

# 二年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫

## PGY 第二年課程-【1個月選修-急診醫學科】

### (1) 課程負責人

姓名	現 職		主治醫師年資 (年)	專業背景 (教學專長或經歷)
	科別	職稱		
林志豪	急診醫學科	急診部主任	18	學歷： 台灣大學醫學系學士 經歷： 成大醫學院副教授兼主治醫師 專長： 急診專科
李忠勳	急診醫學科	毒物科主任	16	學歷： 高雄醫學院醫學系學士 高雄醫學大學職業安全衛生研究所碩士 經歷： 成大醫院急診毒物科主任兼主治醫師 專長： 急診專科、毒物學
邱柏惟	急診醫學科	急診主治醫師	4	學歷： 輔仁大學醫學系學士 經歷： 成大醫院急診主治醫師 專長： 急診專科
高政懋	急診醫學科	急診主治醫師	3	學歷： 成功大學醫學系學士 經歷： 成大醫院急診主治醫師 專長： 急診專科
黃啟元	急診醫學科	急診主治醫師	4	學歷： 中國醫大學醫學系 經歷： 成大醫院急診主治醫師 專長：急診專科

## (2) 教學訓練課程：

應含課程內容、教學時數安排、訓練授課方式（含案例分析）、訓練場所介紹、學員值班數與照顧床數規劃（班接新病人人數規範或管理機制）、相關教材等

### ● 訓練課程：

序號 1

負責教師：林志豪醫師/呂建欣醫師/施韋廷醫師/方品惠醫師/張鴻傑醫師

課程內容	<p>緊急醫療系統見習</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 緊急醫療救護系統之運作。</li> <li>2. 到院前的初步處置與急診檢傷。</li> <li>3. 緊急醫療救護系統的基本組織架構、任務與運作及相關法律的認識。</li> </ol> <p>學習目標： 了解到院前緊急醫療救護系統的運作概況及其重要性。</p>
教學時數安排	2~6 小時
訓練授課方式	專責救護隊
訓練場所介紹	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 急診各區診間臨床訓練以接初診為主。學習如何詢問病史、做理學檢查等各種診察技巧，並與主治醫師討論個案。</li> <li>2. 急診診間：於受訓期間，受訓醫師隨負責指導的值班主治醫師至急診看診，並參與第一線值班工作。</li> <li>3. 本部備有電腦化、視訊等設備。</li> <li>4. 小組討論方式可於醫學院教室或急診會議室進行。</li> <li>5. 本院有臨床技能中心。</li> </ol>
學員值班數與照顧床數規劃	<p>急診臨床訓練</p> <p>同一值班時間臨床教師及受訓學員比例為 1:1，每月上班時數 168-192 小時，每月夜班不超過 8 班，每次上班時數不超過 12 小時，平均每班看診人數、看診要求為每小時接新病人數 1.5-2.5 人(如照顧暫留病人則至多 20 床)</p> <p>值班： D1/D2/D3：08:00~20:00 N1/N2/N3：20:00~08:00</p>
相關教材	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Chemical Accidents and Disasters Medical Care Planning Guidance 2000</li> <li>2. Manual for the Public Health Management of Chemical Incidents , World Health Organization 2009</li> <li>3. Judith E.Tintinalli.Emergency Medecine: a comprehensive study guide.8th ed. McGraw-Hill</li> <li>4. Peter Rosen. Emergency Medicine: concepts and clinical practice 3rd ed. Mosby-Tear Book Inc.</li> </ol>

序號 2 負責教師 張櫻馨/紀志賢/莊佳璋/張志然/施欣怡

課程內容	<p>非關醫學的醫療難題-醫學人文案例討論</p> <p>本課程包含醫病溝通、醫療法律、安寧照護與醫療倫理等醫學人文議題。</p> <p>學習目標：</p> <p>在急診醫療充滿壓力、緊張的環境下，如何做好醫病溝通、考慮醫療倫理法律問題適切性，甚至提供急診安寧照護，以達全人醫療照護之最終目標。</p>
教學時數安排	2 小時
訓練授課方式	課堂講授、臨床案例討論
訓練場所介紹	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 急診各區診間臨床訓練以接初診為主。學習如何詢問病史、做理學檢查等各種診察技巧，並與主治醫師討論個案。</li> <li>2. 急診診間：於受訓期間，受訓醫師隨負責指導的值班主治醫師至急診看診，並參與第一線值班工作。</li> <li>3. 本部備有電腦化、視訊等設備。</li> <li>4. 小組討論方式可於醫學院教室或急診會議室進行。</li> <li>5. 本院有臨床技能中心。</li> </ol>
學員值班數與照顧床數規劃	<p>急診臨床訓練</p> <p>同一值班時間臨床教師及受訓學員比例為 1：1，每月上班時數 168-192 小時，每月夜班不超過 8 班，每次上班時數不超過 12 小時，平均每班看診人數、看診要求為每小時接新病人數 1.5-2.5 人(如照顧暫留病人則至多 20 床)</p> <p>值班：</p> <p>D1/D2/D3：08:00~20:00</p> <p>N1/N2/N3：20:00~08:00</p>
相關教材	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 102 年醫事鑑定醫療訴訟案例彙編集</li> <li>2. 一般醫學知識網 <a href="http://www.jct.org.tw/pgy/teachmaterial_entry.aspx">http://www.jct.org.tw/pgy/teachmaterial_entry.aspx</a></li> <li>3. Judith E.Tintinalli.Emergency Medecine: a comprehensive study guide.8th ed. McGraw-Hill</li> <li>4. Peter Rosen. Emergency Medicine: concepts and clinical practice 3rd ed. Mosby-Tear Book Inc.</li> </ol>

