

國立成功大學醫學院附設醫院

復健部住院醫師教學訓練計畫書

98.08.06 第 20 次復健部訓練計畫檢討會議通過
99.06.24 第 22 次復健部訓練計畫檢討會議通過
100.02.01 第 27 次復健部訓練計畫檢討會議通過
100.07.14 第 32 次復健部訓練計畫檢討會議通過
101 年 7 月 2 日 101 年第 1 次復健部訓練計畫檢討會議通過
102 年 2 月 26 日 102 年第 1 次復健部訓練計畫檢討會議通過
102 年 4 月 11 日 102 年第 2 次復健部訓練計畫檢討會議通過
102 年 8 月 1 日 102 年第 5 次復健部訓練計畫檢討會議通過
103 年 1 月 27 日 103 年第 2 次復健部訓練計畫檢討會議通過
103 年 7 月 24 日 103 年第 6 次復健部訓練計畫檢討會議通過
104 年 7 月 27 日 104 年第 1 次復健部訓練計畫檢討會議通過
105 年 7 月 28 日 105 年第 4 次復健部訓練計畫檢討會議通過
106 年 4 月 27 日 106 年第 1 次復健部訓練計畫檢討會議通過
106 年 7 月 28 日 106 年第 4 次復健部訓練計畫檢討會議通過
107 年 7 月 26 日 107 年第 5 次復健部訓練計畫檢討會議通過
108 年 3 月 4 日 108 年第 1 次復健部訓練計畫檢討會議通過
108 年 8 月 1 日 108 年第 2 次復健部訓練計畫檢討會議通過
109 年 7 月 23 日 109 年第 4 次復健部訓練計畫檢討會議通過
110 年 7 月 8 日 110 年第 1 次復健部訓練計畫檢討會議通過
111 年 7 月 18 日 111 年第 1 次復健部訓練計畫檢討會議通過
112 年 7 月 20 日 112 年第 3 次復健部訓練計畫檢討會議通過
113 年 7 月 8 日 113 年第 1 次復健部訓練計畫檢討會議通過
114 年 7 月 24 日 114 年第 1 次復健部訓練計畫檢討會議通過

住院醫師教學負責人：林裕晴醫師

聯絡地點：醫院一樓復健部辦公室

助理：郭虹吟小姐

聯絡電話：醫院總機轉 2666

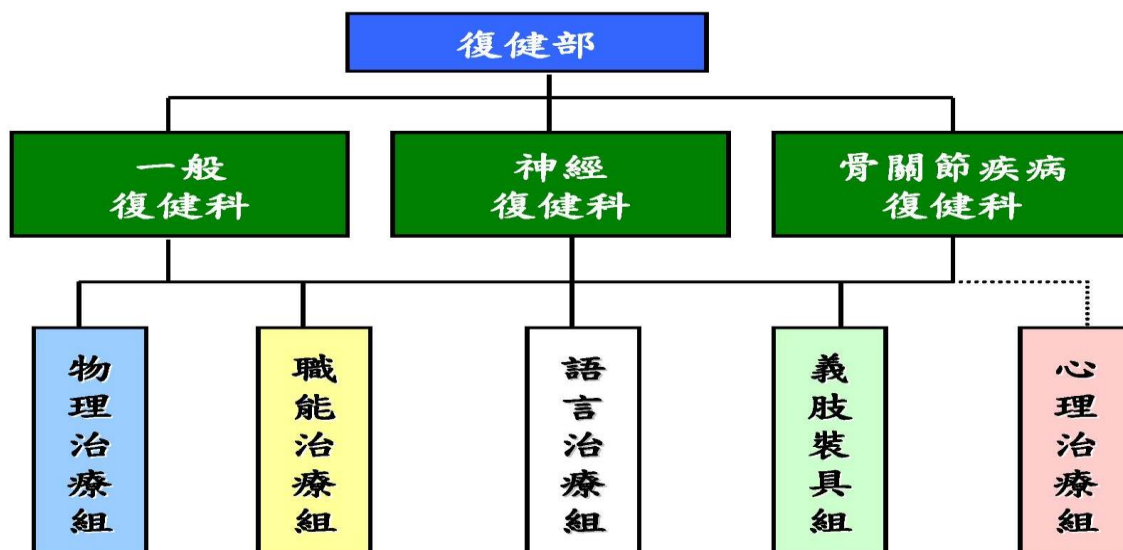
壹、科部簡介：

復健醫學的英文名稱為 Physical Medicine and Rehabilitation (物理醫學與復健；簡稱 PM&R)，主要在運用物理醫學的聲、光、水、電、熱與運動等療法來解除病患的不適，同時運用各種復健方法的訓練，使殘障患者能充分發揮其剩餘之功能，克服障礙，達到其在生理、心理、家庭、社會與職業上獨立自主的境界。

復健醫療團隊是靠團隊式的運作，彼此合作相輔相成，這個團隊的成員包括：復健科醫師、物理治療師、職能治療師、語言治療師、義肢裝具師、復健護士、心理諮詢師、社工人員---等。

本部成立於民國七十七年六月醫院開院時，復健病房則於七十八年七月啟用，目前共有 14 床。至民國八十七年醫院組織章程修改，復健部擴編為：一般復健科、神經復健科與骨關節疾病復健科；一般復健科負責一般復健、老人復健及心肺復健；神經復健科負責中樞與周邊神經復健及小兒神經復健；骨關節疾病復健科負責關節疾病、肢體重建及運動醫學、生物力學復健。

復健部人員組織編制：



主任/教授

林裕晴 中山醫學大學醫學士，成大環境醫學碩士／復健醫學，肌肉張力異常症(腦性麻痺、中風、肌張力不全症等)的肉毒桿菌毒素注射治療，兒童復健，職業醫學，復健醫學及實習

主治醫師/副教授

官大紳 中國醫藥大學醫學士，成大醫工碩士／復健醫學，脊髓損傷復健，老年復健，肉毒桿菌毒素注射復健醫學及實習

主治醫師/臨床副教授

連偉志 成大醫學士，成大老年學碩士，組織工程與再生醫學工程博士／復健醫學，電生理診斷(肌電圖)，癌症復健，老人復健，復健醫學及實習

主治醫師/臨床助理教授

郭耀鴻 陽明醫學士，成大臨床醫學研究所碩士／復健醫學，肌肉骨骼超音波，疼痛醫學，腦中風復健，骨骼肌肉復健，電生理診斷，復健醫學及實習

主治醫師

謝佩君 成大醫學士／復健醫學，心肺復健，骨骼肌肉復健，復健醫學及實習
徐麟傑 成大醫學士／復健醫學，老人復健，吞嚥復健，肌肉骨骼超音波，心肺復健，復健醫學及實習
林靖淳 輔大醫學士／復健醫學、神經復健、骨骼關節超音波、電生理檢查，復健醫學及實習

