
內科部血液腫瘤科 交班事項

大綱

□ 第一部份

- 訓練計劃重要課程暨教學活動
- 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
-

第一部份

□ 第一部份

- 訓練計劃重要課程暨教學活動
 - 每日工作行程
 - 工作分配表暨臨床工作注意事項
 - 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

- 發燒(UM01)
- 體重減輕(UM06)
- 貧血(UM09)
- 全身倦怠(UM10)
- 食慾不振(UM14)

要求事項(知識、技能)
詳如訓練計畫

□ 完成方式

- 於**Progress note**系統就有照顧過的病人建構**Problem list**時，可直接勾選並可閱讀相關教材，勾選結果會與e-portfolio系統串聯呈現
-

Progress note操作畫面

點選Problem list

點選UGY功能

編號	問題狀態	問題	開始日期 結束日期	最近評估與計畫	文件 狀態
2	Active	cerivcal injury with cord compression, ASIA C	2019/08/04 尚未結束	點選觀看	存檔 編輯 瀏覽 UGY
3	Active	Fracture of left 3th、6th、7th Rib with hemothrax and pulmonary contusion	For weeks 尚未結束		存檔 編輯 瀏覽 UGY
4	Active	Laceration wound on left eyebrow and right occipital	For weeks 尚未結束		存檔 編輯 瀏覽

Progress note操作畫面

請展開樹狀圖，選擇此問題您學到的項目為何？

請輸入課程項目...

全部展開

全部收合

確定

取消

4



確定

已選課程

UG01 正常月經機轉、月經異常、不正帶出血

UG03 下腹部疼痛

UG06 優生保健與流產諮詢

UM01 發燒

UM02 呼吸困難

- 內科系

3
勾
選

UM01 發燒

UM02 呼吸困難

UM03 胸痛

UM04 頭痛

UM05 排便異常

UM06 體重減輕

UM07 關節痛

UM08 下背痛



重要課程2-臨床技能核心課程

□ 課程

- 1-19_淋巴結的檢查_Level達IV
- 3-8_血液抹片判讀_Level達IV

□ e-portfolio系統應完成做法

- 完成自動派送之待填表單

□ 評量方式說明

- 由主帶主治醫師臨床教授與評核，不定期開立小班教學輔助學習

要求事項(知識、技能)詳如訓練計畫

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。



重要課程3-本專科核心課程(特色課程)

- 課程
 - 發燒
 - 體重減輕
 - 貧血
 - 全身倦怠
 - 食慾不振
 - 疼痛控制
 - 化療副作用
 - 血液抹片判讀
 - 淋巴結檢查
- 應完成項目數
 - 五年級：50%
 - 六年級：全數完成
- e-portfolio系統應完成做法
 - 完成自動派送之待填表單，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

要求事項(知識、技能)詳如訓練計畫

E-Portfolio-專科核心課程操作畫面

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

表單名稱	訓練計畫/課程
實習醫學生導師面談紀錄	西醫實習醫學生(UGY)訓練計畫第一年(五年級) (五年級上學期訓練計畫)
實習醫學生心情溫度計	西醫實習醫學生(UGY)訓練計畫第一年(五年級) (五年級上學期訓練計畫)
實習醫學生心情溫度計	西醫實習醫學生(UGY)訓練計畫第一年(五年級) (五年級上學期訓練計畫)
專科核心課程學習紀錄表_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)

點選專科核心課程學習紀錄表

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 | 格式 | 大小

3

M115起學員適用



CTMS-專科核心課程(Checklist)操作畫面



臨床訓練管理系統

- 個人資料夾
- 個人行事曆
- 學員作業
- 查詢作業
- Q&A

1 點選最新消息

- 最新消息
- 警示提醒通知
- 警示待辦事項
- 待簽核表單

最新消息

重新整理

更新內網路徑 M114以前學員適用_實習醫學生常用表單、計畫、checklists暫時路徑區 (詳細內容)

