

## 中醫科實習醫學生教學訓練計畫

### 壹、訓練目標

#### 一、中醫內科：

(一) 一般學習目標：主要學習目標為中醫內科四診現代化及臨床診斷之訓練。包括：

- 1.學習中醫內科望、聞、問、切四診現代化儀器的基本觀念與原理。
- 2.門診跟診，學習初診病患之病史詢問、理學檢查，病歷之寫作。
- 3.病房會診、中醫住院，學習急重症病患的觀察，瞭解中、西醫同時處置病患所可能發生的優點與缺點。
- 4.參加中醫內科所有教學活動及小組討論，建立以問題導向為主的小組教學，並訓練中醫期刊之蒐集與整理。
- 5.參與中醫科教學會議，學習內科疾病基本概念，如神經系統的檢查、中風、睡眠障礙、尿液常規與腎功能檢查、糖尿病、排尿問題、咳嗽、喘證、消化道症狀、黃疸、肝病、過敏性鼻炎、傳統醫學在惡性腫瘤治療所扮演的角色、中醫四診現代化之研究等。

(二) 各次專科學習目標：

- 1.學習各次專科常見疾病(如下)的基本問診、診斷與治療概念。
- 2.對於各次專科之間的疾病機轉關連，有整體性概念。
- 3.了解各次專科疾病的生理病理機轉。

科別	疾病
胸腔科	急性上呼吸道感染、慢性支氣管炎、支氣管擴張、氣管炎、間質性肺炎、肺炎、慢性阻塞性肺部疾病、肺氣腫、氣喘、肺癌。
腸胃科	食道疾病、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃炎及十二指腸炎、胃功能障礙、便秘、激躁性結腸症、功能性腹瀉。
肝膽科	肝硬化、病毒性肝炎、肝膿瘍、肝癌、膽石病、膽囊炎、胰臟炎、黃疸。
腎內分泌科	腎絲球腎炎、腎病症候群、水腫、腎及輸尿管結石、血尿、攝護腺肥大及發炎、膀胱功能障礙、泌尿道感染、不孕症、糖尿病、痛風、甲狀腺疾病。
神經內科	腦膜炎、中風、巴金森病、其它錐體外路疾病、截癱、半身不遂、癲癇、偏頭痛、三叉神經疾病、重症肌無力、肢麻、腦神經疾患。
風濕免疫科	退化性關節炎、風濕性關節炎、紅斑性狼瘡、乾燥証、僵直性脊椎炎。
血液腫瘤科	化學治療常見之副作用、放射線治療的副作用、貧血、白血病、紫斑症及其它出血、血液凝固缺陷、造血器官疾病。
耳鼻喉科	過敏性鼻炎、急慢性中耳炎、外耳炎、眩暈、耳鳴、急慢性

	鼻竇炎、急慢性咽喉炎、鼻瘻肉、急慢性扁桃腺炎、聲帶瘻肉、口腔潰瘍、鼻咽癌、鼻前庭炎。
皮膚科	蕁麻疹、疥瘡、接觸性皮炎、濕疹、藥物性皮炎、青春痘、牛皮癬、癬疹、異位性皮炎。

## 二、中醫婦科：

主要學習目標為婦科四診及臨床思路之訓練。包括：

- (一) 學習處理婦科會診事務及病房照護。
- (二) 每週須跟四診門診，學習初診之問診、病歷之寫作、及婦科常見疾病之診斷與治療，包括月經病症，帶下病症，胎產病症等。
- (三) 參加婦科所有教學活動及小組討論，並訓練中醫期刊之蒐集與整理。

## 三、中醫兒科：

主要學習目標為兒科四診及臨床思路之訓練。包括：

- (一) 學習處理兒科會診事務及病房照護。
- (二) 每週須跟四診門診，學習初診之問診、病歷之寫作、及兒科常見疾病之診斷與治療，包括，外感、過敏、便秘、腹瀉、咳嗽等。
- (三) 參加兒科所有教學活動及小組討論，並訓練中醫期刊之蒐集與整理。

## 四、中醫針傷科：

- (一) 針灸科環境介紹。
- (二) 針灸病歷書寫原則。
- (三) 針灸問診技巧。
- (四) 物理檢查。
- (五) 針灸適應症與禁忌。
- (六) 針灸基本手法。
- (七) 電腦資訊系統簡介與使用法。
- (八) 良導絡原理與使用。
- (九) 生物能原理與使用。
- (十) 放血療法。
- (十一) 拔罐療法。
- (十二) 灸法。
- (十三) 頭皮針療法。
- (十四) 耳針療法。
- (十五) 阿是穴。
- (十六) 腕、踝、眼針療法。
- (十七) 電針療法。
- (十八) 針灸臨床配穴選穴思路。
- (十九) 雷射針灸療法。
- (二十) 針灸之現代研究及進展。

## 貳、教學師資

## 一、訓練計畫主持人：

姓名	現職	學經歷	專長
陳柏全	主任	1.長庚大學傳統中國醫學研究所碩士、中國醫藥大學中醫學系 2.教學醫院主治醫師年資 <u>11</u> 年 3.部定講師(講字第097407號) 4.花蓮慈濟醫院中醫科主治醫師 5.林口長庚紀念醫院中醫內科主任醫師	1.腫瘤術後及放、化療時之輔助療法 2.過敏免疫風濕疾病 3.肝膽腸胃道疾病 4.功能性及退化性疾病(如大腸激躁症、更年期症候群、退化性關節炎)

## 二、臨床指導教師

姓名	現職	學經歷	專長
葉家舟	1.中西醫整合醫學組主任 2.斗六門診部中醫科主任	1.中國醫藥大學中國醫學研究所博士、台灣大學病理學研究所碩士、中國醫藥大學學士後中醫學系 2.教學醫院主治醫師年資 <u>8</u> 年 3s.部定助理教授(助理字第022403號) 4.為恭紀念醫院中醫部主任	1.感冒、咳嗽、過敏性鼻炎、氣喘、急慢性皮膚病、蕁麻疹 2.小兒體質調整、食欲不振、夜尿、婦科疾病、肝膽腸胃疾病、坐骨神經痛
藍英明	主治醫師	1.中國醫藥學院中醫學系 2.教學醫院主治醫師年資 <u>18</u> 年 3.高雄市立民生醫院內科醫師 4.高雄一誠醫院內科主任 5.北港媽祖醫院中醫部中醫師	1.肝膽病變(肝炎、肝硬化) 2.腎病(慢性腎臟炎、腎機能不全、尿蛋白) 3.乾眼症 4.高脂血症、過敏性鼻炎
林正德	主治醫師	1.北京中醫藥大學 2.教學醫院主治醫師年資 <u>10</u> 年 3.阿根廷中醫公會附設中醫學院院長 4.中華針灸醫學會針灸專科醫師 5.國際針灸水平考試通過A級針灸醫師	1.肝膽腸胃疾病 2.腎臟生殖泌尿疾病 3.呼吸系統疾病 4.心臟疾病 5.眼睛疾病 6.皮膚疾病 7.中風及車禍後遺症 6.各種痠痛症：頭、頸、背、肩、手腕、腰、膝關節、腳踝等酸痛
葉明憲	主治醫師	1.陽明大學生理學碩士、中國醫	1.中醫腫瘤調養、放化

