

106 學年度臺中榮總實習牙醫學生訓練計畫書

修訂日期：104.05

修訂日期：105.05

修訂日期：106.02

一、訓練理念

本計畫之具體理念包括：

- (一)具體落實美國 IOM (Institute of Medicine)理念。以核心能力為導向的住院醫師培訓制度。
- (二)以學習者為中心，提供一般牙醫學實務臨床訓練，並進行多樣化評估與雙向回饋。
- (三)熟悉一般口腔疾病之診斷及治療，奠定日後專科訓練基礎，以拓廣學員未來專業發展相關知識及技能。
- (四)加強人本、人文與社會關懷，培養與病人及其家屬應對時，應具備的舉止與談吐，砥礪品德並恪守醫學倫理。
- (五)培養實證臨床決策分析能力，並造就自我學習與終生學習能力。

二、訓練目標

一般牙醫學其主要訓練目的為提供「以病人為中心」(Patient-centered)及「整體牙科治療」(Comprehensive dental treatment)觀念為基礎之臨床牙醫師養成教育。使受訓牙醫師熟悉一般牙科疾病之診斷及治療、培養具有獨立作業能力、安排會診或轉診之全科牙醫師，並使受訓醫師具備負責醫師所應有之管理能力。其訓練內容著重在：

- 1.確立正確診療態度：以專業知識及技術為病患提供口腔診斷與治療。並恪守醫學倫理，學習「以病人為中心」理念出發，培養同理心，建立良好醫病關係。
- 2.全科整合性訓練：瞭解牙科各專業分科之間之關係，並考量臨床上之狀況，建立全方位口腔重建之觀念。學習治療計劃之擬定，應考量病患之需要，同時顧及病患利益，並期提供病患多樣之選擇。學習在臨床上與病患之溝通，治療計劃之說明。
- 3.學習臨床操作：明白適切治療之方式與時機。在臨床醫師指導下，學習基本之臨床操作，並加以熟練，由專科醫師對於操作步驟詳細檢查，並加以要求品質。瞭解各樣臨床治療之利與弊。學習在治療過程中相關之牙科感染控制注意事項。
- 4.學習臨床診斷：明白正確診斷之重要性，並從臨床工作中，學習基本之病患診視、病史詢問、口腔內外檢查，以及如何確立診斷。
- 5.學習學術進修：利用實證醫學的方法，將學校習得之知識運用於臨床醫療工作，並隨時研習中外期刊、醫療雜誌及最新文獻，以充實新知並培

養日後獨立進修的能力。

- 6.學術討論與演講：定期參與學術演講、發表臨床病例討論及專題報告，以培養資料蒐集整理與演講表達的能力。有助於增進日後學術演講或與病患溝通的能力。

三、訓練課程內容：

(一) 一般醫學課程

課程內容包括：

- 全人醫療
- 醫療品質及病人安全
- 醫學倫理、醫病溝通
- 醫事法規、衛生政策
- 牙科感染管制與廢棄物處理
- 實證醫學
- 病歷寫作

在加強牙科各專業基本知識及培養臨床操作的能力，以作為日後行醫基本能力之訓練。我們的目的是學術及臨床兩者併行。內容如下：依牙科各專業訓練科目擬定訓練目標及工作基本要求量。

(二) 臨床專業課程(11 個月)

1. 口腔顎面外科、家庭牙醫學科
2. 牙周病學、牙髓病學
3. 牙體復形學、鑲復牙科學
4. 兒童牙科、齒顎矯正科

(三) 選修課程(1 個月)

1. 牙科放射線學
2. 內科相關科系
3. 外科相關科系

(四) 一般牙科全人治療訓練(2~3 個月)

1. 陽明大學實習牙醫學生進行至少 1 例之 TPC 全人治療訓練

四、評核方式：

- 1、DOPS
- 2、Mini-CEX
- 3、多面向評量考核
- 4、護照評核
- 5、紙筆測驗

臺中榮民總醫院口腔醫學部 實習牙醫學生

不適任學員輔導及補強訓練機制

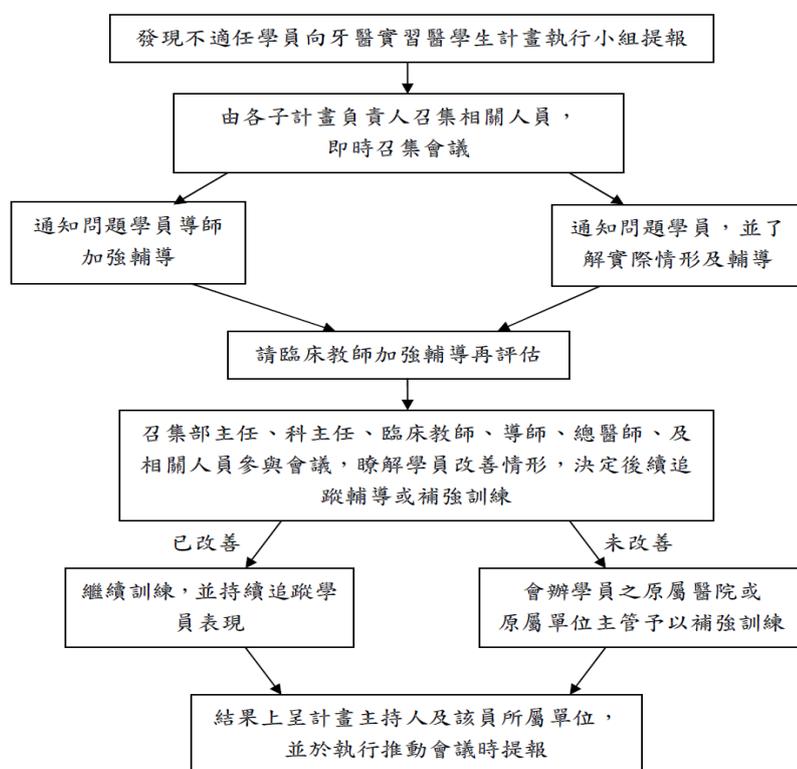
● 宗旨：

為落實督促本部實習牙醫學生之學習成果能符合訓練之要求，故針對訓練成果不佳之實習牙醫學生，提供輔導及補強訓練機制，故訂定之。

● 輔導及補強訓練之情形：

- (1)危及病人安全，並經臨床教師或導師勸導無效。
- (2)專業能力表現不足，經指導及現階段訓練後仍無法改善，不足以勝任醫師工作。
- (3)經常失聯、無故曠職、開會遲到 15 分鐘以上或缺席達三次者。
- (4)學習護照未按時繳交查核達二次者。
- (5)無心學習，經輔導後仍無改善者。
- (6)其他重大事件，有損醫師專業道德或嚴重違反醫學倫理者。
- (7)精神狀況表現異常者。

● 不適任學員輔導及補強訓練流程：



出現退訓 情況情形	召集者	輔導團隊 成員	負責人	辦理情形
第一週	臨床教師 總醫師	臨床教師 導師	臨床教師	發現不適任學員於臨床教師會議中提出討論，實際瞭解發生情形。
第二週	臨床教師 導師 總醫師	導師 臨床教師 總醫師	導師	召集臨床教師、總醫師及其它相關教師參與臨床教師會議，由臨床教師提出學員表現，並作出結論，發通知告知問題學員導師及社區合作醫院負責人及相關教師，並須告知學員不符合訓練要求，請導師及臨床教師加強輔導。 輔導學員順序：總醫師→導師→臨床教師。
第三週	部主任	計畫負責人 導師 臨床教師 總醫師	臨床教師 導師	召集部主任、科主任、臨床教師、導師、總醫師、及相關人員參與會議，瞭解學員整體表現情形，並持續加強輔導。
第四週	科主任	部主任 科主任 計畫主持人 計畫負責人 臨床教師 導師 總醫師	科主任	學員經輔導後仍未改進，由上述人員(部主任、科主任、臨床教師、導師、總醫師及相關人員)召開會議，以多數決為決議及後續追蹤。