專科護理師

劉巧文

物理治療組

物理治療師兼組長 張蕙業
物理治療師 雷繼文、謝政憲、黎凱婷、藍鼎、蔡秉憲、蔡孟潔、林芳瑾、林泊宇、李蘭芬、葉蔡軒、蔡孟儒、張靜琳、顧桓綱、張孜卉

職能治療組

職能治療師兼組長 徐秀雲
職能治療師 鄭靜怡、楊琇晴、蔡錦良、柯佳姝、何頌揚、楊淨雯、方日脩、

	詹博喬、謝汶蓓、蔡一誠
職能治療生	沈珠玲
<u>語言治療組</u>	
語言治療師	林曉萱、林欣平、林晉宇、許茜涵
<u>義肢裝具組</u>	
義肢裝具師	何浩然
<u>科部秘書</u>	郭虹吟
<u>復健櫃台</u>	王竣正

貳、訓練目標：

1. 一個合格的物理及復健醫學培育計畫必需能夠提供受訓者高品質及卓越的培育，使其完成培育時有機會擁有足夠的能力可以獨立執其專業。這些培育計畫必需包括有關神經肌肉骨骼、心血管、肺臟以及其他系統疾病的診斷、病理、治療、預防以及復健的足夠知識。培育計畫內容同時也要提供受訓者發展其態度、精神及技術的機會，使他能：
 - a. 調整其詢問病史的技巧以獲取本科所需之關鍵性的資料，用來辨識功能障礙，以及那些足以導致功能障礙的身體和精神社會方面的缺損。
 - b. 進行一般和特殊的復健醫學檢查，包括肌電圖、神經傳導檢查、和其他常常在物理及復健醫學上使用的檢查程序。
 - c. 作正確的臨床判斷。
 - d. 設計並監測追蹤復健治療計畫，以減低與預防損傷並盡量恢復功能。
2. 培育計畫必需提供住院醫師有機會能夠有效率地協調跨專業的復健醫療相關團隊，使病人獲益最大，其中必需仰賴
 - a. 了解每一相關醫療專業的角色為何。
 - b. 有能力根據復健治療的功能性目標開正確且詳細的處方。
 - c. 治療及領導能力的發展。
3. 此外，培育計畫必需強調自我評估、繼續醫學教育、專科繼續教育等等的重要性。同時也要培育住院醫師足夠的書寫及口頭溝通技巧，以期能夠有效率的施行復健專業治療。
4. 住院醫師培育計畫的組織及其宗旨必需提供機會讓住院醫師發展其臨床的專業能力。所有住院醫師的探究之心及創造力都必需加以誘發，同時也要鼓勵他們對於最新的期刊研究報告進行討論性的探討。

參、訓練對象：

凡醫學院醫學系畢業完成「二年期畢業後一般醫學訓練計畫」之合格醫師，並且品德優良，對復健科有興趣者，由本部遴選經本院通過錄取者。

肆、訓練期限：

四年。

伍、住院醫師分年訓練計劃課程—本課程訓練完成所需時間為 3.5 年。

訓練年		訓練項目(課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
第 1 年	12 個 月	一、復健醫學基本評估訓練 1.一般復健科病例之病史詢問與理學檢查 2.熟習各種殘障有關的檢查與評估 (1)關節活動度檢查(ROM) (2)肌力檢查(MMT) (3)偏癱之Brunnstrom分級評估 (4)日常生活活動(ADL)之評估 (5)異常步態之分析 (6)運動功能發展之評估 (7)語言障礙之評估 (8)吞嚥功能之評估 (9)膀胱功能之評估 (10)殘障鑑定 3.瞭解復健醫學各部門之作業內容，包括物理治療、職能治療、語言治療、復健護理、心理諮商、義肢裝具、社會工作等部門。 4.認識殘障常用之義肢與裝具 5.學習復健處方 6.學習病歷記載 7.資訊技術 8.實證醫學 9.跨領域之醫療團隊合作理念 10.醫療品質促進之專門課程 二、物理醫學(Physical Medicine)之基本理論與臨床應用及電療儀器操作訓練 三、膀胱功能檢查訓練 2 個月 四、進修 相關科進修與第二年訓練課程合計至少 2 個月	全年 (6 個月) (2 個月) (2 個月) (2 個月)	一、全程在復健科病房學習診療住院病人，六個月中，至少照顧 50 例，其中至少包含 25 例出院病人。 二、期末應提出： 1.照顧住院病人名冊，包括姓名、性別、年齡、病歷號碼、診斷及指導主治醫師之簽章。 2.至少 25 例病人之出院摘要，其中腦中風復健至少 10 例、腦傷或其他腦疾病復健至少 5 例、骨折、截肢或其他骨骼肌肉系統疾病復健至少 3 例、脊髓損傷或其他脊髓疾病復健至少 2 例。 上述病例含照會住院個案接受復健治療病例。 三、期末評估考試。	一、除期末提出病房診療記錄外，每六個月應向學會提交課程訓練之相關紀錄核備。 二、完成第一年課程訓練者始可參加學會舉辦之期末評估考試。
第	12	一、一般醫學訓練	全年	一、期末應提	一、除期末

2 年	個 月	(一)病歷書寫 (二)影像判讀 二、診療訓練 (一)病房 (二)門診：每週一次複診 三、核心訓練課程包括： (一)綜合復健醫學 1.日常生活活動之評估 2.復健處方、殘障鑑定訓練 3.社會心理評估與復健 4.癌症復健及慢性緩和醫療訓練 (二)物理醫學 1.物理因子治療學應用及研發訓練 2.電療儀器操作訓練 (三)骨關節疾病復健 1.軟組織超音波診斷訓練 2.義肢裝具評估及處方 3.骨關節、軟組織局部注射訓練 (四)神經疾病復健 1.神經功能激發訓練 2.語言障礙訓練 3.吞嚥功能訓練 4.膀胱功能訓練 5.運動治療 6.神經肌電診斷訓練 (五)兒童身心障礙復健 兒童發展評估 (六)運動醫學及復健 1.步態分析與訓練 2.生物力學 3.運動生理學 4.運動傷害評估及治療 5.體適能檢測及分析 (七)心肺疾病復健 1.心肺生理學 2.心肺疾病診斷及功能評估	(6 個月) (3 個月) 全年	出照顧住院病人名冊，包括姓名、性別、年齡、病歷號碼、診斷及指導主治醫師之簽章。 二、期末評估考試。	提出病房診療記錄外，每六個月應向學會提交課程訓練之相關紀錄核備。 二、第二年及第三年之相關科進修合計至少兩個月，至多可選三科。 三、完成第二年課程訓練者始可參加學會舉辦之期末評估考試。
--------	--------	---	---------------------------------------	---	---

