

# 影像醫學科(放射科)住院醫師訓練計畫書

## 目 錄

一、訓練目的 .....	1
二、訓練對象 .....	1
三、訓練時間 .....	1
四、工作性質及訓練內容.....	1
五、教學師資 .....	5
六、訓練進度 .....	6
七、訓練計劃 .....	7
八、考評機制 .....	10
<b>【附件 1】住院醫師訓練考核表 .....</b>	<b>11</b>
<b>【附件 2】教學課程及教學師資評估回饋表.....</b>	<b>12</b>
<b>【附件 3】迷你臨床演練評量 .....</b>	<b>14</b>

# 影像醫學科(放射科)住院醫師訓練計畫書

## 一、訓練目的

使每位住院醫師成為優秀的放射線診斷專科醫師，同時達到服務、教學及研究之目標。

## 二、訓練對象

凡國內外醫學院醫學系畢業經國家考試及格之醫師。

## 三、訓練時間

共計四年，包括住院醫師三年及總住院醫師一年。因本院與其他醫院有建教合作關係，住院醫師會獲派至其他醫學中心放射線科接受訓練。

## 四、工作性質及訓練內容

放射線診斷學即放射線物理學、人體解剖學、生理學及病理學、臨床診斷學等學識之大結合。

放射線診斷科工作範圍廣泛，與各科都有相關連，依其特殊次專長可以概分下列數種：

- (一) 神經系統放射線學
- (二) 心臟血管放射線學
- (三) 消化系統放射線學
- (四) 胸腔系統放射線學
- (五) 骨骼肌肉系統放射線學
- (六) 生殖泌尿系統放射線學
- (七) 小兒放射線學
- (八) 超音波

放射線診斷科的工作範圍及訓練內容可分為下列各步驟：

- (一) 認識放射科工作環境及內容。
- (二) 一般攝影技術操作及暗室工作。
- (三) 特殊攝影 X 光機、血管攝影儀、超音波、電腦斷層攝影及磁振造影的技術操作。
- (四) 一般攝影之放射線診斷，即讀片。為本科主要工作之一。  
一般攝影的讀片即包括各系統的一般攝影判讀。資淺住院醫師所判讀的片子，須由總住院醫師或主治醫師覆核。
- (五) 特殊攝影之放射線診斷，為本科另一主要工作。在主治醫師指導下由住院醫師操作、檢查完畢由操作醫師與指導醫師討論後，親自報告診斷，並由指導醫師簽核，此種特殊攝影包括
  1. 上消化道：食道、胃、十二指腸鋇劑攝影。
  2. 中及下消化道：小腸及大腸鋇劑攝影。
  3. 呼吸系統：喉頭、鼻咽及支氣管攝影。
  4. 生殖泌尿系統：子宮輸卵管攝影、靜脈注射泌尿系攝影、小兒膀胱尿道攝影等
  5. 神經系統攝影：腦血管、腦室、腦充氣及脊髓攝影。
  6. 肝內膽道攝影、靜脈注射及口服膽囊攝影、術後膽道攝影。
  7. 血管攝影：包括各種系統的動脈或靜脈血管攝影，如腹腔動脈攝影、頸動脈攝影、四肢動脈或靜脈攝影等。
  8. 其他各種特殊攝影：如淋巴管攝影、唾液腺攝影、瘻管攝影、鼻淚管攝影及關節腔攝影。
- (六) 協助診療性放射線學工作，如經皮穿肝膽道引流術、經皮膿腫引流術、腫瘤血管栓塞術及經皮血管成形術等。
- (七) 電腦斷層攝影及磁振造影：協助檢查前的藍本擬定反引針穿刺生檢或

細胞學。總住院醫師得參與判讀工作，並由主治醫師覆核。

(八) 影像醫學科內討論會：

- (1) 雜誌討論會：每月第三週星期五中午 1230-1330 由各醫師輪流報告放射線學各種期刊新知及新發展。
- (2) 病例討論會：每星期三中午 1300-1330 將前一天所作的特殊檢查或一般攝影檢查有疑問、興趣或有價值的病例提出討論。
- (3) 科務會議：每星期三中午 1230-1300 全體科內同仁參與。

