

台中榮總耳鼻喉科 實習醫學生訓練計畫

修訂日期 100.5.5

一、訓練目標

了解耳鼻喉科疾病之概況，作為將來畢業後，於各科執業時之基本學識基礎

二、訓練師資

- (一) 部主任 1 名及科主任 3 名
- (二) 耳鼻喉專科醫師共 10 名。
- (三) 師生比例按照教育部規定。

三、訓練方式

(一) 實習醫學生(五年級)

1. 課程：由各主治醫師安排核心課程以上課方式教授，並參與科內晨會教學活動，包含死亡及併發症討論會、期刊選讀討論會、晨會及病例討論會、聽語及鼻科讀書會、頭頸部腫瘤聯合討論會
2. 臨床：分為門診學習、床邊教學及手術房教學，同時並繳交教學紀錄。病例研討會需報告一名照顧病患之病例
3. 醫學倫理及實證醫學：由上級住院醫師，總醫師，主治醫師及部科主任依照合適病歷做為教學
4. 測驗：結束實習前交由病房護理長、總醫師及主治醫師依評量表給予評分，並進行 mini-CEX 評估

(二) 實習醫學生(六、七年級)

1. 課程：由各主治醫師安排核心課程以上課方式教授，並參與科內晨會教學活動，包含死亡及併發症討論會、期刊選讀討論會、晨會及病例討論會、聽語及鼻科讀書會、頭頸部腫瘤聯合討論會
2. 臨床：分為門診學習、床邊教學及手術房教學，同時並繳交教學紀錄。病例研討會需報告一名照顧病患之病例，同時包含病例之討論。
3. 醫學倫理及實證醫學：由上級住院醫師，總醫師，主治醫師及部科主任依照合適病歷做為教學
4. 測驗：結束實習前交由病房護理長、總醫師及主治醫師依評量表給予評分，並進行 mini-CEX 評估

(1) 病房訓練規範：

A、病房患者之照護與工作項目：

- a 每位學員皆納入病患照護之醫療團隊（包括醫師、專業護理師、臨床藥師、營養師與社工師），每位學員由一位專屬的主治醫師（臨床教師）指導病房工作與醫療決策，做為學員的 supervisor 及 monitor，並提供學員之學習方法、學習態度及日常生活的協助。每位學員皆有一位專屬的資深住院醫師及

病房總醫師，指導其病史詢問、理學檢查、病歷寫作、醫囑開立，及醫療技術的執行，做為學員第一線的 supervisor。

- b 照顧病房床數：依醫策會規定，以 10 床為上限，內容 2-3 床之第一線照護（primary care）。
 - c 學員的責任與病房工作項目：學員必須負責所照顧病人的所有身心疾病醫療，包括病史的詢問，身體的檢查，病歷寫作，醫囑的開立，醫療技術的執行，檢查結果的判讀，及病人出院摘要及計畫的執行。在臨床教師之指導下，實際參與耳鼻喉科病房第一線照護病人的工作，學習耳鼻喉科疾病之診斷及治療，並在全人醫療的前提下，培養整體分析能力及醫病溝通技巧。導師及臨床教師安排定期訪談，詢問學員的學習情形，同時解決學員學習上可能碰到的困難。
- B、控床醫師簽床原則：UGY 學員所照顧的床位，病患的疾病必須符合核心課程的疾病種類。此外，簽床時必須注意避免病情過度複雜或危重的病患，以免學員因為臨床壓力太大，而影響學習效果或損害病人權益。

C、病房值班：

a 值班責任與工作項目：

病房值班由學員平均分配，目前每位學員以每半月最多 5 班為原則，負責處理所照護範圍內病人問題及接新病人；值班時有值班住院醫師及二線值班總醫師負責支援處理病人問題及接新病人，若病患為緊急及病危情況，二線值班總醫師必須親自與住院醫師至床邊解釋病情及處理相關醫療問題；另外安排各次專科一線值班總醫師負責支援處理病人專科性問題，若有必要可以直接聯絡值班主治醫師判斷處理。

b 值班規則：

1) 病房交班會議

每天下班前總醫師於病房召開病房交班會議，每位學員必須將所照顧病患的現況清楚交班，特別是病情危重的病人及特殊藥物過敏史，必須詳細書寫於病房交班本上。總醫師於病房交班會議時，對於值班照顧有疑慮的病人，必須親自帶領學員至病床邊交班及評估病人。

