

奇美醫院精神醫學部畢業前一般醫學訓練計畫(UGY)

六年制實習醫學生課程

111.10 修訂

一、訓練目的

在「以病人為中心」及運用生物、心理與社會模式 (biopsychosocial model, BPS) 的「全人醫療照護」(holistic care) 兩大原則下，增進實習醫學生六大核心能力(病人照護、醫學知識、從工作中學習及成長、人際關係及溝通技巧、專業素養、制度下之臨床工作)。使實習醫學生了解精神醫學的臨床實務、範疇與理論基礎。目標是完訓後醫學生在面對病人時能夠(1)具備一般、基本常見精神疾病及其治療模式的學養；(2)依循醫療專業及倫理規範，執行具有責任感、人文關懷與同理心的病人照顧；(3)熟悉精神科各專業部門的臨床工作，培養組織架構醫療團隊的能力；(4)能夠獲取正確詳實的病史，同時建立良好醫病關係；(5)學習兼顧病人及自身安全的醫療照護。實習完成後，除了將所學應用於每日的醫療工作，對於人際互動更具有思考啟發、人格成熟的作用。更重要的是，讓醫學生深度認識精神醫學，從而增進投身精神醫學的意願。

二、訓練計畫

(一) 核心課程

課程名稱	課程內容
精神科會談與診斷	精神科診斷性會談技巧及同理

精神科常見疾病介紹	常見精神症狀及精神疾病診斷標準
精神科藥理學	精神科藥理、藥物作用及副作用、急性/嚴重藥物副作用
精神科急診常見問題	自殺、自傷、殺人、傷人、急性精神病發作、其他急診常見精神科問題的診療
精神科成人門診教學	每週一至兩次，跟隨主治醫師之門診，學習精神疾病之診斷及處方，並學習簡單之會談技巧。
精神科兒心門診教學	實習期間安排一次，跟隨主治醫師之門診，視情況安排初診會談，學習兒童青少年精神疾病之診斷及治療。
精神科藥毒癮戒治門診教學	實習期間安排一次，跟隨主治醫師之門診，學習藥毒癮可能引發之精神疾病、治療、法律問題及處遇。
心智狀態檢查(Mental Status Examination, MSE) 教學	精神科會談過程中，心智狀態的檢查
ECT 觀摩及教學	電痙攣療法適應症、療效、療程及注意事項
精神科急性病房團體心理治療觀摩	社交性團體心理治療觀摩及討論
精神科職能治療簡介	精神科日間病房復健活動及職能評估之介紹

精神科社工師工作簡介	家庭、社會資源及其連結、家族及夫妻治療之介紹
------------	------------------------

(二) 師資

姓名	現職	證照
林健禾	奇美醫學中心精神醫學部部長 兒童及青少年精神科主任 奇美醫學中心精神醫學部主治醫師 南台科技大學助理教授	台灣精神科專科醫師 台灣兒童青少年精神科專科醫師
張鳳麟	奇美醫學中心精神醫學部主治醫師	台灣精神科專科醫師
林進嘉	奇美醫學中心精神醫學部主治醫師 教育部部定助理教授	台灣精神科專科醫師
張志誠	奇美醫學中心精神醫學部成癮防治科主任 奇美醫學中心精神醫學部主治醫師 長榮大學健康心理學系兼任助理教授	台灣精神科專科醫師 台灣成癮專科醫師
謝光煬	奇美醫學中心精神醫學部主治醫師 教育部部定助理教授	台灣精神科專科醫師
黃隆正	奇美醫學中心精神醫學部成人精神科主任	台灣精神科專科醫師

	奇美醫學中心精神醫學部主治醫師 高雄醫學大學醫藥暨應用化學系合聘副教授 教育部部定副教授	
高霈馨	奇美醫學中心精神醫學部高齡精神醫學科主任 奇美醫學中心精神醫學部主治醫師	台灣精神科專科醫師 台灣老年精神醫學會專科醫師 台灣成癮專科醫師
劉佩琪	奇美醫學中心精神醫學部主治醫師	台灣精神科專科醫師 台灣成癮專科醫師

1. 本部符合台灣精神醫學會規定之指導教師資格計 8 位，7 位具有本院認證之臨床教師資格，其中具部定助理教授資格者 4 位，副教授資格者 1 位，涵括兒童青少年精神醫學、老人精神醫學、成癮精神醫學等次專科，負責實習醫學生各項核心課程與臨床訓練課程的設計及執行。
2. 教師教學能力提升之培育：為精進教學成效，本院持續提供與時俱進能提升教師教學能力的培育課程，包括：課程設計、教學技巧、評估技巧、教材製作、以及其他因應教師需求而提供的課程。課程採多元化進行，如：微型教學、客觀結構式教學測驗 (Objective Structured Teaching Examination, OSTE)，並於課後進行課後成效評估與課後檢

