

# 臺中榮總泌尿外科

## 住院醫師訓練計劃

初版：92 年 1 月

二版：96 年 1 月

三版：100 年 3 月

四版：102 年 10 月

五版：104 年 06 月

六版：105 年 08 月

七版：107 年 05 月

八版：108 年 05 月

九版：112 年 06 月

# 臺中榮總泌尿外科 住院醫師訓練計劃

修訂日期：112 年 06 月 04 日

## 一、訓練目標

本計劃是在台灣外科醫學會及泌尿科醫學會專科醫師訓練課程的規範及醫策會六大行醫能力內涵之基礎下，訓練培養出具有醫學倫理觀念、富邏輯的臨床思路、正確醫療作業能力及手術操作技能之泌尿外科專科醫師。並以擁有以下能力為具體目標：

- (一) 了解常見泌尿科疾病的診斷與治療。
- (二) 了解常見泌尿科手術的適應症。
- (三) 熟悉常見泌尿科手術病人術前評估、準備及術後照顧。
- (四) 了解健保制度下常見泌尿科疾病診治規範。
- (五) 建立以病人為中心、全人醫療的觀念。
- (六) 以同理心與病人溝通、增進醫病關係。
- (七) 訓練自我學習及誠實反省能力，追求不斷成長。
- (八) 學習以實證醫學角度評讀文獻，獲得新知。
- (九) 學習臨床及基礎研究方法，提升學術水準。

## 二、訓練師資

- (一) 主任 1 名、泌尿專科醫師 15 名。

## 三、訓練方式

- (一) 依據泌尿外科、外科專科醫師及畢業後一般醫學訓練準則，住院醫師第一及第二年，除畢業後一般醫學課程外，主要在各外科相關科別訓練。第三第四第五年則大多留在泌尿科，但仍有部分時間在其他相關科別受訓。四年訓練後，可符合外科專科醫師考照資格，在完成第五年總醫師訓練後，可達泌尿科專科醫師考照資格。

- (二) 泌尿外科畢業後一般醫學訓練計畫內容：

1. 訓練目標：藉由實際臨床照護病人，了解常見泌尿科疾病的診斷與治療；並從中學習住院醫師應有之六大核心能力(病人照護、醫學知識、制度下的臨床工作、從工作中學習、專業素養、人際關係及溝通技巧)。

- (1) 在”病人照護、醫學知識、制度下的臨床工作”方面：

- A. 了解常見泌尿科疾病的診斷與治療。
- B. 了解常見泌尿科手術的適應症。
- C. 熟悉常見泌尿科手術病人術前評估、準備及術後照顧。
- D. 了解健保制度下常見泌尿科疾病診治規範。

- (2) 在”從工作中學習、專業素養、人際關係及溝通技巧”方面：

- A. 建立以病人為中心、全人醫療的觀念。
- B. 以同理心與病人溝通、增進醫病關係。

C. 訓練自我學習及誠實反省能力，追求不斷成長。

D. 學習以實證醫學角度評讀文獻，獲得新知。

2. 訓練項目：在臨床教師指導下，以病人為中心的教學及學習環境中，接觸泌尿科常見疾病，包括下泌尿道症狀、血尿、尿路結石、攝護腺疾病、急性尿滯留。以了解其症狀或徵候、學習診斷及處理原則，跟隨臨床教師查房、手術及門診，並隨時討論。學習基本的病史問診及理學檢查，常規實驗室及一般影像檢查的使用時機及結果判讀，培養合理臨床思路，並做成詳實清晰之病歷紀錄。