第一部分 一般醫學課程

(1)訓練目的：

以落實以核心能力為導向的實習醫師培訓制度，包括：以病人為中心的醫療、跨領域的醫療團隊工作、基於實證醫學的專業執行、醫療品質促進以及資訊技術利用等；及 ACGME (Accreditation Council for Graduate Medical Education) 所建議的核心能力，包括：病人照顧、醫學知識、臨床工作的學習與改善、人際關係與溝通技巧、醫療專業以及制度下的臨床工作等。因此，研擬一般口腔醫學基本課程。

(2)訓練課程表：

一般基礎醫學課程

課程規劃如下：

(1)全人醫療：

- a. 針對病人主訴，訓練有效解決病人主訴之能力。
- b. 熟悉系統性疾病對牙科治療之影響。
- c. 以病患為中心，學習口腔保健與治療計畫之擬定

(2)醫療品質及病人安全：

- a. 牙科醫療品質之提昇。
- b. 病人安全認識與通報。

(3)醫學倫理、醫病溝通：

- a. 牙醫學倫理概論。
- b. 醫師告知義務與病人權利。
- c. 醫療糾紛實際案例討論。

(4)醫事法規、衛生政策：

- a. 牙科健保法規認識。
- b. 牙科健保審核相關作業。
- c. 口腔衛生保健之知識推廣。
- d. 含氟漱口水防治計畫及溝隙封填劑防齲計畫之執行。

(5)牙科感染控制與廢棄物處理：

- a. 牙科器械之消毒及感染控制。
- b. 法定與新興傳染病的介紹與通報。
- c. 急性呼吸症候群（新型流感/SARS、H1N1 介紹）。
- d. 肝炎、結核病及愛滋病認識。
- e. 個人防護裝備介紹及實作演練與認證（含隔離防護措施）。
- f. 洗手教育及認證。
- g. 抗生素的使用原則與感染實際案例討論。

(6)實證醫學：

- a. 實證醫學概論。
- b. 以 PICO 型式分別就診斷性、預後性與治療性的問題，分析病例。

(7)病歷寫作：

- a. 病歷寫作原則與常犯錯誤。
- b. 病程紀錄(POMR+SOAP)書寫要領(實作評核)。
- c. 門診、急診、病房病歷書寫要點。
- d. 疾病診斷書與死亡診斷書開立之要點(病例臨摩演練)。

(3)評核標準：

評核標準：

- 1.請受訓學員於課程受訓期間，需參加醫學倫理、醫病溝通與醫療糾紛實際案例研討課程。
- 2.請受訓學員於課程受訓期間，需參加實證醫學實際案例報告課程。
- 3.請受訓學員於課程受訓期間，需參加牙科醫療品質及病人安全實際案例研討課程。
- 4.請受訓學員於課程結束後，於學習護照中註明上課日期、上課時間、課程名稱，以茲證明一般口腔基礎醫學課程之完成，並請導師定期檢查學習護照，以期達到學員受訓之完整性。

受訓人員評估考核方式：

(一)多面向的評量方式：

· 口腔醫學部定期針對學員學習知識、技能與態度等學習成效評估，包括：

- 1.核心課程紙筆測驗。
- 2.360度多面向住院醫師考核表：於各科別受訓完填寫；內含導師及臨床教師對於學員在學習態度，知識技術上的文字敘述考核及意見，學員可得知評估結果並給予回饋。
- 3.工作/學習基本量 (minimal requirement)：學員需達到要求以確定各類型治療學習的完整性及純熟度。
- 4.學前評估：例如學前紙筆測驗或以牙科口外牙操作。
- 5.DOPS (Direct Observation of Procedural skills)：於臨床操作過程逐步評估，可確認學員技術純熟度及應改進處

(二)學習成效改善機制：

學員進行多元評估後，對未達標準之受訓醫師進行臨床專業知識輔導措施，包括：

1. 口腔醫學部受訓人員之學習成效評估結果，均會與學員溝通並留有紀錄。對於表現優異的學員給予表揚，並列入優良實習醫師之評比中。對無法達到基本要求的學員，則與該學員之導師溝通，了解該受訓學員之學習歷程及調整其 course 之安排，協助受訓學員能達到訓練計畫之要求。
- 2.未達標準之受訓醫師的輔導措施：
 - (1)minimal requirement 部分若不足會要求補足，若操作技能不適，會加以 DOPS 的 checking list 來要求。
 - (2)對明顯不適任人員先以牙科模擬操作人頭來糾正臨床失誤及教學。經由類似 DOPS 考核的口外操作及格後，再做臨床治療。

教師評估考核方式：

1. 口腔醫學部受訓人員每受訓完各科都針對該科填寫實習牙醫學生回饋評量表，對於該科訓練課程學術研究與臨床教師的臨床教學作評量及建議。
- 2.牙科有針對核心/基礎課程授課教師作問卷回饋評量，同樣定期於計畫執行推動會議及臨床教師會議中提報而檢討改善。
- 3.採用 OSTE(Objective Structured Teacher Evaluation)並有基礎/核心課程教學回饋表實施教師與教師間之同儕評估，並回饋於授課教師知曉。

第二部分 臨床專業內容

1-口腔顎面外科：

(1)訓練目的：

學習口腔顎面外科基本口腔診斷、病灶初期之判定、外傷或口腔腫瘤手術已及住院病人的照護等。

- 1.顏面軟組織外傷手術處理。
- 2.頭頸部感染之處理。
- 3.了解腫瘤之手術處理。
- 4.口腔顎面外科住院病人之照護。
- 5.學習口腔癌治療之計劃定訂，治療方式之選擇及臨床上的考量。
- 6.協助門診一般治療，包括傷口換藥、協助門診手術及臨床檢查。

(2)訓練課程：

(一)依上述訓練目的研擬課程，教學訓練方式包括：

- 1.臨床操作示範。
- 2.專題演講。
- 3.病例討論會。
- 4.文獻回顧討論會。
- 5.科際聯合病例討論會。
- 6.教學門診或床邊教學。
- 7.口腔顎面外科及家庭牙醫科教學活動時間表：

	週一	週二	週三	週四	週五
	上午 8:00~9:00	上午 8:00~9:00	上午 8:00~9:00	上午 8:00~9:00	上午 8:00~9:00
口腔 顎面 外科 學	OS Case report or Lecture	口腔醫學部專 題報告或外賓 演講	口腔醫學部 專題報告或外 賓演講 口外聯合病例 討論會 (每月最 後週三)	主治醫師教學 小型手術教學 跨科病例討論 植牙病例討論	OS Literature Review & Teaching Round
	中午 13:30~16:00				
	植牙病例討論會 及文獻選讀 (每月第四週)				
	下午 16:30~17:30				
	植牙讀書會				
早上 7:30~8:00 床邊教學，上午 9:00~12:00 及下午 2:00~5:30 門診教學					

(二)訓練病例基本量要求：

一個半月需至少完成下列各種治療病例數：

- 1.第一線臨床照護病患 5 例 (含完整病例報告如第三點所示)。
- 2.On Foley's catheter 2 例 (含操作評估表)

(三)報告基本量要求：

一個半月需至少完成下列報告並由指導老師簽名：

- 1.Admission note 5 份
- 2.Pre-op note 5 份
- 3.Operation note 5 份
- 4.Discharge note 5 份

