

傳統醫學部實習醫學生(Intern) 教學訓練計畫

民國104年1月修訂

壹、簡介

本院於民國60年在國科會指示下設立針灸研究委員會，63年開放針灸門診，隸屬於復健醫學部，並於民國66年改製為獨立一級醫療單位針灸科，再於民國78年10月奉行政院衛生署指示修編為傳統醫學研究中心迄今。早年雖曾聘有傳統中醫師為顧問，並進用西、中、牙醫系畢業住院醫師，且曾鑽研各國另類醫療和能量醫學，然一直以西醫師主持之針灸門診為教學服務內容。在長官的大力支持與愛護下，自87年5月起，衛生署特函許本中心可同時接受西醫系和中醫系醫師之職業登錄，為未來的發展前景開拓出更寬廣空間。

91年12月開始提供中醫內科門診服務，藥劑部並配合成立中藥局。並於102年11月因行政院組織再造法案，本科升格為傳統醫學部，下設整合醫學科與一般醫學科兩科。現有助理教授級主治醫師2位，講師級主治醫師三位，住院醫師四位。

本部科為公立醫學中心第一個成立中醫部門的醫院，可提供中醫實習學生寬廣的學習機會。

貳、報到及交班

1. 報到：於實習當月一日至本科會議室向總醫師報到。
2. 交班：於實習最後一日由總醫師主持交班事項，實習醫學生均出席並交班工作事項。
3. 若報告及交班日遇到假日，由總醫師另通知日期。

參、教學目標

(一) 在接受過傳統醫學部之實習訓練，實習醫學生(Intern)將能夠

1. 學習中醫內科望、聞、問、切
2. 四診現代化儀器的基本觀念與原理
3. 門診跟診
4. 學習初診病患之病史詢問、理學檢查
5. 病歷之寫作
6. 病房會診
7. 瞭解中、西醫同時處置病患所可能發生的優點與缺點
8. 訓練中醫期刊之蒐集與整理
9. 參與傳醫部教學會議
10. 學習傳統醫學在惡性腫瘤治療所扮演的角色、中醫四診現代化之研究
11. 學會如何參與跨領域的團隊合作

(二) 人際關係及溝通技巧

1. 具備對病人及家屬的應對及溝通表達技巧
2. 具備一般醫學倫理及法律問題的判斷能力

(三) 醫療專業特質

1. 具備基本醫療專業素養及態度

肆、訓練規劃

訓練內容包含全人醫療、病人安全、醫療品質、醫病溝通、醫學倫理、醫事法規、感染管制、實證醫學及病歷寫作。如下：

1. 醫病人際關係。
2. 在主治醫師或住院醫師的指導下，從事針法、灸法及拔罐等訓練。
3. 認識臨症處方與療效評估。
4. 論文研讀與討論。
5. 協助住院醫師及主治醫師處理病人病情。
6. 中藥基本知識及處方訓練。
7. 學習撰寫病歷，追蹤病史及臨床四診的運用。
8. 醫學倫理及臨床照護態度之學習。
9. 臨床八綱辨證解析訓練。
10. 學習會診病人之照護。跟隨主治醫師查房，參與床邊教學。
11. 門診跟診，練習初診病人之問診並列出診斷及處方，再與指導醫師討論
12. 知悉醫學倫理委員會之運作

主治醫師、住院醫師、新進中醫師、實習醫學生、見習醫學生及護理人員 工作權責區分

	主治醫師	住院醫師	新進中醫師	實習醫學生	見習醫學生	護理人員
針	✓	✓	✓	✓		
灸	✓	✓	✓	✓	✓	✓
拔罐	✓	✓	✓	✓	✓	✓
放血	✓	✓	✓	✓		
三伏貼	✓	✓	✓	✓	✓	✓
中藥處方開立	✓	✓	✓			
衛教	✓	✓	✓	✓	✓	✓

