸腔外科_五下)
<a href="#">6-5.團隊合作的能力-修改_胸腔外科</a>	西醫實習醫學生(UGY)訓練計畫第一年(五年級) (胸腔外科_五下)
<a href="#">PrimaryCare照護床位紀錄</a>	西醫實習醫學生(UGY)訓練計畫第一年(五年級) (骨科部_五上)

點選待填表單

點選臨床技能核心課程評核表

M115起學員適用

# E-Portfolio-臨床技能核心課程操作畫面

學年度: 2019  
訓練類... 西醫UGY  
訓練計... 西醫實習醫學生(UGY)訓練計畫第一年(五年級)  
組別: 五年級下學期訓練計畫  
階段/... 外科\_五下/胸腔外科\_五下  
表單流... \* 王思源(學員) → 待指定(不指定角色)

醫院: 三軍總醫院  
訓練階... 外科部胸腔外科  
訓練期... 2019-12-30 ~ 2020-01-12

6-5.團隊合作的能力-修改\_胸腔外科

學員姓名

日期

評量項目

1.正確描述工作團隊的定義  
·正確(2) ·部分正確(1) ·不正確(0)

2.工作團隊需具備之要素  
·正確(2) ·部分正確(1) ·不正確(0)

3.舉出相關醫療工作團隊於臨床上的運用  
·正確(2) ·部分正確(1) ·不正確(0)

評量結果

總分: 0

評量結果  通過  不通過

通過: 總分4分以上; 不通過: 總分0-4分。

教師總結

填寫後提交至科部安排之教師完成評量

教師簽章 **3**

M115起學員適用



# CTMS-臨床技能核心課程操作畫面

三軍總醫院 Tri-Service General Hospital

點選學員作業

個人資料夾 個人行事曆 學員作業 查詢作業

臨床訓練管理系統

(急診部主訓項目)為七年制專用評量項目，六年制無此項目得免予認證

年度：2019 輪訓科部：神經外科部

科部名稱	課程名稱	課程日期時間	教師姓名	表單填寫日期時間	簽核狀態
神經外科部	4-5.手術室內的輔助工作	2019/04/05 15:00 至 16:00	鐘子超		

填寫表單

點選填寫表單後提交

點選實習醫學生核心課程評量表

實習學生訓練考核一覽表

實習學生核心課程評量表

M114以前學員適用



## 重要課程3-本專科核心課程(特色課程)

### 耳鼻喉頭頸外科實習醫學生核心課程

1. 上呼吸道異物
2. 鼻中隔彎曲
3. 甲狀腺疾病
4. 慢性中耳炎
5. 鼻竇炎
6. 突發性耳聾
7. 唾液腺腫瘤
8. 頭頸癌
9. 聲帶疾病

- 應完成項目數
  - 五年級：50% **[ 9 選 5 ]**
  - 六年級：全數完成
- E-Portfolio系統應完成做法
  - 學員至CEPO系統完成自動表單一份，至少填寫相關病人的病歷號/日期，視學習狀況自行補充相關紀錄內容

# E-Portfolio-專科核心課程操作畫面

## UGY核心課程及學習目標紀錄表

UGY核心課程及學習目標紀錄表注意事項：各項應結合病歷系統完成一項紀錄(或教師授課)；一個CASE可能符合多項核心課程紀錄填寫範例如下(撰寫內容以各科部要求為主)

日期1: 1080701

時間: 0940-1020時

病歷號: 333333

符合UGY核心課程及學習目標: 發燒、慢性阻塞性肺病、意識障礙

紀錄: 病人體溫39.2度符合發燒, 有長期抽菸符合COPD, GCS5分符合意識障礙, 後續安排OOO檢查, 並由OOO主治醫師

日期2: 1080711

時間: 0940-1020時

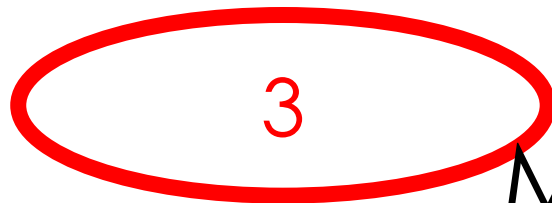
課程: 呼吸衰竭

紀錄: 實習期間未接觸呼吸衰竭個案, 由OOO住院醫師(主治醫師)於OO病房第二護理站實施UGY核心課程及學習目標-呼吸

UGY核心課程及學習目標紀錄

填寫後提交指導住院醫師、指導主治醫師

原始碼 | B I U S | I | 大小



M115起學員適用

# E-Portfolio-專科核心課程操作畫面

## UGY核心課程及學習目標紀錄表

UGY核心課程及學習目標紀錄表注意事項：各項應結合病歷系統完成一項紀錄(或教師授課)；一個CASE可能符合多項核心課程紀錄填寫範例如下(撰寫內容以各科部要求為主)