2 點選公告_實習醫學生常用表單詳細內容
下載現在實習科部checklist，科部實習
結束前完成並繳交至科部留存

Check List
醫六 神經外科實習 hands-on 類別: 姓名:

項目	完成	醫師	醫師	醫師
Primary care 急診與急診、急診 檢查、完成 admission note 及 IIS order 格式)				
急診急診 progress note(急診與 急診急診)				
急診急診急診(Overse CT, MRI 及 spine CT, MRI)				
急診急診急診(急診、急診急診、 急診急診)				
神經急診急診				
Brain tumor				
Liquid dissection				
C-spine dissection				
EVD with ICP monitoring				
Ventriculo-peritoneal shunt				
Consistency with removal of hemostasis and drainage				
Consistency with removal of SDH				
Stereotactic separation of hematoma 其他				
急診急診急診				
急診急診急診				
急診急診急診				

3

科部實習結束前完成，並繳交至科部留存

M114以前學員適用



專科之全人照護學習重點

- 各科依訓練計劃提示學生在該科實習全人照護之學習重點
 - 涵蓋臨床照護工作、病歷書寫、特色課程等
-



專科之其他特色課程或教學方法

- 如有特色課程或教學方法可補充
 - 以內科部為例，計畫全面使用**ZUVIO**做學生實習應學習知識之前後測，驗證學生實習成效
-

日期	12/9		12/10		12/11	12/12		12/13
時間	0730	1530	0730	1400	0730	0730	1500	0730
主持	陳宇欽主任	陳佳宏主任	何景良部長	陳佳宏主任	李卓豪醫師	陳佳宏主任	戴明燊主任	何景良部長
地點	B1RT 會議室	W51 二護	第一演講廳	W51 二護	309 會議室	W51 第二	309 會議室	第一演講廳
內容	ONC/RT Conference	安寧社心會 議	Grand Round	安寧團隊會 議	化療基本 疼痛-2	安寧遠距視 訊會議	科會	Grand round
主講	ONC	安寧團隊		安寧團隊	陳佳宏醫師	陳佳宏主任		

	課程	授課教師	日期	時間地點
1	科內交班事項及 Port-A 無菌技術操作(含實際操作)	李卓豪	12/04	17:00 309
2	嗜中性白血球低下熱(每月第 1 個 W3 晨會)	李卓豪	12/04	07:30 309
3	止吐藥物介紹(每月第 2 個 W3 晨會)	李卓豪	12/11	07:30 309
4	化療副作用分級(提前聯繫:0922506813)	劉益昇	12/04	11:00 309
5	化學治療之基本注意事項(每月第 3 個 W3 晨會)	李卓豪	12/18	07:30 309
6	疼痛控制 (每月第 4 個 W3 晨會)	李卓豪	12/25	08:00 309
7	安寧概論(第一次安寧遠距會議之後)	陳佳宏	12/12	08:30(提前聯絡)
8	病歷寫作教學(每月第 2 個星期一)	賴學緯	12/09	11:00(提前聯絡)
9	貧血之處理及判讀(每月第 2 個 W1 晨會後)	陳宇欽	12/09	08:30(提前聯絡)
10	血液抹片製作及判讀(每月第 2 個 W2)	吳宜穎	12/10	11:00(提前聯絡)
11	淋巴結檢查(每月第 2 個 W3)	葉人華	12/11	11:00 309
12	標靶治療(每月第 3 個 W3 中午)	戴明燊	12/18	11:30(提前聯絡)
13	凝血功能之檢查及判讀(每月第 4 個 W1 晨會後)	陳宇欽	12/30	08:30(提前聯絡)
14	輸血(每月第 3 個 W4) TEL:0919-558682	盧介聖	12/19	11:00(提前聯絡)
15	腫瘤急症(每月第 4 個 W4) TEL:0960-560802	陳鴻明	12/26	11:00(提前聯絡)
16	晨報會	李卓豪	07:30 309 或 B1RT	