序號 3 負責教師 高政懋/李忠勳/黃啟元

課程內容	<p>急重症與中毒病例討論</p> <p>從主訴與疾病患者找出有立即生命危險的診斷。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 熟悉病史詢問與問診技巧、身體檢查與評估，加以適當安排理學檢查和處置流程。</li> <li>2. 開立影像學檢查及其適應症。</li> <li>3. 學習各項檢查結果判讀。</li> <li>4. 給予各種治療，包括藥物治療的作用、適應症與反應、可能引起的併發症。</li> <li>5. 急診會診原則與安排後續適切的確定治療。</li> <li>6. 安排衛教和出院後追蹤治療事宜。</li> <li>7. 由實際急診案例的處置流程，熟悉處理步驟和方式，並由相關議題的討論，加深處理類似個案的知識與技能。</li> </ol> <p>學習目標：</p> <p>急診常見急重症與中毒病例之處理原則。</p>
教學時數安排	2 小時
訓練授課方式	臨床案例討論
訓練場所介紹	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 急診各區診間臨床訓練以接初診為主。學習如何詢問病史、做理學檢查等各種診察技巧，並與主治醫師討論個案。</li> <li>2. 急診診間：於受訓期間，受訓醫師隨負責指導的值班主治醫師至急診看診，並參與第一線值班工作。</li> <li>3. 本部備有電腦化、視訊等設備。</li> <li>4. 小組討論方式可於醫學院教室或急診會議室進行。</li> <li>5. 本院有臨床技能中心。</li> </ol>
學員值班數與照顧床數規劃	<p>急診臨床訓練</p> <p>同一值班時間臨床教師及受訓學員比例為 1：1，每月上班時數 168-192 小時，每月夜班不超過 8 班，每次上班時數不超過 12 小時，平均每班看診人數、看診要求為每小時接新病人數 1.5-2.5 人(如照顧暫留病人則至多 20 床)</p> <p>值班：</p> <p>D1/D2/D3：08:00~20:00</p> <p>N1/N2/N3：20:00~08:00</p>
相關教材	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Curtis <u>Klaassen</u> and <u>John Watkins</u>, Casarett &amp; Doull's Essentials of Toxicology, 3<sup>rd</sup> ed.</li> <li>2. Judith E. Tintinalli et al., Tintinalli's Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide, 9<sup>th</sup> ed.</li> <li>3. Lewis Nelson et al., Goldfrank's Toxicologic Emergencies, 11<sup>th</sup> ed.</li> <li>4. Brian Kloss, and Travis Bruce, Toxicology in a Box,</li> </ol>

McGraw-Hill Education (2013)

5. 方震中等,急性中毒救命術：AILS(第三版)

● 課程表 (非必填)

週數	時段	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六	星期日
第一週	08:00-09:00	orientation						
	08:20-09:30			晨會		晨會		
第二週	08:20-09:30			晨會		晨會		
	09:30-10:30			緊急醫療救護系統見習說明				
	10:30-17:00			緊急醫療救護系統見習				
第三週	08:20-09:30			晨會		晨會		
第四週	08:20-09:30			晨會		晨會		
	09:30-12:00			一般常見急症病人處置原則				
	12:00-13:00			期末座談				
	13:00-16:00			非關醫學的醫療難題-醫學人文案例討論				

(3) 雙向評估考核方式 (應含雙向評估單格式及使用方式與時機說明)

a. 學員對授課教師

1. 每次核心課程訓練完後，學員可依照教師授課內容、授課方式等，加以評核並提出建議。
2. 本部於訓練期末發放「急診意見表」(附件)予學員填寫，期望可針對可行之回饋建議事項進行改善。
3. 每月於期中、期末舉行導談，進而了解施教之缺失。

b. 授課教師對學員 (包含受訓學員於訓練前及訓練後之成效評估)

1. 由臨床導師及資深主治醫師、資深護理人員等藉由觀察學員與病人間之互動，一次CbD、4個EPA各至少一次。
2. 次等評估方式，並回饋給學員。
3. 需繳交病例報告2份、當班記錄單。
4. 導師填寫學習護照以評估學習狀況。
5. 臨床訓練之評估方式：CbD 1次、4個EPA各至少一次。

c. 說明如何對學員整體成效評估與補強其不足

1. 符合依衛生署公布之評核方式及評核標準進行。  
訓練期間臨床教師除了以護照之評量表評核學員學習狀況外，亦額外制訂臨床病例表所記錄之procedure以全面評核及了解學員訓練表現。
2. 導師於每月與導生座談時，傾聽並了解受訓學員學習情形，並給予及時回饋。

3. 學員於每月訓練結束時，導師及臨床教師填寫學員評量表，評核六大核心價值，並於學習護照上填寫回饋意見。
4. 訂有「急診意見表」，進而了解施教之缺失，並定期將學員反應之相關問題於教學會議中提出檢討與改善。
5. 利用評估結果做為後續訓練執行改善之參考。

學員表現不佳之輔導辦法:

- (1)PGY 學員值班皆有負責之主治醫師與住院醫師，可及時指導與教學並作學習回饋。
- (2)每位 PGY 學員每月於急診輪值學習皆有專屬科內導師，學員可主動請求協助，導師可依學員臨床情況加強指導訓練。
- (3)每月辦理期中與期末兩次師生座談會，學生可反映生活與學習難處，而教師藉由座談可了解學員當前學習狀態，及時解決學員的問題。座談會議記錄，由科部 PGY 主負責人於會後針對反映事項再次給予學員回饋與建議。
- (4)經導師加強指導後學習表現仍不佳之學員，由 PGY 主負責人主動提科部會議討論後，在不影響學員權益下，指派專屬指導教師補強學員不足之處，並追蹤其學習狀況作成輔導紀錄(目前無案例)。