

台大醫院急診醫學部 實習醫師訓練計畫

103.04.23 修訂

104.04.15 修訂

105.04.12 修訂

106.04.14 修訂

一、前言

融合醫學生六年所學的基礎與臨床知識，在上級醫師指導下，學習急診醫學臨床技能，並將所學做橫向的整合，使實習醫師能對各種急症醫學有更進一步的認識，以作為將來行醫生涯的基礎。

二、訓練目標

- (一) 使受訓學生能熟悉一般急診核心知識。
- (二) 使受訓學生能在上級醫師指導之下實際參與各式急症病例之處置。
- (三) 使受訓學生經由參與急診醫學部學術活動，了解到此學門特殊領域之最新發展：如復甦醫學、毒物學、緊急醫療網、緊急超音波檢查、重大創傷、災難醫學及野外醫學等等。
- (四) 使受訓學生能有正式會議報告之經驗。

三、訓練計畫執行期程

106年5月29日至107年5月27日，共12梯次每梯四週至五週。

臨床訓練時間分配表

單位	期間
內科急症與重症醫療	2.5 週
外科急症	1.5 週
急診特殊領域觀摩	約 0.5 週 (包含在內科急症時段內)
急診核心課程講座	兩天合計 10 小時

四、課程負責人

王志宏 醫師

黃沛銓 醫師

五、課程師資

姓名	職稱	專長
陳石池	台大急診醫學科教授、台大醫院副院長	急診醫學、外科學、創傷學、腹部急症
方震中	台大急診醫學科臨床副教授、台大急診醫學部主任	急診醫學、毒物學、腎臟內科學
石富元	台大急診醫學科兼任助理教授、台大急診醫學部主治醫師	急診醫學、危害物質處理、生化反恐應變、緊急醫療體系、災難醫學
顏瑞昇	台大急診醫學科兼任助理教授、台大急診醫學部主治醫師	急診醫學、醫療經濟、醫療決策分析
黃建華	台大急診醫學科臨床副教授、台大急診醫學部主治醫師	急診醫學、心臟內科學、心肺復甦急救醫學、醫用超音波學、重症醫學、分子生物學
張維典	台大急診醫學科臨床副教授、台大急診醫學部主治醫師	急診醫學、心臟內科學、重症醫學、心肺復甦及急救新技術、急救後加護照顧、醫用超音波、細胞生物學
陳世英	台大急診醫學科臨床副教授、台大急診醫學部主治醫師	急診醫學、復甦醫學、重症醫學、感染醫學
柯昭穎	台大急診醫學科臨床助理教授、台大急診醫學部主治醫師	急診醫學、一般內科、腸胃內科、緊急醫療系統
江文莒	台大急診醫學科臨床副教授、台大急診醫學部主治醫師	急診醫學、復甦醫學、重症醫學、流行病學與生物統計、緊急醫療體系
周宗欣	台大急診醫學科臨床講師、台大急診醫學部主治醫師	急診醫學、外科
劉士嶢	台大急診醫學部主治醫師	小兒急診醫學
曾偉杰	台大急診醫學科臨床講師、台大急診醫學部主治醫師	小兒急診醫學
張維軒	台大急診醫學部主治醫師	小兒急診醫學
顏玳安	台大急診醫學科臨床講師、台大急診醫學部主治醫師	小兒急診醫學

姓名	職稱	專長
謝明儒	台大急診醫學科臨床講師、台大急診醫學部主治醫師	急診醫學
張凱琪	台大急診醫學科臨床講師、台大急診醫學部主治醫師	小兒急診醫學
葉皇甫	台大急診醫學部主治醫師	急診醫學
吳正一	台大急診醫學部主治醫師	急診醫學、外科
林維翰	台大急診醫學部主治醫師	急診醫學、外科
張家銘	台大急診醫學部主治醫師	急診醫學
方耀德	台大急診醫學部主治醫師	急診醫學
曾文斌	台大急診醫學部主治醫師	急診醫學
吳孟哲	台大急診醫學部主治醫師	急診醫學
伏家明	台大急診醫學科臨床講師、台大急診醫學部主治醫師	急診醫學
黃沛銓	台大急診醫學科臨床講師、台大急診醫學部主治醫師	急診醫學
蔡居霖	台大急診醫學科兼任助理教授、台大急診醫學部主治醫師	急診醫學
袁昂	台大急診醫學部兼任主治醫師	急診醫學、胸腔內科
林鍵皓	台大急診醫學部主治醫師	急診醫學
曲新蘭	台大急診醫學部主治醫師	急診醫學
林皓陽	台大急診醫學部主治醫師	急診醫學
許淑嫻	台大急診醫學部主治醫師	急診醫學
劉傑翹	台大急診醫學部主治醫師	急診醫學
蔡睿哲	台大急診醫學部主治醫師	急診醫學
王慧妮	台大急診醫學部主治醫師	急診醫學
劉越萍	台大急診醫學部主治醫師	急診醫學、小兒科
尤嘉宏	台大急診醫學部兼任主治醫師、亞東急診醫學部主治醫師	急診醫學
陳韋廷	台大急診醫學部主治醫師	急診醫學
陳怡穎	台大急診醫學部主治醫師	急診醫學
林志洋	台大急診醫學部兼任主治醫師	急診醫學
楊志偉	台大醫學教育暨生醫倫理學科臨床助理教授、台大教學部、急診醫學部主治醫師	急診醫學
李建璋	台大急診醫學科臨床助理教授、台大急診醫學部主治醫師	急診醫學、兒童急診醫學

