



106 學年度

畢業後一般醫學訓練社區醫學訓練

社區內科課程

訓練手冊

永和耕莘醫院簡介

歷史沿革

- 民國 48 年，天主教聖母聖心傳教修女會於台北市大埔街成立一家小診所
- 民國 51 年 5 月 1 日，在萬華東園街成立一所婦幼醫院，並命名為聖若瑟醫院
- 民國 70 年，修女撥出現址土地及部分基金交予當時的耕莘醫院院長袁君秀神父規劃籌設一個現代化的醫療院舍。
- 民國 72 年 7 月正式落成啟用，並更名為財團法人天主教會耕莘醫院永和分院，並開始發展內、兒、婦、外各科急性醫療
- 85 年 6 月，承台北縣政府委託耕莘醫院規劃，由永和分院承辦台北縣立愛德養護中心，是台北縣首座公辦民營之機構，共 144 床。為照護老人之專業養護機構。
- 87 年承辦台北縣政府公設民營台北縣立愛維養護中心，位於台北縣八里鄉，共計有 192 床。為照護腦性麻痺病人之專業養護機構
- 87 年 9 月 21 日，失智老人基金會成立。10 月聖若瑟失智老人養護中心動土，89 年底完工。為失智老人專業的照護機構，提供 68 床 24 小時照護及 20 床日間照護
- 91 年 8 月承辦台北市政府公設民營至善老人安養護中心，位於台北市陽明山，計有安養 168 床，養護 385 床。92 年 12 月開幕
- 本院第二院區醫療大樓已於 96 年 04 月完工，基地面積 555 坪，總建築面積 4,345 坪，為一地上 12 層，地下 3 層醫療大樓。總病床數將達 341 床。

醫院現況

- 評鑑等級：新制醫院評鑑優等、教學醫院評鑑合格
- 病床數：315 床

宗旨

愛主愛人，尊重生命

願景

醫療傳愛—發揚基督博愛精神

目標

- 建立全人、全程、全家、全隊之四全健康照護典範
- 提供卓越、優質、全方位的社區健康服務
- 貫策天主教教會使命，落實教會醫院角色與職責



永和耕莘醫院--畢業後一般醫學訓練社區內科訓練

壹、訓練目標：

1. 使學員明瞭一般醫學的概念，秉持「全人、全程、全隊、全家」之整合照護精神，提供優質的醫療服務。
2. 綜合所學相關知識，運用醫療過程，以培養學員基本臨床技能及全人照護理念為主，提供病患整體性的醫療照顧。
3. 運用教與學的原理，藉由實際參與病房工作、親自接觸病人，以熟悉基礎臨床知識及一般性的診療技能運用，獲得內科之基本知識、概念及完整的訓練，使自我及專業成長。
4. 使學員了解病歷寫作及病人處理，並學習良好的醫病溝通技巧，以達到良好醫病互動關係。
5. 在訓練過程學得臨床教師之基本品格儀態及做人處事態度。

貳、教學師資

姓名	現職		年資（年）	專業背景 （教學專長或經歷）
	科別（單位）	職稱		
胡彼得	內科部	醫療副院長	27	一般內科、急診科
杜美玉	內科部	專任主治醫師	11	胸腔內科
姜伯穎	內科部	專任主治醫師	15	胸腔內科
姜智殷	內科部	專任主治醫師	20	心臟內科
方柏仁	內科部	專任主治醫師	27	心臟內科
林繼敏	內科部	專任主治醫師	19	心臟內科
陳振寬	內科部	專任主治醫師	27	胃腸肝膽科
罕華發	教研部	主任	20	胃腸肝膽科
黃雅憫	內科部	專任主治醫師	13	胃腸肝膽科
高碧珍	內科部	專任主治醫師	4	胃腸肝膽科
黃錫培	內科部	主任	27	腎臟科
劉文治	內科部	專任主治醫師	19	腎臟科
蔡麗玉	內科部	專任主治醫師	14	內分泌科
張心玫	內科部	專任主治醫師	7	內分泌科
郭颯邑	內科部	專任主治醫師	4	風濕免疫科
高寶鑽	內科部	專任主治醫師	16	感染科
方識欽	內科部	主任	18	神經內科
曹宇茜	內科部	專任主治醫師	5	神經內科
許家綸	內科部	專任主治醫師	2	神經內科