日期1: 1080701

時間: 0940-1020時

病歷號: 333333

符合UGY核心課程及學習目標: 發燒、慢性阻塞性肺病、意識障礙

紀錄: 病人體溫39.2度符合發燒, 有長期抽菸符合COPD, GCS5分符合意識障礙, 後續安排000檢查, 並由000主治醫師

日期2: 1080711

時間: 0940-1020時

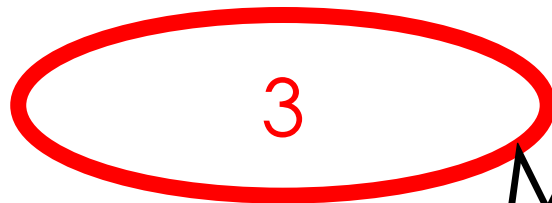
課程: 呼吸衰竭

紀錄: 實習期間未接觸呼吸衰竭個案, 由000住院醫師(主治醫師)於00病房第二護理站實施UGY核心課程及學習目標-呼吸

UGY核心課程及學習目標紀錄

填寫後提交指導住院醫師、指導主治醫師

原始碼 | B I U S | 格式 | 大小



M115起學員適用





# 專科之全人照護學習重點

## 五年級醫學生訓練課程：

- (一)跟隨住院醫師以上人員參與門診見習工作，以瞭解實際之門診工作情形，並親自為初診病人撰寫病歷及操作身體檢查，然後由臨床老師指正。
- (二)急診處理時，**觀察**住院醫師以上人員**處理常見急症病患(例如：流鼻血、異物哽喉、頭暈等)**，並隨時提出問題共同討論。
- (三)參加每週所舉行之各種教學與臨床診療會議，並從中獲取知識與經驗。
- (四)隨時觀察住院醫師以上人員對病人所做的各項檢查，如內視鏡檢查、聽力檢查、平衡功能檢查及常見耳鼻喉治療等，並熟悉其意義。
- (五)每週須針對本身照顧之病人與主治醫師討論病史詢問、身體檢查、實驗數據判讀、影像學判讀及病歷寫作，並加強全人醫療、病人安全、醫療品質、醫病溝通、醫學倫理與法律、感染管制、實證醫學之討論。
- (六)安排基本核心能力課程，包括耳朵的檢查 (含操作耳鏡)、頸部及甲狀腺的檢查、咽喉的檢查以及喉拭樣的操作，使學生熟悉與本科相關之核心能力。
- (七)針對學習效果不佳之醫學生，除依據學院頒佈之各年級教育訓練計畫辦理外，本科另安排總醫師給予輔導，使其具備優秀之醫學從業人員。
- (八)每週夜間學習一次，夜間學習至2200。在住院醫師的指導下，學習如何處理病房夜間學習所遇見之問題。

# 專科之全人照護學習重點

## 六年級醫學生訓練課程：

### (一) 耳鼻喉科門診實習

- 1. 課程目標：
  - (1) **基礎耳鼻喉科技能操作(頭反射鏡、耳鏡、擴鼻器、壓舌板等)。**
  - (2) **練習簡單的聽力檢查及耳神經檢查。**
  - (3) **瞭解常見症狀(例如:鼻塞、喉嚨痛等)鑑別診斷要領，並練習其處理方法。**
  - (4) **耳、鼻及頭頸部基本理學檢查。**
- 2. 訓練場所：耳鼻喉科門診區。
- 3. 訓練時數安排：每周1-2次。

# 專科之全人照護學習重點

## 六年級醫學生訓練課程：

### (二) 耳鼻喉科病房實習

- 1. 課程目標：

(1) 在上級醫師的指導下進行各種檢查，並進行各種病歷的記錄。落實由主治醫師、住院醫師及實習醫學生組成之完整團隊教學。

(2) 充份瞭解常見疾病患者的住院病程、手術術式及用藥，並在上級醫師協助下開立醫囑。

耳部手術	<b>Tympanoplasty</b> 鼓室成形手術	隔天拆mastoid dressing, 出院
	Ossiculoplasty聽小骨成形手術 MRM=modified radical mastoidectomy乳突鑿開手術	隔天拆mastoid dressing, 出院 打約4天antibiotics再出院, 出院前拆packing
鼻部手術	<b>SMP=septomeatoplasty</b> 鼻中隔鼻道成形手術	<b>Local, 5天4夜</b> 術後1天no fever可DC iv 術後3天拔鼻棉條出院
	SRP=septorhinoplasty 鼻中隔鼻成形手術	General, 術後1天no fever可DC iv 術後3天拔鼻棉條出院
	FESS=functional endoscopic sinus surgery 鼻竇內視鏡手術 VN= vidian neurectomy 翼管神經切除手術	General, 5天4夜 術後1天no fever可DC iv 術後3天拔鼻棉條出院 類似FESS
喉部手術	<b>MLS=microlaryngeal surgery</b> 喉顯微手術	<b>2天1夜</b> 手術當天下午出院
	UPPP=uvulopalatopharyngoplasty 懸壅垂顎扁桃成形手術	約5天4夜, 止痛藥、化痰藥(ex: flutafin)及抗生素

# 專科之全人照護學習重點

## 六年級醫學生訓練課程：

### (三) 耳鼻喉科手術房實習

- 1. 課程目標：
  - (1) 訓練無菌作業操作（如刷手、消毒）及基本手術技術（如止血、結紮、縫合等）。
  - (2) 熟習各種手術的手術前、手術中、手術後準備作業。
  - (3) **瞭解各種常見手術(例如：鼻中膈鼻道成形手術、扁桃腺切除手術、喉顯微手術、甲狀腺與腮腺切除手術等)的相關解剖構造及手術方式。**
- 2. 訓練場所：手術房3房、4房。
- 3. 訓練時數安排：每周2-3次。

