

內科部感染及熱帶醫學科畢業後一般醫學訓練住院醫師臨床教學訓練計畫

100年06月01日修訂(第11版)
101年05月31日修訂(第12版)
105年03月01日修訂(第13版)
107年09月18日修訂(第14版)
108年09月27日修訂(第15版)
109年07月07日修訂(第16版)

壹、部科簡介

民國三十八年國防醫學院由上海遷至台灣，內科學系與當時之台灣陸軍醫院改組而成之陸海空軍第一總醫院之內科部共同作業，在一般內科組下，設有傳染病科。爾後陸軍八〇一總醫院於民國五十六年七月改制為三軍總醫院，始有正式編制與人員。本科於民國八十三年十月正名為感染及熱帶醫學科。現有主任醫師一名，主治醫師十名，專科進修醫師一至三名。除負責本院住院感染病患之診治、門診診療、會診工作及進行微生物和血清診斷工作外，並負責全院院內感染管制工作之推展及國防醫學院之感染症教學工作。

貳、訓練宗旨與目標

一、訓練宗旨：

依照行政院衛生署公告之內科學科住院醫師訓練計畫及醫策會畢業後一般醫學訓練計畫之訓練課程綱要，基準與相關規範原則，係分臨床診療、教學與研究三部份，同時進行。訓練目的為：提供正確感染症醫學之基本概念與理論基礎，砥礪學術研究之精神，提供與研究有關之學識，培養住院醫師基本臨床技能及全人照護理念為主。

二、訓練目標

- (一)提供正確感染應醫學之基本概念與理論基礎。
- (二)訓練感染病醫學之病例分析、組織、及推論能力。
- (三)訓練醫護人員對感染症之處理並做好防範工作。
- (四)訓練具有良好醫德、高超醫術、健全之人生觀之醫師，作一允文允武之現代醫師，為國家社會大眾服務。

參、師資介紹

- 1.科主任:葉國明教授(訓練計畫主持人，具有豐富臨床教學經驗，負責綜管計畫相關事務)。
- 2.主治醫師:張峰義教授、王甯祺醫師、林永崇教授、邱勝康助理教授、林德宇助理教授、楊雅頌副教授、邱俊翔助理教授、王永志助理教授、汪靖勛講師、江宗達講師、吳瑞欣講師

專任教師：

姓名	職稱(教職)	學歷	專長
張峰義	主治醫師 (教授)	國防醫學院醫學科學研究所博士 美國匹茲堡大學研究員	肺炎克雷白氏桿菌致病機轉 感染症學 感染管制 醫療品質

林永崇	主治醫師 (教授)	國防醫學院醫學科學研究所博士 國防醫學院醫學士	克雷伯氏肝膿瘍研究 潛伏性肺結核病 感染管制 結核病 感染症學
王甯祺	主治醫師 (臨床副教授)	國防醫學院醫學士 美國洛克菲勒大學亞倫戴蒙愛滋病研究中心 研究	HIV 病毒及 AIDS 研究 感染管制 結核病 重症醫學 感染症學
葉國明	科主任 (教授)	國防醫學院醫學科學研究所博士 國防醫學院醫學士	克雷伯氏肝膿瘍研究 感染症學 感染管制
邱勝康	主治醫師 (助理教授)	國防醫學院醫學科學研究所博士 國防醫學院醫學士	MRSA 盤尼西林過敏原研究 重症醫學 感染症學 感染管制
林德宇	主治醫師 (助理教授)	國防醫學院醫學士	HIV 病毒及 AIDS 研究 免疫不全患者伺機性感染 感染管制 結核病 重症醫學 感染症學
楊雅頌	主治醫師 (副教授)	國防醫學院醫學士	鮑氏不動桿菌研究 多重抗藥性菌株研究 感染管制 重症醫學 感染症學
邱俊翔	主治醫師 (助理教授)	陽明大學醫學科學研究所博士 國防醫學院醫學士	感染管制 重症醫學 感染症學
王永志	主治醫師 (助理教授)	陽明大學醫學科學研究所博士 美國匹茲堡大學博士後進修 國防醫學院醫學士	細菌生物膜相關研究 多重抗藥性菌株研究 感染症學 感染管制 重症醫學
汪靖勛	主治醫師 (講師)	國防醫學院醫學士	感染症學 感染管制 重症醫學
江宗達	主治醫師 (講師)	國防醫學院醫學士	感染症學 感染管制