		藥學院醫學士 2.教學醫院主治醫師年資_5_年 3.部定講師(講字第 080230 號) 4.中國醫藥學院中醫部醫師	療術後調養 2.過敏性疾病 3.能量診斷法 4.體質調養 5.飲食運動
黃雅慧	主治醫師	1.中國醫藥學院醫學士 2.教學醫院主治醫師年資_5_年 3.嘉義基督教醫院中醫部醫師 4.同仁堂兼任主治醫師 5.中華民國內科專科醫師 6.中華民國針灸科專科醫師	1.內科：腸胃功能障礙、過敏氣喘、關節炎骨鬆症 2.婦科：痛經、調經、更年期障礙 3.兒科：食慾不振、體質調理 4.針灸：體重控制
阮膺旭	主治醫師	1.中國醫藥學院中醫學系 2.教學醫院主治醫師年資_1_年	1.中風後遺症、巴金森氏症、顏面神經麻痺 2.咳嗽、過敏、氣喘 3.小兒體質調理、增高 4.婦科疾病、痛經、更年期症候群 5.肝腎功能異常(慢性腎病、慢性肝炎)
何怡慧	主治醫師	1.上海中醫藥大學針灸推拿學碩士、中國醫藥大學學士後中醫系 2.教學醫院主治醫師年資_1_年 3.惠民中醫診所中醫門診中醫師 4.天晟醫院中醫部中醫師 5.福安堂姜聯合中醫診所中醫師 6.台灣中醫臨床醫學會中醫師婦科專科醫師 7.中華民國中醫兒科醫學會兒科專科醫師	1.婦科：調經安胎、產後調理、子宮肌瘤、乳房病、腫瘤癌症、黑斑、美容、減重、不孕 2.兒科：轉骨、過敏、氣喘、體質調整、 3.慢性病：高血壓、糖尿病、三高症、肝膽病、脂肪肝、耳鳴、失眠、近視老花、中風、顏面神經疾病

## 參、教學資源

### 一、中醫內科：

(一)中醫基礎理論：知音出版社。

(二)方劑學：知音出版社。

(三)中藥學：知音出版社。

- (四)診斷學：知音出版社。
- (五)方劑用法十講：知音出版社。
- (六)藥用法十講：知音出版社。
- (七)傷寒論：知音出版社。
- (八)溫病學：知音出版社。
- (九)金匱要略：知音出版社。
- (十)中醫內科學：知音出版社。
- (十一)Harrison's Principle of Internal Medicine：Mc Graw Hill。
- (十二)中國期刊網各種中醫雜誌及中西醫結合雜誌。
- (十三)中藥調劑作業流程。

## 二、中醫婦科：

- (一)女性生殖生理與內分泌學(王馨世編著)：合記書局。
- (二)中醫婦科學：知音出版社。
- (三)婦科心法新解：弘祥出版社。
- (四)名老中醫婦科醫論醫話精選：樂群出版社。
- (五)名老中醫之路(一)(二)(三)：啟業書局。
- (六)婦人規：廣東科技出版社。
- (七)婦科基礎理論：人民衛生出版社。
- (八)月經病症：人民衛生出版社。
- (九)婦科雜病：人民衛生出版社。
- (十)胎產病症：人民衛生出版社。
- (十一)傅青主醫學：學苑出版社。
- (十二)中醫婦科臨床禁忌手冊：中國協和出版社。
- (十三)婦科方藥心得十五講(夏桂成編著)：人民衛生出版社。

## 三、中醫兒科：

- (一)臨床兒科學：黃富源，嘉洲出版社。
- (二)中醫兒科學：知音出版社。
- (三)醫宗金鑑(幼科雜病心法要訣)：人民衛生出版社。
- (四)中醫兒科臨床禁忌手冊：中國協和出版社。

(五)名老中醫之路(一)(二)(三)：啟業書局。

#### 四、中醫針傷科：

##### (一)診斷儀器：

名稱	型式	功能
Akuport 穴道電檢儀	M1	診斷人體氣血狀及經絡虛實狀況，給予醫師臨床診療參考。
生物能(經絡電磁診療)	VGH-82A	診斷人體氣血臟腑器官之功能，提供醫師臨床診療之參考。
QXCI 超速量子醫學檢測儀	QXCI-6	心理情緒，飲食狀態分析及孳物穴位建議，給予醫師臨床診療之參考。

##### (二)治療儀器：

名稱	型式	功能
電針機	110/250watts	疏經理氣，散瘀鎮痛。
紅外線灸儀	TM 336	疏經理氣，散瘀止痛。
雷射針灸治療儀	PT1	無痛、安全、低能量雷射穴位治療。
頻譜治療儀	奈米能量機	促進局部循環，適宜軟組織損傷之治療。

## 肆、訓練課程

### 一、中醫內科：

(一)Clerk：各組推選一位負責同學為組長，分組名單交予教學總醫師。每組由一位住院醫師負責指導。

#### 1.門診跟診：

- (1)要確實跟診，每週跟診完須完成一份病例報告，交給該門診醫師修改，並且簽名。最後影印一份，於隔週週五由負責同學統一交給教學總醫師歸檔。
- (2)每次跟診完，記得請該門診醫師簽名。簽名單於最後一日由負責同學交給總醫師歸檔。
- (3)跟診時請穿醫師服，帶黑原子筆，視情況協助門診醫師問初診。若從別的診間借椅子或其他用品，請記得歸位。
- (4)跟診時儘量不帶背包至診間，以維持診間之整潔。若從別的診間借椅子或其他用品，請記得歸位。
- (5)如果超過門診時間，仍留在診間討論或查閱病歷。最後離開者應幫忙關門，關燈。
- (6)醫師看診時勿打岔。可將有趣之患者病歷留下，於門診結束時在與門診醫師討論。

2.期刊報告：每位學生訓練期間，要完成一份期刊心得報告，題目請該組負責之住院醫師指導(以 review 之方式書寫並將參考文獻註明)。訓練結束前一星期由負責同學收齊交由指導醫師修改後歸檔。

