高齡醫學科實習醫學生(Intern)
教學訓練手冊

106 年 12 月修訂

壹、設立目標

透過一周的課程安排，促進實習醫學生對於高齡醫學具備以下知識，並透過參與病人照顧，加強實習醫學生在高齡臨床學習的深度與廣度。

1. 了解高齡醫學的基本知識與技能
   (1) 人類正常老化的過程與對各種器官的影響
   (2) 對於常見老年症候群具有鑑別診斷與治療的能力
   (3) 老年人的多重用藥與不適當用藥評估
   (4) 各式功能評估工具與失能預防
   (5) 認識社區內各式照護資源的特色與轉介
   (6) 高齡健康促進與預防保健概念
   (7) 預立醫囑與安寧緩和醫療
2. 學習與跨專業團隊成員合作建立整合性治療照護計劃
3. 學習如何應用實證醫學來解決臨床問題
4. 學習醫病關係的溝通技巧與醫學倫理層面的思考

貳、報到與交班

1. 報到：
   報到日為每月一日及十六日，實習醫學生應於報到日前一天，先行與前一梯次之實習醫學生完成交班。於報到日上午 8:00(若報到日為星期一，時間改為上午 7:30)到長青樓一樓高齡醫學中心會議室參加晨會，會後由總醫師介紹本中心之工作環境與訓練內容。
2. 交班：
   平日上班時間早上 8:00 至下午 17:30，中午 12:00 至 13:30 為休息時間，若休息時間遇病患有突發狀況則由當日值班人員處理，若該團隊醫師願意主動協助處理則不在此限。非值班人員每日上班工作時間為 8 小時，值班人員自值班隔日中午 12:00 下班(PM off)，該值班人員必須於下班前將自己負責之病人妥善交班予當日值班人員。除了 PM off 人員外，其他人員於週一~週五下午 17:30 進行交班，若新病人入院時間超過 17:30 則由當日值班醫師負責處理新病人狀況。周末例假日值班人員之交班時間為早上 8:00，週日需配合主治醫師查房以了解病人狀況。
3. 照護床數依教學部規定辦理，上限不超過十床。

4. 值班人員若有異動，其異動表需事先經總醫師簽署認可。
5. 無故曠課或找不到人累計兩次以上者人，本科實習成績將評定為不及格。如需請公假，請同時告知本科請假窗口負責人和臨床主治醫師，並於請假前七天完成請假流程。

參、教學活動

1. 晨會：每週二至五上午 8:00 至 8:30 在高齡醫學中心會議室舉行，由實習醫學生或住院醫師做新住院病患之病例報告，主治醫師進行病例分析及教學。
2. 期刊閱讀：每週一上午 7:30 至 8:30 於高齡醫學中心會議室舉行，由高齡醫學資深住院醫師報告。
3. 跨團隊會議：每週三上午 8:30 至 9:30 於高齡醫學中心會議室舉行。由醫師(高齡醫學醫師、精神科醫師、復健科醫師)、臨床護理團隊、個案管理師、營養師、物理治療師、藥師、社工師或輔導員，針對病患所面臨之疾病、失能、情緒、社會支持度與所需照護資源等環節進行評估，並擬定短期與長程照護目標；隔週報告個案追蹤狀況與介入成效評估。
4. 讀書會：每週三上午 11:30 至 12:00 於高齡醫學中心會議室舉行，由住院醫師、資深住院醫師或公費支援醫師輪流報告，並由主治醫師進行總評指導。
5. 死亡病例討論會/部務會議：每月最後一週星期三上午 9:30 至 10:30 於高齡醫學中心會議室舉行。

高齡醫學科教學活動

星期一	星期二	星期三	星期四	星期五

資深住院醫師研究會議/ Journal Reading (7:30-8:30) 陳亮恭主任	病房晨會 劉力幗醫師 (8:00-8:30)	病房晨會 吳怡慧醫師 (8:00-8:30)	病房晨會 黃仲禹醫師 (8:00-8:30)	病房晨會 陳亮宇醫師 (8:00-8:30)
		跨領域團隊會議 陳亮恭主任 (8:30-9:30) 死亡病例討論會/部務會議 (每月最後一週星期三) 陳亮恭主任 (9:30-10:30) 讀書會 當週主治醫師 (11:30-12:00)		

*每月安排高齡醫學領域教育訓練課程，時間於月初排定並另行通知。

肆、工作職責

1. 病房臨床訓練

(1) 參與主治醫師及住院醫師形成之照護團隊工作

(2) 負責值班工作(不超過三天一班，符合基本工時與 pm off 規定)

