

臺北榮民總醫院泌尿部泌尿科專科醫師訓練計畫

2015 年 06 月 23 日泌尿部部務會議通過

2018 年 08 月 3 日泌尿部部務會議修訂

2019 年 07 月 24 日泌尿部部務會議修訂

2021 年 06 月 20 日泌尿部部務會議修訂

2022 年 06 月 28 日泌尿部部務會議修訂

1. 訓練計畫名稱：臺北榮民總醫院泌尿部泌尿科專科醫師訓練計畫

2. 宗旨與目標

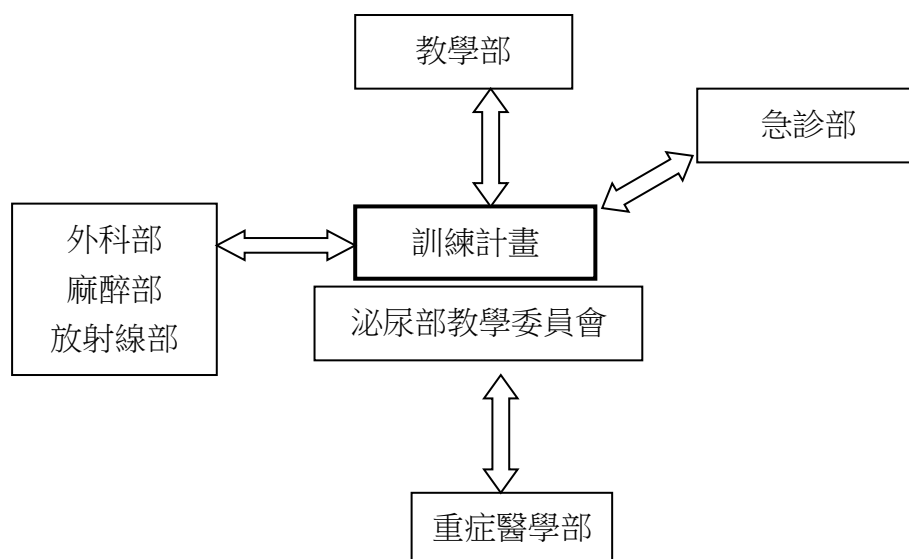
2.1 訓練宗旨與目標

2.1.1 訓練宗旨：培養以病人為中心、施行全人照顧、具備泌尿領域專業能力之泌尿專科醫師。

2.1.2 訓練目標：具備在醫療工作中持續學習進步之習慣與能力，能有效獲取醫療資訊，並正確判讀與運用。期能依循醫療專業倫理規範，執行具有責任感、人文關懷、憐憫心與同理心之病人照顧。並具備現代醫療體系下的處置能力，執行合於醫療法令與經濟效益之處置，包括教學及研究之工作能力。養成泌尿專科醫師有優良之人際關係與溝通技巧，建立並維持良好醫病關係。

2.2 訓練計畫執行架構

臺北榮民總醫院為「衛生署專科訓練計畫認定委員會（Resident Review Committee, RRC）」認可之泌尿科專科訓練醫院，依據台灣泌尿科醫學會制定且經 RRC 認可之容額分配方式所核給之名額收訓，有能力提供各項資源以達到完整的訓練目標。臺北榮民總醫院醫學專業教學架構詳見下表，院長之下置有教學副院長一名專責督導教學及研究業務，統籌管理教學部及醫學研究部，提供全院教學及研究資源。設有院層級醫學教育委員會（以下簡稱醫教會），負責統合院內各單位之教學活動及訓練課程之規劃及執行成效監測，各訓練科部則依其教學對象之需求，訂定各種訓練計畫並據以執行，醫教會定期開會監督各科部教學相關品質及進行實地訪查。教學部則負責統籌全院教學業務，設有教學行政組及圖書組，提供行政支援及教材製作服務。臨床技術訓練科置有專責人員及完善設備供各科部臨床技術教學訓練之用。教師培育科規劃及提供各項師資培訓課程。



本計畫依「泌尿科專科醫師訓練計畫認定基準」，詳細載明：

- 1.訓練計畫名稱
- 2.宗旨與目標
- 3.專科醫師訓練教學醫院條件
- 4.住院醫師訓練政策
- 5.師資資格及責任
- 6.訓練項目、課程及執行方式
- 7.學術活動
- 8.專科醫師訓練特定教學資源
- 9.評估

等 9 大重點，訓練課程符合衛福部公告之「泌尿科專科醫師課程基準」。訓練計畫經部務會議審核通過後，送至教學部複審，修正後提醫教會審議通過後，方可執行，計畫並公告於教學部網頁供查閱。計畫執行情形並須接受醫教會委員定期實地查核，以確保落實執行且持續檢討改進。教學部定期進行住院醫師對科部教學及訓練成效、老師教學品質等回饋意見調查，並於醫教會定期會議中檢討。

在每一年度訓練開始及計畫修正時，於部務會議說明及宣導本計畫訓練宗旨與目標，使主治醫師、住院醫師、及教學行政人員清楚知道，且認同本計畫精神，以利計畫之執行。

3. 專科醫師訓練教學醫院條件

臺北榮民總醫院具備領導人才及資源，包括建立符合教育訓練需要的課程及學術活動必備的環境，本於對醫學教育深切的認識及參與，定時檢討及評估教育活動的成果，以確保優越的教育品質及病人照顧。

3.1 衛生福利部教學醫院評鑑資格

3.1.1 本院符合衛生福利部教學醫院評鑑基準之第 5 章：實習醫學生及醫師之訓練與成果的 5.3 西醫住院醫師訓練規定，通過衛生福利部醫學中心等級教學醫院評鑑優等(合格效期: 2017 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日)。

3.1.2 泌尿科專科醫師訓練醫院資格

本部有 15 位執業登記於本院之專任泌尿科專科醫師。本院符合衛福部公告泌尿科專科醫師訓練計畫認定基準之主訓醫院及合作訓練醫院資格。

3.1.3 本院為醫學中心級的泌尿專科訓練醫院，具有以本院為第一作者或責任作者之原著論文，投稿於泌尿科學會雜誌或 SCI 收錄之相關期刊。

3.2 合作訓練醫院資格之一致性

3.2.1 本計畫採聯合訓練方式為之，合作醫院為國立台灣大學醫學院附設醫院(台大醫院)。(附件一)

3.2.2 台大醫院泌尿部有 14 位專任泌尿科專科醫師。

3.2.3 合作醫院符合衛生福利部教學醫院評鑑基準之第 5 章：實習醫學生及醫師之訓練與成果的 5.3 西醫住院醫師訓練規定，教學醫院評鑑合格效期為：

台大醫院：2017 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日

3.2.4 聯合訓練計畫由本院提出，其內容符合專科訓練之要求。

3.2.5 合作醫院之訓練年級及時間：

輪訓台大醫院：本院第 3 年住院醫師，受訓 2 個月，佔所有訓練時間之 4.2%。

4. 住院醫師訓練政策

4.1 督導

住院醫師在主治醫師、研究員住院醫師及資深住院醫師指導下，負責團隊中第一線照顧病患的工作，如有疑問，應即刻向上級醫師報告，共同研商處理辦法，使病人獲得最妥善的治療，並從中獲得實際經驗，在病歷詳實記載。病歷紀錄有主治醫師修改及複簽以示負責及善盡督導責任。

除主持人之外，每位住院醫師均置有一名導師(附件二-1)，負責生活及學習的諮詢及輔導，須定期每 6 個月有導師生面談並留有督導紀錄(附件二-2)。如有特殊情況發生，需要更多資源進一步輔導，須向主持人報告。

新進住院醫師統一由院方於職前訓練階段安排醫學倫理、溝通技巧、及如何避免醫療爭議事件發生等相關課程。

1.遇醫療異常事件或可能之爭議事件發生，立即通報值班總醫師，由總醫師通報主治醫師以及醫療團隊成員、科主任等，啟動處理機制，並且向醫品中心通報(<http://maers.vghtpe.gov.tw/vghtpe/>)。

4.2 工作及學習環境

符合衛福部及醫院評鑑規定之合理工時及值班規定，讓住院醫師在合理的工作環境與要求下，經由臨床經驗中培養專科能力。平均每週工作時數小於 80 小時，符合值班規定，值班次日 day off，照顧床數上限 15 床。

