

觀迎申請本部 長期、短期 住院醫師訓練

國立成功大學醫學院附設醫院 小兒部住院醫師教學訓練計畫書

112.10.31 小兒部部務會議討論

住院醫師訓練計畫主持人：邱元佑主任
住院醫師教學負責人：鄭兆能醫師/謝旻玲醫師/魏昱仁醫師
聯絡地點：醫學院 11 樓小兒部辦公室
助 理：蘇品嘉小姐
聯絡電話：醫院總機 06-2353535 轉 5289

科部簡介

成大醫院小兒科自民國七十七年成立後，目前編制部主任一人，專科主治醫師 32 人，其中有 6 位教授、6 位副教授、6 位助理教授、其他主治醫師 14 位(含郭倍全醫師支援虎尾若瑟醫院、何宗憲副教授借調斗六醫院)，另外有 10 位住院醫師及研究員。

各種次專科同心協力、分工合作，以提供幼童完整照顧的服務，是成大醫院小兒科的特色。本科除了提供一般兒科疾病的診斷與治療外，同時也提供小兒科十一種次專科疾病的完整照顧，對於病童的所有問題，皆可一次獲得解決。

新生兒科有林毓志副教授、林永傑助理教授、陳妍如醫師、林威廷醫師、朱蔚穎醫師，結合周產期醫療網，提供台南縣市、嘉義縣市危急早產兒的後送。目前本院早產兒照顧水準，已可媲美歐美先進國家，並且提供早產兒神經發展的持續追蹤，確保我們的巴掌王子及仙子的後續醫療照護。

小兒神經科有黃朝慶教授、杜伊芳副教授、陳俐文副教授、吳博銘助理教授、余文豪助理教授，除了照顧神經疾患兒童外，並有兒童發展聯合評估中心及小兒神經生理檢查室，以提供完整的檢查。

小兒感染科由沈靜芬助理教授負責，主要工作範圍包括嚴重兒童感染症之照顧，抗生素使用之會診，預防接種諮詢，及醫源性感染之防治。

小兒遺傳內分泌科有周言穎醫師、蔡孟哲副教授、潘妤玟醫師，負責照顧糖尿病兒童及先天性新陳代謝及遺傳疾病之病童，並提供雲嘉南地區這廣大地區生長遲緩，性早熟，肥胖兒童，及其他內分泌疾病之轉介，諮詢及醫療照顧。

小兒血液腫瘤科有陳建旭副教授、鄭兆能助理教授、楊媛甯醫師，負責照顧罹患小兒血液及惡性腫瘤的病童，對於需接受骨髓移植的兒童，本科的骨髓移植的成果也很不錯。

小兒心臟科有王玠能教授、謝旻玲醫師、魏昱仁醫師、朱映慈醫師、吳承諭醫師，提供所有雲嘉南地區心臟病兒童的照顧，並在心導管檢查、治療及心律不整等疾病，協助各醫院的轉介及諮詢。

胸腔暨重症加護科有王玠能教授、林毓志副教授、陳俐文助理教授、林永傑助理教授、魏昱仁醫師，提供所有雲嘉南地區重症兒童的後送加護照顧。包括：葉克膜照護團隊、呼吸治療團隊、癲癇重積症團隊等等。

小兒過敏免疫科有謝奇璋教授、陳志安醫師、林靜微醫師，除照顧過敏、免疫疾病的兒童外，還提供完整免疫功能的檢查、減敏治療及小兒肺功能檢查。

小兒肝膽腸胃科有楊耀榮教授、羅筱洳醫師、陳緯哲醫師，負責照顧小兒腸胃肝膽疾病的檢查與治療，以及營養諮詢。提供兒童腹部超音波、胃鏡、大腸鏡等檢查。

小兒腎臟科有邱元佑教授、陳致嘉助理教授，提供兒童腎臟病與免疫疾病的照護。提供腎臟超音波檢查、腎臟切片、腎臟透析治療等。

小兒急診科有陳志安醫師、羅筱洳醫師、吳博銘助理教授、朱映慈醫師、陳緯哲醫師。擔任急診第一線，提供 24 小時兒童急診診治。

本科共有四個病房：小兒科病房有 40 床、新生兒加護病房有 20 床、小兒加護病房有 8 床、嬰兒中重度病房有 23 床、以及嬰兒房 10 床。提供新生兒、嬰兒及兒童的住院醫療。星期一至星期五上、下午，提供門診服務。另外，小兒急診 24 小時皆有具兒科專科執照之醫師駐診。

臨床服務之外，本院是醫學中心級之教學醫院，教學環境優良及資源豐富。有適宜之門診、急診、病房區、討論室、座位、值班室之教育空間與設施。設置有 BR 討論室、PICU 討論室、NICU 討論室、4C 討論室提供科內教師、學員、護理人員、教學及其他行政人員進行晨會、臨床個案討論、課程上課、教學檢討會、學員期中期末座談、教學專題/外賓演講、醫學倫理/病人安全及醫療品質/實證醫學/感染控制/死亡病例討論會/combine conference 等教學活動使用。除了醫學院及醫院教學中心所屬教材室、圖書館、臨床技能中心、各研究室之空間、設施與網路資訊配備皆可供本科使用外，本科有插管及急救技能輔助教具、實驗室及組織檢體冷凍保存空間。超音波機器除提供臨床服務的之外，並有專屬一台較舊型提供住院醫師床邊練習使用。

本院小兒科住院醫師訓練第一階段是以培養小兒科專科醫師為主，限期為二至三年，包括第一年(含 PGY2 兒科組學員)至第三年的一般兒科學訓練。在各次專科主治醫師的指導下，住院醫師可學習治療各種小兒疾病的知識與經驗，培養術德兼備的小兒專科醫師。第二階段為小兒次專科專科醫師訓練。依各次專科醫師訓練之年限而調整受訓期限，一般皆為二年。經遴選設總住院醫師，由第四或第五年專科住院醫師兼任，參與醫務行政，以培養其領導統御能力。

