# 復健部實習醫學生(Intern)
# 教學訓練計畫

104 年 7 月修訂

## 壹、 簡介

民國四十七年本院在石牌成立時，物理醫學部亦隨之誕生，民國四十八年七月，盧致德院長向國防醫學院借調黃金銘醫師籌設物理治療業務，四十九年一月正式作業，為我國設立最早之復健醫療單位，並立即開設物理治療人員訓練班第一期，以提昇物理治療技術水準。民國四十七年物理醫學部下設物理治療科，作業治療科，義肢室。 民國五十九年七月，由物理醫學部改編為復健醫學部，並於七十八年一月在復健醫學部之下設一般復健科 、神經復健科及骨骼關節復健科。復健醫學部經歷年不斷擴充，於民國七十七年一月遷入中正樓五樓，現址建坪面積 6,400 平方公尺，復健設施與服務亦更臻完善。現有復健病床三十四床及門診作業，並設有神經肌電診斷檢查室、心肺功能復健醫療室、小兒復健醫療室、骨骼關節超音波檢查治療室、暈眩平衡功能評估治療室、磁波刺激治療室等。為提供完整的專業復健醫療，本部設有物理治療、職能治療、語言及吞嚥治療、職能鑑定、以及社會心理復健等各作業單位， 以提供病患最優質的全人醫療照護。

本部進用之住院醫師，均為醫學系畢業之優秀學生，並予以嚴謹完整之訓練, 故本部各級醫師陣容堅強，曾在本部任職之醫師，因為術德傑出，皆為公私立醫院極力網羅之對象，足見本部在復健醫學界執牛耳之崇高地位。本部任用之技術人員，除先後八屆自行訓練外，均遴用復健醫學系畢業之優秀學生，治療技術及服務態度，有口皆碑。

## 貳、 教學宗旨與目標

本課程規畫為期兩週的實習課程，訓練醫學生能夠具備基本的復健醫學知識與相關臨床技能，透過臨床教師的臨床指導與示範教學、出席各類研討及團隊會議、研讀指定讀物及報告而達到完整學習目標，並達成全人復健醫療的照護理念。希望透過參與實習活動和自我導向的學習計畫而加強以下的六項核心能力:

一、病人照護(Patient Care)：對住院及門診病患整體復健照護的概念及全人醫療的學習。

二、醫學知識(Medical Knowledge)：各項常見疾病之復健相關專業學習，包括診斷、檢查及治療。

三、從工作中學習及成長(Practice-based learning and improvement)：透過各式門住診教學及研討會、住院病患的照顧、以及自我導向之學習來提升對復健醫療的照護能力與品質。

四、人際關係及溝通技巧 (Interpersonal and communication skills)：學習與病患及家屬、及醫病同仁之間的溝通技巧與人際關係，還有在復健醫療團隊專業人員之間的彼此尊重與合作能力。

五、專業素養(Professionalism)：從復健病患臨床照顧及臨床教師之身教示範，學習符合醫學倫理的行為，尊重他人，對不同文化背景及殘障者皆能具有專業敏銳度及尊重。

六、制度下之臨床工作(Systems-based practice)：對於復健病患在現行健保制度下能得到的照顧與資源之取得，以及各式輔具之申請及殘障手冊申請相關作業流程。同時配合老年化社會的來臨與政府長照法規的執行，學習相關的老人復健醫療的相關議題。

## 參、 訓練內容

透過以下詳細訓練內容，將完整復健治療的概念落實於課程訓練中，以便實習生在實習完成後，可以對復健醫學有概括但完整的理解。

一、各種復健科臨床知識的學習

(一)、復健科病例之病史詢問與各類理學檢查（依據臨床照顧病患之疾病診斷給與指導學習）

(1)關節活動度檢查(ROM)

(2)神經學檢查（腦神經及週邊神經學檢查）

包括:肌力檢查(MMT)、偏癱之 Brunnstrom 分級評估、痙攣的評估(MMS for spasticity)

