

奇美醫療財團法人奇美醫院

Chi Mei Medical Center

住院醫師教學訓練計劃

Resident Training Programs



醫學教育委員會 修訂

2018年04月

2020年10月修訂

目 錄

總則.....	3
一、訓練計畫名稱.....	5
二、宗旨與目標.....	5
三、專科醫師訓練教學醫院條件.....	5
四、教學對象及資格.....	5
五、實際訓練細則.....	6
六、訓練內容及目標.....	9
七、住院醫師臨床診療訓練場所門診跟診.....	11
八、住院醫師訓練時間及地點.....	11
九、臨床教學及學術討論會.....	13
十、與其他醫學中心教學合作.....	14
十一、考評機制.....	14

總 則

住院醫師訓練是培養新的執業醫師以確保全民健康福祉，2012 年衛福部開始計畫成立「住院醫師計畫認定委員會」(Residency Review Committee, RRC)，以統籌台灣 23 個部定專科醫師的訓練。首要之務即是改善及進階所有學科訓練準則，以 ACGME 六大核心為主幹，強調教學品質與成效。觀察重點包括遵循專科訓練準則、訓練品質、機構內的支持、教師的投入與住院醫師逐年成長進步以及訓練成效。最終目的是能產生住院醫師的 Proficiency，就是說訓練完之後能獨當一面的執業，並成為民眾可信賴的醫師。

一位住院醫師的養成，能力導向是非常重要的。住院醫師不只是一位正在學習某專科的學生，他也是醫學生的老師，所以在醫學教育中扮演著雙重角色。此外，住院醫師也提供醫院服務的功能，所以如何在學習及服務二者取得平衡，在臨床服務中，督導(supervision)是必要的。

本院住院醫師訓練是讓受訓者養成正確的醫療專業態度，經由實際上與病的接觸，來對病人的身體及心理的苦痛、情緒反應、生病後社會經濟層面的影響、病患家屬的心理感受，做深入的體驗，並培養醫師的專業態度及品格特徵。醫學專業態度的發展及品格特徵的培養主要是要靠自己的歷練與省思，在習以為常的師生互動以及與病患、病患家屬的接觸之中，培養出對於重要價值的領悟與執著，發展出做為優秀醫師的品格。並於上述系列課程中，加入「全人照護教育訓練查檢表」(如下表)，俾益住院醫師於透過此教學過程了解全人照護之精神以達訓練目的。

【全人照護分類查檢表】

<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 生理 ：疾病之診斷與治療 (含各醫事職類之專科教育)
<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 心理 ：醫學人文、醫病關懷、醫病溝通 <input type="checkbox"/> 靈性：宗教信仰、心靈關懷 <input type="checkbox"/> 社會：經濟支持(社服部)、轉介服務、出院準備
<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 健康促進、疾病預防 ：健康促進、疾病防治、病友團隊活動 <input type="checkbox"/> 長照：居家照護、社區長照、急性後期整合照護 <input type="checkbox"/> 安寧：安寧議題、病人自主、預立醫療決定、DNR
<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 醫品：醫療品質 <input type="checkbox"/> 病安 ：病人安全

因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情之防範措施：

- 一. 參照國家、地方政府疫情指揮中心之防疫規範，並訂定符合醫院特性之完備安全衛生措施。
- 二. 院方最高指導原則「資淺不涉險」，面臨感染高風險作業時則由資深者執行。
- 三. 防疫期間須配合院內事項：
 1. 全程配戴口罩，強化個人衛生重要性，落實勤洗手。
 2. 推動健康自我管理並強化共同參與，疫情期間啟動每日體溫登錄、每七日員工健康聲明卡填寫(旅遊史、接觸史、健康狀況登錄)。
 3. 推動會議、課程的衛生活動、減低交叉汙染機會：推行會議、課程減半、改變會議形態(視訊工具)、保持社交距離。
 4. 假日休息時儘量避免進出公眾場所，儘量減少群聚活動。
 5. 依疾病管制署規定，執行管控休假，出國及旅遊史調查。
- 四. 防疫物資口罩：每日由醫院提供並列冊管理，以做為物資申請之佐證。
- 五. 強化防護用具使用時機、穿脫方法程序，並提醒各類口罩正確使用、N95密合度自檢之教育訓練。增設「COVID-19感染管制指引」、「COVID-19醫療機構及人員應有的防疫作為」、「COVID-19醫院防疫減災作為」、「COVID-19危害控制需知說明會」之課程。
- 六. 若住院醫師的自主健康管理及身心狀況出現不安或心理壓力過大時由臨床導師迅速呈報並給予及時輔導。