(九) 科際討論會：

- (1) 全院性學術討論會：每星期二 0730-0930 由影像醫學科與全院各科輪流參與報告。
- (2) 全院性病理討論會(SPC)。
- (3) 內科、外科腸胃及影像醫學科討論會。
- (4) 骨科、影像、病理、核醫科聯會討論會。
- (5) 神經內外科及影像醫學科討論會。
- (6) 頭頸部癌症聯合討論會。
- (7) 大腸直腸癌聯合討論會及影像醫學討論會。
- (8) 神內、神外、影像醫學、病理聯合討論會
- (9) 小兒及影像醫學討論會。
- (10) 乳癌聯合討論會。
- (11) 食道癌聯合討論會。
- (12) 婦科癌症聯合討論會。
- (13) 泌尿科癌症聯合討論會。
- (14) 胸腔急重症病例暨腫瘤聯合討論會(肺癌)。
- (15) 血液腫瘤多專科聯合討論會。
- (16) 內科部主辦之住院醫師心電圖判讀教學
- (17) 住院醫師暨實習醫師影像教學部課程

## (十)學術活動表

星期	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
0730-0830		全院學術演講 時間： 0730-0830 地點：第一會議室	大腸直腸癌聯合討論會隔週三(二、三週) 骨科、影像、病理、核醫科聯合討論會(第四週)		
1230-1300	乳癌聯合討論會 時間： 1200-1400 地點:B1 核醫科討論室		醫師科務會議 時間： 1230-1300 地點：影像醫學科討論會	小兒、影像醫學科聯合討論會 時間： 1230-1300 地點：影像醫學科討論會	雜誌討論會/報告審查會議 時間：1300-1330 地點：影像醫學科討論室
1300-1330			病例討論會 時間： 1300-1330 地點：影像醫學科討論會		癌症影像診斷品質管控會議 時間：1300-1400 地點：影像醫學科討論室
1300-1400		神內、神外、影像醫學、病理聯合討論會 時間： 1300-1400 地點：影像醫學科討論會		EKG 判讀教學 時間： 1300-1400 地點:10A 內科部討論室	
1700-1800				胸腔急重症病例暨腫瘤聯合討論會 時間： 1700-1800 地點:B1 核醫科討論室	

(十一)1. 北、中、區放射線聯合討論會：每月一次。

2. 中華民國放射線醫學會年會：每年三月開會。

3. 神經放射線醫學會：季會、年會。

(十二)專題研究並撰寫論文，同時協助教學片之收集、製作及整理。

## 五、教學師資

## 1. 計劃主持人：

姓名	科別	職稱	學經歷	教學專長
林志文	影像醫學科	主任	1. 中山醫學大學醫學系 2. 主治醫師年資 <u>14</u> 年 3. 慈濟大學臨床助理教授 4. 嘉義榮民醫院放射科主治醫師	1. 一般 X 光片、電腦斷層、超音波、磁振造影檢查及判讀。 2. 介入性放射線檢查及治療。 3. 肝癌動脈栓塞治療。

## 2. 臨床指導醫師：

姓名	科別	職稱	學經歷	教學專長
徐文慶	影像醫學科	神經影像組主任	1. 台北醫學大學醫學系 2. 主治醫師年資 <u>16</u> 年 3. 部定講師(講字第 084937 號) 4. 林口長庚醫院放射科主治醫師	1. 神經放射學診斷及介入性治療 2. 週邊血管支架置放 3. 頸動脈血管支架置放 4. 下腔靜脈濾網置放術 5. 顱內血管瘤介入性治療 6. 急症出血血管瘤介入性治療 7. 一般放射學診斷 8. 顱內動靜脈畸型治療 9. 急性中風血栓溶解 10. 顱內腫瘤化學治療 11. 肝癌動脈栓塞治療
陳紹哲	影像醫學科	主治醫師	1. 高雄醫學大學醫學系、成功大學醫學工程研究所碩士、博士 2. 主治醫師年資 <u>15</u> 年 3. 部定助理教授(助理字第 025248 號)	1. 醫學影像處理。 2. 醫用超音波影像。 3. 侵入性放射線診斷及治療。 4. 電腦斷層、核磁共振影像。 5. 乳房影像判讀