整合性全人醫療訓練

於訓練中，將透過以下的訓練模式，達到全人醫療訓練的目的。

	跨領域訓練	團隊醫療訓練	安寧訓練	整合醫學
基本要求	學習不同專業間如	具備一般性醫	學習病情告	具備整合不

	何以尊重的 態度互動，需要協助時如何正確的接觸對象、並適時求援	療技能	知之溝通技巧。熟悉安寧緩和醫療之轉介與處置。	同科別的知識與資訊，辨識需要整合醫療之對象，整合式醫療與照護之處置能力
學習目標	具備合作與團隊照護能力的醫療專業人員	獲得獨立行醫之能力	癌症與非癌症末期病患病情告知與安寧緩和醫療之能力	以病患為核心，將不同科別進行整合式評估與治療照護
核心能力	團隊溝通技巧、醫療專業以及制度下的臨床工作	病人照顧、醫學知識、臨床工作中的學習與改善、人際關係與溝通技巧、醫療專業以及制度下的臨床工作。	安寧療護溝通技巧，安寧療護病情告知；末期病患症狀控制，末期病患營養及水分控制，瀕死症狀之處置，安寧緩和醫療相關法規之認識，各式安寧照顧模式之認識。疼痛控制與靈性關懷之認識。	辨識整合醫療之適應症。學習如何與其他科別進行專業溝通與合作。如何應用雲端資訊減少重覆藥物及檢查之使用。
教學方式	跨領域團隊合作照護臨床案例討論教案(IPE) *跨領域團隊合作照護臨床實務之推廣與執行 (Interprofessional Practice, IPP) 標竿分享課程	經由一般病房、門診、急診及社區醫療經驗，有機會接觸各種常見的疾病，得到疾病診察、病歷書寫、身體評估及感染控制等基本臨床診療技能	醫學倫理、醫學法律，及加強身心靈全人照護，人文及社會關懷等學養	會診醫學、實證醫學、醫療品質、藥物交互作用，多重藥物處置。
考評機制	360度評估	MINI-CES		

伍、教學活動

臺北榮民總醫院傳統醫學部每週教學活動表

星期	08：30- 12：00	13：30- 17：30	17：30- 18：30
一	臨床教學	臨床教學 主治醫師教學	
二	臨床教學	會診教學	
三	臨床教學 主治醫師教學	全院教學課程Grand Round & CPC	中醫住院醫師暨實習 醫學生教學課程
四	臨床教學	會診教學	
五	臨床教學 主治醫師教學	臨床教學	

- 網路教學：本院亦建置醫療數位學習網(e-learning, <http://xfile.vghtpe.gov.tw/ezLMS/news/list.php>)，實習醫學生除了可在受訓部科中學習臨床專業與一般醫學訓練等相關課程外，更可至數位學習網進行數位學習。其中一般醫學訓練專區內容包括：病人安全、醫療品質、醫病溝通、醫學倫理、醫事法規、感染控制、實證醫學及病歷寫作等，提供實習醫學生隨時進行自我學習的平台。
- 臨床工作若遇到臨床倫理難題，本院設有醫學倫理委員會 (<http://mec.vghtpe.gov.tw/>)，可提供諮詢服務以協助釐清問題並解決爭議、維護病患權益、加強醫病共識、減少醫療糾紛，並設置部落格分享醫學倫理法律相關議題。

教學門診、門診教學、會診教學

教學門診	每月4次
門診教學	每週五次
會診教學	每週3次

教學門診

	09:00-12:00	14:00-17:00	負責教學醫師
第一週，週三		中醫針灸科	吳大鵬醫師
第二週，週一	中醫內兒科		龔彥穎主任
第三週，週三	中醫婦科		楊仁鄰醫師
第四週，週四		中醫傷科	李彩鳳醫師