		四、進修 相關科進修與第一年訓練課程合計至少 2 個月(骨科、神經科、兒科、麻醉科、神經外科、影像醫學科、精神科、內科、腫瘤科、老人醫學科) 五、學術研究訓練 (一)晨會及病例報告 (二)期刊討論報告、專題研討會			
第 3 年	12 個月	一、一般醫學訓練 (一)病歷書寫 (二)影像判讀 二、診療訓練 (一)病房 (二)門診：每週一次複診 三、核心訓練課程包括： (一)綜合復健醫學(續) 1.日常生活活動之評估 2.復健處方、殘障鑑定訓練 3.社會心理評估與復健 4.癌症復健及慢性緩和醫療訓練 5.綜合老年復健醫學訓練 6.職能鑑定及職業復健指導訓練 (二)神經疾病復健(續) 1.神經功能激發訓練 2.語言障礙訓練 3.吞嚥功能訓練 4.膀胱功能訓練 5.運動治療 6.神經肌電診斷訓練 (三)兒童身心障礙復健(續) 綜合兒童復健訓練 (四)運動醫學及復健(續) 1.步態分析與訓練 2.運動傷害評估及治療 3.體適能檢測及分析 (五)心肺疾病復健(續)	全年 (3 個月) (3 個月) 全年	一、期末應提出照顧住院病人名冊，包括姓名、性別、年齡、病歷號碼、診斷及指導主治醫師之簽章。 二、期末評估考試。	一、除期末提出病房診療記錄外，每六個月應向學會提交課程訓練之相關紀錄核備。 二、完成第三年課程訓練者始可參加學會舉辦之期末評估考試。

		1.心肺復健訓練 2.運動心電圖及肺功能檢測訓練 四、學術研究訓練 (一)晨會及病例報告 (二)期刊討論報告 (三)參與臨床或基礎醫學研究 (四)參與跨院學術研討會 (五)論文寫作 (六)參與國內外醫學會 五、選修課程 (一)能量醫學評估及應用訓練 (二)傳統醫學及針灸科學探索及應用訓練 (三)肌肉切片檢查及病理判讀 (四)參與運動團隊、擔任隊醫訓練 (五)健身中心諮詢醫師訓練 (六)參與臨床藥理學試驗	全年		
第4年	6個月	一、一般醫學訓練 (一)病歷書寫 (二)影像判讀 二、診療訓練 (一)病房：含他科照會 (二)門診：每週一次初診 三、核心訓練課程包括： (一)綜合復健醫學(續) 1.日常生活活動之評估 2.復健處方、殘障鑑定訓練 3.社會心理評估與復健 4.癌症復健及慢性緩和醫療訓練 5.綜合老年復健醫學訓練 6.職能鑑定及職業復健指導訓練 (二)物理醫學(續) 1.物理因子治療學應用及研發訓練 2.電療儀器操作訓練 (三)骨關節疾病復健(續) 1.軟組織超音波診斷訓練	半年 (3個月) (3個月) 半年	期末專科醫師考試。	第一、二、三、四年住院醫師，綜合加計，神經肌電診斷訓練至少六個月；軟組織超音波診斷訓練至少四個月；膀胱功能檢查訓練至少二個月；兒童復健訓練至少四個月；老年復健訓練至

	2.義肢裝具評估及處方 3.骨關節、軟組織局部注射訓練 (四)神經疾病復健(續) 1.神經功能激發訓練 2.語言障礙訓練 3.吞嚥功能訓練 4.膀胱功能訓練 5.運動治療 6.神經肌電診斷訓練 (五)兒童身心障礙復健(續) 綜合兒童復健訓練 (六)運動醫學及復健(續) 1.步態分析與訓練 2.運動傷害評估及治療 3.體適能檢測及分析 (七)心肺疾病復健(續) 1.心肺復健訓練 2.運動心電圖及肺功能檢測訓練 四、教學及行政總醫師訓練 五、學術研究訓練 (一)晨會及病例報告 (二)期刊討論報告 (三)參與臨床或基礎醫學研究 (四)參與跨院學術研討會 (五)論文寫作 (六)參與國內外醫學會 六、選修課程 (一)能量醫學評估及應用訓練 (二)傳統醫學及針灸科學探索及應用訓練 (三)肌肉切片檢查及病理判讀 (四)參與運動團隊、擔任隊醫訓練 (五)健身中心諮詢醫師訓練 (六)參與臨床藥理學試驗 七、延伸訓練 強化行政及團隊導領			少四個月；心肺疾病復健訓練至少四個月；運動傷害處理之訓練至少四個月。
		半年		