住院醫師有詳實紀錄學習內容與臨床歷程，主持人需監督訓練項目與病例數之合理性。

值班室於值班區附近(中正樓 6 樓 63 病房旁)，且住院醫師辦公室備有置物櫃。工作場所均可連接網路與數位圖書館查找參考書。於職前訓練及在職教育會做生物安全性

(biosafety)訓練。

4.3 責任分層及漸進

住院醫師需要在本計畫規範下，有直接的臨床經驗及並依其職級擔負不同的責任；隨著年資增加而責任漸增，能力漸進。詳細訓練期程見 6.4 臨床訓練項目及 6.5 臨床訓練執行方式，讓訓練完成的住院醫師在督導下有獨當一面的能力。

住院醫師的工作職責確實反映其分層能力(界定能作與不能作的範圍，如附件三)

住院醫師對資淺各級醫師及醫學生有教學及督導的責任，並訓練其具備充分的團隊領導能力。

4.4 公平處理住院醫師之抱怨及申訴

住院醫師可隨時向主持人或導師以口頭或書面方式提出抱怨或申訴，或在教學檢討會議提出建議，主持人須知會相關人士處理，有效解決問題與擬定改善與追蹤方案(附件四)。

5. 師資資格及責任

主持人是對整個住院醫師訓練計畫的負責人，負責住院醫師訓練計畫相關的行政及教育工作，教師則協助主持人共同完成整個訓練計畫的執行與完善。包括：住院醫師遴選、教育、監督、商議、評估及升級等，並對這些活動以及學術成果保持完整的紀錄。

5.1 主持人規定

- 5.1.1 資格：本計畫主持人為黃志賢教授，是對整個住院醫師訓練的負責人，具 20 年以上泌尿科專科醫師資格，為國立陽明大學醫學院泌尿學科部定教授，具有豐富的臨床教學經驗及領導才能，能確實負責主持計畫相關事務並適當安排教學訓練工作與其他工作之比重，維持教學品質，以完成專科醫師訓練的目標。本計畫主持人均已完成本院之師資培育課程。

黃志賢教授

聯絡電話：0920-733-507；院內手機簡碼 2457

電子郵件：jshuang@vghtpe.gov.tw

5.1.2 責任：

- 5.1.2.1 主導及擬訂住院醫師的教育目標，包括專科知識、一般治療技術，並且制定住院醫師在每一年進展的標準，以及定期的訓練成果評估。
- 5.1.2.2 負責規劃住院醫師遴選。
- 5.1.2.3 督導教師及學科其他的工作人員從事教學相關事務。
- 5.1.2.4 制定並督導住院醫師對病人照顧分層負責的原則。
- 5.1.2.5 制定住院醫師的知識、技能及態度等表現之評估制度。
- 5.1.2.6 定期與教師召開住院醫師輔導會議，瞭解住院醫師的臨床工作與學習壓力，並協助輔導紓解負面情緒、解決問題。
- 5.1.2.7 提供正確的書面報告呈現 RRC 所要求的規定工作，包括學科的統計描述，以及每位住院醫師經過各專科輪流學習的時間統計。
- 5.1.2.8 對 RRC 報告任何有關住院醫師訓練的改變，包括主持人人選更換、重大教

師變更、主訓練醫院以及合作訓練醫院的合約變動。

5.2 教師規定

5.2.1 資格：本院共有 15 名之專任之泌尿科專科主治醫師，有相當的學術成就，並能做適當的督導及教學，能結合臨床醫學及相關基礎醫學以完成住院醫師的教育。

師資名單如下：

姓名	職稱
黃志賢	教授/泌尿部主任
鍾孝仁	助理教授/ 一般泌尿科主任
黃逸修*	助理教授/ 男性生殖科主任
林子平	副教授/婦幼泌尿科主任
林登龍	教授/主治醫師
張延驊	副教授/主治醫師
郭俊逸	副教授/主治醫師
林志杰	助理教授/主治醫師
范玉華	助理教授/主治醫師
黃奕榮*	助理教授/主治醫師
魏子鈞	講師/主治醫師
黃子豪	講師/主治醫師
陳威任	主治醫師
顧明軒	主治醫師
許自翔	主治醫師

*為計畫協同執行人

5.2.2 責任：每年度訓練計畫開始執行前，計畫主持人向教師重申下列臨床教師的責任並強調身教、言教的重要性。

5.2.2.1 教師必須具備臨床教學的能力並展現對教學的熱忱，能對訓練住院醫師付出足夠的時間以完成訓練住院醫師的目標。

5.2.2.2 教師在臨床方面要有優良的醫術及考量倫理問題，對病患具有愛心，並能培養終身學習日益精進的習慣，以作為住院醫師的身教。

5.2.2.3 教師們需要參與部內定期的檢討會，檢討教學目標、執行及效果。

5.2.3 合作訓練醫院教師：

合作訓練醫院的教師有和主訓練醫院的教師同樣的責任、義務及原則。合作訓練醫院之泌尿科部應和主訓練醫院泌尿科部接受訓練計畫主持人教學安排。

台大醫院為台灣首屈一指的醫學中心，其泌尿團隊對於泌尿腫瘤、泌尿內視鏡及微創手術、腎臟移植、兒童泌尿學之臨床治療及研究工作，皆有相當優異的成績，學員在此訓練可熟悉此領域疾病之診斷、治療及照護。共有 14 位泌尿專科醫師，其師資名單如下：

姓名	職稱
關士傑	教授/泌尿部主任
蒲永孝	教授
黃昭淵	教授
黃國皓	教授
張宏江	副教授
陳忠信	副教授
劉詩彬	助理教授
王碩盟	助理教授
周博敏	助理教授
姜宜妮	講師
李苑如	主治醫師
張奕凱	主治醫師
洪健華	主治醫師
曾啟新	主治醫師

5.3 其他人員

本部有專人協助主持人管理專科訓練相關資料及有關住院醫師的事務，負責將住院醫師個人檔案依層級分類歸檔。由契約醫務管理組員施郁如小姐承辦此任務；而放射師陳滄成先生兼任負責本部官網及網路資料之維護。

施郁如 02-28757519 分機：301，e-mail：yjshih@vghtpe.gov.tw

李芸蓁 02-28757519 分機：302，e-mail：gu@vghtpe.gov.tw

6. 訓練計畫、課程及執行方式

本計畫執行期程為 2017 年 7 月 1 日至 2021 年 6 月 30 日，共 4 年。所列訓練項目、時間、課程均符合行政院衛生福利部公告之泌尿科專科醫師訓練課程基準，所有訓練項目均符合本計畫訓練目標。

6.1 訓練項目

本訓練計畫所列訓練項目、時間、課程配合行政院衛生福利部公告之泌尿科專科醫師訓練課程基準(附件五)而訂立：

訓練年	訓練項目（課程）
第 1 年	1. 泌尿科常見疾病之診療準則 2. 腹部 X 光、靜脈注射尿路攝影檢查、順行或逆行性腎盂攝影等影像學判讀 3. 泌尿科常見手術 (1) 包皮環切或背切開術 (2) 尿道膀胱鏡檢查及切片

訓練年	訓練項目（課程）
	(3) 表淺組織切除術 (4) 生殖器及會陰部病灶電燒術 4. 急診醫學訓練
第 2 年	1. 泌尿科常見疾病之診療準則 2. 腎臟與膀胱超音波、陰囊超音波、經直腸攝護腺超音波、電腦斷層、核磁共振等影像學判讀 3. 尿路動力學檢查判讀 4. 泌尿科常見手術： (1) 經膀胱鏡移除、放置雙 J 型輸尿管導管術 (2) 尿道口切開術 (3) 恥骨上膀胱造瘻術 (4) 腹股溝疝氣修補術 (5) 陰囊積水切除術 (6) 輸精管結紮術 (7) 精索靜脈曲張結紮術 (8) 尿道狹窄切開術 (9) 經尿道內視鏡膀胱碎石術 (10) 輸尿管鏡檢查術 (11) 輸尿管鏡碎石術 (12) 睪丸切除固定術 (13) 體外震波碎石術 (14) 經直腸攝護腺超音波導引切片手術 5. 加護醫學訓練
第 3 年	1. 泌尿科常見疾病之診療準則 2. 影像尿路動力學檢查判讀 3. 泌尿科常見手術： (1) 經尿道內視鏡膀胱腫瘤刮除術 (2) 經尿道內視鏡攝護腺刮除術 (3) 腎臟鏡手術 (4) 腎臟切除術 (5) 輸尿管吻合術 (6) 腎臟造瘻術 (7) 泌尿系統腹腔鏡手術 (8) 婦女尿失禁手術 (9) 腎盂取石術(選修) (10) 輸尿管取石術(選修)