陸、教師陣容

各科指導醫（藥）師、導師工作規劃：

訓練課程	指導醫(藥)師	指導醫(藥)師工作規劃
導師	龔彥穎	固定每個月安排一次會談，與學員討論學習或生活上的問

	吳大鵬 楊仁鄰	題，並適當回饋及反應。若學員有突發狀況，則應不定時舉行一對一會談。
中醫內科	龔彥穎	1. 排定中醫內科核心課程，涵蓋現代常見疾病之西醫診斷與檢查。 2. 中醫內科技能講授與檢定，執行中醫內科迷你臨床演練 (MINI-CEX) 3. 排定一般門診跟診與教學門診跟診 4. 排定病房會診及查房。 5. 以標準化直接觀察工具方法 (Standardized Direct Observation Tools, SDOT)，進行門診病歷討論及教學。 6. 與學員討論並鼓勵學員整理相關期刊新知
中藥局	何育儒 游璧如 吳宗修 陳美如	1. 帶領學員熟悉調劑作業流程 2. 講授常用中藥材之辨識、炮製及儲存。 3. 講授毒劇中藥材辨識及儲存。 4. 介紹臨床試驗藥物須知。 5. 負責常用中藥材辨識能力檢定 6. 與學員討論及回饋評估
中醫婦科	楊仁鄰	1. 排定中醫婦科核心課程，涵蓋現代常見疾病之西醫診斷與檢查。 2. 中醫婦科技能講授與檢定，執行中醫婦科迷你臨床演練 (MINI-CEX) 3. 排定一般門診跟診與教學門診跟診 4. 以標準化直接觀察工具方法 (Standardized Direct Observation Tools, SDOT)，進行門診病歷討論及教學。 1. 與學員討論並鼓勵學員整理相關期刊新知。
中醫兒科	龔彥穎	1. 排定中醫兒科核心課程，涵蓋現代常見疾病之西醫診斷與檢查。 2. 中醫兒科技能講授與檢定，執行中醫兒科迷你臨床演練 (MINI-CEX) 3. 排定一般門診跟診與教學門診跟診 4. 以標準化直接觀察工具方法 (Standardized Direct Observation Tools, SDOT)，進行門診病歷討論及教學。 5. 與學員討論並鼓勵學員整理相關期刊新知
中醫傷科	李彩鳳	1. 排定中醫傷科核心課程，涵蓋影像學診斷與檢查判讀。 2. 中醫傷科技能講授，指導學員基本手法並進行適當檢定。 3. 排定一般門診跟診與教學門診跟診 4. 以標準化直接觀察工具方法 (Standardized Direct Observation Tools, SDOT)，進行門診病歷討論及教學。 1. 與學員討論並鼓勵學員整理相關期刊新知
中醫針灸科	吳大鵬	1. 排定中醫針灸科核心課程，涵蓋常見相關輔助儀器之操作。 2. 中醫針灸科技能講授，指導學員基本手法、常見穴位並進行適當檢定。

		3. 排定一般門診跟診與教學門診跟診 4. 排定病房會診及查房。 5. 以標準化直接觀察工具方法（Standardized Direct Observation Tools, SDOT），進行門診病歷討論及教學。 6. 與學員討論並鼓勵學員整理相關期刊新知
急診	徐德福	1. 說明急診檢傷分類區及其他各區工作重點 2. 說明急診常見病患主訴之緊急照護原則與處置 3. 與學員討論並適當回饋
西醫一般醫學	盧俊良 林春吉	1. 排定適當科別及教學團隊分組，進行病房學習。 2. 排定適當之西醫核心課程教學、期刊討論會及總醫師教學 3. 與學員討論並回饋

柒、訓練內容

傳統醫學部之教育訓練由教學計畫主持人擔任召集人兼主任委員，整合醫學科主任擔任教學計畫負責人，教學計畫負責人負責每季定期召開教學會議討論科內教育之全般事宜及辦理見習醫學生、實習醫學生暨住院醫師座談事項，其成員包括教學主治醫師全體、臨床導師全體及住院醫師、實習醫學生或見習醫學生代表至少乙名，另本院定期與實習醫學生召開座談會，參加人員除本院計畫相關人員、指導老師、實習醫學生、見習醫學生，會議中將依照回饋意見、教師教學心得及建議，提出改善措施，並將之納入教學計畫之修訂。

