中山醫學大學附設醫院

急診醫學部 科實習醫學生
教學訓練計畫

中華民國 112 年 10 月修訂

急診部實習醫學生教學訓練計劃

壹、 簡介

一. 為了建立良好之急診醫學教育制度及臨床實務訓練，加強醫學院急診醫學教育及附設醫院急診部門實務訓練之連結。

二. 主要目的為幫助醫學生了解及參與急診醫學之基本臨床醫療訓練，熟悉急診照護傷患的學識與技能。

三. 瞭解整個緊急醫療體系開始，含到院前救護，如初步急救處理，大量傷患處理等至醫院內急診處常實之各科急症處理為主。含蓋緊急醫療體系及相關醫療的認識，各種急性徵候及症狀處理，

四. 同時也能配合政府須布有關醫院評鑑之規定，達成推展醫學教育，培養急診醫學及醫療相關人才，加強與健全急診醫學師資培育之內容與管理，增進醫學新知與技能，提高醫療服務品質與效率。

貳、 教學訓練目標

以增進醫學生對全人醫療的體認與實踐為首要目的，在全人醫療的架構下，學習醫學知識，以實證醫學之態度追求適切的醫療，在現今健保制度下能有效率地精進照護病人的能力。因此，訓練的目的如下:

1. 增進醫學生瞭解整個緊急醫療體系，學得處理各種急重症的基本知識與技能及學習到院前救護相關專業知識。
2. 培養學生能有效地運用醫療資源，學習問診、身體檢查及理學檢查，正確地判讀檢驗結果，作出鑑別診斷的能力。
3. 正確的學習書寫完好的急診病歷。
4. 學習快速影像醫學之判讀以及心電圖、一般血液和生化之判讀。
5. 學習正確的檢傷分類觀念。
6. 學習醫院緊急事件及大量傷患處理原則。
7. 熟悉急診室之醫療作業，並學習以臨床徵候及問題導向為主之急診醫學技術及知識。
8. 培養學生具有終生學習醫學新知的態度及適當地與人溝通的技巧，包括醫師、護理人員、病人、家屬所在職場溝通的能力
9. 學習良好的醫療糾紛態度暨評估可能的醫療風險。
10. 學習在同一時段處理數個病人，及在有限的時間內，做有效率的病人評估及處置。

參、 報到

一、 報到、交班

報到

總醫師

黃子嘉

何達宇

交班

每天的 8:00-8:15

需參與夜班與白班交接班(上午8:00)，主治醫師藉由接班進行臨床教學。

肆、 教學組織架構與師資

本科編制內有主治醫師 19 名、住院醫師 7 名。臨床實習訓練計畫總負責人由葉兆斌主任擔任，具有豐富臨床與教學經驗，負責綜管計劃相關事務。本科臨床教師皆具有教學熱忱與教學資格，於實習醫學生訓練期間，會適當安排教學訓練與臨床照護，以維持教學品質。

臨床教師名單如下：

姓名	科部職稱	部定 教職職稱	專長概述	教學年資
蔡明哲	總院院長	教授	急診醫學、外科學、傷害預防 創傷醫學、消化外科學、公共衛生政策 院前緊急醫療、流行病學、 國際人道援助、災難醫學	教字第 140606 號
何世偉	行政副主任	助理教授	急診、內科、重症醫學、急救加護、災難醫學	助理字第 151933 號
陳永福	主治醫師	副教授	急診、內科、重症醫學、急救加護、災難醫學	副字第 146786 號
葉兆斌	教學副主任	教授	急診醫學、重症醫學、創傷醫學、內視鏡醫學 外科醫學、消化系外科醫學、癌症基礎研究	教字第 141978 號
黃昭硯	計畫主持人	講師	急診醫學、內科醫學、重症醫學 、模擬醫學教育、 醫療品質管理 、醫療政策分析	講字第 150302 號

伍、 訓練課程內容

一、 實習前安全防護教育訓練：無。

二、 課程內容：

依據（UGY）核心課程及學習目標，以達到一般醫學教育訓練要求。本科並依據六大核心能力訓練目標，訂定「核心課程」，學員應於完訓後具備肝膽腸胃內科學的正確知識及臨床照護概念，以期未來銜接一般醫學教育訓練及全人照護能力之培養。

