

# 臺北榮民總醫院 胸腔部

## 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  
106年12月修訂  
109年05月修訂  
110年03月修訂  
111年04月修訂  
112年05月修訂  
113年04月修訂

#### 壹、簡介

胸腔部現設置有臨床呼吸生理科、呼吸感染免疫科、胸腔腫瘤科、一般胸腔科、呼吸治療科等五科。胸腔部之實習醫學生訓練計畫為半個月的訓練。胸腔部的特殊之處在於重症患者佔有極高的比重。實習醫學生應該學會胸腔疾病之基本處理原則，對胸腔疾病最基本的檢查工具，胸部X光(CXR)，具有初步的判讀技巧，並瞭解胸腔部侵襲性檢查的適應症。對呼吸器的設定有基本的概念。俾使實習醫學生日後進入臨床工作，不論在任何科別，有能力針對CXR的異常作出即時且適當的處置，也有一定的能力處理重症患者。

#### 貳、報到及交班

- 一、胸腔部 Google site: <https://sites.google.com/view/vghtpecm/>  
實習醫學生專區: 【教學總醫師公告】 → 【我是醫學生 clerk-subintern】。  
請注意 orientation 簡訊通知，並加入當月line 群組，以便收到課程通知。
- 二、平常上班日：早上 7:30 至下午 17:30。
- 三、交班時間：平日下午 17:30 及早上 7:30。
- 四、正常上班日，下午 17:00 以後入的新病人，由值班醫師負責。
- 五、過夜學習：至隔日早上8點，隔日下午休假(p.m. off)。過夜學習不包括假日。
- 六、胸腔超音波和支氣管鏡檢查可在該時段負責的主治醫師與技術員同意後在旁觀摩；肺功能檢查可在每日下午三點半後向肺功能室技術員詢問能否在旁觀摩。
- 七、非寒暑假的星期五下午有台大景福館北區胸腔聯合討論會，不用查房或過夜學習的實習醫學生鼓勵參加。

#### 參、教學目標

- 一、學習常見胸腔疾病的診斷流程。臨床上如何對不同型態的CXR異常做出正確的處置。
- 二、瞭解那些患者適合做哪些項目的肺功能檢查。
- 三、瞭解胸腔疾病常用的侵襲性檢查，支氣管鏡及胸腔超音波，的適應症。

四、學習正確之胸部理學檢查技巧，瞭解正常和不正常的呼吸型態，熟悉胸腔疾病常見的異常呼吸音，如喘鳴聲(wheezing)、囉音(rales)和間質性肺病特殊的velcro rales。

五、學習基礎的呼吸器設定；如何從動脈血液氣體分析數據調整呼吸器的參數。

六、經由半個月的訓練，習得下列臨床技能：

- 1、正確的胸部理學檢查技巧，尤其是肺部聽診。
- 2、正確的抽取動脈血。
- 3、判讀肺功能報告
- 4、評估患者的呼吸型態是否正常。
- 5、判斷患者是否處於重症狀態，是否需要轉加護病房繼續治療。
- 6、學習護送重症病患過程中的注意事項。

## 肆、課程內容

### 一、病房訓練課程

- 1、住診教學：各主治醫師執行之以床邊教學為主之teaching round。在專科主治醫師指導下，實行病房住院病患的照顧及診治。
- 2、每天隨主治醫師及住院醫師巡視病人，學習掌握並報告病情，完成檢查單之開立及檢查結果的判讀，書寫病歷記錄。

### 二、教學門診、門診教學與住診教學：

- 1、教學門診/門診教學課程：實習醫學生於胸腔部輪訓期間會接受一次以上的教學門診/門診教學。實習醫學生也可以和主治醫師詢問，是否可以增加門診教學的次數。
- 2、在專科主治醫師指導下，學習門診常見的胸腔疾病的問診及處置，以及CXR的判讀。
- 3、每週定期之晨會CXR教學及教學總醫師帶狀課程教學。
- 4、每週定期之胸腔疾病專題介紹，選讀期刊或病例討論。
- 5、每週定時跨團隊會議
- 6、每月定期主治醫師核心課程、專題演講或病例討論
- 7、整合性全人醫療訓練。於訓練中，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、與護理人員的溝通	安寧療護溝通技巧，安寧療護病情告知；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；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	案例討論	一般病房、急診的個案的病歷書寫、身體評估及感染控制等基本臨床診療技能	以個案為核心，評估其疼痛呼吸道及其它症狀之藥物適用性。	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-CEX 及 OSCE測驗	實際操作之評估	實際操作之評估與課堂測驗

### 伍、胸腔部教學課表

時間	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
07:40—08:30		教學查房 (彭瑞鵬 顧問)	CXR 病例討論 (主治醫師)		醫學文獻討論/ 病例討論
08:30—12:00	主治醫師核心 課程*	主治醫師核心 課程*	主治醫師核心 課程*	主治醫師核心 課程*	教學門診 (陽光耀教授)
14:00—15:00	主治醫師核心 課程*	住診教學 (含Mini-CEX) 馮嘉毅主任/ 沈佳儀醫師/ 陳威志醫師		結核病例討論會 (每個月第四週 週四)	
15:00—17:00	(15:30 開始) 胸腔病例聯合討 論會暨肺癌多專 科討論會 (胸腔部會議室)		(第一週 16:20- 17:00) 呼吸治療科 期刊選讀 (第二週 16:20- 17:00) 呼吸治療科 學術討論會 (主治醫師/陽光 耀教授/柯信國 主任) (13樓呼吸治療 會議室)	(16:00開始) 胸腔部學術演講 Grand Round (胸腔部會議室)	(15:00開始) 北區院際胸腔重症 討論會(景福館) & 呼吸加護病房跨團 隊病例討論會議 RCUA/RCUB 會議室
17:00—18:00			重症小組學術討 論會/病例討論 會 (第一、三週)		
		CXR帶狀課程 教學 (教學總醫師) 14F胸腔部會議 室			