3. 訓練課程：

課程內容	<p>在臨床教師指導下，以病人為中心的教學及學習環境中，接觸泌尿科常見疾病，包括下泌尿道症狀、血尿、尿路結石、攝護腺疾病、急性尿滯留。以了解其症狀或徵候、學習診斷及處理原則，跟隨臨床教師查房、手術及門診，並隨時討論。學習基本的病史問診及理學檢查，常規實驗室及一般影像檢查的使用時機及結果判讀，培養合理臨床思路，並做成詳實清晰之病歷紀錄。</p> <p>1. 臨床討論會：</p> <p>(1) 晨會：</p> <p>A. 每週一上午七時卅分至八時卅分與放射線部聯合討論會。</p> <p>B. 每週二上午七時卅分至八時卅分期刊研讀。</p> <p>C. 每週四上午七時卅分至八時卅分與放射線部、病理部聯合討論會。</p> <p>D. 每週五上午七時卅分至八時卅分科內臨床病例討論。</p> <p>(2) 外科部會議 (Grand Round)：每週三上午七時正至八時卅分，於研究大樓一樓會議室，參加外科部特別演講、死亡及併發症討論會、與外科病理討論會。</p> <p>(3) 外科部總醫師會議 (Chief Round)：每週二下午五時正至六時，於研究大樓二樓會議室舉行各項教學課程。</p> <p>2. 一般病房訓練：</p> <p>受訓醫師跟隨指導教師巡房，學習泌尿科疾病的診斷原則，與術前評估、準備及術後病患照護基本要點。其中包含：病歷記錄、醫囑開立及執行、傷口換藥與拆線、傷口引流管、各式管徑導尿管及雙J管之使用及照護原則等。並學習病情說明、手術前解釋及同意書填寫。</p> <p>3. 手術訓練：</p>
------	---

	<p>(1) 術前病人辨識、預防性抗生素使用原則、病人姿勢擺位及皮膚消毒、無菌鋪單等準備工作。</p> <p>(2) 擔任各種手術的第一或第二助手，在手術進行中協助手術者完成手術，並觀察各種手術技巧。</p> <p>(3) 學習各種縫線打結與傷口縫合之基本技巧：於課程完畢後，在指導教師督導下，正確無誤的完成縫線打結與傷口縫合。</p> <p>(4) 學習膀胱鏡、輸尿管鏡、腎臟鏡使用原則及了解各式器械。</p> <p>(5) 學習腹腔鏡使用原則及了解各式器械。</p> <p>(6) 學習手術紀錄繕寫及繪圖。</p> <p>4. 門診訓練：受訓醫師每週最少需跟隨主治醫師一次門診訓練，學習泌尿科常見的疾病診斷、檢查與治療計劃。</p>
教學時數安排	<p>1. 每日晨會教學及討論會 1 小時。</p> <p>2. 臨床教師之每日床邊教學及病歷寫作討論至少 1 小時。</p> <p>3. 門診教學：每週一次教學門診，每次 2-3 小時。</p> <p>4. 雜誌研討會：每週舉行一次，每次 1 小時。</p> <p>5. 住診教學：每週一次，每次 1 小時。</p> <p>6. 外科部死亡及併發症病例討論會：每週半小時。</p>
訓練授課方式	<p>每位學員跟隨 1-2 位主治醫師，參與病房工作、手術執行及病歷書寫。負責第一線臨床照護病人、病情說明及值班。在合理的工作量下學習臨床知識及技能。晨會討論需準備病人詳細病史、理學檢查、各種實驗室及影像檢查結果以供討論。準備期刊研讀報告，以學習文獻評讀及簡報技巧。</p>
學員值班數與照顧床數規劃	<p>每位學員負責平均床數 9~14 床，以不超過 14 床為原則，值班天數為 7~11 班，依據衛福部 104 年公佈住院醫師工時，最高時數 88 小時，加以增減。學員值班時有二線住院醫師、總醫師及臨床教師給予協助。</p>

4. 泌尿外科專科醫師醫師訓練課程規劃：

訓練年		訓練項目（課程）	訓練時間	評核標準 （方法）	備註
第1年 (或PGY1)	3 個 月	一般醫學實務訓練 社區醫學基本課程 社區醫學相關選修	依衛生署 署訂定畢 業後一般 醫學訓練 內容及時 間辦理	學習護照（由衛 生署委託財團法 人醫院評鑑暨醫 療品質策進會訂 定）	
	3 個 月	一般外科			
	6 個 月	1.人文醫學： (1)實證醫學。 (2)醫學倫理。 (3)醫療法律。 (4)醫療品質。 (5)病人安全。 2.外科相關基礎與臨床醫 學。 3.全人醫療照顧技巧。 4.泌尿科常見疾病之診 斷。 5.泌尿科常見內視鏡檢 查： (1)尿道膀胱鏡檢查。 (2)膀胱鏡移除雙J型 輸尿管。 (3)膀胱鏡加上逆行性腎 盂攝影術。 6.泌尿科常見手術： (1)包皮環切或背切開 術。 (2)切開與清創術。 (3)表淺組織切除術。 (4)會陰部病兆電燒術。 (5)尿道口切開術。	6個月	6個月內至少必 須接受相關課程 或研討會訓練 12小時或教育 積分36分。  1.經由導師個別 指導、上課及 自修研讀相關 知識與課程。 2.填寫每次手術 記錄與每月手 術記錄一覽 表。 3.各項學習內容 須登錄於學習 護照內。	

