

「一般醫學內科訓練示範中心」設置及運作規範

修正對照表

修正內容	現行內容	說明
<p>貳、應具備之客觀條件</p> <p>二、受訓學員：應包括(1) 住院醫師，即 PGY 住院醫師、內科住院醫師、其他專科送內科短期訓練者(三者至少具備一項)；(2) 實習醫學生。</p>	<p>貳、應具備之客觀條件</p> <p>二、受訓學員：應包括(1) 住院醫師(包括內科住院醫師、其他專科送至內科短期訓練或第一年住院醫師接受畢業後一般醫學內科訓練者)；(2) 實習醫學生。</p>	<p>因應 PGY 訓練，修訂受訓學員(住院醫師)類型說明。</p>
<p>陸、評量與評估</p> <p>一、受訓者的評量</p> <p>分為(1) PGY 住院醫師(2)內科住院醫師(3)其他專科送至內科短期訓練者(4)實習醫學生等進行評量，原則上第(1)、(3)、(4)類受訓者評量可依據「學習護照」進行。</p>	<p>陸、評量與評估</p> <p>一、受訓者的評量</p> <p>分為(1)內科住院醫師(2)其他專科送內科短期訓練獲第一年住院醫師接受畢業後一般醫學內科訓練者(3)實習醫學生等進行評量，原則上第(2)、(3)類受訓者評量可依據「學習護照」進行。</p>	<p>因應 PGY 訓練，於此段落修訂受訓學員類型。</p>

「一般醫學內科訓練示範中心」設置及運作規範

民國 97 年 12 月 1 日工作小組委員會第六次會議修訂
民國 106 年 4 月 21 日工作小組委員會第一次會議修訂
民國 107 年 3 月 26 日工作小組委員會第一次會議修訂
民國 108 年 7 月 26 日工作小組委員會第二次會議修訂
民國 112 年 8 月 8 日工作小組委員會第二次會議修訂

壹、宗旨及目標

本計畫所規劃之「一般醫學內科訓練示範中心」將作為國內教學醫院一般醫學內科訓練的典範。示範中心能提供適切而充分的師資、設備、課程、評估制度及相關的配套措施，培養受訓學員具備「以病人為中心」的全人照護能力。

貳、應具備之客觀條件

- 一、醫院屬性：應為經衛生福利部評鑑合格之甲類教學醫院或經新制教學醫院評鑑為優等之醫院。
- 二、受訓學員：應包括（1）住院醫師，即 PGY 住院醫師、內科住院醫師、其他專科送內科短期訓練者（三者至少具備一項）；（2）實習醫學生。
- 三、病人族群：罹患常見或重要疾病之門診與住院病患，並包含不同年齡、性別及社會階層。
- 四、資源與設備：

（一）教學病房

本計畫之教學病房，床數約 30 至 50 床，並應有專屬的討論室、值班室及教師辦公室。並配置電腦、視聽及其他教學設備、診斷與治療等設備。臨床服務與醫療支持系統應優於或與一般病房相同。

（二）門診設備

必須設有教學門診，每週可提供專屬 4 至 6 個門診教學時段以及適當空間和服務人員，能兼顧臨床診療與教學，使受訓學員能有效率地學習治療門診病人及追蹤出院病人。病歷資料、X-光片等影像檢查之片子（或 PACS）以及其他檢查的結果應能

方便地取得。

(三) 圖書資訊設備

必須具備適當的圖書資訊設備。圖書館應有充分的視聽設備及教學影片或多媒體學習教材。此外，必須提供讓受訓學員隨時能用電腦搜尋資料的資訊設備。

(四) 其他教學資源

宜設有臨床技術訓練中心或其他類似教學設施。

參、訓練計畫

一、訓練重點及特色，示範中心必須提供以受訓學員為中心的訓練環境、以病人為中心的醫療照護、強調團隊醫療模式、建立跨內科細專科的合作模式。示範中心必須在廣泛的內科學範圍內，組織一個層級緊密與完整的訓練計畫。在規劃上，必須考量如何讓受訓學員學習到成為良好醫師所必備的醫學知識、臨床與待人處事之技巧、專業態度及經驗。