2) 病危及緊急情況

學員於照顧病患時，若覺得病人病況危急，立即向該科值班住院醫師及病房值班總醫師報告後，值班住院醫師及總醫師必須親自至病房協助處理及宣告病危狀況予病患家屬。

3) 假日主治醫師查房

學員於假日值班時，必須跟隨值班住院醫師、總醫師及病房主治醫師查房，對於主治醫師的醫囑由住院醫師與學員執行，若有疑問，必須與該科值班總醫師聯繫，並將每一床處理情況記載於病歷上。

(2) 耳鼻喉科病房臨床教師規範：

一、病房工作：臨床教師必須帶領指導 UGY 學員病房臨床工作，擔任學員照顧病患之臨床主治醫師。

- a 在月初依學習護照，依學員照護能力及核心課程需求安排個別化的學習內容

及住院病患，選 2-3 床，做為第一線照顧，而且每位 UGY 學員照顧的總床數以 10 床為上限。

- b 需協助學員完成每位住院病人的核心課程檢核表，指導學員對於核心課程的學習重點。此外，應隨時輸入已完成的項目及查核學員的核心課程病例總表，以便安排學員個別化的學習內容及住院病患。
- c 負責每天至少一次，每次一小時以上的病房床邊查房教學(包括理學檢查及病歷修改)，且需將核心課程的教學記載於學習護照上備查。

二、臨床教師須依實際狀況與學員會談，主動積極輔導解決學員的各種問題。若學員學習狀況不良，例如有無故曠職等嚴重危害病患安全事件發生時，必須將學員學習情況適時反應至計畫主持人，並參加紀律懲處委員會說明實際狀況。

三、臨床教師必須參與導師或臨床教師會議，共同參與課程設計規劃與問題解決，包括訂定教學目標、疾病的種類、學員臨床訓練的責任項目與份量、臨床教學設施與人力安排等。

四、臨床教師必須依照內科規定考核評估學員在病房學習的各項成效，包括自我學習及職業精神、與病患或家屬溝通的能力及醫學法律與倫理的實踐、病房工作學習態度、醫學新知、倫理法律、臨床思路、病歷記載、平常臨床知識、操作技術、理學檢查等。

五、病房會議：

- a 十四日再入院、超期住院、死亡及併發症病例討論會：由主任主持，病房護理長或專科護理師及主治醫師共同參與討論，由負責照顧該病患的住院醫師報告。
- b 雜誌研討會：每月至少一次，由住院醫師或總醫師報告，各科主治醫師輪流主持。

四、訓練內容/課程

核心訓練課程

2.1 病史詢問：熟悉各耳鼻喉科常見重要疾病的病理機轉及診斷流程。包括：

- 2.1.1 眩暈的病史詢問技巧
- 2.1.2 鼻咽癌的病史詢問技巧
- 2.1.3 頸部腫塊的病史詢問技巧

2.2 理學檢查

2.2.1 理學檢查：

由主治醫師查房及門診教學時示範教導，並可在手術過程中瞭解各解剖相關構造

2.2.2 耳鼻喉暨頭頸部解剖學相關知識，包括：

Head & neck surgery - otolaryngology

Otorhinolaryngology：head and neck surgery

2.3 耳鼻喉科各項檢查：由主治醫師查房及門診教學時教導

2.3.1 耳朵的檢查

- 2.3.2 聽力檢查的原理及判讀
- 2.3.3 鼻過敏測試的原理及判讀
- 2.3.4 咽喉的檢查

2.4 技術

- 2.4.1 耳鼻喉頭鏡使用及理學檢查
- 2.4.2 耳鏡、鼻鏡之使用及檢查
- 2.4.3 放置鼻胃管之技巧
- 2.4.4 觀察氣管切開術之技巧

[主要疾病的核心臨床技巧]

眩暈的核心臨床技巧

[核心技巧]