# 特色學習課程



內視鏡鼻竇及顱底手術大體解剖課程

# 工作分配表暨臨床工作注意事項



W1	W2	W3	W4	W5
0700-0800晨會(部會議室)				
	0800-1100 主治醫師教學 郭昭吟、林原永、 施政坪 (部會議室)	0800上刀	0900-1200 教學門診 黃柏榮 (286診間)	0800-0900 教學巡診 朱永祥 (22病房)
1630 主治醫師教學 邱逢翔 (部會議室)			1530-1600 主治醫師教學 李日清 (部會議室)	
1700-1800 學習保護時間	1700-1800 教學住診 陳信傑 (22病房)	1700-1800 部務會議 李日清 (部會議室)	1700-1800 學習保護時間	1700-1800 學習保護時間

## 實習醫學生活動分配表

# 晨報會

- 1. 課程目標：臨床急診、會診病例討論及病歷寫作教學
- 2. 訓練場所：耳鼻喉部會議室。
- 3. 訓練時數安排：每周5次。



# 晨報會

- 1. 課程目標：臨床急診、會診病例討論及病歷寫作教學
- 2. 訓練場所：耳鼻喉部會議室。
- 3. 訓練時數安排：每周5次。

# 晨會流程

## 1 Pre-round

### A 病例

1. 是否為24小時內的新病人?
2. 曾於本院接受過診療的病人?  
(適用於無臨床照護病例之科部)

### B 課前準備

1. 學員整理並熟悉個案病史
2. 學員搜尋相關文獻瞭解診療流程
3. 學員向教師摘要討論病例
4. 教師指導討論病例的核心目標

## 2 Round

### A 病例報告

學員完整報告病例：  
(1)病史、(2)診斷流程、(3)診療計畫、  
(4)手術或處置併發症、(5)文獻回顧

### B 討論過程

1. 學員間是否有互動式討論
2. 討論內容是否符合核心學習目標
3. 討論內容是否涵蓋身心靈社會等層面，  
落實全人照顧的學習目標

備注：「**三總全人照護543**」：  
(全人照護教育委員會 1080702)

5全：全人、全家、全程、全隊、全社

4面向：身、心、靈、社會

3要素：知識、態度、技能

## 3 Post-round

### A 回饋及檢討

1. 教師給予回饋意見
2. 學員依回饋意見，提出改進或  
自主學習計畫

### B 學習表現評估

教師是否評估學員晨會的學習成效。

備註：教師可以利用**課堂抽問**、**隨堂測驗**、**軟體輔助測驗(如ZUVIO)**等多元方式評估學員的學習成效。

# 教學門診

- 本部/科教學門診師資

姓名	教學門診時間
黃柏榮	每月第一、二、三週 (週四) 0830-1130

- 依本部/科訓練計畫，**學員應參加教學門診頻率：2週/1次**
- 學員於課前應準備事項：
  - 至E-portfolio系統點選Mini-CEX表單給授課教師
  - 瞭解教學個案相關資料
- 學員於課後應完成事項：
  - 於當月完成「教學門診」紀錄

# 教學門診流程-教師版

## 1 課前

### A 預備合適教學病患

1. 於平時接觸病人時，預先計畫與安排適合用於近期教學門診之病人。
2. 事先約診具教學價值之複診病人、病房出院病人、出診或轉診之病人

## 2 課中

### A PRE-ROUND

1. 教導學員熟悉門診系統操作，複習問診流程
2. 分配病人予學員，提示看診過程中所需進行之項目，並做情境預演等教學

### B ROUND

1. 向病人做自我介紹並介紹各學員，說明教學門診之進行方式與流程，並確認已簽署同意書
2. 由學員對病人進行病史詢問、身體檢查、實驗數據判讀、初步診斷、治療及檢查計畫；過程中可從旁適時指導，然需由學員完成完整問診
3. 此時以Mini-CEX進行評量學員問診表現
4. 問診結束後，對學員醫囑進行補充

### C POST-ROUND

問診結束後，對學員做整體回饋、教學與討論

註：若當日病人未能報到，教師應與學員就病人病歷內容進行討論，並於1100/1600時方能結束課程

## 3 課後

### A 教學門診紀錄指導

至CTMS系統對學員所寫之教學門診紀錄，進行批閱、簽署及給予評語。

# 教學門診流程-學生版

## 1 課前

### A 確認上課時間

配合總醫師依表定時間跟診，若因故未能跟診，需事先報備並請假。總醫師視情況再另外安排其他學員

## 2 課中

### A PRE-ROUND

至CTMS系統起單Mini-CEX，輸入病人病歷號後傳給主治醫師

### B ROUND

1. 問診前先向病人與其陪同者做簡易之自我介紹
2. 對病人進行病史詢問、身體檢查、實驗數據判讀、初步診斷、治療及檢查計畫
3. 將看診內容先行記錄於門診病歷系統

### C POST-ROUND

與主治醫師進行本次教學門診整體檢討、討論與回饋教學

註：若當日病人未能報到，教師應與學員就病人病歷內容進行討論，並於1100/1600時方能結束課程

## 3 課後

### A 完成教學門診紀錄

1. 至CTMS系統針對教學門診書寫1份完整教學門診紀錄，須涵蓋完整病史詢問、分析病情、示範診療、討論及提問等內容 (Medical knowledge, System-based practice, Patient care)
2. 依表單要求，針對當日上課情形是否符合流程進行回饋

