

神經科

1. 訓練計畫名稱：

神經科實習醫學生訓練計畫

2. 訓練宗旨與目標

2.1 訓練宗旨：本計畫之宗旨為培養實習醫學生診斷及治療一般感染症的能力，並學習處理及如何正確的使用抗生素。。

2.2 訓練目標：本計畫之目標為

2.2.1 臨床病例學習包括常見神經科之診斷、治療及病患之照護、病例書寫。

2.2.2 病例及文獻報告訓練

2.2.3 基礎臨床技能訓練

3. 神經科實習醫學生訓練教學醫院條件。

教學醫院應對醫學教育有深切的認識及參與，保證優越的教育品質及病患照顧。教學醫院應要具備領導人才及資源，包括建立符合教育訓練應要的課程及學術活動必備的環境，定時檢討及評估教育活動的成果。

3.1 訓練醫院認定標準

3.1.1 設施：衛生署評鑑合格之醫學中心及區域教學醫院。

3.1.2 人員：專任感神經科醫師至少五人以上

。

3.1.3 醫療業務及設備：

3.1.3.1 符合教學醫院標準，並設有神經科。

3.1.3.2 神經科病床至少 25 床，或每年住院病人至少 300 人。

3.1.3.3 NICU 病房，至少七床或病人總數至少 50 人/年。。

3.1.3.4 具備基本之檢查設備：腦波、肌電圖、誘發電位、神經超音波、腦血管攝影、電腦斷層檢查、磁振造影檢查等。

4. 神經科實習醫學生訓練政策。

4.1.1 神經學方面：

4.1.1.1 臨床病例學習包括各神經病政之診斷、治療及病患之照護為期至少兩週。

4.1.1.2 本科住院醫師、實習醫學生之工作分配及科內之訓練，臨床教學以及侵入性檢查指導。

4.1.1.3 科內會議的雜誌研讀、病例報告。

4.1.1.4 教學門診跟診及學習社區常見神經學症

4.2 督導：

4.2.1 書面教導：病房病歷寫作、門診教學、住診教學。

4.2.2 教導記錄：由主治醫師就受訓醫師的學習、工作態度、專業知識、臨床判斷能力和特殊檢查操作技巧，以及對病患或家屬的說明與溝通能力作定期評估，由科主任將評估結果與受訓醫師溝通，並協助適當修正。

4.3 工作及學習環境：

在主持人的督導下，讓實習醫學生在合理工作環境中，有效的工作及學習。

4.4 責任分層及漸進：

實習醫學生應在主治醫師及住院醫師的指導下學習臨床經驗及責任分層。

4.5 公平處理實習醫學生之抱怨及申訴。

5.師資資格及責任。

5.1 主持人以及指導醫師負責該科的實習醫學生行政及教育責任，包括：教育、監督、商議、評估及升級等，並且對這些活動以及學術成果要保持完整的紀錄。

5.1.1 資格：取得神經科專科醫師資格後並繼續於衛生福利部評鑑合格之醫學中心級訓練醫院擔任三年以上之神經科臨床或教學工作者。

5.1.2 責任：

5.1.2.1 主導及擬訂對實習醫學生的教育目標，紀錄實習醫學生在每一年進展的標準，以及定期的訓練成果評估。

5.1.2.2 督導指導醫師及學科其他的工作人員。

5.1.2.3 制訂實習醫學生的知識、技能及態度等表現之評估制度。

5.1.2.4 注意實習醫學生因情緒及精神上的壓力，或藥物、酒精成癮對工作執行及學習程序上的負面影響。主持人有責任在必要時提供輔導，以協助該實習醫學生面對問題。

5.1.2.5 制訂實習醫師的知識、技能及態度等表現之評估制度。

5.2 指導醫師

5.2.1 資格：

5.2.1.1 資格：神經科專科醫師訓練醫院之臨床指導醫師，乃負責指導神經科住院醫師、實習醫學生或其他需要神經科訓練的相關醫療人員，並協助訓練新進臨床教師。指導醫師須於取得神經科專科醫師資格後並繼續於衛生福利部評鑑合格之教學醫院擔任一年以上之神經科專任醫師，並於必要時接受臨床教師訓練。

5.2.2 責任：

5.2.2.1 指導醫師應對訓練實習醫學生進行必要之教學及回饋，並積極參與教學師資培訓相關課程，增進教學技巧。教師應具備臨床教學的能力，支持訓練實習醫學生的目標。