1. 病史詢問應包括：
 - a. 過去眩暈病史
 - b. 過去眩暈的發病型式、先期症狀、先兆、時程變化等
 - c. 合併其他症狀 (如聽力變化、耳鳴、頭痛、噁心、嘔吐等)
 - d. 臨床上眩暈(vertigo)與頭暈(dizziness)的區別
 - e. 各種眩暈的鑑別診斷
 - f. 病人之危險因子、過去病史、家族史及用藥情形
2. 檢查技巧應包括：
 - a. 檢查是否有眼振及眼振的形式
 - b. 執行耳鏡檢查
 - c. 基礎神經學檢查
3. 技術：
 - a. Dix-hallpike maneuver
 - b. Caloric test
4. 實驗室檢驗及各式儀器檢查的判讀：
 - a. 聽力學檢查的基本認識與判讀
 - b. 平衡功能檢查的基本認識與判讀
 - c. 一般血液生化檢查
5. 眩暈病人之治療：
 - a. 眩暈的復健運動
 - b. 藥物治療的適應症
 - c. 手術治療的適應症

[主要疾病的核心臨床技巧]

鼻咽癌的核心臨床技巧

[核心技巧]

1. 病史詢問應包括：
 - a. 鼻咽癌的好發族群及地域
 - b. 生活習慣，抽菸、喝酒、嚼檳榔
 - c. 是否有癌症家族史

- d. 臨床上出現的症狀(頸部腫塊、鼻涕或痰帶血絲、鼻部症狀、耳部症狀、頭痛、或腦神經症狀等)，症狀出現的時間
- e. 鼻咽癌的病理組織學分類
- f. 鼻咽癌之分期
- 2. 檢查技巧應包括：
 - a. 鼻鏡之使用檢查鼻腔及鼻咽腔
 - b. 耳鏡之使用檢查是否有中耳積水
 - c. 顱神經檢查
 - d. 頸部淋巴之觸診
 - e. 鼻咽鏡檢查
- 3. 技術：
 - a. 細針抽吸術
 - b. 纖維內視鏡鼻咽切片
- 4. 實驗室檢驗及各式儀器檢查的判讀：
 - a. 聽力學檢查及鼓室圖之變化
 - b. 細胞學檢查
 - c. 血清中 EBV 病毒之指數
 - d. 鼻咽及頸部電腦斷層之判讀
 - e. Tumor survey
- 5. 鼻咽癌病人之治療
 - a. 放射線治療
 - b. 化學治療
 - c. 手術治療之禁忌

[主要疾病的核心臨床技巧]

頸部腫塊的核心臨床技巧

[核心技巧]

- 1. 病史詢問應包括：
 - a. 臨床上的表現及症狀持續的時間
 - b. 生活習慣，抽菸、喝酒、嚼檳榔
 - c. 是否合併其它症狀
- 2. 檢查技巧應包括：
 - a. 頸部腫塊的理學檢查，有無紅腫熱痛、單發或多發、軟或硬、表面是否平滑、是否固定不動
 - b. 頸部腫塊的位置，對頸部解剖學的認識
 - c. 耳、鼻、咽喉的表皮或黏膜是否有異樣？
 - d. 鼻咽、下咽及喉的內視鏡檢查
- 3. 技術：
 - a. 細針抽吸術
- 4. 實驗室檢驗及各式儀器檢查的判讀：
 - a. 頸部電腦斷層之判讀