### 3. 病例教學：

- (1) 每組在訓練時皆要完成一份完整的病例報告，由住院醫師指導上台報告。
- (2) 由住院醫師選取合適之門診病例，報告前一週完成書面資料之整理，並主動與指導之住院醫師討論。報告前三天即須將完整之書面資料交予指導的住院醫師及總醫師。
- (3) 每組報告時，所有組員須全部到齊；該組成員須全部參與病例報告，並請負責同學將分工名單於上台前交予住院醫師。
- (4) 報告後必須將該病例報告與指導醫師的 comments 整理一份，並於報告結束一週內交由住院醫師修改後歸檔。

### 4. 注意事項：

- (1) 請配合主治醫師或住院醫師的臨床研究工作，如門診問診，儀器操作，期刊收集等。
- (2) 應於規定期限交予負責醫師，逾期扣分並需再繳交讀書報告；若逾期一週以上者，不予考核成績。
- (3) 不可借調病歷或將病歷攜出診間，除非經由該診醫師同意。
- (4) 請假規則：請找教學總醫師，經同意後，再找教學部寫假單，仍須補跟診。
- (5) 120 方考試：未滿 70 分須補考，滿 70 分是必要的條件，若補考仍不及格者要補交報告。

(二) Intern：原則上每一組次專科 20±2 天為一個 course。

#### 1. 中醫會診：

- (1) 每日需查詢是否有新的會診病人，當日之會診必須於 24 小時內完成 Admission Note。
- (2) 每日皆要完成 Progression Note(內容須包括 S.O.A.P.)。
- (3) 須注意該病患的中藥是否有按時服用，並注意中藥是否已快用完，並通知負責的住院醫師及主治醫師。
- (4) 換科時，要確實移交該病患的 S/S，與目前所進行的醫療處置給續接的同學，接手的實習醫學生請於病歷上寫 Acceptance note。
- (5) 該病患若停會(包括出院，停會，死亡)，則停會當時負責的實習醫學生，必須於當日將中醫有關的 Admission Note 與 Progression Note 從病歷中抽出 copy 交給負責的住院醫師歸檔，原稿請歸回病歷中。

#### 2. 門診跟診：

- (1) 要確實跟診，違者以曠課論並送交醫教會處理。每週需交門診跟診病歷報告兩篇，交給該門診醫師修改，並且簽名。於隔週週五由負責同學交給教學總醫師歸檔。
- (2) 每次跟診完。記得請該門診醫師簽名。簽名單於每月最後一日由負責同學交給教學總醫師歸檔。

- (3)跟診時背包請放中醫科會議室，每一人有一個置物櫃，鑰匙請自行保管並於訓練結束時交還教學總醫師；若從別的診間借椅子或其他用品，請記得歸位以維持診間之整潔。
- (4)如果超過門診時間，仍留在診間討論或查閱病歷。最後離開者應幫忙關門，關燈。
- (5)醫師看診時勿打岔，初診患者由實習醫學生問診並寫在病歷上(內容：現病史、過去病史、中醫四診、診斷及擬方)。
- (6)跟診時男醫師一律打領帶，女醫師請著長褲或裙子以樸素為主，切勿過於暴露。

### 3.病房教學：

- (1)由住院醫師指導，學習建立醫師－護士－病人的良好關係。
- (2)學習 RCW、中醫住院病人之照護。跟隨主治醫師查房，參與床邊教學及病歷書寫。
- (3)協助 On NG Tube、Foley、抽 ABG、及 CPR 工作。
- (4)晚上需輪流在 RCW 及中醫病房過夜值班，協助住院醫師工作並學習。

### 4.小組討論：

- (1)該組的實習醫學生要與住院或主治醫師配合找討論資料與整理資料，並負責投影片與幻燈片的放影，和事後的整理，會議結束一週內交給該組演講醫師修改歸檔。
- (2)每位實習醫學生到每一個次專科，皆要完成一份與該次專科相關之期刊心得報告(以 review 的方式撰寫，題目自訂並註明參考文獻)，於離開該組時交由指導醫師修改後歸檔。

### 5 參與各項教學活動：

- (1)每週五早上 7:30 之教學活動，請負責同學排值日生負責教具如投影片與幻燈片的放映、麥克風，以及事後的整理(值日名單於前一個月 24 日前給教學總醫師)，會議結束一週內交給該次演講醫師修改，由教學總醫師歸檔。
- (2)每週四早上 7:30 之專題演講，務必準時參加，於活動結束後由各組組長點名(簽名)，並將簽名單交由教學總醫師，有門診跟診者可提前五分鐘離開，凡遲到或缺席超過三次者送交醫教會處理，有任何事由必須遲到(超過 7:40)或不克參加者，應於前一日向總醫師報備。
- (3)任何應參與之教學活動都務必準時參與凡遲到(超過 10 分鐘)或缺席超過三次者送交教學部處理。

### 6.注意事項：

- (1)實習醫學生各項教學活動若有衝突，則順序為中醫住院照護最重要，中醫會診次之，跟診次之、小組討論次之，平時若無跟診時，



- 應留在中醫科會議室。
- (2)實習醫學生應要配合主治醫師或住院醫師的臨床研究工作，如門診問診，儀器操作，期刊收集。
  - (3)所有報告應於規定期限交予負責醫師，逾期扣分並再補跟假日門診。
  - (4)實習醫學生不可借調病歷或將病歷攜出診間，除非經由主治醫師同意。
  - (5)請假規則：經教學總醫師同意後，再找教學部寫假單，仍須補跟診。
  - (6)120方考試：未滿70分者須補考，若仍不及格者應補交報告。
  - (7)當日有住院病人實習醫學生須排班輪值，學習處理住院事宜，留院on call。
  - (8)實習醫學生須參與並協助中醫部舉辦之各項學術研討會，並作為平常成績之依據。

## (三)學術活動表：

	W1	W2	W4	W5
時間	7:30-8:30	7:30-8:30	7:30-8:30	7:30-8:30
會議	病例報告	全院演講	主治醫師教學	期刊報告
地點	中醫科辦公室	第一會議室	中醫科辦公室	中醫科辦公室
次數	每週	每週	每週	每週
醫師	中醫全體醫師	全院醫師	主治醫師輪流	中醫全體醫師
時間	12:30-14:00	12:30-14:00		13:30-14:00
會議	癌症聯合討論會	科務會議		復健科聯合討論會
地點	腫瘤中心	中醫會議室		復健科
次數	每月第二、四週	每週		每月第二、四週
醫師	藍英明醫師	中醫全體醫師		林正德醫師