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
第 2 年	1.輸精管結紮術。 2.陰囊積水切除術。 3.腹股溝疝氣修補術。 4.尿道膀胱鏡切片。 5.恥骨上膀胱造瘻術。 6.體外震波碎石術。 7.尿路動力學檢查判讀。 8.靜脈注射尿路攝影檢查判讀。 9.急診醫學/加護醫學訓練 <b>【註一】</b> 10.選修課程 <b>【註二】</b>	1 年	1. 經由導師個別指導、監督且達到能獨立作業之能力。 2. 能正確說出血尿、腰痛、泌尿道感染之診療原則。 3. 影像學判讀正確率達30%以上。 4. 尿道膀胱鏡檢查正確率達60%以上。 5. 手術需擔任第一助手或主刀者，經指導教師依DOPS評定及格。 6. 填寫每次手術記錄與每月手術記錄一覽表。 7. 各項學習內容須登錄於學習護照內。	

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
第 3 年	1.精索靜脈曲張高位結紮術。 2.前列腺切片術。 3.睪丸固定術。 4.尿道狹窄切開術。 5.輸尿管鏡檢查術。 6.膀胱碎石術 7.膀胱取石術。。 8.睪丸切除術。 9.尿道下裂手術。 10.輸尿管逆流手術。 11.泌尿系統電腦斷層檢查判讀。 12.泌尿科常見超音波檢查 (1) 腎臟、膀胱超音波 (2) 陰囊超音波 (3) 經直腸前列腺(攝護)腺超音波檢查及切片 13.尿路動力學檢查判讀 14.急診醫學/加護醫學訓練【註一】 15.選修課程【註二】	1 年	1.經由導師個別指導、監督且達到能獨立作業之能力。 2.填寫每次手術記錄與每月手術記錄一覽表。 3.能正確說出排尿障礙、尿路結石、性功能障礙之診療原則。 4.影像學(含超音波)判讀正確率達 60% 以上。 5.尿道膀胱鏡檢查正確率達 80% 以上。 6.尿路動力學檢查判讀正確率達 60% 以上。 7.手術需擔任第一助手或主刀者，經指導教師依 DOPS 評定及格。 8.各項學習內容須登錄於學習護照內。	
第 4 年	1.經尿道內視鏡手術。 2.輸尿管鏡手術。 3.腎臟鏡手術。	1 年	1.經由導師個別指導、監督且達到能獨立作	

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
	4.腎盂取石術。 5.腎臟切除術。 6.輸尿管取石術。 7.輸尿管吻合術。 8.輸尿管分離術。 9.複雜膀胱手術。 10.輸尿管膀胱重建術。 11.尿道手術(含尿道下裂)。 12.陰莖手術。 13.尿液分流術。 14.簡單腹腔鏡手術。 15.泌尿道外傷手術。 16.婦女尿失禁手術。 17.尿道下裂手術。 18.輸尿管逆流手術。 19.泌尿系統電腦斷層檢查判讀。 20.泌尿科常見超音波檢查 (1) 腎臟、膀胱超音波 (2) 陰囊超音波 (3) 經直腸前列(攝護)腺超音波檢查及切片 21.尿路動力學檢查判讀 22.急診醫學/加護醫學訓練【註一】 23.選修課程【註二】		業之能力。 2.填寫每次手術記錄與每月手術記錄一覽表。 3.能正確說出攝護腺癌、膀胱癌、尿路上皮細胞癌、腎臟癌之診療原則。 4.影像學(含超音波)判讀正確率達85%以上。 5.尿道膀胱鏡檢查正確率達90%以上。 6.尿路動力學檢查判讀正確率達80%以上。 7.各項學習內容須登錄於學習護照內。	
第5年	1.複雜性腹腔鏡手術。 2.根治性膀胱切除及重建手術。 3.部分膀胱切除手術 4.根治性攝護腺切除術。 5.泌尿道瘻管手術。 6.後腹腔淋巴切除術。	1年	1.經由導師個別指導、監督且達到能獨立作業之能力。 2.填寫每次手術記錄與每月手術記錄一覽	此部分之進階手術，視各訓練醫院臨床病例實施之。