參考資料：醫、牙、護理、藥學及醫事檢驗復健相關科系學生實習場所因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情之作業原則(109年2月10日臺教高(五)字第1090016538號函訂定)

皮膚科

一、訓練計畫名稱

奇美醫療財團法人奇美醫院皮膚科專科醫師訓練計畫。

二、宗旨與目標

1.訓練住院醫師對皮膚科學知識及技能的認識與了解，進一步，熟習一般皮膚科疾病的診斷與治療，成為具備醫學倫理與道德，且能獨立作業診療之皮膚科專科醫師。同時訓練住院醫師參與醫務行政、研究工作，使成為兼具醫務行能力，並具有研究創新之精神。

三、專科醫師訓練教學醫院條件

3.1 本院取得衛生福利部醫院評鑑優等(醫學中心)(衛部醫字第 1061667532A 號)及醫師及醫事人員類教學醫院評鑑合格(醫學中心)(衛部醫字第 1061667532B 號)，效期自民國 107 年 1 月 1 日起至民國 110 年 12 月 31 日止。

3.2 依行政院衛生署及中華民國皮膚科醫學會之規定，住院醫師應接受下述各項之完整訓練課程：

- | | |
|------------|------------|
| 1.住院病人診療訓練 | 2.門診病人診療訓練 |
| 3.皮膚診斷學 | 4.皮膚病理學 |
| 5.皮膚免疫學 | 6.皮膚腫瘤學 |
| 7.皮膚治療學 | 8.皮膚生理學 |
| 9.皮膚微生物學 | 10.皮膚外科學 |
| 11.性傳染病學 | 12.皮膚美容外科 |
| 13.皮膚保健暨美容 | |

四、教學對象及資格

4.1 本訓練課程完成所需時間共須三年六個月，接受完整訓練課程之住院醫師得參加中華民國皮膚科專科醫師甄試，以獲得皮膚科專科醫師之資格。

4.2 中華民國皮膚科醫學會之規定，參加中華民國皮膚科專科醫師依甄試者，必須於住院醫師訓練期間，曾經以第一作者身份於[中華民國皮膚科醫學雜誌]發表過文章，方有資格參加專科醫師甄試。故而

本院皮膚科住院醫師將在主治醫師幫忙協助下，儘量能夠在參加專科醫師甄試之前，以第一作者身份於[中華民國皮膚科醫學雜誌]發表兩篇以上之文章。

五、實際訓練細則

訓練年	訓練項目（課程）	訓練時間	評核標準（方法）	備註
第1年 (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	依本署訂定畢業後一般醫學訓練內容及時間辦理（詳如附件）	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 一般內科、一般外科、兒科擇一訓練（一般外科優先）			
	6個月 皮膚診斷學、皮膚微生物學、性傳染病學。 1.包含門診及住院病人之診療訓練，以基底細胞癌和自體免疫性水疱病之病人以及光照治療為例，做全人醫療訓練。 2.學習一般皮膚病診療及判讀基本皮膚病理變化。 3.學習臨床檢查方法，含黴菌、寄生蟲及病毒感染之抹片檢查（KOH smear, Tzanck smear），伍氏燈檢查。 4.學習基本治療技能：含簡易皮膚切片手術（臉部以外）、冷凍治療、電氣燒灼、藥物燒灼、光照治療。 5.參加專業責任、醫病關係與全人照護等相關之醫學倫理課程。	6個月	1.全人醫療訓練共五例以上。 2.臨床檢查方法每項五例以上。 3.基本技能實例操作每項五例以上。 4.由科部主任實地評核，做成文書報告，評核重點包含： (1)醫學知識。 (2)病史取得及病歷記載。 (3)理學檢查。 (4)處置技術。 (5)責任感。 (6)醫病關係。 (7)同事關係。 (8)時間應用。 (9)科部內外學術活動。	每週至少有一小時應參加本院或他院之討論會，含臨床病例討論會、臨床病理討論會、圖書期刊討論會、病房迴診、組織病理判讀及住院醫師教學。