陸、訓練方式：

1. 臨床診療

- (1) 病房工作：住院醫師在主任授權下，由第四年住院醫師指派應負責診療之病例在復健病房工作。每人每日照顧床數上限以 15 床為原則，值班每位住院醫師每月 ≤ 8 班，每週 ≤ 2 班，不得連續值班，四週平均值勤時間 ≤ 80 小時，連續值勤時間不超過 28 小時為原則。第一年住院醫師訓練全程在復健科病房學習診療住院病人及老年復健訓練，膀胱功能檢查、心肺疾病復健訓練，六個月中，至少照顧 50 例，其中至少包含 25 例出院病人；第二年住院醫師訓練含神經科進修一個月及六個月在復健病房照顧住院病人，門診複診(含運動傷害處理之訓練)三個月，神經肌電診斷訓練、心肺疾病復健訓練二個月；第三年住院醫師門診複診(含運動傷害處理之訓練)三個月及三個月在復健病房照顧住院病人，神經肌電診斷訓練四個月，軟組織超音波診斷訓練、兒童復健訓練共二個月，另至小兒神經科進修一個月；第四年住院醫師他科照會三個月，每週一次初診三個月，軟組織超音波診斷訓練、兒童復健訓練共二個月。住院醫師在上級醫師（包括主治醫師及第四年住院醫師）指導下，負責病人之診斷，處方以及必要之治療。同時負起指導實習醫師之責任。住院醫師必須於上午八時到達病房參加早會，然後開始病房工作，凡遇主治醫師迴診或因照會而來會診之他科各級醫師，住院醫師必須偕見實習醫師陪同診察病人，提出病情報告及相互討論，並接受指導。此外，住院醫師應對其所負責的病例，按規定作成詳盡之病歷記載，其病歷需經主治醫師核簽與指正；另輪流負責夜間及例假日值班事宜，依總醫師之指派。
- (2) 門診工作：由於住院病例與門診病例，在疾病種類與輕重方面皆大不相同，所以住院醫師必須參與門診工作，才能吸收多方面之臨床診療經驗。第二年住院醫師每週一次跟隨主任及主治醫師參與門診工作，學習如何在門診處方有關復健各部門的醫療措施，並經由長期的門診追蹤觀察，瞭解各種生理殘障，經過復健後之演變。以便學習如何承擔複診工作，第三年住院醫師跟主治醫師門診，加強門診訓練；第四年住院醫師則必須每週參加初診一次，不但對前來求診之病人給予診斷，且要計劃復健之步驟與內容。住院醫師在門診工作期間，如有疑難，應隨時就便請教當日同時在門診工作之主治醫師，以力求盡善。
- (3) 特殊檢查：
 - A. 電學診斷(ELECTRODIAGNOSIS)：電學診斷對神經肌肉疾病的診斷協助很大，為復健科工作中最重要的一部分，亦是每一位復健專科醫師所必須具備的能力。本科第二年住院醫師在主治醫師指導下，開始參與電學診斷訓練；第三年住院醫師在主治醫師指導下，開始參與電學診斷工作，主要是負責肌電圖(ELECTROMYOGRAPHY)及神經傳導速度(NERVE CONDUCTION VELOCITY)檢查，協助主治醫師準備檢查事宜，並在主治醫師指導下，學習如何判讀檢查結果，並作成記錄及報告。在訓練階段後之半年，必須自行負責肌電圖及神經傳導速度檢查，以訓練獨立作業能力。(請參閱復健部網頁之文件標準化—4300-3-00-004 復健部電學診斷之操作作業標準書)
 - B. 膀胱功能檢查(CYSTOMETRY)：由於各種神經系統疾病引起的殘障，往往合併有神經性膀胱功能障礙，在復健治療時必須同時顧及。因此在治療前後，詳細之泌尿系統的功能檢查便顯得很重要。尤其是膀胱功能檢查(CYSTOMETRY)，由於操作簡單，對病人又不造成傷害，所以在膀胱訓練前後及訓練中常常需要反覆檢查，以

作為選擇訓練方式以及判定訓練成功與否之依據。本科住院醫師必須熟悉檢查方法及判讀。

- C. 肌肉骨骼超音波：肌肉骨骼超音波為非侵入性無輻射性，具時效性及經濟效益的檢查，對骨骼及軟組織，包括肌肉、肌腱、韌帶及軟骨之病變可提供一快速、有效的鑑別診斷，此外，其亦可做為一些臨床操作之輔助定位，如關節內注射或抽取等。本科第二年住院醫師及第三住院醫師每週一個半天，跟隨主治醫師學習超音波檢查並學習如何判讀檢查結果，並作成記錄及報告。
- D. 超音波導引注射：經超音波檢查出病灶後，可透過即時超音波導引下注射，以增進對骨骼及軟組織病變的治療與處理。
- E. 心肺功能檢查：對心肺疾病的診斷協助很大，是每一位復健專科醫師所必須具備的能力。本科第三年住院醫師在主治醫師指導下，開始參與心肺功能檢查，協助主治醫師準備檢查事宜。

(4) 安全防護教育：

針扎處理流程請參照本院感染控制中心網頁「感染性體液意外曝觸事件」之「預防、處理及治療作業要點」辦理。

(5) 醫學倫理：

- A. 注重病人隱私，請勿於公共場合談論病人病情。
- B. 本部設有倫理仲裁負責人，如發現有違反倫理疑慮狀況時應向倫理仲裁負責人求助，並緊急通報立即處理，事件處理後，應填報異常事件通報表。
- C. 臨床研討會(醫學倫理)：每三個月一次，由主治醫師主持，針對醫學倫理相關議題全科討論。
- D. 本院設有醫學倫理委員會，固定每三個月開會一次，可經由網路查詢或洽醫學倫理委員會執行秘書。

2. 教學活動：

(1) 住診教學：

主治醫師每日均有病房迴診並每週一次住診教學，教學對象為住院醫師及七年級、六年級實習醫學生。

(2) 教學門診：

每個星期三及星期五下午教學門診主治醫師輪流一對一親自指導教學住院醫師。

(3) 研討會：

- A. 對住院醫師本部每年不定期邀請醫療相關專業人員，研討有關各醫療領域的基本學識。
- B. 臨床研討會(住院病例)：每月第1週之週一舉行，由主治醫師主持，使復健部治療團隊經充分討論後對病患復健計畫進行修改，並促進團隊各成員之整合與溝通，並能即時及全面性掌握與了解住院病患之病情。
- C. 臨床研討會(晨會)：每週二次，由主治醫師指導，總醫師學習主持，討論新住院病患，由實習醫學生(Intern, Clerk)及住院醫師提出，並擬定治療方針及計劃。
- D. 臨床研討會(出院計畫)：本科全體同仁皆參加，由主治醫師主持，每月一次，分別由住院醫師，物理治療、職能治療、語言治療、心理治療、護士及社會工作等各部門有關人員提出報告，分別對該病例之治療經過加以討論並擬定未來之治療方針及復健最終目標，甚至考慮病人出院後之計劃。