## (四)推薦之教科書：

- 1.診斷學：包括臨床望、聞、問、切四診的訓練。主要研讀書籍為：
  - (1)中醫診斷學，馬建中，國立編譯館。
  - (2)中醫診治新探，啟業書局。
  - (3)四診心法，醫宗金鑑。
  - (4)婦科心法，醫宗金鑑。
- 2.藥物學：包括臨床用藥注意事項與常用藥配伍之認識。主要研讀書籍為：
  - (1)中藥臨床運用，啟業書局。
  - (2)中藥用法十講，啟業書局。
- 3.方劑學：包括常用方劑之臨床運用及理、法、方、藥的分析。主要研讀書籍為：
  - (1)方劑學，貴陽中醫學院。

- (2)實用方劑學，樂群出版社。
- 4.傷寒論：包括六經傳變及其湯證運用，知音出版社出版。
- 5.金匱要略：知音出版社出版。
- 6.溫病學：包括衛氣營血、三焦、臟腑及六淫等證候之辨析。主要研讀書籍均以知音出版社出版者為主。
- 7.中醫內科學：包括中醫內科各系統常見病證之病因病機及臨床處理。主要研讀書籍為：
  - (1)中醫內科臨床實用計畫，劉俊昌，弘祥出版社。
  - (2)中醫治法學，樂群出版公司。
  - (3)名老中醫醫論醫話精選，樂群出版公司。
  - (4)婦人良方大全(或濟陰綱目)。

## 二、中醫婦科：

(一)Clerk：各組推選一位負責同學為組長，分組名單交予教學總醫師。每組由一位住院醫師負責指導。

### 1.門診跟診：

- (1)要確實跟診，每週跟診完須完成一份病例報告，交給該門診醫師修改，並且簽名。最後影印一份，於隔週週五由負責同學統一交給教學總醫師歸檔。
- (2)每次跟診完，記得請該門診醫師簽名。簽名單於最後一日由負責同學交給總醫師歸檔。
- (3)跟診時請穿醫師服，帶黑原子筆，視情況協助門診醫師問初診。若從別的診間借椅子或其他用品，請記得歸位。
- (4)跟診時儘量不帶背包至診間，以維持診間之整潔。
- (5)如果超過門診時間，仍留在診間討論或查閱病歷，最後離開者應幫忙關門，關燈。
- (6)醫師看診時勿打岔。可將有趣之患者病歷留下，於門診結束時在與門診醫師討論。

2.期刊報告：每位學生訓練期間，要完成一份期刊心得報告，題目請該組負責之住院醫師指導(以 review 之方式書寫並將參考文獻註明)。訓練結束前一星期由負責同學收齊交由指導醫師修改後歸檔。

### 3.病例教學：

- (1)每組皆要完成一份完整的病例報告，由住院醫師指導上台報告。
- (2)由住院醫師選取合適之門診病例，報告前一週完成書面資料之整理，並主動與指導之住院醫師討論。報告前三天即須將完整之書面資料交予指導的住院醫師及總醫師。
- (3)每組報告時，所有須全部到齊；該組成員須全部參與病例報告，並請負責同學將分工名單於上台前交予住院醫師。
- (4)報告後必須將該病例報告與指導醫師的 comments 整理一份，並於報

告結束一週內交由住院醫師修改後歸檔。

4.參與教學活動表之各項活動：

- (1)準時參加醫教會主辦之所有教學活動。
- (2)其餘時間若與跟診相衝突，以跟診優先。

5.其他事項：

- (1)請配合主治醫師或住院醫師的臨床研究工作，如門診問診，儀器操作，期刊收集等。
- (2)有報告應於規定期限交予負責醫師，逾期扣分並需再繳交讀書報告；若逾期一週以上者，不予考核成績。
- (3)不可借調病歷或將病歷攜出診間或影印病歷，除非經由該診醫師同意。
- (4)請假規則：經教學總醫師同意後，再找教學部寫假單，並須補跟診。
- (5)100方考試：未滿70分須補考，若補考仍不及格者要補交報告。

(二)Intern：原則上每一組在本科 30±2 天。

1.西醫會診：

- (1)每日需查詢是否有新的會診病人，當日之會診必須於 24 小時內完成 Admission Note。
- (2)每日皆要完成 Progression Note (內容須包括 S.O.A.P.)。
- (3)須注意該病患的中藥是否有按時服用，並注意中藥是否已快用完，並通知負責的住院醫師及主治醫師。
- (4)換科時，要確實移交該病患的 S/S，與目前所進行的醫療處置給續接的同學，接手的實習醫學生請於病歷上寫 Acception note。
- (5)該病患若停會(包括出院，停會，死亡)，則停會當時負責的同學，必須於當日將中醫有關的 Admission Note 與 Progression Note 從病歷中抽出 copy 交給負責的住院醫師歸檔，原稿請歸回病歷中。

2.門診跟診：

- (1)要確實跟診，違者以曠課論並送交醫教會處理。每週需交門診跟診病歷報告兩篇，交給該門診醫師修改，並且簽名。於隔週週五由負責同學交給教學總醫師歸檔。
- (2)每次跟診完。記得請該門診醫師簽名。簽名單於每月最後一日由負責同學交給教學總醫師歸檔。
- (3)跟診時背包請放中醫科會議室，每一人有一個置物櫃，鑰匙請自行保管並於實習結束時交還教學總醫師;若從別的診間借椅子或其他用品，請記得歸位以維持診間之整潔。
- (4)如果超過門診時間，仍留在診間討論或查閱病歷。最後離開者應幫忙關門，關燈。
- (5)醫師看診時勿打岔，初診患者由實習醫學生問診並寫在病歷上(內

容：現病史、過去病史、中醫四診、診斷及擬方)。

(6)跟診時男醫師一律打領帶，女醫師請著長褲或裙子以樸素為主，切勿過於暴露。

### 3.小組討論：

(1)該組的實習醫學生要與住院或主治醫師配合找討論資料與整理資料，並負責投影片與幻燈片的放映，和事後的整理，會議結束一週內交給該組演講醫師修改歸檔。

(2)每位實習醫學生到每一個次專科，皆要完成一份與該次專科相關之期刊心得報告(以 review 的方式撰寫，題目自訂並註明參考文獻)，於離開該組時交由指導醫師修改後歸檔。

### 4.參與各項教學活動：

(1)每週五早上 7:30 之教學活動，請負責同學排值日生負責教具如投影片與幻燈片的放映、麥克風，以及事後的整理(值日名單於前一個月 24 日前給教學總醫師)，會議結束一週內交給該次演講醫師修改，由教學總醫師歸檔。