訓練年	訓練項目（課程）	訓練時間	評核標準（方法）	備註
第2年	皮膚生理學、皮膚免疫學、皮膚治療學。 1.延續第一年加強門診及住院病人之診療訓練。 2.免疫螢光切片染色及判讀。 3.黴菌培養及判讀。 4.貼膚試驗及判讀。 5.全身性疾病之皮膚表徵及皮膚病相關之其他系統疾病。 6.雷射光電學之基本課程。 7.外用藥物之臨床藥學。 8.進階手術中擔任助手。	1年	1.一般皮膚腫瘤切除手術五例以上。 2.照護住院病人五例以上。 3.免疫螢光切片染色之判讀、黴菌培養之判讀、貼膚試驗之判讀，每項五例以上。 4.由科部主任實地評核，做成文書報告，評核重點包含： (1)醫學知識。 (2)病史取得及病歷記載。 (3)理學檢查。 (4)處置技術。 (5)責任感。 (6)醫病關係。 (7)同事關係。 (8)時間應用。 (9)科部內外學術活動。	
第3年	皮膚腫瘤學、皮膚病理學、皮膚外科學。 1.學習獨立門診診療之能力。 2.學習進階皮膚外科：皮瓣手術、植皮術、雷射手術等。 3.指導資淺住院醫師之住院病人照護。 4.在主治醫師指導下，負責他科之會診工作。 5.整理文獻，撰寫病例報告，或作臨床研究，撰寫論文。	1年	1.參與門診診療工作，每週一次以上。 2.參與皮瓣手術及植皮術，各兩例以上。 3.參與雷射手術（含至少兩種不同類	

訓練年	訓練項目（課程）	訓練時間	評核標準（方法）	備註
			機型)，各十例以上。 4.由科部主任實地評核，做成文書報告，評核重點包含： (1)醫學知識。 (2)病史取得及病歷記載。 (3)理學檢查。 (4)處置技術。 (5)責任感。 (6)醫病關係。 (7)同事關係。 (8)時間應用。 (9)科部內外學術活動。	
第4年	皮膚美容外科、皮膚保健暨美容。 1.延續第三年住院醫師訓練。 2.選修各式皮膚美容手術。 3.學習一般行政事宜。 4.訓練領導能力。 5.學生及住院醫師之教學。	6個月	1.他科會診紀錄三十例以上。 2.至少發表一篇論文於國內外雜誌。 3.由科部主任實地評核，做成文書報告，評核重點包含： (1)醫學知識。 (2)病史取得及病歷記載。 (3)理學檢查。 (4)處置技術。 (5)責任感。 (6)醫病關係。 (7)同事關係。 (8)時間應用。 (9)科部內外	

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
			學術活動 。	

六、訓練內容及目標

(一) 第一年

包含一般醫學基礎訓練及皮膚科臨床訓練。一般醫學訓練包括一般醫學實務訓練、社區醫學訓練、及內、外、兒科訓練，總共六個月。

(二) 臨床訓練包括門診、病房、急診、會診、皮膚病理：藉由實際工作，學習臨床診斷與治療。並藉由各種討論會，包括病理討論會，書報討論會，以及和相關科別（如：病理科、免疫風濕科）之聯合討論會來灌輸醫學知識。

(三) 前三年住院醫師需學習皮膚組織之構造，皮膚生理及皮膚藥理。熟知各種皮膚疾病之診斷及治療，並了解其病理變化及可能與內科疾病的相關性。

(四) 第四年，總住院醫師時，需學習獨立看診及照會回覆。同時協助行政及教學。並擇一專題做深入研究，撰寫論文。

表列奇美醫院皮膚科住院醫師之訓練內容：

	第一年 住院醫師	第二年 住院醫師	第三年 住院醫師	第四年 住院總醫師
本院內科訓練	兩個月			
前往成大醫院 皮膚科受訓		三個月		
前往台大醫院 皮膚科受訓			三個月	
住院患者 之治療及值班	負責第一線 (VS 第二線)	負責第一線 (VS 第二線)	負責第一線 (VS 第二線)	負責第二線
住院患者之查房教學	每日上午 8:30—9:00			
門診患者 之各項治療	(前一週觀摩) 負責第一線	負責第一線	負責第一線	負責第二線
門診跟診	每週九次	每週八次	每週七次	每週四次
其他科住院 病患之會診				負責第一線
個人固定門診			每週一診	每週兩診
負責主刀之 門診手術	每週約四臺刀	每週約四臺刀	每週約四臺刀	每週約八臺刀
主治醫師之 臨床手術教學	每週四時段	每週四時段		
二氧化碳雷射教學		每週兩時段	每週兩時段	
醫學美容雷射教學			每週兩時段	每週兩時段
醫學期刊之研讀 (每星期四 12:30-13:30)	每兩週負責 主講一次	每兩週負責 主講一次	每兩週負責 主講一次	每月負責 主講一次
皮膚病理 切片之判讀	由主治醫師每星期五中午 12:30-13:30 教學一次			
南區病理及 病例討論會 (與成大合辦)	每星期三 12:30-16:30 均須參加			
全院性住院 醫師教學課程	每星期五 7:30-8:30 均須參加			

