

光田綜合醫院

與

台北榮民總醫院

骨科部住院醫師聯合訓練計畫

# 目 錄

## 壹、訓練機構簡介

一、主要訓練機構

二、合作訓練機構

## 貳、聯合訓練目的

一、規模之互補性

二、功能之互補性

三、特性之互補性

## 參、聯合訓練內容

一、光田醫院

二、台北榮總

## 肆、附件

一、住院醫師訓練考核表

二、學員對指導教師評量表

三、Mini-CEX 評估表單

四、DOPS 評估表

五、住院醫師教學訓練意見調查表

配合衛生署推動醫事人員培育方案，增進醫學教育的完整性與連續性，提供其良好之訓練場所與教學資源，使均能接受必要且一致之教學訓練，達成提升醫療品質與確保病人安全。是以本科住院醫師專科訓練計畫乃建構於中華民國骨科醫學會專科醫師訓練醫院認定標準與專科醫師訓練課程基準之下而行。

骨科專科訓練醫院如因編制或地域限制因素，無法涵蓋所有次專科訓練科別時，有鑑於專科醫師訓練之完整性與學術交流之重要性，得與其他骨科專科訓練醫院建立聯合訓練機制，在以學習者為中心的架構下，訂定聯合訓練計畫與建教合作模式，並設有明確的外部對口單位與聯絡方式。透過院際之間相互合作與資源共享，以提供優質的培訓計畫，共同培育骨科優秀人才。

## 壹、訓練機構簡介

### 一、主要訓練機構：光田綜合醫院(以下簡稱「光田醫院」)

對外聯絡單位：骨科部

訓練計畫負責人：李芳材部主任

行政負責人：洪煒竣總住院醫師

對外聯絡方式：(04)26625111 轉 2643

### 二、合作訓練機構：台北榮民總醫院(以下簡稱「台北榮總」)

對外聯絡單位：骨科部

訓練計畫負責人：劉建麟主任

行政負責人：林佺賓總住院醫師

對外聯絡方式：(02)287575575 轉 102

## 貳、聯合訓練目的

光田醫院與北榮骨科部住院醫師聯合訓練機制，基於公平對等原則，與兩院間之特異性，如規模、功能與特性上的互補，茲分述如下：

### 一、規模之互補性

光田醫院骨科之次專科具已相當完整，然其就診人次與台北榮總仍有其差距，是以照會資源亦較為缺乏；而台北榮總骨科於各項領域中皆有傑出表現，於臨床工作與教學上能提供與國際同步之醫療品質與教學水準，可以提供住院醫師更多的學習環境與機會，在技術層面也有較多元與多面向的接觸。

因台北榮總骨科住院醫師眾多，手術訓練多由資深住院醫師教導資淺住院醫師；由主治醫師親自教導學習或主刀經驗相較本院為少，是以於本院骨科訓練期間，可以養成其獨立作業與決策能力。由於醫院規模差異所產生之醫療人力與醫療設備上之不同，兩院骨科住院醫師訓練可為互補，亦有相互借鏡之處。

### 二、功能之互補性

光田醫院位於海線交通要道與人口眾多的沙鹿地區，為附近居民帶來極大之便利性，且為緊急醫療評鑑重度急救責任醫院，扮演地方上重症疾病處置之最後一道防線。就功能而言，光田醫院為地方上的重要醫療單位，又創傷骨折類病人繁多，創傷醫學發展極為重要，於本院可訓練其獨立診斷與治癒病人的能力。

台北榮總則為台北地區之醫學中心，可提供更為完善之醫療設備與資源協助診療，且其骨科之專長屬多方性與多元化，使住院醫師獲得不同訓練機構之訓練與不同型態病人之訓練來源。是以兩院的交流可促進更多元與專精的發展。

### 三、特性之互補性

光田醫院位處海線交通要道上，因此多重或重大創傷之患者數量並不在少數，對於骨折與創傷個案可有實際操作之經驗。又本院王迺輝副院長為小兒骨科之泰斗，於該次專科可有完整之訓練；而台北榮總骨科部次專科發展完善，可以多面向的學習各類型的專業知識。

又沙鹿地區與台北地區居民特色也有所區隔。前者民風淳樸，老年人口較多，多需以台語溝通；後者居民資訊接收度較高。因此於訓練過程中，與患者之互動、溝通，甚或治療方式都有很大的區別。因此對於手術方式的決定與後續治療的決策也會有所不同。這是兩院訓練特性上可互補之處。

### 參、聯合訓練內容

本聯合訓練施行之模式以住院醫師交換學習之方式來進行。光田醫院與台北榮總兩院間約定，以月份為單位，相互交換住院醫師致對方醫院。光田醫院之住院醫師從第一年開始，以六個月為單位，在兩院之間輪訓，訓練課程以中華民國骨科醫學會所公告之內容安排之。第三年以上之住院醫師負責指導資淺之住院醫師，必要時須至第一線照顧病人，並以急診與開刀房為主要訓練場所。於台北榮總輪訓期間學習惡性骨腫瘤系統化治療，因骨腫瘤發生率低，個案多集中於醫學中心處理；又足踝外科次專科師資不足，至台北榮總學習該次專科知識；又台北榮總醫療資源豐富，不同型態病人個案數多，以參與各主治醫師臨床基礎研究，訓練臨床研究能力。

#### 一、光田醫院

##### (一) 訓練目的

1. 在專科醫師訓練年限內，以多元化的課程安排與堅強教學師資條件，使彼等之訓練兼具深度與廣度，並積極鼓勵善用醫院各項資源，從事基礎與臨床接軌之轉譯工作。
2. 具備全人醫療及以病人為中心的理念與態度。
3. 透過與北榮建教合作模式使住院醫師獲得不同訓練機構之訓練與不同型態病人之訓練來源；互相交流訓練技巧與建立機構間合作互利關係。

##### (二) 訓練對象

依據行政院衛生署醫字第 1061665608 號函公告，收訓第一年專科醫師

訓練之住院醫師皆需具備 PGY 完訓證明，且對骨科有興趣，經本科遴選

為住院醫師者。

(三) 訓練方案規劃

1. 訓練時程

依據民國 107 年 05 月 29 日通過衛部醫字第 1071663487 號公告，骨科專科醫師訓練課程完成所需時間為 4.5 年，自民國 101 年 7 月 01 日起生效。

2. 住院醫師訓練分年計畫

住院醫師訓練期間應符合骨科醫學會專科醫師甄試資格所需之訓練項目，完成相關訓練課程後，始可報考骨科專科醫師考試，其分年訓練計畫如下：

(2017.07.31衛部醫字第1061665608號函文公告在案，自民國106年8月1日起生效)