吳瑞欣	主治醫師 (講師)	國防醫學院醫學士	感染症學 感染管制
-----	--------------	----------	--------------

兼任教師：

姓名	教職	學歷	專長
蕭樑基	國家衛生研究院感染疫苗所(教授)	University of Hong Kong Clinical Microbiology 博士	國家衛生研究院感染疫苗所(教授)
馮長風	國泰醫院感染科主任 前台北榮總感染科主任 (教授)	英國倫敦大學臨床微生物學碩士	台北榮總感染科主任(教授) 陽明大學急重症醫學研究所(教授)
陳德禮	國防醫學院生命科學研究所(教授)	陽明大學熱帶醫學研究所博士	台北榮總感染科主治醫師(副教授) 陽明大學臨床醫學研究所及學系(副教授)

肆、教學對象、資格及教學目標

本科各種訓練所需之最低資格規定如下：

種類	最低資格	訓練目標
1. 住院醫師	內科部之第一至三年之住院醫師、其他科部之住院醫師。	有關感染症之基本觀念，治療方式及從事部分或小型研究計畫

伍、訓練時間

本科各級醫師之訓練最低期限如下：

種類	最低資格
1. 住院醫師	一個月

陸、訓練內容(含核心課程)

一、住院醫師

住院醫師之訓練係本科專業訓練之基本訓練，主要對內科第一至三年住院醫師，予以一至二個月之感染症學訓練。內容包括：

1. 診治病患訓練，包括大部分之檢查及治療，特別治療則在科總醫師以上之各級人員指導下進行。
2. 訓練新住院病人之住院病歷記錄及醫囑之建立，並需廿四小時內予以完成。
3. 出院病歷摘要之繕寫訓練。
4. 在上級醫師之督導下，實施中央靜脈導管之置放、腰椎穿刺檢查、各種活體組織切片檢查技術訓練及各類培養報告判讀訓練。
5. 帶領實習醫學生早晚巡視病房，及訓練處理病房緊急事件。
6. 協助本科各級醫師指導實習醫學生或見習學生之臨床教學訓練。
7. 正確使用抗生素之訓練。

8. 負壓隔離病房患者之照顧訓練，安全防護裝備之正確穿著及使用。對於新進住院醫師之安全防護，有到職訓練，使其瞭解工作環境及安全防護（含疫苗接種），並有實務操作前說明及演練。
9. 參加本科之學術討論會及院際感染症聯合討論會，及會議中報告病人病歷之訓練。定期參與晨會、臨床研討會、專題討論、併發症及死亡病例討論會、臨床病理討論會或外科組織病理討論會等會議，且有主治醫師或教師參與指導，並針對會議內容與學生討論；重點在於教學與討論的互動過程，討論內容建議紀錄備查。
10. 主治醫師查房時，病人之病史報告訓練。教學內容包括門診、急診及住診教學（含床邊教學）、專題討論（含學術期刊討論會）、病例研討、醫學影像、檢驗等。
11. 實際參與對疾病的診斷及治療，包括：敗血症、蜂窩性組織炎、骨髓炎、導管相關性感染症、結核病、單純性疱疹、帶狀疱疹或水痘、感染性單核球症、愛滋病、巨細胞病毒感染症、不明熱、原蟲感染症、寄生蟲感染症、泌尿道感染、肺炎、關節感染症(敗血性關節炎)、糖尿病足感染、感染性心內膜炎、中樞神經系統感染、腹腔內感染、黴菌感染症、免疫力不全宿主之感染、立克次體感染、感染性腹瀉、壞死性筋膜炎、骨髓炎及化膿性肌炎等。
12. 核心課程: 訓練課程包含全人醫療、病人安全、醫療品質、醫病溝通、醫學倫理、醫事法規、感染管制、實證醫學、病歷寫作及學習如何處理醫療不良事件等。臨床感染症(包含上述所列疾病)診斷與治療、重症病患照顧。
13. 住院醫師須參與由教學副院長主持之跨領域討論會（每年至少 2 次），並積極參加各類跨領域團隊合作照護訓練課程，包含醫療團隊資源管理（team resource management, TRM）、聯合照護案例討論會（combined conference）、共同照顧（combined care）、出院準備服務、團隊治療、安寧療護、病人安全等。
14. 規定 80 工作時數制、照護床數 15 床以下及值班訓練規定，並有團隊教學訓練。