訓練年	訓練項目（課程）
	(11) 敞開式膀胱取石術(選修) (12) 陰莖切除手術(選修) (13) 泌尿道外傷手術(選修)
第 4 年	1. 腹腔鏡、後腹腔鏡手術 2. 部份膀胱切除術 3. 根治性膀胱切除術 4. 根治性攝護腺切除術 5. 腎臟部分切除術 6. 輸尿管及膀胱袖口切除術 7. 骨盆腔或後腹腔淋巴切除術 8. 輸尿管迴腸吻合術(如 ileal conduit) 9. 腎上腺切除術 10. 膀胱重建術(neobladder)(選修) 11. 泌尿道瘻管手術(選修) 12. 無萎縮性腎臟取石術(選修) 13. 人工括約肌置入術(選修) 14. 輸精管重接術(選修) 15. 人工陰莖置入術(選修) 16. 腎臟移植手術(選修) 17. 膀胱輸尿管逆流矯正手術(選修) 18. 尿道下裂矯正手術(選修) 19. 機器手臂手術(選修)

6.2 核心課程

核心課程包含了由台灣泌尿科醫學會所舉辦之「泌尿科住院醫師核心訓練課程」及本部每年針對新進住院醫師所辦理之「臺北榮民總醫院泌尿部新進住院醫師核心課程」，內容涵蓋泌尿道生理學、泌尿生殖腫瘤、婦女泌尿、尿路結石、小兒泌尿、內視鏡手術、泌尿道感染、性功能障礙、男性不孕症、腎臟移植、研究方法及醫學統計等範圍，期能提供新進住院醫師對於泌尿科核心能力有全盤的認識及基礎，課程安排如下：

教師	課程主題
張心湜校長	泌尿科的症狀疾病與生理學
黃志賢部主任	Male infertility 不孕症
鍾孝仁主任	Instruments and principles of practice of endourology 內視鏡手術
黃逸修主任	Urothelial cancer 泌尿上皮癌
林子平主任	Prostate cancer 攝護腺癌
林志杰醫師	Female urology 婦女及功能性泌尿學

范玉華醫師	Pediatric urology 小兒泌尿
黃奕燊醫師	Erectile dysfunction and premature ejaculation 性功能障礙
魏子鈞醫師	Updates of renal neoplasm and pathology 腎臟腫瘤與其病理
黃子豪醫師	Renal transplant 移植
陳威任醫師	Urinary lithiasis 結石
顧明軒醫師	Sexually transmitted disease 感染
許自翔醫師	Testicular cancer 睪丸癌
劉顯慈醫師	Urology image study 影像診療

6.3 臨床訓練課程設計

根據衛生福利部公告之泌尿科專科醫師訓練課程基準訂定訓練計畫，依不同年級住院醫師訓練需求來訂定課程綱要及核心能力。依據台灣泌尿科醫學會訂定之泌尿科專科醫師訓練需完成的手術種類及項目表要求並確實完成最低基本要求，每季檢視住院醫師學習護照，並將住院醫師手術訓練記錄之電子檔存檔備查。並訂定住院醫師考核制度，依不同層級住院醫師實施考核及核心能力要求。課程會依座談會住院醫師意見反映，適時做修正，或新的規畫，以符合實際狀況。

6.4 臨床訓練項目 & 6.5 臨床訓練執行方式：

根據衛生福利部公告之泌尿科專科醫師訓練課程基準訂定訓練項目，依不同年級住院醫師訓練需求來訂定其核心能力及能夠在指導之下執行之侵入性治療及手術項目(附件三)。以下依臨床診療、手術技術、臨床及基礎研究三大面向分別敘明：

1. 第一年至第四年住院醫師：

(1) 臨床診療：

- 病房工作：在主治醫師、研究員住院醫師及資深住院醫師指導下，負責團隊中第一線照顧病患的工作，親自安排病患的檢查、作出正確的診斷，並參與整個治療的過程，以學習正確的思考邏輯，並充實臨床的知識。每日早晨 7 時 30 分參加晨會、交班；8 時 30 分起依各主治醫師團隊，診察並治療病人，如有疑問，應即刻向上級醫師報告，並共同研商處理辦法，使病人獲得最妥善的治療，並從中獲得實際經驗。主治醫師作教學迴診時，住院醫師應就病人的情況，向主治醫師報告，並討論進一步的處理。
- 值班：於下班時間及假日負責病房的第一線值勤，學習處理病患所發生的緊急問題，並向總醫師及主治醫師報告病情及處理狀況。
- 門診：每月按照排班表，至門診學習門診醫療，由指定主治醫師指導。
- 病歷記錄：病人住院當日，應完成病患的住院記錄(admission note)，如病患接受手術，手術前應有完整的術前評估(pre-operation assessment)，手術後應書寫詳盡的手術記錄(operation note)，病患住院期間應每日記錄病人的治療情況(progress note)。出院時應在規定時間內完成病歷摘要(discharge summary)。病歷紀錄應有主治醫師修改及複簽以示負責。

(2)手術技術：

- 手術室工作：每個開刀日上午 8 時 0 分前進入手術室，擔任該病患手術團隊的第一助手或其他助手，住院醫師應於麻醉前後完成各種準備工作（如必要之鼻胃管放置、插導尿管、皮膚準備、適當擺放病人姿勢及固定等）。在手術進行中，應協助手術者完成手術，並觀察各種手術步驟、技巧及器械的使用。適當時可在上級醫師指導下擔任手術者，操作各種手術技巧。於值班時間參與急診手術進行。
- 手術進程：參見泌尿科專科醫師訓練課程基準。

(3)臨床檢查：

- 在上級醫師指導下，學習泌尿科相關之臨床檢查，如腎臟、陰囊及經直腸攝護(前列腺)超音波、泌尿內視鏡、尿路動力學檢查及泌尿道攝影等檢查。

(4)臨床及基礎研究：

- 研究計畫：參與團隊的臨床或基礎的研究計畫，學習臨床研究的方法與基礎研究的知識與技術。
- 文獻發表：學習撰寫病例報告或醫學會發表，並投稿論文至 SCI 或相關學會期刊，參加地區性或國內或國際性學會的論文發表。

2. 第五年住院醫師(總醫師)：

(1)臨床診療：

- 病房工作：監督並指導同一團隊的 PGY 醫師，第一年至第四年住院醫師和實習醫學生，診察並治療病人，如有疑問，即刻向主治醫師報告，並共同研商處理辦法。
- 照會：與研究員醫師一同負責全院之泌尿科一般照會，並向主治醫師報告，並共同研商處理辦法。
- 值班：負責泌尿科急診照會及總值值班，並參與急診手術的進行。

(2)手術技術：

- 手術室工作：擔任該團隊各種手術的第一助手，或在主治醫師指導下擔任手術者。住院醫師應於麻醉前確認完成各種準備工作（如靜脈注射、輸血準備等）。在手術進行中應協助手術者完成手術並觀察各種手術步驟、技巧及手術器械的使用。擔任手術者時，應有主治醫師指導，正確地操作各種手術技巧。
- 手術進程：參見泌尿科專科醫師訓練課程基準。

(3)臨床及基礎研究：

- 研究計畫：參與團隊的臨床或基礎的研究計畫，開始設計臨床研究，並實際操作基礎研究的技術，熟悉基礎研究的方法。
- 文獻發表：學習撰寫臨床的原著論文，參加地區性或全國性，與國際性學會的論文發表，每年並須投稿原著論文。

(4)行政工作：

- 總醫師除臨床工作外，須擔任行政及教學總醫師工作，負責住院病患之床位規劃、手術排程、人員工作安排、教學活動之設計等。

3. 研究員醫師(fellow)：一年內完成一項臨床研究，一項基礎研究

(1)臨床診療：

- 病房工作：和主治醫師共同指導並監督住院醫師、PGY 醫師和實習醫學生，對於臨床診療及處置提出意見。
- 照會：與總醫師一同負責全院之泌尿科一般照會，並向主治醫師報告，並共同研商處理辦法。
- 值班：輪值擔任總值值班，並參與急診手術的進行。
- 病歷記載：負責指導並訂正同一團隊住院醫師和 PGY 醫師、實習醫學生所書寫的病歷。

(2)手術技術：

- 手術室工作：在主治醫師指導下擔任手術者，正確地操作各種手術技巧，並指導住院醫師。

(3)臨床及基礎研究：

- 研究計畫：參與團隊的臨床或基礎的研究計畫，設計臨床研究，並實際操作基礎研究的技術，熟悉基礎研究的方法。研修期程一年內須完成一項臨床研究及一項基礎研究，並於該學年作期中及期末研究報告演講。
- 文獻發表：撰寫臨床的研究原著論文，參加地區性、全國性或國際性學會的發表。