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
前6 個月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 在臨床教師指導及監督下，熟悉基本病患照護技巧，包含侵入性治療及非侵入性治療等技術。</li> <li>2. 影像醫學，輻射安全防護等。</li> <li>3. 學習臨床溝通技巧，建立良好醫病關係及同儕之人際關係，熟悉基本理學檢查及問診技巧，加強病歷寫作及疾病分類、鑑別診斷等。</li> <li>4. 熟悉常見及管制藥物使用的規範、適應症、副作用、交互作用及藥物代謝等，尤其是肝腎功能不全、手術前及手術後病患之用藥原則。</li> <li>5. 定期參與CPC及SPC等討論會，訓練組織能力及口頭報告的經驗。以全人醫療為出發，以系統宏觀為治療方向。</li> <li>6. 接受高級心肺復甦訓練，並經考試合格取得證書。</li> </ol>	6 個月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 提出參與討論會之證明及時數或會議記錄。</li> <li>2. 病歷寫作報告每月至少四篇，由臨床教師修改。</li> <li>3. 高級心肺復甦合格證明書。</li> </ol>	建立臨床教師或導師制度。
第7 個月 至 第48 個月	<p>一、臨床部分</p> <p>(一) 一般骨科 (含骨病、腫瘤、感染)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 熟習骨病，如骨質疏鬆症、佝僂症、類風濕性關節炎的檢查、保健及治療。</li> <li>2. 骨骼肌肉良性及惡性腫瘤之臨床診斷方式、鑑別診斷、影像學檢查判讀、切片原則、治療方式及腫瘤追蹤項目及時程。在專科醫師指導下，施行腫瘤切片及腫瘤切除、重建手術。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 一般骨科 (含骨病及腫瘤、感染等)：9 個月</li> <li>2. 外傷學：9 個月</li> <li>3. 關節重建：6 個月</li> <li>4. 小兒骨科：6 個月</li> </ol>	學習護照。	

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
	<p>3.了解感染的致病機轉，對骨髓炎、敗血性關節炎、細菌性關節炎、蜂窩性組織炎及壞死性筋膜炎的處置。</p> <p>(二) 外傷學</p> <p>1.大量傷患處理原則。</p> <p>2.多重外傷病患的照護，包含術前評估診斷，術後照顧等，亦其重視合併他科疾病，如氣胸、血胸、腹部外傷或頭顱腦部受損病人之全人照護。</p> <p>3.開放性骨折處置原則及方式。</p> <p>4.一般骨折的診斷、治療、術後追蹤、復健功能評估。</p> <p>5.截肢手術適應症及置肢輔具支架的使用。</p> <p>(三) 關節重建</p> <p>1.膝、髖、肘、踝…等關節的重建，包含全膝、半膝、全髖、半髖關節置換手術及關節保健，術後復健及功能評估。</p> <p>2.退化性關節炎、股骨頭缺血性壞死、類風濕關節炎等關節疾患的診斷及治療。</p> <p>(四) 小兒骨科</p> <p>1.熟悉兒童常見骨科疾患，如髖關節發育不全(DDH)股骨頭生長板滑脫(SCFE)原發性股骨頭壞死(LCPD)長短腳、下肢畸型、內八足、外八足、斜頸等處置。</p> <p>2.小兒骨折及生長板受損之治療診斷。</p> <p>3.兒童行走步態分析。</p> <p>4.小兒腫瘤。</p>	<p>5.手足骨科: 6個月</p> <p>6. 脊椎外科: 6個月</p> <p>7. 運動醫學: 6個月</p>		

訓練年	訓練項目（課程）	訓練時間	評核標準 （方法）	備註
	<p>5.小兒骨髓炎及敗血性關節炎。</p> <p>(五) 手足骨科</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.手部常見畸型,如多指、併指、手指畸型</li> <li>2.手部外傷處置,如斷指接合、局部肌皮皮瓣移植(此部分可至整形外科選修)一般手指、手掌骨折內固定、外固定手術及石膏固定方式及原則。</li> <li>3.手部常見腫瘤,如腱鞘囊腫、巨大細胞瘤、神經瘤等診斷治療。</li> <li>4.門診常見手部疾患,如扳機指(Trigger finger)媽媽手(De Quervain's disease)網球肘、高爾夫球肘、腕隧道症候群(Carpal tunnel syndrome)肘隧道症候群(Cubital tunnel syndrome)等疾病,在專科醫師指導下施行局部麻醉、類固醇注射或手術。</li> <li>5.手部術後復健及功能評估。</li> <li>6.足部常見疾患,如大拇趾外翻、扁平足、空凹足、足內翻、足外翻、痛風、痛風石沉積等治療矯正。</li> <li>7.足部骨折之診斷及治療。</li> <li>8.足部腫瘤。</li> </ol> <p>(六) 脊椎外科</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.青少年先天性脊柱側彎及退化性脊柱側彎。</li> <li>2.脊椎狹窄、脊椎滑脫、椎弓解離之診斷影像學判讀及治療。</li> <li>3.脊椎外傷及脊髓損傷之急診處置及手術治療。</li> <li>4.脊椎原發性腫瘤及轉移性腫瘤。</li> </ol>			

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
	<p>5. 脊椎細菌性感染及結核菌感染。</p> <p>(七) 運動醫學</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 常見運動傷害，如膝、踝、肘關節扭傷，韌帶受損、半月板軟骨、關節骨軟骨關節受損 (OCD) 之處置。</li> <li>2. 關節脫臼復位、固定、復健。</li> <li>3. 肩關節習慣性脫臼合併肩盂受損 (Bankart lesion) 修補重建。</li> <li>4. 在專科醫師指導下施行關節鏡檢查及治療。</li> <li>5. 前十字、後十字韌帶斷裂診斷重建及復健。</li> <li>6. 肩部常見疾患，如冰凍肩、肱二頭肌肌腱炎、鈣化性肌腱炎、旋轉肌肌腱斷裂、滑囊炎。</li> </ol> <p>二、學術活動</p> <p>(一) 參加晨會、臨床個案討論會、醫學雜誌討論會或研究討論會、相關之專題演講及特殊的醫學專業知識課程。在主治醫師指導下撰寫論文。</p> <p>(二) 參加部(科)務會議，討論併發症、死亡病例。</p> <p>(三) 定期參加各分區月會，骨科醫學會及各次專科的學術會議及訓練課程；學術研究及論文發表(口頭及海報論文)。</p> <p>(四) 鼓勵組織讀書會，分享讀書心得，將特殊病例及罕見病例提出報告，共同討論。</p> <p>(五) 鼓勵住院醫師參加相關領域之各項研討會，並發表論文。</p>			