六、教學資源

教授急診核心課程，協助學員學習醫學知識。

參考教材

- (一) Emergency Medicine - A Comprehensive Study Guide
- (二) 6thed. 2005. Judith E. Tintinalli et al. Official Publication of American College of Emergency Physician. McGraw-Hill Companies, Inc.
- (三) 急診 119 案例精選集
- (四) 急診醫學部實習醫師手冊
- (五) 急診醫學部標準作業程序手冊
- (六) 台大醫院急診醫學部到院前救護作業手冊

七、訓練課程與訓練方式

(一) 急診核心課程講座，包含下列主題：

1. 胸痛及心臟急症之鑑別診斷與處置
2. 腹部急症及消化道出血之鑑別診斷與處置
3. 呼吸急促之鑑別診斷與處置
4. 不穩定病患運送
5. 發燒之鑑別診斷與處置
6. 急診外傷急症病例討論
7. 小兒急診常見疾病之鑑別診斷和處置
8. 災難醫學與緊急醫療救護系統
9. 創傷病患評估與處置
10. 中毒病患之處置

針對訓練目標，有下列訓練方式之安排：

(一) 在上級醫師指導之下實際參與一般急症病例之處置，以利學員學習病人照護，從工作學習及成長，並培養專業素養。

1. 上級醫師指導制度安排

- (1) 每期實習開始前由固定之資深總醫師開召開說明會議，介紹環境及實習注意事項。

- (2) 每位實習醫師至急診醫學部實習期間皆有一位主治醫師為其導師，負責指導平時病例疑難及期末報告。
 - (3) 臨床實習期間實習醫師看診病例之診斷及處方必須由資深醫師審視覆簽後方可執行。
 - (4) 每日有資深醫師負責即時解答實習醫師之臨床困惑及進行床邊教學。
2. 實習醫師臨床病例要求：
- (1) 胸痛病患處置
 - (2) 呼吸急促病患處置
 - (3) 消化道出血病患處置
 - (4) 意識不清、肢體偏癱病患處置
 - (5) 發燒病患處置
 - (6) 腹痛病患處置
 - (7) 外傷病患處置
 - (8) 兒科病患處置
 - (9) 中毒病患處置
 - (10) 骨科徒手復位術
3. 實習醫師臨床技能要求：
- (1) 傷口縫合
 - (2) 心肺復甦術
 - (3) 脊椎固定
 - (4) 中央靜脈導管置放
 - (5) 腰椎穿刺
 - (6) 救護車實習

(二) 參與急診醫學部學術活動並觀摩急診醫學特殊領域之最新發展：如復甦醫學、毒物學、緊急醫療網、緊急超音波檢查、重大創傷、災難醫學及野外醫學等等。以利學員接受系統與制度觀點出發的訓練，學習人際關係與溝通技巧與醫學倫理、醫事法規。

實習醫師必須參與急診部學術活動以獲取新知，包括：

1. 晨會：上午 8:00~9:00 於急診會議室舉行學術活動。每週三 9:00~12:00 為住院醫師核心課程討論內容精彩並有主任、副主任及多位主治醫師講評。
2. 星期二中午之加護病房病例討論會，自由參加。
3. 實習期間須至台北市消防局忠孝分隊進行為期半天的救護車實習，參與緊急醫療網現場急救之過程。
4. 擇期參加每星期四急診部舉辦跨領域團隊合作訓練，以了解急救

醫療團隊的運作模式。

- (三) 為使受訓學生能有正式會議報告之經驗，將要求實習醫師針對急診相關之臨床病例或研究主題於期末提出報告。於實習結束前一週，在主治醫師(導師)的協助之下，就急診相關之主題或具有教學意義之病例，提出 20~30 分鐘之口頭報告。

