心臟內科住院醫師訓練計畫書

目 錄

_	•	科书	邹簡	f介	1
二	•	訓絲	柬對	十象	1
Ξ	•	訓絲	東目	標	1
四	`	教与	學師	5 資	1
五	•	教學	學資	源	3
六	•	訓絲	東課	是程	3
セ	•	訓絲	東方	式	3
八	•	學征	析課	そ表	5
九	`	考言	平機	制	6
[附	件	1]	住院醫師訓練考核表	7
[附	件	2]	教學課程及教學師資評估回饋表	8
7	附	件 ′	3 T	迷你险床演練評量	n

心臟內科住院醫師訓練計畫書

一、科部簡介

本院心臟內科科隸屬於內科部,成立於民國 89 年 9 月 1 日,目前有專任主治醫師 8 名、專科資深護理師 2 名、專責個案管理師 2 名(分別負責心衰竭與冠心病)。由林俊龍執行長擔任第一任主任,民國 90 年 7 月 1 日由第二任林庭光主任擔任,民國 100 年 7 月 1 日由陳志暐主任擔任第三任主任。住院和門診病人服務量穩定成長,在研究方面也有相當好的成績,論文發表的質(SCI,原著論文)與量均佳。近年來,科內主治醫師積極參予進修研究與教學,目前科內有三位主治醫師為心臟專科指導老師且都具有部定教職(兩位助理教授,一位講師),其中兩位為慈濟大學醫學系專任教師,科內有五位主治醫師具有介入專科醫師資格,可以進行冠狀動脈頸動脈與周邊血管介入治療,兩位主治醫師具有電氣生理專科醫師資格,一位主治醫師具有重症專科與 ACLS 指導醫師資格,兩位主治醫師具有重症專科醫師資格,所有主治醫師都極富教學熱忱,讓來科內學習的年輕醫師根據訓練計劃書接受完整的醫學中心級的教學訓練。在慈濟醫療志業體中,學習『生命無價,人生無常』的哲學價值觀。

二、訓練對象

- (一)第4、5年的內科住院醫師為心臟內科研究員。
- (二)內科住院醫師:內科住院醫師(R1~R3)得依訓練計畫選修本科。
- (三)家庭醫學科住院醫師:家庭醫學科住院醫師(R1~R3)得依訓練計書選修本科。
- (四)實習與見習醫師的一般心臟學的訓練。

三、訓練目標

- 1.以全人照顧的出發點熟習心臟內科之知識及各種診斷與治療。
- 2. 內科住院醫師通過內科專科醫師考試
- 3.心臟內科研究員通過心臟內科專科醫師考試

四、教學師資

1.計劃主持人:

姓名	科別	職稱	學經歷	教學專長
陳志暐	心臟內科	心臟內科 主任 主治醫師	1.高雄醫學大學醫學系 2.主治醫師年資 <u>13</u> 年 3.部定助理教授(助理字第 028562 號) 4.成大醫院內科兼任主治醫師 5.衛生署新營醫院心臟內科主治醫師 6.ACLS instructor	1.ACLS instructor 2.重症醫學。 3.General cardiology 4.Interventional Cardiology 5.Echocardiography 6. Cardiologic research

	7.重症專科指導醫師	
	8.介入專科醫師	

2.心臟專科指導醫師:

姓名	科別	職稱	學經歷	教學專長
賴嘉珀	心臟內科	主治醫師	1.中山醫學大學醫學系 2.主治醫師年資 <u>17</u> 年 3.部定助理教授(助理字第 004145 號) 4.花蓮慈濟醫院心臟內科主治醫師	1.心臟醫學。 2.(心血管)生理學 3.基礎心電圖。
林庭光	心臟內科	內科部主任 主治醫師	1.高雄醫學大學醫學系 2.主治醫師年資 15 年 3.部定講師(講字第 097855 號) 4.新樓醫院麻豆分院心臟內科主任 5.成大醫院心臟內科兼任主治醫師 6.心臟內科主任 7.介入專科醫師	1.(心血管)生理學。 2.藥理學。 3.Coronary intervention 4. Cardiologic research