另針對實習醫學生之評量考核則由部主任會同教學計畫負責人於實習醫學生階段性受訓屆臨期滿前壹週內召開教學評議會，該會議成員除上述召集人外，尚包括參與指導之臨床導師與教學主治醫師，會議針對受訓之實習醫學生於重大事件、臨床表現與客觀評量予以評等；該項會議得因臨時性需要適度召開臨時會議。

臺北榮民總醫院傳統醫學部在實習醫學生的養成訓練卻堅持平衡發展的教育目標與方向，並秉承台灣中醫醫學會對中醫科執業醫師養成的要求設計及規畫周全的中醫科全般教學計畫（教學計畫內容包含執業醫師訓練課程綱要、基準與相關規範），本章所指之實習醫學生係指有志投身中醫科為終身執業對象的醫學院中醫系（單主修七年級、雙主修八年級）、學士後中醫系五年級醫學生為期一年之臨床訓練。

本科訓練目標為：

- 一、積極推動中醫臨床教學訓練，提供見習醫學生、實習醫學生、住院醫師及資深住院醫師中醫教學與臨床診療經驗，培育成為優良中醫師。
- 二、提升中醫師臨床研究能力，使其能擔負臨床中醫藥相關研究。
- 三、推動中醫藥國際交流，加速中醫藥國際化。

計畫目的：

1. 培養中醫為主、西醫為輔的現代中醫人才
2. 學養成獨立思考及作業的能力
3. 培養自我學習及自我教育的精神

4. 培養有效的溝通技巧暨團隊合作的能力
5. 具備臨床醫學研究所需之學識
6. 協助實習醫學生順利考上中醫師執照及就業，達到教、考、訓、用合一的全方位教學系統。

教學訓練課程

1. 規劃臨床常見疾病之教學課程：門診部分、晨會部分
2. 輔導實習醫學生準備國考
3. 教學內容
 - (1) 四診技能
 - (2) 病因病機四要素的推演與臨床處方
 - (3) 中醫各分科常見疾病
 - (4) 中醫現代化，中西常見病名結合教學系統
4. 實習、見習醫師臨床病歷研討

訓練方式

本科依據中國醫藥大學「實習教育共識會議」所修訂之「中醫實習醫學生學習護照內容」，制定各科學習核心項目，並列入年度實習醫學生訓練計畫包含：

1. 基本課程

訓練課程	訓練目標	訓練內容	訓練方式	評核方法
基本訓練課程	加強醫學倫理、醫病溝通、醫療相關法規及醫療糾紛之處理原則，以增進醫療管理知識，培育具全人醫療能力之中醫師。	醫學倫理 醫療法規 實證醫學 感染控制 醫院管理 醫療品質 醫療文書寫作	1. 小組討論 2. 講堂授課	4. 學習護照登錄

2. 中醫內科

訓練目標	訓練內容	訓練方式	評核方法
掌握內科生理與病理機轉，熟練內科四診技巧，學習病機四要素推理，瞭解內科臨床常見疾病之中西醫診斷與辨證論治	呼吸系： ☐ 感冒 ☐ 鼻炎 ☐ 鼻竇炎 ☐ 鼻衄 ☐ 咳 ☐ 喘 肝膽腸胃： ☐ 消化性潰瘍 ☐ 胃食道逆流 ☐ 腸胃炎 ☐ 大腸激躁症 ☐ 急慢性肝炎 ☐ 肝硬化 心血管： ☐ 高血壓 ☐ 心悸	1. 實際臨床照護案例應用。 2. 指導醫師討論與批改	1. 中醫科迷你臨床演練(MINI-CEX)記錄 2. 實證醫學病例教學紀錄表 3. 案例導向學習討論表 CASE-BASED

	☐ 胸悶 腎泌尿： ☐ 慢性腎炎 ☐ 泌尿道炎 ☐ 前列腺肥大 ☐ 泌尿道結石 風濕免疫： ☐ 關節炎 ☐ 乾燥症候群 ☐ 口瘡 ☐ 肌筋膜炎疼痛 內分泌系： ☐ 糖尿病 ☐ 高脂血症 ☐ 高尿酸血症 ☐ 甲狀腺疾病 ☐ 肥胖 精神與神經系： ☐ 中風 ☐ 憂鬱症 ☐ 失眠 ☐ 慢性頭痛		DISCUSSION(CbD)
--	--	--	-----------------