訓練年	訓練項目（課程）	訓練時間	評核標準 （方法）	備註
	7.腎臟部分切除術。 8.腎臟根除手術。 9.腎臟移植手術。 10.滋養性腎臟取石術。 11.輸尿管迴腸置換術。 12.人工括約肌置入術。 13.輸精管重接術。 14.婦女尿失禁手術。 15.各式機械手臂輔助手術。 16.人工括約肌置入術（選修） 17.人工陰莖置入術（選修） 18.膀胱輸尿管逆流矯正手術（選修） 19.尿道下裂矯正手術（選修）		表。 3.各項學習內容須登錄於學習護照內。	

- 1.在泌尿科訓練期間輪派至重症加護外科、急診醫學外科受訓，得採計為泌尿科訓練資歷，合計至多 6 個月。
- 2.①在泌尿科訓練期間選擇至胸腔外科、心臟血管外科、整形外科、婦產科、病理科、放射科、麻醉科等單位受訓，得採計為泌尿科訓練資歷，合計至多 6 個月。②另外奉派至消化系外科、小兒外科、移植外科接受訓練之月份視同泌尿科訓練資歷，合計至多 6 個月。選修課程合計至多 12 個月。
- 3.基本訓練內容可視實際狀況彈性調動，不限於表訂年度內完成，但需經指導者及科主任於學習護照簽章認證。表列各項手術必須是擔任主刀者或第一助手。
- 4.泌尿科專科醫師訓練課程基準中的基本手術項目倘該訓練醫院無此項目，經向學會報備核可後，可至其他醫院觀摩學習及簽章認證。另各基本手術需保留手術紀錄，以備查核。
- 5.於住院醫師訓練期間至少參加乙次「住院醫師核心課程」，並通過測驗。

四、訓練內容/課程 (PC=Patient care、CS=communication skills、MK=Medical knowledge、P=professionalism、PLI=practice-based learning and improvement、SBP=systemic-based practice)

(一) 教學方式：

1. 臨床討論會：

(1) 晨會：

- A. 每週一上午七時卅分至八時卅分與放射線部聯合討論會。(MK,PC,PLI)
- B. 每週二上午七時卅分至八時卅分期刊研讀。(MK)
- C. 每週四上午七時卅分至八時卅分與放射線部、病理部聯合討論會。(MK,PC,PLI)
- D. 每週五上午七時卅分至八時卅分科內臨床病例討論，並針對醫療不良事件併發症，死亡病歷等提出討論。(PC,PLI)
- E. 每週六上午八時至九時，值班醫師於 82 病房住診教學。(MK,PC,PLI)

(2) 外科部會議 (Grand Round)：每週三上午七時正至八時卅分，於研究大樓一樓會議室，參加外科部特別演講、死亡及併發症討論會、與外科病理討論會。(MK,PC,PLI,P,SBP)

(3) 外科部總醫師會議 (Chief Round)：每週二下午五時正至六時，於研究大樓二樓會議室，參加各項教學課程。(MK)

2. 一般病房訓練：受訓醫師跟隨指導教師巡房，學習泌尿科疾病的診斷原則，與術前評估、準備及術後病患照護基本要點。其中包含：病歷記錄、醫囑開立及執行、各式臨床技能操作等。並學習病情說明、手術前解釋及同意書填寫。(MK,PC,PLI,CS,SBP)

3. 手術訓練：(PC,MK,PLI)

- (1) 術前病人辨識、預防性抗生素使用原則、病人姿勢擺位及皮膚消毒、無菌鋪單等準備工作。
- (2) 擔任各種手術的助手或主刀者，在手術進行中協助手術完成，並觀察各種手術技巧。
- (3) 學習手術紀錄繕寫及繪圖。