(2)每週四早上 7:30 之專題演講，務必準時參加，於活動結束後由各組組長點名(簽名)，並將簽名單交由教學總醫師，有門診跟診者可提前五分鐘離開，凡遲到或缺席超過三次者送交醫教會處理，有任何事由必須遲到(超過 7:40)或不克參加者，應於前一日向總醫師報備。

(3)任何應參與之教學活動都務必準時參與凡遲到(超過 10 分鐘)或缺席超過三次者送交醫教會處理。

### 5.其他事項：

(1)平時若無跟診時，應留在中醫科會議室。

(2)實習醫學生應要配合主治醫師或住院醫師的臨床研究工作，如門診問診，儀器操作，期刊收集。

(3)所有報告應於規定期限交予負責醫師，逾期扣分並再補跟假日門診。

(4)實習醫學生不可借調病歷或將病歷攜出診間，除非經由主治醫師同意。

(5)請假規則：經教學總醫師同意後，再找醫教會寫假單，並須補跟診。

(6)120 方考試：未滿 70 分者須補考，若仍不及格者應補交報告。

(7)當日有住院病人實習醫學生須排班輪值，學習處理住院事宜，留院 on call。

(8)實習醫學生須參與並協助中醫部舉辦之各項學術研討會，並作為平常成績之依據。

### (三)推薦之教科書：

- 1.中醫婦科學，知音出版社。
- 2.婦科心法新解，弘祥出版社。
- 3.婦科基礎理論，人民衛生出版社。
- 4.月經病症，人民衛生出版社。
- 5.婦科雜病，人民衛生出版社。
- 6.胎產病症，人民衛生出版社。
- 7.名老中醫婦科醫論醫話精選，啟業出版社。

### 三、中醫兒科：

(一)Clerk：各組推選一位負責同學為組長，分組名單交予教學總醫師。每組由一位住院醫師負責指導。

#### 1.門診跟診：

- (1)要確實跟診，每週跟診完須完成一份病例報告，交給該門診醫師修改，並且簽名。最後影印一份，於隔週週五由負責同學統一交給教學總醫師歸檔。
- (2)每次跟診完，記得請該門診醫師簽名。簽名單於最後一日由負責同學交給總醫師歸檔。
- (3)跟診時請穿醫師服，帶黑原子筆，視情況協助門診醫師問初診。若從別的診間借椅子或其他用品，請記得歸位。
- (4)跟診時儘量不帶背包至診間，以維持診間之整潔。
- (5)如果超過門診時間，仍留在診間討論或查閱病歷，最後離開者應幫忙關門，關燈。
- (6)醫師看診時勿打岔。可將有趣之患者病歷留下，於門診結束時在與門診醫師討論。

2.期刊報告：訓練期間，要完成一份期刊心得報告，題目請該組負責之住院醫師指導(以 review 之方式書寫並將參考文獻註明)。結束前一星期由負責同學收齊交由指導醫師修改後歸檔。

#### 3.病例教學：

- (1)每組皆要完成一份完整的病例報告，由住院醫師指導上台報告。
- (2)由住院醫師選取合適之門診病例，報告前一週完成書面資料之整理，並主動與指導之住院醫師討論。報告前三天即須將完整之書面資料交予指導的住院醫師及總醫師。
- (3)每組報告時，須全員到齊；該組成員須全部參與病例報告，並請負責同學將分工名單於上台前交予住院醫師。
- (4)報告後必須將該病例報告與指導醫師的 comments 整理一份，並於報告結束一週內交由住院醫師修改後歸檔。

#### 4.參與教學活動表之各項活動：

- (1)準時參加醫教會主辦之所有教學活動。
- (2)其餘時間若與跟診相衝突，以跟診優先。

5.其他事項：

- (1)請配合主治醫師或住院醫師的臨床研究工作，如門診問診，儀器操作，期刊收集等。
- (2)有報告應於規定期限交予負責醫師，逾期扣分並需再繳交讀書報告；若逾期一週以上者，不予考核成績。
- (3)不可借調病歷或將病歷攜出診間或影印病歷，除非經由該診醫師同意。
- (4)請假規則：經教學總醫師經同意後，再找教學部寫假單，並須補跟診。
- (5)100方考試：未滿70分須補考，若補考仍不及格者要補交報告。

(二)Intern：每一組在本科 20±2 天。

1.西醫會診：

- (1)每日需查詢是否有新的會診病人，當日之會診必須於 24 小時內完成 Admission Note。
- (2)每日皆要完成 Progression Note(內容須包括 S.O.A.P.)。
- (3)須注意該病患的中藥是否有按時服用，並注意中藥是否已快用完，並通知負責的住院醫師及主治醫師。
- (4)換科時，要確實移交該病患的 S/S，與目前所進行的醫療處置給續接的同學，接手的實習醫學生請於病歷上寫 Acceptance note。
- (5)該病患若停會(包括出院，停會，死亡)，則停會當時負責的同學，必須於當日將中醫有關的 Admission Note 與 Progression Note 從病歷中抽出 copy 交給負責的住院醫師歸檔，原稿請歸回病歷中。

2.門診跟診：

- (1)要確實跟診，違者以曠課論並送交醫教會處理。每週需交門診跟診病歷報告兩篇，交給該門診醫師修改，並且簽名。於隔週週五由負責同學交給教學總醫師歸檔。
- (2)每次跟診完。記得請該門診醫師簽名。簽名單於每月最後一日由負責同學交給教學總醫師歸檔。
- (3)跟診時背包請放中醫科會議室，每一人有一個置物櫃，鑰匙請自行保管並於實習結束時交還教學總醫師；若從別的診間借椅子或其他用品，請記得歸位以維持診間之整潔。
- (4)如果超過門診時間，仍留在診間討論或查閱病歷。最後離開者應幫忙關門，關燈。
- (5)醫師看診時勿打岔，初診患者由實習醫學生問診並寫在病歷上(內容：現病史、過去病史、中醫四診、診斷及擬方)。
- (6)跟診時男醫師一律打領帶，女醫師請著長褲或裙子以樸素為主，切勿過於暴露。

3.小組討論：

- (1)該組的實習醫學生要與住院或主治醫師配合找討論資料與整理資料，並負責投影片與幻燈片的放映，和事後的整理，會議結束一週內交給該組演講醫師修改歸檔。
- (2)每位實習醫學生到每一個次專科，皆要完成一份與該次專科相關之期刊心得報告(以 review 的方式撰寫，題目自訂並註明參考文獻)，於離開該組時交由指導醫師修改後歸檔。

