

臺北榮民總醫院 婦女醫學部

畢業前一般醫學生 醫六(Subintern)

教學訓練計畫

103 年 10 月修訂
104 年 07 月修訂
107 年 01 月修訂
108 年 11 月修訂
109 年 05 月修訂
110 年 05 月修訂
111 年 04 月修訂
112 年 04 月修訂

壹、簡介

民國五十二年初本院始在外科內成立了婦癌科。其後基於業務擴展，改名為婦科。於五十七年又增設產科。五十九年和小兒科合併成立婦幼中心。進而於六十四年成立婦產部，下設婦科、高危險妊娠暨產科、生殖內分泌暨不孕症科，之後又相繼成立婦癌科及遺傳優生保健科，而具今日之規模。於一百零二年十一月，本部更名為婦女醫學部。

實習醫學生在本部實習的時間為兩週，主要為婦科實習，也會安排參與高危險妊娠暨產科及生殖內分泌暨不孕症科教學與實習活動。

貳、報到及交班

於報到當天，行政總醫師及婦科總醫師會召集住院醫師及實習醫學生，於中正樓八樓婦女醫學部教室集合，進行工作交班，擬定病房、產房、手術室、夜間值班工作分配表。之後全體實習醫學生由婦科總醫師帶入手術室，進行環境介紹、示範鋪單、整理器械、開立醫囑等基本訓練。病房病人病情及例行工作須知由同組之住院醫師負責交班。

參、教學目標

一、臨床知識及技能

(一) 了解本部各科常見疾病診斷及治療方法。

婦科：子宮肌瘤、子宮內膜異位症、骨盆腔炎症、子宮頸癌、子

宮內膜癌、卵巢癌、尿失禁、骨盆臟器脫垂等

高危險妊娠暨產科：自然生產、剖腹生產、妊娠高血壓、妊娠糖尿病等

生殖內分泌暨不孕症科：不孕症、多囊性卵巢症候群等

- (二) 學會婦產科常見疾病之病史詢問、理學檢查及病歷寫作重點。
- (三) 學會臨床實際照護病患的經驗，以病人照護為中心。
- (四) 能具備指導五年級醫學生之基本教學技能
- (五) 具有查閱及評估文獻之基本實證醫學核心技能
- (六) 學會如何參與跨領域的團隊合作

二、人際關係及溝通技巧

- (一) 具備對病人及家屬的應對及溝通表達技巧
- (二) 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

具備基本醫療專業素養及態度

肆、課程內容

一、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住診教學，每週每位學生至少需參加一次。
- (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、胎心音檢查、換藥及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。

二、門診教學課程：

- (一) 實施頻率：實習醫學生於本部實習時，將參加門診教學一次。
- (二) 訓練內容：學習一般婦科、產科和生殖內分泌科的診斷及治療步驟。並學會簡單的門診步驟，包括冷凍、抹片和避孕器的裝置等。

三、學術討論會：

- (一) 參加婦女醫學部各科之所有討論會和文獻選讀。
- (二) 參加各科病例討論會，並負責病例之報告。
- (三) 晨會報告前一日新病人病例。

四、手術訓練：

- (一) 觀察並協助完成各種手術；
- (二) 可在上級醫師協助及指導下，作簡單之手術步驟。

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	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複藥物及檢查之使用。

教學方式	(1) 針對不孕症患者，本部與泌尿部合作，定期舉辦跨領域團隊合作照護臨床案例討論會 (2) 針對婦科腫瘤患者，本部與病理檢驗部、放射線部與腫瘤醫學部合作，定期定期舉辦跨領域團隊合作照護臨床案例討論會	經由產房、病房及門診醫療經驗，有機會接觸各種常見的婦女疾病，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

本部各月份教學活動表請見婦女醫學部網頁：

<https://wd.vghtpe.gov.tw/obgy/Index.action>

陸、教師陣容

姓名	現職		部定教職	專業背景
	科別	職稱		
王鵬惠	婦癌科	部主任	教授	婦癌及腹腔鏡手術
陳怡仁	婦癌科	科主任	教授	腹腔鏡及達文西手術
洪煥程	婦科	科主任	助理教授	尿失禁及骨盆腔鬆弛
張家銘	遺傳優生保健科	科主任	助理教授	精準預防醫學
葉長青	高危險妊娠暨產科	科主任	助理教授	高危險妊娠