(3)日常生活活動(ADL)之功能評估

(含 FIM: functional independent measure 評估)

(4)脊髓損傷神經學評估(ASIA 評估表)

(5)腦傷認知評估(Rancho los amigos scale)等。

(二)、瞭解復健醫學各部門之作業內容：

包括物理治療、職能治療、語言治療、復健護理、心理諮商、義肢裝具、職業鑑定等部門。透過臨床教師帶領介紹，實地參觀各復健專業之操作執行，了解復健團隊的功能運作，並對整體復健醫療有具體的認識。

(三)、認識殘障常用之輔具：

認識各式輔具，包含上肢、下肢、脊椎支架等醫療輔具及各式生活輔具、以及義肢裝具的介紹認識及其臨床應用。以提升對殘障病患之整體復健醫療品質。

(四)、學習復健計畫擬定，認識各類復健治療項目：

透過門診及住院病患的復健治療計畫的擬定，從而學習相關之復健治療

的項目及實際執行之內容。

(五)、學習復健病歷記載：

透過教學門診及住院病患的病歷寫作，學習與復健相關之病歷記載，特別著重功能評估及進展的病歷記載。

(六)、跨領域之醫療團隊合作理念：

透過各式跨領域之團隊研討會議，包括科內的復健團隊病例討論會、科際及院際之各項醫療專業研討會，學習跨領域醫療團隊之合作及醫學專業之交流。

二、醫學新知的學習

(一)、接受各分科專科醫師主題教學，包括骨骼關節復健、小兒復健、心肺復健、神經疾病復健等復健主題，學習各科常見疾病的復健診察，治療與新知。

(二)、舉行聯合病例討論會與期刊討論會，由各科主治醫師選定適合學員的主題，由學員擔任報告者，可訓練學員利用本院圖書館豐富的圖書及資訊設備，取得所需要的資訊，學習演繹、歸納與表達的技巧，培養日後報告及教學的能力；並藉由報告的訓練，讓學員在未來面對各方醫師溝通時能更順暢。

(三)、本院病房所有的電腦皆可直接下載本院圖書館所訂購之醫學期刊電子檔，方便學員課後進修，或是臨床上遇到問題可馬上尋找答案。同時，提供主治醫師進行實證醫學的教學。

(四)、本院教學研究部積極發展網路視聽教學，持續收錄上傳各科教學的精華檔案(含 POWER POINT 的影音檔)，學員可隨時上網站點閱，觀看演講內容，方便學員隨時學習。

三、溝通技巧的學習

(一)、復健醫療強調病患的全人醫療概念，重視病患身、心、家庭、及社會的整體照顧與安置。透過照顧病患時之醫病互動，了解病患的期待與目標，可以學習良好溝通技巧，建立互信的醫病關係。

(二)、於出院準備計畫會議時，學習病患、家屬、及特定社工、安置人員之協談與討論等，以協助對病患做最好的出院安排。

(三)、學員跟隨各科臨床導師在病房迴診或門診探視病人時，亦可從旁學習如何跟各科病患及病患家屬溝通，特別著重應用「同理心」的訓練，加強人本、人文與社會關懷。

四、醫學倫理與實證醫學訓練學習

除了一般醫學訓練核心課程中的醫學法律、醫學倫理與實證醫學訓練相關課程外，在每日的病房迴診教學時，以實例進行討論，落實醫學倫理與實證醫學的訓練於臨床照護工作之中。

五、基礎復健課程之學習

(一)、腦中風之復健原則

1. 腦中風的臨床診斷
2. 腦中風的功能評估：包括肢體、語言、吞嚥、認知、心理社會功能
3. 肢體復健，包括物理與職能治療原則與方法
4. 吞嚥與語言復健治療原則與方法
5. 心理社會復健及職業鑑定訓練之原則與方法
6. 長期慢性併發症之治療與預防
   如：肌肉張力與攣縮、吸入性肺炎、壓瘡、心血管疾病、鼻胃管及導尿管等管路移除之處置方法與原則。