晨報會

- 依本部/科訓練計畫，學員應參加晨報會頻率：**1次/每周**
- 學員於課前應準備事項：
 - **整理並熟悉個案病史**
 - **搜尋相關文獻瞭解診療流程**
 - **與相關醫師討論病史**
- 學員於課後應完成事項：
 - **學員依回饋意見，提出進行改進或自主學習計畫**

詳細內容請參閱 晨報會流程

晨報會流程

Pre-round

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

Round

1. 學員完整報告病例，需包含：
 - A. 病史
 - B. 診斷流程
 - C. 診療計畫
 - D. 手術或處置併發症
 - E. 文獻回顧
2. 學員間需有互動式討論
3. 教師引導學員討論全人照顧(涵括討論個案之身、心、靈及社會)

Post-round

1. 教師給予回饋意見
2. 學員依回饋意見，提出進行改進或自主學習計畫
3. 教師回饋估上台報告之學員其預報與報告之表現差異



教學門診

□ 本部/科教學門診師資

2019-12 血液腫瘤科教學門診一覽表 (每個月第三周)				
日期	時間	地點	主治醫師	實習醫學生 / 住院醫師
12/19(四)	0830-1100	血友病中心	陳宇欽	全部實習醫學生 + 林明勳 余宗穎
12/20(五)	1330-1630	1 4 8 診	葉人華	全部實習醫學生 + 陳宏毅 許智堯 陳彥圻

□ 依本部/科訓練計畫

■ 學員應參加教學門診頻率：至少**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：

■ 於輪訓結束前內完成「**教學門診**」紀錄

教學門診流程

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/科教學門診師資

主治醫師↕	教學時間及地點↕	實習醫學 生↕	住院醫師↕
葉人華↕	每周一 10:00-11:00 W52 第二護理站↕	↕	↕
吳宜穎↕	每周二 10:00-11:00 W51 第二護理站及血液科實驗室↕	↕	↕
陳宇欽↕	每周二 14:30-15:30 W51 第二護理站↕	全部↕	全部↕
戴明榮↕	每周三 15:30-16:30 W52 第二護理站↕	全部↕	全部↕
陳佳宏↕	每周四 10:00-11:00 W52 第二護理站↕	↕	↕
何景良↕	隔周周五 15:00-16:00 W51 第二護理站↕	↕	↕
黃子權↕	每周五 11:00-08:00 W52 第二護理站↕	↕	↕

□ 依本部/科訓練計畫

- 學員應參加教學住診頻率：每周至少**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：

- 於輪訓結束前完成「**教學住診**」紀錄

教學住診暨床邊教學流程

Pre-round

1. 施行前告知病人並取得同意。
2. 授課教師應於教學前告知學員本次教學主題及學習目標。
3. 以電腦或電子行動裝置完成病人基本資料、病歷紀錄及報告查閱
4. 結束前後均要求洗手
5. 開始前學生應先看病人，並向主治醫師進行one minute summary

Round

1. 教師學員向病人介紹醫療團隊成員、解釋教學過程、方法及所需時間
2. 由老師進行示範或由學生進行操作
3. 最後向病人解釋整體教學內容及結論

Post-round

1. 當次課程結束，教師須立即與學員共同討論相關醫學知識，並進行回饋教學
2. 學員必須於課後至EPO系統書寫 1 份完整教學住診紀錄，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)
3. 指導醫師除了對學員所寫的紀錄至EPO系統進行批閱、簽署及給予評語外，應對於學員在教學住診的表現以迷你臨床演練與評量 (Mini-CEX) 做教學評量。

血液腫瘤科實習應具備知識

- 血液腫瘤科常見疾病的診斷、治療的知識及技巧
 - 血液腫瘤科檢查實務及檢驗異常結果之判讀。
 - 化學治療之基本原則
 - 癌症疼痛處置之基本原則
 - 骨髓穿刺的適應症
 - UGY核心課程的學習
 - 發燒、體重減輕、貧血、全身倦怠、食慾不振等
-