## 六、訓練進度

### (一) 第一年住院醫師

- 1.修習放射線的原理及輻射防護知識。
- 2.一般攝影診斷。
- 3.協助及見習特殊攝影檢查。

### (二) 第二年住院醫師

- 1.一般攝影診斷。
- 2.特殊攝影檢查及協助電腦斷層檢查和磁振造影
- 3.可有三個月時間調訓至放射線治療科、核子學科或其他科，如病理科等見習。

### (三) 第三年住院醫師

- 1.一般攝影診斷。
- 2.特殊攝影檢查，以及協助電腦斷層檢查、磁振造影，與診療性放射線學檢查等。
- 3.協助指導第一、二年住院醫師及實習醫師。
- 4.協助專題研究及教學片之收集、整理及製作。

### (四) 第四年住院醫師

- 1.參與科內行政工作。
- 2.科際聯繫，處理科外的急症照會及各種討論會的安排。
- 3.診療性放射線學檢查電腦斷層攝影及磁振造影的判讀。
- 4.提出研究論文。
- 5.住院醫師、實習醫師教學及考評。

## 七、訓練計劃

## 放射線（診斷）科專科醫師訓練課程基準

本課程訓練完成所需時間為 4 年

中華民國 95 年 6 月 19 日衛署醫字第

0950205012 號公告修正

訓練年		訓練項目（課程）	訓練時間	評核標準（方法）	備註
第 1 年 (PGY1)	3 個 月	一般醫學實務訓練 社區醫學基本課程 社區醫學相關選修	依本署訂定 畢業後一般 醫學訓練內 容及時間辦 理（詳如附 件）	學習護照（由 衛生署委託 財團法人醫 院評鑑暨醫 療品質策進 會訂定）	
	3 個 月	一般內科、一般外科、兒科擇一訓練			
	6 個 月	1.放射生物學—游離輻射安全與防護，含輻射的生物效應、輻射傷害等。 2.一般放射物理學（MRI 除外）。 3.放射影像解剖。 4.對比劑與放射線科常用藥物。 5.感染管制、廢棄物處理、尖銳物處理、針刺預防與處理、無菌觀念。 6.醫療溝通、倫理、法律與病人安全。 7.基礎放射診斷（一般性）：學習一般 X 光片判讀、與判讀報告製發，如 Chest、KUB、Bone、Spine 等。 8.醫院電腦資訊與影像存取應用。 9.CT 簡介：CT 放射物理學、各次專科各部位適應症、禁忌症、檢查技術方法、與病人安全、注射機操作。 10.靜脈注射腎盂造影術。 11.鉬劑攝影檢查。	6 個月	1.通過訓練醫院舉辦之單項或合併考試。 2.指導者考核。 3.個案病例研究：每人每個月至少完成一個個案病例研究報告或讀書報告，並製成教學檔案。 4.科際討論會：每週每人至少參加一次，以學習跨領域醫療團隊實際運作並加強全人醫療訓練。	1.依照「放射性物質或可發生游離輻射設備操作人員管理辦法」規定，操作放射性物質或可發生游離輻射設備前，應接受合格人員規劃之操作程序及輻射防護講習，時數不得少於 3 小時。 2.前 3 年內完成輻射基礎課程、輻射度量及劑量、輻射生物效應、輻射防護