(四)訓練場所、教學資源

- 1.門診治療椅 4 台。
- 2.口腔解剖構造相關教材。
- 3.專用開刀房及全身麻醉設備。
- 4.專用病床 16 床。

(3)師資：

科主任兩位、主治醫師三位、總醫師一位、住院醫師三位

(4)評核標準：

需達下列標準：

- 1.病例需有完整病歷及 X 光等完整資料，並有指導醫師簽名。
- 2.按時完成整體計畫執行成效評估中所列之各項評核及回饋表，並置於學習護照中。
- 3.上列訓練方式的會議課程表、內容、報告成果均需檢附於學習護照中。
- 4.對於整體教學成效的各項記錄，及學習護照呈現不符要求之情形時，訂有完整之不適任學員輔導機制。

2-家庭牙醫學科：

(1)訓練目的：

學習口腔顎面外科基本技術、無菌觀念操作、拔牙或門診小手術等。

- 1.一般性拔牙手術。
- 2.阻生牙手術。
- 3.鑲復治療前手術。
- 4.其他門診小手術。

(2)訓練課程：

(一)依上述訓練目的研擬課程，教學訓練方式包括：

- 1.臨床操作示範。
- 2.專題演講。
- 3.病例討論會。
- 4.文獻回顧討論會。
- 5.科際聯合病例討論會。
- 6.教學門診或床邊教學。
- 7.口腔顎面外科及家庭牙醫科教學活動時間表：

家庭 牙醫 學	週一	週二	週三	週四	週五
	上午 8:00~9:00	上午 8:00~9:00	上午 8:00~9:00	上午 8:00~9:00	上午 8:00~9:00
	口外主治醫師 教學	口腔醫學部 專題報告或 外賓演講	口腔醫學部專 題報告或外賓 演講 口外聯合病例 討論會 (每月最 後週三)	Teaching Round	口腔外科文獻 討論會
早上 7:30~8:00 床邊教學，上午 9:00~12:00 及下午 2:00~5:30 門診教學					

(二)訓練病例基本量要求：

一個半月需至少完成下列各種治療病例數：

- 1.一般性拔牙：100 例(含操作評估表 2 份)。
- 2.簡單阻生牙拔除：2 例。
- 3.齒槽骨整形術：5 例(含操作評估表 2 份)。

(三)報告基本量要求：

一個半月需至少完成下列報告：

- 1.論文讀書報告 (摘要一份)
- 2.Textbook reading (摘要一份或 ppt 講義)
- 3.複雜性拔牙 病例報告 5 份 (含術前 X 光，詳述拔牙過程及討論)

(四)訓練場所、教學資源

- 1.門診無菌手術室(含五台治療椅)。
- 2.牙科用雷射。
- 3.專用會議室一間。

(3)師資：

科主任一位、總醫師一位、住院醫師一位

(4)評核標準：

需達下列標準：

- 1.病例需有完整病歷及 X 光等完整資料，並有指導醫師簽名。
- 2.按時完成整體計畫執行成效評估中所列之各項評核及回饋表，並置於學習護照中。
- 3.上列訓練方式的會議課程表、內容、報告成果均需檢附於學習護照中。
- 4.對於整體教學成效的各項記錄，及學習護照呈現不符要求之情形時，訂有完整之不適任學員輔導機制。

3-牙周病科：

(1)訓練目的：

瞭解各種牙周病變之成因、診斷、預後及如何完成完整之治療計畫。

- 1.病史詢問及病歷整理，含牙周測量及評估。
- 2.讓病人共同參與牙周整體治療計畫擬定之討論，並充分告知治療計畫、預後及相關配合事項。
- 3.瞭解牙周病變之機轉與系統性疾病之相關性。
- 4.口腔衛教與牙菌斑控制。
- 5.牙周病基礎治療。
- 6.學習牙周手術助手技巧訓練。
- 7.依治療成效擬定牙周回診計畫。
- 8.了解牙周專科轉診之適當時機。

(2)訓練課程：

A.訓練內容：

- 1.完整治療計畫擬定：病史詢問，資料匯整理，計畫之擬定，科際合作，病人共同參與共同制定並充分告知解釋。
- 2.牙周病變之機轉與系統性疾病之相關性專題教學。
- 3.完整牙周治療之操作學習：口腔衛教與牙菌斑控制，牙根結石刮除，牙周手術技巧訓練。
- 4.牙周組織再生術之材料認識及應用。
- 5.依治療成效擬定牙周病回診計畫，落實定期追蹤。
- 6.了解牙周病整合防治計畫，專科轉診之適當時機。

B.訓練病例量：

- 1)一個半月需至少完成下列各種治療病例數：
 - 1.超音波潔牙（含 OHI；局部/全口）：50 例。
 - 2.深部牙結石刮除（局部/四分之一顎）：30 例。
 - 3.牙周檢查紀錄：5 例。
 - 4.協助牙周手術：5 例。
- 2)一個半月需至少完成下列報告：
 - 1.期刊報告：2 例。
 - 2.協助牙周手術報告討論及心得：2 例。
- 3)一個半月需至少完成下列操作評估表：
 - 1.牙齦下刮除術及超音波潔牙操作評估表：2 例。
 - 2.平行根尖片 X 光照射練習共六張。

C.教學時間：

每週一至周五

- 1.8:00-9:00am/ 12:00-2:00pm 為專題報告、文獻回顧、病例討論會、科際聯合討論會及示範教學時間。
- 2.9:00am-12:00/ 12:00-5:30 pm 為門診及臨床教學時間。
- 3.牙周病科學教學活動時間表：

牙周病科	週二	週三	週四
	上午 8:00~9:00	上午 8:00~9:00	上午 8:00~9:00
	口腔醫學部專題報告 或外賓演講	口腔醫學部專題報告 或外賓演講	跨科病例討論 植牙病例討論
	中午 1:00~2:00		中午 1:00~2:00
牙周病科文獻回顧		牙周病文獻討論會	

D.訓練方式：

- 1.臨床操作示範。
- 2.專題演講。
- 3.病例討論會。
- 4.文獻回顧討論會。
- 5.科際聯合病例討論會。
- 6.教學門診。

E.訓練場所、教學資源：

- 1.手術室兩間。
- 2.牙周手術相關器械及教材。
- 3.植牙手術相關器械及教材。
- 4.口腔衛教相關教材。
- 5.治療椅共 8 台。

F.使用教材：

- 1.專科指定之教科書。
- 2.中西文期刊。
- 3.網路學習：核心課程講義置於院內網站供學員學習及補救教學用。
- 4.流程標準化之 DOPS 臨床操作表。

(3)師資：

科主任一位、主治醫師一位、總醫師一位、住院醫師二位

(4)評核標準：

需達下列標準：

- 1.病例需有完整病歷及 X 光片、牙周囊袋紀錄表等完整資料，並有指導醫師簽名。
- 2.每月按時完成整體計畫執行成效評估中所列之各項評核及回饋表，並置於學習護照中。
- 3.上列訓練方式的會議課程表、內容、報告成果均需檢附於學習護照中。
- 4.對於整體教學成效的各項記錄，及學習護照呈現不符合要求之情形時，訂有完整之不適任學員輔導機制。

4-牙髓病科：

(1)訓練目的：

學習牙髓疾病之成因、診斷、治療、緊急處理、疼痛管理等。

- 1.牙髓疾病診斷。
- 2.熟悉根管治療儀器、材料與技巧。
- 3.牙齒疼痛管理。
- 4.牙齒外傷處置。
- 5.熟悉牙髓病之各種手術，並瞭解需轉診之病例。
- 6.認識進階根管治療學之知識。

(2)訓練課程：

(一)依上述訓練目的研擬課程，教學訓練方式包括：

- 1.臨床操作示範。
- 2.專題演講。
- 3.病例討論會。
- 4.文獻回顧討論會。
- 5.科際聯合病例討論會。
- 6.教學門診。
- 7.牙髓病科學教學活動時間表：