### 3. 訓練方式規劃

#### (1)聯合訓練項目

骨創傷、骨病、運動醫學、骨腫瘤、手外科、脊柱手術、關節重建。於沙鹿、大甲院區及北榮骨科間定期輪訓。

#### (2)獨立訓練項目

需輪派於大甲院區進行為期六個月的小兒骨科訓練。

#### (3)病房實務

在主治醫師的指導下實際從事病人之照護，第一線學習如何照顧住院病人及進行各項診察與治療。

#### (4)參與骨科教學活動

住院醫師除完成各年級的課程學習外，應與主治醫師討論下積極參與晨會、病房迴診、床邊教學、臨床病例討論會、雜誌討論會、死亡與併發症討論會等教學活動。並在主治醫師指導下撰寫論文。另除參與教學部所舉辦之全院性演講「實證醫學」與「醫學倫理」課程；每月舉辦實證醫學討論會及醫學倫理討論會；晨會討論過程中育有教學價值之案例，做為實證醫學搜尋研討之題材或醫學倫理個案討論之題材。

#### (5)手術與處置技能教學

依照手術技能訓練的要求，積極讓住院醫師參與手術，以增加住院醫師對骨科治療之認識。

#### (6)門診教學

第三年以上住院醫師在主治醫師指導下接受門診教學，以了解門診常見之病患與其鑑別診斷、處置方式及相關注意事項。

(7)定期參加各分區月會，以及骨科年會，並發表口頭與海報論文。

(8)指派參與次專科專題講習並取得認證。

(9)學習心得座談

每月月底舉行學習心得座談，並完成「導師與住院醫師」關懷會談紀錄，  
以作為兩院合作模式改善之參考。

#### (10) 核心訓練課程

規畫基礎骨科學的訓練，於台北榮民總醫院輪訓期間完成。

#### (11) 值班與照護床數

原則上每人每日照護床數上限為 15 床，**住院醫師每週正常值勤時間連同延長值勤時間超過 88 小時。或是住院每日正常值勤時間超過 12 小時，或是連同延長值勤時間超過 32 小時醫師。**不得連續值班。並在值班主治醫師指導下，處理病人之診療及手術事宜。

#### (12) 其他訓練內容

##### A. 全院共通性教育訓練

教學部統一規劃辦理相關專業知識之繼續教育，住院醫師每年需取得 15 項一般醫學基本能力必修課程共 16 學分，內容涵蓋全人醫療及病人權利、醫學倫理與醫病溝通、病人安全及醫療品質(含醫療不良事件處理)、危機預防與管理、醫事法規、感染控制、實證醫學、病歷寫作、提升研究能力等議題，其學習目標及必修點數如下。修課方式：  
可採參與大講堂實體課程、數位課程或單位課程。

##### B. 臨床技能中心訓練

住院醫師每年須通過教學部所舉辦之 OSCE 測驗。

##### C. 醫療不良事件處理

所有住院醫師定期接受醫學倫理與醫療不良事件相關課程訓練。

## 6 訓練師資

教學師資	職稱	學歷	經歷
王乃弘	院長	台北醫學院醫學系 日本大學醫學博士	光田綜合醫院 總院長 弘光技術學院校長 教育部部定副教授(副字第 11076 號)
王迺輝	大甲院區院長	高雄醫學院醫學系	光田綜合醫院骨科部 分院院長 台北榮民總醫院骨科主任 教育部部定教授(教字第 016920 號)
李芳材	主任	陽明大學醫學系 中國醫大醫管所碩士	光田綜合醫院骨科部 部長 台北暨高雄榮總主治醫師 亞東醫院主治醫師 教育部部定講師(講字第 092684 號)
林懷仁	主治醫師	陽明醫學院學士後醫院系	光田綜合醫院骨科部 主治醫師 台北榮總骨科總住院醫師
曾山溫	主治醫師	緬甸仰光醫學院醫學系	光田綜合醫院骨科部 主治醫師 羅東博愛醫院主治醫師
周恆正	主治醫師	台北醫學院醫學系 中國醫大臨醫所碩士	光田綜合醫院骨科部 主治醫師 台北醫學院附設醫院主治醫師 教育部部定講師(講字第 142191 號)
楊鎮源	主治醫師	陽明大學醫學系	光田綜合醫院骨科部 主治醫師 光田醫院 手外科暨顯微肢體重建科 主任
蕭敬樺	主治醫師	台北醫學大學	光田綜合醫院骨科部 主治醫師 台北榮總骨科住院醫師暨總醫師 高雄長庚骨科部關節重建科研究醫師
嚴可倫	主治醫師	國防醫學院	光田綜合醫院骨科部 主治醫師 台中榮民總醫院骨科部脊椎外科研究醫師
楊超名	主治醫師	陽明大學醫學系	光田綜合醫院骨科部 主治醫師
陳彥志	主治醫師	國立成功大學	光田綜合醫院骨科部 主治醫師

## 7 訓練課程

### 1. 每日參與骨科教學活動

週次	院區	一	二	三	四	五	六
第一週	沙鹿	晨會	影像教學(依個案)/住診教學	急診跨神經外科聯合討論會	晨會/腫瘤討論會	個案討論	晨會
	大甲	晨會				晨會	晨會
第二週	沙鹿	晨會	住診教學	個案討論	全院性在職教育	雜誌討論會	晨會
	大甲	晨會				晨會	晨會
第三週	沙鹿	晨會	住診教學	晨會	晨會	雜誌討論會	晨會
	大甲	晨會				個案討論	雜誌討論會
第四週	沙鹿	晨會	住診教學/急	個案討論	雜誌討論會	科務會議	晨會

	大甲	晨會	診與外傷小組 聯合討論會 (依個案)	晨會	晨會	/M&M	
--	----	----	--------------------------	----	----	------	--