5. 頸部腫塊病人之治療：

- 手術治療的適應症及方法
- 藥物治療的適應症
- 對原發病灶的治療

耳鼻喉科教學月表

星期	一	二	三	四	五	六	日
日期	1	2	3	4	5	6	7
	Orientation (08:00-09:00) 病人照護交 班、科病人照 護要點、病歷 寫作要點、科 內及病房環境 介紹 核心課程教學 (09:00-10:00) -王景平醫師 開刀房教學 核心課程教學 (16:30-17:30) -郭隸德醫師	主任總查房 (08:00-08:40) -江榮山主任 -各主治醫師 十四日再入院 及超期住院討 論會 (08:40-09:00) -江榮山主任 核心課程教學 (09:30-10:30) -吳尚衡醫師 核心課程教學 (10:30-11:30) -顏廷廷醫師 音聲教學特診 (14:00-17:00) -王仲祺醫師	聽語讀書會 (08:00-09:00) 病房迴診及教 學(08:00-09:00) -各主治醫師 教學門診 (09:00-12:00) -蕭君毅醫師 核心課程教學 (15:00-16:00) -梁凱莉醫師	頭頸部腫瘤 聯合討論會 (08:00-09:00) -江榮山主任 耳鼻整形重 健特診 -涂智文醫師 頭頸部腫瘤 教學特診 (14:00-17:00) -王景平醫師	期刊討論會 (08:00-09:00) -江榮山主任 病房迴診及教 學(08:00-09:00) -各主治醫師 耳科特診 (09:00-12:00) -蕭君毅醫師 核心課程教學 (14:00-15:00) -王仲祺醫師 核心課程教學 (15:00-16:00) -劉時安醫師	值班醫師病 房迴診及教 學 (08:00-09:00) -值班醫師	值班醫師病 房迴診及教 學 (08:00-09:00) -值班醫師
	8	9	10	11	12	13	14
	病房迴診及教 學(08:00-09:00)	主任總查房 (08:00-08:40) -江榮山主任 -各主治醫師 十四日再入院 及超期住院討 論會 (08:40-09:00) -江榮山主任 音聲教學特診 (14:00-17:00) -王仲祺醫師	聽語讀書會 (08:00-09:00) 病房迴診及教 學(08:00-09:00) -各主治醫師 教學門診 (09:00-12:00) -蕭君毅醫師 核心課程教學	鼻科讀書會 (08:00-09:00) -江榮山主任 耳鼻整形重 健特診 -涂智文醫師	期刊討論會 (08:00-09:00) -江榮山主任 病房迴診及教 學(08:00-09:00) -各主治醫師 耳科特診 (09:00-12:00) -蕭君毅醫師	值班醫師病 房迴診及教 學 (08:00-09:00) -值班醫師	值班醫師病 房迴診及教 學 (08:00-09:00) -值班醫師
	15	16	17	18	19	20	21
	病房迴診及教 學(08:00-09:00)	主任總查房 (08:00-08:40) -江榮山主任 -各主治醫師 十四日再入院	聽語讀書會 (08:00-09:00) 病房迴診及教 學(08:00-09:00) -各主治醫師	頭頸部腫瘤 聯合討論會 (08:00-09:00) -江榮山主任 耳鼻整形重	期刊討論會 (08:00-09:00) -江榮山主任 病房迴診及教 學(08:00-09:00)	值班醫師病 房迴診及教 學 (08:00-09:00) -值班醫師	值班醫師病 房迴診及教 學 (08:00-09:00) -值班醫師

		及超期住院討論會 (08:40-09:00) -江榮山主任 核心課程教學 (09:30-10:30) -吳尚衡醫師 核心課程教學 (10:30-11:30) -顏廷廷醫師 音聲教學特診 (14:00-17:00) -王仲祺醫師	教學門診 (09:00-12:00) -蕭君毅醫師 核心課程教學 (15:00-16:00) -梁凱莉醫師	健特診 -涂智文醫師 頭頸部腫瘤 教學特診 (14:00-17:00) -王景平醫師	00-09:00) -各主治醫師 耳科特診 (09:00-12:00) -蕭君毅醫師 核心課程教學 (14:00-15:00) -王仲祺醫師 核心課程教學 (15:00-16:00) -劉時安醫師		
	22	23	24	25	26	27	28
	病房迴診及教學 (08:00-09:00) 核心課程教學 (09:00-10:00) -王景平醫師 開刀房教學 核心課程教學 (16:30-17:30) -郭隸德醫師	主任總查房 (08:00-08:40) -江榮山主任 -各主治醫師 十四日再入院及超期住院討論會 (08:40-09:00) -江榮山主任 音聲教學特診 (14:00-17:00) -王仲祺醫師	聽語讀書會 (08:00-09:00) 病房迴診及教學 (08:00-09:00) -各主治醫師 教學門診 (09:00-12:00) -蕭君毅醫師	鼻科讀書會 (08:00-09:00) -江榮山主任 耳鼻整形重 健特診 -涂智文醫師	期刊討論會 (08:00-09:00) -江榮山主任 病房迴診及教學 (08:00-09:00) -各主治醫師 耳科特診 (09:00-12:00) -蕭君毅醫師 核心課程教學	值班醫師病房迴診及教學 (08:00-09:00) -值班醫師	值班醫師病房迴診及教學 (08:00-09:00) -值班醫師
	29	30					
	病房迴診及教學 (08:00-09:00)	主任總查房 (08:00-08:40) -江榮山主任 -各主治醫師 十四日再入院及超期住院討論會 (08:40-09:00) -江榮山主任 音聲教學特診 (14:00-17:00) -王仲祺醫師					