4.參與各項教學活動：

- (1)每週五早上 7:30 之教學活動，請負責同學排值日生負責教具如投影片與幻燈片的放映、麥克風，以及事後的整理(值日名單於前一個月 24 日前給教學總醫師)，會議結束一週內交給該次演講醫師修改，由教學總醫師歸檔。
- (2)每週四早上 7:30 之專題演講，務必準時參加，於活動結束後由各組組長點名(簽名)，並將簽名單交由教學總醫師，有門診跟診者可提前五分鐘離開，凡遲到或缺席超過三次者送交醫教會處理，有任何事由必須遲到(超過 7:40)或不克參加者，應於前一日向總醫師報備。
- (3)任何應參與之教學活動都務必準時參與凡遲到(超過 10 分鐘)或缺席超過三次者送交教學部處理。

5.其他事項：

- (1)平時若無跟診時，應留在中醫科會議室。
- (2)實習醫學生應要配合主治醫師或住院醫師的臨床研究工作，如門診問診，儀器操作，期刊收集。
- (3)所有報告應於規定期限交予負責醫師，逾期扣分並再補跟假日門診。
- (4)實習醫學生不可借調病歷或將病歷攜出診間，除非經由主治醫師同意。
- (5)請假規則：三日以內找教學總醫師寫假單，經同意後方可請假，並須補跟診;三日以上先找教學總醫師，經同意後，再找教學部寫假單，仍須補跟診。
- (6)100 方考試：未滿 70 分者須補考，若仍不及格者應補交報告。
- (7)當日有住院病人實習醫學生須排班輪值，學習處理住院事宜，留院 on call。
- (8)實習醫學生須參與並協助中醫部舉辦之各項學術研討會，並作為平常成績之依據。

(三)推薦之教科書：

- 1.中醫兒科學，知音出版社。
- 2.醫宗金鑑兒科心法，文化圖書公司。
- 3.小兒藥證直訣，力行出版社。

4. 中醫兒科學，人民衛生出版社。
5. 萬密齋醫學全書，中國中醫藥出版社。

#### 四、中醫針傷科：

##### (一)12週學習要點：

1.本科簡介歷史及常規	2.病歷記錄	3.一般理學檢查	4.初學者入針技術
5.針灸之意外及副作用	6.艾灸紅外線及拔罐	7.電針鑄射及超音波	8.割治及放血療法
9.耳針	10.頭針	11.常用穴位介紹	12.針灸手法
13.針灸處方原則	14.針灸研究及方法	15.針灸止痛之科學基礎	16.經絡及感傳
17.穴道電檢儀	18.其他經絡檢查	19.手太陰	20.手陽明
21.足陽明	22.足太陰	23.手少陰	24.手太陽
25.足太陽	26.足少陰	27.手厥陰	28.手少陽
29.足少陽	30.足厥陰	31.任脈	32.督脈
33.陰陽維	34.陰陽橋	35.衝帶脈	
文獻報告：每週一次		病例討論：每週一次	

##### (二)注意事項：

- 1.成績包括幻燈片、針刺考試、完成針刺學習表、口試、書面報告、出席記錄，以上任何一項實習醫學生未完成，即不予計分。
- 2.請假應先經總醫師同意後，再找教學部寫假單，並須補跟診。
- 3.報告分口頭報告、書面報告及取穴訓練，以作為訓練成績。口頭報告一由同學研討十二經絡及專題報告。書面報告一繳交報告二篇，其中一篇為病案完整的記錄與討論，另一篇為學習心得(一律用稿紙書寫)。每月月底前由學生代表彙齊交與總醫師。取穴訓練一取穴教學及測驗。
- 4.服裝應整潔，著白上衣，並繡上名字；診察室內勿喧嘩，討論時聲音要低。
- 5.未經醫師允許，對病患不得有治療行為，或擅自向病人及家屬解情。
- 6.新來之實習醫學生請從攤藥及包紮開始練習。切忌好高騖遠想要由整骨或放針開始。
- 7.包紮以兩個部位為原則，超過兩個部位需當診醫師之同意。
- 8.不可私下贈送帖布。遇患者索取時，請交給當診醫師處理。
- 9.不隨便解釋病情，解釋病情請交給當診醫師處理。
- 10.接觸患者先詢問病情、患部、病程及需治療部位，清楚之後才動作。切勿敷完一處之後又讓病患追加要求又敷另一處。
- 11.當診醫師放針時，切忌兩人以上同時在病患身上紮針。若遇患者不舒服，趕緊找當診醫師處理善後，請勿硬撐。
- 12.當診醫師交代的病患要負責到底，不要治療一半。
- 13.跟診時到病房換藥請交代行蹤，並取得當診醫師同意。
- 14.治療異性患者需小心，要家屬陪同或請小姐、同事幫忙，避免性騷擾



之糾紛。

15. 遇有問題在患者能容忍之原則下，歡迎隨時提出問題。
16. 請假、調班按教學部規定辦理，並知會總醫師及當班醫師。
17. 多操做、多練習才能熟能生巧。
18. 視病猶親，注意病人感受，培養良醫美德。
19. 治療完後的棄針或沾血的棉花，請丟至指定位置。
20. 成績以筆試，臨床操作，書面報告及訓練期間認真表現加以考核。

(三)中醫傷科常規：

1. 外敷藥分為如意金黃散、三黃散(二者皆為濕膏)及萬金膏(硬膏，需加溫軟化，慢性期溫化寒邪使用)、貼布(胸背部肌肉損傷使用)。
2. 軟膏計有止癢膏、紫雲膏及金瘡膏。
3. 彈繃(一般患者使用)及紗繃(骨折患者使用)。
4. 外用之濕膏一般以8小時為原則，若遇皮膚過敏或起癢疹，則視情況縮短使用時間。貼布約4至6小時，過敏者酌減或不貼。換藥車及無菌原則。
5. 需要使用無菌器械(絕對使用無菌器械)：75%酒精棉球及酒精罐、乾棉球、無菌紗布、生理食鹽水及優碘。
6. 不需要使用無菌器械(絕對不可使用無菌器械)：骨折換藥之75%酒精切棉、藥洗棉球及95%拔慣用酒精。
7. 清理重大傷口可使用無菌碗，傷口由內而外，由污染輕先而污染重後之原則處理。

