

臺北榮民總醫院 眼科部

畢業前一般醫學生 醫六(Subintern)

教學訓練計畫

107 年 01 月修訂

109 年 05 月修訂

110 年 03 月修訂

111 年 05 月修訂

112 年 05 月修訂

壹、簡介

臺北榮總眼科成立於民國四十八年二月，民國七十八年一月成立眼科部，目前設有一般眼科、眼矯形重建科、眼肌神經科、青光眼科、視網膜科。

本部實習醫學生訓練相當充實完整，設計此手冊，供教學訓練記錄之用，舉凡教學訓練計畫、論文發表登錄表、研究工作登錄表、及手術病例記錄表，皆列入本手冊，足供資料記載之需。

貳、報到及交班

依院內電子佈告欄公告，於報到第一天上午 8:30 至第三門診大樓 7 樓教學總醫師處報到，若遇星期一、四則上午 7:30 先至 7 樓團體衛教室參加晨會

參、教學目標

- 一、訓練宗旨：在「培育能以病人為中心、具備眼科臨床能力」之眼科畢業前一般醫學醫師。
- 二、訓練目標：訓練完成時醫師在面對一般眼科病人時能夠：
 - (一)、具醫療專業素養，以照護眼科病患。
 - (二)、對於一般門診常見眼科疾病認識及處理。
 - (三)、能初步判斷眼科急症及給予及時處置
 - (四)、了解並操作眼科器械及一般眼科檢查處置。
 - (五)、對於病房會診常見問題之認識及處理。
 - (六)、眼科手術及雷射認識

- (七)、能收集資料並完成應用於疾病了解及應用
- (八)、本部定期舉辦人文醫學相關研討會、醫學倫理、醫療法律、實證醫學、醫療品質及病人安全等相關課程。

畢業前一般醫學醫師訓練政策

- 三、督導：眼科實習醫學生的臨床作業均有指導醫師督導並有紀錄，訓練計畫主持人(以下稱主持人)主持並督導訓練政策之執行，並隨時與指導醫師溝通，以達完整教學目標。
- 四、工作及學習環境：在主持人的督導下，讓眼科實習醫學生在合理工作環境中，經由直接照顧病人的經驗中培養能力。指導者需要直接觀察學員執行能力，給予回饋與監督。學員有義務記錄自己的學習內容與過程，主持人則需監督整個學程中病例數與疾病種類之適當性。
- 五、醫學倫理訓練：建構培育人文關懷、憐憫心、同理心之活動，不定期舉行醫療倫理議題之討論活動。
- 六、責任分層及漸進：指導醫師確實監督眼科實習醫學生對病人照顧的責任感。

肆、師資資格及責任

主持人以及指導醫師負責眼科實習醫學生的行政及教育責任，並且對這些活動留有紀錄。

- 一、主持人：其責任為主導及擬訂眼科實習醫學生的教育目標，制定畢業前一般醫學醫師的知識、技能及態度等表現及評估制度。並定期評估訓練成果
- 二、指導醫師：指導醫師須於取得眼科專科醫師資格後並繼續於中央衛生主管機關認可之合格教學醫院擔任眼科專任醫師，具有眼科教學之熱忱與能力，並接受必要之教師培育課程。
- 三、教師陣容

姓名	教職	職務	姓名	教職	職務
陳世真	教授	部主任	林泰祺	助理教授	主治醫師
林伯剛	副教授	科主任	許志堅	助理教授	主治醫師
陳克華	副教授	科主任	范乃文	助理教授	主治醫師
鄭惠禎	助理教授	科主任	黃怡銘	講師	主治醫師
柯玉潔	副教授	科主任	張毓帆	講師	主治醫師
劉瑞玲	教授	主治醫師	黃渝芸	講師	主治醫師
林佩玉	副教授	主治醫師	周昱百	講師	主治醫師
王安國	副教授	主治醫師	郭懿萱	講師	主治醫師
黃德光	副教授	主治醫師	翁章旂	講師	主治醫師
蔡傑智	副教授	主治醫師	游偉光		主治醫師

陳美如	助理教授	主治醫師			
-----	------	------	--	--	--

- 四、責任：指導醫師必須對訓練一般醫學醫師付出足夠的時間，並具備臨床教學的能力，足以達到訓練住院醫師的目標。指導醫師們需要參與眼科科內定期的檢討會，檢討教學目標、執行成效及教學效果。