3. 中醫婦科

訓練目標	訓練內容	訓練方式	評核方法
掌握婦科生理與病理機轉，熟練婦科四診技巧，學習病機四要素推理，瞭解婦科臨床常見疾病之中西醫診斷與辨證論治	月經病： ☐ 月經先後期 ☐ 經量過多過少 ☐ 經閉 ☐ 崩漏 ☐ 痛經 ☐ 經行諸證 妊娠： ☐ 不孕症 ☐ 妊娠惡阻 ☐ 安胎/先兆性流產 產後： ☐ 產後調理/坐月子 ☐ 乳腺炎 婦科雜病： ☐ 帶下 ☐ 盆腔炎 ☐ 婦科腫瘤 ☐ 更年期症候群	1. 實際臨床照護案例應用。 2. 指導醫師討論與批改	1. 中醫科迷你臨床演練(MINI-CEX)記錄 2. 實證醫學病例教學紀錄表 3. 案例導向學習討論表 CASE-BASED DISCUSSION(CbD)

4. 中醫兒科

訓練目標	訓練內容	訓練方式	評核方法
掌握兒科生理與病理機轉，熟練兒科四診技巧，學習病機四要素推理，瞭解兒科臨床常見疾病之中西醫診斷與辨證論治	呼吸： ☐ 感冒 ☐ 咳嗽 ☐ 發燒 ☐ 鼻竇炎 ☐ 中耳炎 免疫： ☐ 異位性皮膚炎 ☐ 氣喘 ☐ 過敏性鼻炎 胃腸與發育： ☐ 消化吸收障礙/發育遲緩 ☐ 肥胖 ☐ 性早熟 ☐ 腸胃炎 精神神經： ☐ 兒童過動症或妥瑞氏症或癲癇 ☐ 遺	1. 實際臨床照護案例應用。 2. 指導醫師討論與批改	1. 中醫科迷你臨床演練(MINI-CEX)記錄 2. 實證醫學病例教學紀錄表 3. 案例導向學習討論表 CASE-BASED DISCUSSION(CbD)

	尿		
--	---	--	--

5. 中醫傷科

訓練目標	訓練內容	訓練方式	評核方法
掌握傷科解剖結構與病理轉變，熟練傷科檢查技巧，學習常用傷科手法，瞭解兒科臨床常見疾病之中西醫診斷與辨證論治	傷外科內外治法： ☐內服藥 ☐外用方藥的製備與操作（可配合中藥局完成） ☐薰蒸洗…等外治法 ☐傷外科外用藥的包紮 理筋基本手法： ☐輕度按摩法 ☐深度按摩法 ☐揉法 ☐擦法 ☐滾法 ☐擊打法 ☐拿捏法 ☐點穴法 ☐屈伸關節法 ☐抖法 ☐旋轉搖晃法 ☐腰部背伸法 關節單純脫位、半脫位之整復基本手法： ☐肩關節 ☐肘關節 ☐腕關節 ☐指掌關節 ☐膝關節 ☐踝關節 ☐趾足掌關節 ☐胸腰椎整復 骨骼關節軟組織： ☐關節炎/痛 ☐肌腱炎 ☐頸項痛 ☐上背痛 ☐腰痛 ☐胸脅痛 ☐骨折/後遺症調理	1. 實際臨床照護案例應用。 2. 指導醫師討論與批改	4. 中醫科迷你臨床演練(MINI-CEX)記錄 5. 實證醫學病例教學紀錄表 6. 案例導向學習討論表 CASE-BASED DISCUSSION(CbD)