(四)口頭報告原則：

1. 跟那些醫師？
  - (1) 醫師看病的特色。
  - (2) 醫師臨床教學的特色。
2. 看那些疾病的病人？
  - (1) 有何特殊病例。
  - (2) 查書心得。
3. 學習中所遇困難，需本科醫師如何配合？
  - (1) 以上各點、報告時間不能超過三分鐘。
  - (2) 實習醫學生(中醫系)口頭報告時間由總醫師選定時間。
  - (3) 實習醫學生(學士後、特考)口頭報告時間，由CR另定。

(五)病歷報告書寫原則：

1. 題目自選(與住院醫師討論)。
2. 內容一律稿紙書寫。
3. 內容必須包括：
  - (1) 病案完整病史：
    - ① 一般資料② 主訴與病史③ 中醫四診④ 家族史、過去病史、個人史⑤



22.神門 H7										
23.天宗 SI11										
24.腎俞 BL23										
25.環跳 GB30										

【註1】本表未完成之實習醫學生，其成績不予計分。

【註2】表示法 + ++ +++ ++++ ↑↓

(八)課程表：

主題	簽名	日期	備註
攤藥			
病患包紮(一)四肢			
病患包紮(二)手腕足踝			
病患包紮(三)關節			
基本理筋手法(一)			
基本理筋手法(二)			
基本理筋手法(三)			

1.攤藥：如意金黃散、金創膏、青珠膏等。

2.病患包紮：手腕、手肘、膝關節、足踝、足趾挫傷包紮。

3.基本理筋手法：按、摩、推、拿、擦、揉、輕度、重度手法及屈伸關節等手法。

(九)推薦之教科書：

書名	作者	出版單位及年份
針灸科學	黃維三	正中書局
灸法、拔罐及放血療法	張成國	中國醫藥學院出版組 1985
七年之病，求三年之艾	張永賢	中國醫藥學院
新針灸大成	林昭庚	中國醫藥學院針灸研究中心出版組
針灸醫學史	林昭庚等	中國中醫藥出版社
經穴按摩保健康	張永賢	元氣齋出版社
食療與養生	張成國	元氣齋出版社
現代人的養生之道	張成國	行政院衛生署中醫藥委員會
Textbook of pain	Wall, Melzack	Churchill Livingstone, 1984
針灸對穴臨床經驗集		啟業書局
針灸研究論文專輯	林昭庚	中國醫藥學院針灸研究中心
針灸歌賦選		啟業書局
實驗針灸學	林文注	上海中醫學院出版社
經絡之研究	長濱善夫等	五洲出版社，1986
針灸科學與技術	魏凌雲	中華書局，1986
中國針灸處方學	蕭少卿	寧夏出版社，1982
針灸經絡生物物理學	祝總驤等	北京出版社，1985
針灸穴位解剖圖譜	祝總驤等	山東人民出版社，1977
經穴斷面解剖圖解	嚴振國	上海科學技術出版社，1983
常用穴位解剖基礎	嚴振國	志遠書局，1988

中醫傷科學		啟業書局
臨床骨科檢查學	劉華昌	合記書局
中藥用法十講		
針灸科學	黃維三	
骨折處理	劉華昌	合記書局
骨折處理	尚天裕	

## (十)推薦之針灸雜誌：

1. 中文：(1)中國針灸(2)上海針灸雜誌(3)針刺研究(4)針灸學報(5)傳統針刺法研究。
2. 英文：(1)美國針灸雜誌(2)針刺與電療研究(3)疼痛(4)針刺新聞。

## 伍、訓練方式

## 一、中醫內科：

## (一)Clerk：

1. 由本科住院總醫師介紹，瞭解中醫內科作業概況及訓練規則。
2. 重視醫學倫理。
3. 參與本科之所有學術討論會。
4. 中醫內科常用方劑測驗。
5. 由住院醫師指導中醫診病的臨床思路，學習「問診」的技巧。
6. 跟隨主治醫師查房，在床邊學習個案的診斷和治療的思考方向。
7. 幫助住院醫師處理住院患者並學習如何處置病患。
8. 「舌診」的臨床辨識。
9. 「脈診」複習，及臨床切診之技巧。
10. 「舌診」的臨床辨識及現代化研究之了解。
11. 「聞診」的臨床辨識及現代化研究之了解。
12. 「脈診」的臨床辨識及現代化研究之了解。
13. 在總醫師督導之下實際參與住院病人之簡單處置以及練習撰寫病歷，並向總醫師提報學習心得。
14. 結業測驗。
15. 結業時由本科總醫師主持檢討會，討論教學得失。

## (二)Intern：

1. 由住院總醫師介紹本科概況及訓練規則。
2. 重視醫學倫理。
3. 由住院醫師指導，學習建立醫師－護士－病人的良好關係。
4. 參與各種學術討論會，練習報告病史和處理過程之要領。
5. 學習撰寫病歷，追蹤病史及臨床四診的運用。
6. 中醫內科常用方劑(100方)測驗。
7. 臨床八綱辨證解析訓練，由住院醫師及主治醫師共同指導。

- 8.分組病例報告。
- 9.門診跟診，練習初診病人之問診並列出診斷及處方，再與指導醫師討論。
- 10.方劑的分類，劑型及用法訓練。
- 11.白天參與會診及中醫住院病患之照護，晚上參與值班工作。
- 12.跟隨住院醫師學習處置急診病患。
- 13.「舌診」的臨床辨識及現代化研究之了解。
- 14.「聞診」的臨床辨識及現代化研究之了解。
- 15.「脈診」的臨床辨識及現代化研究之了解。
- 16.教導臨床處方注意事項。
- 17.學習撰寫住院病患病例報告，並作臨床思路解析。
- 18.提出學習心得報告。
- 19.結業測驗。

## 二、中醫婦科：

### (一)Clerk：

- 1.瞭解中醫婦科作業概況及訓練規則。
- 2.學習中醫診病的臨床思路及「問診」的技巧。
- 3.學習中醫婦科常用方劑。
- 4.醫學倫理及臨床照護態度之學習。
- 5.瞭解婦女之常見疾病。
- 6.「舌診」的臨床辨識；並於中醫診斷科學習舌診儀操作方法及分析。
- 7.跟隨主治醫師查房，在床邊學習個案的診斷和治療的思考方向。
- 8.「脈診」複習，及臨床切診之技巧。
- 9.於中醫診斷科學習脈波儀操作方法及圖象解析。
- 10.參與本科之所有學術討論會。
- 11.在總醫師督導之下實際參與住院病人之簡單處置以及練習撰寫病歷，並向總醫師提報學習心得。