7. 學術活動

本部住院醫師除臨床訓練之外，必須定期參加各項學術活動，以學習簡報演說、主持會議、思考批判、解決問題、反思、研究、教學、溝通協調、跨領域合作、終身學習等專科醫師訓練之核心能力。教師、主治醫師、及其他團隊成員亦共同參與，以建立及維持濃厚學術環境，以身教及言教教導住院醫師前述能力，並持續觀察其改善及進步程度。學術活動依性質為科內學術活動、研究活動、跨專科及跨領域之學術研討活動、其它醫療品質相關學習課程，以下分別敘明：

7.1 部內學術活動：

科內學術活動種類，依性質分為晨會、泌尿部總查房(Grand Round)、死亡及併發症討論會、臨床個案及影像聯合討論晨會；醫學期刊討論會(Journal Reading)、研究討論會(Research Meeting)、臨床倫理討論會、腫瘤討論會(Tumor Round)、不孕症聯合討論會(Infertility Round)、教科書讀書會(Campbell Round)、Case-based Discussion、主治醫師教育演講；相關之專題演講及特殊的醫學專業知識課程；參與相關醫學會活動，如地區月會、年會等；學術研究及論文發表。

學術會議名稱	時間及地點	內涵	參加的對象	住院醫師預期的收穫	六大核心能力及專業核心能力*
晨會及醫學期刊討論晨會 Morning meeting (Journal Club)	每週一、四上午 7 時 30 分至 8 時 30 分 泌尿部 7 樓會議室舉行（疫情	總值交班、期刊選讀、期刊評論	主治醫師、研究員住院醫師、總醫師、住院醫師、	1. 臨床判斷及處置 2. 醫學新知 3. 表達能力	1, 2, 3, 6

	期間線上舉行)		PGY 醫師、實習醫學生、專科護理師等	4. 主持能力 5. 教學能力	
晨會及臨床個案及影像聯合討論晨會 Morning meeting (Imaging Round)	每週二、五上午 7 時 30 分至 9 時於影像醫學部 2 樓小會議室舉行 (疫情期間線上舉行)	總值交班、報告病例、影像教學	主治醫師、研究員住院醫師、總醫師、住院醫師、PGY 醫師、實習醫學生、專科護理師等	1. 臨床判斷及處置 2. 表達能力 3. 教學能力 4. 批判思考能力	1, 2, 3, 5
泌尿部總查房 (Grand Round)、死亡及併發症討論會 (M & M)	每週三上午 7 時 30 分至 9 時於泌尿部 7 樓會議室舉行 (疫情期間線上舉行)	學習醫學品質與系統下的臨床工作	主治醫師、研究員住院醫師、總醫師、住院醫師、PGY 醫師、實習醫學生、專科護理師、行政技術人員等	1. 表達能力 2. 主持能力 3. 教學能力 4. 研究能力 5. 醫療品質 6. 批判思考能力 7. 解決問題能力	1, 2, 3, 4, 5, 6
研究討論會 (Research Meeting)	每月一次(每月最後一週週四) (疫情期間線上舉行)	訓練住院醫師了解研究原理、設計、進行、分析及報告、論文撰寫及發表，督促論文撰寫進度。	主治醫師、研究員住院醫師、總醫師、住院醫師、有興趣的實習醫學生、專科護理師	1. 醫學新知 2. 研究能力 3. 批判思考能力 4. 解決問題能力 5. 論文撰寫	2, 3, 5, 6
臨床倫理討論會	每月一次(按排班表定)，上午 7 時 30 分至 8 時 30 分於泌尿部 7 樓會議室舉行 (疫情期間線上舉行)	訓練住院醫師分析及討論臨床倫理個案討論	主治醫師、研究員住院醫師、總醫師、住院醫師、實習醫學生、專科護理師	1. 批判思考能力 2. 解決問題能力 3. 醫療品質 4. 醫學倫理、法律、人文	1, 3, 4, 5, 6
腫瘤討論會(Tumor Round)	隔週(按排班表定)週二下午 3 時 15 分至 5 時 30 分，於泌尿部 7 樓會議室舉行 (疫情期間線上舉行)	腫瘤多專科跨專科、庫領域討論會。訂定腫瘤治療計畫、研究病理診斷。	主治醫師、研究員住院醫師、住院醫師、PGY 醫師、實習醫學生、專科護理師、藥師、營養師、社工師等	1. 醫學新知 2. 批判思考能力 3. 解決問題能力 4. 醫療品質 5. 醫學倫理、法律、人文	1, 2, 3, 4, 5, 6
不孕症聯合討論會 (Infertility Round)	每月一次(按排班表定)，週二下午 3 時 30 分至 4 時 30 分，於婦女醫學部 8 樓會議	多專科跨專科、跨領域討論會。訂定不孕症治療計畫、研究臨床	主治醫師、研究員住院醫師、住院醫師、PGY 醫師、實習醫學	1. 醫學新知 2. 批判思考能力 3. 解決問題能力	1, 2, 3, 4, 5, 6

	室舉行（疫情期間線上舉行）	抹片、病理診斷。學習新知	生、專科護理師、醫檢師、諮商師等	4. 醫療品質 5. 醫學倫理、法律、人文	
教科書讀書會 (Campbell Round)	每月一次(按排班表定)，週一或四上午7時30分至8時30分於泌尿部7樓會議室舉行（疫情期間線上舉行）	複習基礎泌尿學知識	主治醫師、研究員住院醫師、住院醫師、PGY醫師、實習醫師、實習醫學生、專科護理師等	1. 醫學新知 2. 表達能力 3. 組織能力 4. 批判思考能力 5. 核心知識	1,2,3,5,6
Case-based Discussion	每月一次(按排班表定)，週一或四上午7時30分至8時30分於泌尿部7樓會議室舉行	按泌尿腫瘤、男性學、尿動力學三項主題輪流舉行	主治醫師、研究員住院醫師、住院醫師、PGY醫師、實習醫師、實習醫學生、專科護理師等	1. 醫學新知 2. 表達能力 3. 組織能力 4. 主持能力 5. 批判思考能力	1,2,3,4,5,6
主治醫師教育演講	每月一次(按排班表定)，週一或四上午7時30分至8時30分於泌尿部7樓會議室舉行	上課學習新知	主治醫師、研究員住院醫師、住院醫師、PGY醫師、實習醫師、實習醫學生、專科護理師等	1. 醫學新知 2. 批判思考能力 3. 核心知識	1,2,3,4,5,6
相關之專題演講及特殊的醫學專業知識課程	不定期	上課學習新知	主治醫師、研究員住院醫師、住院醫師、PGY醫師、實習醫師、實習醫學生、專科護理師等	1. 醫學新知 2. 批判思考能力 3. 解決問題能力	1,2,3,4,5,6
台灣泌尿科醫學會北區月會	每月一次由北區各醫學中心輪流主辦	臨床案例交流提升當地醫療水準	主治醫師、研究員住院醫師、住院醫師	1. 臨床判斷及處置 2. 醫學新知 3. 表達能力 4. 解決問題能力	1,2,3,4,5,6
台灣泌尿科醫學會年度學術大會	每年八月舉行，由全台灣各醫學中心輪流主辦	臨床案例交流學術研究成果發表	主治醫師、研究員住院醫師、住院醫師、專科護理師等	1. 臨床判斷及處置 2. 醫學新知 3. 表達能力 4. 臨床判斷及處置	1,2,3,4,5,6
住診教學 (teaching)	每週，按各醫療	主治醫師分析	主治醫師、研	1. 臨床判斷及	1, 2, 3, 4,5,6

round, 團隊教學訓練)	團隊時間訂定	病情及示範診療, 並作適時教導住院醫師考慮醫學倫理與法律等相關問題	研究員住院醫師、住院醫師、PGY 醫師、實習醫學生、專科護理師及其他照護團隊成員等	處置 2. 批判思考能力 3. 解決問題能力 4. 教學能力	
----------------	--------	-----------------------------------	---	---	--

*1. 病人照護 (Patient care); 2. 醫學知識 (Medical knowledge); 3. 從工作中學習及成長 (Practice-based learning and improving); 4. 人際及溝通技能 (Interpersonal and communication skills); 5. 制度下的臨床工作 (Systems-based practice); 6. 專業素養 (Professionalism)

