

Case-based Discussion (CbD) 評估表<量性回饋>

學員姓名：	_____		
教師姓名：	_____	簽章(或蓋章)：	_____
病人資料：	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齡：	_____
		病歷號碼：	_____
主要診斷：	_____		
	地點：	<input type="checkbox"/> 門診 <input type="checkbox"/> 一般病房 <input type="checkbox"/> 急診 <input type="checkbox"/> 其他 _____	
評量日期：	_____	執行科別：	_____
		難易度：	<input type="checkbox"/> 難 <input type="checkbox"/> 適中 <input type="checkbox"/> 易

受訓醫師獲評成績與百分制分數之對照表

等第成績	F	C-	C	C+	B-	B	B+	A-	A	A+
百分制成績	59 以下	60-62	63-66	67-69	70-72	73-76	77-79	80-84	85-89	90-100

評估項目	未 評估	F	C-	C	C+	B-	B	B+	A-	A	A+
病歷品質： 撰寫清楚；有署名；標明日期；與臨床問題相符；能清楚展現與其他病歷紀錄之關係及順序；有助於下一位醫師提供有效且適切之醫療照護。											
臨床評估： 了解病患求診的原因與病程；依據適當的提問和身體檢查輔助完成臨床評估。											
檢查轉介： 討論檢查和需要轉介的根本原因；了解為什麼安排或進行診斷性檢查，且了解針對不同的診斷相關的檢查會有的風險與效益。											
治療： 討論治療的根本原因及其風險與效益。											
追蹤計畫： 討論擬定醫療處置計畫的原因及後續的追蹤。											
專業素養： 討論如何進行病人照護並詳實記錄，展現尊重、同情、同理和建立信任感；討論病患對舒適、尊重、保密性的需求；討論病歷記載如何呈現倫理考量，並察覺相關的法律規範；領悟到自己能力的極限。											
整體照護： 依據上述問題層面做出全面性的判斷。											

【備註】本量性評估表，請撕下由教師評核後交予該部 CR 統一回收，並轉送教學部進行成績建檔。