第一階段：小兒科專科醫師教學訓練

一、教學訓練宗旨與目標

1. 訓練宗旨在「培育能以病人為中心、施行全人照顧、具備一般兒科臨床能力」之兒科專科醫師。
2. 訓練目標：訓練完成時兒科醫師在面對兒童時能夠：
 - (1). 訓練住院醫師熟習一般小兒成長、發育及常見疾病等問題以及治療方法，養成具有獨立作業能力與醫療專業素養，能以充實之醫學知識及技能，照護兒童病患。
 - (2). 能依循醫療專業倫理規範，執行具有責任感、人文關懷、憐憫心與同理心之全人照顧。
 - (3). 具備在本土社會與醫療體系下的醫療處置能力，執行合於醫療法令與經濟效益之處置，包括教學及研究之工作能力。
 - (4). 具備在醫療工作中持續學習進步之習慣與能力，能有效獲取醫療資訊，並正確判讀與運用。
 - (5). 有優良之人際關係與溝通技巧，能夠詢問詳細而正確的病史，建立並維持良好醫病關係，參與跨領域團隊訓練，成為醫療團隊合作之一員。
 - (6). 使具備臨床醫學研究需要之學識能力與經驗，作為次專科醫師之初步養成訓練。
 - (7). 訓練教學能力，以作為臨床教員的儲備人才。

二、教學訓練對象

教育部認定，國內、外醫學系畢業，實習期滿之合格醫師。且完成 PGY 訓練，成績合格者，品德優良，且成績符合錄取標準者，得進入小兒部接受住院醫師訓練。

三、教學訓練期限

三年，每年由科部會議考核。

四、核心課程

本院小兒科訓練包括醫師的專業素養、兒童操作型技術、健康諮詢與營養、生長與發展、行為問題、意外傷害及中毒的處置、青春問題、週產期嬰兒與新生兒、兒童遺傳性疾病(醫學遺傳學與畸形學)或罕見疾病、常見之兒童急症、常見兒科慢性病症與失能、處方、水分與電解質輸液治療、兒童虐待、社區照顧者任務等。核心課程涵蓋感染、腸胃、腎臟、神經、心臟、過敏免疫、新生兒、兒童胸腔、急重症及一般兒科的常見疾病，並包括一般兒科住院、門急診、及社區兒童等族群的特徵。

五、教學訓練方式

住院醫師以一個月輪換一工作區，加入當區主治醫師之醫療團隊學習全人照顧，白日照顧病患以每人每天 5-14 人為原則(上限 14 人)。在病房、嬰兒室、新生兒加護病房、小兒加護病房、門診及急診藉著實際工作的機會，寓學習於服務，並藉各種討論會，包括臨床病例討論會、文獻討論會、各次專科討論會、跨領域團隊討論會以及醫院各部間討論會來灌輸醫學知識與臨床經驗，並鼓勵參與臨床研究及撰寫臨床報告、論文，以培養日後從事研究的能力，其訓練時間分配如下：

1. 第一年(含 PGY2 兒科組學員)住院醫師：一般病房 (6-8 個月)，嬰兒室、中重度嬰兒病房 (2-4 個月)，新生兒加護病房 (1 個月)，另有兒童精神科、兒童骨科、兒童泌尿科、皮膚科、兒童耳鼻喉科、眼科門診學習 (1 個月)。
2. 第二年住院醫師：一般病房 (2-3 個月)，嬰兒室、中重度嬰兒病房 (1 個月) 急診 (1-2 個月)，新生兒加護病房 (4-5 個月)，兒童加護病房 (1 個月)，門診 (1-2 個月)。
3. 第三年住院醫師：新生兒加護病房 (1-2 個月)，兒童加護病房 (2-3 個月)，門診 (2-3 個月)，急診 (3-4 個月)，一般病房總指導醫師 (1-2 個月)，嬰兒室、中重度嬰兒病房 (1 個月)。

六、教學訓練內容

每日上午八時抵院，診視所負責病患，並與值班人員研討病患病情之變化，並即時處置。八時參加晨會，報告及討論前一日出入院病患之病情。九時起，由第三年以上住院醫師率住院醫師、實習醫師及學生進行小組迴診；十時起，由病房主治醫師及次專科主治醫師交互迴診。下午一時半至四時半，為醫務工作執行、檢討與實務指導，四時半起，由總值班醫師至各病房交接重大病患之病情交代，各病房由值班醫師負責。晚間七時，總值班醫師率全體值班醫師進行迴診。

(一)、臨床訓練：

1. 病房：住院醫師負第一線照顧病人之責。在第三年以上住院醫師及主治醫師指導下，負責病人之診斷及治療，每日晨會前抵病房診視患者，並與值班醫師及護士交待病情變化，及時研商與處理，日間進行各病患之檢查、分析與討論，由病房主治醫師迴診指導，主治醫師會分析病情及示範診療，並適時教導有關病人生理、心理、靈性及社會、醫學倫理與法律層面之議題。另有次專科主治醫師迴診及不定期照會，使各級醫師得充分學習新知，也使病人得到最完善而適當之處置。
2. 急診：在急診主治醫師督導下，從事急診病患的醫療工作，包括病歷記載、緊急檢查、藥物處方等。並安排進一步之檢查、治療、追蹤等事宜，如有疑難，得隨時照會各科醫師協助處理。