7.2 跨專科及跨領域之學術研討活動

泌尿腫瘤多專科團隊會議：每月兩次，於隔週週二下午 3:15 至 5:30 舉行，由泌尿腫瘤次專科主治醫師 (泌尿部、內科部、腫瘤醫學部、病理部、影像醫學部之主治醫師)，所有泌尿部住院醫師、泌尿腫瘤個案管理師，泌尿腫瘤癌登小組、藥師、營養師、社工師等人員參加。本團隊會議之任務，主要為事前討論泌尿腫瘤個案治療計畫、及事後結果分析及檢討。住院醫師負責報告病例病史，及必要時做文獻回顧。

不孕症聯合討論會：每月一次，週二下午 3:30 至 4:30 舉行，由泌尿部男性生殖科主治醫師及婦女醫學部生殖內分泌不孕症科主治醫師，研究員住院醫師、住院醫師、PGY 醫師、實習醫學生、專科護理師、醫檢師、個案管理師、諮商師等參與，以多專科跨專科、跨領域討論會方式，針對受術夫妻的治療計畫擬定，臨床睪丸抹片判讀、病理診斷分析等成果做討論。

泌尿放射聯合討論會：每周固定禮拜二與禮拜五上午 7:30 舉行，由泌尿科主治醫師與放射科主治醫師，所有泌尿部住院醫師，與實習醫學生參加。主要由住院醫師或實習醫學生報告病人病史資料，與放射科醫師討論該病人的影像與後續的治療計畫。

本部定住院醫師需參加跨專科及跨領域之學術研討活動，以提升住院醫師跨領域之專業技能，使能勝任臨床業務。並於工作中有實作訓練，並留有紀錄。

7.3 其它醫療品質相關學習課程

依臺北榮民總醫院醫教會規定，所有住院醫師每年需以實體課程或線上課程方式完成教學能力(1 小時)、研究能力(1 小時)課程，以增進其教學及研究能力。。並在勞工安全及環境保護、資訊安全、感染管制、專業倫理、醫病溝通、服務品質、醫品病人安全、行政管理、危機處理、性別主流、實證醫學及終身學習按每年全院開課系統(EDU 系統，<https://edu.vghtpe.gov.tw/login>)修習規定必修學分。上述課程有助於泌尿專科醫師核心能力的養成及態度與行為的教育，且涵蓋醫學倫理及法律相關議題。

8. 專科醫師訓練特定教學資源

8.1 臨床訓練環境

訓練場所包含本院泌尿部病房(中正樓 A051、A052、A063、A072)、外科加護病房(ICUB)、急診、手術室、泌尿部門診、及合作訓練醫院台大醫院泌尿部相關訓練環境、

本院臨床技能中心各個檢查室及實驗室。每間病房均備有討論室，醫師室、提供師生之間的課程授與及討論使用。

- 8.1.1 門診訓練場所：本部提供良好的門診訓練場所，門診人數及疾病種類足以提供住院醫師豐富的教學資源，備有泌尿系統超音波檢查設備、下尿路內視鏡檢查設備，尿路動力學檢查設備及(錄影)尿路動力學檢查設備。
- 8.1.2 手術訓練場所：手術室內有各式泌尿內視鏡(膀胱鏡、輸尿管鏡、腎臟鏡等)、顯微鏡、腹腔鏡、機器人輔助手術設備及教學系統可供學習，手術房內亦有 X 光透視設備支援手術進行。本部備有體外震波碎石機，並有專任技術員及放射師操作及完整治療紀錄，提供病人以門診身分接受碎石治療之選擇。
- 8.1.3 住院訓練場所：本部提供良好的病房訓練場所，每日住院人數與新住院人數充足，住院醫師可充分接觸各類泌尿疾病之診察及治療，得到完整的學習與訓練。
- 8.1.4 急診訓練場所：本部提供良好的急診訓練場所。急診外科有小手術室，可就地進行簡單手術處置。急診亦辦理 ACLS、CPR 等急救課程。
- 8.1.5 本院設有教學用診間，包含前後室及單面玻璃鏡，主治可在後室觀察學員的看診狀況。
- 8.1.6 急診另設有急診教學診、急診電腦斷層、急診一般病房、急診加護病房等。
- 8.1.7 住院醫師配有辦公室，所有住院醫師均有專屬座位及置物櫃，置物櫃可上鎖，另外本部之值班室即位於病房外走廊，與病房同建築同樓層。
- 8.1.8 本部有專用晨會討論室(泌尿部中正樓 7 樓會議室)，配備有電腦、投影機和無線網路資訊設備，更有 VR 系統可提供沉浸式學習。另外各病房均有小會議室可提供病情解釋或其他教學之用途。

8.2 教材及教學設備

- 8.2.1 教學部備有教材室可協助製作海報和影音教材。
- 8.2.2 本院圖書館(致德樓二、三樓)及國立陽明交通大學圖書館有數位化資訊系統(榮陽數位化圖書館，<http://homepage.vghtpe.gov.tw/~library/infoshare/index.htm>)，可在院區網路搜尋資料庫、下載相關之 SCI 期刊電子檔及電子書，並長期訂購醫學相關雜誌及圖書供借閱。
- 8.2.3 網路教學內容建置於本部網頁及網路硬碟，可隨時於院內或院外上網讀取，並由專人維護更新。臺北榮民總醫院院內系統尚設置有全院教育系統(e-learning EDU3 系統，<https://edu3.vghtpe.gov.tw/edu/Login>)，內容涵蓋專業倫理、病人安全、醫病溝通、醫學法律、實證醫學、感染控制等及其它醫療品質相關學習課程。
- 8.2.4 教學部設有臨床技術訓練科及臨床技能中心，提供臨床技能訓練、情境模擬、及動物實驗等設備及訓練場所。本部尚可使用外科部實驗外科、國立陽明交通大學外科學科書田外科實驗中心及顯微手術訓練中心之外科器械、麻醉器械以供動物實驗教學研究之用。另有模擬腹腔鏡設備，供住院醫師學習腹腔鏡手術，並有達文西機械手臂模擬機訓練系統以及 dual console 系統。書田外科實驗中心及顯微手術訓練中

心備有高放大倍率顯微鏡及顯微手術器械，訓練次專科醫師顯微手術之血管、輸精管吻合技術。

8.2.5 本院醫學研究部設有實驗室管理委員會，主治醫師可申請研究室空間，使用優質研究場所，及使用實驗動物中心。另研究人員有專屬座位。

9. 評估

9.1 住院醫師評估

以多元定期評估方式考核，注重住院醫師是否達成專業知識、技術、溝通能力、團隊精神及專業等訓練目標，評估考核的方式採取雙向評估，除了評估考核受訓者的表現，同時亦聽取其建議事項，做為改進訓練計畫之參考。內容包括：

1. 六大核心能力評估：每半年由導師評估。(附件二-2)
2. 直接操作觀察 (Direct observation of procedural skills, DOPS) (附件六)及 mini-CEX(Mini-clinical exercise)：每年繳交兩份。(附件七)
3. 每月筆試：每月最後一週週一早上 7 時舉行，考核當月教科書讀書會、主治醫師教育演講、及期刊選讀試題，成績優良者由部主任在部務會議公開獎勵，年度成績優良在年終檢討會(忘年會)表揚。
4. 年度筆試：每年一月舉辦，內容以泌尿科專科試題範圍為主。(附件八)
5. 泌尿科住院醫師學習護照：每 6 個月檢查一次住院醫師之學習護照，了解其學習之狀況。
6. 臨床研究醫學會報告及論文寫作：

每名住院醫師須於每年六月接受年度評核，評核時須完成國內台灣泌尿科醫學會年會、台灣外科醫學會年會或台灣男性學醫學會等主要醫學會或國際泌尿科相關醫學會一至兩篇論文報告，升任第五年(總醫師)以前需完成一篇原著論文投稿，並被接受刊載。

每學年度結束時結算評估考核的結果，由專人彙整，於部務會議/教學檢討會議提報及討論，確立之決議即會相關訓練單位或人員，擬定修正訓練及輔導之方案，以落實即時回饋機制。所有評估紀錄均以書面或電子記錄保存檔案，保存於住院醫師個人檔案夾備查。考核結果將提供本部人評會用於總醫師升任、研究員醫師升任、及主治醫師升任、考績評等年終檢討會(忘年會)頒獎表揚等獎懲之依據。