(3) 如果有超床狀況(大於十床)，請向總醫師/主治醫師反應

(4) 參與高齡醫學科各式教學活動並撰寫相關會議記錄

2. 門診跟診訓練

(1) 參與高齡醫學科門診跟診教學至少一次

(2) 撰寫門診教學紀錄至少一份，並請主治醫師指導與修改

3. 病歷書寫訓練

(1) 書寫新病人入院病歷(admission note)至少一份，同時主治醫師修改

(2) 撰寫至少一位主責病人之 progress note 與 weekly summary，由主治醫師修改

伍、訓練內容

[實習期間]

整個實習期間的學習目標，希望學生能透過直接接觸病人以及臨床醫師的床邊教學，更深入了解高齡醫學相關知識且同步應用所學理論於臨床實踐。

1. 實習醫學生於實習期間須至少完成一次高齡醫學科門診跟診教學。主治醫師將引導學生進行病史詢問、理學檢查、鑑別診斷，同時學習擬定治療計畫、醫病溝通與撰寫門診病歷，並給予即時的指導回饋。

2. 實習期間須全程參與臨床主治醫師之病房教學迴診。在高齡病房住診教學中，學生將學習運用基本的理學檢查發現臨床問題，設立鑑別診斷，正確判讀相關檢驗報告，以及書寫條理分明的病歷記錄；同時應學習如何從醫學期刊文獻中尋找相

關知識並實際運用於病人的治療計畫。

3. 除了門診與住診教學之外，學生應全程參加每日晨會討論，學習高齡醫學急性病房的特色與臨床診治的重點，亦可於晨會時間練習系統化報告病人的病史、檢查發現及初步診斷，訓練口語表達的能力與口頭報告的技巧。
4. 周全性老年評估與跨領域團隊會議是高齡醫學科的兩大特色。建議學生主動聯繫科內評估師並跟著評估師一起進行至少一次臨床病人之周全性老年評估，除熟悉常見的老年症候群表現、評估量表的內容與判讀外，同時學習如何依結果擬定介入治療策略。在跨領域團隊會議中，學生可觀察及參與跨領域專業成員討論，學習整合不同專業領域的意見且能適切將治療策略解釋予病人及照顧者瞭解。

[實習結束後]

1. 實習結束前應完成 TAS 2.0 電子護照中關於高齡醫學科實習訓練的各項表單，並完成至少一份住院病人之病歷記錄(含 admission note 與 progress note/weekly summary)與一份門診教學記錄，並請臨床主治醫師協助完成 mini-CEX 測驗。
2. 實習結束當天應繳交「實習醫學生學習狀況評估表」予臨床主治醫師並進行面談，主治醫師可針對學生未達成或有疑問的學習項目進行額外指導，確保學生實習訓練的完整度。
3. 科內定期召開實習檢討會，透過學生的回饋意見檢視高齡醫學科實習課程施行之成效，同時適度改善和調整計畫內容或方法，以期實習訓練計畫更臻完善，提升整體高齡醫學科臨床教學之品質和水準。

陸、教師陣容

姓 名	現　職		資　歷
	科 別	職 稱	
陳亮恭	高齡醫學中心	中心主任	部定教授
林明憲	高齡醫學中心	研發推展科主任	部定助理教授
彭莉甯	高齡醫學中心	高齡醫學科主任	部定助理教授
陳亮宇	高齡醫學中心	主治醫師	部定講師
劉力幗	高齡醫學中心	主治醫師	部定講師
黃安君	高齡醫學中心	主治醫師	部定講師
吳怡慧	高齡醫學中心	主治醫師	部定講師
黃仲禹	高齡醫學中心	主治醫師	
洪政豪	高齡醫學中心	主治醫師	

柒、評量方法及回饋機制

[評量方法]

1. Mini-CEX 評分：50%（由臨床主治醫師評分）

2. 高齡醫學科實習醫學生學習狀況評核表：50% （由臨床主治醫師評分）

[回餽機制]

實習醫學生可透過填寫教學部 TAS 系統(含 Mini-CEX 評分)與高齡醫學科實習醫學生學習狀況評核表來反應科部實習狀況，臨床主治醫師亦可透過實習結束時的面對

面座談瞭解學生學習進度並進行額外指導，確保實習訓練的完整度。

捌、 訓練計畫負責人暨聯絡人

【計畫負責人】

彭莉甯主任

聯絡方式：hfpeng@vghtpe.gov.tw

院內手機：8#1477

【計畫聯絡人】

教學總醫師 曾俐燕醫師

院內手機：8#1312