- E. 臨床研討會(義肢裝具)：不定期舉行，凡截肢患者無論在門診或住院，需要處方暫用(訓練用)或永久性義肢，或特殊裝具時，一律需提出本討論會。義肢或裝具經過：討論會學習如何處方義肢裝具，並且評義肢裝具是否適用。
- F. 臨床研討會(膀胱功能障礙)：不定期舉行，凡有膀胱功能障礙的病例，可以提出討論。透過本討論會，住院醫師可以瞭解每一病例膀胱功能障礙的病因病情，並且學習如何訓練病人達到膀胱功能之獨立而不依賴他人導尿。
- G. 雜誌研討會(期刊)：由主任主持，本科住院醫師及各部門專業人員輪流擔任之，可以瞭解各國復健醫學方面新近之發展，並且就論文內容加以討論。住院醫師可以從中學習論文寫作技巧。
- H. 雜誌研討會(讀書會)：每週一次，每次一小時，由主治醫師主持，住院醫師輪流針對各個復健專題做讀書報告。
- I. 雜誌研討會(專題報告)：由主任主持，本科住院醫師及各部門專業人員輪流擔任。住院醫師必須就某一專題，遍查文獻，加以整理後，提出報告。由題目的選擇，資料之收集、裁輯、整理以及上臺提出口頭報告，不但可以就某一題目，增加住院醫師的完整性知識，且可以訓練住院醫師如何作學術性報告。
- J. 病歷品質專業審查：每月一次，由病房副主任負責，針對復健病房住院病例的病歷提出抽查，不但可督促住院醫師按規定完成病歷記載，且可就病歷記錄之優缺點，提出討論，使住院醫師學習如何將病歷記載得更加完善。
- K. 臨床研討會(死亡/併發症)：每月第1週之週一舉行，由主治醫師主持，針對病患之死亡或併發症進行討論，以使每位醫師對於可能衍生的「死亡及併發症」之原因，有一定程度的認知及後續適當的處置。
3. 臨床研究：凡第一年、第二年、第三年住院醫師，必須協助主治醫師作臨床研究，壁報論文至少一篇，以學習如何作臨床研究。第三年、第四年住院醫師階段，可在主任或其他主治醫師指導下，自行作臨床研究，完成論文一篇並予以發表。本科每月舉行研究討論會一次，以便初步審查本部同仁所提出之論文研究計劃，並在研究階段遭遇困難時，提出討論，並予協助解決之。

六大核心能力訓練課程—復健部

六大核心能力		課程
病人照顧	全人醫療	強調注重病人生理、心理、社會及功能之全人醫療
	健康促進與疾病預防	腦中風、脊髓損傷、疼痛及骨關節疾病患者之諮商 衛教病例討論
		跌倒之預防處置與衛教
	熟悉執業環境	病房訓練內容與環境介紹
		病房會議
	加強病歷寫作	病歷書寫與修改特別教學
醫學知識	住診教學	主治醫師住診教學
		晨會(新住院病例討論)及住院病例討論
	評估學習	教學門診與評估方式講解
	實際操作	超音波檢查實際操作

		神經傳導及肌電圖檢查實際操作
		運動心肺功能操作判讀，結合雲端教育訓練
人際與溝通技巧	醫病溝通	醫病溝通-告知壞消息
		教學門診
專業素養	專業守則	醫學倫理之知情同意
		醫學法律系列課程
		安寧緩和條例及 DNR 實務
	建立一個鼓勵自省與改進的學習環境	鼓勵異常事件通報
	師生的互動關係	導師與導生的定期會談
	教師的成長訓練	教師自我成長
以系統為基礎的醫療	健康照護服務	出院準備服務個案討論會
執業中學習及改進	實證醫學	實證醫學實際操作
		醫療品質及病人安全討論會
		Healthcare matrix
		Case conference

柒、師資培育

1. 訓練師資

(1) 專任醫師

林裕晴 主任/副教授

專 長：復健醫學、肌肉張力異常症(腦性麻痺、中風、肌張力不全症等)的肉毒桿菌毒素注射治療，兒童復健，職業醫學

授課科目：醫六復健醫學及實習、物治三復健醫學、職治三復健醫學

官大紳 主治醫師/副教授

專 長：復健醫學、脊髓損傷復健、老年復健、肉毒桿菌毒素注射

授課科目：醫六復健醫學及實習、物治三復健醫學、職治三復健醫學

連偉志 主治醫師/臨床副教授

專 長：復健醫學，電生理診斷(肌電圖)，癌症復健，老人復健

謝佩君 主治醫師

專 長：復健醫學，心肺復健，骨骼肌肉復健

授課科目：醫六復健醫學及實習、物治三復健醫學、職治三復健醫學

郭耀鴻 主治醫師

專 長：復健醫學，肌肉骨骼超音波，疼痛醫學，腦中風復健，骨骼肌肉復健，電生理診斷

授課科目：醫六復健醫學及實習、物治三復健醫學、職治三復健醫學

徐麟傑 主治醫師

專 長：復健醫學，老人復健，吞嚥復健，肌肉骨骼超音波，心肺復健

授課科目：醫六復健醫學及實習、物治三復健醫學、職治三復健醫學

林靖淳 主治醫師

專 長：復健醫學、神經復健、骨骼關節超音波、電生理檢查

授課科目：醫六復健醫學及實習、物治三復健醫學、職治三復健醫學

(2) 兼任醫師

兼任助理教授

陳若佟 成大醫學士，成大醫工博士/ 復健醫學，疼痛醫學

程琬敏 成大醫學士/ 復健醫學、小兒復健、乳癌術後復健、肌肉骨骼超音波

兼任講師

黃茂雄 高雄醫學大學醫學博士

周偉倪 台大醫學士、佳里奇美醫院院長

註：相關資料請參閱成大醫院復健部網頁(<http://rehab.hosp.ncku.edu.tw/chinese.htm>)