牙 髓 病 科	週一	週二	週三	週五
	中午 1:00~2:00	上午 8:00~9:00	上午 8:00~9:00	上午 8:00~9:00
根管治療病例討論會		口腔醫學部 專題報告 或外賓演講	口腔醫學部 專題報告 或外賓演講	根管治療文獻回顧
				中午 12:30~2:00
				跨科病例討論

(二)訓練病例基本量要求：

一個半月需至少完成根管治療數：

1. 單根管之牙齒 15 例。
2. 雙根管以上之牙齒 10 例。
3. 手術中擔任助手至少 1 例。

(三)教學討論：

一個半月需至少完成報告數：

1. 病例報告討論 2 例。
2. 期刊報告 1 份。

(四)操作評估表：

一個半月需至少完成數：

1. 口外牙練習及操作評估表 1 份。
2. 臨床工作操作評估表 2 份。

(五)訓練場所、教學資源：

- 1.專屬會議室一間。
- 2.根管手術室一間。
- 2.超音波、顯微鏡等顯微根管設備。
- 3.數位 X 光設備。
- 4.治療椅共 8 台。

(3)師資：

科主任一位、主治醫師一位、總醫師一位、住院醫師二位

(4)評核標準：

需達下列標準：

- 1.病例需有完整病歷及 X 光片等完整資料，並有指導醫師簽名。
- 2.每月按時完成整體計畫執行成效評估中所列之各項評核及回饋表，並置於學習護照中。
- 3.上列訓練方式的會議課程表、內容、報告成果均需檢附於學習護照中。
- 4.對於整體教學成效的各項記錄，及學習護照呈現不符合要求之情形時，訂有完整之不適任學員輔導機制。

5- 鑲復牙科/植牙科：

(1)訓練目的：

學習鑲復牙科基礎與進階之知識技巧。

- 1.整體鑲復訂定：依病人主訴、臨床檢查、牙模紀錄、X 光等資料擬定個人化治療計畫，並執行。
- 2.鑲復牙科之儀器、新材料、操作技巧。
- 3.熟悉固定義齒牙冠、牙橋之準備及製作流程。
- 4.可撤式局部義齒之準備及製作流程。
- 5.可撤式全口義齒之準備及製作流程。
- 6.學習顫顎關節障礙症侯群治療。
- 7.學習牙科植體鑲復知識。
- 8.學習全口鑲復重建。

(2)訓練課程：

A.訓練內容：

依上述訓練目的擬訂訓練內容

- 1.整體鑲復訂定：依病人主訴、臨床檢查、牙模紀錄、X 光等資料擬定個人化治療計畫，並執行。
- 2.鑲復牙科之儀器、新材料、操作技巧。
- 3.熟悉固定義齒牙冠、牙橋之準備及製作流程。
- 4.可撤式局部義齒之準備及製作流程。
- 5.可撤式全口義齒之準備及製作流程。
- 6.學習顫顎關節障礙症侯群治療。

- 7.學習牙科植體鑲復知識。
- 8.口腔顏面鑲復體。
- 9.全口鑲復重建。

B.訓練病例量：

- 1)三個月(鑲復牙科與牙體復形科同時訓練)需至少完成病例數：
 - 1.固定牙冠牙橋：1 個單位。
 - 2.牙釘柱：1 個單位。
 - 3.全口活動義齒：2 個單位。
 - 4.局部活動義齒：2 個單位。
- 2)固定牙橋、牙釘柱口外牙訓練及評估表 1 份。
- 3)固定牙冠牙橋、牙釘柱、全口活動義齒及局部活動義齒操作評估表各 1 份。
- 4)新病患之治療計畫擬定 3 份。

C.教學時間：

每週一至周五

1. 8:00-9:00am/ 12:00-2:00pm 為專題報告、文獻回顧、病例討論會、科際聯合討論會及示範教學時間。
2. 9:00am-12:00/ 12:00-5:30 pm 為門診及臨床教學時間。
- 3.鑲復牙科及牙體復形科教學活動時間表：

	週一	週二	週三	週四	週五
	上午 8:00~9:00	上午 8:00~9:00	上午 8:00~9:00	上午 8:00~9:00	上午 8:00~9:00
補綴學 / 鑲復牙科學	Prosthetic Case Presentation	口腔醫學部 專題報告 或外賓演講	口腔醫學部 專題報告 或外賓演講	Prostho Lecture Review or Implant Case Conference	Prostho Lecture Review
	中午 13:30~16:00				上午 9:00~12:00
	植牙病例討論會 及文獻選讀 (每月第四週)				
	下午 16:30~17:30				
	植牙讀書會				教學門診

D.訓練方式：

- 1.臨床操作示範。
- 2.專題演講。
- 3.病例討論會。
- 4.文獻回顧討論會。
- 5.科際聯合病例討論會。

6.教學門診。

E.訓練場所、教學資源：

1. 鑲復技工室。
2. 與植牙中心合作-整合手術及鑲復。
3. 與整形外科/耳鼻喉科合作，製作顏面鑲復體。
4. 治療椅共 15 台。

F.使用教材：

1. 專科指定之教科書。
2. 中西文期刊。
3. 網路學習：核心課程講義置於院內網站供學員學習及補救教學用。
4. 流程標準化之 DOPS 臨床操作表。

(3)師資(與牙體復形科相同)：

科主任兩位、總醫師一位、住院醫師四位

(4)評核標準：

需達下列標準：

1. 病例需有完整病歷及 X 光片、模型照片等完整資料，並有指導醫師簽名。
2. 每月按時完成整體計畫執行成效評估中所列之各項評核及回饋表，並置於學習護照中。
3. 上列訓練方式的會議課程表、內容、報告成果均需檢附於學習護照中。
4. 對於整體教學成效的各項記錄，及學習護照呈現不符合要求之情形時，訂有完整之不適任學員輔導機制。

6-牙體復形科：

(1)訓練目的：

瞭解齲齒的成因、診斷、治療，術後酸痛及牙齒美容之處理。

1. 熟悉牙體復形科相關之基礎科目。
2. 熟悉各種器械及其正確之操作。
3. 熟悉各種充填材料之性質及選用時機。
4. 學習各類型的窩洞修形(cavity preparation)技巧及各種充填材料之操作術。

(2)訓練課程：

A.訓練內容：

1. 評估每位病人蛀牙之危險因子並提出預防保健措施。
2. 評估經牙體復形之牙齒與整體醫療計畫及病人之期待之關係。
3. 各式牙體復形之儀器與材料。
4. 銀粉填補、樹脂填補操作技巧。
5. 嵌體與鑲面處理之基礎教學。
6. 電腦 3D 齒雕(CAD/CAM)之適應症及製作流程教學。

B.訓練病例量：

- 1) 三個月(鑲復牙科與牙體復形科同時訓練)需至少完成病例數：

- 1.各級窩洞填補：30 例。
- 2)Class II amalgam preparation & filling、Class III composite resin preparation & filling 口外牙訓練及評估表 1 份。
- 3)牙體復形操作評估表 1 份。

C.教學時間：

每週一至周五

1. 8:00-9:00am/ 12:00-2:00pm 為專題報告、文獻回顧、病例討論會、科際聯合討論會及示範教學時間。
2. 9:00am-12:00/ 12:00-5:30 pm 為門診及臨床教學時間。
3. 鑲復牙科及牙體復形科教學活動時間表：

	週一	週二	週三	週四	週五
	上午 8:00~9:00	上午 8:00~9:00	上午 8:00~9:00	上午 8:00~9:00	上午 8:00~9:00
牙體復形科	Prosthetic Case Presentation	口腔醫學部 專題報告 或外賓演講	口腔醫學部 專題報告 或外賓演講	Prostho Lecture Review or Implant Case Conference	Prostho Lecture Review
					上午 9:00~12:00
					教學門診