3. 臨床指導醫師:

姓名	科別	職稱	學經歷	教學專長
林志達	心臟內科	心導管室主任 主治醫師	1.台北醫學大學醫學系 2.主治醫師年資 <u>12</u> 年 3.慈濟大學臨床助理教授 4.林口長庚醫院心臟一科主治醫師 5.介入專科醫師	1.循環學。 2.基礎心電圖 3. General cardiology。 4. Coronary intervention
陳炳臣	心臟內科	主治醫師	1.中國醫藥大學醫學系 2.主治醫師年資 <u>8</u> 年 3.花蓮慈濟醫院一般內科主治醫師	1.General cardiology
陳吉賢	心臟內科	主治醫師	1.中國醫藥大學醫學系 2.主治醫師年資 <u>4</u> 年 3.慈濟大學臨床講師 4.電氣生理專科醫師	1.Electrophysiology 2.General cardiology 3. Device therapy(Pacemaker, CRT)
林俊ジ	心臟內科	主治醫師	1.高雄醫學大學醫學系 2.主治醫師年資 <u>6</u> 年 3.慈濟大學臨床講師 4.重症專科醫師 5. 介入專科醫師	1. 心臟介入治療 (PCI,Peripheral intervention, Carotid intervention) 2.General cardiology
李易達	心臟內科	主治醫師	1.慈濟大學醫學系 2.主治醫師年資 <u>3</u> 年	1.Electrophysiology 2.循環學

3.慈濟大學臨床講師 4.重症專科醫師 5.介入專科醫師	心臟介入治療 (PCI,Peripheral intervention) 3.Device therapy
6.電氣生理專科醫師	3. Device therapy
	(Pacemaker, CRT, ICD

五、教學資源

心臟內科內設有討論室,內有單槍投影機、電腦(PASC,MUSE,醫囑系統)、看片箱...等設備,科內有心臟專科相關的醫學書籍與期刊(分別置放於心臟內科研究室,心導管室,心功能室)供住院醫師及實醫師使用,有心臟內科專屬研究室提供良好的研究與討論的空間。

目前心臟內科之設備:

項	目	設 備(廠牌・台數)				
		VIVID 5*1(斗六回來那一台,放在電磁波室,研究生				
		使用)				
超音波心圖(含	TEE 返頭)	VIVID 3*1				
起目成心图(古	TEE 休頃)	VIVID 7*1				
		VIVID S6*1(採購中,已進入議價流程)				
		Echo PAC 一組(工作站)				
心導行		GE LC/LP+ *2 台				
心脏雷与止珊舆	Stimulator	GE Combolab 4000 * 1 台				
心臟電氣生理學	Polygraphy	Bloom DTU 215B * 1 台				
军毛、、	 回	GE Case 8000*1				
運動心質	 电回	GE Case v6.01*1				
心電腦	2	GE MAC 5500*1台				
Muse ECG	system	*1台				
霍特氏 24 小時:	油燒心雲図	GE MARS 8000 * 1 台				
佳付八 24 小时:	建陨心 电 圆	GE SEER MC Recorder *20 台				

六、訓練課程

門診與住院病患的全人照顧,會診訓練,病歷討論及床邊教學,實例操作,文獻研讀,醫學研究,檢查判讀,教學訓練。

七、訓練方式

第一年:病 房:①兼為科總住院醫師,主持病房早會,協助對住院醫院、實習醫師、見習醫師

之教學。協同主治醫師,在其指導下從事心臟疾病之處置,診斷及治療追蹤。

門 診:在主治醫師之協助及指導下,參加專科門診,訓練其對新病患的診斷檢查與治

財團法人佛教慈濟綜合醫院大林分院

療,並特別注意住院病人出院後之追蹤。

會 診:作為會診之第一線(每日至少兩件),以便在主治醫師指導下養成診斷推論及解決 複雜問題之能力。

檢 查:熟練心臟科侵入性與非侵入性檢查操作判讀。

科際整合:與影像醫學科、核子醫學科、心臟外科、急診科及其他相關科等作適度之整合, 熟悉各種本科 X 光、核子醫學檢查之判讀,了解專科手術及生理、病理,與各 科專家做面對面之討論。

