

感染科 2025 年 05 月 Schedule and Orientation

星期一		星期二		星期三	星期四	星期五
					1	2
					R/P/S 08:00-08:30 Orientation W34 討論室	V/F/R/P/S 07:30-08:30 Grand round
5		6		7	8	9
F/R/P/S 08:00-08:30 晨會(薇媛) 08:30-10:30 住診教學(薇媛) W34 討論室/W34 病房	R/P/S 13:30-17:00 門診教學 曾建豪醫師 3163 診	R/P/S 08:00-09:00 Teaching round (家瑋) 病檢部會議室	V/F 14:00-15:00 次專科讀書會 病檢部會議室	R/P/S 10:30-12:00 蔡 V 抗生素教學 W105 會議室	R/P/S 08:00-09:00 總醫師教學 (柏修) W34 討論室	V/F/R/P/S 07:30-08:30 Grand round
12		13		14	15	16
F/R/P/S 08:00-08:30 晨會(永峻) 08:30-10:30 住診教學(永峻) W34 討論室/W34 病房	R/P/S 13:30-17:00 門診教學 曾建豪醫師 3163 診	R/P/S 10:30-11:30 總醫師教學 (顯博) W34 討論室	V/F 14:00-15:00 次專科讀書會 病檢部會議室	R/P/S 08:00-09:00 Teaching round (薇媛) 病檢部會議室	V/F/R/P/S 11:00-12:00 期刊選讀 病檢部會議室	V/F/R/P/S 07:30-08:30 Grand round
19		20		21	22	23
F/R/P/S 08:00-08:30 晨會(家瑋) 08:30-10:30 住診教學(家瑋) W34 討論室/W34 病房	R/P/S 13:30-17:00 門診教學 曾建豪醫師 3163 診	V/F 14:00-15:00 次專科讀書會 病檢部會議室		R/P/S 08:00-09:00 Teaching round (建豪) 病檢部會議室	V/F/R/P/S 11:00-12:00 期刊選讀 病檢部會議室	V/F/R/P/S 07:30-08:30 Grand round
26		27		28	29	30
R/P/S 08:00-09:00 Teaching round (線上課程) W34 討論室	R/P/S 13:30-17:00 門診教學 曾建豪醫師 3163 診	F/R/P/S 08:00-08:30 晨會(建豪) 08:30-10:30 住診教學(建豪) W34 討論室/W34 病房	V/F 14:00-15:00 研究會議 病檢部會議室	V/F/R/P/S 12:30-14:00 成人小兒感染科 跨科聯合討論會 內科部會議室	V/F/R/P/S 11:00-12:00 死亡病例討論會 病檢部會議室	V/F/R/P/S 07:30-08:30 Grand round
W34 討論室：急診大樓四樓 W34 病房討論室			內科部會議室：南院區宿舍二樓內科部辦公室		第九會議室：急診大樓 7 樓	
病檢部會議室：門診大樓後棟五樓病檢部			第二會議室：研究大樓 1 樓		第十會議室：門診前棟 3 樓	
W105 會議室：第一醫療大樓十樓 W105 病房會議室			第四會議室：研究大樓 1 樓			
ICU 會議室：第一醫療大樓一樓第一加護病房會議室			第七會議室：第二醫療大樓 4 樓			

教學活動及工作分配：

1. 期刊選讀(PPT 要標頁碼，最後做一張自己的 conclusion)

請住院醫師到資料夾\\M842\感染科資料夾(勿刪沒用請關閉)\Journal reading\2025\candidates 找自己想看的文章，住院醫師請找 original article，PGY 建議找 review，如果有 editorial，appendix 等要一起念 (詳見資料夾\\M842\感染科資料夾(勿刪沒用請關閉)\Journal reading 中的注意事項)

- 5/15 Y2 許郁汶
- 5/15 Y2 劉書懷
- 5/22 Y1 陳映竹
- 5/22 Y1 王韋翰

2. Case conference

- 5/29 MM R3 李家榛 001098873F

3. 教學門診/門診教學：

- 5/5 醫六 張量瑜 + Y1 張宇翔 + Y2 劉書懷
- 5/12 醫六 周家瑋 + Y2 許郁汶
- 5/19 Y1 陳映竹
- 5/26 R3 李家榛 + Y1 王韋翰

