神經醫學中心神經外科實習醫學生 (Intern)教學訓練計畫

2017-12 修訂

壹、簡介

前言: 神經醫學中心神經外科分為一般神經外科、小兒神經外科、功能性神經外科、神經修復科及神經重症加護病室等五大部門，共有病床 201 床，加護病房 29 床，現任 20 位專任之神經外科專科醫師，4 位臨床研究員,11 位住院醫師，11 位專科護理師，每年有 250 例腦瘤開顱手術病例，200 例經蝶竇手術病例，100 例腦血管手術病例，1200 例脊椎手術病例，為國內訓練醫學生及神經外科住院醫師的重鎮。為教導各校醫學系之實習醫學生，擬訂本教學計畫。

貳、 報到及交班

一、 實習醫學生應於當月到職的前一天與上個月同組實習醫學生交班，並將病人病情、疾病種類等有關問題事先瞭解。

二、 週間每日上午七點，於中正 17 樓會議室舉行晨會。

三、 本中心嚴守工時制度保護學生，惟開刀或緊急狀況不在此限，請學生每日離開病房時與總醫師請示是否合宜。

參、 訓練內容

一、 實習醫學生應參與每日醫療工作，並於主治醫師及住院醫師巡查病房時，主動報告病情並接受臨床指導及示範。

二、 確實參與急診病患醫療作業，學習急診病患之鑑別診斷及基本處置原則。

三、 有關神經外科的各種手術實際上刀，擔任助手以了解神經外科手術內容。

四、 臨床醫療作業訓練項目(包括與住院醫師、專科護理及護理人員之分工項目表)

工作項目	住院醫師	實習醫學生	專科護理師	護理人員
Primary care	V	V		
氣管插管	V	V		
抽血			V	V
扎 ABG		V	V	V
CVP	V	V		
N-G tube	V	V	V	
Foley	V	V	V	V（女性病患）
EKG		V	V	
工作項目	住院醫師	實習醫學生	專科護理師	護理人員
換藥	V	V	V	V
拔除引流管	V	V	V(脊椎且不需縫合)	
腰椎穿刺	V	V		

五、 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。

全人醫療教學策略				
學習面向	跨領域訓練	團隊醫療訓練	安寧照護	整合醫學
核心能力				
教學方式				
考評機制				

肆、 教學活動

一、 門診及病房教學表

時間	周一	周二	周三	周四	周五
7AM-8AM	ER case discussion	Image Round SRPC	科教學	Journal Reading	Journal Reading
9AM-12AM	各 TEAM 查房 病房巡診 NCUA **陳明德主任**	各 TEAM 查房 兒童脊柱裂聯合門診	各 TEAM 查房	各 TEAM 查房 加馬刀放射聯合討論會 兒童腦瘤聯合門診	各 TEAM 查房 173 病房教學 黃銘超主任 加馬刀放射聯合討論會
1:30PM-1700PM		病房教學 梁慕理醫師	病房教學 黃文成醫師	兒童癲癇討論	病房教學 顏玉樹醫師 癲癇討論會

二、 實習醫學生教學表

神經外科因分科較細，特別安排不同主題讓學生熟悉各科別之疾病診斷及治療

(一)、Orientation and general care

(二)、General concept of Spine

(三)、Intensive care neurosurgery:

(四)、Head and spine injuries

(五)、Principle of spine surgery

(六)、General neurosurgery/ Seizure surgery

(七)、Endoscopic surgery/ Pituitary tumor

(八)、Peripheral neuropathy

(九)、Brain tumor in children

(十)、Functional neurosurgery

三、 病房實習：

（一）、住診教學：各主治醫師執行之以床邊教學為主之 teaching round。每週每位學生至少需參加一次。(請見各專科每月排班及課程表）

（二）、早晚隨主治醫師及住院醫師巡視病人，並完成檢查單之開立及判讀…..病情進展之病歷記錄。參加部主任和各科主任查房，負責病情報告。

四、 教學門診、門診教學與住診教學：

（一）、教學門診及門診教學課程：每月學生於實習期間每（或每週，每半個月…）須參加教學門診　　次。門診教學　　次 （請依實際次數填寫，建議實習醫學生一定要有教學門診，門診教學則不一定）