D.訓練方式：

- 1.臨床操作示範。
- 2.專題演講。
- 3.病例討論會。
- 4.文獻回顧討論會。
- 5.科際聯合病例討論會。
- 6.教學門診。

E.訓練場所、教學資源：

- 1.光固化機。
- 2.汞齊震盪器。
- 3.基礎課程教學。
- 4.牙科模擬訓練機操作。
- 5.門診教學。

F.使用教材：

- 1.專科指定之教科書。
- 2.中西文期刊。
- 3.網路學習:核心課程講義置於院內網站供學員學習及補救教學用。
- 4.流程標準化之 DOPS 臨床操作表

(3)師資(與履復牙科相同)：

科主任兩位、總醫師一位、住院醫師四位

(4)評核標準：

需達下列標準：

- 1.病例需有完整病歷及 X 光片等完整資料，並有指導醫師簽名。
- 2.每月按時完成整體計畫執行成效評估中所列之各項評核及回饋表，並置於學習護照中。
- 3.上列訓練方式的會議課程表、內容、報告成果均需檢附於學習護照中。
- 4.對於整體教學成效的各項記錄，及學習護照呈現不符合要求之情形時，訂有完整之不適任學員輔導機制。

7-兒童牙科學：

(1)訓練目的：

學習應用心理學理論或其他技巧，從事兒童行為管理，以照顧從乳牙齒列、混合齒列到恒牙齒列之兒童口腔治療、協助身心障礙患者並了解適當轉診時機之處理及口腔保健預防之全人照顧。

(2)訓練課程：

A.訓練內容：

- 1.行為管理：非藥物性及藥物性。
- 2.口腔顏面生長發育混合齒列之生長。
- 3.乳齒及恆齒外傷的處理。
- 4.齲齒的預防（含飲食控制）。
- 5.兒童口腔疾病的診斷與治療。
- 6.嬰幼兒口腔照護及家長諮詢。
- 7.和兒童醫學部合作進行全身性和系統性患童之口腔照護。

B.訓練病例量：

- 1.一個月臨床操作基本要求病例數：
 - (1)塗氟 5 例。
 - (2)溝隙封填 2 例。
 - (3)幼童齲齒填補 5 例。
 - (4)空間維持器 1 例。
 - (5)行為管理(TSD) 3 例。
 - (6)口腔衛教(家長及小孩) 3 例。
 - (7)協助全身麻醉治療 2 例。
 - (8)Pulpectomy 或 pulpotomy 1 例。
- 2.一個月需至少完成下列報告數：
 - (1)整體治療計劃訂定 1 例。
 - (2)空間維持器製作報告 1 份。
- 3.一個月需至少完成操作評估表：
 - (1)溝隙封填 操作評估表 1 份。

(2)乳牙樹脂補牙 操作評估表 1 份。

C.教學時間：

每週一至周五

1.8:00-9:00am/ 12:00-2:00pm 為專題報告、文獻回顧、病例討論會、科際聯合討論會及示範教學時間。

2.9:00am-12:00/ 12:00-5:30 pm 為門診及臨床教學時間。

3.兒童牙科學教學活動時間表：

	週一	週二	週三	週四	週五
	上午 8:00~9:00	上午 8:00~12:00	上午 8:00~9:00	上午 8:00~12:00	上午 8:00~9:00
兒童 牙科 科學	兒童牙科 文獻研讀	兒牙開刀房 手術 (臨床手術教 學)	口腔醫學部 專題報告或 外賓演講	兒牙開刀房 手術 (臨床手術 教學)	主治醫師知識講 授 兒童牙科病例報 告
					中午 12:30~2:00
					跨科病例討論會
兒童牙科每月舉辦一次兒童牙科學及齒顎矯正牙科聯合病例討論會					

D.訓練方式：

- 1.臨床操作示範。
- 2.專題演講。
- 3.病例討論會。
- 4.文獻回顧討論會。
- 5.科際聯合病例討論會。
- 6.教學門診。

E.訓練場所、教學資源：

- 1.設有身心障礙治療診間及專用治療椅。
- 2.笑氣設備。
- 3.開刀房全身麻醉設施。
- 4.門診鎮靜術設備。

F.使用教材：

- 1.專科指定之教科書。
- 2.中西文期刊。
- 3.網路學習：核心課程講義置於院內網站供學員學習及補救教學用。
- 4.流程標準化之 DOPS 臨床操作表。

(3)師資：

科主任一位、主治醫師一位、總醫師一位、住院醫師二位

(4)評核標準：

需達下列標準：

1. 病例需有完整病歷及 X 光片、模型照片等完整資料，並有指導醫師簽名。
2. 每月按時完成整體計畫執行成效評估中所列之各項評核及回饋表，並置於學習護照中。
3. 上列訓練方式的會議課程表、內容、報告成果均需檢附於學習護照中。
4. 對於整體教學成效的各項記錄，及學習護照呈現不符合要求之情形時，訂有完整之不適任學員輔導機制。

8-齒顎矯正學：

(1)訓練目的：

1. 學習顱顏齒列及顎骨之生長發育。
2. 齒顎矯正治療之資料收集、分析。
3. 早期矯正的時機及方式。
4. 患者之心理社會經濟各層面的了解溝通及依據需求完成最適合個人的治療計畫。
5. 學習了解齒列咬合不正之複雜程度及轉診時機。

(2)訓練課程：

A. 課程內容：

1. 齒顎矯正資料收集與診斷分析。
2. 齒顎矯正治療計畫擬定。
3. 熟悉齒顎矯正之材料儀器與器械。
4. 口外模型 (typodont)之學習操作。
5. 練習齒顎矯正治療之操作與技巧。
6. 學習顏面外傷後的齒顎矯正及咬合重建。
7. 學習正顎手術的矯正分析及模板製作。

B. 教學時間：

每週一至周五

1. 8:00-9:00am/ 12:00-2:00pm 為專題報告、文獻回顧、病例討論會、科際聯合討論會及示範教學時間。
2. 9:00am-12:00/ 12:00-5:30 pm 為門診及臨床教學時間。
3. 齒顎矯正學教學活動時間表：

	週二	週三	週四	週五
	上午 8:00~9:00	上午 8:00~9:00	上午 8:00~9:00	上午 8:00~9:00
齒 顎 矯 正 學	口腔醫學部 專題報告或外賓 演講	口腔醫學部 專題報告或外賓 演講	齒顎矯正 專題研討會	齒顎矯正 文獻討論會
	中午 1:00~2:00	中午 1:00~2:00		
	齒顎矯正 病例討論會	齒顎矯正 文獻討論會		

C.訓練方式：

- 1.臨床操作示範。
- 2.專題演講。
- 3.病例討論會。
- 4.文獻回顧討論會。
- 5.科際聯合病例討論會。
- 6.教學門診。

D.訓練病例量：

- 1)一個月需完成臨床作業內容：
 - 1.Bonding typodont 及照片 1 份。
 - 2.Fixed retainer 0~1 份。
- 2)報告：
 - 1.新病患病例報告 2~4 份
 - 2.讀書及文獻回顧報告 2 份

E.訓練場所、教學資源：

- 1.診間共 5 張治療椅。
- 2.側顱影像分析軟體。
- 3.各式矯正骨釘設備。
- 4.傳統及自鎖型矯正器。
- 5.顏面外傷後齒顎重建。
- 6.正顎手術 3D 影像分析。