3. 嬰兒室：嬰兒室主要為本院產房出生之正常嬰兒，以及部分院外出生嬰兒而設，住院醫師於嬰兒室期間，得以學習新生兒之理學檢查、先天性異常、醫護新知及有關處置。對生理性與異常黃疸之判別，更需要熟習，每日有新生兒專科醫師迴診，做示範並指導正常嬰兒生理特徵，進而認識異常者。
4. 中重度嬰兒病房：以照顧早產兒及由加護病房或嬰兒室轉來的病兒為主。住院醫師在此可學習早產兒的病理及有病新生兒的醫護知識。
5. 加護病房：日間由主治醫師迴診，夜間由總值醫師迴診，指導病情之診斷與處理。住院醫師在此期間，除上述病患臨床訓練以外，還需完成呼吸治療、心肺監視、靜脈切開、腹膜透析及中央靜脈壓測定等其他操作手術項目的訓練。
6. 門診：
 - (1). 門診治療：協助各主治醫師對病患之處置，如點滴治療、輸血、腰椎穿刺等，並負責門診治療室之病人照顧及處置。
 - (2). 一般門診：每週一次定期在門診追蹤病人，以便瞭解各醫師在病房期間自己照顧而出院病人之進展及各種疾病之自然史。
 - (3). 健兒門診：在主治醫師指導下，觀察及評估健康嬰兒的生長與發育、餵食狀況。安排預防接種及熟知可能的併發症。接受家長的衛教諮詢，並提供建議。
 - (4). 資深住院醫師依其興趣及科內需要，在專科教授的指導下，學習各特殊疾病之專門及長期追蹤與治療。
7. 值班：
 - (1). 每 3-4 天值班一次為原則。R1 上限每月 8 班、R2 上限 7-8 班、R3 上限 7-8 班、R4 上限 6 班、R5 原則為 3-5 班。每日有一 R3 以上資深醫師值班，負責指導監督。
 - (2). 值班隔天 PM OFF，需於中午 12:00 前交班。並隨時依照衛福部最新公告「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」調整。
 - (3). 不得連續執班。
 - (4). 值班床數以每人照顧 20-40 床為原則：一般兒科病房，中、重度病房以及嬰兒室值班，上限不超過 40 床，新生兒與兒童加護病房值班，每人上限為 20 床。

小兒科醫師不只治療小兒身體上的疾病，對他們身心發展的過程與心理衛生也應有充分的瞭解，尤其是病童住院時的心理反應及人格調適，以及家屬與病童間的互動關係，對於疾病的痊癒也有決定性之影響。醫師也應學習如何運用會談技巧及熟習與家屬談話內容之寓意及反應，瞭解疾病在身心上造成之影響及在家庭、經濟、社會等各層面的衝擊，而可事先預防，並疏導心理障礙，以接受適當之治療。

(二)、學術訓練：

1. 病歷寫作訓練：每年度會安排病歷寫作訓練，包括入院病歷、病程記錄、每週摘記、處置記錄、交接記錄、出院病歷摘要，及門診病歷。
2. 文獻討論會：每週一次由住院醫師輪流報告。每次報告1~3篇文獻，內容由主治醫師指導，自行收集文獻獲由主治醫師指定，詳讀後撰寫其摘要後做口頭報告，藉以訓練如何統合所知，相互討論，以充實學識。
3. 病例討論會：就單一病患進行綜合討論，由負責住院醫師報告並分析後，由主治醫師加以評語，再由全體主治醫師綜合討論。
4. 精準醫學討論會：因應基因體學之發展，醫療模式受到醫學研究發展及檢測儀器進步之影響，未來勢必逐漸走向依個體間差異去研擬不同的治療計畫，以提高病患治療效果及生活品質，同時也可以有效地減低醫療浪費之發生也就是所謂的「精準醫學 (Precision medicine)」。為此科部每月會提出一例經由 whole exome sequence (WES) 檢測出基因異常之個案以幫助大家熟悉疾病表現與基因異常之相關性。
5. 跨領域全人醫學討論會：就單一病患有多方議題者，召開跨領域的討論會，總醫師邀集相關領域人員，包括醫師、護理師、藥師、醫檢師、復健師、社工師、營養師...等等，並適時依健康照護矩陣進行綜合討論。
6. 專題討論會：就某一專題由住院醫師整理報告，由主治醫師討論及教學。
7. 臨床病例聯合討論會：定期參與雲嘉南相關醫師繼續教育，以及各次專科南區月會，分別討論報告，就各院之特殊病例提出報告及討論。
8. 跨科際聯合討論會：每月一次由本科和相關科聯合就跨科病患進行討論。
9. 主治醫師專題與邀請外賓演講會：邀請國內外專家或本院資深醫師及學者講授，使本科醫師得以對某一專題獲得更深入瞭解。

(三)、研究訓練：各級醫師在不妨礙本身應盡職責下，得以利用空餘及下班後撰寫病例報告以及從事臨床醫學研究，由主治醫師指導，其具體步驟及內容應由主治醫師及以上人員審核與督導。第二年住院醫師以上在主治醫師指導下鼓勵參與臨床或基礎之研究，以誘發研究熱誠並建立研究之基礎能力。

七、住院醫師分年訓練計畫

住院醫師每年需參與院內4小時師資培育課程。

(一)、第一年住院醫師：

1. 在資深住院醫師及主治醫師的指導下，於一般病房學習照顧兒科疾病的病童(6-8個月)，從問診、病歷書寫、診斷、處置、出院準備、以及出院後追蹤，做一完整性的照護。
2. 在嬰兒室學習照護正常的新生兒，以及中重度嬰兒病房學習照顧三個月以下的兒童疾病(2-4個月)。
3. 兒童相關其他科部門診學習(1個月)，輪訓兒童精神科、兒童骨科、兒