（二）、住診教學：各主治醫師執行之以床邊教學為主之 teaching round。每週每位學生至少需參加一次。(請見各專科每月排班及課程表）

伍、 工作職責

一、實習醫學生應主動執行臨床病患的診治，包括病患的病史、家族史詢問，熟悉神經學功能及身體檢查，影像學檢查(CT、 MRI、 PET 、SPECT)的紀錄檢驗數據的彙整，病患憶診及治療計劃等，均應有詳實的病歷記載。

二、參加醫療團隊會議及報告病例並複習相關神經解剖、病理及生理題目。

三、與住院醫師配合執行病患第一線照護工作，及和護理人員分工各項臨床工作，學習成為醫療團隊中的重要成員。

四、學習在臨床工作及值班時段負責盡職，不延誤及不推卸負責的各項工作，尤其於值班時段做到立即回覆呼叫，使各項病情迅速解決。

陸、 考核辦法

主要是以工作場所為基礎的（Workplace-based evaluation）評估。 項目包括：

一、 實習學習總評（TAS 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。

二、 住院病歷教學暨審核評分表，由上級評量，每兩週一次。

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。

迷你臨床演練評量（mini-clinical evaluation exercise, mini-CEX）：依各科需求自定

操作技能直接觀察評估（ Direct Observation of Procedural Skills (DOPS): 需完成　　次。

360 度評估：每半月一次，為學習總評之一部分。由各組住院醫師負責初評，教學總醫師及主治醫師於教學績效評估系統上評分。

柒、 課程負責人暨聯絡人

【訓練計畫課程負責人】

陳明德主任

聯絡方式

E-mail：mtchen@vghtpe.gov.tw

院內手機 2282，TEL：28712121 ext 3164

【課程聯絡人】

聯絡方式：教學總醫師

捌、 參考文獻及書籍

1. 以SHARP，PRIME，IFLA起承轉合之CbD教學能力訓練,2017,陳威志醫師。
2. 教學評估方法與回饋技巧,2017,梁仁峯醫師
3. 壓力源及情緒覺察：正念減壓(MBSR)的介紹,2017, 凌憬峰主任
4. 簡報製作技巧,2017,陳品堂醫師
5. 醫學教育新趨勢AMEE,2017,梁仁峯
6. 不再一樣的教與學-理念與方法的重整,2016,唐淑華教授
7. 談溝通:如何營造師生面談氣氛,2016,凌憬峰主任
8. 如何用OSTE 教案來評量臨床教師教導SBP,PBLI 的能力理論與實作,2015,林邑璁醫師

附件

台北榮民總醫院一般醫學外科訓練
Case-based Discussion（CbD）評量表

學員姓名：

學員燈號：DOC

案例來源：

病歷號碼：

以下項目請勾選

案例的困難度：□低　□中　□高

評量者職位：□主治醫師　□總醫師

評量分級 (以同級醫師之平均臨床表現為標準作比較)

	標準以下 1	2	符合標準 3	標準以上 4	5	不適用
◎ 病歷記載的完整性	□	□	□	□	□	□
◎ 臨床分析及判讀能力（對病人臨床表現、實驗室數據、影像的分析及判讀）	□	□	□	□	□	□
◎ 處置能力（含住院時的處置、未來的追蹤及治療計畫）	□	□	□	□	□	□
◎ 專業性討論	□	□	□	□	□	□
◎ 整體表現	□	□	□	□	□	□

*評量分數說明：1 劣　2 尚可　3 普通　4 優良　5 近乎完美

特優的表現：

需改進之處：

觀察時間（分鐘）：_____　　回饋時間（分鐘）：_____

評量者簽名：

評量日期：　年　月　日

附件

台北榮民總醫院 Mini-CEX 評分表

填表日期： ___年___月___日

學生姓名:　　職號:　　原屬院校:　　大學　　系　年級

實習單位:　　評核期間:　/　/　至　/　/

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										

＊成績評估說明：

1. 若該實習醫師的表現已與住院醫師的表現相同程度，則給分請由 7-9 選擇
2. 若該實習醫師的表現與平均實習醫師的表現相同程度，則給分請由 4-6 選擇
3. 若該實習醫師的表現較一般實習醫師的表現為差，則給分請由 1-3 選擇
4. 分數越少表示越差

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： _____