柒、工作職掌（含職務之工作責任及詳細職務內容）

職稱	工作責任	職務內容
主治醫師	一、藉由疾病診斷及施行必要之治療，協助病患恢復健康，順利出院。 二、指導實習醫學生及住院醫師，灌輸其醫學知識及臨床經驗，培養未來優秀的醫師。 三、參與或協助科內相關研究工作之推展。	一、臨床服務 1、每週定期感染科門診作業 2、每日定期進行普通病房照護工作。 3、每日完成負責樓層感染科照會作業。 4、定期完成抗生素稽核作業。 二、教學訓練 1、國防醫學院醫學系擔任內科學感染症課程老師。 2、每週負責感染科實習醫學生、住院醫師臨床教學。 三、研究發展 1、從事感染症相關議題之研究及不定期學術發表。

		<p>四、其他</p> <p>1、其他臨時交辦事項。</p>
<p>住院 總醫師</p>	<p>一、本科住院醫師、實習醫學生及見習醫學生之工作分配及科內之行政業務訓練。</p> <p>二、指導實習醫學生及住院醫師，灌輸其醫學知識及臨床經驗，培養未來優秀的醫師。</p> <p>三、參與或協助科內相關研究工作之推展。</p>	<p>一、臨床服務</p> <p>1、本科病患廿四小時之緊急事件處理，及其他科會診之訓練。</p> <p>2、本科專科門診之獨立診療作業，及病例之追蹤訓練。</p> <p>二、教學訓練</p> <p>1、協助專科醫師完成見習學生、實習醫學生、住院醫師之臨床教學及專題講解、課程課程安排之訓練。</p> <p>2、指導感染科見習醫學生、實習醫學生基本臨床技能。</p> <p>三、研究發展</p> <p>1、在主任及資深專科醫師之指導下選定專題研究，並學習論文之寫作訓練。</p> <p>四、其他</p> <p>1、本科住院醫師、實習醫學生及見習醫學生之工作分配及科內之行政業務訓練。</p> <p>2、其他臨時交辦事項。</p>
<p>住院醫師 (PGY, R1~R3)</p>	<p>一、提供病患整體性與持續性的護理專業照顧，滿足病患身心健康的需求。</p> <p>二、藉由身體評估技巧發現病人的問題，適時反應，在主治醫師指導下安排相關檢查或開立處方，協助病患恢復健康，順利出院。</p> <p>三、參加各項醫師在職教育，提升實務新知及技能。</p>	<p>一、病人之直接照護</p> <p>1、病人病史詢問及執行病人健康評估與紀錄。</p> <p>2、參與科部各式疾病患者及重症病人照護。</p> <p>3、記錄病人病情進展及檢驗、檢查結果與適當及持續性的醫療照護計畫。</p> <p>4、參與床位及會診醫師查房。</p> <p>二、健康照護</p> <p>1. 指導暨適時教導臨床護理人員照護病人。</p> <p>2. 教導病人及家屬之疾病照護技巧並提供個別化的健康指導與諮詢。</p> <p>三、醫療照護之協調。</p> <p>四、在主治醫師指導下開立醫囑、會診單、檢驗單及檢查申請單。</p>

		<p>五、出院時依醫囑開立出院處方籤、診斷證明書及出院回診計劃書。</p> <p>六、輔助說明病情。</p> <p>七、完成感染科病患住院病歷紀錄及出院病歷摘要。</p>
--	--	---

捌、督導及考核

一、住院醫師

1. 每月月底舉行住院醫師筆試。
2. 完成內科專科醫學會規定之學習護照感染症相關內容。
2. 每月由主治醫師對所指導之住院醫師給予口頭測驗。
3. 由總醫師或主治醫師、主任督導日常工作態度與學習精神，並依據住院醫師訓練考核表完成評核。
3. Mini-CEX：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。
4. 每月月底填寫教師教學滿意度調查表，提供學習回饋意見。
6. 每月月底舉行教學成效討論會，檢討該月學員學習成效，並由老師和學員討論後續檢討改進作為，以提升教學品質。