童泌尿科、皮膚科、兒童耳鼻喉科、眼科門診跟診，學習相關科之兒童疾病的處置；或安排至院外與本院合作之跨層級醫療院所學習。

4. 在資深住院醫師及主治醫師的指導下，於新生兒加護病房輔助資深住院醫師照顧新生兒與早產兒疾病的病童（1個月）。
5. 在資深醫師的指導下，學習兒童診斷性技術操作，包括靜、動脈穿刺、尿液與脊隨液的穿刺、胸腹膜穿刺等；以及一些治療性技術操作，例如：靜、動脈導管術。（如表一）
6. 負責晨會的病例報告、會議記錄、出入院登記。
7. 在主治醫師的指導下，在醫學會年會或各次專科月會上，提出病例報告。

(二)、第二年住院醫師：

1. 繼續第一年(含 PGY2 兒科組學員)的學習，在主治醫師的指導下，在中重度嬰兒病房(1個月)及學習照顧新生兒、中重度嬰兒的疾病，並同時指導第一年(含 PGY2 兒科組學員)住院醫師。
2. 在資深住院醫師及主治醫師的指導下，於新生兒加護病房照顧新生兒與早產兒疾病的病童(4-5個月)，學習早產兒與新生兒急救、轉診病患的接送、以及靜脈與腸道營養的建立等。
3. 在急診專科醫師的指導下，負責兒科急診病人的看診，從中學習兒科急症的處置。(1-2個月)
4. 一般兒科門診跟診(2-3個月)，在專科主治醫師的指導下，學習兒科常見疾病之門診看診工作，並同時學習門診病人安排之腦部、腹部、腎臟及心臟超音波檢查之臨床技能操作，例如：開放性動脈導管、早產兒腦室出血、腸套疊、尿道發炎等；或安排至院外與本院合作之跨層級醫療院所學習。
5. 在資深住院醫師及重症專科醫師指導下，輔助資深住院醫師於兒童加護病房的照護(1個月)。
6. 在資深住院醫師及主治醫師的指導下，負責一般病房兒科病童疾病的照顧(2-3個月)，繼續一般兒科學的訓練，並同時指導第一年(含 PGY2 兒科組學員)住院醫師。
7. 在資深住院醫師及主治醫師的指導下，學習操作侵入性的檢查與治療，例如：心包穿刺、骨髓穿刺、氣管內管的放置等等(如表二)。

(三)、第三年住院醫師：

1. 於一般病房(3-4個月)與新生兒加護病房(1-2個月)擔任指導醫師，協助主治醫師指導第一、二年住院醫師，並協助照顧病童。
2. 負責照顧特殊兒科病患，例如：骨髓移植、嚴重傳染病、以及免疫不全病患。
3. 一般兒科門診跟診學習(2-3個月)，並得以臨時代替主治醫師看診；或安排至院外與本院合作之跨層級醫療院所學習。(1個月)。
4. 在急診專科醫師的指導下，負責兒科急診病人的看診，從中學習兒科急症的處置。(3-4個月)

5. 在重症專科醫師指導下，負責兒童加護病房的照護，以及執行侵入性的診斷與治療性技術操作(2-3個月)。
6. 在新生兒科主治醫師的指導下，在中重度嬰兒病房(1個月)負責照護新生兒、中重度嬰兒的疾病，並同時指導第一、二年住院醫師。
7. 學習各次專科侵入性檢查與治療操作的準備、協助執行、與併發症的預防，例如：肝、腎穿刺、內視鏡、以及血液或腹膜透析等。
8. 協助總住院醫師，安排病人簽床、轉床、以及科與科之間照會的聯繫。

(四)、第四年住院醫師：

1. 成為總住院醫師，負責科內行政、學術、與庶務的任務。
2. 在行政方面：負責排定住院病人床位；安排和監督住院醫師和實習醫師處理各項工作；負責所有住院醫師每日工作和值班之排定；門診、急診與病房之人力調度；以及一般兒科照會之會診與聯絡。
3. 在學術方面：負責每月病例討論、文獻閱讀、聯合討論會的排定；指導初級住院醫師各項學習過程；安排實、見習醫師的教學計畫表；指導各級住院醫師醫學會的投稿。本身在次專科醫師的指導下，培養並充實本身在學術上的興趣。
4. 在庶務方面：負責辦理科內聚餐、慶生、旅遊、忘年會等活動，同時負責科內對外的一切聯繫，以培養籌辦活動和各項調度之能力。
5. 總住院醫師是住院醫師與主治醫師之間的橋樑，院內與科的主幹，行政、醫療與學術必須兼顧。對院方代表科發言，對院外更代表小兒科醫師的形象。
6. 負責總醫師門診看診，訓練一般兒科疾病的處理能力。

八、教學活動

1. **床邊教學**：每週一至週五上、下午，由主任和主治醫師巡察各病房住院病人，實地進行床邊討論和教學，全體實習及住院醫師參加。假日及國定假日由值班主治醫師進行床邊討論與教學，值班住院醫師及實習醫師參加。
2. **門診教學**：於固定開設之教學門診時間，進行門診教學。由門診跟診住院醫師、PGY 醫師、實習醫學生參加。
3. **病例討論會**：就急診、門診或住院病人之特殊病情，由主治醫師指導住院醫師於討論會提出個案報告，全體醫師參加。
4. **期刊論文與書籍研讀**：由主治醫師選取優良論文或指定參考書籍，由住院醫師整理內容與討論，做為充實新知之用。全體醫師參加。
5. **研究討論會**：由主治醫師與資深住院醫師提出目前或未來的研究計畫與結果，做為住院醫師學習的楷模。全體醫師參加。
6. **實習醫師及實習醫學生病例討論會**：由主治醫師指導，實習醫師及實習醫學生整理報告，全體實習醫師及實習醫學生參加。
7. **特別演講**：定期安排院內、外學者演講，提升學術與醫療水準。
8. **繼續教育與學會學術活動**：依醫學節目表，參與各項節目活動。