教授回診與教學: 定期或不定期聘請他院各領域專家進行各種形式的教學

討 論 會:參加科內各種討論會,參與簡報與討論,參加院際討論會與心臟科醫學會。

文獻與教科書研讀: Journal reading(one paper/2 months), Text book reading(30 min/2 week),

Brief review journal reading(once/2 months) •

研 究:協同主治醫師進行臨床或基礎研究,並於學會或雜誌發表論文。

第二年:除繼續加強第一年所學技能之外,須注重:

病人方面:半獨立從事本科病房及門診工作,包括參加心臟專科門診。

研 究:選定研究題目,進行臨床或基礎研究,必要時得參加特別科進修,如核醫科、 生化學等,甚至可選擇與上述科專家有關但主要為本科之研究題目。

二年的受訓期間內,各病房、項目專業訓練的期間〈月數〉及病例數最低要求:

又则为问门 否则为 为口寸未	<u> </u>
項目	累積訓練月數
加護病房	3 月
超音波心圖	3月〈二百例〉
心電圖〈含運動測驗〉	3 月
霍特氏 24 小時連續心電圖	3 A
心導管術	6月〈一百例〉(其中需含 PCI 五十例)
心臟病人診療〈含會診〉	3 月
核子醫學	
心臟電氣生理學	6月期間包括:
研究	EP + Pacemaker 共廿五例
心臟外科	〔含電氣燒灼治療心律不
學術會議	整五例〕及見習心臟外科手術五例
非侵襲性週邊血管檢查	
合計	24 月

財團法人佛教慈濟綜合醫院大林分院

八、學術課表

心臟內科一週學術課程表

		-	- 1	附件化		
日期/時間	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六
0700~0800	0720 0020	0720 0020		0720 0020	0730~0830 內科晨報會	0720 0020
0800~0900	0730~0830 內科晨報會 地點:10A 內科 部討論室	0730~0830 全院學術演講 地點:二樓 第一會議室		0730~0830 內科晨報會 地點:10A 內科部 討論室	地點:10A 內科部 討論室 心內、急診聯合 討論會 地點:1F 急診討 論室(每月一次)	內科學術課程
0900~1000	林庭光醫師住診 教學 0830-0930 地點:8A 心內病 房				李易達醫師住診 教學 0830-0930 地點:8A 心內病 房	
1000~1100	1030~1200 CV 教學門診 賴嘉珀醫師 地點:81 診 每月第四週					
1100~1200						
1200~1300						
1300~1400	陳志暐醫師住診 教學 1430-1530 地點:8A 心內病 房				1300~1400 心內、心外聯合 討論會 地點:3F 心導管室討論室	
1400~1500	1400~1600 心臟內科臨床指 導課程 地點:10A內科 部討論室 每月第四週		1500-1600 臨床 指導課程地 點:10A 內科部討 論室	1400~1530 劉秉彥教學迴診 地點:10A 內科 部討論室 每月第三週	1400~1500 醫療品質案例討 論會 與文獻導讀 地點:心導管室 討論室	
1500~1600	417712				1500~1600	
1600~1700					科主任迴診 地點:8A 病房	
1700~1800					1630~1730 胸部 X 光判讀教 學 地點:10A 內 科部討論室	

註:1.黑底部份為全院性學術活動。

- 2.斜體為內科部舉辦之學術活動,醫務助理會於每月月初 Notes 公告。
- 3.內科部舉辦之週六的內科學術課程包含第一週:Grand round、第二週:Mortality conference、第三週:Case conference、第四週:內科部務會議暨內科系醫品會議。
- 4.另有不定期安排各大醫院教授各種形式的教學
- 5.每星期五下午13:00-15:00 Cath meeting :cath 聯合討論會13:00-14:00(包括 M/M, 超長與 14 天再入院), Journal or book reading 在14:00-15:00, Fellow book reading: 每月第1周與第3周, Fellow journal reading 每月第2周, VS journal每月第4周:.