(1) 耳鼻喉科教學活動

星期	會議	主持人
一	8:00 UGY 及高年級醫學生(clerk)病例報告與討論 Teaching round 或一週手術病例報告與討論	江主任
二	8:00 主任 65 病房查房 8:40 十四日再入院/超期住院/併發症/死亡病例討論	江主任
三	8:00 聽語讀書會(每月前三週)	蕭醫師
四	8:00 單數週:腫瘤聯合討論會 放射,腫瘤,病理,口外,耳鼻喉科等 雙數週:鼻科討論會,部務會議	江主任 梁主任
五	8:00 期刊討論,專題演講	江主任

(2) 耳鼻喉科小班教學

「台中榮總畢業前一般醫學訓練計畫」耳鼻喉部小班教學預定課程表

耳鼻喉科小班教學預定課程表

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
上午	9:00-10:00 王景平醫師 開刀房 24 室	9:30-10:30 吳尚衡醫師 門診會議室 10:30-11:30 顏廷廷醫師 門診會議室			
下午	16:30-17:30 郭隸德醫師 門診會議室		15:00-16:00 梁凱莉醫師 門診會議室		14:00-15:00 王仲祺醫師 15:00-16:00 劉時安醫師 門診會議室

臨床病例討論			
課程名稱	時間	地點	授課者
頭頸部腫瘤聯合討論會	W4 08:00-09:00	耳鼻喉部會議室	頭頸部主任
實習醫學生病例報告	W1 08:00-09:00	耳鼻喉部會議室	江榮山主任

影像教學(耳鼻喉科、放射線部、病理部、腫瘤科、整型外科、口腔外科)			
課程名稱	時間	地點	授課者
頭頸部腫瘤聯合討論會	W4 08:00-09:00	耳鼻喉部會議室	劉時安主任 王仲祺主任 王景平醫師 林進清主任 文美卿醫師

五、教學資源

耳鼻喉部在本院現行教學訓練編制下，分配病床 35 張，手術室 3 間（24 室、22 室、及 19 室），專用之手術室為 24 室，並設有教學的設備可提供手術中影像傳輸的教學。

1. 教學師資

所有專任教學主治醫師 10 名皆為耳鼻喉科專科醫師，含部主任 1 名，科主任 3 名，主治醫師 6 名。副教授 1 名，助理教授 3 名，講師 2 名，均曾參加過導師研習營及其他醫療品質和教學有關之研習營。

2. 教學與研究設備

- (1) 病房：主要病房為 65 病房，分配到 35 張病床。65 病房設有小型會議討論室，內設有電腦、投影機及螢幕，可供住診迴診教學、病例討論、期刊報告等討論使用，並可藉電話及護理站的印表機，下載各種教學表單。
- (2) 耳鼻喉部：各主治醫師均有獨立之辦公室，另有一間會議討論室，可供晨會及研討會使用，並有與手術室相連之遠距教學設備。
- (3) 手術室：專屬手術室為 24 室，配備有耳科手術顯微鏡，鼻內視鏡設備，均可外接螢幕以方便住院醫師、見實習醫師之學習，另有和耳鼻喉部會議室相連之教學設備供教學之用。

六、考評與回饋

(一) 實習結束前需接受 mini-CEX 考核。

台中榮民總醫院耳鼻喉科

迷你臨床演練與評量 (Mini-CEX)

學員職級：☐ UGY ☐ PGY ☐ R1 ☐ R2 ☐ R3 ☐ R4-5

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

病人資料：年齡：_____ 性別：☐ 男 ☐ 女 ☐ 新病人 ☐ 複診病人

診斷：_____

有待加強 合乎標準 優 良 未觀察

(M6 M7 R F VS)