參、訓練內容

1. 訓練課程及學習目標:

培養學員具備 ACGME 所揭示之核心能力，訓練內容包括加強一般醫學知識及病人照顧及臨床技術。藉由病房病患照護、實證醫學教學等方式，內容多元方式進行訓練，

使學員培養整體分析能力及醫病溝通技巧、醫學倫理觀念之養成，落實以病人為中心的醫療規劃。

A. 加強一般醫學訓練

(A) 熟習病史詢問、身體檢查、鑑別診斷之技巧

病史詢問：

不但能針對疾病 (disease) 詢問主訴、現在病史、過去病史、個人史、過敏史、家族史及系統回顧，還要針對病痛 (illness) 了解病人的苦楚和困擾，包括對心理和社會層面的影響。

身體檢查：

全身觀察、生命徵象 (含血壓、體溫、脈搏、呼吸速率)、身高及體重的測量、意識狀態的評量、皮膚檢查、頭部及顏面檢查、眼睛檢查 (含眼底鏡)、耳朵、鼻、口、咽喉檢查、頸部檢查 (含甲狀腺)、淋巴結檢查、胸肺檢查、心臟血管及周邊脈搏檢查、腹部檢查、背部檢查、男性泌尿生殖器檢查、直腸指診、四肢檢查、骨骼關節檢查、神經學檢查、精神狀態檢查、認知評量等。