# 教學住診

- 本部/科教學住診師資

姓名	教學住診時間
陳信傑 主任	每週二 1700-1800
李日清 主任	每週四 1600-1700
朱永祥 主任	每週五 0800-0900

- 依本部/科訓練計畫，學員應參加教學住診頻率：周/1次
- 同學於參加教學住診前應準備事項：
  - 至E-portfolio系統點選Mini-CEX表單給授課教師
  - 瞭解教學個案相關資料
- 學員於課後應完成事項：
  - 於月底內完成「教學住診」紀錄

# 教學住診流程

## 1 Pre-round

### A 病例

1. 教學個案數每次以一位病人為原則。
2. 每次教學約為30-60分鐘。

### B 課前準備

1. 教師是否於教學前告知學員課程主題及學習目標？是否已告知病人並取得病人同意？
2. 每次教學約為30-60分鐘。是否於適當地點完成病人基本資料、病歷紀錄及報告查閱？

## 2 Round

### A 介紹及解釋

有無向病人介紹醫療團隊成員、解釋教學過程、方法及所需時間？

### B 過程

是否由老師進行示範或由學生進行操作（如詢問病史及身體檢查）？

### C 解釋與感謝

有無向病人解釋整體教學進行內容及結論、感謝病人及家屬參與？

## 3 Post-round

### A 回饋及檢討

1. 操作同學有無進行心得報告，其他同學是否給予回饋？
2. 教師是否進行總結與回饋，教導正確知識、技能、態度？

### B 學習表現評估

教師是否評估學員住診課程後的學習成效。

備註：教師可以利用課堂抽問、隨堂測驗、軟體輔助測驗(如ZUVIO)等多元方式評估學員的學習成效。

### C 紀錄

課後須至CTMS系統書寫「教學住診暨床邊教學紀錄」

# 耳鼻喉科實習應具備知識

- (1)使醫學生具備基本臨床能力。包含常見疾病的診斷、治療和追蹤的知識。
- (2)學習耳鼻喉科常用臨床技能。認識耳鼻喉科常用內視鏡檢查與結果判讀。
- (3)學習耳鼻喉科患者之臨床照護。
- (4)學習臨床醫病溝通技巧，包含耳鼻喉科常用衛教及病情告知或解釋等。
- (5)學習與醫療團隊其他成員合作。
- (6)認識聽力、平衡功能檢查及音聲評估檢查等基本概念。
- (7)認識以病人為中心之全人醫療理念。
- (8)培養實證醫學EBM之能力。
- (9)熟悉院內各項處置之安全防護措施。
- (10)增進病歷寫作能力，加強病程紀錄符合POMR或SOAP之精神。
- (11)熟悉臨床工作上注重病人安全、病人權利與義務、醫療品質、醫病溝通、醫學倫理、醫事法規、感染管制等相關事項。



# 耳鼻喉科實習應具備技能

- 病史詢問
- 溝通技巧
- 熟悉基礎臨床技能，如耳朵的檢查、頸部及甲狀腺的檢查、咽喉的檢查和喉拭樣的操作
- 基本外科技巧
- 病歷寫作

# 工作分配表

一、病房工作					
部主任	科主任	主治醫師(會診)	兼任主治醫師(非會診)	住院總醫師	住院醫師/導師VS
李日清 30450 (13649)	朱永祥 30447 (13702) 陳信傑 30459 (13357)	施政坪30469 (12855) 鄭立享30478 (12920) 劉紹正30481 (12866) 邱逢翔30479 (34355) 林原永30483 (13394) 郭昭吟30491 (13362) 孫萬烜 30419 (12852)	王智弘30432(12473) (軍) 黃柏榮30475 (民) 王興萬30407 (民) 林曙祥30422 (12805)(民) 高全祥30445 (12691)(民)	陳治宇(12941) 吳佩璇(13302)	R5陳柏潤(12582) R3王曜 (12700)/施/永 R3周聖家(12495)/劉/邱 R2李則甌(13446)/劉/邱 R2李慶琦(13488)/劉/邱 R1陳冠玟(13489)/朱/郭
					專科護理師
					陳玫琪(12409) 丁怡方(12364)

秘書 洪莉雯  
(16377/34436)  
技術員林長生  
(16378/34433)  
聽力室(16385/16384)  
語言治療 鄭家欣(34011)

# 每日工作行程

- 晨會，教學住診及部務會議時間參照部務工作分配表
- 教學門診每位實習醫學生每月至少一次
- 週三、四 07:30 晨報會教學時間
- 每週三下午部務會議1700 (202會議室)
- 主治醫師教學時間依照班表上課
- 每月最後一週一下午1630病理討論會(404會議室)
- 學習保護時間(未到-10分)及E-learning核心課程全員務必參加

# 每日工作行程

- 週末六日休假，並完成臨床事物及交班。
- 主治醫師上課前一天和上課老師聯絡，確定時間及地點，並騰寫會議記錄。
- 實習醫學生成果驗收於主治醫師教學門診由Mini-CEX方式測驗。
- 請實習醫學生分配好會議記錄人員，次月交班後一週內於 E-portfolio上完成，內容須有中文問答，勿偏離討論主題，不合格將退件。