\* 主題與上課時間，每個月機動調整，詳見胸腔部班表或注意總醫師的通知。

## 陸、教師陣容

姓名	現職		部定教職	專業背景(概述)
	科別	職稱		
陳育民	胸腔部	部主任	教授	一般胸腔疾病，胸腔腫瘤學
彭殿王	臨床呼吸生理科	科主任	教授	一般胸腔疾病，呼吸道疾病
柯信國	呼吸治療科	科主任	副教授	一般胸腔疾病，重症醫學
馮嘉毅	呼吸感染免疫科	科主任	副教授	一般胸腔疾病，呼吸道感染
周昆達	臨床呼吸生理科	科主任	副教授	一般胸腔疾病，睡眠醫學
羅永鴻	胸腔腫瘤科	科主任	助理教授	一般胸腔疾病，胸腔腫瘤學
陽光耀	呼吸治療科	主治醫師	教授	一般胸腔疾病，呼吸器醫學
劉永揚	臨床呼吸生理科	主治醫師	副教授	一般胸腔疾病，睡眠醫學
周中偉	一般胸腔科	主治醫師	助理教授	一般胸腔疾病，侵襲性檢查
林芳綺	臨床呼吸生理科	主治醫師	助理教授	一般胸腔疾病，侵襲性檢查
陳燕溫	呼吸治療科	主治醫師	講師	一般胸腔疾病，高壓氧學
趙恆勝	一般胸腔科	主治醫師	講師	一般胸腔疾病，侵襲性檢查
蘇剛正	臨床呼吸生理科	主治醫師	助理教授	一般胸腔疾病，呼吸道疾病
余文光	呼吸治療科	主治醫師	講師	一般胸腔疾病，高壓氧學
蕭慈慧	臨床呼吸生理科	主治醫師		一般胸腔疾病，睡眠醫學
潘聖衛	呼吸感染免疫科	主治醫師	助理教授	一般胸腔疾病，呼吸道感染
陳威志	一般胸腔科	主治醫師	講師	一般胸腔疾病，重症醫學
蕭逸函	一般胸腔科	主治醫師	講師	一般胸腔疾病，呼吸道疾病
江起陸	胸腔腫瘤科	主治醫師	助理教授	一般胸腔疾病，胸腔腫瘤學
曾彥寒	胸腔腫瘤科	主治醫師	講師	一般胸腔疾病，胸腔腫瘤學
黃煦晴	胸腔腫瘤科	主治醫師	講師	一般胸腔疾病，胸腔腫瘤學
沈佳儀	胸腔腫瘤科	主治醫師	講師	一般胸腔疾病，胸腔腫瘤學

## 柒、工作內容

- 一、在主治醫師指導下，協助住院醫師照顧病患。
- 二、在主治醫師指導下，於主治醫師或總醫師指導下選 1 至 3 床 primary care，並於主治醫師查房時報告病情並開立檢查單，包括詢問病史、身體理學檢查、admission note 寫作與progress note 寫作，進行醫療作業。
- 三、住診病患之基本操作技術如鼻胃管及導尿管放置、換藥等工作。
- 四、準時參加教學門診及住診教學活動，並完成雙向評估回饋。
- 五、學習各種實習科目之基本檢查及治療。
- 六、參與值班(值班時需堅守崗位，一週一次過夜學習)，並於值班前完成交班。
- 七、實習結束前，請上 google site 完成輪訓結束後的測驗(後測)及教學滿意度問卷。

## 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：

- 1、內科核心實習學習總評 (TAS 教學評估系統)，每實習單位一次。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) 或違反本院相關規定，且情節重大者將提報醫教會審議。
- 2、每位醫學生以團隊為單位，每週需完成一份住診教學紀錄並請主治醫師簽名，並於離站前繳交給教學總醫師。
- 3、多元臨床測驗：
  - (A)、迷你臨床演練評量 (mini-clinical evaluation exercise, mini-CEX)。兩週一次。
  - (B)、病例個案討論 (Case-based discussion): 兩週一次。
  - (C)、操作技能直接觀察評估 (Direct Observation of Procedural Skills, (DOPS): 兩週一次。
  - (D)、360度評估：兩週一次，為學習總評之一部分。

## 玖、 回饋辦法

- 一、實習醫學生對科內教學活動及教師須進行回饋評估。
- 二、對各學習評估成果不佳之實習醫學生由課程負責人提出矯正計畫，加強個別輔導。

## 壹拾、課程負責人暨聯絡人

### 【課程負責人】

陳育民 部主任

聯絡方式: 院內分機 7865

### 【課程聯絡人】

· 林芳綺 醫師

聯絡方式: 公務門號8#3108

· 胸腔部教學總醫師

聯絡方式：院內分機 7563，2735

## 壹拾壹、教科書

1. Murray and Nadel's Textbook of Respiratory Medicine, 6<sup>th</sup> Edition
2. Fishman's Pulmonary Diseases and Disorders, 5<sup>th</sup> edition
3. Diagnostic Imaging: Chest, 2<sup>nd</sup> Edition