- (1) 準時參加每天七點半舉行之晨會，包括前一天新入院之病人簡報，急診手術或一般手術 X 光片之判讀，由主任或主治醫師指導。
- (2) 主任或各主治醫師之各別迴診及床邊教學。
- (3) 主治醫師指導下，協助或執行骨科手術。
- (4) 沙鹿總院每月週二上午八時，舉行床邊教學；大甲院區每月第三、四週週二由主治醫師指導住院醫師床邊教學。
- (5) 沙鹿總院每月第一、二週週五與第三、四週週四，舉行雜誌討論；大甲院區每月第三、四週週四，舉行雜誌討論。
- (6) 每月第四週五上午七時三十分，兩院區骨科科務會議，特殊個案討論，死亡及併發症個案討論，X 光判讀教學。
- (7) 每月第四週二上午七時三十分，沙鹿與大甲召開外科部與急診聯合討論會，特殊個案討論及 X 光判讀教學。
- (8) 每月第一週週三上午 7 點 30 分舉辦骨科與神外聯合會議討論會。
- (9) 每月第二週五上午八時舉辦兩院視訊實證醫學討論會。
- (10) 每月第三週二上午八時舉辦兩院視訊醫學倫理討論會。
- (11) 每隔月第三週六下午參加中區骨科醫學會討論會。
- (12) 沙鹿總院每月第一週週五及第二~四週週三舉辦個案討論會；大甲院區每月第三、四週週三由主治醫師指導住院醫師作個案討論。
- (13) 大甲院區每月第四週週四為主治醫師教學。

## 2. 住院醫師分年臨床訓練

專科訓練期間，每一職級住院醫師維持一名在本院訓練，另一名則在北榮訓練，原則上每半年互調一次。與台北榮總聯合訓練期間，該骨科部視需要每個月遴派一位第三年以上住院醫師至光田醫院訓練學習及支援。

### (1) 第一年住院醫師

負責住院病人的術前準備，術後照顧及治療，協助各項手術，在主治醫師與資深住院醫師指導下施行簡單的手術。其訓練內容有：

- A. 熟悉基本病患照護技巧，包含侵入性治療及非侵入性治療等技術。
- B. 熟悉常見及管制藥物使用的規範、適應症、副作用、交互作用及藥物代謝等，尤其是肝腎功能不全、手術前及手術後病患之用藥原則。
- C. 學習臨床溝通技巧，建立良好醫病關係及同儕之人際關係，熟悉基本理學檢查及問診技巧，加強病歷寫作及疾病分類、鑑別診斷等。
- D. 熟習一般骨科(含骨病、腫瘤、感染)，如骨質疏鬆症、佝僂症、類風濕性關節炎的檢查、保健及治療。

### (2) 第二年住院醫師

訓練內容為

- A. 在值班住院總醫師與主治醫師指導下，處理急診外傷之病人。
- B. 骨骼肌肉良性及惡性腫瘤之臨床診斷方式、鑑別診斷、影像學檢查判讀、切片原則、治療方式及腫瘤追蹤項目及時程。在專科醫師指導切片及腫瘤切除、重建手術。
- C. 了解感染的致病機轉，對骨髓炎、敗血性關節炎、細菌性關節炎、蜂窩性組織炎及壞死性筋膜炎的處置。
- D. 退化性關節炎、股骨頭缺血性壞死、類風濕關節炎等關節疾患的診斷及治療。

- E. 脊椎狹窄、脊椎滑脫、椎弓解離之診斷影像學判讀及治療。
- F. 脊椎外傷及脊髓損傷之急診處置。
- G. 關節脫臼復位、固定、復健。

(3) 第三年住院醫師

在值班住院總醫師與主治醫師指導下，指導第二年住院醫師手術，訓練內容為

- A. 大量傷患處理原則。
- B. 多重外傷病患的照護，包含術前評估診斷，術後照顧等，尤其重視合併他科疾病，如氣胸、血胸、腹部外傷或頭顱腦部受損病人之全人照護。
- C. 3.開放性骨折處置原則及方式。
- D. 一般骨折的診斷、治療、術後追蹤、復健功能評估。
- E. 截肢手術適應症及置肢輔具支架的使用。
- F. 熟悉兒童常見骨科疾患，如髖關節發育不全(DDH)、股骨頭生長板滑脫(SCFE)、原發性股骨頭壞死(LCPD)、長短腳、下肢畸形、內八足、外八足、斜頸等處置。
- G. 門診常見手部疾患，如扳機指(Trigger finger)、媽媽手(De Quervain's disease)、網球肘、高爾夫球肘、腕隧道症候群(Carpal tunnel syndrome)、肘隧道症候群(Cubital tunnel syndrome)等疾病，在專科醫師指導下施行局部麻醉、類固醇注射或手術。
- H. 手部術後復健及功能評估。
- I. 足部常見疾患，如大拇趾外翻、扁平足、空凹足、足內翻、足外翻、痛風、痛風石沉積等治療矯正。
- J. 足部骨折之診斷及治療。
- K. 足部腫瘤。

- L. 前十字、後十字韌帶斷裂診斷 重建及復健。
- M. 肩部常見疾患，如冰凍肩、肱 二頭肌翼炎、鈣化性肌翼炎、旋轉肌翼斷裂、滑囊炎。

#### (4) 第四年住院醫師

負責全科之業務與住院醫師、實習醫師之教學訓練，並指導資淺住院醫師之手術。其訓練內容為

- A. 小兒骨折及生長板受損之治療診斷。
- B. 兒童行走步態分析。
- C. 小兒腫瘤。
- D. 小兒骨髓炎及敗血性關節炎。
- E. 手部常見畸型，如多指、併指、手指畸型。
- F. 手部外傷處置，如斷指接合、局部肌皮皮瓣移植（此部分可 至整形外科選修）一般手指、手掌骨折內固定、外固定手術 及石膏固定方式及原則。
- G. 手部常見腫瘤，如腱鞘囊腫、巨大細胞瘤、神經瘤等診斷治療。
- H. 青少年先天性脊柱側彎及退化 性脊柱側彎。
- I. 脊椎細菌性感染及結核菌感染。
- J. 常見運動傷害，如膝、踝、肘關節扭傷、韌帶受損、半月板軟骨、關節骨軟骨關節受損(OCD)之處置。
- K. 脊椎外傷及脊髓損傷之手術治療。

#### (5) 第五年住院醫師

負責全科之行政業務與匯整骨科日誌，追蹤與彙整各項研討會中所討論特殊個案之後續發展並成紀錄，以為日後論文寫作之個案來源，以及住院醫師、實習醫師之教學訓練，並指導住院醫師之手術。且在主任與主治醫師指導下可為各類複雜困難之手術。訓練內容為

- A. 膝、髖、肘、踝…等關節的重建，包含全膝、半膝、全髖、半髖關節置換手術及關節保健，術後復健及功能評估。
- B. 脊椎原發性腫瘤及轉移性腫瘤。
- C. 肩關節習慣性脫臼合併肩盂受損(Bankart lesion)修補重建。
- D. 在專科醫師指導下施行關節鏡檢查及治療。
- E. 參加相關領域之各項研討會，並發表論文。