9. 醫學倫理醫療品質感染控制與 PGY 課程：依醫院和學會規定實施之。
10. 論文發表：由主治醫師指導，在小兒科醫學會和次專科月會上，發表口頭或壁報論文，並投稿國內、外優良期刊。
11. 年度住院醫師研究報告：第二年以上住院醫師在主治醫師指導下鼓勵參與臨床或基礎之研究，以誘發研究熱誠並建立研究之基礎能力。固定於每年六月至七月間，舉辦住院醫師研究報告日做報告。此活動也要求所有的住院醫師均需參與。

表一：以六大核心能力為基礎的訓練課程

六大核心能力		課程
病人照護	全人醫療	強調注重病人生理、心理、社會之全人醫療
	健康促進與疾病預防	跌倒之預防處置與衛教
	熟悉職業環境	病房訓練內容與環境介紹 病房會議
	加強病歷寫作	病歷書寫與指正 Chart round
醫學知識	住診教學	主治醫師病房住診教學
		晨會
	評估學習	教學門診與評估方式講解
	實際操作	血液抹片檢查教學
氣管插管練習教學 兒童超音波實際操作教學		
從工作中學習及成長	實證醫學	實證醫學實際操作與討論會 使用 Healthcare matrix Mortality and Morbidity 討論會 Case presentation and combine 會議
人際與溝通技巧	病人及家屬溝通與衛教	家庭會議
		教學門診
專業素養	專業守則	醫學倫理、法律系列課程
		安寧緩和條例及 DNR 實務
	建立一個鼓勵自省與改進的學習環境	鼓勵異常事件通報
		病人安全案例討論
師生的互動關係	導師與導生定期會談	
系統制度的醫療	系統下之健康照護服務	出院準備服務
		跨領域會議討論會

九、教學資源

1. 臨床訓練環境

- (1). 門診訓練場所：有良好及獨立的小兒科門診 10 個診間及治療室，及全院共具具備雙面鏡之教學門診診間，兼顧學習便利性、醫療品質及病人安全。
- (2). 急診訓練場所：有良好及獨立的小兒科急診診間及留觀病床，並兼顧學

習便利性、醫療品質及病人安全。

- (3). 住診訓練場所：有良好及獨立的兒科病房、嬰兒室、中重度新生兒病房、新生兒加護病房及兒童加護病房做為住診訓練場所，並兼顧學習便利性、醫療品質及病人安全。

2. 教材及教學設備

- (1). 有住院醫師及實習醫學生訓練所需之值班室、討論室及相關設備。
- (2). 有專屬之教室、討論室或會議室供使用，且辦公室、討論室有電腦化設備。
- (3). 有住院醫師辦公室及休息室皆有電腦化設備，而且可連結院內各種資訊系統，進行資料查詢及影像傳輸等提供住院醫師使用。
- (4). 有教材室提供教材製作或學術相關服務。
- (5). 除了醫學院及臨醫中心外，科內也有共同研究室及實驗室及檢體保存空間。
- (6). 除了醫學院圖書館提供網路資料庫、圖書室或閱覽室供住院醫師使用外，科內也購置必需的圖書，提供住院醫師查閱參考。
- (7). 醫學院圖書館每年固定會編列預算，購置必需的圖書及兒科期刊（紙本或電子期刊），包括醫學倫理、法律等書籍。對新購圖書及期刊清單，會定期送達科內。
- (8). 醫學院圖書館有充分的視聽設備及教學影片或多媒體學習教材，皆可提供住院醫師隨時能用電腦搜尋資料的資訊設備與工作所需之工具書。
- (9). 醫院教學中心設有臨床技術訓練中心並提供各種臨床訓練工具，如：simulation room, skill training room, OSCE (objective structure clinical examination) room。

十、教學師資及住院醫師師資培育

1. 本院專任主治醫師共 32 人(含郭倍全醫師支援虎尾若瑟醫院、何宗憲副教授借調斗六醫院)，計畫主持人邱元佑主任主治醫師年資 28 年，且具部定教授資格。
2. 專任專科醫師指導名單如下：
3. 依醫院規定住院醫師每年須有 4 小時師資培育時數、每年度總住院醫師要上總醫師師資培育課程。

姓名	專科
邱元佑	兒科/小兒腎臟
王玠能	兒科/兒童重症
何宗憲	兒科/兒童急診/小兒感染
杜伊芳	兒科/小兒神經/兒童急診
沈靜芬	兒科/小兒感染/兒童重症
周言穎	兒科/小兒遺傳內分泌

林永傑	兒科/新生兒科
林毓志	兒科/新生兒科/小兒胸腔
陳俐文	兒科/小兒神經/兒童重症
陳建旭	兒科/小兒血液腫瘤
黃朝慶	兒科/小兒神經
楊耀榮	兒科/小兒腸胃
蔡孟哲	兒科/小兒遺傳內分泌
鄭兆能	兒科/小兒血液腫瘤
謝奇璋	兒科/小兒過敏免疫
謝旻玲	兒科/兒童重症/小兒心臟
羅筱涓	兒科/小兒腸胃
陳志安	兒科/小兒過敏免疫
吳博銘	兒科/小兒神經
余文豪	兒科/小兒神經
陳致嘉	兒科/小兒腎臟
陳妍如	兒科/新生兒科
魏昱仁	兒科/小兒心臟/兒童胸腔
林靜微	兒科/小兒過敏免疫
潘妤玟	兒科/小兒遺傳內分泌
朱映慈	兒科/小兒心臟
陳緯哲	兒科/小兒腸胃
林威廷	兒科/新生兒科
郭倍全	兒科/兒童急診
朱蔚穎	兒科/新生兒科
楊媛甯	兒科/小兒血液腫瘤
吳承諭	兒科/小兒心臟