血液腫瘤科實習應具備技能

- 淋巴結的檢查技巧
 - 全身淋巴結的分布，如何完成觸診
 - 血液抹片的初步辨識
 - 疼痛藥物的使用控制
 - 骨髓穿刺的施行要點
-

工作分配表暨臨床工作注意事項

工作分配表

血液科	戴明森	10371	12623	陳宇欽	10214	13654	劉孝農	10820	13628	李卓榮	R4	10840	12862
				張平穎	10432	12528				劉郁盛	R3	10853	12779
				黃子權	10508	13478				李定穎	R3	10856	12706
				吳宜穎	10456	12937				劉奕辰	R2	10871	12916
				陳佳宏	10547	12903				陳彥圻	R1	10907	13316
				葉人華	10584	13389				陳則瑞	R1	10908	12360
腫瘤科	張平穎	10432	12528							陳淑君	NP		12358
										陳宜秀	NP		13509
										陳淑芬	NP		13499
										宋怡潔	NP		12716
										徐雅意	NP		12316

□ 詳見每月臨床工作分配表

每日工作行程

- 查房時間平日每日07:30-16:30(血液腫瘤科專科病房)
 - 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兩週至少一次
 - 週三07:30晨報會教學時間(309會議室)
 - 雙週一07:30為血腫與放腫會議 (放射腫瘤科會議室)
 - 雙週四07:30為安寧遠距會議(51病房會議室)
 - 每週四下午部務會議15:00(309會議室)
 - 每月雙周四下午15:00血液淋巴討論會 (309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CTMS 上完成，內容須有中文問答，勿偏離討論主題，不合格將退件。
 - 出院前一天開立出院醫囑！
-



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。
- 主帶主治於兩天內指定PC病例與實習醫學生
- 如指定病例離院，則再指定下一位。

□ Primary care重點

- 臨床工作為第一線
 - 護理師第一線聯繫實習醫學生，實習醫學生與指導醫師討論後，開立並進行醫囑
 - 撰寫病歷(包含admission, progression, discharge note, off duty note)
 - 每日撰寫交班紀錄
 - 夜間學習日撰寫on duty note
-

病房事務

- 住院病人需詳細填入DRG診斷代碼，開立藥物處方時須註明藥物劑量、點滴速率，並由住院醫師Check order內容及覆核
 - 抗腫瘤治療藥物，需於病歷清楚紀載使用的抗腫瘤藥物種類、劑量、使用日期
 - 骨髓穿刺，腰椎穿刺由當科R負責，實習醫學生可視情況實習。
 - 超音波導引腹水置放由當科R負責，實習醫學生可視情況實習。
-

病房事務

- 交班後當日須完成acceptance note，最後一日須完成off duty 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
 - 實習醫學生須每日撰寫交班紀錄
 - 實習醫學生於夜間學習時需撰寫on duty note.
-

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	專科核心課程學習紀錄表 (Checklist)	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：6份
 - -雜誌研討會 (W2) 1~2份
 - -臨床研討會 (W4) 2份
 - -死亡討論會 (第一週W2) 1份
 - -病理討論會 (第四週W4) 1份
 - -實證醫學操作紀錄 (第一週W4) 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powerpoint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

- 主要分數由主帶主治醫師決定，加減分由科會討論
 - 本科每周科會時會審閱實習醫學生**PC**病患之病歷，由主治醫師討論優缺點
 - 晨會報告表現
 - 抽審輪訓學員對於**PC**病人的熟悉度
-