4. 門診訓練：住院醫師需跟隨主治醫師門診訓練，學習泌尿科常見的疾病診斷、檢查與治療計劃。(PC,MK,PLI)

5. 實證醫學訓練：期刊研讀時，學習文章內容評讀及證據等級評判。(MK)

6. 教學訓練：參加醫院不定期舉辦之教學研習營，應用於實習醫學生的教學，以達「教學相長」目的。(PLI,CS)

(二) 訓練年資：

訓練類別	訓練年級	訓練內容
一般訓練	第一、二年住院	1. 訓練科目由外科部統一安排。

訓練類別	訓練年級	訓練內容
	醫師	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 學習泌尿科病人之常規工作及泌尿道外傷之緊急處理。</li> <li>(2) 參與和負責病人手術前之準備及術後之照顧等工作。</li> <li>(3) 參與泌尿外科之手術，充任助手。</li> <li>(4) 在專科醫師指導下，主刀施行部分手術。</li> <li>(5) 教導醫學倫理與法律、醫病溝通技巧、實證醫學能力，並培養全人醫療照護之理念。</li> <li>(6) 配合臨床病患病例，學習相關醫學倫理及法律問題，同時與專科醫師討論，加強醫療團隊之間及醫病之間的溝通。</li> <li>(7) 安排實證醫學課程配合臨床病例討論。</li> </ul>
專業訓練	第一年(R3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 學習熟悉泌尿科病人之常規工作，並分配住院病人予以負責照顧。</li> <li>2. 熟悉泌尿科病人手術前的準備及手術後問題之處理。</li> <li>3. 在專科醫師指導下看門診病人，並學習及瞭解科內進行臨床研究計劃。</li> <li>4. 每週參加及提出科內讀書報告，內容為最近發表之雜誌。</li> <li>5. 協助專科醫師、住院總醫師，完成中、大手術，充任助手。</li> <li>6. 跟隨專科醫師學習膀胱鏡及尿道鏡檢查。</li> <li>7. 參加外科及泌尿科年會並提出論文報告。</li> <li>8. 在專科醫師指導下，可施行下列手術： <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 腹腔鏡套管置入及助手 (laparoscopic surgery, instrument setup and operation assistance) 。</li> <li>(2) 腹腔鏡器械使用 (laparoscopic surgery, instrument acknowledgement and handling) 。</li> <li>(3) 腹腔鏡活體動物實驗 (laparoscopic surgery, laboratory animal surgery training)</li> </ul> </li> </ul>

訓練類別	訓練年級	訓練內容
		<p>(4) 包皮環切術 (Circumcision) 及背切術 (Dorsal Slit)。</p> <p>(5) 陰部皮下或腹股溝淋巴腺切片手術 (Genital Subcutaneous or Inguinal Lymph Node Biopsy)。</p> <p>(6) 輸精管結紮術 (Vasectomy)。</p> <p>(7) 恥骨上膀胱造瘻術 (Suprapubic Cystostomy)。</p> <p>(8) 尿道口切開術 (Urethral Meatotomy)。</p> <p>(9) 尿道擴大術 (Uncomplicated Urethral Sounding)。</p> <p>(10) 睪丸切片 (Testicular Biopsy)。</p> <p>(11) 陰囊水腫手術 (Hydrocelectomy)。</p> <p>(12) 精索靜脈曲張手術 (High Ligation of Varicocele)。</p> <p>(13) 尿道逆行攝影術 (Retrograde Urethrography)。</p> <p>(14) 腎盂輸尿管逆行攝影術 (Retrograde Pyelography)。</p> <p>(15) 膀胱及尿道鏡檢 (Cystoscopy or Urethroscopy)。</p>
	<p>第二年(R4)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 負責照顧分配之病人，並協助R3進入狀況。</li> <li>2. 負責臨床研究工作之執行。</li> <li>3. 每週參加科內會議，並提出雜誌選讀報告。</li> <li>4. 在專科醫師指導下看病人，及協助專科醫師追蹤病人。</li> <li>5. 參加外科及泌尿科年會並提出論文報告。</li> <li>6. 提出研究報告及撰寫論文一篇以上。</li> <li>7. 協助專科醫師或住院總醫師施行手術，充任第一或第二助手。</li> <li>8. 在專科醫師或住院總醫師指導下，可施行下列手術： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 經直腸攝護腺超音波檢查及切片診斷 (Transrectal ultrasonography of prostate and biopsy)。</li> </ol> </li> </ol>