F.使用教材：

- 1.專科指定之教科書。
- 2.中西文期刊專科學會指定必讀文獻 最新期刊閱讀 專題文獻回顧。
- 3.網路學習:核心課程講義置於院內網站供學員學習及補救教學用。
- 4.流程標準化之 DOPS 臨床操作表。

(3)師資：

主治醫師一位、總醫師一位、住院醫師二位

(4)評核標準：

需達下列標準：

- 1.病例需有完整病歷及 X 光片、模型照片等完整資料，並有指導醫師簽名。
- 2.每月按時完成整體計畫執行成效評估中所列之各項評核及回饋表，並置於學習護照中。
- 3.上列訓練方式的會議課程表、內容、報告成果均需檢附於學習護照中。
- 4.對於整體教學成效的各項記錄，及學習護照呈現不符合要求之情形時，訂有完整之不適任學員輔導機制。

9-牙科放射線學：

(1)訓練目的：

學習如何操作口內、口外 X 光機，以及如何幫助受檢病人降低接受輻射知識

與對本身輻射防護的訓練。

1. 輻射劑量的換算與輻射防護。
2. 口內 X 光拍攝、操作。
3. 口外 X 光拍攝、操作。
4. CBCT 的操作。
5. 以祈對於口內、口外 X 光影像明瞭拍攝失敗的原因與如何改善。

(2)訓練課程：

A. 課程內容：

1. 臨床操作示範。
2. 各項口內牙位拍攝技巧。
3. 口外各項攝影技術，包括矯正病人的側顱攝影術。
4. X 光機操作及訓練。
5. 口內拍攝平行法與夾角線二分法的操作。

B. 訓練基本要求：

1. 口外拍攝須超過 100 例以上。
2. 口內拍攝每個牙位須有 5 例以上。

C. 訓練場所：

1. 口腔醫學部門診 X 光室兩間。
2. 口內 X 光機兩部。
3. 口外 X 光機一部。
4. CBCT X 光機一部。

(3)師資：

醫事放射師兩位。

(4)評核標準：

需達下列標準：

1. 拍攝每張 X 光影像，均須達到診斷標準（無失真、模糊、cone cut 等影響診斷之情形）。

10-內、外科相關科系訓練：

(1)訓練目的：

學習一般內、外科基本之醫學知識，並藉由臨床教學了解一些系統性疾病牙科之關聯，以期面對系統性疾病的病患能夠更適切地提供所需的牙科照護。

(2)訓練課程：

訓練內容：

1. 基礎內、外科醫學知識之教學。
2. 協助第一線住院醫師之照顧系統性疾病之病患，並提供其所需的牙科照護建議。

(3)師資：

內、外科相關科之主任、主治醫師、總醫師、住院醫師等。

(3)評核標準：

依照各內、外科之評核標準擬訂。

臺中榮總口腔醫學部 實習牙醫學生

一般內科訓練計畫

一、教學目標

著重在基本內科醫學知識的認識及理學檢查能力之鞏固，經由一般教學活動、門診、病房、值班訓練以達成下列目標：

1. 學習一般內科疾病的症狀或徵候、病態或疾病之診療處置。
2. 鞏固理學檢查之技巧及能力
3. 學習一般內科常見之臨床檢驗檢查及判讀。
4. 學習內科照護初步之基礎操作及臨床技巧。
5. 熟悉身體理學檢查技巧。
6. 運用實證醫學知識方法獲取知識，實際應用在臨床工作中，養成主動學習的習慣，改善臨床照顧工作。
7. 落實全人醫療精神目標。

二、實習對象及實習期間

實習牙醫學生，每人2週。

三、教學訓練內容及活動

教學內容

1. 理學檢查技巧

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、淋巴結檢查、胸肺檢查、心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。

2. 症狀或徵候

實習牙醫學生應以症候群 (Syndrome) 為學習單元，學習各症候群之症狀、徵候及鑑別診斷，作為日後診治病人的紮實基礎。常見的徵候群包括：

發燒 (Fever)	食慾不振 (Loss of appetite)
全身倦怠 (Fatigue/malaise)、	噁心/嘔吐 (Vomiting and nausea)
頭痛 (Headche)	黃疸 (Jaundice)
頭暈 (Dizzines and vertigo)	排便異常 (Bowel habits change: diarrhea and constipation)
貧血 (Anemia)	水腫 (Edema)
心悸 (Palpitation)	寡尿 (Oliguria)
胸痛 (Chest pain)	下背痛 (Low back pain)
咳嗽 (Cough)	關節痛 (Arthralgia)
呼吸困難 (Dyspnea)	皮疹 (Exanthem)
腹痛 (Abdominal pain)	
體重減輕 (Body weight loss)	

3. 心電圖及影像學判讀

心電圖臨床判讀、胸部 X-光判讀、腹部 X-光判讀。電腦斷層基本判讀。

4. 實驗診斷技巧與判讀

檢體採取、儲存與傳送及相關安全事項、尿液與糞便檢查結果判讀、血液抹片判讀、血球、生化、電解質檢查結果判讀、動脈血液氣體分析及酸鹼平衡之判讀、革蘭氏染色及耐酸性染色判讀、皮膚試驗結果判讀。

5. 操作技巧及治療技巧

熟悉以下各臨床技術項目：基本急救及心肺復甦術、觀察氣管內管插入、無菌衣穿戴及無菌操作技術、靜脈插管及穿刺、血液培養、動脈穿刺、靜脈、肌肉、皮下注射、觀察腰椎穿刺、插鼻胃管、導尿管插入、輸血處理、支氣管擴張劑及噴霧劑使用、尖峰呼氣流速器使用操作與判讀。

在監督下能獨立操作項目：理學檢查、無菌操作技術、鼻胃管及導尿管置放、心電圖操作、革蘭氏染色執行、血液抹片執行

四、實習工作內容

- (1) 實際參與臨床工作，隨同住院醫師級以上醫師巡視病房，學習病史探詢診斷。
- (2) 參加值班。
- (3) 完成病歷撰寫。
- (4) 完成侵入性治療項目的訓練如鼻胃管及尿管放置。
- (5) 參與教學門診工作。
- (6) 參與科內各種會議及教學活動。

五、學習評量及考核

學習評量及考核規範如下：

1. 床邊測驗：每位實習醫師必須在其兩周的訓練期間中完成至少一次之迷你臨床測驗（Mini-CEXs）。
2. 實習學生考核表：請實習牙醫學生於一般內科實習結束前交給總醫師及主治醫師評核。
3. 學生和實習醫師教學負責人在受訓結束前會召開教學討論會。

六、參考資料

(一) 電子資源

本院全院電腦皆可上網且全院被友無線上網訊號，藉此實習醫學生可經由圖書館網站進入電子書、期刊及其他實證醫學資訊之查詢及閱讀。

(二) 教科書

1. Harrison's Principles of Internal Medicine, 16th edition. Mc Graw Hills
2. Washington Manual of Medical Therapeutics
3. Bates' Guide to Physical Examination & History Taking, 9th or any previous editions. Lippincott Williams & Wilkins.