玖、每週教學課程表

內科部感染科每週之學術活動一覽表

星期		一	二	三	四	五	六	
上 午	7:40 8:10	論(晨會 會) (病 例 討 論)	議內 科 部 會	論(晨會 會) (病 例 討 論)	論(晨會 會) (病 例 討 論)	議內 科 部 會	病房例行工作 08:00am 內科部交班	
	地點	702 會議室	第一 演講廳	702 會議室	702 會議室	第一 演講廳		
	主持人	參考當月教學課程表						
	8:30 9:00	病房例行 工作	病房例行 工作	病房例行 工作	會(每月 二次) 雜誌研 討 會(每 月一次) 死亡病 例 討 論	病房例 行 工 作		
	9:00 11:30	主治醫師 住診教學(詳細時間：參考當月教學課程表) 地點：13病房及35病房						
下	14:00 15:00	主治醫師 住診教學(詳細時間：參考當月教學課程表) 地點：13病房及35病房						
	16:00 17:00	病房例行工作						
午	17:00 18:00	UGY 核心課程 (17:00 開始)		內科部交班	內科部交班	內科部交班		
		內科部會議室						

1. 每週一、三、四討論個案時如有相關全人醫療、病人安全、醫療品質、醫病溝通、醫學倫理與法律、實證醫學相關議題，充分討論溝通，並由主治醫師指導及評論。
2. 死亡病例討論會(每月一次)
3. 雜誌研討會(每月二次)
4. 每月交班時由總醫師宣導新興傳染病之認知及通報處理流程。
5. 不定時安排相關之專題演講及特殊的醫學專業知識課程；學會活動；學術研究及論文發表等。

感染科教學門診活動表

詳細時間：參考當月教學課程表

教學門診時刻表				
日期	星期	診間	時間	主治醫師
每月第一週 星期五	五	147診間	08:30-12:00	王甯祺主任

每月第四週 星期五	五	147診間	14:00-17:00	楊雅頌醫師
--------------	---	-------	-------------	-------

教學門診

每月第一週星期二上午(0830-1200):王甯祺醫師內湖門診;

每月第四週星期五下午(1400-1700):楊雅頌醫師內湖門診

學員：本院臨床部科接受訓練之住院醫師(R1-R3)與醫學系五、六、七年級實習醫學生。

由臨床指導醫師，擬定一完整的教學計畫，透過有效的教學方法及互動，將本身的門診診療經驗，有效的傳遞給住院醫師或實習醫學生，並能於學習後給予正確且適當的評估。

教學個案：教學個案數以不超過 10 人為限。

學員人數：教學門診住院醫師或實習醫學生總人數以不超過 5 人為原則。

教學門診同意書：教學門診之就診病人，務必填寫『教學門診同意書』後再就診，門診護理員或指導醫師應將其同意書附於病人病歷中。

看診方式：以學員先對病人行自我介紹，並請病人簽署教學同意書後，

獨立進行病人問診及身體檢查，臨床指導老師需於一旁觀察，並於學生看診後給予教學回饋。

身體檢查教具：包括眼底鏡、檢耳鏡、體溫計、扣診槌及光筆，如有缺少請至門診護理站索取。

教學住診

教學住診：教學住診需為獨立之臨床教學活動，不得與一般服務性查房合併，原則以每日一次為限，且實習醫學生及住院醫師每週至少需參與一次教學住診。主治醫師於病房教學時，會分析病情及示範診療，使學員瞭解病人病情，並適時指導考慮醫學倫理與法律等相關問題。

學員：本院臨床部科接受訓練之住院醫師(R1-R3)與醫學系五、六、七年級實習醫學生。

教學個案：每次以一位病人為原則。

教學時間：每次教學約為 60 分鐘。

執行過程應確保病人隱私，看診、檢查或治療等過程中，給予適當屏障、討論病情輕聲細語。進行私密部位檢查前，應先徵得病人同意方得執行具體作為，以確保病人受到尊重與保護。

感染科教學住診活動表

詳細時間：參考當月教學課程表

INF 醫療團隊暨教學住診時間表					
主治醫師	星期	地點	時間	實習醫學生	住院醫師
張峰義	二	W13	I: 10:00-11:00		
林永崇	一	W13	I: 10:00-11:00		
王甯祺	三	W13	I: 10:00-11:00		
葉國明	五	W13	I: 10:00-11:00		
邱勝康	一	W13	I: 10:00-11:00		
林德宇	三	W35	I: 14:00-15:00		
	四		R: 14:00-15:00		
楊雅頌	四	W13	I: 09:00-10:00		