訓練類別	訓練年級	訓練內容
		<p>(2) 腹腔鏡腎水囊治療(laparoscopic renal cyst unroofing)。</p> <p>(3) 腹腔鏡簡易縫合(laparoscopic simple suture training)。</p> <p>(4) 膀胱結石摘除術(Suprapubic Vesicolithotomy)。</p> <p>(5) 膀胱尿道鏡檢(Cystoscopy or Urethroscopy)。</p> <p>(6) 膀胱電擊碎石術(Electrohydraulic Lithotripsy)。</p> <p>(7) 睪丸切除術(Orchiectomy)。</p> <p>(8) 輸尿管結石摘除術(Ureterolithotomy)。</p> <p>(9) 腎盂結石摘除術(pyelolithotomy)。</p> <p>(10) 經恥骨後或恥骨上攝護腺切除術(Retropubic or Suprapubic Prostatectomy)</p> <p>(11) 陰莖部分切除術(Partial Amputation of Penis)。</p> <p>(12) 尿道切開術(Internal Urethrostomy)。</p> <p>(13) 外尿道引流術(External Urethrostomy)。</p> <p>(14) 輸尿管皮膚吻合術(Percutaneous Ureterostomy)。</p> <p>(15) 睪丸固定術(Orchiopexy)。</p> <p>(16) 後腹腔引流術(Retroperitoneal Drainage)。</p> <p>(17) 非腫瘤腎臟切除術(Non tumor Nephrectomy)。</p> <p>(18) 腎臟造瘻術(Nephrostomy)。</p> <p>(19) 膀胱部分切除術(Partial Cystectomy)。</p>
	<p>第三年(R5)</p>	<p>住院總醫師，這一年將包括行政、教學及臨床等訓練：</p> <p>1. 行政方面：</p> <p>(1) 安排病患入院之床位分配。</p> <p>(2) 各級醫師之門診工作及值班工作之安排。</p> <p>(3) 手術室手術順序之安排。</p> <p>(4) 在專科醫師指導下，擔任會診及急診工</p>

訓練類別	訓練年級	訓練內容
		<p>作之處置。</p> <p>(5) 安排開會之時間、場所以及資料之準備。</p> <p>(6) 有關科與科之間的協調工作。</p> <p>(7) 科內各種教學活動之檔案記錄與整理。</p> <p>(8) 協調處理各項醫療行政業務。</p> <p>2. 教學方面：協助主治醫師並帶領實習醫學生及住院醫師之臨床教學。</p> <p>3. 臨床方面：</p> <p>(1) 負責督導所有泌尿科住院病人之照顧，並協助住院醫師處理困難問題。</p> <p>(2) 會診工作。</p> <p>(3) 協助專科醫師或主任施行大手術，充任第一助手。</p> <p>(4) 負責督導住院醫師及實習醫學生之臨床工作。</p> <p>(5) 在專科醫師或主任的指導下，可施行下列手術：</p> <p>A. 達文西機器手臂架構及助手 (Da Vinci robotic-assisted laparoscopic surgery, setup and operation assistance training)。</p> <p>B. 腹腔鏡腎臟切除 (laparoscopic nephrectomy)。</p> <p>C. 腹腔鏡腎上腺切除 (laparoscopic adrenalectomy)。</p> <p>D. 腹腔鏡精索靜脈曲張手術 (laparoscopic varicocelelectomy)。</p> <p>E. 腎臟切除術(Nephrectomy)。</p> <p>F. 輸尿管切除術(Ureterectomy)。</p> <p>G. 腎臟部分切除術 (Partial Nephrectomy)。</p> <p>H. 腎臟切開取石術(Nephrolithotomy)。</p> <p>I. 部分或全膀胱切除術(Partial or Total Cystectomy)。</p> <p>J. 尿迴腸引流術(Ileal Conduit)。</p>