4. 住診教學：

- 5/5 醫六 張量瑜 + 醫六 周家瑋 + Y2 劉書懷
- 5/12 醫六 周家瑋 + Y1 王韋翰
- 5/19 Y2 許郁汶 + Y1 張宇翔
- 5/27 R3 李家榛 + Y1 陳映竹 + 醫六 吳泊諺

5. NP 交接日以當月 5 日

6. CR 工作分配：行政 Fellow 黃柏修、教學+急診+簽床 Fellow 黃顯博

7. Y2 劉書懷 5/19-5/23 教召，林育蕙醫師病人由 Y1 張宇翔照顧；蔡哲安醫師病人由 Y2 許郁汶照顧

感染科共用資料夾路徑：\\M842 → 感染科資料夾 → Orientation/ Journal reading

VS	CR	NP	R/PGY	CLER/SUBINTER/外訓住院醫師
劉伯瑜	黃柏修	何春美	R3 李家榛	
蔡哲安/林育蕙	黃顯博	何春美	Y2 劉書懷(5/19-5/23 教召)	陽明交大醫六 張量瑜 (4/28-5/11)
陳永峻	黃柏修		Y2 許郁汶	
曾建豪	黃顯博		Y1 陳映竹	國防醫六 吳泊諺 (5/26-6/8)
劉家瑋	黃柏修		Y1 張宇翔	高醫醫六 賴冠伯 (4/21-5/4)
黃薇媛	黃顯博		Y1 王韋翰	高醫醫六 周家瑋 (5/5-5/18)

感染科 2025 年 05 月 Teaching round

- 請所有學員(實習醫學生、住院醫師)參加。
- 上課地點主要為 W34 病房會議室(若時間地點有更動再行通知)。
- 每堂課請撰寫完會議紀錄後，繳交給感染科教學總醫師。

INF			
R/PGY/實習醫學生			
抗生素與抗藥性	抗生素使用教學	蔡哲安醫師 5 月 7 日 10:30-12:00	實體課程 W105 病房會議室
	Multiple drug resistance gram negative bacilli infection	曾建豪醫師 5 月 21 日 08:00-09:00	實體課程 病檢部會議室
臨床感染症	Human Immunodeficiency Virus	黃顯博總醫師 5 月 13 日 10:30-11:30	實體課程 W34 病房會議室
	Invasive fungal infection	黃薇媛醫師 5 月 14 日 08:00-09:00	實體課程 病檢部會議室
	Infective endocarditis	黃柏修總醫師 5 月 8 日 08:00-09:00	實體課程 W34 病房會議室
	Meningitis	劉家瑋醫師 5 月 6 日 08:00-09:00	實體課程 W34 病房會議室
新興傳染病	Emerging infectious diseases	葉庭光醫師 5 月 26 日 08:00-09:00	線上課程 W34 病房會議室

A. 教學活動相關

1. 期刊選讀：請準備約 20-25 分鐘的 power point (要標頁碼)，上傳 M842。
2. 劉正義主任教學：請準備約 20 分鐘(不可過多或過少)的 power point (要標頁碼)，上傳 M842。
3. 出院病例討論會：由住院醫師準備前一週出院病例，列印出院病歷兩份，口頭報告請著重於 present illness、PE 和 differential diagnosis，chief complaint 和診斷是否合理，並分析該病例是否有可改進或學習之處，死亡病歷一定要報。若有超長期住院(28 天)於當週出院病例討論會簡單報告(口頭報病史及治療計畫)。
4. 劉正義主任討論會以及死亡病例討論會的報告，請於報告兩日之前跟總醫師確認報告檔案與內容。
5. Grand round：內科部活動，請準時參加。
6. 請善用疾病管制署網站，防疫專區→疾病介紹，有各類傳染病簡介；針對愛滋病及結核病有中文治療指引可供下載閱讀。
7. 每次開會請準時，報告者宜掌握時間；會議結束將桌椅收好，勿遺留垃圾、私人物品及食物飲料。
8. 星期三影像討論，請住院醫師前一天詢問主治醫師需提出討論之影像，於星期二下午三點前以簡訊回傳病患資料及預討論之影像給第一加護病房專科護理師王嫻苗。
9. 5 年級 Clerk 學習目標：Infective endocarditis 及 meningitis 的臨床表現與理學檢查，常見與感染症相關的 skin rash、basic survey of fever、如何染 Gram stain。6 年級 Clerk 學習目標：FUO、Modified Duke's criteria、CSF 判讀、Gram stain 判讀。
10. 門診教學：門診大樓後棟 1F。
11. 內科訓練列管教學門診：
 - a. 每月敬請準時出席教學部列管教學門診，若不克出席(Day Off、休假、臨床業務)，請提前通知設診科別教學總醫師。
 - b. 敬請當日務必紀錄病歷號，完成 E-Portfolio 教學門診紀錄表單，並寄送給教學門診醫師。
 - c. UGY 僅能跟診學習(門診教學)無法取代 PGY 及住院醫師(教學門診)看診訓練。
 - d. 列管教學門診為學員保護學習時間，臨床工作應安排代理人暫時協助處理。
12. 作業：住院醫師需完成「主治醫師教學(紙本)」二份，於離站前交給總醫師，其餘請依照內科部規定完成測驗與評核，如學習護照、三個月交一次 MiniCEX、DOPS、Case-based discussion。

