台北榮總院口腔醫學部

齒顎矯正專科受訓醫師教學訓練計畫書

(住院醫師，進修醫師，代訓醫師)

102/01/11初訂

108/05/31修訂

依101.7.1.行政院衛生署公告「齒顎矯正科專科醫師訓練課程基準」訂定

1. 訓練目標

使受訓之住院醫師具備診斷，分析，治療齒顎矯正病患及診斷，分析跨科治療病患之全人照護臨床知識及技巧。

使受訓之住院醫師具備與病患及家長溝通，培養主動關懷病患不適及需求的醫者之心。

使受訓之住院醫師具備統整知識，完成文章撰寫之能力；及以英文進行口頭病例報告之國際交流水準。

1. 師資

一.吳姿瑩主治醫師

* + 國立陽明大學牙醫學系牙醫學士
* 國立陽明大學牙醫學系兼任講師
* 國立國防醫學大學牙醫學系臨床講師
* 中華民國齒顎矯正學會專科醫師
  + 德國弗萊堡大學醫院齒顎矯正科及口腔顎顏面外科臨床研究員
  + 德國杜賽道夫大學醫院齒顎矯正科臨床研究員
  + 德國漢諾威大學醫院齒顎矯正科及口腔顎顏面外科臨床研究員

二. 梁祐銘主治醫師

* 國立陽明大學牙醫學系牙醫學士
* 國立陽明大學牙醫學系兼任講師
* 中華民國齒顎矯正學會專科醫師

2016-2021年齒顎矯正科專科訓練住院醫師

* 2016-2018 許文瑛 牙字第014813號
* 2017-2019 謝宗叡 牙字第014669號
* 2018-2020 張庭棻 牙字第015926號
* 2019-2021 蔡宛蓉 牙字第016567號

張維倫 牙字第016312號

師生比(老師:新進學員)

2016年: 2:1

2017年: 2:1

2018年: 2:1

2019年: 2:2

1. 教學資源
   1. 可容納80人之討論室、可容納10人之小組討論室
   2. 齒顎矯正科書籍25本
   3. 牙科相關書籍375本
   4. 齒顎矯正科期刊5種
   5. 牙科相關期刊42種
   6. 單槍放映機1台
   7. 3Shape D800 digital model scanner & 軟體 將實體模型數位化儲存
   8. 3 shape 口掃機進行隱形矯正治療之輔助
2. 核心課程
   * 1. 齒顎矯正相關基礎生物醫學課程

(30小時以上)包括下列內容：

* + - * 顱顏生長發育學
      * 頭頸部解剖學
      * 研究方法及生物統計學
      * 進階口腔生物學
      * 咬合生理學
    1. 齒顎矯正科臨床專業課程

(180小時以上)包括下列內容：

* + - * 測顱分析放射線學
      * 臨床齒顎矯正學
      * 齒顎矯正生物力學特論
      * 臨床齒顎矯正病例診斷及討論
      * 齒顎矯正學文獻回顧
      * 顱顏畸型特論
      * 正顎手術學特論（含顎面矯正手術二十四小時課程。）
      * 定期舉行跨科(除齒顎矯正科之外的其他牙科次專科)或跨領域(內外科,放射線部)之學術會議或病例討論會
    1. 醫學倫理、醫療品質相關課程

(8小時以上)包括下列相關內容：

* + - * 醫療品質
      * 病人安全
      * 病人權利及隱私
      * 性別平等教育
      * 醫事法律

1. 考評機制
2. 三年受訓期間在指導醫師督導下至少須完成
   1. 一篇矯正相關期刊文章並投稿接受
   2. 3次論文摘要 (口頭報告或貼示海報)

二.受訓期間在指導醫師督導下，親自參與治療二年以上之30個

病例，應包括不同類型之不正咬合病例：

1. Angle’s Class I(Extraction)→5例
2. Angle’s Class I(Non-Extraction) →3例
3. Angle’s Class II Div.1→3例
4. Angle’s Class II Div.2→1例
5. Angle’s Class III→2例
6. Interdisciplinary Treatment Cases →2例
7. Facial or Dental Asymmetry →1例
8. Orthognathic surgical Case  
   (ClassＩ、Ⅱ、Ⅲ之case皆可) →1例
9. 所有病例皆須