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
				課程、原子能相關法規、安全作業程序及工作守則等相關之講授、小組討論或參加研討會至少 18 小時。
第 2 年 至 第 4 年	基礎放射診斷 (一般性): 一般 X 光片技術、品管、判讀製作與檢討 (Chest、KUB、Bone、Spine 等一般 X 光片判讀能力與品管)。	1. 至少 3 個月，可分散在各科訓練。 2. 第 1 至 4 年之共同項目。	每年由訓練醫院至少測驗一次 (筆試與閱片)。	
	超音波診斷： 1. 一般超音波掃瞄。 2. 超音波導引針吸穿刺及診療放射線技術。 3. 各項介入性治療。	3 至 5 個月 (如含介入性治療為 4 至 6 個月)	至少完成 200 例超音波之操作及初步判讀報告。	
	磁共振造影： 1. 磁共振原理、安全、脈序，選擇與頻譜分析等。 2. 臨床磁共振造影影像診斷。	1. 至少 3 個月，可分散在各科訓練。 2. 第 2 至 4 年之共同項目。	1. 前二年中完成且通過磁共振原理考試一次。 2. 至少完成 200 例 MRI 之初步判讀報告。	
	乳房攝影：明瞭乳房攝影檢查方法、診斷限制、診斷原則、判讀製作，以及病灶定位、活體穿刺切片包括常規乳房攝影與活體穿刺切片等。	3 個月	至少完成 120 例初步判讀並製作紀錄。	
	血管攝影：課堂講授 2 小時、觀摩後由協助操作到主操作。	第 2 至 4 年之共同項目	1. 指導者考核操作技術、無菌觀念。 2. 至少參與 160 例血管攝影診斷病例。	

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
	<p>診療性放射線學：</p> <p>1.各項影像指引下之血管外介入性檢查及治療(PTCD、PCN、biopsy, drainage、aspiration 等)。</p> <p>2.各項血管介入性治療(栓塞術、血管成形術、血管支架置放等)。</p>	第 3 至 4 年之共同項目	<p>1.指導者考核操作技術、無菌觀念。</p> <p>2.至少參與 100 例影像指引下之血管外介入性檢查及治療。</p> <p>3.4 年內至少參與 40 例各項血管內介入性治療。</p>	
	CT：預先判讀、個案討論。	第 1 至 4 年之共同項目	<p>1.至少完成 400 例 CT 之初步判讀報告。</p> <p>2.指導者考核判讀正確性。</p>	實際參與。
	<p>神經放射診斷：</p> <p>1.頭部脊柱 X 光檢查、電腦斷層造影術、電腦斷層血管成像術及磁共振造影術。</p> <p>2.脊髓腔及血管造影。</p> <p>3.診斷放射線技術。</p> <p>4.各項介入性治療。</p>	3 至 5 個月 (如含介入性診療為 4 至 6 個月)	<p>1.指導者考核操作技術、無菌觀念、與判讀正確性。</p> <p>2.每年由訓練醫院至少測驗一次。</p>	
	<p>肌肉骨骼關節放射診斷：</p> <p>1.骨骼關節 X 光檢查、電腦斷層造影術及磁共振造影術。</p> <p>2.關節造影。</p> <p>3.活體切片檢查及診療放射線技術。</p> <p>4.各項介入性治療。</p>	3 個月 (如含介入性診療為 4 至 6 個月)	<p>3.個案病例研究：每月一次，每人每月至少完成一個個案病例研究報告或讀書報告，並製作成教學檔案。</p> <p>4.各科每二週至少有一次教學或影像</p>	
	<p>泌尿生殖放射診斷：</p> <p>1.腹部 X 光檢查、靜脈注射腎盂造影術 (IVU)、電腦斷層造影術及磁共振造影術。</p> <p>2.切片檢查及診療放射線技術。</p>	3 個月		

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
	兒童放射線診斷： 1.常規檢查、電腦斷層造影術、磁共振造影術。 2.特別攝影。	3 個月	研討會。 5.科際討論會：每週每人至少參加一次，以學習跨領域醫療團隊實際運作。	
	消化道放射診斷： 1.消化道鋇劑檢查。 2.腹部血管造影及診療放射線技術。 3.腹部 X 光檢查、電腦斷層造影術及磁共振造影術。 4.各項介入性治療。	3-5 個月 (如含介入性診療為 4 至 6 個月)	6.研究論文發表：擔任住院醫師期間內至少發表一篇論文。	
	胸腔放射診斷： 1.胸部 X 光檢查、電腦斷層造影術及磁共振造影術 (含心臟血管系統)。 2.對比劑檢查 (含支氣管造影及血管攝影)。 3.胸部穿刺活體檢查。 4.各項介入性治療。	3 個月 (如含介入性診療為 4 至 6 個月)	7.第四年任住院總醫師六個月到一年，訓練科際溝通與協調。	
	選修：核醫科、病理科、放射腫瘤科等。	1 至 3 個月		