九、考評機制

- (一) 平時考核:在本科主治醫師指導之下完成學習。採雙向評估考核,每月由臨床醫師進行初評,並由科主任進行複評,(住院醫師訓練考核表及教學回饋表詳如附件1及附件2);並每月由臨床指導醫師進行至少一次之 Mini-CEX 評量(詳如附件3)。
- (二)評核成績不佳者由生活導師或臨床教師進行輔導後,必要時依住院醫師之評核結果進行必要之補強訓練後再次進行評核。

財團法人佛教慈濟綜合醫院大林分院

【附件1】住院醫師訓練考核表



財團法人佛教慈濟綜合醫院大林分院

住院醫師訓練考核表訓練時間:自年月日至年月日

訓練單位: 訓練時間:自年月日至年月日									
受評醫師	· 姓名: 職和	4 : 填表日			表日其	期: 年	月 日		
			評	核	標	準) 1).	
	考核項目	卓越	良好	一般	尚可	差	無法	評核 等第	備考
		(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	評核 (0)	1 1/4	
1	1.整體臨床工作能力								本評核表各類評核標準之換
, T-	(含門診、急診、病房)								算比例:
臨床技能與知	2.臨床 (含手術室或檢查室) 技 巧及工作能力							□通 過 □不通過	一、本院住院醫師評核標準,係以等第為基準。
能的	3.病歷書寫技巧							□待審核	二、各分項評核項目依下列 原則進行:
	4.臨床知識運用與判斷								1.各分項中有二項(含)以
識	5.醫學倫理與法律執行								上未完成者,謂之「不 通過」。
二與	1.基礎與專科學識充實								2.各分項中有一項未完成
、 数学(2C	2.會議及學術研討會參與及表現							□通過	者,謂之「待審核」,
二、教學與 學術活動	3.床邊教學態度(準時)及技能							□不通過□待審核	須再予以評估。 3.總項評核中有一組分項
與勁	4.對後輩醫師之指導							□付番核	欄未通過者,即謂整體
1	1.個人操守與品德(正直、誠信)								評核之「不通過」。 4.卓越:90-100%,
三、	2.主動與終身學習態度								良好:80- 89%,
(30%)	3.值班工作態度							□通 過	一般:70- 79%, 尚可:60- 69%,
30%	4.醫病溝通技巧(全人醫療)							□不通過	差: 59%以下
人の	5.與醫療團隊人際關係(尊重、合							□待審核	5. 無法評核係表示未接觸 或未接受該項評核之項
際關	作)								日。
係	6.積極性(依限期完成份內工作)								三、評語或建議欄需以書面 文字完成之,請考核者
四殊	1.實證醫學學習與驗證								特別注意,並加註簽核
(20%) 、其他 含	2.問題導向學習與解決能力							□通 過	時間,未完成者,將退
(20%) 其他	3.社區學習							□不通過	回補登。 四、請各科於每月底前完成
含項	4.研究參與及文章發表							□待審核	評核,並於次月五日前
								□通 過	送交教學部,俾便辦理 成績登錄。
五、Mini –	- CEX 評核(5%)							□不通過 □待審核	7X1-X 2 2 4
]B 、	ПС	<u>, □I</u>)			山竹街板	」
	(A: 100~91) \(\cdot(B: 90~81)\) \(\cdot(C: 8)							(總分	
· 整體評核			(5)	, , .	-			□通過	□不通過 □待審核
請務必填寫六、評語或建議									
冥建 美									
主治醫師((或教學委員):			科	(部):	主任			
Ed - [1]					< 1 /·				
	年	月		日					年 月 日