訓練類別	訓練年級	訓練內容
		<p>K. 全部陰莖切除術(Total Penectomy)。</p> <p>L. 陰莖假器植入術(Penile Prosthesis)。</p> <p>M. 尿道成形術(Urethroplasty)。</p> <p>N. 腎盂成形術(Pyeloplasty)。</p> <p>O. 輸尿管輸尿管吻合術(Uretero-ureterostomy)。</p> <p>P. 輸尿管膀胱重建術(Ureteroneocystostomy)。</p> <p>Q. 尿道切除術(Urethrectomy)。</p> <p>R. 膀胱頸懸吊術(Bladder Neck Suspension)。</p> <p>S. 腎臟鏡操作(Nephroscopy)及輸尿管鏡操作(Ureteroscopy)。</p> <p>T. 輸尿管鏡檢查(Ureterectomy)。</p> <p>U. 經尿道攝護腺切除術(TURP)。</p> <p>V. 骨盆淋巴腺切除術(Pelvic Lymph Node Dissection)。</p> <p>W. 膀胱頸懸吊術(Bladder neck suspension)。</p> <p>4. 外訓小兒外科接受小兒泌尿道手術訓練。</p> <p>5. 研究方面：執行科內臨床研究計劃，並撰寫論文。</p>

## 五、教學資源

- (一) 病房：住院病床 42 張，分布於 82，83 病房；其中 82 病房為醫療專科病房。每一醫療專科病房設有小型會議討論室，內設有電腦、投影機之螢幕，可供住診迴診教學討論使用；藉電腦及護理站的印表機，可以 download 各種教學表單。並有住院醫師專屬值班室。
- (二) 外科部手術技能訓練中心：提供一般及微創內視鏡手術技能訓練及評核；可供晨會及研討會使用，並可與手術室連線施行遠距教學。
- (三) 手術室：一般手術室 3 間、達文西手術室 1 間、泌尿外科內視鏡專用手術室 1 間（附 X 光機設備）、體外震波碎石室 1 間。94 年 12 月新購達文西機械手臂手術系統。於 103 年 04 月新購入第二台達文西機械手臂 Si 手術系統，並於 103 年 05 月升級原系統為達文西機械手臂 S 手術系統。
- (四) 門診訓練：受訓醫師需跟隨臨床教師門診訓練，學習泌尿外科常見的疾病診斷、檢查與治療計劃。每週一次教學門診。

- (五) 攝護腺疾病中心：提供患者衛教及聯絡管道，亦為泌尿科臨床試驗中心。
- (六) 尿路動力學檢查室及超音波室：配備 X-光機一台，執行尿路動力學檢查；配備彩色超音波，可執行腎臟超音波及經肛門直腸攝護腺超音波及切片。
- (七) 基礎研究室：配備各式分子生物學儀器及尿路動力學生理記錄儀器，提供基礎醫學研究。
- (八) 動物實驗室：位於研究大樓，有四個手術台及 4 套麻醉裝置。此實驗室配合提供 workshop 供住院醫師學習。
- (九) 圖書館及電子資源：提供豐富網路電子書和期刊及示範光碟，以作為住院醫師學習。