5.2.2.2 指導醫師在臨床照護及影像判讀方面要能積極參與醫療專業繼續教育課程，增進優良的專業素養，並且參與醫學倫理相關課程，以作實習醫學生的身教。教師要遵守終身學習的原則，隨時更進步。

5.2.2.3 指導醫師們應要參與科內定期的教學檢討會，檢討教學目標、執行及教學效果。

6. 訓練計畫、課程及執行方式

6.1 訓練項目：

6.1.1 認識常見神經系統疾病之病理生理學及臨床表現,例如：腦中風,各種神經急症及重症。

6.1.2 熟悉神經學檢查 NE 的施行以及在神經系統疾病診斷上的運用。

6.1.3 熟悉常見神經系統疾病的診斷及治療方法。

6.1.4 神經影像學檢查的判讀 臨床判斷。

6.1.5 認識腰椎穿刺之施行及腦脊髓液檢查之判讀。

6.1.6 認識腦電圖、頸部血管超音波檢查、顱內血管超音波檢查、神經電氣學檢查、適應症、檢查方法、臨床意義及診斷價值。

6.2 核心課程:

動作障礙 神經肌肉疾病 系統性疾病的神經學表現 腦血管疾病 認知/行為障礙 脫髓鞘疾病 癲癇 頭痛症候群 神經影像學 腰椎穿刺

6.3 執行方式

6.3.1 在住院醫師及主治醫師指導下參與住院病人的診療工作(無論是新住院病患 或 已經住院病患)。

6.3.2 神經科病歷寫作的指導。

6.3.3 參予神經科各項教學活動並提出報告，包括晨會、科會、實證醫學、神經科月會,病案討論會、雜誌討論會，以及與其他相關科別之聯合討論會。就指定個案，在病案討論會上提出報告。

6.3.4 出院、死亡病例及病理討論會每月一次。。

6.3.5 就指定題目學習個案報告及綜合分析,讀書報告，並在科內討論會或聯合討論會上提出口頭報告; 鼓勵參加旁聽住院醫師教科書閱讀聚會(Book reading)

7.學術活動

主持人及指導醫師們應建立及維持適當學術活動。在此環境之下，指導醫師應要參加實習醫學生訓練相關之學術活動，實習醫學生也要勤於參加學術討論。

7.1 住院醫師參與科內學術活動應達到本基準 6.3 規定。相關活動包括：

(1) 病例討論會。

(2) 雜誌或研究研討會。

(3) 跨專科及跨領域之聯合討論會。

7.1.1 實習醫學生參加科內學術活動，應鼓勵實習醫學生學術詢問討論的精神。並安排資深住院醫師參與指導實習醫學生各項教學工作等，以養成表達及教學的能力。

7.2 住院醫師應有專業倫理、病人安全、醫病溝通、實證醫學、感染控制等及其它醫療品質相關學習課程

8. 實習醫學生訓練特定教學資源

8.1 臨床訓練環境

8.1.1 門診、病房、急診、加護病房等單位。

8.1.2 神經電氣生理檢查室 (EEG, NCV, EP) 頸動脈超音波室
神經心理認知評估。

8.1.3 會議討論室。

8.1.4 研究室。

8.2.圖書設備：神經醫學書籍最新版本十本以上，神經醫學期刊
五種以上。

8.3.2 病房單位（門診、病房、急診、加護病房）

9. 評估

9.1 實習醫學生評估

9.1.1 神經科主任定期評估科內實習醫學生學習進度，並討論學習
中所遇到之問題、由醫師提案，經討論有共識後實施或修
訂訓練內容，若無法解決或是全院性事務，做成建議案呈
院方評估。

9.1.2 主持人及指導醫師們按時和實習醫學生討論他們的評估結
果。

9.1.3 實習醫學生的責任及年資升級，以評估的結果來作決定。

9.1.4 所有評估紀錄須要書面保存檔案，並允許實習醫學生審視自
己的評估結果。

9.2 指導醫師評估

對指導醫師的評估，應該採取多元性評量，其中需至少包含實
習醫學生對指導醫師的書面回饋。最後再由主持人訪談與指導
醫師討論評估結果，並做成紀錄，以充分反應指導醫師的貢獻
與教學能力。

9.3 訓練計畫評估

對訓練計畫須每年至少召開 1 次檢討會議，有系統的評估，尤
其是實質課程及實習醫學生的教育目標是否達成。