B. 臨床工作相關

1. 自 111 年 4 月 22 日起，感染科劉伯瑜主任佈達 N95 為照護感染科病人時的基本配備。
2. 檢驗/檢查/會診
 - a. 遇到要開刀、放置引流管或膿瘍抽吸的病人，請先在術前開立檢體之細菌培養(含需厭氧菌)、結核培養、黴菌培養和病理單，並知會外科或執行該項技術的醫師。
 - b. 請善用科內臨床路徑開立追蹤抽血單→傳染病科→APN、pneumonia、cellulitis 子選項...
 - c. 開立電腦斷層或核磁共振影像檢查，一定要從「健保局雲端藥歷查詢」先點過外院影像。

d. 系統自動跳出會診復健科時，請點選不合適，需經過主治醫師同意後再會診，並直接寫明目的（例：做肢體復健即可，不用語言或吞嚥訓練）。

3. 危急症處理

a. 若病人生命徵象不穩，請於醫囑上註記 **On critical**，病撰寫病歷以及向病患家屬病情解釋

b. 若病人病情有重大變化，白天上班時間請優先找科內總醫師；值班期間請優先找內科總值

c. 若病人病情有意外重大變化(急救、死亡或病危自動出院者)，請務必聯繫 **service** 主治醫師並且於紀錄上呈現通知時間。

4. 每天下班前請記得**電子簽章**。

5. 若臨床需要超音波輔助，**急診大樓住院病人**，可至 **W33 外借腹部、線性及心臟探頭**，須寫登記本；若為**第一醫療大樓**住院病人，則可至 **W65/W105 外借腹部超音波**，須寫登記本。

6. 病歷

a. Discharge note：

- **AIDS** 病人出院診斷要註記最近一次的 **CD4 count** 和 **virus load**(若查不到請詢問總醫師或 NP)

- **Infection** 病人出院診斷要註記 culture report (ex: Urinary tract infection, urine culture yield E. coli)，**診斷勿寫縮寫，出院診斷不須寫抗生素使用日期及時間**

- **勿把過去病史直接貼在出院診斷**

- **請勿把過去病史條列式放入 present illness，應該還是以文章敘述形成呈現**

- **務必貼上與診斷及治療相關之重要檢查報告(如: UTI 病人之 urine routine、meningitis 病人之 CSF study...)、影像學報告、病理報告、及細菌培養報告。**

- **出院病歷應於出院三天內完成，最好於當天完成。**

b. Admission note 請注意要用感染科的 form，需書寫 **family history**，以及注意 review system、PE。

1. **主訴建議包含 pattern(acute onset, progressive...)+部位+時間**

2. **Present illness 的 past history 列和主訴相關的 DD 即可，並闡述鑑別的 thinking process**

3. **一個診斷寫一個 Impression，plan 除了治療.監測也是要包含後續 DD 的 thinking process (Cellulitis 進展快找 PS/AIR 想排除 fascitis /necrotizing fascitis 等等)**

c. 住院當天要寫 acceptance note，出院當天要有 progress note。

d. 病歷書寫以問題導向探討方式，**problem list 需隨時更新**，每個 active problem 需以 POMR 的形式書寫，A 為評估而不是診斷：請分析診斷依據、評估病況是否改善；P 則根據病況的不同而有不同的計畫：diagnostic plan, treatment plan, education plan。出院跟入院診斷不會相同，請注意。

e. 各 team **死亡或病危自動出院者，以及值班時有重大病情變化，務必書寫 duty note 以及通知 service 主治醫師**。如有醫法倫問題，請以中文詳細書寫病情解釋內容。

f. 假日值班病程記錄請勿寫到 **PGY、W35** 之感染科病患，不要批次新增罐頭文

g. 新冠肺炎的英文診斷請寫 **COVID-19** 或 **SARS-CoV-2 infection**。**COVID-19 infection 是不恰當的寫法，COVID-19 是疾病名稱，SARS-CoV-2 是病毒名**