能對下列症狀或徵候進行鑑別診斷：

發燒、呼吸困難、胸痛、頭痛、排便異常、體重減輕、貧血、全身倦怠、心悸、寡尿、黃疸、食慾不振、頭暈等。

(B) 熟習與病人、家屬及醫療團隊成員之溝通技巧及人際關係著重於「同理心」的訓練。

(C) 落實醫學倫理訓練於臨床照護：利用小組案例討論及病房迴診教學學習常見臨床倫理問題。

(D) 落實實證醫學訓練於臨床照護：利用小組案例討論及病房迴診教學進行實證醫學訓練。

(E) 瞭解醫療法規：利用小組案例討論及病房迴診教學學習醫療相關法規。

(F) 學習分析醫療品質之良窳及改進之道：安排醫療品質之相關內容，學習如何達成各項「病人安全」及「工作安全」目標。

(G) 病歷寫作：以受訓當月的實際病例訓練病歷寫作、開立診斷書及死亡證明書等訓練，請臨床教師核閱且給予必要之指正或評論，並進一步審核學員製作之病歷品質。

B. 病人照顧

熟悉下列病態或疾病的處理：敗血症、腦血管疾病、慢性阻塞肺病、下呼吸道感染、糖尿病、高血壓、冠狀動脈心臟病、心臟衰竭、肝炎、消化道出血、血尿、氣喘、腎衰竭等。

C. 臨床技能

(A) 除熟習上述疾病之臨床症狀、表徵、診斷、治療外，亦需熟習高齡病人的診斷、治療及其他注意事項。

(B) 熟習上述疾病之飲食指導及衛教。

(C) 醫學知識

a. 上述疾病之致病機轉及治療原則。

b. 了解常用藥物之藥理、副作用、使用及藥物對腎功能之影響及腎功能不全時之使用方法。

c. 熟悉感染症、法定及新興傳染病之基本概念及學識及法定傳染病的通報。

(D) 實驗室檢查或判讀及執行血液培養

a. 檢查：血液抹片、痰液、胸腔積液、腹水、腦脊髓液/關節液、分泌物抹

片染色及鏡檢。

- b. 判讀：全血球計數、血尿糞常規檢查、酸鹼及電解質異常、生化檢查、動脈血血液氣體分析、心臟酶檢查、肝炎標記、體液檢查。
- (E) 心電圖及影像檢查判讀：靜態心電圖、心電圖監測、胸部 X-光、腹部 X-光、骨骼關節 X-光、腦部電腦斷層。
- (F) 特殊檢查及技能
 - a. 輸血反應之判讀與處置
 - b. 呼吸道照護（含氣管內管插入及照護）
 - c. 各類感染標本採集、運送及檢查方法
 - d. 無菌技術養成（含無菌衣穿戴）
 - e. 其他技能：高級心肺復甦術、腰椎穿刺、中央靜脈導管置入與照護等、腹水抽吸。

2. 訓練授課方式及教學活動

A. 授課方式

授課方式以實際照顧病人為主。內科核心課程規劃依症狀或徵候、病態或疾病，每月安排 1 位臨床教師，指導 1-2 位 PGY 受訓學員。

(A) 臨床工作: (課程保有變異權，課表以當月公告為主)

臨床教師輔導，PGY 受訓學員實際參與病房第一線照護病人工作，經病房教學與病人實際接觸，處理病患診斷治療計劃、學習診療技術、判讀檢查結果（血球分類計數、血液生化檢查、動脈血分析、尿液檢查、糞便檢查、X 光檢查及心電圖判讀等），避免不必要的檢查。依病情需要，瞭解次專科照會適應症，並適時轉介。

07:30-08:30	晨會	晨會	晨會	晨會	晨會
09:00-12:00	病房照顧	病房照顧	病房照顧	病房照顧	病房照顧
12:00-13:00	1.雜誌研討會(第一週)	第二週 PGY 學員 座談會			
13:00-14:00	2. 跨科討論會(第二週) 3.M & M 討論會(第三週)				
14:00-16:00	病房照顧	病房照顧	1.資深主治醫師教學活動 2.病例討論會	病房照顧	病房照顧
16:00-17:00	交班				

(B)病房教學:

病房教學以床邊教學為主，每位臨床教師床邊教學每天 1 次，每次約 1-2 小時，由臨床教師親自評估病人的病史並做身體檢查，並由 PGY 學員與臨床教師在床邊與病人直接討論病情與治療計畫；每次教學應選合適之病例

來討論其臨床資料的判讀、病理生理變化、鑑別診斷與病人的特殊狀況處理等。透過病房教學，PGY 學員進行床邊病例報告、提出臨床問題相互討論，並接受臨床教師指導。藉由教學相長、問題導向教學精神，增進 PGY 學員臨床照護的知識與技能、學習具「同理心」的臨床照護態度。

(C)會議討論:

安排 PGY 受訓學員晨會，討論廿四小時內新入院病患斷及治療計劃及追蹤病例、病例討論會、跨科討論會、臨床教學講座、Teaching round、文獻討論會等，獲取學識與診療經驗，符合醫學潮流。在臨床教師指導下，經由實證醫學作文獻回顧及研讀，應用於實際病患照護。晨會由臨床教師主持，PGY 住院醫師針對住院新病患，整理所有異常的症狀徵候、各項檢查以及實驗數據於會中報告，並對所有問題做鑑別診斷，擬出所需要的診斷及治療步驟，與臨床教師以雙向互動的方式進行討論。

B. 教學活動表 (課程保有變異權，課表以當月公告為主)

教學時數安排—臨床教師選擇適當病例，PGY 學員經臨床工作、床邊教學，學習診斷檢查及治療追蹤。另以門診教學、臨床討論會、教案教學等方式，加強核心及基本課程與能力。PGY 內科每月課表放置於網站，PGY 學員接受核心課程以實際照護病人為主。