十一、考核

考評機制：

1. 每月主治醫師以六大核心能力評估學員表現狀況，給予適時回饋及鼓勵。
2. 每月護理長對於學員之工作態度、對病人態度、與同事合作態度、技術及處理能力給予評估。
3. 每位住院醫師每月皆有安排臨床教師，平日於臨床指導住院醫師，使用 MINI-CEX 評估表並給予臨床評估及回饋。
4. 每一至兩個月有特定次專科之 IRS 互動測驗。
5. 本科設立結合病歷系統及晨會討論資料庫之網路版臨床學習護照系統，提供住院醫師登錄學習歷程，科內每 3-6 個月固定檢查學員臨床技能學習護照，並

提供同儕觀摩。

6. 住院醫師訓練成績每半年度由主任、各主治醫師、總醫師、以及各病房護理長共同評估，評估結果提供計畫主持人每半年對學員一對一進行座談、評估及回饋。每年頒發各級優良住院醫師獎，以茲鼓勵。
7. 定期舉辦住院醫師座談會，由計畫主持人及學員面對面溝通，了解學員學習狀況，若有相關問題提至教育委員會由臨床教師們共同開會檢討改進，並於科會報告，作為修訂訓練計劃之依據。
8. 針對 IRS 測驗成績不理想的學員，請各次專科教師提供補救教學。
9. 針對學員學習護照登錄，有未達成的訓練項目，遇到有學習機會時補強訓練。

依照六大核心能力，考核內容包括：

1. 病人照護：發現問題、理學檢查技巧、病人及家屬溝通與衛教、處理病案之能力、責任感。
2. 醫學知識：晨會等會議及查房時表現、文獻查詢、能將知識應用到病人照護。
3. 從工作中學習及成長：學習護照填寫、統合資料幫助診斷、教學熱忱與能力、與醫護同仁合作協調之關係、病例記載之方式、內容之完整性及正確性。
4. 溝通技巧：同理心、同事間相處、會考慮性別、文化、年紀、與能力差異。
5. 專業素養：尊重病人或家屬自主權與權力、適時的會診且適當的醫療、倫理素養。
6. 系統制度的醫療：病歷記載與醫囑配合、醫療耗費的認知、有效的運用資源照護病人。

各評估表內容及兒科學習護照(學會版)詳見附件。

十二、發展計畫

I. 提昇住院醫師的醫療服務品質

1. 小兒科每週一至週五上下午，各開設一到二個一般兒科門診，另設有一至二個專科門診，除提供完整的小兒病患照護外，第三年以上的住院醫師可由門診跟診，提升日後門診醫療之品質。
2. 小兒科全年(包括例假日)有主治醫師帶住院醫師巡查病房，加強與病患溝通，解決病患的困難，提升住院醫療與床邊教學。
3. 為落實病患照顧制度，本科成立「主治醫師-資深住院醫師-初級住院醫師-實習或見習醫師」之團隊照顧制度，以提升照顧品質。
4. 受到病患或家屬口頭或來函感謝以及年度評估優秀之住院醫師，每年由科部頒發獎牌與獎盃，以茲鼓勵。若有受到病患或家屬指正的意見，科部會力求改善。
5. 本科部已經與其他建教合作醫院合作，配合院方政策，擴大成大醫療體系。

II. 落實臨床醫學教育和訓練

1. 本科設有教育委員會，訂定住院醫師訓練和評估計畫，落實門診、急診、和住院的訓練。

2. 依據兒科醫學會規劃，試辦 EPAs (Entrustable Professional Activities) 評估方式。
3. 制定「住院醫師學習護照」，確實督導住院醫師臨床訓練的完成。
4. 本科每一住院醫師指定一主治醫師為導師，督導住院醫師參加國內外醫學會和繼續教育課程。
5. 培養第二年住院醫師(含)以上備有擔任實習醫學生臨床教師的能力，除科內訓練外並實際參與住院醫師臨床教師師資培育課程。

III. 提升住院醫師對於研究的熱忱

1. 本科現有六個實驗室研究團隊，進行臨床醫學和基礎研究，並且鼓勵住院醫師參與，提升住院醫師研究興趣與能力。
2. 鼓勵年輕醫師進修或攻讀研究所，以期帶動住院醫師研究熱忱。
3. 每月的最後一個星期一早晨，排定主治醫師研究報告，鼓勵住院醫師了解與加入研究團隊。
4. 排定研究住院醫師進行年度研究報告，自由選擇有興趣的主題，由主治醫師指導每年一次於科內進行進度報告及成果報告，以誘導住院醫師對研究的熱忱。
5. 鼓勵第一年(含 PGY2 兒科組學員)至第三年住院醫師每年在醫學會上有一篇論文發表，並鼓勵住院醫師訓練期間發表病例報告或原著期刊論文。
6. 與其他醫院以及地區轉診，擴展住院醫師視野以及未來生涯規劃。

十三、小兒部住院醫師考核辦法 (R1~R5)

91.08.制
95.02 修
97.06 修
105.03 修
108.02 修
108.10 修

I. 綜合能力評核

(一) 科內活動 (20%) [附件一，每月由總醫師統計後交回科內登錄]

1. Journal meeting (每次 3 分)
2. Case conference (每次 3 分)
3. Mortality conference (每次 4 分)
4. 跨領域團隊會議報告 (每次 4 分)
5. Combined conference (每次 3 分)
6. Mini-review (每次 2 分)
7. 科內服務 (每次 2 分)

(二) 學術活動 (20%) [附件二，每半年由住院醫師自行提供資料，供科內登錄]

1. 醫學會報告
— 醫學會年會 (每次 6 分)
— 地方醫學會 (每次 4 分)
2. 住院醫師年度研究報告 (每次 6 分)
3. 參與住院醫師年度研究報告 (每次 3 分)
4. 次專科月會 (每次 3 分)
5. Case report (or letter) (每篇 10 分)
6. Original article (每篇 20 分)