查核方式

- 依訓練計畫內容定期評估教師教學成效及住院醫師、實習醫學生學習成果。以多元方式定期進行教學成效評估：
 - 實習醫學生依訓練內容選擇評估方式，如：客觀結構式臨床技能測驗(objective structured clinical examination, OSCE)、直接操作觀察(direct observation of procedural skills, DOPS)、迷你臨床演練評量(mini-clinical evaluation exercise, mini-CEX)或其他具體評估方式；「多元方式」係指2種以上的評估方式，「口頭回饋」可列計為其中一種。
 - 住院醫師以多元方式定期進行教學成效評估，並依專科特性選擇評估方式，如 OSCE、ACGME、Mini-CEX、DOPS、筆試、口試等，且應提供雙向回饋機制。
- 參與學員應每次填寫教學門診紀錄及教學住診紀錄，教學門診並以一位初診病人為主，書寫教學紀錄；紀錄中有關分析病情、示範診療、討論及提問等內容應親自書寫；指導醫師除了對學員所寫的紀錄進行批閱、簽署及給予評語外，應對於學員在教學門診的表現以迷你臨床演練與評量(Mini-CEX)做教學回饋，由總醫師或行政秘書彙整。
- 為提升紀錄品質，由科訓練官進行初審，再由部科主任簽章確認，不合格者則不予補助。並依教學門診及教學住診記錄審查要點規定，每個月由其他部科訓練官進行教學門、住診記錄交叉互審。
- 對實習醫學生有適當指導監督機制，值班時亦同；另應安排住院醫師參與教學，落實由主治醫師、住院醫師及實習醫學生組成的完整教學團隊，確保病人安全及學習成效。
- 對學習成果不佳之學生，提供輔導與補強訓練，並依實習醫學生及住院醫師之學習成果評估結果，適時修正教學訓練計畫。

拾、訓練計畫內容評估與修訂：

- 教師對訂定訓練課程之建議有管道可以反映，並適當參與課程訂定。
- 住院醫師有管道可以反應問題，並適時檢討改進。

3. 根據住院醫師訓練評估結果及每年度專科醫師考照及格率，適時修正教學計畫。

十一、教學資源(參考書籍、期刊等)

一、必讀書目

1. Harrison' s, Principles of Internal Medicine, 19th ed. McGraw-Hill Book Company, 2015.
2. Mandell, G. L. ; Principles & Practice of Infectious Diseases, 8th Ed. A. Welley Medical Publication, 2014.

二、期刊

1. Clinical Infectious Diseases.
2. The Journal of Infectious Diseases.
3. New England Journal of Medicine. (NEJM)
4. Annals of Internal Medicine.
5. The Journal of American Medical Association. (JAMA)
6. Journal of Clinical Microbiology.
7. Antimicrobial Agents and Chemotherapy.
8. The American Journal of Medicine.
9. The Medical Clinic of North America.
10. Archives of Internal Medicine.
11. Journal of Microbiology, Immunology and Infection.

三、會議室

702 會議室 (備有電腦, 單槍投影機、投影螢幕、書籍、教具、資訊設備),
、13 病房第二護理站討論室 (備有白板)。

四、辦公室

醫師大樓 7 樓 感染及熱帶醫學科辦公室

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. 諮詢衛教	<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。
- 諮詢衛教：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詢。
- 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。

100年9月28日 教育訓練官委員會修訂

實習醫學生訓練考核表

三軍總醫院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： _____ 至 _____ 年 _____ 月 _____ 日
 身份：五年級實習醫學生 六年級實習醫學生 七年級實習醫學生

考核項目	評核標準					各分項評核參考標準： 優良：91-100分； 良好：81-90分； 一般：71-80分； 尚可：60-70分； 差：59分以下。
	優良	良好	一般	尚可	差	
態度與人際關係	1. 主動學習的精神					成績計算
	2. 與病人及家屬的友善關係					
	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					1.口試或筆試：_____分 (0~100分,佔10%) 2.綜合評量：_____分 (0~100分,佔80%)
	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. 醫學倫理與醫事法律的落實					
	4. 值班情形					
整體表現之綜合評量						
總醫師(住院醫師)評語 _____ 年 月 日		主治醫師或導師評語 _____ 年 月 日				
知識： 技能： 態度：		知識： 技能： 態度：				
(簽章)		(簽章)				
學生建議		(簽章)				

部(科)主任： _____ (簽章)