類別	項目	時間
內科	雜誌討論會	第一週/星期一
	臨床個案討論會	第三週/星期一
	併發症及死亡病例討論會	第三週/星期一
	內外科聯合討論會	第二週/星期一
	醫學影像討論會	第二週/星期一
次專科	腸胃科討論會	第三週/星期四
	腎臟科討論會	第二週/星期三
	內分泌討論會	第四週/星期一
	心臟科討論會	第三週/星期一
	胸腔科討論會	第三週/星期五
全院	臨床病理討論會	第二週/星期三
	醫教會專題演講	第一週/星期五 或第二週/星期四

肆、雙向評估考核方式 (應含雙向評估表單格式及使用方式與時機說明)

1. 學員對授課教師評估考核方式

- 由學員使用評核表單對授課教師給予意見及評估，並加以統計分析。
- 學員受訓期間如有意見可直接與臨床教師、導師、課程規劃負責人或教研室提出。
- 每月受訓結束時，辦理導生座談會，受訓學員之問題與意見均可於會議中提出討論以達雙向回饋之目標，並作為計畫改進參考之依據。

2. 授課教師對學員訓練之成效評估

- 學員於報到時，需填寫對社區內科訓練的期望及常見問題，以讓指導教師了解學員程度。

- 教學訓練期間，學員應詳實記錄所有教學活動，完成學習記錄且由指導醫師確認簽名。
 - 於訓練期中(約第二週)，先利用 Mini-CEX 方式對學員進行第一次評核。於次週(第三週)再利用 CbD 進行第二次評核。就每次評核結果與學員作雙向回饋討論，以輔導訓練成效不佳之學員。
 - i. CbD 測驗評量項目共計七項，包括病歷紀錄、臨床評估、檢查及其相關性、治療、追蹤及未來計畫、專業素養、整體臨床照顧，於每個個案提問時立刻進行回饋。每位 PGY 學員測驗時間 20 分鐘 (5 分鐘學員摘要報告個案、13 分鐘由測驗指導教師提問、最後 2 分鐘由教師及導師討論及評量)。
 - 訓練結束時，由臨床教師、護理人員及同儕等三類人員運用 360 度評量，針對受訓學員應具備的六大核心能力進行評估。並針對表現不佳的學員(Mini-CEX 及 CbD 評估項目平均分數低於 4 分者)，由臨床教師及導師安排輔導機制，協助受訓學員完成區會規範訓練課程。考核結果將回覆主要訓練單位。
3. 對學員整體成效評估與補強其不足
- 訓練期間運用 Mini-CEX 及 CbD 評估方式，落實下列各項評估：A.階段性的評估其醫學知識。B.臨床技能是否達到預期目標。C.醫療態度是否正確，是否熟知醫療相關倫理。D.醫病溝通與互動能力是否已達要求。倘若學員低於標準(評估項目平均分數低於 4 分)，則針對不足的部分進行補強。臨床技能補強方式包括：課堂講授、案例實作等。
 - 訓練期間學員學習態度不佳，由導師進行溝通了解輔導。若仍表現不佳，將回報主要訓練醫院持續追蹤了解。

社區內科訓練注意事項

1060515 修訂

報到繳交資料

1. 填寫受訓醫師申請書
2. 繳交畢業證書影本、醫師證書影本、相片一張。(如有缺繳應於 7 日內補齊)

訓練期間

1. 應著醫師服，注意服裝儀容，並自備聽診器。
2. 隨身攜帶醫師執業執照。
3. 上下班時間應準時，不得無故遲到或早退。請假應依請假規定辦理。
4. 學習歷程及簽到單記得請臨床教師簽名。

離院 (請至門診大樓 6 樓教研部辦理)

1. 繳交學習護照、學習課表簽到單、4 份住診教學記錄表、死亡證明書、臨床處置能力自我評估表、期末綜合評核表、評估表、值班表、手機、值班室及置物櫃鑰匙。
2. 每位學員需完成
 - (1) 感控議題個案一例
 - (2) 成效評量- Mini-CEX、CbD、360 度評估表。

請假規定 (請至門診大樓 6F 教研室辦理)