2. 師資培育：每年接受院內最少四小時師資培育課程，於第二年至第四年住院醫師時由醫學院聘為「臨床指導教師」，負責指導及評估實習醫學生之臨床學習。

(1) 於住院醫師 orientation 時，安排相關課程指導住院醫師如何教導及評估實習醫學生。

(2) 制定住院醫師對實習醫學生之標準化評估，包括教學→評估→回饋…等內容。

(3) 每位住院醫師每年度需參加全院性師資培育課程，時數達 4 個小時以上：

(A) 基本教學類：

a. 教學理論與法規：成人學習理論、學習的需求評估與目標設定、智慧財產權相關法規等。

b. 教材製作：教學媒體及電腦軟體相關課程。

c. 教學方法：每年參加教學創新及成果競賽、每三週進行實習醫學生小組教學、醫事倫理及實證醫學教學。

d. 教學評估：每三週為實習醫學生進行臨床學習評估。

e. 溝通與回饋：參加院內課程，包括教師與學員壓力調適、臨床教學回饋、與學員溝通技巧、導師輔導角色等。

(B) 一般醫學類：定期參加醫學倫理、實證醫學、醫療品質、感染控制、病歷書寫之課程。

(4) 當年度升總住院醫師者需參加教學中心總住院醫師訓練課程。

捌、考核：

1. 住院醫師平時接受主任及主治醫師之督導。每三個月一次根據病人照護、醫療知識、臨床工作及專業素養之「住院醫師六大核心能力評估表」，由主任及主治醫師考核。
2. 每年接受科內舉辦之復健醫學綜合測驗之筆試一次，以及參加復健醫學會舉行之全國復健住院醫師考試。
3. 每次教學門診住院醫師須填寫「門診教學紀錄表」、「教學門診專科教學被指導住院醫師問卷調查表」，且由主治醫師以「迷你臨床演練評量表」評量住院醫師診療病患之表現；教學查房由主治醫師以「迷你臨床演練評量表」評量住院醫師之臨床表現。
4. 由復健團隊成員填寫「臨床技能同儕評估表」，以評估住院醫師與其他團隊成員合作溝通情形。
5. 每位住院醫師由科部指定主治醫師擔任導師，並每個月安排導生會談一次，以了解平時住院醫師之生活及學習概況。
6. 每年由住院醫師訓練負責人安排一對一面談給予雙向溝通。
7. 每半年填寫「對主治醫師教學回饋及課程反應調查表」和「成大醫院復健部住院醫師對特定課程滿意度評量表」，以定期評估教學成果及有雙向回饋機制以供科部檢討改善。
8. 每年填寫「復健部住院醫師對主治醫師臨床教學評值表」及「復健部住院醫師對臨床教師評值表」。

玖、輔導機制及申訴管道

1. 住院醫師導師制度

科部選派具輔導經驗及教學熱誠之主治醫師，擔任各年級住院醫師之導師。定時及不定時舉行導談，並作成導談記錄呈部主任，以便充分、即時瞭解住院醫師學習及工作狀況、問題和困難，並且迅速改善解決。導師定時和住院醫師討論他們的評估結果，並允許住院醫師查閱自己的評估資料。

2. 學習成果不佳之住院醫師輔導

對於工作表現以及學習成果不佳之住院醫師，相關人員提出事實予導師或科內主治醫師，由導師深入瞭解住院醫師是否因個人特殊狀況(如情緒及精神上之壓力，或藥物酒精成癮等)，造成工作執行及學習上態度不佳、不負責任、醫護關係不良、醫病關係緊張、道德瑕疵、重大疏失或其他等負面情形，予以適當輔導，並協助其面對問題(按「成大醫院復健部學習成果不佳住院醫師及PGY學員輔導辦法及機制」辦理)。

3. 申訴管道

包括住院醫師導談、教學負責人與住院醫師面談以及院層級等各種抱怨及申訴管道，住院醫師可充分運用隨時反映，抱怨及申訴均可得到合宜處理。

拾、發展計畫：

1. 邀請知名國內外教授至科部專題演講，以增進科部人員之醫事教育。
2. 配合醫學中心發展，擴充空間及設備，並擴充復健科實驗室設備，以提升科部研究風氣。加強院際間之建教合作，不斷充實醫療新知，也鼓勵院內跨科系合作提供更完整的服務。
3. 加強人員培訓，開發新技術，發展先進醫療技術包含(1)肌筋膜疼痛症之研究(2)復健機器人之臨床應用(3)肌內效貼布之治療與研究(4)發展神經肌肉電刺激吞嚥療法，以提供更專業、高品質的醫療服務，期與國內外先進同步。

4. 以病人福祉為優先考量，加強醫療人員醫療倫理及全人醫學的理念，使病人得到跨領域團隊合作照護。

拾、評估及考核表：



國立成功大學醫學院附設醫院復健部 住院醫師六大核心能力評估表

101.11 修訂

住院醫師姓名：		評估者：	(請簽章)
評 分 月 份：	____年____月至____月	日 期：	____年____月____日

一、病人照護

評估項目	優	佳	普通	宜加強	未觀察到
1. 病史詢問周詳而仔細					
2. 身體理學檢查技巧純熟					
3. 日常生活功能與失能狀態評估正確					
4. 訂定可行的復健目標與適切的復健醫囑					
5. 以容易被理解的語詞衛教病人與家屬					

二、醫學知識

評估項目	優	佳	普通	宜加強	未觀察到
1. 熟悉病理生理機轉與疾病的臨床病程					
2. 運用適切診斷方法得到正確的疾病診斷					
3. 熟悉疾病的藥物使用與復健治療					
4. 具備完整的實證醫學文獻搜索能力					
5. 適當整合臨床資訊完整報告與討論病例					

三、從工作中學習及成長

評估項目	優	佳	普通	宜加強	未觀察到
1. 綜合病患臨床資料，建立正確診斷。					
2. 對住院醫師與醫學生的教學熱忱與能力					
3. 正確評讀醫學文獻					
4. 個人學習歷程檔案記錄完備					
5. 積極參與相關學術研究					

四、制度下之臨床工作

評估項目	優	佳	普通	宜加強	未觀察到
1.入院病歷記載詳實完整					
2.病程紀錄完整，確實記載病程變化					
3.復健(物理，職能，語言…)治療記錄完整					
4.切實執行主治醫師擬定的復健醫療目標					
5.與復健團隊各組人員充分合作					

五、專業素養

評估項目	優	佳	普通	宜加強	未觀察到
1.一般醫學知識與用藥知識					
2.復健醫學的原則與實務					
3.以病人為中心的理念					
4.醫學倫理的素養					
5.復健治療目標的擬定與討論					
6.復健結果的判定與追蹤					

六、人際與溝通技巧、同理心的訓練

評估項目	優	佳	普通	宜加強	未觀察到
1.為病人設身處地考量的素養					
2.與病人說明病情與復健目標的能力					
3.與家屬解釋病情與復健目標的能力					
4.與師長應對相處的關係					
5.與同儕醫師合作互助的關係					
6.與復健團隊相關人員的互助合作關係					