- 附註：(1)初考作業由總醫師(住院醫師)進行考評，複考官可對初評結果進行修正。評語或建議欄(包含知識、技能、態度)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)成績未達70分者，應由科部提出具體事實。成績若有修正處，應附加簽章。
 (3)每月之考評資料，請於月底前完成並交學生瞭解後(簽章)，於次月十日前，由實習科部彙整送交教學室。
 (4)臨床技能核心能力完成率佔10%，另由教學室列計。
 (5)提供實習醫學生精神治療或心理輔導，或其他健康服務的醫療專業人員，必須不涉入受輔導學生之學業評估或升級。
 (6)EBM操作可採簡易之小組或個人口頭報告方式向主治醫師報告，主治醫師可藉此過程進行給分。

(103.1.13 修訂)

三軍總醫院住院醫師六大核心能力訓練考核表

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 R2 R3 R4 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。【<input type="checkbox"/>本科不適用】					
<input type="checkbox"/> 遠低於標準	<input type="checkbox"/> 低於標準	<input type="checkbox"/> 接近標準	<input type="checkbox"/> 符合標準	<input type="checkbox"/> 高於標準	<input type="checkbox"/> 遠高於標準
<ul style="list-style-type: none"> ● 學習動機薄弱 ● 無法瞭解臨床問題 ● 無法將知識應用在臨床照護 		<ul style="list-style-type: none"> ● 有學習動機 ● 能瞭解臨床問題 ● 能應用醫學知識於臨床照護 		<ul style="list-style-type: none"> ● 能夠主動學習 ● 能整合知識並分析臨床問題 ● 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。【<input type="checkbox"/>本科不適用】					
<input type="checkbox"/> 遠低於標準	<input type="checkbox"/> 低於標準	<input type="checkbox"/> 接近標準	<input type="checkbox"/> 符合標準	<input type="checkbox"/> 高於標準	<input type="checkbox"/> 遠高於標準
<ul style="list-style-type: none"> ● 與病人及其家屬關係不佳 ● 與其他醫療專業溝通不佳 ● 病歷延遲，內容缺漏 		<ul style="list-style-type: none"> ● 能與病人及其家屬適度溝通 ● 能與其他醫療專業溝通 ● 病歷寫作及時且完整 		<ul style="list-style-type: none"> ● 與病人及其家屬有效溝通且關係良好 ● 與其他醫療專業有效合作且溝通良好 ● 準時完成病歷且內容清楚易懂 	
3 · Systems-based practice (制度下之臨床工作)：醫師應熟悉醫療照護體系，有效使用醫療資源並提供病人最佳照護。【<input type="checkbox"/>本科不適用】					
<input type="checkbox"/> 遠低於標準	<input type="checkbox"/> 低於標準	<input type="checkbox"/> 接近標準	<input type="checkbox"/> 符合標準	<input type="checkbox"/> 高於標準	<input type="checkbox"/> 遠高於標準
<ul style="list-style-type: none"> ● 不懂成本觀念，無法運用醫療資源 ● 不能提供適當病人照護 ● 不能改善照護系統 		<ul style="list-style-type: none"> ● 適當運用醫療資源 ● 能提供適當病人照護 ● 能改善照護系統 		<ul style="list-style-type: none"> ● 有效運用資源，兼顧成本效益 ● 能提供最佳病人照護，並提升照護品質 ● 執行解決方案並提升照護系統 	
4 · Patient care (病人照護)：醫師應提供憐憫、合宜且有效的病人照護及健康促進。【<input type="checkbox"/>本科不適用】					
<input type="checkbox"/> 遠低於標準	<input type="checkbox"/> 低於標準	<input type="checkbox"/> 接近標準	<input type="checkbox"/> 符合標準	<input type="checkbox"/> 高於標準	<input type="checkbox"/> 遠高於標準
<ul style="list-style-type: none"> ● 面談及檢查病人技巧差，且生疏 ● 無法訂定、執行病人治療計畫 ● 無法提供病人為中心的健康照護 		<ul style="list-style-type: none"> ● 面談及檢查病人技巧順暢 ● 能及時訂定及執行病人治療計畫 ● 能提供病人為中心的健康照護 		<ul style="list-style-type: none"> ● 面談及檢查病人技巧熟練優異 ● 能熟練地訂定及執行病人治療計畫 ● 提供病人為中心，完善且優異的健康照護 	
5 · Practice based learning and improvement (從工作中學習及成長)：醫師應評量自我照護病人的能力，並利用科學實證、持續改善病人醫療照護品質，達到終身學習的目標。【<input type="checkbox"/>本科不適用】					
<input type="checkbox"/> 遠低於標準	<input type="checkbox"/> 低於標準	<input type="checkbox"/> 接近標準	<input type="checkbox"/> 符合標準	<input type="checkbox"/> 高於標準	<input type="checkbox"/> 遠高於標準
<ul style="list-style-type: none"> ● 缺乏自省及自我改進 ● 無法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 		<ul style="list-style-type: none"> ● 能夠自省並訂定學習目標 ● 能夠使用資訊科技於衛教及病人照護 ● 能夠分析、改善醫療工作行為 		<ul style="list-style-type: none"> ● 隨時自我反省及並訂定學習目標 ● 經常使用資訊科技於衛教及病人照護 ● 經常有系統地分析、改善醫療工作行為 	
6 · Professionalism (專業素養)：醫師應具備承擔專業責任，服膺倫理原則的態度。【<input type="checkbox"/>本科不適用】					
<input type="checkbox"/> 遠低於標準	<input type="checkbox"/> 低於標準	<input type="checkbox"/> 接近標準	<input type="checkbox"/> 符合標準	<input type="checkbox"/> 高於標準	<input type="checkbox"/> 遠高於標準
<ul style="list-style-type: none"> ● 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 ● 不了解不同病人族群需求，無法提供協助 		<ul style="list-style-type: none"> ● 尊重、體諒他人並充分展現同理心 ● 能尊重病人隱私，關心病人甚於己利 ● 能了解不同病人族群需求 		<ul style="list-style-type: none"> ● 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 ● 關心不同病人族群需求並提供協助 	
初考	<input type="checkbox"/> 視病猶親	<input type="checkbox"/> 溝通合	<input type="checkbox"/> 病人照護待加強	<input type="checkbox"/> 學識	其他：
考	<input type="checkbox"/> 積極負責	<input type="checkbox"/> 作良好	<input type="checkbox"/> 情緒管理待加強	<input type="checkbox"/> 待加強	
評	<input type="checkbox"/> 主動學習	<input type="checkbox"/> 充分運	<input type="checkbox"/> 資源運用待加強	<input type="checkbox"/> 邏輯性	
語	<input type="checkbox"/> 專業素養佳	<input type="checkbox"/> 用資源	<input type="checkbox"/> 專業素養待加強	<input type="checkbox"/> 待加強	(簽章) _____ 年____月____日
住院醫師 (受評者) 建議： <div style="text-align: right;">(簽章) _____ 年____月____日</div>					
複考評語： (簽章) _____ 年____月____日		考核成績	部(科)主任加減分： (簽章) _____ 年____月____日		