伍、 訓練項目、課程及執行方式

- 一、眼科為選修科訓練期間為二週，訓練項目：包括學習眼科常見疾病的診斷與治療、眼科門診及住院病歷書寫、眼科病史病症諮詢技巧、眼科各項基本檢查操作、眼科手術等。
- 二、核心課程：涵蓋眼科的常見疾病，並包括一般眼科住院、門急診。
- 三、臨床訓練課程分層設計：由排定之主治醫師及住院醫師擔任臨床指導老師。
- 四、臨床教學(教學查房):每週一由團隊住院醫師分配住院病歷給畢業前一般醫學醫師做病例研讀，隔週三下午 4:30 由科主任帶領作查房教學。眼科實習醫學生應就個人分配到之病例作口頭報告及討論(包括病人主訴，現在病史，眼科檢查發現，診斷，治療方式及目前狀況)。
- 五、核心能力：眼科病史詢問、基本眼科檢查、驗光及視力量測、直接眼底鏡使用、儀器操作(眼壓計等)及眼科重點疾病認識。
- 六、晨會：參加每週之各項病例討論會，雜誌研討會，專題演講等。
- 七、眼科病史詢問及理學檢查:週一上午參加相關學習課程，學習眼科基本檢查及儀器操作。
- 八、臨床專題討論：眼科手術介紹，畢業前一般醫學醫師教學病例研討，畢業前一般醫學醫師眼科學教學課程，參加相關課程並完成學習護照簽署。
- 九、臨床訓練實務學習地點包括：一般病房、會診室、一般門診、特別門診、教學門診、治療室、檢查室、雷射室及急診。
- 十、教學門診及門診教學課程：每半個月學生於實習期間須參加教學門診 1 至 2 次。門診教學 5 次。
- 十一、病房實習: 每日和主治醫師，住院醫師共同巡房。
 - (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。
 - (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。
- 十二、病房及急診值班：值班以不超過主管機關工時規範為度，在值班住院醫師指導下，學習病房病患照顧及眼科急診處理。

十三、 手術室實習：每週至少一次，在主治醫師及住院醫師指導下進行手術實習。

十四、 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。	視力喪失及低視力病人之溝通技巧，病情告知；相關設施之輔助，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	跨領域團隊合作照護臨床案例討論	經由一般病房、門診、急診及社區醫療經驗，有機會接觸各種常見的疾病，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	Case-based discussion	DOPS		

陸、 學術活動

- 一、 晨會：參加每週之各項病例討論會，雜誌研討會，專題演講等。
- 二、 眼科病史詢問及理學檢查:週一上午參加相關學習課程，學習眼科基本檢查及儀器操作。
- 三、 臨床專題討論：眼科手術介紹，畢業前一般醫學醫師教學病例研討，見畢業前一般醫學醫師眼科學教學課程，參加相關課程並完成學習護照簽署。

四、課程表

星期	一	二	三	四	五
上午	7:30 – 8:20 急診病例會報及 病例討論會		7:30-8:20 期刊研讀及青光 眼科教學活動	7:30-8:20 急診病例會報及 專題演講	
	8:30 – 12:00 門診教學	8:30 – 12:00 門診教學	8:30 – 12:00 門診教學	8:30 – 12:00 門診教學	8:30 – 12:00 門診教學
下午	1:30 – 4:30 教學門診	1:30 – 4:30 會診教學	1:30 – 4:30 檢查室教學	1:30 – 4:30 開刀房教學	1:30 – 4:30 治療室/雷射室 教學
	5:30-6:30 角膜讀書研討會	5:00-6:00 眼矯型及眼神經 教學活動	4:30-5:30(隔周) 臨床查房住診教 學	5:30-7:00 FAG 判讀	

柒、教學資源

一、臨床訓練環境

- (一)、門診訓練場所：提供良好及獨立的專科門診訓練場所，並兼顧學習便利性、醫療品質及病人安全。
- (二)、急診訓練場所：提供良好及獨立的專科急診訓練場所，並兼顧學習便利性、醫療品質及病人安全。
- (三)、住院訓練場所：提供良好及獨立的眼科病房做為住診訓練場所，並兼顧學習便利性、醫療品質及病人安全。

二、教材及教學設備

- (一)、提供一般醫學醫師訓練所需之值班室、討論室及相關設備。
- (二)、有專屬之教室、討論室或會議室供使用，且辦公室、討論室有電腦化設備。
- (三)、辦公室及相關必要之討論室或會議室不僅有電腦化設備，而且可連結院內各種資訊系統，進行資料查詢及影像傳輸等。
- (四)、提供教材製作或學術相關服務：有教材室提供教材製作或學術相關服務。
- (五)、圖書及期刊：購置必需的圖書及期刊，並定期提供最新的圖書資訊，且適當利用。

捌、 評估

一、 指導醫師評估

- (一)、 回家作業：完成各項作業，於實習結束前繳交。
- (二)、 主治醫師依實習表現，各項作業完成考核。
- (三)、 學生於線上的學習護照內填寫學習心得及問卷，導師填寫回饋意見，分析結果並定期檢討。
- (四)、 實習成效不佳的學生，由臨床指導老師及教學總醫師針對成效不佳的部分予以個別輔導。

二、 訓練計畫評估

- (一)、 對訓練計畫須要做定期且客觀的系統性評估。
- (二)、 所有評估紀錄均以書面保存檔案或建置於網路資料庫。

三、 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 線上作業) 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、上班時間或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，每週一次。
- (三)、 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。
 1. 操作技能直接觀察評估 (Direct Observation of Procedural Skills (DOPS): 需完成 2 次 (包括裂隙燈操作及直接眼底鏡操作)。
 2. Case-based discussion：每半月一次，為學習總評之一部分。

【課程負責人】

林佩玉醫師

聯絡方式：E-mail: pylin@vghtpe.gov.tw, TEL: 894076

【課程聯絡人】

教學總醫師

聯絡方式：見排班表

本計畫書經國立陽明交通大學、國防醫學院、中國醫藥大學、臺北醫學大學、高雄醫學大學、慈濟大學、國立成功大學、馬偕醫學院、輔仁大學、長庚大學等校之臨床實習委員會審核通過，可收訓該校實習學生