吳華席	婦癌科	主治醫師	講師	腹腔鏡及子宮鏡手術
莊其穆	婦癌科	主治醫師	教授	婦癌及 HPV 疫苗
何積泓	生殖內分 泌暨不孕 症科	主治醫師	助理教授	不孕症及人工生殖
劉希儒	婦癌科	主治醫師	講師	婦癌手術及化療
曾仁宇	高危險妊 娠暨產科	主治醫師	講師	高危險妊娠
黃貞瑜	生殖內分 泌暨不孕 症科	主治醫師	助理教授	不孕症及人工授精
張燕後	婦科	主治醫師	講師	婦癌手術及化療
張嘉珮	婦科	主治醫師	講師	尿失禁及骨盆腔鬆弛
江岭諭	婦科	主治醫師		腹腔鏡及子宮鏡手術
劉家豪	高危險妊 娠暨產科	主治醫師	講師	高危險妊娠
楊思婷	遺傳優生 保健科	主治醫師		胎兒產前遺傳診斷
陳冠宇	婦科	主治醫師		婦產科超音波
趙偉廷	婦科	主治醫師		婦產科超音波
陳綺珊	高危險妊 娠暨產科	主治醫師		高危險妊娠

柒、 工作內容

- 一、 上班時間：AM 08:00 ~ PM 06:00，PM 05:45 需於 A081 陽光室交班
- 二、 AM 07:05~08:00 為教學時間，準時至 A081 陽光室參加晨會，除急救、上刀、接生外，不得因任何理由未到或遲到。
- 三、 晨會前請準備當天各 team 的新病人資料，於晨會交班時間報告前一天各組的新病人。PM 06:00 以後到院的新病人由值病房的實習醫學生負責報告

- 四、實習醫學生病患照顧床數以十床為上限，如有超過之情形請告知本 team 之住院醫師及主治醫師，以重新分配。
- 五、病歷記載請詳細確實，並請住院醫師及主治醫師訂正及簽章
- 六、Admission note：新病人入院後 24 小時內由各 team 實習醫學生與住院醫師完成。Off duty note：交班前需完成。Progress note：以 SOAP 格式書寫，一般病人每天一次，ICU 及病危病人每天兩次。Post-op note：上刀之實習醫學生於手術後完成。Weekly summary：長期住院(住院超過一星期)者或癌症手術後之病人，每星期五要寫 Discharge note: 於病人出院後七日內完成
- 七、上刀之實習醫學生請於 AM 08:10 離開會議室，AM 08:15 前進入手術室，協助架腳鋪單，並擔任第二或第三助手。手術結束後請協助護理師將病人送至恢復室，並將手術中切除之標本泡福馬林及開立病理申請單。
- 八、上刀時間超過 PM 06:00 時，可換值班實習醫學生繼續完成工作
- 九、平日不可穿開刀房手術服出開刀房。
- 十、若要請公假/事假請先遞假單，並請自行協調值班事宜。
- 十一、 值班實習醫學生：於報到當日由婦科總醫師宣布班表，主要負責上班時間婦科緊急事項：
 - (一) 緊急護送病人
 - (二) EKG, gas, culture 等
 - (三) 緊急換藥和拔 CWV drain, 如臨時出院或傷口有異常
 - (四) 門診病人拆釘
- 十二、 換藥時間：
 - (一) QD：中午十二點前 (本 team)
 - (二) BID：早上 morning meeting 前或是中午十二點前 (本 team)，下午六點半前 (本 team)
 - (三) TID：早上 morning meeting 前或是中午十二點前 (本 team)，下午六點半前 (本 team)，晚上十一點前 (值班)
 - (四) PRN：下午六點以前 (本 team)，若上刀則換 duty intern，下午六點以後 (值班)
- 十三、 病房值班實習醫學生負責值班時間內病房一切事務，包括聽胎心音、敲 DTR、換藥、抽血、開單、拔管及臨時性事務
- 十四、 2 線、3 線實習醫學生請於醫院隨時待命，負責擔任急診刀助手及支援產房或病房