# Primary care 安排與要求

- 床數安排與指派方式
  - primary care 醫六年級2床、醫五年級1床。
- Primary care 重點
  - 按耳鼻喉部臨床教學訓練計畫

# ★ 病房事務

- 交班後當日須完成acceptance note。
- 新病人4hrs內完成progress note，住院超過一週須完成Weekly summary。
- 實習醫師每天須有一篇Progress note, 住院醫師每3天須有一篇progress note
- 每日巡房時協助換藥及傷口照護

# 定期應繳交表單(作業)



# M115起學員適用

## e-Portfolio系統\_定期應繳交表單(作業)

項次	表單名稱	繳交頻率	醫五年級	醫六年級	繳交份數
1	實習醫學生訓練考核表	每科	√	√	1份
2	CoreEPAs評量表	每科	√	√	1份
3	UGY核心課程及學習目標紀錄表	每科	√	√	1份
4	UGY臨床技能核心課程評量表	每科	√	√	1份
5	專科核心課程學習紀錄表 ( Checklist )	每科	√	√	1份
6	PrimaryCare照護床位紀錄	每科	√	√	1份
7	夜間學習紀錄	每科	√	√	1份
8	mini-CEX	每科		√	1份
9	DOPS	每月		√	外科系至少1份
10	教學門診紀錄	每科		√	至少1份
11	教學住診紀錄	每科		√	每週至少1份

均為電子表單無須紙本作業，相關內容詳如三總總綱、科部訓練計畫、  
e-portfolio系統公告



# CTMS系統\_定期應繳交表單(作業)

項次	表單名稱	繳交頻率	醫六年級	繳交份數
1	實習醫學生訓練考核表	每科	√	1份
2	CoreEPAs評量表	每科	√	1份
3	UGY臨床技能核心課程評量表	每科	√	1份
4	<b>專科核心課程學習紀錄表 (<u>Checklist</u>)</b>	每科· <u>紙本完成後 於科部留存</u>	√	1份
5	mini-CEX	每科	√	1份
6	DOPS	每月	√	外科系至少1份
7	教學門診紀錄	每科	√	至少1份
8	教學住診紀錄	每科	√	每週至少1份

相關內容詳如CTMS系統公告、各科部訓練計畫

# 學習績效評估及會議記錄上傳

- -晨報會: 2 份
- -影像研討會 (第一週W3) 1份
- -臨床研討會 (W2) 2份
- -死亡討論會 (第三週W3) 1份
- -實證醫學操作紀錄 (第四週W3) 1份
- -教學研究服務成效檢討會議(第一週W1) 1份
- -雜誌討論會 (第三週W3) 1份

# 會議紀錄填寫

- 內容須有中文問答，詳實記載討論主題。
- 會議記錄須附power point檔案(晨報會可不用)。
- 交班後次月的第一週內上傳e-portfolio系統或CTMS系統，內容不符規定者將退件。
- 作業列為成績評估之一，作業整理詳實將於成績加分。

# 評分方式說明

- 實習醫師每月成績由所屬住院醫師參考平時各項表現（病房工作、交班、會議參與情形、離站測驗等）初評，經主治醫師於CTMS系統或e-portfolio系統簽核。

# 核心課程完成方式與時限

1. 見習期間有各主治醫師針對耳、鼻、喉科的教學課程，請於表定時間前聯絡該課程負責醫師，並依約定時間上課

星期	一	二	三	四	五
晨會專責教師	邱逢翔	孫萬堃	林原永	郭昭吟	劉紹正
教學活動	邱逢翔(1630)	郭昭吟(0800) 施政坪(1000)	陳信傑(0800) 林原永(0900) 鄭立寧(1330) 劉紹正(1630)	李日清(1530)	朱永祥(0800)

## 2. E-Portfolio系統應完成方式：

學員於見習第二週週五離站前，找班表上負責之主治醫師或住院醫師完成以下核心課程操作，並至CEPO系統完成自動表單一份，至少填寫相關病人的病歷號/日期，視學習狀況自行補充相關紀錄內容

課程編號	類別	臨床技能核心課程	主訓科部
1-10.	身體診察的技巧	10. 耳朵的檢查 ( 含操作耳鏡 ) Level達IV	耳鼻喉部
1-11.	身體診察的技巧	11. 頸部及甲狀腺的檢查 Level達IV	耳鼻喉部
1-12.	身體診察的技巧	12. 咽喉的檢查 Level達IV	耳鼻喉部
4-15.	操作型技巧	15. 喉拭樣的操作 Level達IV	耳鼻喉部

醫五六年級 耳鼻喉科實習 核心學習目標 組別： 姓名：

項目	完成 ✓	老師 蓋章	備註 (日期 病歷 號)	替 代 方 式	執行 年 級	
Hands on					醫五 醫六	
	Primary care(包含病史詢問、理學檢查、完成 admission note 及 HIS order 開立)				醫五 醫六	
	查房及書寫 progress note(含查詢檢驗檢查報告)				醫五 醫六	
	簡易影像學判讀(頸部超音波,頭頸部電腦斷層等)				醫五 醫六	
	頭頸部理學檢查				醫五 醫六	
	參與學習觀摩	Change tracheostomy tube(見習觀摩/實習)				醫五 醫六
		Laryngoscope(見習觀摩/實習)				醫五 醫六
		Sinoscope				醫六
		Pure tone audiometry				醫六
	核心學習目標	過敏性鼻炎：瞭解過敏性鼻炎的定義、分類、成因、病理生理學機轉與診斷、熟悉臨床表現和病徵、病史詢問與身體理學檢查技巧。				醫五 醫六
常見耳鼻喉科檢查適應症：瞭解實行檢查的目的及前提、熟悉常見疾病之臨床表現及進展。					醫五 醫六	
咽喉的檢查					醫五 醫六	
耳朵的檢查 (含操作耳鏡)					醫六	
氣切管置換技術：操作方式介紹。					醫六	
頸部及甲狀腺的檢查					醫六	
本科常見診斷：過敏性鼻炎、鼻中膈彎曲、中耳炎、聲帶腫瘤、口腔癌					醫五 醫六	