國防醫學院醫學系實習醫學生訓練考核表

訓練單位：

訓練時間：自 年 月 日

實習醫學生姓名：

身份：五 六年級

至 年 月 日

臨床評量		高於標準	符合標準	低於標準	筆試或口試評量	
態度與 人際關係	1. 主動學習的精神					評量結果 <input type="checkbox"/> 高於標準 <input type="checkbox"/> 符合標準 <input type="checkbox"/> 低於標準 分數：_____
	2. 展現尊重病人與家屬的態度					
	3. 與醫療團隊人際關係(尊重、合作)					
	4. 受教時的態度					
	5. 依時限完成份內工作					
	6. 負責任的表現					
學識 技能	1. 基礎醫學知識					
	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、家屬或醫療團隊的溝通技能					
	5. 病歷書寫及臨床推理能力					
	6. 全人醫療理念的落實					
學術 活動	1. 教學活動的參與頻率					
	2. 會議準備及讀書報告能力					
	3. 會議紀錄書寫品質					
	4. 參與教學活動時的表現					
其他	1. 運用實證醫學及資訊蒐集整合能力					
	2. 運用醫療品質及感染控制概念					
	3. 醫學倫理、醫事法律與性別平等的落實					
	4. 夜間學習或臨床輪值學習情形					
整體表現之綜合評量						
<input type="checkbox"/> 出類拔萃 [*] ：表現是同儕的前10%		<input type="checkbox"/> 不甚理想：上述項目僅有一項不及格				
<input type="checkbox"/> 優秀：表現是同儕的前10-30%		<input type="checkbox"/> 勉強及格：上述項目有兩項或以上不及格				
<input type="checkbox"/> 還算不錯：表現是同儕的前30-50%		<input type="checkbox"/> 建議重修：未符合最低及格標準				
<input type="checkbox"/> 一般 [*] ：各項表現很平均						
總醫師(住院醫師)評語		年 月 日		主治醫師或導師評語		
知識：				知識：		
技能：				技能：		
態度：				態度：		
學生建議						
核心臨床學習經驗之中，有多少比例是以替代方式(如：教學模擬、指定閱讀、教學案例等)完成的?						
<input type="checkbox"/> 完成所有的核心臨床學習經驗，無任何以替代方式學習。						
<input type="checkbox"/> 部分以替代方式學習。						
<input type="checkbox"/> 全部以替代方式學習。						

部(科)主任：

(簽章)

三軍總醫院 _____ 部(科)迷你臨床演練評量 (Mini-CEX)

學員：_____ 受訓科別：_____ 實施日期：____年__月__日

教師：_____ 主治醫師 總醫師 住院醫師 實施場所：_____

病歷號：_____ 病人主要問題/診斷：_____

病情複雜度：低度 中度 高度 新病人 複診病人

評估項目 註	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	未評估
1. 醫療面談	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
2. 身體檢查	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
3. 人道專業	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
4. 臨床判斷	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
5. 諮商衛教	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
6. 組織效能	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
7. 整體適任	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>

教師回饋意見：

教師簽名：_____

滿意度調查：

	← 非常不滿意								→ 非常滿意	
臨床教師對Mini-CEX滿意度	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
學員對Mini-CEX滿意度	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10

註 參考標準如下：

- 醫療面談：稱呼病人、自我介紹、對病人說明面談之目的、能鼓勵病人說病史、適切發問及引導以獲得正確且足夠的訊息、對病人情緒及肢體語言能有適當的回應。
- 身體檢查：告知病人檢查目的及範圍、注意檢查場所隱密性、必要時，請護理人員在旁、依病情需要及合理之次序、正確操作及實施必要之步驟、適當且審慎處理病人不適感。
- 人道專業：表現尊重、同理心(感同身受)、建立良好關係與信賴感、能注意並處理病人是否舒適、注意守密及對病患尋求相關訊息的需求能適當滿足。
- 臨床判斷：能綜合面談與身體檢查資料、能判讀相關的檢查結果、鑑別診斷之能力、臨床判斷之合理性與邏輯性。
- 諮商衛教：同意書之取得、解釋檢查或處置的理由、解釋檢查結果及臨床相關性、有關處置之教育與諮商。
- 組織效能：按優先順序處置、及時且適時、歷練而簡潔。
- 整體適任：對病人的態度(愛心、同理心)、整合資料與判斷的能力、整體有效性。