- 受訓醫師訓練期間，以不請假為原則
- 若主訓醫院學員至本院社區代訓時，如有特休、年假或婚假請盡量在主訓醫院請，如因有要事(僅接受正當理由)需在合作醫院請假，請配合下列幾點
- PGY1 學員專線 (02) 2928-6060 分機 10653 張恩綺管理師
 1. 不能預約休假情形：每月報到日和結訓日，每週一(因有內科會議)。
 2. 如有要事需請假，請於受訓前一個月(合理突發狀況除外)告知永耕教研部；於報到時檢附請假證明(如病假需附公立醫院診斷證明；婚假需檢附結婚登記證明；參加研討會、應徵住院醫師、選科、回主訓醫院辦行政手續等需請主訓醫院來文)並完成本院請假流程方可休假，請假記錄將回報學員原屬醫院。未遵守上述規定者，恕不受理其請假申請。
 3. 受訓期間遇臨時狀況至多請 4 天假，且需為正當理由(如婚、喪、參加研討會、應徵住院醫師、選科、回主訓醫院辦行政手續等)，此流程應於三天前完成請假手續，並提出證明；超過請假規定天數視同未通過該科訓練。
 4. 如因要事須請假 5 天(含)以上時，需以專案處理，徵得計畫主持人及教研部認可，並由教學研究部擇期安排補訓練或至 e-learning 系統補課，方可認該科完訓。若當月課

程無法安排補課，則需延後其受訓天數，擇日補課。

5. 遲到或早退應辦理請假手續，視情節由教研部/醫務部通報該學員之導師。
6. 未依請假規定者，每日以曠職計，達 2 次者視同未通過該科訓練。
7. 受訓醫師遇到學習時間必須離開時，請務必告知臨床教師或導師去向；若學員未盡告知自行離席，若中途發生意外時本院將不負法律責任。
8. 若颱風來襲，人事行政局有宣布北北基地區停班，則當日課程由科內自行決定是否上班；當日值班者點數則比照星期日點數給於值班費。
9. 如有未盡事宜將隨時公告之。

訓練執行原則

1. 如受訓當月有需回主醫院參與研習會或至別家醫院應徵，請學員於一個月前告知，以利規劃值班表。
2. 本院星期六須上班(8:00-12:00)，如受訓月份最後一天為星期六，則當天照常訓練。
3. 學員照護之床數為 6~14 床；每月值班以 7 至 11 班為限，每次值班時，另外排總醫師指導並協助值班，共同處理病患問題。如學員照護之床數超出醫策會之規範，請學員致電給臨床教師，將病人分派給其他住院醫師。
4. 對於學習成效評量(如 Mini-CEX、CbD、360 度評量)之評估項目平均分數低於 4 分之學員，將安排導師與臨床教師開會討論釐清學員問題(如人格、學術、學習態度、臨床學習...等)並予以諮詢輔導，瞭解原因後將結果回報給主醫院，請原醫院進一步深入輔導。
5. 每日早晨八點到達病房開始工作，準時參加晨會及主治醫師迴診。
6. 每週一~五早上 8 點至 9 點，舉行晨會，由主治醫師主持。晨會的病例討論應包括：詳細病史之詢問、身體檢查及評估、基本的實驗室檢查及結果判讀(包括尿液檢查、糞便檢查、血球計數、心電圖、血液生化檢查、動脈血液分析、細菌學檢查、一般 X 光檢查及其他特殊檢查項目等)以及治療計劃之探討。病例的選擇挑選前一天與相關科的醫師聯繫來參與開會討論。主治醫師迴診時，住院醫師務必跟查房，主治醫師之醫囑須記載於病歷上並確實執行。
7. 上班時間不得無故離開病房，有正當理由離開時應交代行蹤。如在病人診療上有疑問或遭遇困難時，必須即刻與上級住院醫師商討共同處理，而如尚無法解決問題時應及早向有關主治醫師報告，並求教處理對策，如遇疑難病例或危急情況難於處理時，應及時聯絡或報告有關主治醫師商討對策妥善處理。
8. 白班和夜班醫師換班時必須確實交班。
9. 施行較複雜之醫療技術或檢查，如 CVP, Lumbar puncture, Endotracheal intubation 和 Biopsy 等，必須有總住院醫師或主治醫師在場。另外一般醫學內科訓練示範中心對病歷記錄特別重視，並規定住院病人應於接完病人後立即書寫。內容應包括主訴、現在病史、過去病史、家族病史、Review of systems、重要理學檢查、心電圖、胸部 x 光、簡單實驗室檢查結果、現在使用之藥物及以 POMR 方式紀錄之評估與治療計劃。
10. **Admission note 必須於住院 24 小時之內完成；Discharge Summary 需於三天內完成**，同時應特別注意過敏史、藥物史、家族史及重要旅遊史的完整內容。理學檢查務必詳實並確實記錄。
11. 侵入性的處置如 CVP, Lumbar puncture, Endotracheal intubation 和 Biopsy 等必須有 Procedure note。特殊藥品如抗生素、化療藥物、類固醇及毛地黃等請註明於生命徵象表中