一、 醫五年級：

(一)UGY 核心課程

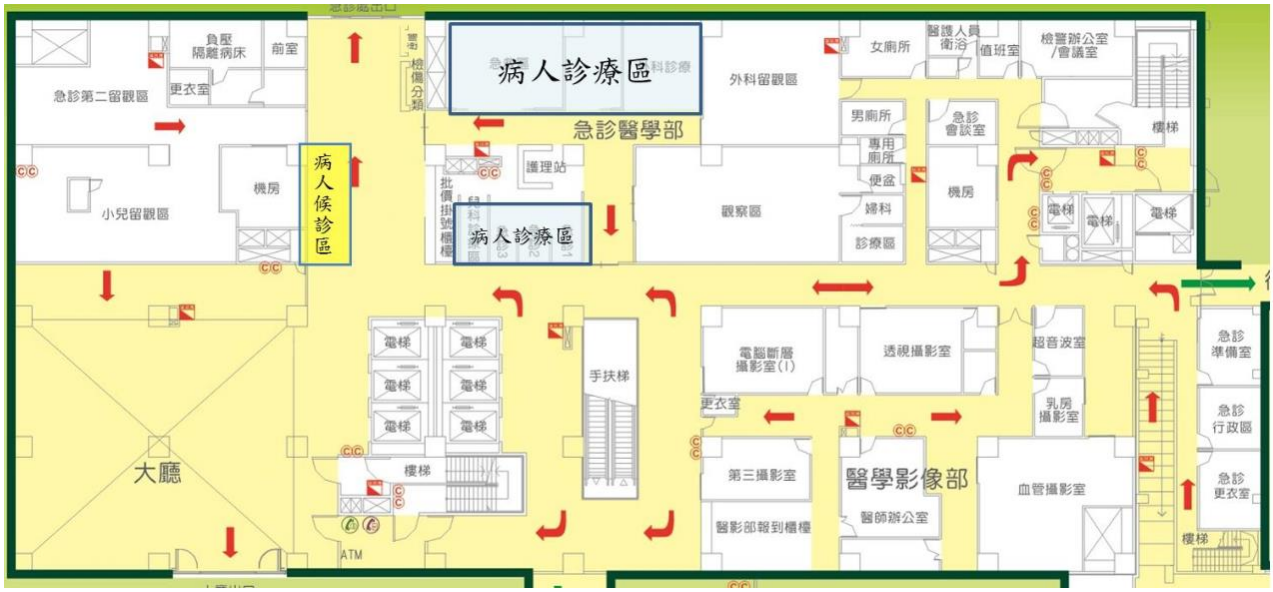
課程名稱	學習目標
	溝通技巧、詢問病史、理學診察、病歷書寫、On N-G、On Foley、CPR、Suture
教學八大項	(1) 到院前心肺停止(CPR+ACLS) (2) 心血管急症（Chest Pain） (3) 呼吸急症（Dyspnea） (4) 消化道急症（Acute abdominal pain） (5) 神經/精神急症（Consciousness change） (6) 外傷急症（Head injury） (7) 外傷急症（Wound care） (8) 其它（Fever）

二、 醫六年級：

(一) UGY 核心課程

課程名稱	學習目標
臨床醫學課程	心血管急症（AMI、CHF、Aneurysm、PAOD）、呼吸急症（呼吸窘迫、Asthma、Anaphylaxis、Respiration Failure）、消化道急症（急性腹痛、上下消化道出血、肝膽急症）、新陳代謝/感染急症（DKA、HHNK、Hypoglycemia、Thyroid Storm、Myxedema、Sepsis、FUO）、神經/精神急症 （神智不清、中風、脊髓損傷、Acute Psychosis、Delirium）、環境/中毒急症（農藥、藥物濫用、清潔劑、腐蝕劑、化學毒物、中毒、溺水、電擊、 燒傷）、外傷急症 （多重損傷、頭部外傷、胸腹部鈍傷、骨折、內出血、傷口處理）、婦產科急症（急產、難產、子宮外孕、周產期出血、性侵害、骨盆腔發炎）、兒科急症（高燒、腹瀉、敗血症、新生兒感染、吞食異物、呼吸道急症）、其它急症 （耳鼻喉科、眼科、泌尿科急症）

陸、 訓練方式及場所



一、訓練方式

急診醫學部包括看診區，急重症區，外科處置區，小兒科診間，觀察處置區，會議室等地點。

1. 看診區:需執行簡單的技能如放置尿管、12 導極心電圖的操作及判讀。如有簡單的個案，主治醫師會讓學生作病人作病史詢問及理學檢查。

2. 急重症區: 獨立之空間，學生需幫忙 CPR，並於急救過程中了解醫療團隊的重要性。

3. 外科處置區: 經看診後，送到獨立空間，避免打擾處置，學員可以專心接受指導下實際進行縫合及打石膏等醫療處置，需進行簡單的縫合、換藥及對輕症的外傷病人作病史詢問及理學檢查。

4. 小兒科診間: 獨立空間，學員能在指導下進行理學檢查及治療

5. 觀察處置區: 開放空間，病患集中處理區。學員應學習同時照顧多位急症病患，並在問診及處理時，能顧慮病人隱私。

6. 會議室:配備投射機及螢幕。提供電腦連結院內資訊系統，以及上網及電子教科書，科內教案及教材等多功能教學。亦可以做模組教學及桌上演練科部內會議大多數在此。

二、實習醫學生應參加的會議及活動

主題	課程目標	頻次
晨會	三日回診、OHCA 會議、MM 會議	每月數次
研究會議		每月一次
期刊討論		每月一次
病歷討論會		每月一次
病歷教學		每天
臨床技能訓練		每天
外科急診聯合討論會		每月一次

