

98 年度畢業後一般醫學訓練計畫

壹、計畫緣起

民國 92 年國內發生 SARS 疫情暴露我國醫療體系及醫學教育體系多年的缺失，在疫情趨穩之後，行政院衛生署（以下簡稱本署）提出重整臨床醫師養成訓練改革計畫，於 92 年 7 月正式公告實施「畢業後一般醫學訓練-因應 SARS 疫情醫師人力儲備計畫」，讓每位新進第一年住院醫師均接受為期三個月的一般醫學訓練，藉此逐步導正國內過度且過早專科化的住院醫師訓練制度。經過兩年多醫院及各界的支持與努力，第一階段為期三個月的一般醫學訓練已獲致初步成效，如改善國內整體教學醫院的教學氣氛、奠立一般醫學精神與理念、建立畢業後一般醫學訓練模式、培訓一般醫學指導師資及建立客觀公正的訓練計畫訪查評估制度等。

綜觀國際許多先進國家為因應新世紀疾病型態改變的挑戰，均讓醫學生在畢業後接受一至二年的「一般醫學訓練」臨床教育，使畢業生獲得獨立行醫的能力；近年來更呼籲應建立以培養核心能力為導向的住院醫師培訓體制，包括：以病人為中心的醫療、跨領域的醫療團隊工作、基於實證醫學的專業執行、醫療品質促進以及資訊技術利用。爰此，本署遂自 95 年起以原有之三個月訓練模式為基礎，規劃辦理一年期畢業後一般醫學訓練，期以達到提昇受訓學員學習成效，培訓符合社會需求之醫師的目標，並具體落實建構全人健康照護醫療體系。

貳、計畫目的

經由「一年期畢業後一般醫學訓練計畫」讓受訓醫師在臨床指導教師指導下學習各種常見、一般性疾病的診斷、治療與照護能力，從病人的照護中學習與病人、家屬及醫療團隊成員的溝通能力、重視醫療品質的改善與醫療資源的最佳運用，養成對專業的敬重與責任感，進而配合政府衛生政策，提供民眾周全性及持續性的全人照護。

參、計畫期程

98 年 1 月 1 日至 98 年 12 月 31 日止。

肆、計畫申請資格

參與 96 學年度畢業後一般醫學訓練計畫之教學醫院及新申請之教學醫院。

伍、計畫內容

一、訓練學員

97 學年度及 98 學年度各醫院所招收之第一年住院醫師(已完成一年期畢業後一般醫學訓練者除外)。

二、訓練目的與特性

- (一) 具體落實美國 IOM (Institute of Medicine)以核心能力為導向的住院醫師培訓制度，包括：以病人為中心的醫療、跨領域的醫療團隊工作、基於實證醫學的專業執行、醫療品質促進以及資訊技術利用等；及 ACGME (Accreditation Council for Graduate Medical Education) 所建議的核心能力，包括：病人照顧、醫學知識、臨床工作中的學習與改善、人際關係與溝通技巧、醫療專業以及制度下的臨床工作等。
- (二) 重視以學習者為中心，加強一般醫學實務臨床訓練。
- (三) 加強社區醫療、保健的理念及參與社區現場實作的經驗。
- (四) 加強人本、人文與社會關懷，培養與病人及其家屬應對時，應具備的舉止與談吐，砥礪品德並恪守醫學倫理。
- (五) 培養實證臨床決策分析能力，並造就自我學習能力。

三、訓練課程

一年期畢業後一般醫學訓練計畫分為兩大部分，各 6 個月訓練。第一部分含「40 小時一般醫學基本訓練課程」、「1 個月急診醫學實務訓練」、「1 個月社區醫學基本課程」、「1 個月社區醫療相關選修」及「3 個月專科相關選修」等共 6 個月訓練，係委由財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會(以下簡稱醫策會)負責規劃，訓練內容及評值詳如本計畫。第二部分為「6 個月全人醫療訓練」，由各訓練醫院依各專科醫師訓練課程基準規定辦理。