6. 中醫針灸科

訓練目標	訓練內容	訓練方式	評核方法
掌握穴位科解剖結構與臨床應用，熟練配穴理論技巧，學習常用針灸手法，瞭解針灸臨床常見疾病之中西醫診斷	☐針感與得氣 ☐針法 ☐耳針操作 ☐電針機使用 ☐拔罐法 ☐灸法 ☐針灸之意外處理 ☐列缺 ☐合谷 ☐手三里 ☐曲池 ☐臂臑 ☐肩髃 ☐迎香 ☐天樞 ☐犢鼻 ☐足三里 ☐條	1. 實際臨床照護案例應用。 2. 指導醫師討論與批改	7. 中醫科迷你臨床演練(MINI-CEX)記錄 8. 實證醫學病例教學紀錄表 9. 案例導向學習討論表 CASE-BASED

	口 ☐ 豐隆 ☐ 內庭 ☐ 公孫 ☐ 三陰交 ☐ 陰陵泉 ☐ 血海 ☐ 神門 ☐ 後谿 ☐ 養老 ☐ 肩貞 ☐ 臑俞 ☐ 天宗 ☐ 聽宮 ☐ 腎俞 ☐ 大腸俞 ☐ 委中 ☐ 承山 ☐ 崑崙 ☐ 湧泉 ☐ 太谿 ☐ 復溜 ☐ 大陵 ☐ 內關 ☐ 液門 ☐ 中渚 ☐ 外關 ☐ 支溝 ☐ 肩髃 ☐ 風池 ☐ 肩井 ☐ 膝陽關 ☐ 陽陵泉 ☐ 絕骨 ☐ 丘墟 ☐ 足臨泣 ☐ 太衝 ☐ 大椎 ☐ 定喘 ☐ 百會 ☐ 四神聰 ☐ 氣海 ☐ 關元 ☐ 中脘 ☐ 五柱穴神門 ☐ 肺點 ☐ 胃點 ☐ 肝點 ☐ 飢點 ☐ 內分泌點 ☐ 心點 ☐ 渴點		DISCUSSION(CbD)
--	--	--	-----------------

實習醫學生工作職責

1. 協助門診進行，照護門診病患
2. 接受門診教學
3. 協助門診針灸、推拿、敷貼等操作
4. 協助門診衛教，問診
5. 協助會診進行，照護會診病患，衛教，初診問診

實習醫學生注意事項

1. 實習期間應遵守科內相關規定，並接受主治醫師，總醫師，住院醫師之指導。按照醫院規定時間上下班，並按排定課程確實訓練。遇到初診病人時必須學習完成初診預診，於病歷左下角擬方及簽名，於該診看診結束後再與主治醫師討論病歷內容及辨證論治內容。
2. 門診跟診應確實報到，保持診間安靜，臨時有事無法跟診時須經總醫師及主治醫師同意。跟診完畢必須由該診主治醫師簽名後才可下診。
3. 晨間會議及跟診除另有教學及請假外請勿缺席及遲到早退。
4. 跟診前後務必洗手。
5. 所有扎針實作前，務必上過針刺基本手法介紹及針刺意外防治二課程才可進行。
6. 跟診時請尊重病人的隱私權及主治醫師主導權，非經主治醫師允許，勿進入治療床內。
7. 學習針包之製作（至少一個）及練針方法（同學互針）
8. 有針刺意外發生時（如暈針、滯針）請務必找住院醫師或主治醫師協助處理。

9. 跟診時勿自行對病患講解病情。
10. 跟診時無當診主治醫師允許，不可對病患施與任何醫療行為。
11. 以下為實習必須參加之課程：針灸護理及注意事項、針刺基本手法、常用腧穴取法及應用、經絡的臨床定位、拔罐的原理及注意事項、灸療的原理及注意事項。