稱。

7. 醫囑

- a. 病人診斷為 IE、meningitis 或生命徵象不穩者，請開立”On critical”。
- b. 每日 **renew 藥物及治療醫囑**，開立藥物力求精簡，如有症狀治療藥物請設定停用時間或於症狀緩解後停用，病人相對穩定時點滴可用 half saline 以避免攝取過多鈉離子，治療請評估管路、monitor、I/O、BW 是否需要。
- c. 落實 Bundle care，每日需於住院醫囑系統評估病患導管是否留置。身上有引流管的病人，請開立治療醫囑以便計價 Abdominal Drainage。
- d. 預期可出院之病患請於**前一天開立出院醫囑單**，提醒病患或家屬於當日 12 點前完成離院手續。**請在假日值班前審視抗生素及各項藥物到期日期、診斷書、預約掛號、出院帶藥及門診抽血單之開立。**
- e. 病人轉送等級若在出發前若有變化，請重新評估並開 stat order
- f. 開立本院自備藥需符合以下定義：
包括臺中榮總自備藥品清單所列品項，或於其他醫療院所開立且本院處方集無法取代之藥品。
僅限處方藥品（不包含保健食品或另類療法藥物）。

8. 需注意病人安全，如給藥問題、跌倒、管路自拔。

9. 照護床數/值班規定

- a. 7 年制畢業的 PGY 和 6 年制畢業的 PGY2 照護床數 6-14 床，6 年制畢業的 PGY1 照護床數 4-10 床，住院醫師照護床數以 15 床為上限。
- b. 接新病人以平日不超過 5 床，假日不超過 7 床，若有超過或晚上接太多新病人應付不來時，請與當日內科一線總值聯繫。
- c. **PGY 醫師值班後隔天採 AM off(請 8 點半前完成交班，並確實打卡)、住院醫師值班後隔天採 PM off (中午 12 點開始)，Off 後若有會議或課程可自由參加**，請確實交班並落實代理人制度。專科護理師白天會協助照護病人，懷孕或哺乳期間女醫師值班只需值到 22：00。
- d. **請依規定每日正常刷上下班卡，有需請假也請依規定上系統申請，否則將以曠職計。**

10. 輪收制度

- a. 輪收本放在 W34 醫師辦公室，接新病人時需填寫輪收本，確認 ICU 新病人是否填寫。
 - b. 平日 6 位主治醫師輪收，假日為『當日值班主治醫師收治』，若假日值班為施智源主任、林詩萍醫師時，則改為輪收。
 - c. 若假日值班主治醫師的病人已達住院醫師照護上限，則該 team NPO，再多的新病人就其他 VS 輪收。
 - d. 原則上門診收住院或近半年收治感染科，歸原主治醫師照顧。
 - e. **毒蛇咬傷原則上收給劉伯瑜主任，若無特別禁忌症(如 QT prolong)可開立 IV Taigexyn**
11. 請資深住院醫師 cover 新進住院醫師，若有困難或病房重大事情，務必聯絡上級醫師。請記得於每月底前完成病歷審查回覆意見，另住院醫師應與見實習醫師建立指導關係。
12. 若病人出院時考量有計畫性再入院可能性，請於出院時點選”計畫性出院”，將排除算入 DRG 出院 14 日再入院個案。