附件

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。

三軍總醫院 住院醫師教學滿意度 調查表

三軍總醫院 住院醫師教學滿意度 調查表

為增進臨床教學品質與修正教育方針，我們需要您協助填寫以下問卷，您寶貴的意見是推動教學改造的原動力！

受訓月份： ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫

① 上半月 ② 下半月 ③ 整個月

(必填) 受訓科部：_____ 住院醫師姓名：_____

(選填) 住院醫師 DOC NO.：

(萬位數) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

(千位數) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

(百位數) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

(十位數) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

(個位數) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

請以 1-5 評分，若評分於 3 分(含)以下，請在建議欄註明原因或事蹟。

評 核 項 目	優	佳	尚 可	稍 差	待 改 進
1. 能適時處理問題及給予適當回覆	⑤	④	③	②	①
2. 教學互動	⑤	④	③	②	①
3. 指導病歷寫作	⑤	④	③	②	①
4. 執行醫療是否尊重個人權利及隱私	⑤	④	③	②	①
5. 與病人及家屬溝通能力	⑤	④	③	②	①
6. 與其他同仁協調溝通能力	⑤	④	③	②	①
7. 學習態度與敬業精神	⑤	④	③	②	①
8. 服務熱忱及同理心	⑤	④	③	②	①
9. 整體滿意度	⑤	④	③	②	①

您的寶貴建議：

① 無意見 ② 有意見 (如下)

附件

三軍總醫院 主治醫師教學滿意度 調查表

三軍總醫院 主治醫師教學滿意度 調查表

為增進臨床教學品質與修正教育方針，我們需要您協助填寫以下問卷，您寶貴的意見是推動教學改造的原動力！

(必填) 受訓科部：_____ 主治醫師姓名：_____

(選填) 主治醫師 DOC NO. :