討。教師範圍不僅涵蓋醫師，亦包含其他醫療相關之師等。

(三) 教學資源

本部設有一般精神科門診、急診、急性病房40床、日間病房50床、居家治療，此外，本部亦有兒童青少年門診、失智症門診、美沙冬門診、酒癮戒治門診、成癮特別門診(非鴉片類)、成人注意力不足特別門診、憂鬱症特別門診、台南科學園區社區門診、玉井和大埔衛生所偏鄉社區門診、啟智學校及教養院門診、台南看守所門診、台南看守所勒戒評估、司法精神鑑定等業務。評估與治療部分有性侵害加害人評估與個別、團體治療、家暴加害人評估，急性病房人際互動團體、戒酒團體及成癮團體等。本部也與其他科有各項合作，包括急診、兒科、復健科、感染科、器官移植、糖尿病共同照護、減重手術術前評估、乳癌病人健側切除術前評估、巴金森氏症病人接受腦深層刺激術(Deep Brain Stimulation, DBS)術前評估等，可提供實習醫學生多元、良好及充足的學習資源與機會。

(四) 訓練方式

1. 病房學習

在住院醫師與主治醫師指導下，實際參與急性病房病人的診療照顧。(1-2床，需撰寫住院病歷，由團隊住院醫師及主治醫師校改)。參加由病房主治醫師主持的病房團隊工作討論會，學習以病人為中心，處理各種臨床問題，並提供生理、心理、靈性及社會層面的醫療照護，同時學習如何促進精神科

病人健康與預防疾病之道。

2. 門診學習

在主治醫師指導下，進行初診病人問診與複診病人會談的觀摩，學習會談技巧、精神狀態檢查、精神疾病之鑑別診斷與治療。

3. 值班學習

精神科訓練期間考量總院、樹林院區距離，及夜間交通安全問題，實習醫學生不須留院值班。

4. 晨會教學

週一至週五，上午 7:45~8:45，實習醫學生必須參加由主治醫師主持的教學會議，包括急會診個案討論、門診兼入出院討論、科內講座、期刊研讀、倫理個案討論、死亡及併發症討論、異常事件討論、全人醫療個案報告或外賓演講等。

5. 全院演講

按醫院安排，7:30-8:30，一律參加。

三、病房實習須知

(一) 訓練時間為期兩週，每天需準時參加精神醫學部排定的教學活動。為深化醫學生對精神醫學的認識，會指定主治醫師督導醫學生於事先排定的晨會活動進行個案或學術期刊閱讀報告，並進行全科討論及回饋。

(二) 上班時間，不得無故遲到、早退、曠職或不假外出。外縣市學生如租住

於宿舍，需要搭乘醫院交通車，可事先報備住院醫師及主治醫師，並於每日下午 4:30 分提前至樹林院區一樓搭乘交通車返回永康院區。

(三) 訓練期間，如遇核心課程與臨床事務時間衝突，實習醫學生應以上課為優先，待課程結束再前往病房隨團隊查房或進行其他臨床事務。

(四) 實習醫學生每日需跟隨住院醫師診視、處理病人各種問題及書寫病歷記錄(POMR 形式)。進行會談，宜在住院醫師陪伴、督導下進行，以學習會談技巧、精神狀態檢查(mental status examination, MSE)、風險評估及治療計畫擬定。在沒有住院醫師、主治醫師陪伴下，欲單獨與從未會談過、有暴力風險或有潛在醫糾的病人會談，需事先知會主治醫師，以便確認是否合宜、安全。

四、評量與回饋

(一) 學員需參與各項教學活動，並詳實記載學習護照。

(二) 學習成效評估: 病房實習表現佔 70% (，包括學識技能、學術活動參與、學習態度、病歷寫作、人際關係、Mini-CEX 等) 與全院教學活動佔 30%。學習課程結束，由教學負責人進行座談會，進行雙向回饋，了解醫學生學習狀況、心得以及對精神科之建議。

(三) 實習醫學生評核臨床教師教學及科教學。

(四) 以上評核採雙向回饋。

五、參考書籍

1. Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry. 12th Edition.
2. Stahl's Essential Psychopharmacology: Neuroscientific Basis and Practical Applications. 5th Edition.
3. DSM-5 精神疾病診斷準則手冊.

雜誌

1. JAMA Psychiatry
2. World Psychiatry
3. American Journal of Psychiatry
4. Molecular Psychiatry
5. The Lancet Psychiatry
6. Clinical Psychology Review
7. Alzheimer's and Dementia
8. Schizophrenia Bulletin