住院醫師訓練完成，及報考泌尿科專科醫師考試時，訓練計畫主持人及部主任有最後書面的評估，並且判定住院醫師的執業能力，證明專業知識，及獨立的執業能力。

針對學習及訓練成效不良之住院醫師，本部將啟動輔導補強機制，予以個別輔導及協助，特別深入探討其生理心理適應問題，期望學習成效不良之住院醫師能改善缺失，以達

預期標準。(附件九)

本部也定期對所有教學相關活動做整體滿意度之回饋並適時檢討回饋意見，以進行持續的教學改進。定期召開主治醫師會議，檢討教學成效、發掘潛在問題。據以修正教學方向，以期提升教學品質。

配合台灣泌尿科醫學會之規定、執行及修正住院醫師之訓練計畫，確保專科醫師考試之及格率。

9.2 教師評估

住院醫師亦對部內指導教師每月進行多元性雙向評量評估(TAS2 系統)，本部每 6 個月由計畫主持人針對住院醫師訓練與主治醫師進行會談以確認教學訓練計畫之執行，與住院醫師指導品質(附件十)。

9.3 訓練計畫評估

每半年由導師訪談進行住院醫師對訓練計畫的滿意度調查，定期召開住院醫師教學檢討會議並於會議中討論改善建議，作為修改訓練計畫之參考。本計畫之修訂，須於教學檢討會議中提出修正提案，通過後始得執行。並配合教學部期程，將修訂之訓練計畫送交醫教會審核。

附件一

臺大醫院

臺北榮民總醫院

泌尿科專科醫師聯合訓練計畫辦法

一、 雙方合約

應依照兩院合約之合作六精神，以互惠互利的原則，共同指導受訓住院醫師。

二、 雙方訓練計畫

訓練計畫須傳送對方收執，如有更新，亦應將更新版本傳送對方。

學員：以第三年住院醫師為訓練對象，每次輪訓期程為二個月。

三、 課程及排班安排

甲、 在學年開始前二個月須將該學年送訓住院醫師名單及排程送達對方訓練計畫主持人。

乙、 訓練期間之訓練課程由訓練醫院主導，並排入其工作排班表，參與臨床照護、手術、門診學習、協助照會、值班，以及指導醫學生、PGY 住院醫師與資淺住院醫師。

丙、 訓練計畫主持人應指派一名專科醫師擔任受訓住院醫師之導師，提供其受訓期間生活、工作與學習所需之輔導與協助。

四、 行政支援

甲、 報到

i. 應於報到前寄達報到須知及程序表。

ii. 報到聯絡人：臺北榮總：李芸蓁小姐 (28757519 分機 301)

臺大醫院：陳珮玲小姐 (23123456 分機 62135)

iii. 於教學部辦理相關庶務 (識別證、公務手機、宿舍借用、資訊系統使用程序、辦理銀行帳戶、及相關介紹課程等)。

臺北榮總教學部洪意婷小姐 (28712121 分機 7381; 網址
<http://wd.vghtpe.gov.tw/mec/site.jsp?id=8612>)

臺大醫院教學部歐陽晴先生 (23123456 分機 67524; 網址
<https://www.ntuh.gov.tw/EDU/education/Lists/List22/AllItems.aspx>)

五、津貼

除另有說明外，津貼均由送訓醫院支付。值班費由訓練醫院按照排班表申請發給。

六、考核及成績報告

受訓期間之考核，皆按訓練醫院之考核方式為之，亦可按送訓醫院要求，填寫相關評量表單。訓練結束，由指導教師、導師給與成績報告、並由訓練計畫主持人與部主任簽署。

七、如有未盡事宜，得隨時召開雙邊會議協調更改之。

附件二-1
(2021/08/01)

導師	導生					
	105 學年度	106 學年度	107 學年度	108 學年度	109 學年度	110 學年度
林登龍	林冠榮	林冠榮	瞿琿	瞿琿	瞿琿	瞿琿
張延驊	許自翔	許自翔	許自翔	許自翔	-	江長和
黃志賢	陳威任	余秉軒	余秉軒	余秉軒 陳昱光(代)	余秉軒 陳昱光(代)	余秉軒
盧星華	戴盟哲	戴盟哲	戴盟哲	戴盟哲	-	-
吳宏豪	陳嘉宏	陳嘉宏	陳嘉宏	江長和	江長和	-
郭俊逸	黃炯焜	黃炯焜	黃炯焜	黃炯焜	黃炯焜	吳英龍
鍾孝仁	呂謹亨	呂謹亨	陳鵬	陳鵬	陳鵬	陳鵬
黃逸修	劉家翔	劉家翔	劉家翔	劉家翔	蘇楷森	蘇楷森
林子平	呂仕彥	潘柏勳	潘柏勳	潘柏勳	潘柏勳	潘柏勳
林志杰	顧明軒	顧明軒	顧明軒	蔡仕傑	蔡仕傑	蔡仕傑
范玉華	張雲筑	張雲筑	張雲筑	林巧文	林巧文	林巧文
黃奕榮	張雲筑(代)	黃裕賓	黃裕賓	黃裕賓	黃裕賓	黃裕賓
魏子鈞	陳昱光	陳昱光	陳昱光	陳昱光(出國)	陳昱光(出國)	陳昱光
黃子豪	蔡承翰	蔡承翰	蔡承翰	蔡承翰	蔡承翰	蔡承翰
陳威任			陳人傑	陳人傑	陳人傑	陳人傑
顧明軒	-	-	-	-	-	-
許自翔	-	-	-	-	-	-

臺北榮總 泌尿部 住院醫師導師會談紀錄單

住院醫師： ☐ R1 ☐ R2 ☐ R3 ☐ R4 ☐ R5	導師：
會談日期/時間：	會談地點：
〈會談紀錄〉	
日常生活	
一、日常生活上有無困難？	
二、當遇到壓力時的調適方式？	
三、人際關係有無困難？	
教學訓練	
一、對醫院提供之教學訓練環境與設備有何建議？	
二、對科部教學訓練計畫與課程安排有何建議？	
三、對主治醫師的教學有何建議？	
四、認為科部教學仍需加強的地方有哪些(如臨床教學、門診教學)?	
五、對科部教學或個人學習上有何想法？	
生涯規劃	
一、協助擬定學習計劃	

二、協助撰寫專題研究或論文		
<學員評估表>		
Scale: N:無法評估 1:不是很清楚怎麼做 2:知道怎麼做，但沒把握做得對 3:會做，但可能不熟練 4:沒有困難 5:毫無困難，且有把握指導其他學習者	學員自我評估	導師評估
IA病人照護（臨床技能） 能夠收集病人必要的病史，正確且完整地檢查病人；能夠做出適當的鑑別診斷且擬定合理的治療計畫。	N 1 2 3 4 5	N 1 2 3 4 5
IB病人照護（外科技能） 能夠適切地解釋手術同意書（告知同意）；能夠遵守無菌觀念且手術技巧良好；能夠提供病人適當的術後照顧	N 1 2 3 4 5	N 1 2 3 4 5
II. 醫學知識 能夠正確地判讀實驗數據且具備正確清楚的思考邏輯	N 1 2 3 4 5	N 1 2 3 4 5
III. 從工作中學習及成長 能夠利用文獻資料解決臨床照顧問題並應用實證醫學的觀念照護病人；能夠接受他人建設性的回饋並改善表現	N 1 2 3 4 5	N 1 2 3 4 5
IVA. 人際及溝通技能（與病人或家屬） 能夠與病人及家屬有良好的溝通並維持良好的醫病關係；能夠為病人提供有效的諮詢及衛教	N 1 2 3 4 5	N 1 2 3 4 5
IVB. 人際及溝通技能（與團隊其他成員） 能夠與醫療團隊成員有良好的溝通且能共同完成病人照護工作	N 1 2 3 4 5	N 1 2 3 4 5
V. 制度下的臨床工作 能夠有效地利用醫療照護資源；在不影響醫療品質的前提下，考量經濟效益	N 1 2 3 4 5	N 1 2 3 4 5
VI. 專業素養 能夠尊重病人的文化，宗教，隱私等且能夠尊重其他工作伙伴；能夠熱心幫助病人及家屬；能夠有責任心且在必要時尋求協助	N 1 2 3 4 5	N 1 2 3 4 5

<導師評語>
整體上，學員的優點： 可以改進的地方或是增加學習成效的方法： 學員是否有情緒及精神上的壓力或藥物、酒精成癮的問題 ☐是 ☐否

學員簽名：

導師簽名：

<訓練計畫主持人評語>

訓練計畫主持人簽名：

附件三

臺北榮民總醫院泌尿部住院醫師 Invasive Procedural Skills Checklist

權限說明：

- | | |
|--|------------------|
| 1 Independent operation | 可獨立操作 |
| 2 Supervisor available | 需要協助時監督者在院內可隨時指導 |
| 3 Supervisor direct supervision | 有監督者在場才能做 |
| 4 Observer | 不能做只能看 |