評語：_____

成大醫院復健部教學門診

專科教學被指導住院醫師問卷調查表

首先感謝您對教學門診業務的配合，為了達到更好的教學品質及創造最佳的教學環境，煩請您撥冗填寫此份問卷，並且請您提供寶貴的經驗，以作為教學門診的參考依據。

教學門診效果

1. 您是否參與過教學門診 是 否 (<否請跳第 3 題>)
2. 您參與過幾次教學門診 1 次 2 次 3 次 4 次以上

請針對下列問題給予評分，

其中 5: 非常同意, 4: 同意, 3: 尚可, 2: 不同意, 1: 非常不同意

- (1)您對於教學門診整體的成效及結果滿意嗎？

5 4 3 2 1

建議事項_____

- (2)您認為教學門診時段的安排及時間長短是否滿意？

5 4 3 2 1

建議事項_____

- (3)您對教學門診的教學內容滿意嗎？

5 4 3 2 1

建議事項_____

- (4)您對教學門診紀錄表格式滿意嗎？

5 4 3 2 1

建議事項_____

- (5)您認為教學門診的次數，應為何較合適？

1 次/週 1 次/2 週 1 次/月

其他（請自行填寫）_____

- (6)您認為教學門診中，加強自己哪方面的教學？（可複選）

專業知識 表達能力 醫學倫理 醫病關係

其他（請自行填寫）_____

- (7)您認為每位病患教學時間以幾分鐘最適合？

10~20 分鐘 20~30 分鐘 30~40 分鐘 40~50 分鐘

50~60 分鐘 其他_____

- (8)您對教學門診計畫的具體建議或需要改進的地方。

國立成功大學醫學院附設醫院復健部
住院醫師臨床技能同儕評估表

學員：☐R1 ☐R2 ☐R3 ☐CR

學員姓名：_____ 學習時間：_____

評分說明**①**需大力補強；**②**平均水準；**③**水準以上；**④**出類拔萃

評估項目	主治醫師	住院醫師	治療師	護理師
【1】學員對病人的狀況是否 能即時處理？			① ② ③ ④	① ② ③ ④
【2】學員對病人及家屬的 溝通是否清楚？	① ② ③ ④	① ② ③ ④		① ② ③ ④
【3】學員對執行醫囑的能 力是否適宜？	① ② ③ ④			
【4】學員治療能力及技巧 是否熟練？		① ② ③ ④		
【5】學員報告病情是否能 切中重點？	① ② ③ ④			
【6】學員與其他醫護人員 相處情形是否良好？			① ② ③ ④	① ② ③ ④

基本分數 80 分：每一個 **④** 加 2 分；每一個 **③** 加 1 分；每一個 **②** 加 0.5 分。

總分：_____分

成大醫院復健部住院醫師對主治醫師教學回饋及課程反應調查表

為了幫助本部對住院醫師課程品質的自我評鑑與不斷改進，請您完成這份調查表，謝謝！

請針對下列問題給予評分，其中 5: 非常同意, 4: 同意, 3: 尚可, 2: 不同意, 1: 非常不同意, 0: 無法作答。

您認為主治醫師教學：

	林 裕 晴	官 大 紳	謝 佩 君	連 偉 志	郭 耀 鴻	徐 麟 傑	林 靖 淳
教學認真積極							
態度親切							
表達與講解清楚							
內容適宜實用							
能注意住院醫師學習反應							
整體而言該教學優良							

住院醫師訓練課程時間、緊湊安排適當----- ()

住院醫師訓練課程內容安排適當----- ()

考核與評分的方式（考試、操作、報告等）公平合理----- ()

於本科感覺住院醫師訓練課程受到重視----- ()

接受本住院醫師訓練課程後個人覺得受益良多----- ()

其它建議: _____

成大醫院復健部住院醫師對特定課程滿意度評量表

醫師姓名：_____ ☐CR ☐R3 ☐R2 ☐R1 填表日期：____年____月____日

說明：

1. 評估目的：調查住院醫師對復健部特定課程的滿意度，以作為日後教學訓練改進之參考。
2. 評分方式：滿意度之評比採十級制(1-10)，1表示非常不滿意，10表示非常滿意，越接近1表示不滿意程度越高，越接近10表示滿意程度越高，請勾選於該選項方格內。
3. 建議事項：評分為 ≤ 7 分之項目，請填寫意見於建議欄內，並請負責之醫師進一步瞭解。
4. 評估時間：每半年評估一次，上半年在六月底填寫，下半年在十二月底填寫。

滿意度 評估之 課程項目	非常不滿意 ←————→ 非常滿意										此項 不需 評估
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
晨 會											
臨床研討會(住院病例)											
臨床研討會(讀書會)											
臨床研討會(出院計畫)											
雜誌研討會(期刊)											
雜誌研討會(專題報告)											
教學門診											
住診教學											
整體訓練計畫滿意度											
建 議 欄											
備註： 評分 ≤ 7 分或等於 10 分時，請務必填 寫具體理由											

國立成功大學醫學院附設醫院復健部
住院醫師對主治醫師臨床教學評估表

主治醫師姓名：

評估者：

評估年月：

日期：

一、教學評量，請塗「●」：(非常滿意：5分～非常不滿意：1分；該項不適用：9)

評 分 項 目		教學內容評估/分數	不適用
綜合考核	1.有效組成醫療團隊共同照護病患	⑤ ④ ③ ② ①	⑨
	2.投注時間指導教學	⑤ ④ ③ ② ①	⑨
	3.教學態度(熱忱、情緒)	⑤ ④ ③ ② ①	⑨
	4.教學能力(含言語表達情形)	⑤ ④ ③ ② ①	⑨
	5.主治醫師與您的互動情形(包括引發問題、思考、解答)	⑤ ④ ③ ② ①	⑨
	6.教學內容及過程(包括組織條理、內容充實明確、舉例活潑)	⑤ ④ ③ ② ①	⑨
	7.對於住院醫師臨床之表現，瞭解你的學習狀態並予適當回饋	⑤ ④ ③ ② ①	⑨
	8.能協助住院醫師建立臨床思考路徑	⑤ ④ ③ ② ①	⑨
	9.在教學過程中能表現出尊重住院醫師態度	⑤ ④ ③ ② ①	⑨
	10.病歷寫作指導及修改	⑤ ④ ③ ② ①	⑨
	11.檢驗報告判讀教學(影像學、ECG、其它檢驗等)	⑤ ④ ③ ② ①	⑨
	12.會議或個案討論中教學	⑤ ④ ③ ② ①	⑨
	13.臨床技能教學(含手術中教學)	⑤ ④ ③ ② ①	⑨
	14.以實證精神為基礎進行教學	⑤ ④ ③ ② ①	⑨
	15.臨床教學能融入醫學倫理及醫療法律觀點	⑤ ④ ③ ② ①	⑨
	16.身教、言教以身作則	⑤ ④ ③ ② ①	⑨
	17.整體而言，訓練成效有益於你的專業能力	⑤ ④ ③ ② ①	⑨
	18.整體而言，學習滿意度	⑤ ④ ③ ② ①	⑨