(一) 一般醫學基本訓練課程：40 小時

課程內容	時數
醫學倫理與法律	12 至 14 小時
實證醫學	6 至 10 小時
感染控制	8 至 10 小時
醫療品質	6 至 10 小時
病歷寫作、死亡診斷書、疾病診斷書開立	4 至 6 小時

- 1.課程內容應以實際案例之研討及實務訓練為主。
- 2.醫學倫理與法律課程中應規劃 2 小時(含)以上之性別與健康相關議題之課程，並教導學員如何落實於實際臨床照護中。
- 3.感染控制須含安全防護實務演練至少 2 小時、新型流感、抗生素使用及結核病防治相關議題。
- 4.訓練醫院應依受訓學員學習背景安排適當課程內容；未接受過畢業前一般醫學基本訓練課程之學員，訓練醫院應安排基本知識之補強。

(二) 急診醫學實務訓練：1 個月

訓練內容
一般常見急症病患處置原則
基本外傷病患處置原則
基本復甦術、高級心臟救命術
緊急醫療救護系統基本組織架構與運作
急重症病患轉送原則
災難醫學與大量傷患基本處置原則
急診醫療倫理及醫療糾紛之避免與處理
常見毒物急診評估與處置
急診醫療社會學

(三) 社區醫學基本課程：1 個月

訓練內容	
全人照護 (BPS)	生物心理社會模式在基層醫療之運用、社區常見健康問題之討論、社區老人評估與安置、婦幼衛生、生活型態之改變：以戒菸或減重為例。
社區導向基層醫療照護 (COPC)	1.必修：安寧照護(含臨終照護課程、生死學)。 2.其他：公私立基層醫療院所之角色與功能、個案管理、長期照護、社區防疫工作(含結核病防治)、社區健康評估。
整合性健康照護體系 (IDS)	後 SARS 社區醫療體系之建構、社區醫療群之組織與運作、社區公衛群之組織與運作、社區緊急醫療體系、社區心理衛生：以憂鬱症防治為例。

(四) 社區醫療相關選修：1 個月

- 1.選修原則：

受訓學員需從社區醫學實務、婦產科、兒科、精神科等4科中跨科選修1科，請各訓練醫院依其訓練環境、師資及學員意願考量，安排選修課程。選修社區醫學實務者，應先完成1個月社區醫學基本課程。

2.訓練內容

(1) 社區醫療相關選修：社區醫學實務

訓練內容		
主題一	社區健康參與	社區健康營造、社區動力、社區健康議題調查及診斷、社區健康促進策略及執行、社區健康促進評估與檢討、社區健康促進網絡、健康促進家庭、健康促進學校。
主題二	整合性照護	社區醫療群—診所角色、功能、經營與管理、家庭醫師之角色扮演、病患之持續性照護安排，轉診與追蹤、執行中心之運作，社區公衛群，社區職場複合式健檢，慢性病照護。
主題三	社區長期照護	居家式長期照護、社區式長期照護、機構式長期照護： (一) 榮民之家、機構式長期照護 (二) 護理之家、機構式長期照護 (三) 安養或養護機構、出院準備與資源轉介。
主題四	社區資源運用	兒童少年福利資源認識與運用、身心障礙福利資源認識與運用、老人福利資源認識與運用、社區健康照護單位的聯繫及整合、社區內相關社團之社區運作網絡。