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

□ 第二部份(共通事項)

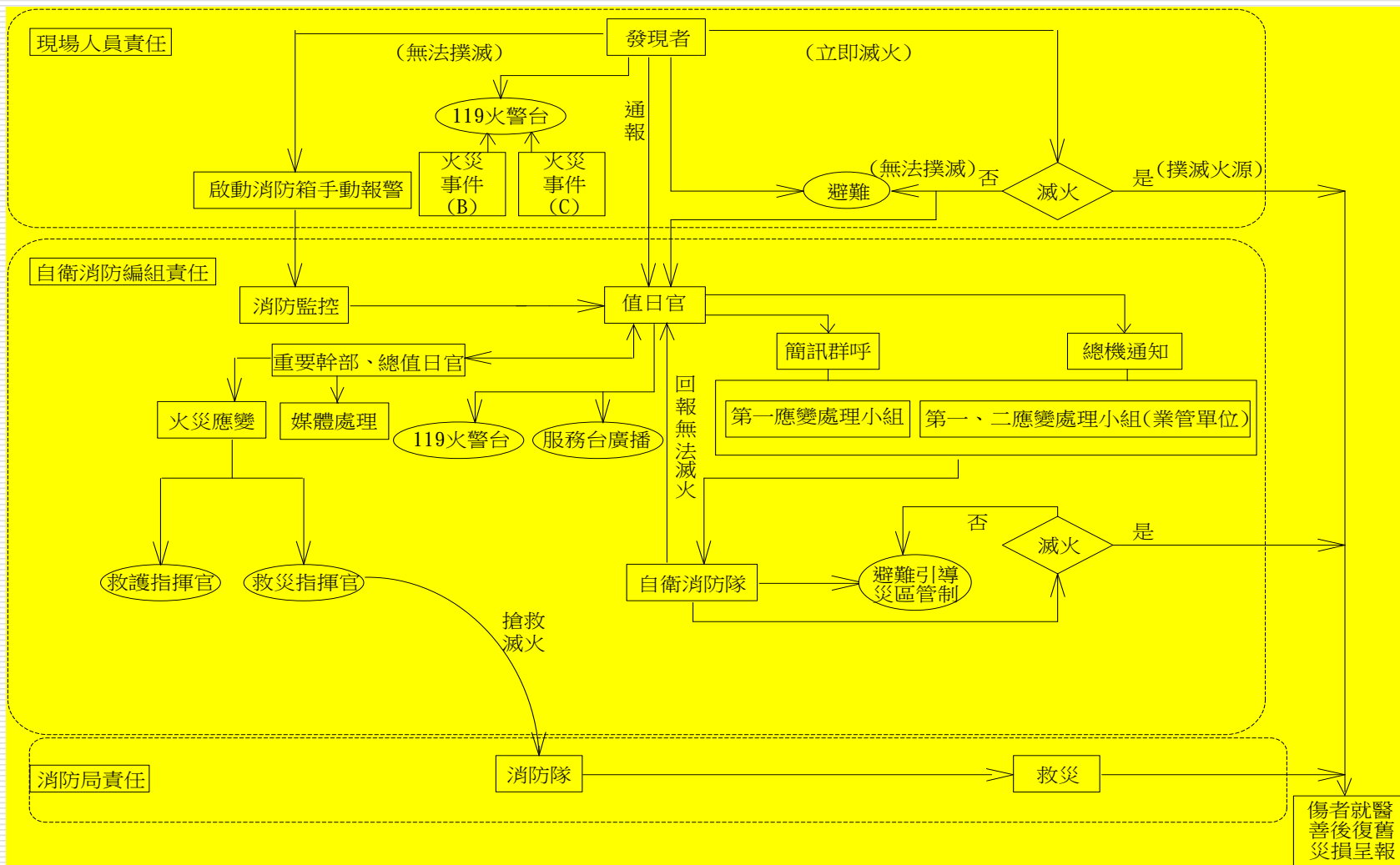
- 緊急應變疏散基本原則、火災應變通報流程暨實施要領
 - 員工感染性意外事故處理流程
 - 實習醫學生之輔導與補強措施
-