註：

- 1.醫療溝通、醫療倫理、病人安全之講授、討論會：每月至少 30 分鐘。
- 2.中華民國放射線醫學會年會：3 年至少參加 2 次，以學習科學口頭報告或壁報製作、3 年內至少報告 1 次。
- 3.中華民國放射線醫學會月會：每年至少參加 7 次，以瞭解不同醫院之不同病例與經驗交流、3 年內至少報告 1 次。

## 八、考評機制

- (一)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)；且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)年度一般醫學評核：由教學部每年舉辦一次一般醫學評核，評核項目由教學部統籌規劃辦理之，評核項目計有 EKG 判讀、X-ray 判讀、感染管制概論、醫學倫理與法律、OSCE 等項目。
- (三)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。

## 【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

訓練單位：\_\_\_\_\_

訓練時間：自 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日至 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

受評醫師姓名：\_\_\_\_\_

職稱：\_\_\_\_\_ 填表日期：\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

考 核 項 目	評 核 標 準						評 核 等 第	備 考
	卓越 (5)	良好 (4)	一般 (3)	尚可 (2)	差 (1)	無法 評核 (0)		
一、 臨床技能與 知識 (25%)	1. 整體臨床工作能力 (含門診、急診、病房)	<input type="checkbox"/> 通 過 <input type="checkbox"/> 不通過 <input type="checkbox"/> 待審核	本評核表各類評核標準之換算比例： 一、本院住院醫師評核標準，係以等第為基準。 二、各分項評核項目依下列原則進行： 1. 各分項中有二項(含)以上未完成者，謂之「不通過」。 2. 各分項中有一項未完成者，謂之「待審核」，須再予以評估。 3. 總項評核中有一組分項欄未通過者，即謂整體評核之「不通過」。 4. 卓越：90—100%， 良好：80—89%， 一般：70—79%， 尚可：60—69%， 差：59%以下 5. 無法評核係表示未接觸或未接受該項評核之項目。 三、評語或建議欄需以書面文字完成之，請考核者特別注意，並加註簽核時間，未完成者，將退回補登。 四、請各科於每月底前完成評核，並於次月五日前送交教學部，俾便辦理成績登錄。					
	2. 臨床(含手術室或檢查室)技巧及工作能力	<input type="checkbox"/>						
	3. 病歷書寫技巧	<input type="checkbox"/>						
	4. 臨床知識運用與判斷	<input type="checkbox"/>						
	5. 醫學倫理與法律執行	<input type="checkbox"/>						
二、 學術活動 與 教學 (20%)	1. 基礎與專科學識充實	<input type="checkbox"/> 通 過 <input type="checkbox"/> 不通過 <input type="checkbox"/> 待審核						
	2. 會議及學術研討會參與及表現	<input type="checkbox"/>						
	3. 床邊教學態度(準時)及技能	<input type="checkbox"/>						
	4. 對後輩醫師之指導	<input type="checkbox"/>						
三、 態度與 人際 關係 (30%)	1. 個人操守與品德(正直、誠信)	<input type="checkbox"/> 通 過 <input type="checkbox"/> 不通過 <input type="checkbox"/> 待審核						
	2. 主動與終身學習態度	<input type="checkbox"/>						
	3. 值班工作態度	<input type="checkbox"/>						
	4. 醫病溝通技巧(全人醫療)	<input type="checkbox"/>						
	5. 與醫療團隊人際關係(尊重、合作)	<input type="checkbox"/>						
	6. 積極性(依限期完成份內工作)	<input type="checkbox"/>						
四、 特殊 才能 或 其他 事項 (20%)	1. 實證醫學學習與驗證	<input type="checkbox"/> 通 過 <input type="checkbox"/> 不通過 <input type="checkbox"/> 待審核						
	2. 問題導向學習與解決能力	<input type="checkbox"/>						
	3. 社區學習	<input type="checkbox"/>						
	4. 研究參與及文章發表	<input type="checkbox"/>						
五、Mini-CEX 評核(5%)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 通 過 <input type="checkbox"/> 不通過 <input type="checkbox"/> 待審核	
評分總結等第： <input type="checkbox"/> A、 <input type="checkbox"/> B、 <input type="checkbox"/> C、 <input type="checkbox"/> D (A：100~91)、(B：90~81)、(C：80~71)、(D：70 分以下)							_____ 分 (總分以 100 分為滿分)	
( ) 整體評核							<input type="checkbox"/> 通 過 <input type="checkbox"/> 不通過 <input type="checkbox"/> 待審核	
六、 評語 或 建議 請 務 必 填 寫								
主治醫師(或教學委員)：				科(部)主任				
_____ 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：\_\_\_\_\_