Skills	PGY	R1	R2	R3	R4	R5
Circumcision	3	2	1	1	1	1
Incision and Debridement	3	2	1	1	1	1
Herniorrhaphy	4	3	2	1	1	1
Port-A implantation	3	3	2	1	1	1
Echo-guided renal biopsy	4	4	4	3	2	1
Simple nephrectomy	4	4	4	4	3	2
Endotracheal tube change	2	2	1	1	1	1
Nasal airway insertion	2	2	1	1	1	1
Oral airway insertion	2	2	1	1	1	1
Orotracheal intubation	2	2	2	1	1	1
Rapid sequence intubation	3	2	1	1	1	1
Blood drawing	1	1	1	1	1	1
Incision and drainage	2	2	1	1	1	1
Local anesthesia	2	1	1	1	1	1
Lumbar puncture	2	2	2	1	1	1
Paracentesis	2	2	1	1	1	1
Control of bleeding (Arterial)	2	2	2	2	1	1
Control of bleeding (Venous)	2	2	2	1	1	1
Digital rectal examination	1	1	1	1	1	1
A-line setup	2	2	1	1	1	1
CVC setup	3	2	1	1	1	1
Double lumen catheter	3	2	2	1	1	1
Establish IV line	1	1	1	1	1	1

ACLS	2	2	2	1	1	1
Excisional biopsy	3	2	2	1	1	1
Wound closure - deep layers	3	3	3	2	1	1
Wound closure - superficial layers	3	2	1	1	1	1
Suture	2	2	1	1	1	1
Suture removal	1	1	1	1	1	1
Pigtail insertion	3	3	2	2	2	1
NG tube	1	1	1	1	1	1
Laparoscopy	4	4	4	3	2	1
Urodynamic study	4	3	2	1	1	1
Change pig-tail PCN	3	3	2	1	1	1
TRUS-P	3	2	1	1	1	1
Cystoscopy / Cystourethroscopy	3	3	2	1	1	1
Ureteral catheterization	3	3	2	1	1	1
Remove DBJ	3	3	2	1	1	1
DBJ placement	4	3	2	1	1	1
Electrocauterization	3	3	2	1	1	1
Excision (non-facial region, < 4cm)	3	3	2	1	1	1
Urethral meatotomy	4	3	2	1	1	1
TRUS-P biopsy	4	3	2	1	1	1
Cystoscopy / Cystourethroscopy biopsy	4	3	2	1	1	1
Vasectomy	4	3	2	1	1	1
Hydrocelectomy	4	3	2	1	1	1
Simple orchiectomy	4	3	2	1	1	1
Varicocelectomy	4	3	2	1	1	1
Trocar cystostomy	4	3	2	1	1	1
Pigtail PCN	4	3	2	1	1	1
URS	4	3	2	1	1	1
Flexible cystoscopy	4	3	2	1	1	1
TUR-BT, small	4	3	2	1	1	1
ESWL	4	3	2	1	1	1
Radical orchiectomy	4	3	2	1	1	1
Optic urethrotomy	4	3	2	1	1	1
Cystolithotripsy	4	3	2	1	1	1

URS-SM, lower	4	3	2	1	1	1
URS-SM, upper	4	3	3	2	1	1
Varicocelectomy,high ligation	4	3	3	2	1	1
Orchiopexy	4	4	3	2	1	1
TUR-P	4	4	3	3	2	1
TUR-BT, large	4	4	3	2	1	1
Flexible URS	4	4	4	3	2	1
Cystolithotomy	4	4	3	2	2	1
PCN-L	4	4	4	3	2	1
Laparoscopy simple surgery	4	4	4	4	3	2
Cystorrhaphy	4	4	3	2	2	1
Plication	4	4	4	3	2	1
Ureterolithotomy	4	4	4	3	2	1
Urethroplasty	4	4	4	4	3	2
Ureteral reimplantation	4	4	4	3	2	1
Ureterolysis	4	4	4	3	2	1
Pyelolithotomy	4	4	4	3	2	1
Repair of trauma of urinary system	4	4	4	3	2	1
Urinary diversion	4	4	4	3	2	1
Herniorrhaphy, child	4	4	4	3	3	2
Laparoscopic nephrectomy	4	4	4	4	3	2
Laparoscopic nephroureterectomy	4	4	4	4	3	2
Lap. nephropexy	4	4	4	4	3	2
Lap. cyst unroofing	4	4	4	4	3	2
Radical nephrectomy	4	4	4	4	3	2
Partial nephrectomy	4	4	4	4	3	2
Radical prostatectomy	4	4	4	4	3	2
Radical cystectomy	4	4	4	4	3	2
Moderate and deep sedation	4	3	3	2	2	1
Foley insertion	1	1	1	1	1	1
Robotic surgery trocar insertion	4	4	4	3	2	1
Robotic surgery	4	4	4	4	3	2

附件四

臺北榮民總醫院泌尿部住院醫師申訴辦法

一、依據與目的：

住院醫師在教師督導下參與臨床照護及學習，期臨床工作量按衛生福利部訂定之標準執行。本申訴辦法係保障住院醫師之學習品質與身心健康之前提所採行之措施。

二、辦法：

本申訴採隨時提報制，請按本辦法所附之表格，或自行撰寫方式提交訓練計畫主持人。訓練計畫主持人在收到申訴表後，安排與申訴當事人會談，並安排後續處理流程。申訴處理之檔案，妥善存檔於專用資料夾中備查。

泌尿部住院醫師申訴表

申訴人	
申訴日期	
申訴事項：(請儘量詳列人事時地物相關細節，以利處理。)	

附件五

泌尿科專科醫師訓練課程基準

本課程訓練完成所需時間為 4 年

訓練年	訓練項目（課程）	訓練時間	評核標準 （方法）	備註
第 1 年	1. 泌尿科常見疾病之診療準則 2. 腹部 X 光、靜脈注射尿路攝影檢查、順行或逆行性腎盂攝影等影像學判讀 3. 泌尿科常見手術 (1) 包皮環切或背切開術 (2) 尿道膀胱鏡檢查及切片 (3) 表淺組織切除術 (4) 生殖器及會陰部病灶電燒術 5. 急診醫學/加護醫學訓練【註一】 6. 選修課程【註二】	1 年	1. 能正確說出血尿、腰痛、泌尿道感染之診療準則。 2. 學習護照記載腹部 X 光、靜脈注射尿路攝影檢查、順行或逆行性腎盂攝影等影像學判讀案例, 經師長審核通過。 3. 手術需擔任第一助手或主刀者, 經指導教師依 DOPS 評定及格。 *各項學習內容須登錄於學習護照內。	
第 2 年	1. 泌尿科常見疾病之診療準則 2. 腎臟與膀胱超音波、陰囊超音波、經直腸攝護腺超音波、電腦斷層、核磁共振等影像學判讀 3. 尿路動力學檢查判讀 4. 泌尿科常見手術： (15) 經膀胱鏡移除、放置雙 J 型輸尿管導管術 (16) 尿道口切開術 (17) 恥骨上膀胱造瘻術 (18) 腹股溝疝氣修補術 (19) 陰囊積水切除術 (20) 輸精管結紮術 (21) 精索靜脈曲張結紮術 (22) 尿道狹窄切開術 (23) 經尿道內視鏡膀胱碎石術 (24) 輸尿管鏡檢查術 (25) 輸尿管鏡碎石術 (26) 睪丸切除固定術 (27) 體外震波碎石術	1 年	1. 能正確說出排尿障礙、尿路結石、性功能障礙之診療準則。 2. 學習護照腎臟與膀胱超音波、陰囊超音波、經直腸攝護腺超音波、電腦斷層、核磁共振等影像學案例, 經師長審核通過。 3. 學習護照記載尿路動力學檢查判讀案例, 經師長審核通過。 4. 手術需擔任第一助手或主刀者, 經指導教師依 DOPS 評定及格。 *各項學習內容須登錄於學習護照內。	

