

神經外科

一、訓練目標

本院神經外科於民國七十七年三月正式成立，民國八十年經神經外科醫學會評鑑為訓練中心，可訓練各醫學院之見習醫學生，訓練目標如下：

- (一)住院病史的詢問與基本病例的寫作。
- (二)一般理學檢查與基本神經學檢查的實際操作。
- (三)一般影像學與神經影像學的判讀教導與評核。
- (四)手術前的訪視、評估與手術適應症的了解。
- (五)手術同意書的說明、取得與相關醫學倫理與法律的教導。
- (六)在開刀房的基本刷手技巧、無菌觀念並練習手術服與手套的穿戴。
- (五)手術後病人評估、照顧的重點與可能手術併發症的了解。

二、師資

本院現有 10 位神經外科專任主治醫師及 4 位特約主治醫師，各醫師學有專長並負責醫學會重要職務。

科主任

王哲川主任：

教育部部定教授、一般神經外科、脊椎手術、重症醫學。

主治醫師

邱仲慶醫師(榮譽院長)：

教育部部定教授、前神經外科醫學會理事長，專長腦血管瘤手術、腦瘤手術及脊椎外科。

林宏榮醫師(院長)：

教育部部定教授、前急診醫學會理事長，專長腦瘤手術、脊椎外科、急診醫學。

葉昭宏醫師：

教育部部定助理教授、前神經脊椎外科學會秘書長，前中風中心主任，專長顱底腫瘤、腦血管瘤及脊椎外科。

郭進榮醫師(教學中心主任)：

教育部部定教授，專長頭部外傷、腦中風顱內出血手術及週邊神經外科手術。

陳志偉醫師(外科部住院醫師教學訓練計畫總負責人)：

教育部部定教授、腦血管疾病、出血性中風、頭部外傷、脊椎手

術、神經放射性手術。

宋冠嶽醫師：

腦血管疾病、出血性中風、頭部外傷、脊椎手術。

洪翊傑醫師(一般醫學外科主任)：

教育部部定助理教授、台灣立體定位功能性神經外科及放射手術學會秘書長，專長慢性及神經性疼痛介入性治療、立體定位手術、頭部外傷、脊椎手術。

嚴世島醫師：

一般神經外科、小兒腦部與脊椎手術、顱內血管腫瘤手術、頭部與脊椎外傷手術、退化性脊椎手術。

李瑤琳醫師：

顱內腫瘤、顱底內視鏡手術、頸椎及腰椎微創手術、頭部與脊椎外傷、腦出血、腦血管疾病。

張進宏醫師(副院長、特約)：

教育部部定副教授、前神經外科醫學會副秘書長，專長腦瘤手術、腦中風顱內出血手術及脊椎外科。

區錦豪醫師(特約)：

腦血管疾病、出血性中風、頭部外傷、脊椎手術。

張昂傑醫師(特約)：

頸椎及腰椎微創手術、顱內腫瘤、脊椎腫瘤、頭部外傷、脊椎外傷、腦血管疾病。

呂忠哲醫師(特約)：

脊椎微創及顯微手術、神經脊椎疾病、脊椎骨水泥灌漿矯正手術、脊椎高頻熱凝與脈衝療法手術、腦部腫瘤，腦外傷，腦中風。

三、教學資源

- (一)神經外科病房主要在 6A 及 6B 病房，住院床數約八十床其中包含有 16 床加護病床。
- (二)加護病房內除了必要的基本設備外，神經外科加護病房內有三台顱內壓監測系統、三台腦溫腦壓監測系統，一台 TCD(穿顱超音波)。
- (三)每年住院總數約 1700 例，每年手術病例約 1500 例，其中腦瘤約 130 例、脊椎腫瘤約 30 例、顱內動脈瘤約 20 例、脊椎手術約 750 例、腦中風顱內出血約 140 例、週邊神經手術約 200 例。
- (四)神經外科開刀房有兩間配備有顯微鏡，科內有一台專門作經鼻竇腦下垂體手術內視鏡。一台手術導航系統及術中神經監測器。

- (五)科內有頭顱骨模型 3 個（病房、手術室、門診）
- (六)科內藏書約有 50 冊，包括神經外科基本重要著作（Wilkins Neurosurgery, Youmans Neurological surgery）及圖譜（Osborn Diagnostic Neuroradiology），方便住院醫師隨時參考。
- (七)科內辦公室有 5 台電腦可以 24 小時連線院內圖書館查詢醫學期刊，而院內對於重要醫學雜誌都有訂購電子刊物，包括 Journal of Neurosurgery, Neurosurgery, Spine, Stroke, Neurology, JNNP。