捌、評量及考核辦法

1. 主要是以工作場所為基礎的 (Workplace-based evaluation) 評估。項目包括：
 - A. 實習學習總評 (TPS雙向回饋系統) 由實習科目醫師負責考評、主治醫師及科教學主任負責複評。實習成績若79分以下將轉送臨床導師輔導；69分以下將陳送醫教會複審。另若有不符合醫療專業的行為：例如：私下換班、值班時無故聯絡不到、臨床工作表現不佳，未能善盡實習醫學生職責 (如開會無故遲到缺席、未遵守並執行主治醫師醫囑、病歷寫作未盡詳實、工作態度不佳…等等) 或違反本院相關規定，且情節重大者將提報醫教會審議。
 - B. 病歷教學暨審核評分表，由上級評量，每月一次。
2. 多元臨床測驗：在實習中除各course結束總評外，尚需完成以下多元測驗評量方式。
 - A. 迷你臨床演練評量 (mini-clinical evaluation exercise, mini-CEX)：每個月需完成一次
 - B. 操作技能直接觀察評估 (Direct Observation of Procedural Skills (DOPS): 需完成4次。
 - C. 360度評估：每1月一次，為學習總評之一部分。
3. 實習醫學生之初考由住院醫師負責，主治醫師覆核。
4. 依據實習的訓練內容 (請參閱參、訓練內容)。對實習醫學生的考核
5. 評量重點包括：
 - 醫病及與醫療團隊其他成員之關係是否和諧
 - 病史之詢問是否正確、簡潔而有系統
 - 病歷之記載是否清楚、完整而正確
 - 理學檢查之各種技巧是否熟練確實
 - 實驗診斷結果之判讀是否熟練確實
 - 是否具備整體綜合分析以及病情解釋之能力
 - 臨床能力執行之正確性
 - 工作、交班是否認真負責
 - 門診表現
 - 會議出席及表現
6. 傳醫部問題反應及教學檢討會：實習醫學生填寫對於傳統醫學部訓練的建議，彙整於住院醫師暨中醫實習醫學生座談會提出檢討，約4個月召開一次。
7. 導生座談會：由實習醫學生及臨床導師舉行會談，每月一次。

實習醫學生作業一覽表

作業名稱	數量	繳交	繳交方式	收取人
------	----	----	------	-----

		時間		
病例報告	每月1篇	每月 25號	Email電子檔給所有醫師及秘書後，紙本與電子檔分別置於「個人資料夾」中，檔名使用「日期-姓名-病名-科別」。 EX：「1020601-張清賢-不孕症-中醫婦科」	陳方佩部主任 龔彥穎科主任 吳大鵬科主任 楊仁鄰醫師
專題報告	共2篇		Email電子檔給所有醫師後及秘書後，紙本與電子檔分別置於「個人資料夾」中，檔名使用「日期-姓名-病名-科別」。 EX：「1020601-張清賢-不孕症-中醫婦科」	
Mini-CEX量表	每月1篇		線上回饋 繳交書面給指導醫師批改後，紙本與電子檔分別置於「個人資料夾」中	
雙向回饋評量表	每月1篇		線上回饋	

中醫科報告科別分配表

	中醫內科	針灸科	中醫婦科	中醫兒科	中醫傷科
病例報告	3篇	2篇	1篇	1篇	1篇
專題報告	2篇	1篇	1篇		

玖、特殊實習醫學生輔導機制

對於遲到早退，照顧病人不盡責，沒有團隊精神等，學習態度不佳，使得評量表現不佳，評量測驗不及格的醫學生，由總醫師瞭解狀況後，協同同儕，護理同仁，主治醫師，一起給予關心和協助。並且與教學研究部密切聯繫，共同追蹤及協助表現不佳學生。

拾、課程負責人暨聯絡人

【課程負責人】

姓名：龔彥穎主任

TEL：0937-300-646

Email：yykung@vghtpe.gov.tw

【課程聯絡人】

姓名：張清賢教學總醫師

TEL：0919-074-951

Email：magicbjp@gmail.com

拾壹、參考書籍

1. 針灸科學。黃維三著。正中書局。
2. 黃帝內經今義。陳九如著。正中書局。
3. 中國藥材學。謝明村等著。正中書局。
4. 醫方集解。汪昂著。志遠書局。
5. 經絡的概念。陳方佩。臨床醫學雜誌。
6. Stux G, Pomeranz B. Basics of Acupuncture, 3rd ed. 1995, Springer, New York.