【附件2】教學課程及教學師資評估回饋表

財團法人佛教慈濟綜合醫院大林分院 教學課程及教學師資評估回饋表

受評估	老師: 評估時間:自	年	月	日	至	年	_月日
受評估	科別:						
		言	平木	亥	標準	崖	
	考核項目	卓 越	良好	一般	尚可	差	備考
- ,	1.老師能提昇我的專業能力						本評核表各類評核標準之換算比
整能	2.老師能讓我事先了解課程						例:
體 力部	3.老師能讓我有足夠時間受訓						一、各分項評核項目依下列原則進
份	4.老師能積極鼓勵病房同仁						行:
_	1.教學目標清楚正確						卓越:90-100%,
	2.未用威脅語氣問問題						良好:80-89%,一般:70-79%,
教學活	3.能於床邊教學指導病史詢問與身體檢查						一般:70~ 79%, 尚可:60~ 69%,
活	4.強調問題導向學習與解決						差: 59%以下
動	5.能整合醫學倫理與社會層面						
	6.能激發團隊學習與研究						二、評語或建議欄需以書面文字完
	7.指導並修改病歷內容						成之,請考核者特別注意,並
三、	1.對病人能負責與敏銳的照顧						加註簽核時間,未完成者,將
	2.能尊重學生與住院醫師						退回補登。
人業的照	3.有熱忱與具激發性						
顧	4.是教學典範						三、各科於每月底前完成評核,並
	5.能鼓勵學生提出問題						於次月五日前送交教學部,俾
四、	1.具有廣泛淵博的專業知識						便辦理成績登錄。
醫知學識	2.能運用醫學科學文獻來解釋病情						
字誠	3.具實證醫學概念						
	1.能鼓勵強化向未來學習						
五、	2.能鼓勵學生自我學習						
	3.能評估學生分析與整合的能力						
學技巧	4.於課程初始,能探詢學生的期望						
巧	5.能給學生回饋意見與建設性的指評						
	6.能均衡服務責任與教學活動						
	我是否推薦老師繼續擔任教學		是	-		否	總 分(以 100 分為滿分)
六、整體建議	整體建議:						
議	其他意見:						

住院醫師對科(部)教學回饋表

	評 核 標 準						
考核項目	卓	良	_	尚	差	無法	備考
	越	好	般	可	左	評核	
1.有無學習目標。							本評核表各類評核標準之 換算比例:
2.有無完成學習目標。							一、各分項評核項目依下 列原則進行: 1.卓越: 90-100%,A 等,5分 良好: 80-89%,B 等,4分 一般: 70-79%,C 等,3分: 60-69%,D 等,2分 等,2分 等,1分 等,1分 2.無觸或目。 二、成并終 理成 理成 理成 是解 是解 是解 是不 是不 是不 是不 是不 是不 是不 是不 是不 是不
3.教學數量適當與否?							
4.教學品質適當與否?							
5.工作負荷適當與否?							
6.接觸疾病多樣性。							
7.自主程度。							
8.平均而言,各類排班之合理性。							
9.整體學習價值。							生 放領 企 郵。
10.在本科(部)學習到的重點為何:							
11.請摘要說明本科(部)有何須改進.	之處	:					

附註說明:

- 1.請學習者於每執行完一階段之課程後,即填寫一份回饋表(即住院醫師請每月繳交一份)。
- 2.填寫之回饋表請科(部)內主任負責指派專人蒐集後,於每月月底前送交教學部彙整統計。

【附件3】迷你臨床演練評量

迷你臨床演練評量(Mini-CEX)

迷你臨床演練評量(mini-CEX)注重學員與病人溝通所表現的核心技能,無論在任何場所,只需要花費 20-30 分鐘的時間,臨床教師很容易在例行診療工作中,藉由直接觀察學員與病人間的互動,執行這種簡易的評量與教學;累積多次的觀察評量,即可提供有效且可信賴的評量標準。

臨床教師對醫療團隊中之學員,分別執行一次迷你臨床演練演練評量,無論在門、急診或病房、 入院或出院,只要臨床教師及學員能相互配合時間,即可進行。

本評量表單寫後白單請臨床教師轉送科部主任及醫教會,黃單由學員保存。評量採9級分,評分共識為實習醫師(4);實習醫師(Intern)(5);住院醫師(6);研究醫師(Fellow)(7);資淺主治醫師(8),稱職主治醫師(9)。