時間	指導者簽名	執行年級
住院病患 Acceptance Note (交班當日完成)		醫六

學術活動與會議參與 (實習醫學生自評)					執行年級
	優	良好	一般	差	
參與頻率					醫五 醫六
是否準時					
是否踴躍發言					
參與時表現					
會議記錄書寫					
整體表現					

測驗：Mini-CEX、病史詢問及溝通技巧 (教學門診時請主治醫師測驗)		執行年級
教學門診 時間/指導者		醫六

學習進度稽核		指導者簽名
期中	<input type="checkbox"/> 超前進度 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 有待加強	
期末	<input type="checkbox"/> 超前進度 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 未達期待	



EPA1	蒐集病史並執行身體檢查
信賴程度	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 未評估
EPA2	在診療後進行鑑別診斷的優先排序
信賴程度	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 未評估
EPA3	建議常見的診斷與篩檢檢查並解讀結果
信賴程度	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 未評估
EPA4	協助開立醫囑/處方並與病人討論
信賴程度	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 未評估
EPA5	在病歷上書寫診療紀錄
信賴程度	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 未評估
EPA6	口頭報告診療結果
信賴程度	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 未評估
EPA7	形成臨床問題並尋找促進病患照顧的實證
信賴程度	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 未評估
EPA8	進行交接班來轉移照護責任
信賴程度	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 未評估
EPA9	在跨領域團隊中以成員的身分合作
信賴程度	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 未評估
EPA10	辨識出需要立即或緊急處置的病患，並且開始評估及處置
信賴程度	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 未評估
EPA11	獲取檢查或手術的告知後同意書
信賴程度	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 未評估
EPA12	執行醫師的一般處置
信賴程度	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 未評估
EPA13	指認系統失效的原因並致力於建立病人安全及改善品質的文化
信賴程度	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 未評估

初評回饋：無住院醫師

初評教師（住院醫師）簽名：

複評回饋：

複評教師（主治醫師）簽名：



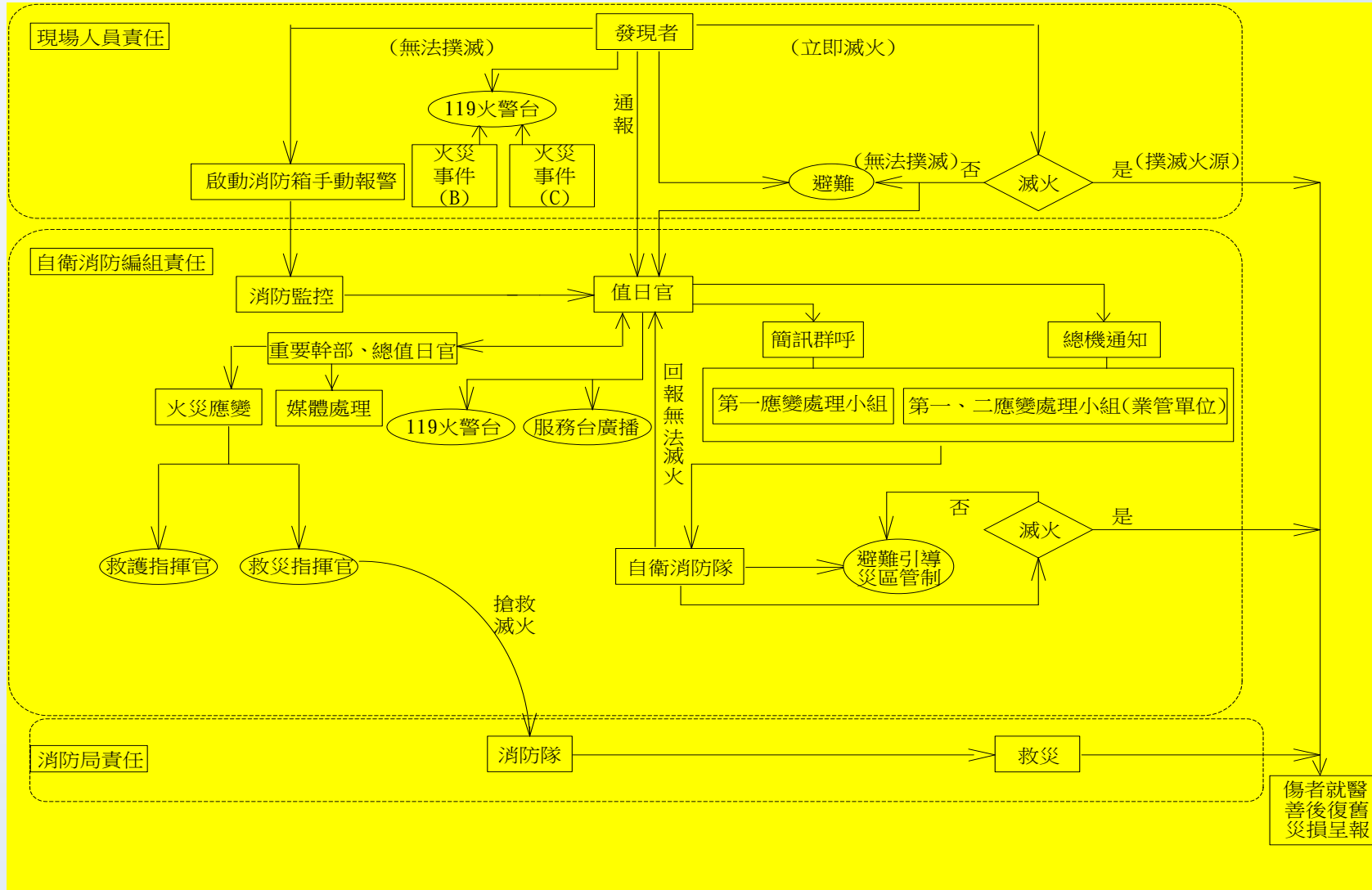
- 第二部份(共通事項)