七、住院醫師臨床診療訓練場所門診跟診

(一)第 1 年住院醫師每週跟診九次

第 2 年住院醫師每週跟診八次

第 3 年住院醫師每週跟診七次

第 4 年總住院醫師每週跟診四次

1. 住院醫師於跟診時段，應準時到達皮膚科門診處(上午為 9:00-12:30，下午為 14:00-17:30)。無故遲到 15 分鐘以上將記錄壹次[遲到]，無故遲到 30 分鐘以上或未跟診將記錄壹次[曠職]，累計參次[遲到]則視為壹次[曠職]。若住院醫師半年內[曠職]兩次時，則報請院方懲處。(時間標準以本院電腦計時器為準)。
2. 住院醫師若於應跟診時段，因負責看診之主治醫師請假而停診時，得不必跟診；但仍應儘量留在本院院區內且 B.B. Call 隨時開啟以利連繫。若負責看診之主治醫師請假但有其他主治醫師代診時，則住院醫師仍應跟診。
3. 若遇國定例假日但院方上午有門診，住院醫師仍應跟診。
4. 住院醫師於跟診時，應具主動求知之精神，利用不妨礙主治醫師看診之空檔時段隨時求教主治醫師，並在主治醫師指導下負責擔任門診各項治療的第一線工作；包括：
 - a. 黴菌之 KOH 鏡檢
 - b. Wood's light 的檢查
 - c. TAA 藥物燒灼治療
 - d. 電器燒灼治療
 - e. 病灶內注射治療
 - f. 液態氮冷凍治療
 - g. UVB 照射治療
5. 跟診時段之主治醫師若有臨時排刀而於門診診間施行切片或切除手術，住院醫師應在旁學習並擔任副手之工作。對於每一個接受切片或切除手術之患者，住院醫師必須以幻燈片底片拍照病灶且編號存檔，並完整填寫[手術記錄暨病理結果]之表格後存檔。

八、住院醫師訓練時間及地點

(一)門診手術訓練

當住院醫師對切片或切除之手術技術已經成熟，將安排住院醫師每週固定一天之上午時段，於急診大樓二樓[門診開刀房]，負責至多四檯之門診手術的主刀任務(第四年總住院醫師則每

週固定兩天之上午時段，負責至多八臺主刀任務)。對於在[門診開刀房]接受手術之患者，住院醫師仍然必須以幻燈片底片拍照病灶且編號存檔，並完整填寫[手術記錄暨病理結果]之表格後存檔。

若該週沒有安排任何[門診手術排刀]，住院醫師當天上午仍必須回門診跟診。

(二)二氧化碳雷射手術教學

第二年及第三年住院醫師每週兩時段接受主治醫師之示範教學，並擔任助手之任務。

(三)醫學美容雷射教學

第三年住院醫師及第四年總住院醫師每週兩時段接受主治醫師之示範教學，並擔任助手之任務。

(四)住院病患之會診訓練

第四年總住院醫師必須負責擔任其他科住院病人之第一線會診任務。

(五)門診看診訓練

第三年住院醫師在主治醫師指導下，可每週擔任一次門診看診之任務。

第四年總住院醫師在主治醫師指導下，則可每週擔任兩次門診看診之任務。

(六)住院病人之診療訓練及所負責之值班工作

第一、二、三年住院醫師須負責住院病患第一線 On Call 值班之工作。

(七)第四年總住院醫師負責住院病患第二線 On Call 值班之工作。

1. 當本科有收住院病患時，住院醫師必須於該病患住院的當日負責完成 Admission Note 之書寫記錄，並在主治醫師指導下完成醫囑單及處方單的開立工作。

2. 收住院病患之第二天起每日上午 8:30，住院醫師必須陪同主治醫師查房並報告病況及每日書寫 Progress Note；若負責第二線之主治醫師因故改於下午才查房，住院醫師仍須於上午 8:30 便至病房關心患者病況並做適當處置。