(二)、 退化性關節炎之復健原則
1. 退化性關節炎的理學檢查與診斷
2. X 光的判讀
3. 治療原則與應用：包括物理治療及關節腔內注射治療
4. 手術適應症或及術後復健原則

(三)、 下背痛之診斷與復健原則
1. 下背痛的鑑別診斷
2. 下背痛的理學檢查
3. 復健治療的原則與方法

(四)、肌電圖檢查之臨床應用與診斷（含術中監控（Intraoperative Monitoring)之臨床應用）
1. 了解適應症與注意事項
2. 熟悉神經傳導檢查之步驟與臨床意義
3. 針極肌電圖的步驟、操作、與判讀
4. 肌電診斷的應用：包括術中監測的實作介紹與臨床應用

(五)、輔具及義肢之復健原則
1.認識各類輔具與義肢
2.各類輔具/義肢的治作與使用原則

(六)、膀胱功能障礙之處理原則與間歇性導尿(IC)之臨床應用
1. 膀胱功能障礙的分類與診斷
2. 間歇性導尿的臨床意義與應用
3. 間歇性導尿的操作原則

六、 臨床技術學習課程內容

(一)、 觀摩的臨床技能：由總醫師視當月病患種類安排實際觀摩教學
1. 肌肉電學診斷檢查(EMG/NCS studies)
2. 心肺功能復健治療 (Cardiopulmonary rehabilitation)
3. 超音波導引肌肉骨關節注射及檢查(Musculoskeletal ultrasonography exam and ultrasound-guided interventions)
4. 磁波刺激激治療(Repetitive transcranial magnetic stimulation)

5. 暈眩平衡功能評估與訓練(Vertigo and balance function evaluation and training)
6. 肉毒桿菌素注射(Botox injection)
7. 肌肉電刺激治療(Electrical muscle stimulation therapy)
8. 增生治療法(Prolotherapy)

(二)、II.實際操作之臨床技能：針對實習醫學生照顧之住院病患之需求，在臨床教師或資深住院醫師指導下，練習操作執行。

1. 間歇性導尿技術(Intermittent catheterization)
2. 膝關節腔內注射(Knee intra-articular injection)
3. 肌筋膜激痛點注射(Myofascial trigger point injection)
4. 肌腱注射(Tendon injection)

七、 聯合門診及整合團隊會議

(一)、 腦麻與脊柱側彎聯合門診

(二)、 脊柱裂特別門診

(三)、 復健放射科聯合影像學討論會

(四)、 復健團隊會議

八、 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 | 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，病情告知；末期病患症狀控制，安寧緩和醫療相關法規之認識，各式安寧照顧模式之認識。靈性關懷之認識 | 認識整合醫療之照護模式。學習與其他科別及不同領域之專業溝通與合作。如何應用雲端資訊減少重複用藥及檢察，加強整合醫療之照護。 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 教學方式 | 參與跨領域團隊會議及透過實際臨床案例之臨床照護來進行跨領域訓練。 | 經由一般病房及門診,接觸各種常見的疾病,學習團隊照護的技巧與及溝通協調技能 | 醫學倫理、醫學法律，全人身心靈醫療，人文及社會關懷等學養 | 會診醫學、實證醫學、醫療品質、藥物交互作用及多重藥物處置。 |

九、 教學活動 排程

| 時間 | 週一 | 週二 | 週三 | 週四 | 週五 |
|---|---|---|---|---|---|
| 08:00-9:00 | 出入院及個案討論會(每週)/復健團隊會議(1 次/月) | | | | |
| 9:00-11:00 | *教學門診(每週一次依據當週教學老師時間安排) | 暈眩平衡功能評估與訓練示範教學/脊柱裂特別門診(隔週) | | 腦麻與脊柱側彎聯合門診/心肺功能復健治療示範教學(隔週) | Botox injection 示範教學(隔週) |
| 11:00-12:00 | 超音波引導骨關節肌肉注射示範教學 | | 復健部期刊討論會 | | |
| 14:00-16:00 | | 磁波刺激治療教學(隔週) | | 肌電圖檢查示範教學(隔週) | |
| 16:00-17:30 | *教學查房(每週一次依據當週教學老師時間安排) | | 小兒復健讀書會(1 次/月) | 復健放射科聯合影像學討論會/義肢支架示範教學(隔週) | |