四、訓練課程

實習醫學生受訓，以二週為一單位，採主治醫師、住院醫師與實習醫學生為一個團隊的團隊教學方式，讓實習醫學生能夠同時接受來自主治醫師與住院醫師的指導。

相關重點如下：

- (一)頭部外傷：包括診斷、手術及如何處理腦壓增高(IICP)。
- (二)脊椎外傷：包括脊椎損傷、骨折之診斷、評估與處置。
- (三)腦血管疾病：包括腦中風、腦動脈瘤破裂之基本認識與治療。
- (四)顱內腫瘤：了解腦腫瘤的常見症狀，如何定位腫瘤位置、如何檢查診斷與治療。
- (五)脊椎腫瘤：了解脊椎腫瘤的常見症狀，如何定位腫瘤位置、如何檢查診斷與治療。
- (六)脊椎外科：脊椎退化性疾病(椎間盤突出、椎管狹窄、滑脫)之基本認識與治療。
- (七)周邊神經外科：包括正中神經、尺神經壓迫之檢查診斷與治療。

五、訓練方式

(一)病房工作：

- 1.實習醫學生跟主治醫師與住院醫師為一個醫療團隊，一起照顧住院病患，實習醫學生發現病患有新狀況時，向主治醫師與住院醫師報告，並從中學習處理。
- 2.新住院病人之完整病史及神經理學檢查，應於病患入院後 24 小時內書寫完畢，並於手術前做好術前評估。
- 3.每天早上八點，跟隨主治醫師教學回診訪視病人與處理病患，並與主治醫師與住院醫師討論臨床上所遇到的問題。
- 4.實習醫學生，應完成指定病例個案的 admission note 與 progress Note 及科內所交付之作業，如病患有 CT、MRI 或 Angiogram 時，

應詳細描繪與紀錄於病歷。

5.每週至少完成一篇教學迴診個案的病例報告與住、出院病摘，並交由主治醫師修改。

6.主動與導師會談，並完成會談紀錄。

(二)門診工作：

需參加教學門診，工作內容包括:對新病人的詳細病史詢問、神經學檢查及一般處置，並建構處理病患之臨床思路，最後需完成教學門診之紀錄。

(三)手術室工作：

1.跟隨主治醫師或住院醫師進入手術室，幫忙準備病人進行手術。

2.實習醫學生著重於儀器認識、術前準備、消毒與鋪單等基本訓練。

3.練習正確的刷手技巧與穿戴手術衣服與手套等，並學習建立手術中無菌觀念。

4.手術後傷口的包紮處理，以及搬運病患時應注意事項。

(四)學術研討會

1.每週一上午 07:30~08:30 於教學大樓 B1 教-1 會議室讀書會

2.每週二上午 7:30~8:30 於 6A 討論室術前病例研討會

3.每週三上午 7:30~8:30 於第 5 醫療大樓國際會議廳大外科晨會

4.每週四上午 7:30~8:00 於 8 樓空橋討論室，神經外科晨會暨個案報告

5.每一次上午 7:30~8:30 於第 5 醫療大樓國際會議廳全院演講

6.每週四上午 8:00~8:30 於 8 樓空橋討論室

第一週神經外科期刊討論會

第二週神經外科、神經內科、放射科聯合討論會

第三週神經外科 Mortality & Morbidity 討論會

第四週神經外科、神經內科、放射科、病理科聯合討論會

每月一次科部主任病例迴診

8.每半年與急診聯合討論會

六、考評機制及回饋重點

(一)實習醫學生由主治醫師與住院醫師考核，表現優者按外科部相關規定予以嘉獎。

(二)實習醫學生需完成學習護照，並記錄治療案例數，由科主任評估學習狀況，另使用 mini-CEX 來作為有效的評估學習效果及回饋，以

達到雙向互動的學習目的。

- (三)實習醫學生於見習結束時，需針對主治醫師與住院醫師作教學成果評核，作為教學的雙向回饋。
- (四)訓練結束後，由總醫師舉行考試，不及格者須加強輔導。
- (五)上級醫師除了傳授醫學知識之外，更應教導實習醫學生全人照護理念。
- (六)實習醫學生於見習結束時，需由科主任與實習醫學生舉行會議，以了解醫學生學習狀況並評估主治醫師與住院醫師的教學狀況。