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**A. E.C .R**觀念執行：
 - (一) **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。
 - (二) **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。
 - (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) **R(Rescue，Remove)**：將病人移出火源處，移出著火的區域或房間

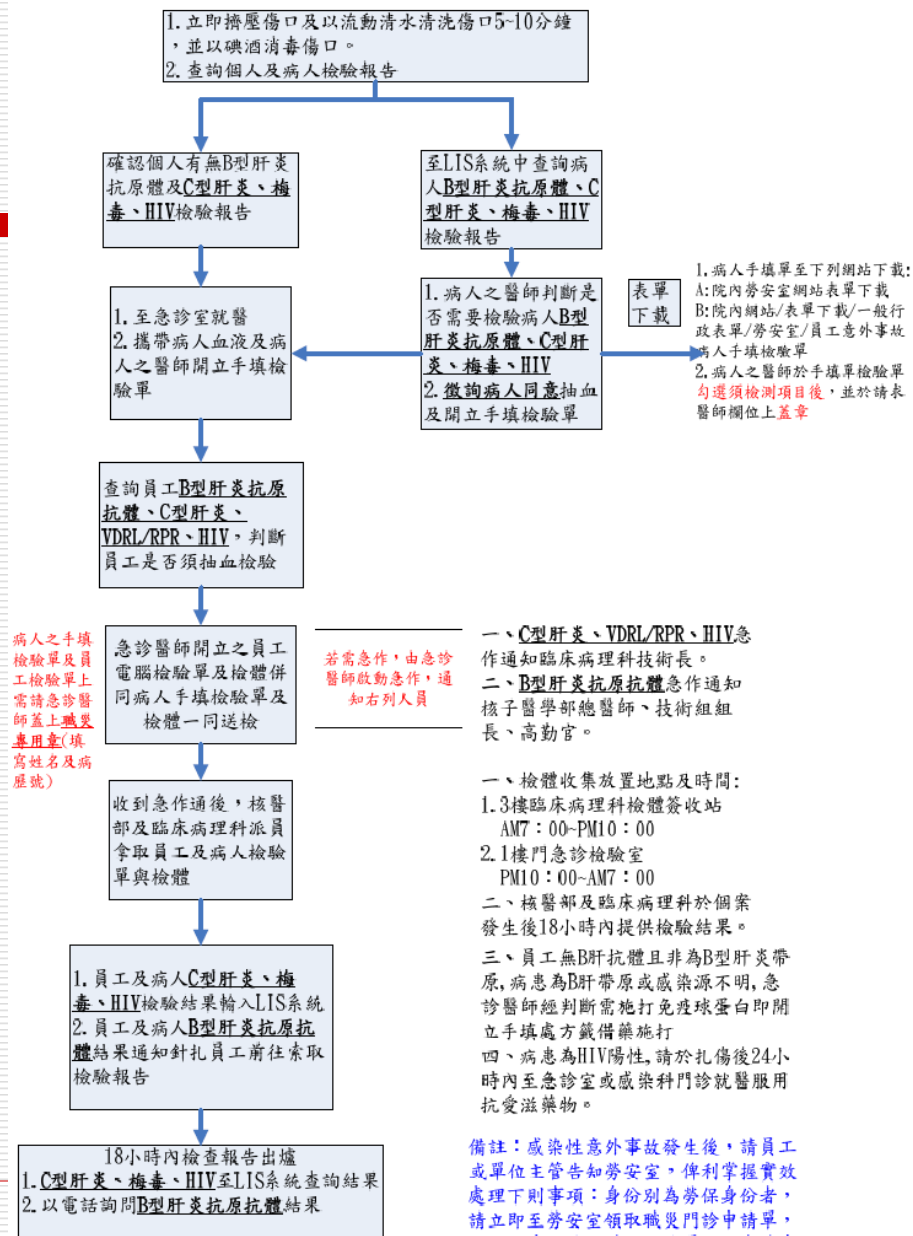
詳如訓練計畫

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

員工感染性意外事故處理流程 (一)



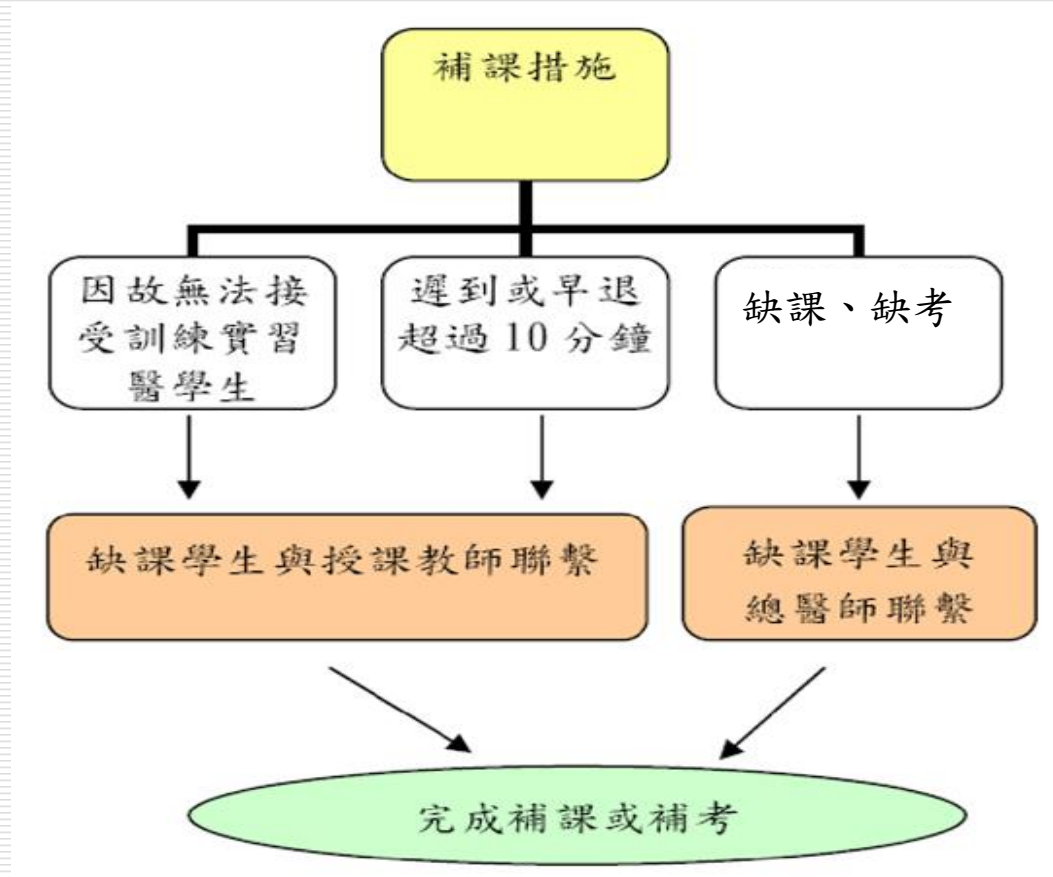
詳如訓練計畫

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勸教學影帶。
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。

詳如訓練計畫

實習醫學生之輔導與補強措施



詳如訓練計畫

□ 祝實習愉快