(萬位數) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

(千位數) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

(百位數) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

(十位數) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

(個位數) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

請以 1-5 評分，若評分於 3 分(含)以下，請在建議欄註明原因或事蹟。

評 核 項 目		優	佳	尚可	稍差	待改進
教學方面	1. 主治醫師是否具有教學熱忱，課程準備是否充分？	⑤	④	③	②	①
	2. 主治醫師是否鼓勵學生發問，耐心解答疑難？	⑤	④	③	②	①
	3. 主治醫師是否系統分明、口齒清晰，講解方式易懂？	⑤	④	③	②	①
	4. 主治醫師是否以 PBL-EBM 之精神教學？	⑤	④	③	②	①
	5. 主治醫師是否指導學習護照的核心課程並給予評估？	⑤	④	③	②	①
	6. 課程訓練是否獲得進步，並可實際應用於臨床？	⑤	④	③	②	①
	7. 指導病歷寫作？	⑤	④	③	②	①
服務方面	1. 主治醫師是否定時巡診、查房？	⑤	④	③	②	①
	2. 主治醫師是否能清楚掌握病患的病情？	⑤	④	③	②	①
	3. 主治醫師在其專業領域的表現是？	⑤	④	③	②	①
	4. 主治醫師是否能視病猶親？	⑤	④	③	②	①
醫學倫理	1. 主治醫師是否與醫護同仁相處融洽？	⑤	④	③	②	①
	2. 主治醫師是否與病患、家屬互動良好？	⑤	④	③	②	①
	3. 主治醫師是否能成為您的模範？	⑤	④	③	②	①
	4. 主治醫師是否教導醫療糾紛的處理？	⑤	④	③	②	①
	5. 病患出院後的衛教是否有適當規劃、解說？	⑤	④	③	②	①

請接下頁，共二頁

填答者基本資料

身分別：① M5 ② M6 ③ M7

④ R1 ⑤ R2 ⑥ R3 ⑦ R4 ⑧ R5 ⑨ >R5

受訓月份：① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫

① 上半月 ② 下半月 ③ 整個月

參與主治醫師的教學課程（可複選）：① 教學門診 ② 教學住診

③ 其他_____

主治醫師的教學門、住診滿意度（可複選）：

教學門診滿意度

① 非常不滿意 ② 不滿意 ③ 普通 ④ 很滿意 ⑤ 非常滿意

教學住診滿意度

① 非常不滿意 ② 不滿意 ③ 普通 ④ 很滿意 ⑤ 非常滿意

您的寶貴建議：

① 無意見 ② 有意見（如下）

附件

三軍總醫院 教學門診紀錄

103.12.25 修

科別：_____

指導老師：_____

學生：_____

職稱：實習醫學生 PGY學員 住院醫師

教學日期：____/____/____

上午診 下午診

（病志頁內（以一位初診病人為主紀錄）

病患姓名：_____； 病歷號：_____

二、教學內容紀錄(請依住院病歷格式書寫)

內容應包含：

Chief complaint: (病人主述)

Present illness:(目前病症)

Past, Personal & Family History:(過去,個人及家族病史)[診斷、手術名稱及手術日期、院所]

Review of Systems: (系統回顧)

Physical examination:(身體檢查) [要有 *General information* , *vital signs*, 重要發現要標明, 與主訴相關之理學檢查要特別加強, 最好加圖示, 神經學檢查要畫圖]

Laboratory examinations: (實驗室檢驗) [血液檢查、X光片...等]

Impression: (臆斷) [可加強對病情判斷的描述, 盡量避免只有診斷]

Plans: (治療計畫) [說明治療效果及是否有其他替代治療方式]

三、討論 (請學生概略記錄教學內容, 如問診方式注意事項、各類檢查之目的及意義、如何正確診斷、可能之併發症、處方處理及病情解說、、、等) (需親自書寫)

四、醫療倫理及法律相關討論(需親自書寫)

附件 指導醫師評語及簽署

國防醫學院三軍總醫院

巡診/住診教學紀錄

病人姓名 _____ 男 女 年齡 _____ 門診/病房 _____ 病歷號 _____

科別：_____

指導老師：_____

學生：_____

職稱：Clerk Intern PGY Resident

教學日期/時間：

教學地點：

本次教學住診，已告知並徵得病人同意：是 否

教學主題(以病人為中心)：

教學內容及討論：

內容應包含(應以 Q&A 方式紀錄)：

1. 病人病情摘要

2. 分析病情(需親自書寫)

3. 示範診療(需親自書寫)

4. 醫療倫理及法律相關討論(需親自書寫)：

5. 指導醫師評語及簽署：