## 六、考評及回饋

- (一) 包括筆試、口試、實際操作、平時觀察、同儕或醫護人員意見、模擬測驗等有助於了解住院醫師是否達成該領域應具備之專業能力，有效鑑別住院醫師學習成效，且針對評估結果不理想之住院醫師進行補強訓練。
- (二) 指導老師評估：指導老師每月應針對所指導之住院醫師交一份整體評估紀錄，內容包括學員工作及學習態度、臨床知識及技能評核。並利用 DOPS (direct observation of procedure skill)，workplace assessment，CBD (case base discussion) minim CEX 等系統性評量方法來評估。
- (三) 外科部住院醫師學習訓練評估方式：住院醫師訓練應有測驗評估機制，了解訓練成果是否符合該科醫師之專業要求 (包含該科之專業技能、核心能力達成度、態度與行為)。
  - 1. 筆試測驗：每年二次(六月底及十二月底)。
  - 2. 口試評估：每年二次(六月底及十二月底)。
    - (1) 口試內容：外科臨床醫學觀念與基本臨床技能:對其所照顧病人之各種診斷流程，檢查結果之了解及判斷能力。
- (四) 泌尿外住院醫師學習訓練評估方式：住院醫師訓練應有測驗評估機制，了解訓練成果是否符合該科醫師之專業要求 (包含該科之專業技能、核心能力達成度、態度與行為)。每年不定期舉辦二次，由主任及主治醫師對住院醫師進行考核。
- (五) 雙向回饋機制：檢討住院醫師的回饋意見，進行持續的教學改進。
  - 1. 住院醫師每季對指導醫師進行書面回饋以作為教學改進參考。
  - 2. 每年至少 2 次座談，以了解學員學習及工作狀況。
- (六) 雙向評估考核方式：
  - 1. 學員對授課教師：
    - (1) 整體教學成效意見調查表：每月結束前以問卷調查。
    - (2) 學習心得與建議。
  - 2. 授課教師對學員 (受訓學員於訓練前及訓練後之成效評估)：
    - (1) 訓練中由臨床教師評估其相關能力，針對病史詢問、理學檢查、手術前評估等，可用 Workplace assessment 或 Case base discussion 等評量方法。



(2) 在臨床技能認證方面，則採用 DOPS 來評估，將各技能步驟標準化，如中央靜脈導管、導尿管、傷口縫合、膀胱鏡檢查等。使學員能將所有細節皆以正確方式完成。臨床技能評估如 DOPS，可分為訓練前測及訓練後測，以了解訓練成效。

3. 學員整體成效評估與補強：

(1) 臨床教師應隨時注意學員之適應狀況及臨床表現，對學員的整體評估考核表，內容包含平常學習精神、溝通能力及醫學法律與倫理的實踐、團隊精神、病歷寫作、平常臨床知識、操作技術（分為病房及手術房）、理學檢查。

(2) 每月至少一次 360 度評量，應包含同儕、護理人員、臨床教師、病人等對象對受訓學員之評估。

4. 當學員有適應或表現不良情形，臨床教師應及時輔導，針對不足處加強。若仍未改善，則應向外科部呈報，尋求解決方案。

(七) 住院醫師升等考核。每年六月主治醫師會議討論住院醫師升等總醫師、研究醫師及主治醫師等相關事宜並備有紀錄。

## 七、其他

(一) 課程表：

時間	上午	下午
星期一	07:30-08:30 X 光判讀：放射線部教學室 08:30-09:30 主治醫師查房及病歷教學 09:30-13:00 手術室教學及床邊教學	13:00-16:00 手術室教學及床邊教學 16:00-17:00 主治醫師查房及病歷教學
星期二	07:30-08:30 主治醫師期刊教學；泌尿外科會議室 08:30-09:30 主治醫師查房及病歷教學 09:30-13:00 手術室教學及床邊教學	13:00-16:00 手術室教學及床邊教學 16:00-17:00 主治醫師查房及病歷教學 18:00-19:00 Chief Round；視聽教室
星期三	07:00-08:30 Grand Round 及 Service Meeting；研究大樓一樓會議室 08:30-09:30 主治醫師查房及病歷教學 09:30-13:00 手術室教學及床邊教學	13:00-16:00 手術室教學及床邊教學 16:00-17:00 主治醫師查房及病歷教學
星期四	07:30-08:30 泌尿外科、病理、放射線聯合討論會；病理部教學室 08:30-09:30 主治醫師查房及病歷教學	13:00-16:00 手術室教學及床邊教學 16:00-17:00 主治醫師查房及病歷教學

	09:00-12:00 099 教學診；GU OPD	
星期五	07:30-08:30 手術病例討論及 Case Conference；泌尿外科會議室 07:30-08:30 每季一次院外專家專題講座；泌尿外科會議室 08:30-09:30 主治醫師查房及病歷教學 09:30-13:00 手術室教學及床邊教學	13:00-16:00 手術室教學及床邊教學 16:00-17:00 主治醫師查房及病歷教學
星期六	10:00-12:00 中部地區內視鏡研討會:不定期邀請中部地區泌尿科專科醫師對中區各醫院住院醫師進行手術影像教學。	14:00-18:00 中部地區泌尿科月會；中部地區醫院輪流主辦(第3週)