## 8 訓練場所

### 1. 外科病房

外科病房位於本院五樓與六樓，大甲院區則位於八樓與九樓，每個病房皆設有討論室，內配電腦傳輸看片系統，可隨時就地直接進行病例討論與教學。

### 2. 電子化教室

五樓第六會議室與十樓第一會議室，內配電腦傳輸看片系統、投影機與遠距視訊系統，兩院區可進行核心課程、病例報告與各型討論會議，以達到隨時有效率教學之目的。

### 3. 手術室

學習各項骨科手術之技能。開刀房術間配有視訊教學裝備可進行手術教學。

### 4. 外科加護病房

沙鹿總院與大甲院區皆位於三樓，有專責醫師可教導相關臨床知識，討論室內配置電腦傳輸看片系統，可隨時就地直接進行病例討論與教學。

## 9 學習成效評估

訓練計畫執行過程中，定期執行住院醫師之雙向評估考核與分析，必要時因應調整，並可作為未來改善參考。

### 1. 學員對指導教師之評量

每一課程結束由受訓住院醫師依「學員對指導教之評量表」進行，作為臨床教師之改進參考。

## 2. 六大核心能力評核

住院醫師於每一次床邊教學或門診教學結束後，以該案例中學習到六大核心能力之項目於「學員於床邊教學/門診教學之學習心得」進行勾選，以了解其學習狀況。

## 3. 學員對教學訓練之評量

每季至少一次由受訓住院醫師填寫「住院醫師教學訓練意見調查表」，作為修正教學訓練之參考依據。

## 4. DOPS 評量

每季至少一次由臨床教師對住院醫師進行評量。

## 5. 迷你臨床演練評量 (Mini-CEX)

每季至少一次由臨床教師對住院醫師進行評量。

## 6. 客觀結構式臨床評量 (OSCE)

住院醫師須通過該年度本院教學部舉辦之 OSCE 測驗。

## 7. 床邊教學學習表現評核

科部每月完成四篇床邊教學紀錄，並由臨床教師針對其表現進行評量。

## 8. 住院醫師訓練考核表

每月由臨床教師進行考核。

## 9. 住院醫師須參加骨科各項教學活動，如晨會、跨科聯合討論會、病例

討論會、雜誌討論會、M&M 討論會等，其出席狀況列入考核。

## 10. 導生關懷

導師與住院醫師每月進行關懷座談，了解受訓醫師之訓練建議或問題反應，以及教學運作過程，作為修正教學方式之依據。

## 二、台北榮總

### (一) 訓練課程

#### 1. 訓練排程

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
前6 個月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.在臨床教師指導及監督下，熟悉基本病患照護技巧，包含侵入性治療及非侵入性治療等技術。</li> <li>2.影像醫學，輻射安全防護等。</li> <li>3.學習臨床溝通技巧，建立良好醫病關係及同儕之人際關係，熟悉基本理學檢查及問診技巧，加強病歷寫作及疾病分類、鑑別診斷等。</li> <li>4.熟悉常見及管制藥物使用的規範、適應症、副作用、交互作用及藥物代謝等，尤其是肝腎功能不全、手術前及手術後病患之用藥原則。</li> <li>5.定期參與CPC及SPC等討論會，訓練組織能力及口頭報告的經驗。以全人醫療為出發，以系統宏觀為治療方向</li> <li>6.接受高級心肺復甦訓練，並經考試合格取得證書。</li> </ol>	6 個月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.提出參與討論會之證明及時數或會議記錄。</li> <li>2.病歷寫作報告每月至少四篇，由臨床教師修改。</li> <li>3.高級心肺復甦合格證明書。</li> </ol>	建立臨床教師或導師制度。
第7 個月 至 第8 個月	<p>一、臨床部分</p> <p>(一) 一般骨科 (含骨病、腫瘤、感染)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.熟習骨病，如骨質疏鬆症、佝僂症、類風濕性關節炎的檢查、保健及治療。</li> <li>2.骨骼肌肉良性及惡性腫瘤之臨床診斷方式、鑑別診斷、影像學檢查判讀、切片原則、治療方式及腫瘤追蹤項目及時程。在專科醫師指導下，施行腫瘤切片及腫瘤切除、重建手術。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.一般骨科 (含骨病及腫瘤、感染等)：9個月</li> <li>2.外傷學：9個月</li> <li>3.關節重建：6個月</li> <li>4.小兒骨科：6個月</li> </ol>	學習護照。	

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
	<p>3.了解感染的致病機轉，對骨髓炎、敗血性關節炎、細菌性關節炎、蜂窩性組織炎及壞死性筋膜炎的處置。</p> <p>(二) 外傷學</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.大量傷患處理原則。</li> <li>2.多重外傷病患的照護，包含術前評估診斷，術後照顧等，且重視合併他科疾病，如氣胸、血胸、腹部外傷或頭顱腦部受損病人之全人照護。</li> <li>3.開放性骨折處置原則及方式。</li> <li>4.一般骨折的診斷、治療、術後追蹤復健功能評估。</li> <li>5.截肢手術適應症及患肢輔具支架的使用。</li> </ol> <p>(三) 關節重建</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.膝、髖、肘、踝...等關節的重建，包含全膝、半膝、全髖、半髖關節置換手術及關節保健，術後復健及功能評估。</li> <li>2.退化性關節炎、股骨頭缺血性壞死、類風濕關節炎等關節疾患的診斷及治療。</li> </ol> <p>(四) 小兒骨科</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.熟悉兒童常見骨科疾患，如髖關節發育不全(DDH)、股骨頭生長板滑脫(SCFE)、原發性股骨頭壞死LCPD、長短腳、下肢畸型、內八足、外八足、斜頸等處置。</li> <li>2.小兒骨折及生長板受損之治療診斷。</li> <li>3.兒童行走步態分析。</li> <li>4.小兒腫瘤。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>5.手足骨科: 6 個月</li> <li>6.脊椎外科: 6 個月</li> <li>7.運動醫學: 6 個月</li> </ol>		