總醫師依據當週神外與骨科之術中監測排程安排實習醫學生觀摩術中監測教學

*教學查房與門診時間依據當週排定之臨床教師時間彈性安排

十、 病房實習：

(一)、住診教學：各學員跟隨之教學主治醫師每週執行之以床邊教學為主之 teaching round 一週一次。

(二)、每日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。參加各科主任查房，負責病情報告。

十一、 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：學生於實習期間每週須參加教學門診一次。並由總醫師提供特別門診及整合門診之排程，學生按照興趣自由選擇參與門診教學。(須完成並繳交以下教學門診病歷寫作)

附件四

# 臺北榮民總醫院教學門診記錄單

| | | |
|---|---|---|
| 教學日期： 年 月 日 | 科別： | 地點： |
| 學員職級: ☐ resident ☐ PGY ☐ Intern ☐ Clerk | | 學員姓名： |
| 病患姓名： _____ | | 病歷號： |
| 病史獲取對象：☐本人☐親友 _____ | | |
| 個人史：抽煙：☐無 ☐有 _____ 包/天。 喝酒：☐無 ☐有 _____ 。 檳榔：☐無 ☐有 _____。 | | |
| 藥物過敏史：☐無 ☐有 _____ 。 旅遊史：☐無 ☐有 _____ | | |
| 職業： _____ ；接觸史：☐無 ☐有 _____ ；群聚史：☐無 ☐有 _____ | | |
| 身高： 公分；體重： 公斤；腰圍 公分；BMI:_____ | | |
| 體溫： ℃；血壓： mm/Hg；脈搏： /min | | |
| 主訴（CC）： | | |
| 現在病史（PI）： | | |
| 過去病史（PH）： | | |
| 家族病史（FH）： | | |
| 理學檢查（PE）： | | |
| 病情臆斷或評估（A）： | | |
| 處置計劃（P）： | | |

# 臺北榮民總醫院教學門診記錄單

討論內容：教學內容與主要討論點（由學生繕寫）

依**六大核心能力**討論

- **醫學知識：**
- **人際關係及溝通技巧：**
- **制度下之臨床工作：**
- **從工作中學習及成長：**
- **專業素養：**
- **病人照護：**

教學門診 **Mini-CEX** 評估評分表（由指導醫師繕寫含學員學習情形）：

| 評分項目 | 不適用/未評量 | 各項考評結果 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 未符要求 | | | 符合要求 | | | 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 | | | | | | | | | | |
| 組織能力及效率 | | | | | | | | | | |

整體評核(1~100)：_____分

未符要求：<60 分（<60 分請明確列出應改進之處）

令人滿意：61~80 分

表現優異：81~100 分

評論：

教師對此次教學門診教學及評估的滿意度： _____ （請以 0~100 給分）

學員對此次教學門診教學及評估的滿意度： _____ （請以 0~100 給分）

| | | | |
|---|---|---|---|
| 指導醫師簽名<br>紀錄表完成時間 | | 學生覆簽<br>紀錄表完成時間 | |

## 肆、 病房及工作內容

一、 實習醫師應於報到前一天先行與前一梯次實習醫師就所負責病患之病情交接，並於復健科實習第一天上午八點至復健科總醫師辦公室報到，經教學總醫師做環境、及病房工作注意事項、及教學活動簡介。