* 有完整之電子病歷，環口X光片，側顱X光片，口內外臨床照片，模型(治療前，治療完成後)，及各項相關檢查資料
* 在第一次收集完整資料後，兩個星期內將資料整合，完成其他科別會診，於新病人討論會擬定全人治療合併矯正治療計畫。
* 有治療前，治療中，手術前、手術後、矯正治療完成後，及追蹤檢查，應有口內口外照片
* 至少每一年應重照環口X光片以及側顱X光片
* 檢查應包括：空間分析,外觀分析,顳顎關節診斷,蛀牙,缺牙,假牙,根管治療,牙周病,家族遺傳,系統性疾病，藥物服用，生長情形…等記錄

1. 齒顎矯正臨床前實驗室課程(typodont course)，應完成下列內容：

一.獨自完成一套Angle’s ClassⅠ或ClassⅡ或ClassⅢ的齒顎矯正治

療蠟型(Typodont)。

二.上述矯正治療應包括排整(Aligning)、關閉空隙(Space closure)、精密咬合調整(Detailing)及完成階段(Finishing)之系列矯正金屬線彎製成品，並 附有各治療步驟之相片紀錄。陳列含齒顎矯正金屬線彎製(wire bending)、齒顎矯正實驗室課程(typodont course)之實習手冊（講義）及每位受訓醫師之實習成品及病例紀錄

1. 專科醫師口試：選擇性必備病例四例(註1)+自選病例一例
2. Complete two-stage treatment case : starting with mixed dentition stage
3. Class I malocclusion with bimaxillary protrusion
4. Class I malocclusion case: including open- bite, deep-bite or severe space deficiency
5. Class II div. I malocclusion with space deficiency
6. Class II div. I malocclusion case :large mandibular plane angle and ant. Open-bite
7. Class II div. II case
8. Anterior cross-bite malocclusion: complete cross-bite of four maxillary incisors
9. Severe maxilla-mandible basal bone discrepancy :AP or vertical relationship
10. Adult malocclusion case combined with periodontal , endodontic and/or prosthodontic therapy / non-surgical case

註1：九選四，病例類型不得重複。

註2：五病例中至少三例拔牙或缺牙病例。

註3：應於受訓至少滿三年後參加口試及筆試

核心課程表















1. 雙向回饋機制

台北榮民總醫院口腔醫學部

齒顎矯正科受訓醫師學習多元評估與雙向回饋表

第一年齒顎矯正專科訓練Minimal requirement

自 年 月 日起

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Minimal requirement Name/ no | | | | | | | | | Date | | 指導醫師 | | 意見 |
| **Typodont course** | | | | | HW1 | |  | |  | |  | |  |
| HW2 | |  | |  | |  | |  |
| HW3 | |  | |  | |  | |  |
| **測顱分析,bonding & banding x 10** | | | | | | | | | | | | | |
| 1 |  | | | | | | | |  | |  | |  |
| 2 |  | | | | | | | |  | |  | |
| 3 |  | | | | | | | |  | |  | |
| 4 |  | | | | | | | |  | |  | |
| 5 |  | | | | | | | |  | |  | |
| 6 |  | | | | | | | |  | |  | |
| 7 |  | | | | | | | |  | |  | |
| 8 |  | | | | | | | |  | |  | |
| 9 |  | | | | | | | |  | |  | |
| 10 |  | | | | | | | |  | |  | |
| **Special topic** | | | | Topic | | | | | | | | | |
| Presentation (部內) | | | |  | | | | |  | |  | |  |
|  | | | |  | | | | |  | |  | |  |
| 國內外研討會Poster (至少 1篇) | | | |  | | | | |  | |  | |  |
| **指導Intern 完成 special topic present** | | | | | | | | | | | | | |
| Topic :  Intern: | | | | | | | | |  | |  | |  |
| **治療中病患檔案整理與備份** | | | | | | | | |  | |  | |  |
| 期中 (7/1前) | | | | | | | | |  | |  | |  |
| 期末 (12/31 前) | | | | | | | | |  | |  | |  |
| **臨床跟診** | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | |  |  | | |  | |  | |  | |  |  |
|  | |  |  | | |  | |  | |  | |  |  |
| **受訓期間 (含夜診周六) 出席狀況** | | | | | | | | |  | |  | |  |
| 事假 | | | | | | | | |  | |  | |  |
| 遲到早退 | | | | | | | | |  | |  | |  |
| 其他 | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
| **研究方法及生物統計學 (14hr)** | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
| **期刊報告** | | | | | | | | | | | | | |
| 篇名 | | | | | | | | | 日期 | |  | | 成績 |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
| 上課紀錄 及報告 | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
| 病例報告 (需含OS combine x 2 ) | | | | | | | | |  | |  | |  |
| OS combine conference | | | | | | | | |  | |  | |  |
| Name/ 病歷號 / case type | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
| Others | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |
| 通過  (可進入第二年) | | | | | | | | | 不通過  (延遲結業或提前結訓) | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | |

住院醫師意見：

年度教學滿意度 □滿意 □普通 □不滿意

其他意見:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

科內回覆：

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

科主任：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 受訓醫師：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

主治醫師:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 繳交日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

台北榮民總醫院口腔醫學部

齒顎矯正科專科受訓醫師學習多元評估與雙向回饋表

第二年齒顎矯正專科訓練Minimal requirement

自 年 月 日起

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | Date | 指導醫師 | | 意見 |
| Screw placement | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
| Loop mechanics for space closure | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
| Special topic (Study ) 研究計劃書撰寫 | | | | | | | |
|  | | | |  |  | |  |
| Oral presentation (至少一篇) (國內外學術研討會) | | | | | | | |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
| 期刊文章撰寫 (review article) | | | |  |  | |  |
| **指導Intern 完成 special topic present** | | | | | | | |
| Topic :  Intern: | | | |  |  | |  |
| 醫療倫理/醫療品質課程 | | | |  |  | |  |
| ACLS課程 | | | |  |  | |  |
| **治療中病患檔案整理與備份** | | | |  |  | |  |
| 期中 (7/1前) | | | |  |  | |  |
| 期末 (12/31 前) | | | |  |  | |  |
| **臨床跟診** | | | |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **受訓期間 (含夜診周六) 出席狀況** | | | |  |  | |  |
| 事假 | | | |  |  | |  |
| 遲到早退 | | | |  |  | |  |
| 其他 | | | |  |  | |  |
| 期刊報告 | | | | | | | |
| 篇名 | | | | 日期 |  | | 成績 |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
| 病例報告 (需含3 科combine meeting 至少一次 ) | | | |  |  | |  |
| Name/ 病歷號 / case type | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
| 上課紀錄 及報告 | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
| 通過  (可進入第三年) | | | | 不通過  (延遲結業或提前結訓) | | | |
|  | | | |  | | | |

住院醫師意見：

年度教學滿意度 □滿意 □普通 □不滿意

其他意見:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

科內回覆：

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

科主任：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 住院醫師：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

主治醫師:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 繳交日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

台北榮民總醫院口腔醫學部

齒顎矯正科受訓醫師學習多元評估與雙向回饋表

第三年齒顎矯正專科訓練Minimal requirement

自 年 月 日起

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Date | 指導醫師 | 意見 |
| Interdisciplinary Treatment Cases | | | |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| OGS case with sx simulation | | | |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Oral presentation or Poster (國內外學術研討會) | | | |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Case series presentation | | | |
|  |  |  |  |
| Article writing 三年內至少完成兩篇 (review, case report,original) 且accept | | | |
| 篇名 | 期刊 | Accept date |  |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| **治療中病患檔案整理與備份** |  |  |  |
| 期中 (7/1前) |  |  |  |
| 期末 (12/31 前) |  |  |  |
| **臨床跟診** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **受訓期間 (含夜診周六) 出席狀況** |  |  |  |
| 事假 |  |  |  |
| 遲到早退 |  |  |  |
| 其他 |  |  |  |
| 期刊報告 | | | |
| 篇名 | 日期 |  | 成績 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 病例報告 (需含3 科combine meeting 至少一次 ) |  |  |  |
| Name/ 病歷號 / case type |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 上課紀錄 及報告 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 通過  (可進入專科考試) | 不通過  (延遲結業或提前結訓) | | |
|  |  | | |

住院醫師意見：

年度教學滿意度 □滿意 □普通 □不滿意

其他意見:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

科內回覆：

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

科主任：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 住院醫師：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

主治醫師:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 繳交日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. 齒顎矯正科住院醫師受訓過程如有問題或困難之輔導方式

有問題可隨時請教主治醫師或資深住院醫師

每個月定期舉辦之科教會會議及部教學會議中可提出問題檢討，並設計補救教學流程圖，有需要補強部分，都會加強輔導。

1. 會議無故多次缺席
2. 學術文章進度落後
3. 醫病關係有待改善
4. 未達齒顎矯正科之基本治療要求

部主任或科主任或教學主任個別輔導

提供多元進修及就業管道(例如其他醫院或者研究所)