捌、 評量辦法

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

- 一、總評 (TAS 雙向回饋系統) 由主治醫師負責考評，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，每週至少一次。
- 三、多元臨床測驗：在實習中總評外，尚需完成以下多元測驗評量方式
操作技能直接觀察評估 (Direct Observation of Procedural Skills (DOPS, 附件一)：每兩週一次。
迷你臨床演練評量 (mini-clinical evaluation exercise, mini-CEX, 附件二)：每兩週一次
病例導向討論 (case based discussion, CbD)：每兩週一次
360 度評估：每兩週或四週一次，為學習總評之一部分。

玖、回饋辦法

實習期間的最後一週舉辦實習醫學生座談會，提供實習醫學生反應問題，對科部所有教學相關活動與整體滿意度做回饋評估(附件三)，並適時檢討實習醫學生的回饋意見，進行持續的教學改進。

拾、課程負責人暨聯絡人

何積泓醫師

聯絡方式:台北榮總婦女醫學部

TEL: 2875-7826#346

e-mail: chho2@vghtpe.gov.tw

婦女醫學部 王鵬惠主任

TEL: 2875-7826

拾壹：教科書

1. Jonathan S. Berek. (2020) Berek & Novak's Gynecology. (16th ed)
2. F. Cunningham, Kenneth Leveno, Steven Bloom, Catherine Spong, Jodi

- Dashe, Barbara Hoffman, Brian Casey. (2018). Williams Obstetrics. (25th ed)
3. Hugh S. Taylor, Lubna Pal, Emre Seli. (2019) Speroff's Clinical Gynecology Endocrinology & Infertility. (9th ed)
 4. Courtney Townsend Jr., R. Beauchamp, B. Evers, Kenneth Mattox. (2017). Sabiston Textbook of Surgery. (20th ed)

本計畫書經國立陽明交通大學、國防醫學院等校之臨床實習委員會審核通過，
可收訓該校實習學生

附件表格

附件一

台北榮民總醫院婦產部 Direct Observation of Procedural Skills (DOPS)

受評者姓名 日期 (dd/mm/yyyy)

訓練年資: Clerk UGY PGY1 R2 R3 R4 CR Other (specify)

評量者姓名

評量者背景 主治醫師 住院醫師 其他

評量項目 主題 Code

操作項目簡述

整體難易度 簡單 難度中等 高難度

評量前曾操作經驗次數 一次 二到四次 五到九次 十次以上

操作對象 模擬器或模型 Wetlab 志願者 病患

Please grade the following areas using the scale below (use tick or cross)

	Poor	Fair	Good	V Good	n/a
1 能清楚描述適應症、相關解剖、操作步驟 Demonstrates understanding of indications, relevant anatomy, techniques of procedure					
2 獲取同意書 Obtains informed consent					
3 操作前準備事項完備 Demonstrates appropriate preparation pre-procedure					
4 麻醉技術適當 Appropriate analgesia					
5 技術能力 Technical ability					
6 無菌技術 Aseptic technique					
7 知道適時求助 Seeks help where appropriate					
8 知道潛在的併發症並曉得如何避免之 Awareness of potential complications and how to avoid them					
9 術後處置 Post procedure management					
10 溝通技巧 Communication skills					
11 體貼病患/專業行為 Consideration to patient/professionalism					

本次評量之整體表現 Overall performance in this assessment	Poor	Fair	Good	V Good

結果 合格/ 不合格

台北榮民總醫院婦產部
Direct Observation of Procedural Skills (DOPS)

Please use the boxes below/overleaf for free-text comments and recommendations for further training.

Anything especially good?	Suggestions for development:
Agreed action:	

評量者簽名:

受試者簽名

附件二

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										

*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： _____

請學生於實習期間完成十科『簡短式評量』並繳回至中正樓七樓一般內科辦公室。