訓練年	訓練項目（課程）	訓練時間	評核標準 （方法）	備註
	<p>5.小兒骨髓炎及敗血性關節炎。</p> <p>(五) 手足骨科</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.手部常見畸型,如多指、併指、手指畸型。</li> <li>2.手部外傷處置,如斷指接合、局部肌皮瓣移植(此部分可至整形外科選修)一般手指、手掌骨折內固定、外固定手術及石膏固定方式及原則。</li> <li>3.手部常見腫瘤,如翼鞘囊腫、巨大細胞瘤、神經瘤等診斷治療。</li> <li>4.門診常見手部疾患,如扳機指(Trigger finger)、媽媽手(De Quervain's disease)網球肘、高爾夫球肘、腕隧道症候羈(Carpal tunnel syndrome)肘隧道症候羈(Cubital tunnel syndrome)等疾病,在專科醫師指導下施行局部麻醉、類固醇注射或手術。</li> <li>5.手部術後復健及功能評估。</li> <li>6.足部常見疾患,如大拇趾外翻扁平足、空凹足、足內翻、足外翻、痛風、痛風石沉積等治療矯正。</li> <li>7.足部骨折之診斷及治療。</li> <li>8.足部腫瘤。</li> </ol> <p>(六) 脊椎外科</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.青少年先天性脊柱側彎及退化性脊柱側彎。</li> <li>2.脊椎狹窄、脊椎滑脫、椎弓解離之診斷影像學判讀及治療。</li> <li>3.脊椎外傷及脊髓損傷之急診處置及手術治療。</li> <li>4.脊椎原發性腫瘤及轉移性腫瘤。</li> </ol>			

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
	<p>5. 脊椎細菌性感染及結核菌感染</p> <p>(七) 運動醫學</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 常見運動傷害，如膝、踝、肘關節扭傷，韌帶受損、半月板軟骨、關節骨軟骨關節受損 (OCD) 之處置。</li> <li>2. 關節脫臼復位、固定、復健。</li> <li>3. 肩關節習慣性脫臼合併肩盂受損 (Bankart lesion) 修補重建。</li> <li>4. 在專科醫師指導下施行關節鏡檢查及治療。</li> <li>5. 前十字、後十字韌帶斷裂診斷重建及復健。</li> <li>6. 肩部常見疾患，如冰凍肩、肱二頭肌肌腱炎、鈣化性肌腱炎、旋轉肌肌腱斷裂、滑囊炎。</li> </ol> <p>二、學術活動</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(一) 參加晨會，報告參與之急診手術病例、文獻選讀、病例討論、在主治醫師指導下撰寫論文。</li> <li>(二) 參加部(科)務會議，討論併發症、死亡病例。</li> <li>(三) 定期參加各分區月會，及骨科年會，並發表口頭及海報論文。</li> <li>(四) 鼓勵組織讀書會，分享讀書心得，將特殊病例及罕見病例提出報告，共同討論。</li> <li>(五) 鼓勵住院醫師參加相關領域之各項研討會，並發表論文。</li> </ol>			

## 2. 教學活動

會議類別	會期時間(星期)	出席人員
骨折科術前術後討論會	7:10-7:20(星期一至五)	骨科部全體
骨折科文獻討論會	7:10-8:00(星期一)	骨折科主任及主治醫師 全體住院醫師
人工關節及骨腫瘤術前術後文獻討論會	7:10-8:00(星期二)	骨病科主任及主治醫師 全體住院醫師
小兒骨科術前術後討論會 小兒骨科文獻研討會	7:10-8:00(星期四)	小兒骨科主任及主治醫師 全體住院醫師
運動醫學科術前術後文獻討論會	7:10-8:00(星期五)	運動醫學科主任及主治醫師、全體 住院醫師
脊椎外科術前術後文獻討論會	7:10-8:00(星期三)	脊椎外科主任及主治醫師 全體住院醫師
手外科術前術後文獻討論會	7:10-8:00(星期六)	手外科主任及主治醫師 全體住院醫師
北區骨科醫學會聯合討論會	10:00-11:00(星期六) 每月第三週	骨科部全體
實見習醫學生教學演講	7:10-8:00(星期一至五)	骨科部全體實習、見習醫學生
總醫師教學迴診	17:30-19:00(星期一)	骨科部全體住院醫師及實見習醫學 生

- (1) 參加每週的教學查房，病歷討論會，每月一次的骨骼肌肉系統腫瘤聯合討論會，關節疾病聯合討論會，院際及北區骨科討論會。
- (2) 每科指定必讀的參考書，在規定時間內閱讀完畢，參加各科每週所舉行的讀書報告會及文獻研討會。
- (3) 在主治醫師指導下每一年至少發表臨床論文乙篇，並寫成論文在雜誌上刊登。
- (4) 臨床工作，依其興趣在本部固定一科或輪調數科，負責門診及住院病患之診治並實施臨床教學。
- (5) 研究工作在資深主治醫師指導下作專題計劃、動物實驗及撰寫論文。

### 3. 核心課程訓練

#### (1)基礎課程(80 小時)

師資由北榮骨科部、復健部、放射部、內科部、病理部及傷殘中心之專科醫師擔任，原則上每星期上課兩小時，於第一、二年住院醫師期間內完成。

項 目	時數	項 目	時數
(1)骨生物力學	8	(11)治療(內)	4
(2)骨骼關節感染	4	(12)治療(外)	4
(3)核子掃描診斷	4	(13)義肢重建	4
(4)放射線診斷	4	(14)放射治療	2
(5)病理診斷	2	(15)化學治療	2
(6)小兒骨科	2	(16)人工關節	4
(7)物理治療	2	(17)新陳代謝	4
(8)生理病理機轉	4	(18)顯微手術之應用	4
(9)診斷	2	(19)肌肉韌帶之生理	4
(10)關節炎病變	4	(20)神經之生理	4

#### (2)解剖學(20 小時)

解剖學包括四肢及脊柱，配合陽明醫大之大體解剖課程及北榮之病理解剖施行，由主治醫師指導，務使每位住院醫師熟悉肌肉神經、血管之走向，於第三年住院醫師期間內完成。

#### (二) 骨科住院醫師導師職責

##### 1. 生活上的輔導

包括新進住院醫師之入門指導、生涯規劃。

##### 2. 訓練上的輔導

協助其一般性骨科知識技術之輔導，監督學習進度。

(1)在臨床導師指導及監督下，熟悉基本病患照護技巧，包含侵入性治療及非侵入性治療等技術。

(2)學習臨床溝通技巧，建立良好醫病關係與同儕之人際關係，熟悉基本理學檢查及問診技巧，加強病歷寫作及疾病分類、鑑別診斷等。

- (3)熟悉常見及管制藥物使用的規範、適應症、副作用、交互作用及藥物代謝等，尤其肝腎功能不全、手術前及手術後病患之用藥原則。
- (4)醫學倫理及相關醫療法規之探討、病人安全、感染控制課程，鼓勵住院醫師參與相關討論會議。
- (5)了解健保法規、總額預算及臨床路徑的施行，熟悉健保基本及未來概念。
- (6)輔導專科醫師考試及協助臨床研究社及與論文寫作指導。