C. HIV 相關

1. 新診斷 HIV 依照新診斷 HIV 輪收表輪收，門診病患、被指定會診、住院後才驗出來皆不算。

2. AIDS 病人如果住院發燒時，f/u blood culture 要另外抽一管 fungal blood culture。
3. 如主治醫師 order blood TB culture，請開立 Mycobacteria Culture - solid & liquid 檢體部位改為 blood (並使用 fungal blood culture 血瓶送檢)。
4. AIDS 病人住院如果要 check CD4 count 請點選免疫風濕科-cellular immunity-T, B,OKT4/T8 (AIDS only)。篩檢 HIV Ag/Ab Combo test；確診 HIV confirmatory test；確診後 CD4 + Virus load 於感染科開單。
5. Fresh HIV 病人請確認是否 survey 過 **HBV** (HbsAg、anti-HBs Ab、anti-HBc IgG+IgM), **HCV**, **HAV(anti-HAV IgM.G)**, **TPPA/RPR** (已驗過請勿重複檢驗)。
6. HIV 病人出院時請務必向總醫師或主治醫師確認此次住院是否使用 **HIV 伺機感染計價(全國醫療卡)**。若為 **HIV 伺機感染計價**，出院病摘第一診斷為 **HIV or AIDS**，第二診斷務必為伺機感染。
7. HIV 病人住院皆須確認病人何時開始 HAART、是否有帶藥物來住院、剩餘多少藥物。
8. 請注意病人隱私，勿於未徵得病人同意狀況下洩露病情，接病人時要和病人了解有哪些親友知道病情並確實交班，連要驗 HIV 本身也是隱病情一部份，診斷書也別寫 HIV 診斷，除非病人要求。
9. 各類法定傳染病需於限期內通報完畢，請至醫囑系統首頁之法定傳染病通報作業完成通報手續。
10. 非隔離病人住隔離病房(通常是 HIV 病人)，記得每日點『**更改隔離病床隔離等級作業**』。

實見習醫學生

1. 實見習醫師需 **primary care** 病人及書寫病歷記錄，於新病人入院時協助住院醫師完成 admission note 及後續 progress note，5 年級 Clerk primary care 1-3 位，6 年級 Clerk primary care 2-4 位，但以尊重病人及病人隱私為首要，切忌在公開場合討論，不清楚之問題勿隨意回答。
2. 主治醫師教學時，請該 team 實習醫師群呼其他人員上課；若手邊仍有臨床工作(查房)等，應以臨床工作為重。
3. 平時應在各護理站活動(主要於 W34 病房)，主動向住院醫師學習。請記得在醫囑系統中將 primary care 的病人 key 上自己的名字，方便護理人員作業及呼叫；若遇值班有事卻未被呼叫之事宜，請在隔天向總醫師報告。
4. 負責各項會議與床邊教學等記錄，盡量當天完成各項會議紀錄並交給教學總醫師。
5. 作業：實習醫學生需完成「教學門診(e-Portfolio)」、「床邊教學(e-Portfolio)」、「主治醫師教學(紙本)」各一份，線上作業請於完成後列印出來，紙本請給主治醫師回饋及簽章，作業請於離站前交給教學總醫師，若教學部或學校也需要可以影印交影本。影印 admission note 請小心別修改到主治醫師已完成電子簽章的 NOTE。
6. 若有需請假、休假事宜，除向 UGY 辦公室申請之外，請假前口頭告知本 team 住院醫師、總醫師和主治醫師。
7. 實見習醫師過夜實習後，隔天有 PM OFF(12:00-17:30)。實見習醫師 PM off 的代理人請優先設定同科其他 team 的同學，若該半月只有一位實見習醫師，則設定住院醫師。實見習醫師假日若有過夜實習，請務必參與住院醫師假日交班。
8. 如臨時要前往門診跟診(非安排教學門診之時段)，請事先告知主治醫師。

感染科專科護理師

1. 醫療部份：和住院醫師一起跟 Team、開立 order(檢查及檢驗申請單、非侵入性治療、會診單，但用藥處方仍請住院醫師自行開立)、聯絡檢查、聯繫及協助出院準備、感控 bundle care 確認、協助書寫 progress note(書寫仍以住院醫師/實習醫師為主，NP 為輔)、傷口換藥、管路更換(鼻胃管及男性導尿管)、申請重大傷病、向新進住院醫師或 PGY 介紹院內各科業務流程及注意事項、cover 感染科下午 PM off(處理當 Team 病人問題如血糖、血壓或 I/O 等、協助接新病人，若當 Team 有實習醫師/Clerk，接新病人以他們為優先，若同時來 2 位新病人，NP 可協助幫忙接一床並書寫 admission note；接新病人時負責 cover 的住院醫師也需一同前往接新病患)。
2. 行政部份：協助排定住院醫師/實習醫學生班表、主治醫師上課時數及學分申請、分析科內 3 日內再入急診/14 天內再入院/死亡率/超時會診/超長期住院等檢討報告、其他科內主任交辦事項。
3. 上班時間：W1-W5 正常上班(0800-1200、1330-1730)。