(三) 醫學雜誌

1. The New England Journal of Medicine.
2. Lancet.
3. Journal of the American Medical Association
4. Annals of Internal Medicine.
5. Journal of General Internal Medicine

拾貳、學生自我評量

學生於一般內科實習結束後, 應能理解下列各點:

1. 內科問診及病患溝通的方式
2. 系統性理學檢查之重要性及技巧熟練
3. 各項內科症狀徵候之鑑別診斷
4. 診斷學的根本仍應以問診以及理學檢查為主

臺中榮總口腔醫學部 五、六年級實習牙醫學生 一般內科實習考核表

姓名：_____

實習期間：自 年 月 日至 年 月 日

考 核 內 容		考 評	考 核 內 容		考 評
學 識 與 技 能 40%	1.門診或住院病歷記載正確詳盡依限定時間完成		溝 通 技 巧 15%	1.與病人及家屬之溝通能力	
	2.床邊檢查病人及臨床工作的能力			2.與其他醫護人員之溝通能力	
	3.實驗診斷技巧及對檢查結果的闡釋能力			3.其他人際關係	
	4.參與各科 OSCE/Clinical skill 之積極性		基 本 素 質 15%	1.操守	
	5.參與教學門／住診之積極性			2.學習態度、熱心服務及敬業精神	
學 術 活 動 30%	1.晨間會議與教學活動之參與		合 計 總 分	3. 積極性(依限完成份內工作含值班)	
	2.讀書心得報告				
評 語 及 簽 署	住院醫師 / 總醫師	指 導 主 治 醫 師	科 主 任		
	評語：	評語：	評語：		
	簽名及蓋章：	簽名及蓋章：	簽名及蓋章：		

附註：(1)請就考核內容中，受考者實際參與之項目評分，並務必填寫評語。
優等 100~90 分、甲等 89~85 分、甲等 84~80 分、乙等 79~70 分、丙等 70 分以下。以 85 分為基準。

臺中榮總口腔醫學部 實習牙醫學生

整形外科訓練計畫

一、教學目標

基礎知識：

- (1) 了解對各種傷口的處理及傷口癒合的機轉。
- (3) 認識頭頸部及軟組織腫瘤的種類及治療原則。
- (4) 了解燒燙傷的治療原則。
- (5) 認識惡性皮膚腫瘤
- (6) 認識美容整形外科

臨床技術：

1. 建立正確的傷口處理方法。
2. 基本燒燙傷學理，實參與燒燙傷病人傷口換藥及清創。
3. 認識一般整形外科常見疾病。

二、實習對象及實習期間

實習牙醫學生，每人 2 週。

三、教學訓練內容

- ◆ 手術室無菌技術觀念培養、刷手、穿手術衣
- ◆ 基本傷口換藥處理
- ◆ 基本外科手術技巧：縫線打結、傷口縫合
- ◆ 急性嚴重灼傷之擴創、植皮
- ◆ 顏面頭皮及其他軟組織外傷之修復
- ◆ 顱顏面骨折之整復
- ◆ 手外科之基本訓練

四、實習工作內容

- (1) 實際參與臨床工作，隨同住院醫師級以上醫師巡視病房，學習病史探詢診斷。
- (2) 參加值班。
- (3) 接新入院病人完成病歷撰寫。
- (4) 完成侵入性治療項目的訓練如鼻胃管及尿管放置。
- (5) 參與教學門診工作。

(6) 參與科內各種會議及教學活動。

(7) 直接加入醫療團隊照顧病患並協助進行傷口處理

五、學習評量及考核

學習評量及考核規範如下：

1. 床邊測驗：每位實習醫師必須在其兩周的訓練期間中完成至少一次之迷你臨床測驗 (Mini-CEX)。
2. 完成兩份新住院病人之住院摘要並有主治醫師修改指正。
3. 實習牙學生考核表：請實習牙醫學生於整形外科實習結束前交給總醫師及主治醫師評核。
4. 實習牙學生和教學負責人在受訓結束前會召開教學討論會。

六、參考資料

(四) 電子資源

本院全院電腦皆可上網且全院被友無線上網訊號，藉此實習醫學生可經由圖書館網站進入電子書、期刊及其他實證醫學資訊之查詢及閱讀。

(五) 教科書及醫學雜誌

4. Aesthetic Plastic surgery
5. Annals of Plastic Surgery
6. British Journal of Plastic Surgery
7. Burns
8. Plastic and Reconstructive Surgery
9. Selecting Reading in Plastic Surgery
10. 中華民國整形外科醫學會雜誌
11. Plastic Surgery(McCarthy) 8 volumes
12. Aesthetic Plastic Surgery(Saunders, 1995) 2 volumes
13. Clinic in Plastic Surgery
14. Hand Surgery : a clinical atlas(Saunders, 2001)
15. Maxillofacial Surgery(Livingstone, 1999) 2 volumes
16. Microsurgery in Trauma(W.W.Shaw, D.A. Hidalgo)

17. Plastic and Reconstructive Breast Surgery(Q.M.P, 2000) 2 volumes
18. Total Burn Care(Saunders, 1996)
19. Washington Manual of Medical Therapeutics
20. Bates' Guide to Physical Examination & History Taking, 9th or any previous editions. Lippincott Williams & Wilkins.

臺中榮總口腔醫學部 五、六年級實習牙醫學生 整形外科實習考核表

姓名：_____

實習期間：自 年 月 日至 年 月 日

考 核 內 容		考 評	考 核 內 容		考 評
學 識 與 技 能 40%	1.門診或住院病歷記載正確詳盡依限定時間完成		溝 通 技 巧 15%	1.與病人及家屬之溝通能力	
	3.床邊檢查病人及臨床工作的能力			2.與其他醫護人員之溝通能力	
	3.實驗診斷技巧及對檢查結果的闡釋能力			3.其他人際關係	
	6.參與各科 OSCE/Clinical skill 之積極性		基 本 素 質 15%	1.操守	
	7.參與教學門／住診之積極性			2.學習態度、熱心服務及敬業精神	
學 術 活 動 30%	1.晨間會議與教學活動之參與		合 計 總 分	3. 積極性(依限完成份內工作含值班)	
	2.讀書心得報告				
評 語 及 簽 署	住院醫師 / 總醫師	指 導 主 治 醫 師	科 主 任		
	評語：	評語：	評語：		
	簽名及蓋章：	簽名及蓋章：	簽名及蓋章：		

附註：(1)請就考核內容中，受考者實際參與之項目評分，並務必填寫評語。
優等 100~90 分、甲等 89~85 分、甲等 84~80 分、乙等 79~70 分、丙等 70 分以下。以 85 分為基準。

臺中榮總 口腔醫學部

迷你臨床演練與評量表(Mini-CEX)

學員職級：UGY PGY (R1 R2 R3) 學員姓名：_____

實施日期：_____年_____月_____日 實施場所：門診 病房

ICU

教師職級：住院醫師 總醫師 主治醫師 部(科)主任

病人資料：年齡：_____歲 性別：男 女 新病人 複診

病人

診斷：_____

病情複雜度：低度 中度 高度

演練與評估重點：醫療面談 口腔檢查 臨床診斷 治療決定

1、醫療面談 (未評量)

評量結果 1 2 3 | 4 5 6 | 7 8 9

2、身體檢查 (未評量)

評量結果 1 2 3 | 4 5 6 | 7 8 9

3、臨床判斷 (未評量)

評量結果 1 2 3 | 4 5 6 | 7 8 9

4、治療決定 (未評量)

評量結果 1 2 3 | 4 5 6 | 7 8 9

5、諮商衛教 (未評量)

評量結果 1 2 3 | 4 5 6 | 7 8 9

6、人道專業 (未評量)

評量結果 1 2 3 | 4 5 6 | 7 8 9

7、組織能力及效率 (未評量)

評量結果 1 2 3 | 4 5 6 | 7 8 9

8、整體臨床技能 (未評量)

評量結果 1 2 3 | 4 5 6 | 7 8 9

★評量採9級計分，請臨床教師依照學員的表現，進行給分，謝謝。

參考評分標準：實習醫師(2~4分)；R1(5~6分)；R2~R3(7~9分)。

演練時間：_____

學員簽名：_____ 教師簽名：_____

教師評語：_____

迷你臨床演練與評量表(Mini-CEX)

Mini-CEX 注重學員與病人互動的表現，只需要 15~30 分鐘，臨床教師可以藉此直接觀察學員與病人之間的互動，進行 mini-CEX 的簡易評估，並且與學員直接回饋。