一、 教學活動時刻表

	核心課程	講師	主治醫師
1	到院前心肺停止(CPR+ACLS)	何達宇	陳永福
2	心血管急症 (AMI、CHF、Aneurysm、 Chest Pain)	賴宣欣	何天煌
3	呼吸急症 (呼吸窘迫、Asthma、Anaphylaxis、Respiration Failure)	黃子嘉	張光磊
4	消化道急症 (急性腹痛、上下消化道出血、肝膽急症)	鍾錡棗	呂育碩
5	新陳代謝/ 感染急症 (DKA、HHNK、Hypoglycemia、Thyroid Storm 、Myxedema、Sepsis、FUO)	何達宇	蔡元植
6	神經/精神急症 (神智不清、中風、脊髓損傷、Acute Psychosis 、Delirium)	鍾錡棗	黃昭偉
7	環境/中毒急症 (農藥、藥物濫用、清潔劑、腐蝕劑、化學毒物 、中毒、溺水、電擊、燒傷)	賴宣欣	籃傑
8	外傷急症 (多重損傷、頭部外傷、胸腹部鈍傷、骨折、內出血、傷口處理)	黃子嘉	蔡銘祐
9	婦產科急症 (急產、難產、子宮外孕、周產期出血、性侵害、骨盆腔發炎)	莊承勳	王柏元
10	兒科急症 (高燒、腹瀉、敗血症、新生兒感染、吞食異物、呼吸道急症)	莊承勳	楊佳芬
11	其它急症 (耳鼻喉科、眼科、泌尿科急症等)	羅玉峰	趙志中

柒、 考評標準及回饋機制

一、 督導團隊與機制：

醫五實習生:

1. 訓練期間需繳交合計 5 份病人 Primary Care 或 Progress Note 記錄。
2. 繳交 1 份-迷你臨床演練(Mini-CEX)評量表及 360 degree 評量表。
3. 總醫師安排實習醫學生每天的工作崗位：內科、急救區、外科。
4. 醫學生急診的上班時間為周一至周五的上午八點至下午五點。

醫六實習生:

1. 需繳交合計 10 份病人 Primary Care 或 Progress Note 記錄。

2.繳交 1 份-迷你臨床演練(Mini-CEX)評量表及 360 degree 評量表。

3.臨床技術訓練。

之前採紙本考核，現在為 E-portfolio

二、回饋機制

1.急診部工作規範皆由總醫師向實習醫學生說明，如有任何教學上的問題，實習醫學生可於科內會議時提出討論，必要時由部科提至醫教委員會討論。

2.學生評核成績如未達及格標準時，由急診部主任知會醫教部，並由導師給予加強輔導，填寫導師會談紀錄單，並知會急診部總醫師。

3.實習醫學生部科完訓「教學滿意度問卷調查表」(1 次/ 2 週)，由醫教部定期整理回饋於各科部，再由各部科回饋給科內所有教師包含住院醫師。

4.定期舉辦實習醫學生座談會（2 次/年)，並由學生填寫問卷調查表，內容包含臨床教學醫師評估，由醫教部整理回饋給急診部。

捌、 學習成果分析與改善

玖、 對訓練計劃內容之評估與修訂

壹拾、 參考書籍(相關教材)

1. 急診醫學，李建賢、王立敏、黃睦舜編，金名圖書有限公司 1999。
2. 災難醫療應變教戰守則，國立成功大學醫學院附設醫院急診部編譯，國立成功大學醫學中心出版 2006。
3. 意外急診室，阮祺文醫師著，健康文庫 2003。
4. 急診醫師與緊急醫療救護（第三版)，胡勝川著，金名圖書有限公司 2002。
5. 急診 119 案例精選集，陳文鍾總編輯，國立台灣大學醫學院 2002。
6. 外科急性腹痛，陳石池、林芳郁、李伯皇總編輯，金名圖書有限公司 2004。
7. Emergency imaging of the acutely ill or injured child/Leonard E. Swischuk
8. Fractures and dislocations: closed management/ John F. Connolly
9. Rosen’s emergency medicine: concepts a nd clinical practice
10. Emergency medicine: an approach to clinical problem-solving/Glenn C. Hamilton…[et al.]
11. Forensic emergency medicine/editors, Jonathan S. Olshaker,

M Christine Jackson William S. Smock
12. Atlas of emergency medicine/editors, Kevin J. Knoop, Lawrence B. Stack Alan B. Storrow
13. The radiology of emergency medicine/ John H. Harris, Jr. William H. Harris
14. Rosen and barkin’s 5-minute emergency medicine consult/editors Jeffery Schaider, Stephen R. Hayden, Richard Wolf…et al.
15. Oxford textbook of orthopedics and trauma/Bulstrode, Christopher J. K.
16. Emergency Medicine A Comprehensive Study Guide Sixth Edition; McGraw-Hill;JE.Tintinalli
17. Advanced Cardiac Life Support(ACLS)Text book, American Heart Association
18. Pediatric Advanced Life Support (PALS) Text Book, American Heart Association
19. Currents in Emergency Cardiovascular Care Vol.16 No.4 Winter 2005-2006
20. Advanced Trauma Life Support Sixth Edition, American College of Surgeons