緊急應變疏散基本原則、火災應變通報  
流程暨實施要領  
員工感染性意外事故處理流程  
實習醫學生之輔導與補強措施

# 緊急應變疏散基本原則、火災應變通報流程暨實施要領：

- 一、火災緊急應變疏散處理基本原則，應依R.A.C.E.觀念執行：
  - (一)R(Rescue, Remove)：將病人移出火源處，移出著火的區域或房間
  - (二)A(Alarm)：警示、啟動警報，啟動警報及警示周邊的人，例如啟動警鈴、廣播或是通知其他周邊的人員。
  - (三)C(Contain)：設法把火侷限在一個區塊，人員撤離著火的房間，立即關上房門，把火及煙侷限在某一個區域，以利人員疏散。
  - (四)E(Extinguish, Evacuate)：滅火、疏散，先用滅火器進行初期滅火，如果無法撲滅，就要進行疏散。

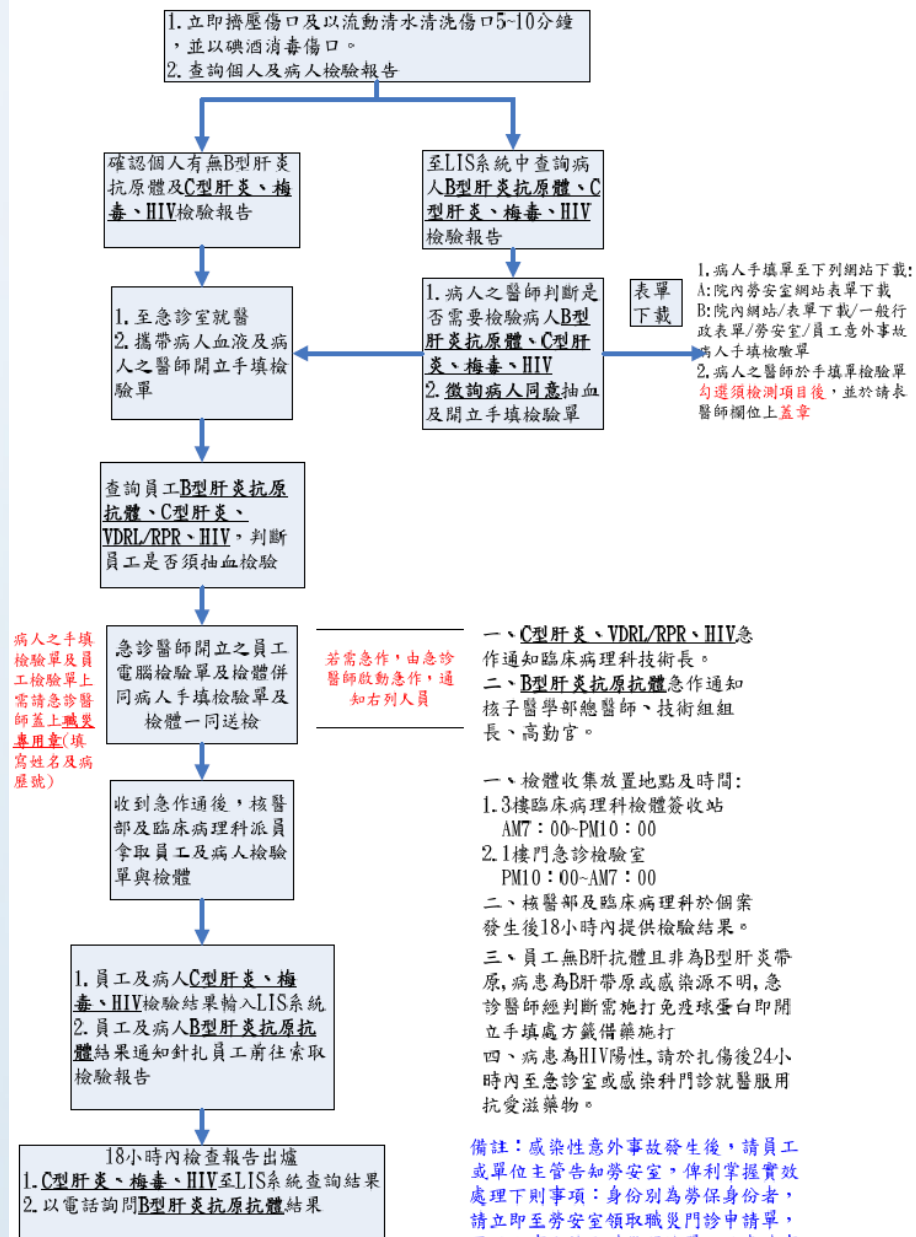