3. 若住院患者須要施行靜脈注射、抽血、插鼻胃管及導尿管、或換藥等工作，住院醫師均應親自處理，儘量不讓護理

同仁代勞。

4. 即使住院患者病情穩定，住院醫師仍應於每日下午下班之前至病房探視患者病況並做記錄。
5. 若住院患者病情較為嚴重，住院醫師於白天跟診時段得徵得主治醫師同意後不必跟診，但須在病房隨時待命，照顧病患。
6. 住院醫師於患者出院當天須把出院病歷摘要書寫完整，並請主治醫師簽名及作必要的訂正。
7. 當本科有住院病患住院期間，負責第二線之主治醫師若覺得患者病情穩定，可同意住院醫師不必留宿院內值班；惟住院醫師仍須把手機開啟(即 On Call 待命)，以方便護理站隨時與其連繫。
每次護理站若有呼叫，住院醫師均須立即回應並於 15 分鐘之內到達病房處置狀況；若住院醫師於 On Call 期間發現自身呼叫器沒電或故障，則應每兩小時主動與護理站連繫一次以掌握患者病況。
8. 若 On Call 之住院醫師未有即時回應護理站之呼叫，或未於回應呼叫後 15 分鐘之內到達病房處置狀況，則院方將依護理站提報之失職程度懲處該名住院醫師。
9. 當住院醫師於 On Call 值班期間發現患者狀況難以處理，應立即電話告知負責第二線之總住院醫師或主治醫師前往處置。

九、臨床教學及學術討論會

(一)研讀醫學期刊

1. 每週四中午 12:30~13:30 之[醫學期刊之研讀]，由皮膚科科主任主持。
2. 第一、二、三年住院醫師每兩週須負責主講一次。
3. 第四年總住院醫師每月須負責主講一次。
4. 其主講題目可請科內主治醫師幫忙選擇，並於前一天將研讀期刊之[影印本]分送科內所有人員各一份。
5. 原則上每月第一週選讀最近一期之 Journal of the American Academy of dermatology
6. 第二週選讀最近一期之 Archives of Dermatology

7. 第三週選讀最近一期之 British Journal of Dermatology
8. 第四週選讀其他皮膚科期刊，如 Cutis...等住院醫師應幫忙將每次研讀之醫學期刊影印本標明研讀日期後按照順序存檔一份備查。

(二) 皮膚病理切片判讀訓練

每週五中午 12:30~13:30 由主治醫師帶領判讀一週以來本科切片或切除手術之所有病理切片。

若病理科未將所有切片送來本科，住院醫師應主動前往病理科，要求索回所有切片，以利判讀教學之進行。

住院醫師須負責將經過判讀之切片照往例編號存檔，並將判讀結果完整記錄在[手術記錄暨病理結果]之表格內；對於診斷有疑問之病例，可於隔週帶往成大之[南區病理及病例討論會]進行討論。

(三) 參加南區病理及病例討論會

住院醫師每週三下午 12:30~16:30，必須全程參加與成大合辦之[南區病理及病例討論會]並虛心學習。若無故不參加而遭成大皮膚科總醫師來電告知，以[曠職]論。

十、與其他醫學中心教學合作

表現良好之第二年住院醫師將至成功大學附設醫院皮膚科受訓三個月，以加強[皮膚微生物學]及[皮膚病理學]之訓練課程。第三年住院醫師或第四年總住院醫師時，皮膚科主任得依實際評估將其派往台灣大學附設醫院皮膚科受訓三個月，以加強[皮膚免疫學]及[皮膚美容外科]之訓練課程。

十一、考評機制：

(一) 住院醫師在訓練期間，由總醫師、主治醫師及科主任每半年作定期考核，訓練評估包括：

- ① 醫療服務(70%)
- ② 研究論文撰寫及相關醫學會參與情況(20%)
- ③ 業務配合性、人際關係與溝通能力(10%)

(二) 考評結果由科主任與住院醫師個別會談並告知結果。同時聽取住院醫師之意見，主任做最後綜合考評，以作為日後輔導住院醫師及升遷之參考。

- (三)每位住院醫師必須按月完成由衛生署委託財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會訂定之學習護照。
- (四)為增進研究能力與經驗，在主治療醫師指導下可進行專題研究並撰寫論文，醫院有編列經費支持研究計畫，如果論文有刊登於雜誌期刊上另有獎勵方法。
- (五)醫院視情形及住院醫師個人意願，可讓住院醫師至其他訓練醫院學習其他專長。
- (五)使用 mini-CEX 來作為更有效的評估學習效果及回饋，並可達到雙向互動