### (二)Intern：

- 1.瞭解本科概況及訓練規則。
- 2.由住院醫師指導，學習建立醫師－護士－病人的良好關係。
- 3.學習撰寫病歷，追蹤病史及臨床四診的運用。
- 4.學習中醫婦科常用方劑。
- 5.醫學倫理及臨床照護態度之學習。
- 6.瞭解婦女之常見疾病。
- 7.臨床八綱辨證解析訓練。
- 8.參與各種學術討論會，練習報告病史和處理過程之要領。
- 9.學習會診病人之照護。跟隨主治醫師查房，參與床邊教學。
- 10.門診跟診，練習初診病人之問診並列出診斷及處方，再與指導醫師討

論。

- 11.方劑的分類，劑型及用法訓練。
- 12.協助住院醫師處理住院病患，並陪同值班醫師學習床邊作業。
- 13.跟隨住院醫師學習處置急診病患。
- 14.教導臨床處方注意事項。
- 15.學習撰寫住院病患病例報告，並作臨床思路解析。
- 16.提出學習心得報告。

### 三、中醫兒科：

#### (一)Clerk：

- 1.由本科住院總醫師介紹，瞭解中醫兒科作業概況及訓練規則。
- 2.由住院醫師指導中醫診病的臨床思路，學習「問診」的技巧。
- 3.學習中醫兒科常用方劑。
- 4.「舌診」的臨床辨識，並於中醫診斷科學習舌診儀操作方法及圖象判讀。
- 5.跟隨主治醫師查房，在床邊學習個案的診斷和治療的思考方向。
- 6.幫助住院醫師處理住院患者並學習如何處置病患。
- 7.「脈診」複習，及臨床切診之技巧，。
- 8.於中醫診斷科學習脈波儀操作方法及圖象判讀。
- 9.參與本科之所有學術討論會。
- 10.在總醫師督導之下實際參與住院病人之簡單處置以及練習撰寫病歷，並向總醫師提報學習心得。
- 11.跟隨本科醫師建立醫學倫理相關態度。
- 12.結業時由本科總醫師主持檢討會，討論教學得失。

#### (二)Intern：

- 1.由住院總醫師介紹本科概況及訓練規則。
- 2.由住院醫師指導，學習建立醫師－護士－病人的良好關係。
- 3.學習撰寫病歷，追蹤病史及臨床四診的運用。
- 4.學習中醫兒科常用方劑。
- 5.臨床八綱辨證解析訓練。
- 6.參與各種學術討論會，練習報告病史和處理過程之要領。
- 7.學習會診病人之照護。跟隨主治醫師查房，參與床邊教學。
- 8.門診跟診，練習初診病人之問診並列出診斷及處方，再與指導醫師討論。
- 9.方劑的分類，劑型及用法訓練。
- 10.協助住院醫師處理住院病患，並陪同值班醫師學習床邊作業，跟隨本科醫師建立醫學倫理相關態度。
- 11.跟隨住院醫師學習處置急診病患。
- 12.教導臨床處方注意事項。
- 13.學習撰寫住院病患病例報告，並作臨床思路解析。

14.提出學習心得報告。

【註】因中醫學系與後中醫學系實習醫學生訓練期間不同，故「進度」以「期」為準。

#### 四、中醫針傷科：

##### (一)Clerk：

- 1.由護理師及總醫師介紹針傷科環境、針刺無菌操作技術及電針或紅外線儀器操作。
- 2.由總醫師介紹針灸科作業概況及訓練規則，安排學員做讀書報告，經絡及穴位認識，灸法與拔罐的操作。
- 3.學習病歷之書寫與問診，臨床檢查的技巧(包括四診及物理檢查)。
- 4.參加中醫部的所有學術討論會。
- 5.練習自我扎針，體會針感及實習醫學生互相針灸(無菌、無痛、無流血、中穴及針感)。
- 6.每週每位學員做一次讀書報告。
- 7.結業測驗及心得報告。

【註】此項訓練係針對國內外已完成針灸基本訓練之醫學院學生、醫師等之短期學習觀摩針灸臨床診斷與治療工作。

##### (二)Intern：

##### 1.第一階段：

- (1)由護理師及總醫師介紹針灸科環境、無菌操作技術、針具消毒方法、電針或紅外線儀器操作及維護以及病人的衛教。
- (2)由總醫師介紹針灸科作業概況及訓練規則，以及安排每週的讀書及病歷報告。
- (3)由主治醫師教導病歷書寫的方法、病史的詢問，四診和理學檢查。
- (4)練習自我扎針，體會針感和循經感傳及實習醫學生互相針灸。

##### 2.第二階段：

- (1)由主治醫師，總醫師指導各種基本進針、行針、退針及補瀉手法。
- (2)灸法、放血、拔罐之操作訓練。
- (3)由指導醫師講習針灸治療時如何避免暈針、針灸的安全深度、如何避免針刺引起疼痛及防止不當出血。
- (4)每週定期做病歷報告、讀書報告、英文針灸期刊翻譯訓練、以及中西醫鑑別診斷的方法。

##### 3.第三階段：

- (1)由指導醫師做耳針、頭針、手針教學。
- (2)X光片判讀及物理檢查教學。
- (3)電針、穴道電檢儀、克里安照相診斷、生物能基本原理及儀器的介紹。
- (4)學習心得報告及針灸考試結業測驗。

## 陸、考評機制

- 一、由指導醫師負責考核，考核表如附件一。
- 二、實習醫學生對指導醫師進行回饋，教師評估表如附件二。



附件一

## 財團法人佛教慈濟綜合醫院大林分院

## 中醫科實習醫學生考核表

學校：\_\_\_\_\_ 年級：\_\_\_\_\_ 身分：Clerk Intern類別：中醫學系 學士後中醫學系 中醫特考 外國學生

訓練期間：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

學習能力與操行	評分百分比 (%)	成 績	評語與建議
一、臨床技能與病歷記載	40		
二、醫療知識	10		
三、醫病關係與對病人之照顧	10		
四、與其他醫療人員之關係	10		
五、上級所交付之工作如期完成	10		
六、臨床研討會或病歷討論會之準備及表現	10		
七、個人操守	10		
總 分	100		
指導醫師簽名			

附件二

## 財團法人佛教慈濟綜合醫院大林分院

## 中醫科教師評估表

學校：\_\_\_\_\_ 年級：\_\_\_\_ 身分：Clerk Intern類別：中醫學系 學士後中醫學系 中醫特考 外國學生

訓練期間：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日至\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

指導醫師	專業醫療知識 (0~5)	臨床技能 (0~5)	對病人之照護 (0~5)	教學熱忱 (0~5)	表達能力 (0~5)
陳柏全					
葉家舟					
藍英明					
林正德					
葉明憲					
黃雅慧					
阮膺旭					
何怡慧					
<b>回饋意見與建議事項</b>					