評量項目解說:

一、醫療面談(Medical Interviewing Skills):鼓勵病人說故事。有效的利用問題或導引來獲所需之正確而 足夠的訊息;對病人之情緒及肢體語言能適當的回應。

如:開始時使用開放問題

接著問專一性的問題

不要一次問多個問題

不要用具有引導性的問題

不要中斷病人問答

若有需要的話可以釐清問題

問題的順序要有邏輯

告一段落要做總結

二、身體檢查(Physical Examination Skills):依效率及合理之次序;依病情均衡地操作篩選或診斷之步驟; 告知檢查事項;適當而審慎地處理病人之不適。

如:洗手

避免病人不舒服

保持謙遜有禮

向病人(家屬)解釋在什麼檢查

順序符合病人狀況

建立信任感

正確的技巧

三、人道專業(Humanistic Qualities/Professionalism):表現尊重、憐憫、感同身受;建立信賴感;處理病人對舒適、謙遜、守密、渴望訊息的需求。

如:要使病人覺得

我的醫師對我很關心

即使我的問題很小,但我的醫師仍然很在意

我對醫師的決定感到很信任

醫師尊重我的想法

如果有任何問題困擾我,我會告訴我的醫師

我的醫師關心我的家居生活

我的醫師很容易溝通

當我告訴醫師我的問題時,醫師似乎知道我在想些什麼事情

四、臨床判斷(Clinical Judgment):適當的處置診察步驟;考慮利弊得失。

如:從病史及身體檢查結果形成鑑別診斷 形成有優先順序的問題表列,以決定檢查項目 應用敏感性、特異性、與測前預測機率的原則 評估各種治療的好處、壞處及花費 讓病人參與決策

五、諮商衛教(Counseling Skills):解釋檢查或處置的基本理由;獲得病人同意;有關處置之教育與諮商。

如:病人有決策時的角色

決策的本質 替代方案 替代方案的好處與壞處 與決策的不確定性 病人對決策了解的評估 探測病人的喜好

六、組織效能(Organization/Efficiency):按優先順序處置;及時而適時;歷練而簡潔。

七、整體適任(Overall Clinical Competence):判斷、整合、愛心、效率、功能的處體評量。

迷你臨床演練評量								
教師:□主治醫師 □研究醫師 □總醫師 □住院醫師								
學員: □M5 □M6 □M7 □R1 □R2 □R3 □其他								
時間:年月日 □上午 □下午 □晚上								
地點:□門診 □急診 □一般病房 □加護病房 □其他								
病人:□男 □女 年齡: □新病人 □舊病人								
診斷:								
病情複雜程序:□低 □中 □高								
診療重點:□病情蒐集 □診斷 □治療 □諮詢衛教								
1. 醫療面談 (□ 未觀察)								
3 □ 1 □ 2 □ 3 □ 4 □ 5 □ 6 □ 7 □ 8 □ 9 優								
 夕體檢查 (□ 未觀察) 								
劣□1 □2 □3 □4 □5 □6 □7 □8 □9優								
3. 人道專業 (□ 未觀察)								
劣□1 □2 □3 □4 □5 □6 □7 □8 □9優								
4. 臨床判斷 (□ 未觀察)								
劣□1 □2 □3 □4 □5 □6 □7 □8 □9優								
5. 諮商衛教(□ 未觀察)								
劣□1 □2 □3 □4 □5 □6 □7 □8 □9優								
6. 組織效能 (□ 未觀察)								
劣□1 □2 □3 □4 □5 □6 □7 □8 □9優								
7. 整體適任 (□ 未觀察)								
劣□1 □2 □3 □4 □5 □6 □7 □8 □9優								
直接觀察時間:分鐘,回饋時間:分鐘								
教師對本次評量滿意程度:								
低□1 □2 □3 □4 □5 □6 □7 □8 □9高								
學員對本次評量滿意程度:								
低□1 □2 □3 □4 □5 □6 □7 □8 □9高								
教師評語:								
hi la let it .								
教師簽章:學員簽章:								