建議臨床教師，可以每次針對一項重點(醫療面談、口腔檢查、臨床判斷、治療決定及諮商衛教)進行評估，而人道專業、組織能力及效率、整體臨床技能則可以在每一次重點評量時綜合評估。

評估重點：

1、醫療面談： <ul style="list-style-type: none">(1)、稱呼病人全名。(2)、向病人自我介紹。(3)、對病人說明面談之目的。(4)、能鼓勵病人說明病史。(5)、適切發問及引導以獲得正確且足夠的訊息。(6)、對病人的情緒及肢體語言能有適切的回應。	2、口腔檢查： <ul style="list-style-type: none">(1)、告知病人檢查目的及範圍。(2)、注意檢查場所隱密性。(3)、必要時，請助理人員在旁協助。(4)、依病情需要及合理之醫療次序。(5)、正確操作及實施必要之步驟順序。(6)、適當且審慎處理病人不適感。
3、臨床判斷： <ul style="list-style-type: none">(1)、能綜合面談及身體檢查資料。(2)、能判讀相關的檢查結果。(3)、鑑別診斷之能力。(4)、臨床判斷之合理性與邏輯性。	4、諮商衛教： <ul style="list-style-type: none">(1)、解釋檢查或處置的理由。(2)、解釋檢查結果及臨床相關性。(3)、有關處置之教育與諮商。
5、人道專業： <ul style="list-style-type: none">(1)、表現尊重。(2)、同理心(感同身受)。(3)、建立良好關係與信賴感。(4)、能注意並處理病人是否舒適，注意守密及對病患詢求相關訊息的需求能適當滿足。	6、組織能力及效率： <ul style="list-style-type: none">(1)、按優先順序處置。(2)、即時且舒適。(3)、歷練而簡潔。
7、整體臨床技能： <ul style="list-style-type: none">(1)、對病人的態度(愛心、同理心)。(2)、整合資料與判斷的能力。(3)、整體有效性。	

教學評量表

為了解實習牙醫學生訓練臨床教學之成效，營造更好之教學環境，請您將您的意見寫下，做為未來訓練計畫改善之參考。

一、基本資料：

1 訓練期間：___年___月至 ___年 ___月。

2. 指導主治醫師姓名：_____。 3. 訓練科別(請填寫)：_____。

二、科內整體實習牙醫學生教學訓練

評分項目	請於以下欄位內圈選出您認為最適合的數字						
	無法評估	低於我的期望		符合我的期望			超出我的期望
1. 有明確清楚學習目標	0	1	2	3	4	5	6 7
2. 教學訓練課程安排	0	1	2	3	4	5	6 7
3 資深住院醫師之臨床指導	0	1	2	3	4	5	6 7
4. 整體科內之教學	0	1	2	3	4	5	6 7

■ 是否實際參與照顧病患？

是，參與照顧病患數約幾位？ _____ 位，

否

其他(請說明) _____。

■ 是否輪值班？是，每月值班數_____班；

否

其他(請說明)_____。

■ 整體教學訓練改善建議？

三、主治醫師臨床教學

評分項目	請於以下欄位內圈選出您認為最適合的數字						
	無法評估	低於我的期望		符合我的期望			超出我的期望
1. 專業態度及行為可作為後輩醫師之典範	0	1	2	3	4	5	6 7
2. 會特別挪出時間來教學且強調重要之處	0	1	2	3	4	5	6 7
3. 會以幫助學習的方式來回答學生問題	0	1	2	3	4	5	6 7
4. 具教學熱誠	0	1	2	3	4	5	6 7
5. 對於實習醫學生臨床之表現，會給予正向與負向回饋	0	1	2	3	4	5	6 7
6. 整體教學能力	0	1	2	3	4	5	6 7
7. 主治醫師是否給予護照之回饋、核簽	0	1	2	3	4	5	6 7

➤ 對主治醫師教學之意見： _____

附錄一、六大核心能力教學訓練目標及成效

核心能力	訓練目標	教學計畫及活動	評量方法及成效
病人照護	醫師必須具有同理心、憐憫心，能有效率且適當的診斷病痛，預防疾病、增進健康及臨終照顧。	實際照護核心所負責之病人、每日病房臨床教學、教學門診、基本課程教學、核心課程教學、資深指導老師及專任主治醫師之床邊迴診教學、晨會、每日交班、每日夜間值班之疑難及重症問題討論會、雜誌研討會、內科 Grand Round、Chief Round、Mortality & Mobility Conference、病歷寫作 Chart Round，並在實際病人照護中，輔導加強學員與病人及家屬的溝通，並將醫學倫理法律融入臨床實務且以 Four-box 的方式呈現在病歷上。	紙筆測驗 Case-based Discussion 六大行醫能力自我評估 實證醫學運用之評核 Mini-CEX Healthcare Matrix
人際及溝通技能	與病患及其家人或其他醫療照護團隊成員建立並維持專業的關係。	實際照護病患之醫病溝通、教學門診、床邊教學、臨床教師典範學習、病歷寫作討論、基本課程內之溝通能力教學以及病房團體會議。	DOPS OSCE 360 度多面向評估 六大行醫能力自我評估 Healthcare Matrix
專業素養	能表現出持續發展專業、合於倫理之行醫、尊重病患之多樣差異性及負責之態度及特質。	學員皆需參加床邊教學與教學門診、Mortality & Mobility Conference 並實際照護病患，其照顧之床數住院醫師為 8-12 床，實習醫師為 1-3 床，每位資深住院醫師負責指導 24 床。晨會，每日病房交班會議-每天下班前示範病房之資深住院醫師、實習醫師及住院醫師等於病房召開交班會議；每位學員將所照顧病患的現況清楚交班，尤其是病情危急及特殊藥物過敏的病人，必須詳細書寫於病房交班本上。總醫師於病房交班時，對於特殊病人必須親自帶領學員至病床邊交班及評估病人。每晚 9 點 30 分需參加部總醫師所主持之內科部夜班疑難及重症問題討論會。	360 度多面向評估 輔導紀錄表 六大行醫能力自我評估 Mini-CEX Healthcare Matrix 病歷寫作教導及 chart round
醫學知識	醫師必須能運用以確立及發展中的生物醫學、臨床及社會科學知識於病患照顧及醫學教育上。	學員參加核心課程、基礎課程、Grand Round、Chief Round、case challenge、晨會等，可利用本院提供諸多電腦設備及線上全文期刊查詢相關醫學知識，並運用於臨床決策、疑難問題之解決及批判性的思考。	OSCE Case-based Discussion 紙筆測驗 Healthcare Matrix

<p>制度下之 臨床工作</p>	<p>了解醫療體系之資源及運作，並能運用相關知識改善醫療照護體系，使其發揮最大效用。</p>	<p>出院病歷討論會(應用 Healthcare Matrix)及病房團隊會議中，講解醫療體系內之各項資源，社工師、營養師、藥師、復健師及個案管理師夥同醫療團隊成員，在複雜的醫療體系中，有效協助病患處理困難，並能尋求改進體系中之行政程序。</p>	<p>Healthcare Matrix 六大行醫能力自我評估 教學中提問</p>
<p>從工作中 學習及成 長</p>	<p>運用科學證據和方法，從事研究、評量及改進病患之臨床照護。</p>	<p>出院病歷討論會(應用 Healthcare Matrix)及病房團隊會議中，教導學員對知識、技能、態度、價值觀及照護策略諸領域，能自我評估需改進之處，學員於每月月初及月底進行六大核心能力自我評估，於自我評估前後測分析，從評估回饋中，從錯誤中學習，不斷反省，增進醫療品質。</p>	<p>六大行醫能力自我評估 Healthcare Matrix 學員學習歷程</p>