### (三) 骨科住院醫師橫向聯合訓練計畫

#### 1. 主旨

骨科專科訓練醫院如因編制或地域限制因素，無法涵蓋所有次專科訓練科別時(次專科之定義以中華民國骨科醫學會認定之次專科學會為主，具教學師資之人員必須加入次專科學會，成為活動會員，並取得證明者)，為考療專科醫師訓練之完整性及學術交流之重要性，得與其他骨科專科訓練醫院建立聯合訓練機制，訂定聯合訓練計畫，並互相認證。

#### 2. 施行辦法

基於公平對等之原則及骨科專科訓練醫院間之特異性，聯合訓練施行之模式可採用住院醫師交換學習、短期進修訓練、定期門診或手術觀摩、長期代訓等方式來進。茲就施行模式敘述如下：

##### (1)住院醫師交換學習

由骨科專科訓練醫院間約定，以月份為單位，相互交換住院醫師至對方醫院，訓練醫院對於交換之住院醫師必須明訂其職責，制定學習目標，並依其意願安排至適當之次專科學習，對於其學習成效必須有評量機制，學習成果也必須回原訓練醫院簡報並有紀錄可循。

##### (2)短期進修訓練

由骨科專科訓練醫院將其住院醫師派送至其他骨科專科訓練醫院接受短期(一年以內)之進修訓練。

(3)定期門診或手術觀摩

骨科專科訓練醫院間得簽署約定，安排住院醫師定期或不定期參與他院門診或手術之觀摩，例如每週三下午甲醫院之住院醫師可以至乙醫院的門診或手術房學習。

(4)長期代訓

由骨科專科訓練醫院將其住院醫師派送至其他骨科專科訓練醫院接受長期(一年以上)之進修訓練。

## 住院醫師訓練考核

住院醫師姓名		職 級	
訓練科別		負責考核之主治醫師	
訓練期間	自_____年_____月_____日至_____年_____月_____日		
考 核 項 目 (請打 <input type="checkbox"/> )		優 5	良 4
		可 3	劣 2
<b>一、工作精神</b>			
1.經常巡視患者，熱心照顧患者			
2.工作認真、負責、任勞任怨			
3.按時完成指定工作			
4.醫療品質良好，事故少			
<b>二、學習態度</b>			
1.有學習成長意願，樂意接受新方法			
2.態度良好、熱忱、親切			
3.積極參與教學活動及各種討論會			
4.主動向患者解釋病情和處置的必要性			
5.能與同事合作、協調，以達成任務			
6.能充分的達到上下、平行溝通			
7.樂於接受指導，配合院方政策			
<b>三、專業知識</b>			
1.專業知識豐富，且能充分發揮			
2.判斷力強，診斷、處置正確			
3.能機警發現問題，適切處理，避免事故			
<b>四、病歷撰寫</b>			
1.病歷記錄完整、工整，並按時完成			
2.病歷記錄品質良好			
<b>五、品德操守</b>			
1.誠實、廉潔、不接受紅包餽贈			
2.謹慎執行醫療，不濫用藥物、治療			
3.具成本觀念、積極節約、避免浪費			
4.儀態整齊、清潔、態度端莊			
<b>考核總分(滿分 100 分)</b>			
評語			
主任簽名	教學計畫主持人簽名	指導主治醫師簽名	住院醫師簽名
年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日

## 學員對指導教師之評量表

指導教師姓名：\_\_\_\_\_ (編號 \_\_\_\_\_) 科別(單位)：\_\_\_\_\_

指導期間：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

內 容	優 (5)	良 (4)	普 (3)	可 (2)	需加強 (1)
1. 教學前具體說明「教學目標」(達成什麼目的)例如：問診，局部的 P.E.，影像或數據判讀，治療計劃或檢查、侵入性處置、手術技巧等主題目標明確					
2. 「教學內容」：符合學員需求(有幫助)深淺適度，教材或所選病例具代表性，事前有充分準備					
3. 「教學技巧」：讓學員互動式討論機會，問題導引方式或先觀察我的操作或診療工作後指導，並具體回饋給我指出優缺點					
4. 能依學員之程度或需求適度調整教學內容					
5. 「教學方法」：針對不同場合與對象使用不同教學方式，有彈性變化，運用實證醫學(EBM)					
6. 「倫理、病人權利、法規」皆有加入指導，注意病人隱私及權利					
7. 表達很清楚，生動活潑有趣，口才好，容易吸收					
8. 「教學態度」：熱忱，並能提供自己的臨床經驗					
9. 「新知識」：時常更新最新的專業知識與技術傳輸					
10. 準時上課/下課，時間掌控得宜					
合計總分					

\*學員回饋：

---

學員：\_\_\_\_\_ 員工編號：\_\_\_\_\_ 教學計畫主持人簽名：\_\_\_\_\_

## Mini-CEX 評估表單

學員姓名：\_\_\_\_\_ 簽章(或蓋章)：\_\_\_\_\_

教師姓名：\_\_\_\_\_ 簽章(或蓋章)：\_\_\_\_\_

病人資料：男 女 年齡：\_\_\_\_\_ 新病人 複診 病歷號：\_\_\_\_\_

主要診斷：\_\_\_\_\_ 地點：門診一般病房急診其他 \_\_\_\_\_

評量日期：\_\_\_\_\_ 執行科別：\_\_\_\_\_ 難易度：難適中易

評估項目	未評估	未達預期標準			符合預期標準			高於預期標準		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
面談技巧*										
身體檢查*										
人道專業										
臨床判斷										
諮商衛教*										
組織效能										
整體適任										

❖實習醫學生標準分數為5，若優於同儕為6分以上，若遜於同儕為4分以下

❖R1-R3之標準分數為6，若優於同儕為7分以上，若遜於同儕為5分以下

❖R4以上之標準分數為7，若優於同儕為8分以上，若遜於同儕為6分以下

\*1 每次評估時，針對面談技巧、身體檢查、諮商衛教三者擇一評估即可。

\*2 每次評估都應同時評估人道專業、臨床判斷、組織效能、整體適任等四項。

表現良好項目：	建議加強項目：
---------	---------

教師對此次評估滿意度：\_\_\_\_\_ (請以 0~10 給分)

學員對本次教學回饋意見：

觀察時間：\_\_\_\_\_分鐘 (建議 15 分鐘)

回饋時間：\_\_\_\_\_分鐘 (建議 5 分鐘)

學員對此次評估滿意度：\_\_\_\_\_ (請以 0~10 給分)