# 緊急應變疏散基本原則、火災應變通報流程暨實施要領：



# 員工感染性意外事故處理流程

詳如訓練計畫

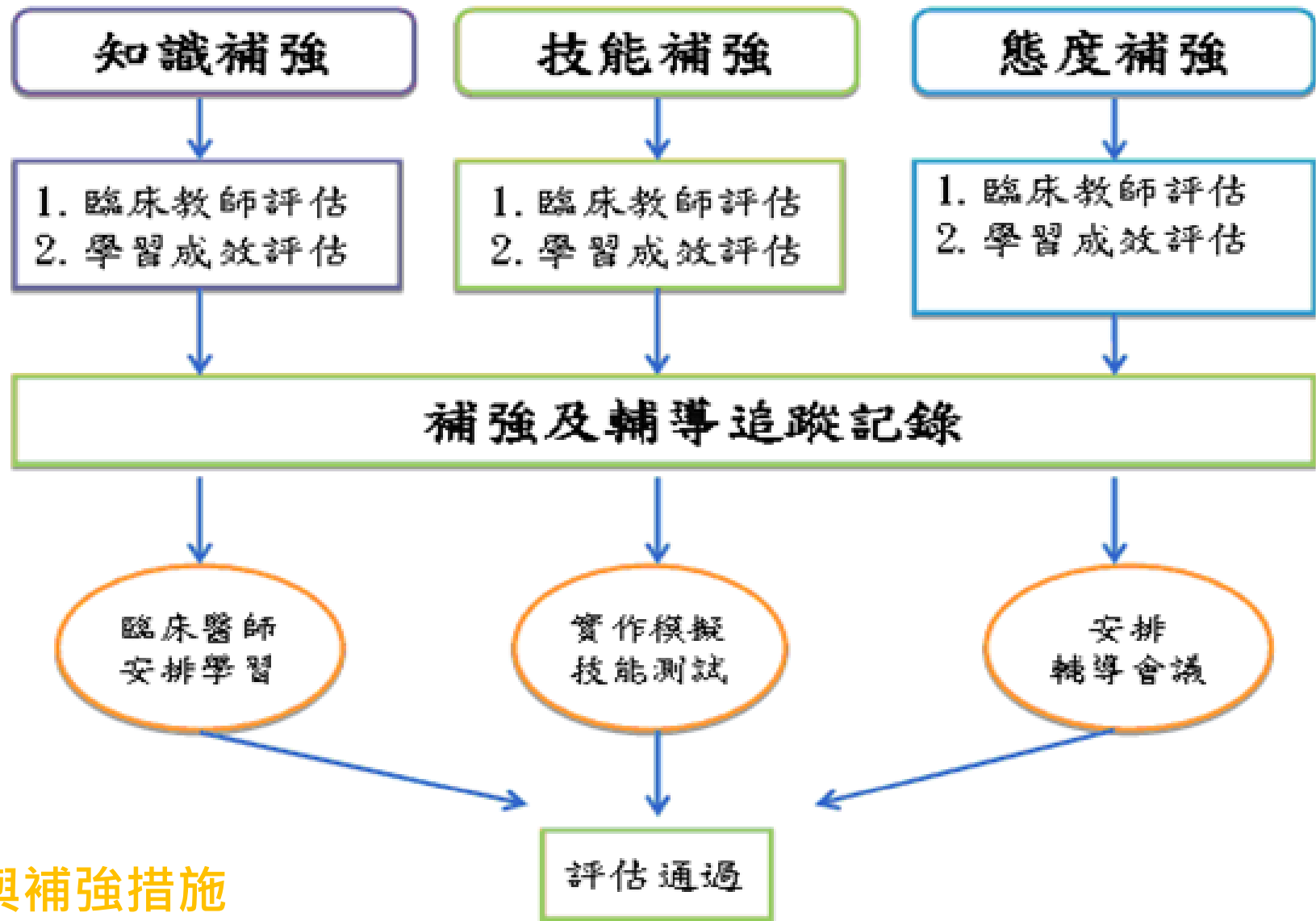
## 員工感染性意外事故處理流程 (一)



# 實習醫學生之輔導與補強措施

項次	認定標準	輔導/補強措施
1	臨床實習進度	導師輔導、科部每月召開教學研究服務成效檢討會、練官每月稽核等。
2	核心課程	訓練官每月稽核，監測完成情形。
3	mini-CEX	即時提供輔導指正。
4	OSCE	定期辦理模擬測驗，未通過者由訓練官技能輔導及觀教學影帶。
5	缺課/缺考	補課/補考。
6	請假時數	請假逾三分之一→重新實習。
7	實習成績	不及格（低於 60 分；等第制評量為 D）→重修。

# 補強措施



祝 實習愉快