(三) 主治醫師評估 (20%) 根據六大核心能力訓練的原則，由每月 in charge VS 評估後交回科內存檔，請評估的 VS 務必寫評語。

1. 病人照護 (Patient Care) (10 分)
2. 醫學知識 (Medical knowledge) (10 分)
3. 從工作中學習及成長 (Practice-Based Learning and Improvement) (10 分)
4. 溝通技巧 (Interpersonal and Communication Skills) (10 分)
5. 專業素養 (Professionalism) (10 分)
6. 系統制度的醫療 (Systems-Based Practice) (10 分)

另，每位住院醫師於每月訓練結束前，將由當月 incharge 主治醫師進行至少一次迷你臨床演練評量(mini-CEX)。

1. 臨床判斷能力是否符合訓練職級 (是/否)
2. 臨床技能是否符合訓練職級 (是/否)
3. 能參與溝通病房團隊的運作 (是/否)
4. 病房受訓時未發生重大事件 (是/否)
5. 學員能勝任該病房的臨床事務 (是/否)

(四) 護理長評估 (10%) [附件三，每月由護理長評估當月的醫師，交回科內存檔]

(1) 工作態度(10分)；(2) 對病人態度(10分)；(3) 與同事合作態度(10分)；(4) 技術及處理能力(10分)。

(五) 筆試測驗 (10%) 第一年(含 PGY2 兒科組學員)至第三年住院醫師參加，每年不定期舉行若干次。

(六) 學習護照 (10%) [請上網路登錄，有處理病人疾病以外的其他身、心、靈及社會、

醫學倫理與法律問題者，務必登錄]

(七) 總醫師評估 (5%) [每月由總醫師評估後交回科內存檔]

(八) 主任評估 (5%) [附件四]

II. 臨床能力評核

360 度評估:包含護理長(附件三)、主治醫師(附件五)、與總醫師(附件六)評估

十四、考核晉升標準

(一) 晉升標準：

(1) 綜合能力評核，總分 70 分（含）以下者不予晉升。

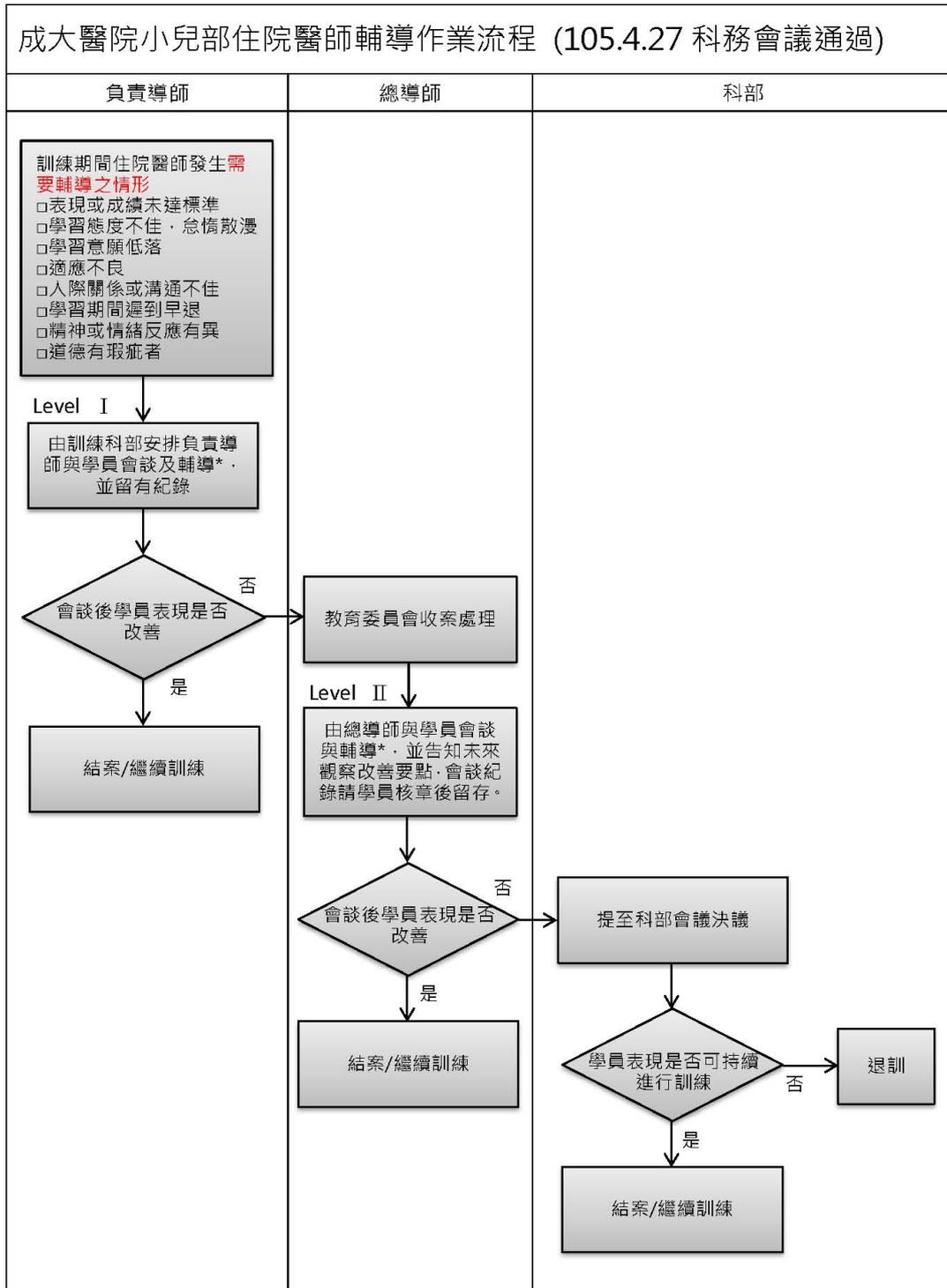
(2) 臨床能力評核 360 度評估，一年之中五個月(含)以上有臨床醫療投訴者，不予晉升。