註：各訓練醫院可依醫院之教學資源，於「社區健康參與」、「整合性照護」、「社區長期照護」及「社區資源運用」等4大主題中擇定2大主題安排訓練課程。

(2) 社區醫療相關選修：婦產科

訓練內容
月經週期、月經保健知識
懷孕診斷及孕期生理變化
癌症篩檢
更年期保健及家庭計畫
婦產科急診
產程照護及接生技巧
一般婦科手術及見習

(3) 社區醫療相關選修：兒科

訓練內容
兒童生長發育評估(生長遲緩及發育遲緩之認知與篩檢)
疫苗及預防接種之實務
兒童發燒處置

兒童常見檢查項目之判讀
常見兒童呼吸道疾病
兒童常見胃腸症狀
兒童急症之認知與緊急處置(含藥物處理)
病童及家屬之溝通

(4) 社區醫療相關選修：精神科

訓練內容
睡眠障礙
憂鬱症與自殺防治
譫妄症
物質濫用疾患(強調酒癮)
社區精神醫學、精神醫療體系與相關法令

(五) 專科相關選修：3 個月

1. 選修原則：

- (1) 選修科別為一般醫學內科、一般醫學外科、一般醫學兒科，擇一訓練，為期 3 個月。
- (2) 內、外、兒科第一年住院醫師得跨科選修，以拓廣其未來專業發展相關知識及技術之領域，其他各科第一年住院醫師應跨科選修有助於其未來專業發展之領域。
- (3) 訓練醫院於考量內、外、兒科所能提供之師資人數、教學設備等條件後，決定其可提供之訓練容額，並就學員意願統一調配。

2. 訓練內容如附件一

(六) 全人醫療訓練：6 個月

各專科醫學會已納入專科醫師訓練課程規劃，由各訓練醫院依各專科醫師訓練課程基準規定辦理。本訓練之目標為培養醫療專業人員具備美國 IOM (Institute of Medicine) 所建議之核心能力，包括：以病人為中心的醫療、跨領域的醫療團隊工作、基於實證醫學的專業執行、醫療品質促進以及資訊技術利用；及 ACGME (Accreditation Council for Graduate Medical Education) 所建議的核心能力，包括：病人照顧、醫學知識、臨床工作中的學習與改善、人際關係與溝通技巧、醫療專業以及制度下的臨床工作。

(七) 訓練安排相關規定

1. 各訓練課程「1 個月急診醫學實務訓練」、「1 個月社區醫學基本課程」、「1 個月社區醫療相關選修」需以 1 個月為單位，「3 個月專科相關選

- 修」需以連續3個月為單位。
- 2.各階段訓練課程，可分開或連續訓練，各階段訓練課程次序由訓練醫院依各自之情況安排；惟「1個月社區醫療相關選修」如在「社區醫學實務」受訓者，需先完成「1個月社區醫學基本課程」。
 - 3.在「40小時一般醫學基本訓練課程」、「1個月急診醫學實務訓練」、「1個月社區醫學基本課程」、「1個月社區醫療相關選修」及「3個月專科相關選修」等共6個月訓練期間，至少應完成一例與性別議題相關之案例分析。
 - 4.訓練學員應於第一年住院醫師訓練期間內完成上開訓練。

四、訓練醫院

- (一) 1個月急診醫學實務訓練：需具有急診醫學科專科醫師訓練醫院之資格。
- (二) 1個月社區醫學基本課程：曾執行社區醫學基本課程之醫院或新申請醫院。
- (三) 1個月社區醫療相關選修：
具本訓練醫院資格之醫院名單詳見附件二，及其他由本署另行公告之醫院。
 - 1.執行社區醫學實務之醫院名單，係為96學年度執行社區醫學基本課程或社區醫療實務之醫院。
 - 2.執行婦產科、兒科、精神科訓練之醫院名單，係由各該專科醫學會所提供訂定。
- (四) 3個月專科相關選修：
 - 1.欲執行一般醫學內科訓練者，需具有內科專科醫師訓練醫院之資格。
 - 2.欲執行一般醫學外科訓練者，需具有外科專科醫師訓練醫院之資格。
 - 3.欲執行一般醫學兒科訓練者，需具有兒科專科醫師訓練醫院之資格。
 - 4.欲執行「3個月專科相關選修」課程者，需同時執行40小時一般醫學基本訓練課程，無法執行40小時一般醫學基本訓練課程之醫院，亦不得執行「3個月專科相關選修」課程。
- (五) 各訓練醫院在符合以上資格原則下，應自「1個月急診醫學實務訓練」、「1個月社區醫學基本課程」、「1個月社區醫療相關選修」及「3個月專科相關選修」等課程中選定訓練期程合計4個月以內之訓練課程，以作為該等課程之訓練醫院。醫院未選定之課程，不得為該課程之訓練醫院。
- (六) 各訓練醫院應安排學員至少2個月到他院訓練，與不同層級之訓練