考 核 項 目		評 核 標 準					備 考
		卓 越	良 好	一 般	尚 可	差	
一、 整 體 能 力 部 份	1.老師能提昇我的專業能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	本評核表各類評核標準之換算比例： 一、各分項評核項目依下列原則進行： 卓越：90—100% ，A 等，5 分 良好：80— 89% ，B 等，4 分 一般：70— 79% ， C 等，3 分 尚可：60— 69% ， D 等，2 分 差： 59%以下 ， E 等，1 分 一、評語或建議欄需以書面文字完成之，請考核者特別注意，並加註簽核時間，未完成者，將退回補登。 二、請各科於每月底前完成評核，並於次月五日前送交教學部，俾便辦理成績登錄。
	2.老師能讓我事先了解課程	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	3.老師能讓我有足夠時間受訓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	4.老師能積極鼓勵病房同仁	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
二、 教 學 活 動	1.教學目標清楚正確	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2.未用威脅語氣問問題	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	3.能於床邊教學指導病史詢問與身體檢查	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	4.強調問題導向學習與解決	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	5.能整合醫學倫理與社會層面	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	6.能激發團隊學習與研究	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	7.指導並修改病歷內容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
三、 病 人 的 照 顧	1.對病人能負責與敏銳的照顧	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2.能尊重學生與住院醫師	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	3.有熱忱與具激發性	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	4.是教學典範	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	5.能鼓勵學生提出問題	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
四、 醫 學 知 識	1.具有廣泛淵博的專業知識	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2.能運用醫學科學文獻來解釋病情	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	3.具實證醫學概念	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
五、 教 學 技 巧 與 善 巧	1.能鼓勵強化向未來學習	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2.能鼓勵學生自我學習	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	3.能評估學生分析與整合的能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	4.於課程初始，能探詢學生的期望	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	5.能給學生回饋意見與建設性的指評	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	6.能均衡服務責任與教學活動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
六、 整 體 建 議	我是否推薦老師繼續擔任教學	<input type="checkbox"/> 是		<input type="checkbox"/> 否		總 分 _____	
	整體建議：						
	其他意見：						

## 住院醫師對科(部)教學回饋表

受評科(部)：\_\_\_\_\_

評估時間：自\_\_\_\_年\_\_月\_\_日至\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

考 核 項 目	評 核 標 準						備 考
	卓	良	一	尚	差	無法 評核	
	越	好	般	可			
1.有無學習目標。							本評核表各類評核標準之換算比例： 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 尚可：60—69% ，D等，2分 差：59%以下 ，E等，1分 2.無法評核係表示未接觸或未接受該項評核之項目。 二、請各科於每月底前完成評核，並於次月五日前送交教學部，俾便辦理成績登錄。
2.有無完成學習目標。							
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。							
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，即填寫一份迴饋表(即住院醫師請每月繳交一份)。
- 2.填寫之迴饋表請科(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：\_\_\_\_\_

病情複雜程度：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)  
 劣1 2 3 4 5 6 7 8 9 優
2. 身體檢查 ( 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：\_\_\_\_\_

教師簽章：\_\_\_\_\_ 學員簽章：\_\_\_\_\_