二、訓練課程

(一) 課程內容

1. 課程內容應就不同的訓練對象分別訂定：以第一年住院醫師與實習醫學生為對象的課程內容可參考「畢業後一般醫學訓練課程」與「教學醫院畢業前一般醫學訓練課程綱要」中有關一般醫學內科課程內容的規定。
2. 應訂定以 ACGME 六大核心能力為導向的訓練課程手冊：手冊係以受訓學員照顧病人的經驗為重點，內容應包括：(1) 疾病的種類、其臨床特徵、臨床上可能碰到的情形、處理的方式及服務的事項等(2) 相關的學習材料(例如應讀的書籍)(3) 受訓學員之評估等，並應鼓勵受訓學員參與本手冊的規劃與修改。手冊應分發給每一位受訓學員，並說明使用方法。

(二) 訓練目標與執行

1. 處理臨床問題的能力：這項能力是經由處理住院與門診病人多種不同疾病病程的經驗所培養出來的。各種疾病的病因、病理、臨床症狀、自然病程都要教導，使受訓學員有機會培養出相關的診斷技能、成熟的判斷力以及基於實證的治療方

法。

2. 溝通能力：（1）能夠詢問詳細及正確的病史，建立並維持治療性的醫病關係。（2）必須有機會與其他治療人員互動溝通，學會怎樣組織並領導一個醫療團隊。（3）同時間受訓學員數應適當，以讓每位學員都能有機會時常討論病患照顧的問題。在教學病房不同的照護團隊，應有機會交換意見並討論所照顧的病人。
3. 照顧病人的責任：（1）受訓學員應在主治醫師的評估與認可下，負責決定並照顧病人，包括擬定治療計畫、病歷記錄及寫醫囑。所有受訓學員照顧病人的行為，主治醫師都應給予適當指導與監督。訓練計畫主持人必須訂定簡明的條例，規定照顧病人之責任劃分，並向每一個指導教師說明清楚。受訓學員一定要能夠迅速而確實地與指導老師連絡。主治醫師必須能很快地參與診斷與處理上的決定。受訓學員施行較複雜的醫療技術或檢查時，主治醫師必須在場。（2）內科住院醫師與其他專科前來內科受訓的第一年住院醫師應有良好的互動，內科住院醫師應該扮演主導的角色。隨著每一年的培育訓練，住院醫師在專業與行政上所擔負的責任也必須適當地增加。這個增加應包括醫療、指導、教學、組織規劃以及行政等方面。由資深住院醫師來指導或監督受訓學員。（3）住院醫師對病人的照顧要有強烈的責任感，在下班前必須確實交班，讓病人獲得連續的照護，並能隨時能提供病人需要的醫療。且不應時常要求住院醫師去做非常長時間或困難的醫療工作。

三、教學活動

（一）床邊教學

除每天例行迴診外，教學迴診必須每週至少三次，一週不少於六個小時。一般來說，每次迴診應只選幾個病例來討論，其內容應包括：臨床資料的解釋、病理生理變化、鑑別診斷、病人的特殊處理以及如何適當地利用科技。教學迴診

應包括受訓學員與指導人員在床邊與病人直接討論。這些床邊教學應由主治醫師親自評估病人的病史，且做全身檢查並負責病歷修改。擔任教學迴診的主治醫師，必須考量其醫學知識、臨床技術及教學的興趣與能力。

為了維持床邊教學的品質，同時間一個主治醫師負責指導之學員人數不應超過 6 名。

（二）門診教學

每次教學門診為 3 小時，至少 3 例至多十例教學病例，每位受訓學員均需書寫病歷，且至少一份病歷，經指導教師修改後送示範中心存查。

（三）研討會

示範中心的各種研討會、晨報、文獻選讀會等必須定期且時常舉行，並留有紀錄，藉以符合教學的目的，專屬於示範病房之晨報或研討會及文獻選讀會合計一週至少三次，研討會應該針對一般內科的每一個重要題目進行研討。核心課程，也應盡可能使每一個受訓學員都有機會參與。研討會的內容應包括基礎醫學知識，強調疾病的病態生理學，並評估在臨床醫學與生物醫學上最新的發展。病理解剖、外科病理以及其它病理檢討與臨床病理及病人處理的聯合討論會，至少每月要開一次。每位受訓學員出席研討會的紀錄必須保存。