## Direct Observation of Procedural Skills (DOPS) 評估表

學員姓名：\_\_\_\_\_ 簽章(或蓋章)：\_\_\_\_\_

教師姓名：\_\_\_\_\_ 簽章(或蓋章)：\_\_\_\_\_

病人資料：□男 □女 年齡：\_\_\_\_\_ □新病人 □複診 病歷號：\_\_\_\_\_

主要診斷：\_\_\_\_\_ 地點：□門診 □一般病房 □急診 □其他 \_\_\_\_\_

評量日期：\_\_\_\_\_ 執行科別：\_\_\_\_\_ 技能名稱：\_\_\_\_\_

此一操作技能的困難度： □ 低 □ 中 □ 高

請依照下列項目評估學員表現	未評估	未達預期標準			符合預期標準			高於預期標準		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.適應症,相關解剖位置,操作技巧										
2.取得病患口頭同意或同意書										
3.適當的操作前準備										
4.適當的止痛或鎮靜麻醉										
5.操作的技術能力										
6.無菌操作的技術										
7.需要協助時,能尋求協助										
8.術後處理										
9.溝通能力										
10.人道專業										
11.操作此一技術的整體能力										

\*N/A：沒有觀察此項目,無法評估.

執行時間：\_\_\_\_\_分鐘

回饋時間：\_\_\_\_\_分鐘

表現良好項目：

建議加強項目：

教師對此次評估滿意度：\_\_\_\_\_ (請以 0~10 給分)

學員對本次教學回饋意見：

學員對此次評估滿意度：\_\_\_\_\_ (請以 0~10 給分)

## 住院醫師教學訓練 意見調查表

[註] 1.不記名，請放心填寫，也請確實回答，不空白！

2.為改善本院教學成效，請您務必提供寶貴意見！

### 一、基本資料

1.1 受訓科別：內科 神經 外科 骨科 婦產科 兒科 家醫科 ENT 急診 其他

1.2 受訓期間：\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日～\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日

1.3 受訓院區(可複選)：沙鹿總院 大甲院區

1.4 填寫日期：\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日

1.5 您的住院醫師職級是：PGY(R<sub>1</sub>) 非PGY之R<sub>1</sub> R<sub>2</sub> R<sub>3</sub> R<sub>4</sub> R<sub>5</sub> R<sub>6</sub>以上

1.6 您對您所分配到的科別 or team 是否滿意？極滿意滿意普通不滿極不滿意

以下請表達您的滿意程度：

二、門診教學( <input type="checkbox"/> 沒安排門診教學，請跳第三項)	極滿意←→不滿					備註
	5	4	3	2	1	
2.1 對於門診教學的「時段及時間」？						
2.2 對於門診教學教師的熱誠、認真度？						
2.3 對於門診教學教師的溝通表達能力？(容易懂)						
2.4 對於門診教學所選病例可學習度？						
2.5 對於門診教學的教學方式與內容？						
2.6 在每位病人教學上所花的時間？平均大約_____分鐘						
2.7 對門診教學整體上有幫助？						
<b>三、住診教學(含 Teaching round，床邊教學及示範)</b>						
3.1 您在該科平均照顧床數滿意？(平均：_____床)						
3.2 您在該科的平均值班日數滿意？(平均：_____日)						
3.3 您覺得夜間或假日值班對您的學習有幫助？ 如無幫助，原因為_____						
3.4 假日或夜間有 NP 值班，有幫忙？						
3.5 正常班時段 NP 的協助，對您的學習有助？						
3.6 該科的床邊教學的「時段及時間」？						
3.7 該科的床邊教學教師的熱忱與認真？						
3.8 該科的床邊教學教師的溝通表達能力？(容易懂)						
3.9 該科的床邊教學安排的病例可學習度？						
3.10 該科的床邊教學的方式與內容？						
3.11 對住診床邊教學整體滿意度？						
<b>四、研討會教學(晨會、M&amp;M、雜誌、聯合、病例、SPC 等)</b>						
4.1 該科安排各種研討會之種類滿意？						
4.2 該科安排各種研討會之時段與時間？						
4.3 研討會中教師指導之熱忱認真度？						
4.4 研討會中教師指導時之表達能力？(容易懂)						
4.5 研討會中教師教學方式與內容(問您的問題，指正您，並下結論等)？						

五、課程設計	極滿意←→不滿					備註
	5	4	3	2	1	
5.1 您對該科的教學訓練計劃中核心課程內容的瞭解度？						
5.2 核心課程有依不同年級的 R 有不同的「能力需求標準」給您訓練？						
5.3 技術層面教學,如:手術、侵入性檢查處置及其他操作面之教學課程？						
5.4 實證醫學方面之教學課程(上課及實例操作)？						
5.5 醫學倫理方面之教學課程(上課及案例報告)？						
5.6 品質與病人安全方面之教學課程？						
5.7 感染管制與新興傳染病之教學課程？						
5.8 醫病關係與不良事件後之處理教學課程？						
5.9 病歷寫作上之教學課程？						
5.10 導師或主任定期關心您學習手冊上錄登上述核心課時數？						
5.11 整體而言，您認為在訓練課程中實際學習哪些智識與技巧？(可複選)						
<input type="checkbox"/> 臨床專業智識 <input type="checkbox"/> 技術、技巧 <input type="checkbox"/> 醫學倫理 <input type="checkbox"/> 醫病關係處理能力 <input type="checkbox"/> EBM 及上網查資料庫能力 <input type="checkbox"/> 醫療團隊分工合作 <input type="checkbox"/> 問題導向之學習態度 <input type="checkbox"/> 研討會報告表達能力 <input type="checkbox"/> 病情分析與鑑別診斷能力 <input type="checkbox"/> 治療能力 <input type="checkbox"/> 影像及檢查(驗)判讀能力 <input type="checkbox"/> 其他_____						
<b>六、臨床教師(VS)表現：</b>						
6.1 該科教師對教學的熱心、誠意、積極度？						
6.2 教師親自示範教學(如 PE、技術操作、手術等)？						
6.3 教師有彈性教學方式？因材施教？						
6.4 教師的表達、溝通能力？(您馬上就明白)						
6.5 教師使用豐富的教材，含電子資料庫、光碟等？						
6.6 教師專業智識與技巧，您認為？						
6.7 教師對教學的評估技巧多元化(口試、筆試、操作觀察、miniCEX、臨床測驗、過程記錄評核等)？						
6.8 教師有讓您回饋？(知道錯在哪些？如何改正?)						
6.9 教師上課均有準時？						
6.10 教師有多元教法？(上課外，使用模擬教具？情境模擬？線上教學等?)						
6.11 您對該科教師(VS)整體滿意度？						

**七、您想要的建言：**