二、建議

1.整體教學訓練改善建議：

2.對主治醫師教學之意見：

國立成功大學醫學院附設醫院復健部
_____年度住院醫師對臨床教師評值表

一、請您填寫教學優良之主治醫師/總住院醫師（姓名）：

身份	姓名	佐證事蹟（必填）
主治醫師		
主治醫師		
主治醫師		
主治醫師		
總住院醫師		

二、請填寫您認為在教學方面仍須改進之主治醫師/總住院醫師（姓名）

身份	姓名	佐證事蹟（必填）
※請勾選： ☐ 主治醫師 ☐ 總住院醫師		☐ 教學態度 ☐ 教學方法 ☐ 教學內容 ☐ 評估方法 ☐ 其他：____
※請勾選： ☐ 主治醫師 ☐ 總住院醫師		☐ 教學態度 ☐ 教學方法 ☐ 教學內容 ☐ 評估方法 ☐ 其他：____

國立成功大學醫學院附設醫院復健部

學習成果不佳住院醫師及 PGY 學員輔導辦法及機制

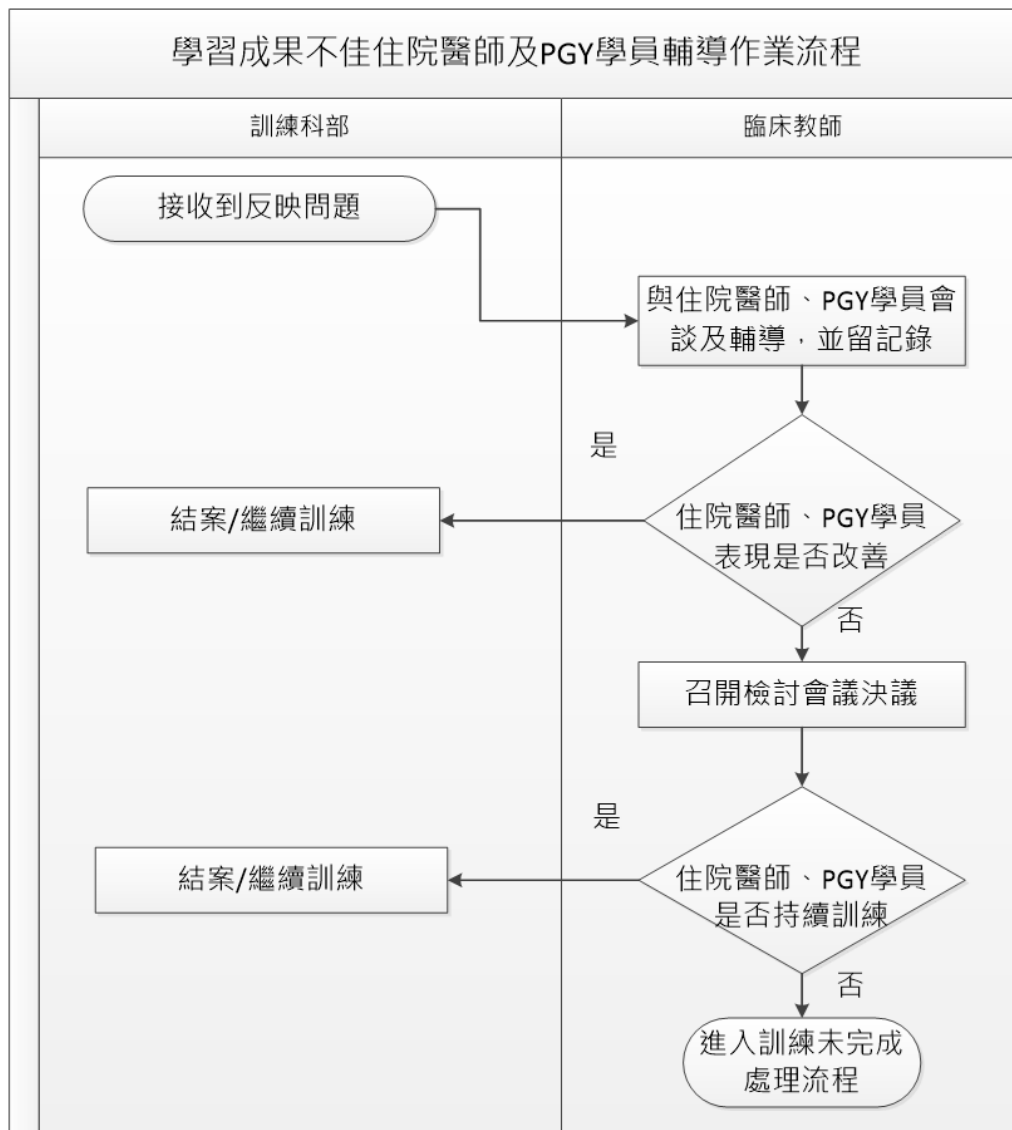
105.07.07 制訂

(105 年第 5 次教學教師座談會通過)

一、評估方法

1. 科部接收到臨床教師或住院醫師、PGY 學員反映之問題。
2. 由導師深入瞭解住院醫師、PGY 學員是否因個人特殊狀況(如情緒及精神上之壓力，或藥物酒精成癮等)，造成工作執行及學習上態度不佳、不負責任、醫護關係不良、醫病關係緊張、道德瑕疵、重大疏失或其他等負面情形，予以適當輔導，並協助其面對問題。

二、學習成果不佳住院醫師及 PGY 學員輔導作業流程



國立成功大學醫學院附設醫院復健部

住院醫師及 PGY 學員輔導紀錄表

受訓單位：	輔導教師：	輔導日期：
學員姓名：	實習期間：	
輔導原因： ☐ 表現或成績未達標準 ☐ 學習態度不佳、怠惰散漫 ☐ 學習意願低落 ☐ 適應不良 ☐ 人際關係或溝通不佳 ☐ 學習期間遲到早退 ☐ 精神狀況或情緒反應有異 ☐ 道德有瑕疵者 ☐ 其它：_____		
情形概述：		
輔導內容：		
與學員討論可改善方式：		
☐ 本次結案 ☐ 改善追蹤日期：		

學員簽名： 教師簽名： 受訓單位主管簽名：

備註：請於完成本表後，將影本逕送至教學中心備查。