肆、教師的資格及責任

一、示範中心主持人

應為醫學院內科副教授以上教師，從事內科教學十五年以上具領導能力者，並有該醫院院長推薦函（若該醫院為醫學院之附設教學醫院，應另附醫學院院長推薦函）。負責統籌所有「一般醫學內科訓練示範中心」事務，其下可置副主持人（或執行長）襄助，其資格應為從事教學十年以上資歷者，不限科別。

二、資深指導老師

應為從事內科系（包含內科、神經科、家庭醫學科、精神科、急診醫學科等）教學十五年以上資歷者。負責指導臨床教師、住院醫師及實習醫

學生等。

三、病房主任

應為從事內科教學十年以上資歷者，可由資深指導老師兼任。

四、主治醫師

為內科臨床教師且曾參加「一般醫學教師研習營」，對一般內科教學有熱忱者。其責任是指導住院醫師及實習醫學生等，並為病人的專責主治醫師，須專職於示範中心工作，不得主治其他病房之住院病人，次專科門診原則上每週不得超過三次，主治醫師每日教學及服務迴診不得少於 1.5 小時。

伍、運作方案

一、住院及門診服務訓練

訓練規劃應包括住院及門診服務，住院醫師在病房接受訓練時，每月至少有 2 次，每次半天的時間接受門診訓練。各項教學訓練活動應依照本規範執行。

二、每日工作計畫

應明列各級受訓者每日工作計畫及內容，並依照計畫來執行。

三、醫療小組成員

成立各個醫療小組，各照顧約 6-14 位病人，每個醫療小組包括主治醫師、住院醫師、實習醫學生。每個病房應置有資深住院醫師，負責協助處理病房行政工作。示範中心應配有專屬之其他醫療領域人員，如營養師及社工人員等。

四、會診作業

會診作業分一般會診及特別會診。接受示範中心特別會診之醫師，應依會診病人狀況所需追蹤探視，並記錄 progress note 及與示範中心之教師及學員有經常且充分之溝通，直至病人出院或相關狀況解除，必要時得參加示範中心之病例討論會。一般會診依照教學醫院之常規作業辦理。其他如營養師、心理師及社工人員等，亦應依需要參加示範中心之病例討論會。

五、教師技能發展

應定期舉辦研討會等各項活動以協助教師技能發展。

陸、評量與評估

一、受訓者的評量

分為（1）PGY 住院醫師（2）內科住院醫師（3）其他專科送至內科短期訓練者（4）實習醫學生等進行評量，原則上第（1）、（3）、（4）類受訓者評量可依據「學習護照」進行。評量範圍應包括知識、技能與態度；並採用適當而多樣的評量方法，如紙筆測驗、平時觀察、臨床測驗（objective structured clinical examination, OSCE）等方式進行。

二、教師的評估

臨床教師的評估應包括自我評估、資深指導教師的評估、受訓者的評估，評估內容最重要當然是教學方法與成效，但亦包括病人照護等。

三、訓練計畫的評估

訓練計畫要有客觀的評估，以證明示範中心的受訓者所得到的學習成效是否更大。

四、病患照顧的評估

重視病人安全及醫療品質，各種死亡率、感染率、再住院率等醫療品質管制的指標及病人感受皆須評估。

柒、管理和行政

「一般醫學內科訓練示範中心」由訓練計畫主持人管轄，其下可置副主持人（或執行長）襄助。主持人應適切地執行職權及訂定行政運作之規劃。行政管理方面必須注意教師在教學、研究、診療三項任務的協調，避免負荷過重，也必須重視教師在工作團隊的合作，藉以提高組織效能。