八、學習成效評量方式

實習醫師之考核重點包括臨床知識與技能、責任感與醫病關係、評分項目包括：

- (一) 六大核心能力 60%
- (二) OSCE、平時表現(360 度評量)、個案報告、筆試、Mini-CEX 40%

台大醫院急診醫學部實習醫師綜合表現評分表

(含六大核心能力)

一、基本資料

(1)姓名： _____ 學號： _____

(2)實習日期：自 _____ 至 _____ 止

(3) 實習週數：

14 週 13 週 7 週 6 週 5 週 4 週 其他()週

二、綜合表現

評定等級	極差	差	稍差	中等 (基本)	優	極優	傑出
給分範圍	59 以下	69-60	79-70	80	81-85	86-90	90 分以上
共同項目	病人照護						
	醫學知識						
	從工作中學習及成長						
	人際關係及溝通技巧						
	專業素養						
制度下之臨床工作							
以上總分÷項目數×60%(1)							
※非共同項目數÷項目數×40%(2)							
總分(1)+(2)					(請以整數提出)		

三、評語

日期：

評分人簽章：

科部主任簽章：

非共同項目：OSCE、平時表現、個案報告、筆試、Mini-CEX

急診醫學部實習醫師 Mini-CEX 評估表單

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：_____	
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+
面談技巧： 準確收集病人的病史；有效地使用問題或引導以獲得所需的正確資訊；適當地回應非語言的溝通；展現尊重/愛心/同理心，並建立信任；關心病人對舒適/尊嚴/守密/醫療資訊的需求。											
身體檢查： 告知檢查事項；有順序、邏輯的次序檢查；依病情均衡地操作篩選或診斷之步驟；細心體察病人的害羞與不適；保護病人隱私；減少病人不適。											
專業素養： 表現尊重、憐憫、感同身受；建立信賴感；關心病人對舒適的需求；保守病人秘密；謹守倫理的態度；理解法律的架構；理解自身能力的極限。											
臨床判斷： 選擇與執行適切的診斷性檢查；考量治療方法的風險與利益。											
諮商技巧： 解釋檢查/治療的理由；取得病人的同意；針對疾病的處理提供教育與諮商；依照疾病輕重緩急的、及時的且扼要的進行討論。											
組織效能： 設定輕重緩急；及時且簡潔地處理病患事務；具整合能力；了解醫療健康體系的制度；有效地在系統中利用其他資源以提供最佳醫療服務。											
整體能力： 於對病人照護的效率上表現出判斷力、整合力、有效性；判斷力、整合力、愛心、有效率等整體評量。											

教師評語:

教師評分(0~100 給分):

九、學習成效不佳之輔導補強機制

- (一) 實習期間導師(指定主治醫師)將參酌各方反應以了解實習醫師之表現及困難所在，進行即時之輔導。學生於急診見習期間若有適應不良或學習態度不佳之狀況，計畫負責主治醫師需加強輔導，並呈報醫學系做適當之處理。
- (二) 實習結束課程總負責人亦會針對個別表現(考核項目、筆試項目、OSCE表現等等)給與實習學生回饋。
- (三) 急診醫學部主任及實習課程負責主治醫師，固定於每期實習醫師實習結束前一天，與其進行意見討論，以回應當期實習同學的建議。對於任何有助於學習效果之意見，都將採納並於最短時程內進行修正。
- (四) 實習醫師亦可經由實習意見反應表及教師考評表，對實習期間各項制度、學習效果及教師表現表示意見(不記名問卷)。
- (五) 實習結束由部主任主持實習醫師座談，如有具體可行意見即時安排於下一期實習開始時實施。
- (六) 若發生醫療不良事件，於第一時間通報當班護理 Leader、資深住院醫師及主治醫師。於最短時間內做最完善之處置，將傷害減至最低。

十、學員意見回饋機制

教師評估表，每梯次實習結束時交回，根據學生意見及統計結果作為課程安排改進之依據。

急診醫學部醫七課程教師評估表

	教學態度					教學方法					教材內容					整體評量 (對教師綜合印象)				
	極優	優良	普通	尚可	待改進	極優	優良	普通	尚可	待改進	極優	優良	普通	尚可	待改進	極優	優良	普通	尚可	待改進
曾偉杰																				
周宗欣																				
陳俊維																				
方耀德																				
曾文斌																				
黃建華																				
周維國																				
吳正一																				
張家銘																				
黃沛銓																				

關於 OSCE 考試的建議：

關於課程的建議：

關於工作或制度上的建議：

其他建議事項：