訓練年	訓練項目（課程）	訓練時間	評核標準 （方法）	備註
	(28)經直腸攝護腺超音波導引切片手術 5. 急診醫學/加護醫學訓練【註一】 6. 選修課程【註二】			
第 3 年	1. 泌尿科常見疾病之診療準則 2. 影像尿路動力學檢查判讀 3. 泌尿科常見手術： (1) 經尿道內視鏡膀胱腫瘤刮除術 (2) 經尿道內視鏡攝護腺刮除術 (3) 腎臟鏡手術 (4) 腎臟切除術 (5) 輸尿管吻合術 (6) 腎臟造瘻術 (7) 泌尿系統腹腔鏡手術 (8) 婦女尿失禁手術 (9) 腎盂取石術(選修) (10) 輸尿管取石術(選修) (11) 敞開式膀胱取石術(選修) (12) 陰莖切除手術(選修) (13) 泌尿道外傷手術(選修) 4. 急診醫學/加護醫學訓練【註一】 5. 選修課程【註二】	1 年	1. 能正確說出攝護腺癌、膀胱癌、尿路上皮細胞癌、腎臟癌之診療原則。 2. 學習護照記載尿路動力學檢查判讀案「例,經師長審核通過。 3. 手術需擔任第一助手或主刀者,經指導教師依 DOPS 評定及格。 *各項學習內容須登錄於學習護照內。	
第 4 年	1. 腹腔鏡、後腹腔鏡手術 2. 部份膀胱切除術 3. 根除性膀胱切除術 4. 根除性攝護腺切除術 5. 腎臟部分切除術 6. 輸尿管及膀胱袖口切除術 7. 骨盆腔或後腹腔淋巴切除術 8. 輸尿管迴腸吻合術(如 ileal conduit) 9. 腎上腺切除術 10. 膀胱重建術(neobladder)(選修) 11. 泌尿道瘻管手術(選修) 12. 無萎縮性腎臟取石術(選修)	1 年	手術需擔任第一助手或主刀者,經指導教師依 DOPS 評定及格。 *各項學習內容須登錄於學習護照內。	

訓練年	訓練項目（課程）	訓練時間	評核標準 （方法）	備註
	13. 人工括約肌置入術(選修) 14. 輸精管重接術(選修) 15. 人工陰莖置入術(選修) 16. 腎臟移植手術(選修) 17. 膀胱輸尿管逆流矯正手術(選修) 18. 尿道下裂矯正手術(選修) 19. 機器手臂手術(選修)			

註：

1. 在泌尿科訓練期間輪派至重症加護外科、急診醫學外科受訓，得採計為泌尿科訓練資歷，合計至多 6 個月。
2. ① 在泌尿科訓練期間選擇至胸腔外科、心臟血管外科、整形外科、婦產科、病理科、放射科、麻醉科等單位受訓，得採計為泌尿科訓練資歷，合計至多 6 個月。② 另外奉派至消化系外科、小兒外科、移植外科接受訓練之月份視同泌尿科訓練資歷，合計至多 6 個月。選修課程合計至多 12 個月。
3. 基本訓練內容可視實際狀況彈性調動，不限於表訂年度內完成，但需經指導者及科主任於學習護照簽章認證。表列各項手術必須是擔任主刀者或第一助手。
4. 泌尿科專科醫師訓練課程基準中的基本手術項目倘該訓練醫院無此項目，經向學會報備核可後，可至其他醫院觀摩學習及簽章認證。另各基本手術需保留手術紀錄，以備查核。
5. 於住院醫師訓練期間至少參加乙次「住院醫師核心課程」，並通過測驗。

附件六

臺北榮民總醫院泌尿部 住院醫師 直接操作觀察(DOPS) 評分表

受評者：_____ 職級：☒PGY ☒R1 ☐R2 ☐R3 ☐R4 ☐R5

評核者：_____ 職級：☐CR ☐VS

評核日期：20____年____月____日

病歷號碼：_____

診斷：

執行技能之名稱：術式(範例 包皮環切術(Circumcision))

評量項目		有待加強		合乎標準		優良		未評
		1	2	3	4	5	6	NA
1	詳細告知病人並取得同意書	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2	適應症、相關解剖結構的了解及步驟之熟練度	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3	執行臨床技能前之準備工作	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4	適當的麻醉/止痛/鎮靜處置	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5	執行臨床技能之技術能力							
	切口位置之設計	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	縫合包紮之技巧	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6	無菌技術	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7	執行臨床技能後之相關處置	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8	視需要尋求協助	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9	與病人溝通之技巧	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10	是否顧及病人感受/專業程度	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11	執行臨床技能之整體表現	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

評核時間：觀察 _____ 分鐘 回饋 _____ 分鐘

評核者評論：受評者簽章：_____ 評核者簽章：_____ 20____年____月____日

附件七

臺北榮民總醫院泌尿部 Mini-CEX 評量表單

評量日期： ____年____月____日

教師：☐VS ☐Fellow ☐CR ☐R☐其他

學員：☐CR ☐R☐其他

病人問題/診斷： _____

場所：病房 ____ 門診 ____ 急診 ____ 其他 _____

病人資料：年齡：____ 歲性別：男 ____/女____ 新病人____/ 追蹤病人 ____

重點：收集資料 ____ 診斷 ____ 治療 ____ 諮商 ____

評分項目	不適用	各項考評								
		未符合要求			令人滿意			表現優異		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
面談技巧										
身體檢查										
諮商技巧										
臨床判斷										
專業素養										
組織效能										
整體能力										

評核時間：觀察 ____ 分鐘回饋 ____ 分鐘

評論：優點

缺點

總結

評核者蓋章： _____

受評者簽名： _____

附件八

臺北榮民總醫院泌尿部住院醫師筆試作業辦法

- 一、**考試目的：**評量住院醫師對泌尿科學的綜合學習成效，鼓勵住院醫師基礎泌尿學知識之充實。
- 二、**考試時程：**每年一次，於每年一月初舉辦。
- 三、**考試方式：**以 40 至 50 題單選題，考試時間 1 小時為原則，滿分為 100 分。
- 四、**考試內容：**依台灣泌尿科醫學會訂定之十二項領域平均出題。包括：解剖及生理、小兒泌尿、男性學、泌尿腫瘤、尿路結石、腎臟移植、泌尿道創傷、腎上腺、婦女泌尿及尿路動力學、攝護(前列)腺、泌尿道感染以及手術及併發症。
- 五、**選題方式：**將自往年泌尿科專科醫師筆試題庫，以及繼續教育訓練(CME)題庫中，挑選合適之題目。
- 六、**評分標準：**依住院醫師年資不同，設定評分標準如下：
第一年住院醫師：及格標準為 50 分
第二年住院醫師：及格標準為 60 分
第三年住院醫師：及格標準為 70 分
第四年住院醫師：及格標準為 75 分
第五年住院醫師：及格標準為 80 分
- 七、**住院醫師筆試之檢討：**住院醫師須於筆試後 2 週內，繳交答錯題目之訂正報告，內含對該題之分析及選擇正確答案之理由。未達及格標準之住院醫師，將於考試後，除由住院醫師導師協同訓練計畫主持人，協助檢討學習計畫及成效外，並於 2 週內，再以同樣題目範圍重考，並視情節，啟動輔導補強機制，予以個別輔導及協助。

附件九

臺北榮民總醫院泌尿部住院醫師學習成效不佳之輔導補強機制

目的：針對住院醫師學習成效不良之項目，予以個別輔導及協助。期望學習成效不良之住院醫師能了解自我缺失，並藉由補強計畫改進缺點，以達預期標準。

對象：住院醫師依訓練計畫多元評估方法，每月雙向評估、每半年導師評估、DOPS及mini-CEX評量、CbD評量、年度測驗、研究摘要醫學會報告以及論文寫作成績不良、經導師初步輔導仍無法改善者。

方式：

1. 六大核心能力、DPOS或mini-CEX評估成績不佳者：由部主任指派一位專任主治醫師，負責該員之懇談及諮商，以深入了解該員缺失項目之原因，訂定具體改善計畫，並逐步協助其改善，以符合預期標準。每三個月重新評估，直至通過評估為止。
2. CbD成績不佳者：由負責該案例之主治醫師與學員重新檢視各評估項目，確實了解缺失項目之問題所在，並再指派1件難度近似之個案，供學員研究，並與之討論。再擇期重新評估。
3. 論文或研究摘要成果不良者：
由部主任及計畫主持人指派一位專任主治醫師協同導師輔導。

複評：

結果再呈送住院醫師評估會議複評。

附件十

住院醫師訓練計畫主持人與教師討論紀錄表

教師姓名	
會談時間	__年__月__日__時__分起
會談項目： A. Portfolio(所指導學生)－ _____ B. 學生建議事項： C. 評語： 	
其他建議事項： 督導改善紀錄： 	
教師簽名： 訓練計畫負責人： 	