

臺北榮民總醫院 放射線部

畢業前一般醫學生 醫六(Subintern)

教學訓練計畫

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

【課程架構】

1. 若為陽明交通大學醫學系實習醫學生，因是第二次到本部實習，課程將依照學生興趣量身打造。若為他校實習醫學生，因是第一次到本部實習，課程將依照陽明交通大學醫學系五年級核心實習內容進行。
2. 利用臨床病例，以互動問答方式，指導影像之判讀原則及專業影像學名辭之描述。
3. 請超音波技術長實際帶領學生學習操作技巧。
4. 參與各項診斷性及治療介入性之影像學步驟，並瞭解其適應症及禁忌症。

【歷史沿革】

從早年安排在醫學系六年級必修的一個月放射線學實習，轉變為六年級的一週見習及七年級的兩週選修實習課程，2002 年陽明全新課程實施後，2007 年 9 月起，在新課程第一屆(陽明 98 級)六、七年級為期兩年的實習中為必修的兩週課程，2007 年 12 月起，影像診斷學加入第二屆(陽明 99 級)的新課程內，為五年級核心實習中，必修一個月的課程，而在六、七年級則恢復為選修的兩週實習課程。2013 年新的六年制醫科實施後，仍維持五年級核心實習必修四週的課程，而在六年級則為選修的兩週實習課程。

【課程內容】

- 胸腹部電腦斷層攝影之進階判讀
- 冠狀動脈電腦斷層血管攝影之判讀
- 骨放射科影像之進階判讀
- 腹部超音波影像判讀及技術操作
- 腦部及脊椎脊髓電腦斷層影像之進階判讀並製作報告
- 參與非神經系統介入性放射線學步驟
- 觀摩神經系統介入性放射線學步驟
- 磁振造影原理
- 放射線部 Grand Round
- 各器官系統之放射線學晨會
- 實習醫學生病例討論
- 放射線診療教學門診

【學習目標】

實習醫學生應秉持踏實、認真、努力的態度學習，準時出席課程及會議，對交付的工作應負責盡職，與工作同仁有良好的互動，並以同理心及慈悲的胸懷來對待病患。兩週的實習

後，應該要學習到以下各點：

1. 腦部及脊椎脊髓電腦斷層影像之進階判讀並製作報告
2. 胸腹部電腦斷層攝影之進階判讀
3. 腹部超音波影像判讀及技術操作
4. 磁振造影安全須知及簡易原理
5. 各項診斷性及介入性步驟之適應症及禁忌症
6. 對比劑不良反應之認識，預防及處理

【評量方式】

1. 一對一口頭評量基本影像判讀能力。
2. 互動問答式教學時之表現。
3. 360 度評量主動學習及負責之工作態度。
4. 實習心得及建議性之回饋。
5. DOPS 腹部超音波臨床技術評量表(陽明交通大學醫學系第二次實習使用)。

【課程負責人】

凌憬峯教授

聯絡方式:臺北榮總放射線部

TEL: 2875-7031

e-mail: jflirng@vghtpe.gov.tw

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

放射線部實習醫學生教學總評量表

(98年3月修訂)

- 姓名： •學校： •年級：
- 學號： •評量期間： / / 至 / / •填表日期： / /

Scale : 5=Excellent 4=Good 3=Satisfactory 2=Fair 1=Poor

項目	評分
1. 課程之整體滿意度 (對學習的幫助性)	
2. 課程對協助你準備成為一位臨床醫師之幫助性	
3. 課程對協助你完成住院醫師之準備的價值	
4. 個人在此課程後對放射線有關之基本檢查判讀之了解程度滿意度	
5. 你個人在此課程後對放射線有關之檢查之了解程度滿意度	
6. 你個人在此課程後對放射線有關之介入性治療之了解程度滿意度	
7. 你是否會鼓勵學弟妹選擇本 course? 請勾選 (V)	() 是 () 否

- 如果你下次再來一次你希望排怎樣的(或什麼)課程?

- 你對放射線部見實習計畫與排程是否有其他建議事項，如有，請列於下：

- 請問在實習期間，導師是否給予足夠的照顧？對於導師制度有何建議？還希望導師提供什麼樣的幫助？

- 請問在實習期間，住院醫師是否給予足夠的指導？覺得有沒有需要改進的部分？

- 請在下面用條列式寫下你在此課程學到的項目(至少 10 項)

【主題：(請自訂)】

【副題：台北榮總放射線部實習心得】

•學校： _____ •年級： _____ •學號： _____ •姓名： _____ •實習日期： _____
_____年__月

•院內簡碼(4碼)： _____ •E-mail： _____

•是否願意投稿「臺北榮總學訊」？(請打): 由老師決定 不願意

【本文】：

臺北榮民總醫院放射線部訓練
直接觀察式 Direct Observation of Procedural Skills
(DOPS) 臨床技術評量表

●學員姓名：_____ ●學員燈號：_____ ●訓練期間：民國 年 月

●以下項目請勾選 (請☑)

評量場所：超音波

評量項目：探頭使用 影像獲得之正確性

同樣技術操作次數 : 0 1-4 5-9 >10

技術的困難度 : 低 中 高

評量者職位 : 主治醫師 技術長

●細項評量分級 (以同級醫師之平均臨床表現為標準作比較)

	標準以下		符合標準	標準以上	
	1	2	3	4	5
◎技術相關知識	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
◎取得同意	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
◎準備動作確實	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
◎施行技術能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
◎適當時機尋求支援	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
◎影像取得之能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
◎溝通技巧	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
◎同理心/專業度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
◎技術的整體能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
*評量分數說明：	1 劣	2 尚可	3 普通	4 優良	5 近乎完美

●特優的表現：

●需改進之處：

●觀察時間 (分鐘)：_____

●回饋時間(分鐘)：_____

●評量者簽章：

●評量日期： 年 月 日