(TPR chart)。出院病歷摘要的診斷必須用全名，且與病理組織結果一致。

12. 主診斷、次診斷及併發症的紀錄必須完整。

13. 須參加基礎核心課程研討會，由全體醫療小組參加。邀請成大醫院內科部，具有教學熱忱之主治醫師，來講授有關一般內科醫學之基礎核心課程。進行的方式為 40 分鐘課堂講授 (lecture) 及 20 分鐘提問討論 (Q & A) 基礎核心課程之主要內容，包括心肺停止、休克、意識障礙、呼吸衰竭、氣喘急性發作、心衰竭、急性腹症、貧血、消化道出血、寡尿、水腫、腎衰竭、急性感染症等。

14. 須參加內科部之學術研討會

(1) Case conference：內科部全體醫師共同研討特殊病例，討論改進診療技術或增加新知。

被指定的住院醫師須事先準備好病例之診療資料，報告病歷，並記錄討論內容。另外，受訓之學員應閱覽有關文獻，以便隨時發表意見及參與討論

(2) Mortality conference：

討論病人生前病情之演變及治療經過，並了解所患疾病之病態解剖及生理方面變化，受訓之學員須參加。被指定的住院醫師須事先準備好病例之診療資料，報告病歷，對於診療方面之得失也得虛心討論。

(3) Special lecture：

住院醫師應參加之特別演講會，以求新知。

常用通訊方式

地址：台北縣永和中興街 80 號 電話：02-29286060 傳真：2921-2873

	電話/分機	
教研部 罕華發主任 張恩綺秘書	10650/66010 10653/66283	e-mail： a29286060@gmail.com
杜美玉	66008	此為院內手機簡碼，撥打方式如下所示 手機：簡碼 桌機：012+簡碼
姜伯穎	66002	院內手機簡碼
姜智殷	66000	院內手機簡碼
方柏仁	66005	院內手機簡碼
林繼敏	66292	院內手機簡碼
陳振寬	66011	院內手機簡碼
黃雅憫	66012	院內手機簡碼
高碧珍	66003	院內手機簡碼
黃錫培	66015	院內手機簡碼
劉文治	66016	院內手機簡碼
蔡麗玉	66009	院內手機簡碼
張心玫	66058	院內手機簡碼
郭佩邑	66021	院內手機簡碼
高寶鑽	66017	院內手機簡碼
方識欽	66018	院內手機簡碼
曹宇茜	66013	院內手機簡碼

許家綸	66001	院內手機簡碼
5樓討論室	(02)29286060*20504	院內手機簡碼
ICU 值班室	(02)29286060*20890	
值班室	女生值班室 -(02)29286060*20505 男生值班室 -(02)29286060*20305	