二、 由教學總醫師安排負責之教學主治醫師及住院醫師，組成完整的住院醫療團隊照顧病患。

三、 由病房護理長帶領復健病房環境介紹與認識護理人員。

四、 在教學醫師指導下，完成病史詢問、理學檢查及病歷寫作。

五、 教學醫師指導下，執行醫療作業。

六、 學習各種復健科目之基本檢查、治療及技巧。

七、 鼓勵實習醫學生主動學習了解他所照顧之病患的各項復健醫療處置。

八、 參與值班。(每兩周需值 3 平日與 1 假日班）並應於下班前和值班實習醫學生完成交班。

九、 每位實習醫學生照顧住院病患不超過十床。

## 伍、 評量方法及回饋機制

一、 評量方式

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（TPS 雙向回饋系統）由實習科目之醫師負責考評、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)、 臨床學習審核評分表，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，並以迷你臨床演練評量（mini-clinical evaluation exercise, mini-CEX）(附表一)來進行門診及住院病患之專業知識及醫療照顧評量。

(三)、 實習期滿前由住院醫師就實習期間表現作一評核，並由主治醫師複評。

評核內容包括: 臨床溝通與人際關係、住院病患之臨床照顧能力及工作態度、期刊討論之內容整理及口頭報告之表達能力、病歷寫作之評量及臨床評估病患之能力等。(附表二)

二、 雙向回饋評量機制

(一)、 學員對授課教師

學員於受訓期間，如有任何問題，可隨時向教學總醫師及教學負責人

反應；當月受訓結束前，填寫「受訓學員對臨床教師評估表」，以便彙整於學員座談會中提出檢討。(附表三)

(二)、授課教師對學員

評量以每兩週為單位，由住院醫師進行初評，臨床教師進行複評。評量重點分為下列各項：

1. 醫病關係是否和諧
2. 病史之詢問是否正確、簡潔而有系統
3. 病歷之記載是否清楚易讀、準確而完整
4. 理學檢查之各項技巧是否熟練且確實
5. 臨床診斷及復建計畫擬定是否正確
6. 是否具備整體綜和分析以及病情解釋之能力
7. 臨床技能
8. 溝通技巧
9. 工作、值班、交班是否認真確實
10. 門診表現
11. 會議出席及表現

附表一

# 臺北榮民總醫院復健醫學部

## 迷你臨床演練評量(mini-Clinical Evaluation Exercise mini-CEX)評量表

受評者　：_____　　身份：☐學員 ☐學生 ☐其他　評量分數：_____

評量教師：_____　　評量日期：_____　　評量類別：_____

評量操作技能的名稱：_____

| 依照下列項目評估者表現 | 未達標準 | | | 接近標準 | | | 達到標準 | | 優於標準 | | N/A* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | |
| 1.醫療面談 | | | | | | | | | | | |
| 2.身體檢查 | | | | | | | | | | | |
| 3.人道專業 | | | | | | | | | | | |
| 4.臨床判斷 | | | | | | | | | | | |
| 5.諮商衛教 | | | | | | | | | | | |
| 6.組織效能 | | | | | | | | | | | |
| 7.整體適任 | | | | | | | | | | | |

*N/A :沒有觀察此項目，無法評估(超過3項時須從新評量).及格分數:70分且受評項目需達4分以上

通過☐　　不通過☐

評語

| 教師回饋意見 | 受評者回饋意見 |
|---|---|
| | |

低　　高

受評者對此次評量的滿意度：☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

教師對此次評量的滿意度　：☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

觀察時間:_____（分鐘）　　回饋時間:_____（分鐘）

教師簽章:_____　　受評者簽章:_____

計畫主持人:_____

附表二

臺北榮民總醫院實習醫學生考核表

| | 不適用 | 劣 | 尚可 | 可 | 良 | 優 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.學習護照寫填寫狀況 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 2.查房門診時之表現 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 3.平日病房工作表現 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 4.值班時工作表現 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 5.手術室工作表現（無者免填） | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 6.出席會議表現 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 7.病歷記錄 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 8.儀容禮貌 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 9.與護理人員之互動 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 10.與其他同仁之互動 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 11.對病人及家屬應對的態度 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 12.實作中自我改善的能力 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 13.能夠有自我反省的能力 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 14.具責任感與主動學習的態度 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| *整體表現 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |

附表三

# 臺北榮民總醫院實習醫學生回饋表

| Scale-- | 0 完全沒有 | 1 有待改進 | 2 普通 | 3 可以滿意 | 4 很好 | 5 幾乎完美 |
|---|---|---|---|---|---|---|

| | |
|---|---|
| 1.我的臨床老師能清楚說明本階段實習醫學生訓練的目標與期望 | ○ 0 ○ 1 ● 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 |
| 請解釋你評比的理由：(字數限制：20字) | |
| 2.我的臨床老師很有教學的熱忱並能誘發我對本科的興趣 | ○ 0 ○ 1 ● 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 |
| 請解釋你評比的理由：(字數限制：20字) | |
| 3.我的臨床老師能發現我遭遇的問題或困難，並給予建議 | ○ 0 ○ 1 ● 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 |
| 請解釋你評比的理由：(字數限制：20字) | |
| 4.我的臨床老師能提供給我清晰的指引或有用的建議 | ○ 0 ○ 1 ● 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 |
| 請解釋你評比的理由：(字數限制：20字) | |
| 5.我的臨床老師鼓勵我主動學習與實習內容相關的課題 | ○ 0 ○ 1 ● 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 |
| 請解釋你評比的理由：(字數限制：20字) | |
| 6. | |
| 請 | |
| 7.我的臨床老師可以利用我能夠了解的方法教導我 | ○ 0 ○ 1 ● 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 |
| 請解釋你評比的理由：(字數限制：20字) | |
| 8.我的臨床老師能透過個案解釋臨床知識與技巧之間的重要關聯，並且幫助我應用在實習上 | ○ 0 ○ 1 ● 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 |
| 請解釋你評比的理由：(字數限制：20字) | |
| 9.我的臨床老師能評估我的臨床知識以及臨床專業技巧 | ○ 0 ○ 1 ● 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 |
| 請解釋你評比的理由：(字數限制：20字) | |
| 10.我的臨床老師能針對我的優點及缺點給予立即及具體的回饋 | ○ 0 ○ 1 ● 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 |
| 請解釋你評比的理由：(字數限制：20字) | |
| 11.我的臨床老師能鼓勵我自我反思是否完成預定的學習目標 | ○ 0 ○ 1 ● 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 |
| 請解釋你評比的理由：(字數限制：20字) | |
| 12.我的臨床老師的教學能因應我的程度做適當的調整 | ○ 0 ○ 1 ● 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 |
| 請解釋你評比的理由：(字數限制：20字) | |
| 13.整體而言，我的臨床老師可以有效的幫助我的臨床實習 | ○ 0 ○ 1 ● 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 |
| 請解釋你評比的理由：(字數限制：20字) | |
| 14.我的臨床老師在教學過程中，有帶入醫學倫理及法律的概念 | ○ 0 ○ 1 ● 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 |

## 陸、 課程負責人暨聯絡人

【課程負責人】

邱然偉大夫
院內分機: 7360
e-mail: jwchiu51@hotmail.com

## 柒、 教科書與推薦教材

1. Physical Medicine and Rehabilitation by Randall L. Braddom, Saunders; 4th edition (July 12, 2010)
2. Physical Medicine and Rehabilitation: Principles and Practice by Joel A DeLisa, Bruce M Gans, Nicolas E Walsh, Willian L Bockenek, Walter R Frontera, Lippincott Willaims and Wilkins; 5th edition (December 14, 2010)
3. 復健及物理醫學，連倚南教授文教基金會文庫，合記圖書出版社，2013.

期刊學習資源：

1. 台北榮總數位化圖書館 http://www.vghtpe.gov.tw/~library/
2. Archives of physical medicine and rehabilitation http://www.archives-pmr.org/
3. American journal of physical medicine and rehabilitation http://journals.lww.com/ajpmr/pages/default.aspx
4. American journal of sports medicine http://ajs.sagepub.com/
5. 台北榮總醫療數位學習網 http://xfile.vghtpe.gov.tw/ezLMS/news/list.php