1. 醫療面談 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐

2. 身體檢查 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐

3. 人道專業 ☐1☐2☐3 ☐4☐5☐6 ☐7☐8☐9 ☐
4. 臨床判斷 ☐1☐2☐3 ☐4☐5☐6 ☐7☐8☐9 ☐
5. 諮商衛教 ☐1☐2☐3 ☐4☐5☐6 ☐7☐8☐9 ☐
6. 組織能力及效率 ☐1☐2☐3 ☐4☐5☐6 ☐7☐8☐9 ☐
7. 整體臨床技能 ☐1☐2☐3 ☐4☐5☐6 ☐7☐8☐9 ☐

★評量採 9 級計分，臨床教師可以依照學員的表現，進行給分。

參考評分基準：見習醫師(2-3);實習醫師(3-4);R1(4-5);

R2-R3(5-6);R4-R5(6-7)★

觀察時間：_____分

回饋時間：_____分

學員簽名：_____

教師簽名：_____

回饋評語：

(值得嘉許)

(二) 由臨床教師、病房總醫師及護理長評估，評分內容包括有考勤、臨床醫療、及醫學倫理等，最後並由臨床主治醫師及主任給予評語。

(三) 實習結束前將回收學員學習回饋意見表，統整所有回饋意見後將反應予主治醫師了解，並於部務會議進行檢討改進。

**成績評核單位、灰色網底的部分→請勿填寫

考 核 項 目		加 權 比 重	臨床教師 (量化評量)				總 體 表 現 (描述性評量)		
			優 +1	良 +0.5	可 0	差 -1 -2	護理長	總醫師或住院醫師	臨床教師
操 行 成 績 100%	基本禮儀與態度	1.0					簽章：	簽章：	簽章：
	主動與臨床教師聯絡及會議	±3分	絕對分數-3至+3						
	學習態度	2.5							
	查房討論會前之準備及開會討論	0.5							
	團隊合作	1.5							
	醫師之間的溝通(由總醫師填寫)	1.5							
學 業 成 績 100%	醫病倫之實踐	3.0					簽章：	簽章：	簽章：
	醫學倫理之實踐	3.0							
	病歷寫作品質	1.0							
	POMR: problem list 及 progress note	1.0							
	醫學新知 (EBM) 及醫法倫的記載	0.5							
	理學檢查之能力	1.0							
	理學檢查之完整性與確實性	1.0							
	核心課程學習能力	0.8							
	症狀或徵候(依核心課程評估表評估勾選)	0.8							
	病態或疾病(依核心課程評估表評估勾選)	0.8							
	臨床技能(依核心課程評估表評估勾選)	0.8							
	病例報告能力	0.6							
包括資料的收集、整合及分析能力、時間之掌控	0.6								
日常醫療照護	1.0								
基本醫學知識及考核	0.5								
該科之考試成績	0.5								
敬業精神	2分	絕對分數 0 至 2 分				簽章：	簽章：	簽章：	
晚上或假日值班呼叫出勤率大於 85%(由護理長填寫)	2分	絕對分數 0 至 2 分							
主動交付教師查核	2分	絕對分數 0 至 2 分							
護照查核	4分	絕對分數 0 至 4 分							
書寫內容品質(依護照評核標準表)	4分	絕對分數 0 至 4 分				簽章：	簽章：	簽章：	
即時完成(上次查核日至此次查核日前 3 天;依護照評核標準表)	2分	絕對分數 0 至 2 分							
UGY 課程考核	4分	絕對分數 0 至 4 分							
UGY 基本及核心課程考試成績(由 UGY 執行小組填寫)	4分	絕對分數 0 至 4 分				簽章：			

★操行成績：基本分數 82 分 + _____ 分 = _____ 分 部主任簽章：_____

★學業成績：基本分數 75 分 + _____ 分 = _____ 分

紙面不足，請填寫於背面

【畢業前一般醫學訓練計畫】訓練學員考核表

訓練科別：耳鼻喉部

學員醫師姓名：_____

原屬學校：_____

訓練期間：_____ 年 _____ 月(上、下)