(3) 符合上述任一條件則不予晉升，經科內教委會討論並提科部會議討論後，作成決議退訓，或補救教學後晉升。

(二) 對達成臨床教學及醫療服務優異之住院醫師，於當年度期末公開表揚。

(三) 對於未能克盡科部分派之任務，或未能達成病房臨床醫療服務之責任，或醫病溝通不良而有明顯疏失，以及缺乏責任感及醫學倫理之住院醫師，得先委請所屬導師予以輔導，以改善其行為。如對於屢有工作態度不佳及行為有缺失且情節重大者，在於收集相關資料及彙整各方評估報告後，得經科內教委會討論並提科部會議討論後，作成決議可予以退訓。

十五、小兒部住院醫師輔導作業流程



*：需要時，會請專業人員參與輔導

附件三：

Dear 護理長您好：

為改進本科住院醫師訓練，並因重視住院醫師之臨床表現之考核，請您就112年00月輪至病房之住院醫師臨床表現給予評語，謝謝！ 敬請您將每月評估表於本月15日前擲回小兒部辦公室。 邱元佑 敬上

請就1至4項說明給予評分！！ 可直接圈選，是：9分，否：1分。若填寫(否)，請務必說明。

姓名	1. 臨床判斷能力是否符合訓練職級	2. 臨床技能是否符合訓練職級	3. 能參與溝通病房團隊的運作	4. 病房受訓時沒有發生重大事件	總結：學員能勝任該病房的臨床事務
	是/否 ：_____	是/否 ：_____	是/否 ：_____	是/否 ：_____	
	是/否 ：_____	是/否 ：_____	是/否 ：_____	是/否 ：_____	
	是/否 ：_____	是/否 ：_____	是/否 ：_____	是/否 ：_____	

附件四：

成大醫院小兒部住院醫師評估 --主任評分表--

月份：____年____月 住院醫師：_____ R1 R2 R3 R4 R5

項目	分數(1-10)	評語
1. 醫療技術 (含醫學知識、溝通技巧)		
2. 服務態度 (patient care 及與同事相處)		
3. 科內服務 (交辦事項)		

總評：

主任簽章：_____ 日期：_____

小兒科常用操作及小手術之熟習：第一年(含 PGY2 兒科組學員)住院醫師執行具危險性之操作時，需有資深醫師指導。

表一：診斷性操作

A. 靜脈穿刺 (venopuncture)
B. 動脈穿刺 (包括橈動脈、臂動脈及表面顳動脈) (arterial puncture, radial, brachial and superficial temporal arteries)
C. 頸靜脈穿刺 (jugular vein puncture)
D. 胸膜穿刺 (chest tapping)
E. 腹部穿刺 (abdominal tapping)
F. 腦室穿刺 (ventricular tapping)
G. 腰椎穿刺 (lumbar tapping)
H. 腦池穿刺 (cisternal puncture)
I. 恥骨上膀胱穿刺 (suprapubic bladder puncture)
J. 尿道插管 (urinary catheterization)
K. 顱骨透照法 (transillumination of skull)
L. 耳鏡檢 (otoscopic examination)
M. 眼底鏡檢 (ophthalmoscopic examination)
N. 心包穿刺 (pericardiocentesis)
O. 骨髓穿刺 (bone marrow aspiration)
P. 超音波檢查 (ultrasonography) 包括腦部、腹部、腎臟及心臟超音波

表二：治療性操作

A. 靜脈注射 (IV injection)
B. 周邊靜脈點滴輸液 (peripheral vein infusion)
C. 中心靜脈點滴輸液 (central vein infusion)
D. 頭皮靜脈點滴輸液 (scalp vein infusion)
E. 靜脈導管術 (IV catheterization)
F. 動脈導管術 (arterial catheterization)
G. 胃插管 (gastric intubation)
H. 胸管放置及吸引 (chest tube insertion and suctioning)
I. 氣管內管及鼻氣管內管之放置 (Endotracheal intubation)
J. 呼吸治療 (包括氧氣頭罩、氣道持續正壓、間歇性正壓呼吸、終呼吸正壓) (respiratory therapy, oxygen hood、CPAP、IPPB、PEEP)
K. 隱靜脈切開 (saphenous cutdown)
L. 臍導管放置 (umbilical catheterization, arterial and venous)
M. 光照療法 (phototherapy)
N. 換血治療 (exchange blood transfusion)
O. 腹膜透析 (peritoneal dialysis)

附件五：

成大醫院小兒部住院醫師六大核心能力評估表

--主治醫師評估表--

日期：__年__月 住院醫師：_____ R(1 2 3 4 5)

項目	分數(1-10)	評語 (優、缺點)
1. 病人照護 (發現問題、理學檢查技巧、病人及家屬溝通與衛教)		
2. 醫學知識 (晨會等會議以及查房時表現、文獻查詢、能將知識應用到病人照護)		
3. 從工作中學習及成長 (學習護照填寫、統合資料幫助診斷、教學熱忱與能力)		
4. 溝通技巧 (同理心、同事間相處、會考慮性別、文化、年紀、與能力差異)		
5. 專業素養 (尊重病人或家屬自主權與權力、適時的會診且適當的醫療、倫理素養)		
6. 系統制度的醫療 (病歷記載與醫囑配合、醫療耗費的認知、有效的運用資源照護病人)		

總評：

主治醫師：_____ 日期：_____

附件六：



兒科學習護照

(學會版)

(依照學會增修隨時更新)

訓練醫院：

學員姓名：

導師姓名：

訓練期間：自 起至