醫院相互合作完成本訓練計畫。

五、評量考核

- (一)「6 個月全人醫療訓練」，由各訓練醫院依各專科醫師訓練課程基準，予以評核認定，並於訓練結束後出具評核認定之證明文件。
- (二)各訓練醫院應明訂受訓學員學習成效評量方法，並有回饋及輔導機制。
- (三)40 小時一般醫學基本訓練課程、1 個月急診醫學實務訓練、1 個月社區醫學基本課程、1 個月社區醫療相關選修、3 個月專科相關選修等 6 個月訓練，由本署委由醫策會評核認定。
 - 1.受訓學員須詳實記載「學習護照」，以具體呈現學習過程，作為評核之依據。
 - 2.訓練學員完成每階段訓練課程後，訓練單位須適時給予意見回饋，以為學員學習之參考。
- (四)完成一年期畢業後一般醫學訓練者，由本署委由醫策會授予結訓證明。

陸、執行計畫相關人員

一、教學訓練計畫主持人

凡參與本計畫之訓練醫院，應指定該院負責全院住院醫師教學訓練之資深醫師一名，擔任教學訓練計畫主持人，負責協調及安排本計畫相關師資，並統籌訓練計畫之規劃、執行及成果評估。

二、導師及社區導師

- (一)導師：凡招收學員之訓練醫院皆需安排導師，負責輔導評量受訓學員之學習情形，並協助規劃一般醫學 40 小時基本訓練課程，或安排學員於適當醫院接受 40 小時一般醫學基本訓練課程。
- (二)社區導師：凡執行 1 個月社區醫學基本課程或 1 個月社區醫療相關選修之訓練醫院需指派社區導師，負責執行及輔導評量受訓學員社區醫學訓練學習情形。
- (三)每位導師及社區導師每梯次輔導之訓練學員人數，以不超過 5 名為原則。
- (四)導師及社區導師應參加本署補助醫策會辦理之「導師研習營」。

三、臨床教師及社區教師

- (一)臨床教師：係指實際從事內、外、兒、婦產、精神或急診醫學科之

- 臨床指導者(應為主治醫師)及一般醫學基本訓練課程講師。
- (二) 社區教師：係指實際從事社區醫學相關訓練之指導者。
- (三) 各訓練醫院應負責遴選臨床教師及社區教師，並施以適當教育訓練研習活動，以建立其對本計畫之共識。

柒、經費補助與結報

- 一、經費補助以 97 學年度及 98 學年度各訓練醫院招收之受訓學員人數計算。補助辦理「40 小時一般醫學基本訓練課程」、「1 個月急診醫學實務訓練」、「1 個月社區醫學基本課程」、「1 個月社區醫療相關選修」及「3 個月專科相關選修」等 6 個月訓練，每人每月新臺幣 5 萬元（6 個月共計 30 萬元）為申請補助上限；惟本署年度預算若經立法院刪減，本署得再調整或刪減本補助金額。各訓練醫院並應依「行政院衛生署補助畢業後一般醫學訓練計畫經費使用範圍」規定，編列預算申請補助；其中用於教學師資補助不得低於補助經費之 30%。
- 二、接受其他訓練醫院委託代訓本計畫各項訓練課程所收取之代訓費，仍應依上開規定使用，並造具經費收支明細表備查。
- 三、「6 個月全人醫療訓練」，不在本計畫經費補助範圍。
- 四、經費結報：補助經費之核銷作業，各醫院應依本署相關作業規定，按時辦理核銷事宜。

捌、計畫申請程序

- 一、計畫申請應依規定格式提具完整訓練計畫申請書，並以正式公文提報醫策會初審及輔導計畫內容修正後，轉送本署複審。書面資料審查如有疑義，得請訓練醫院口頭說明；計畫經核定後，各醫院補助經費撥付作業，依本署相關作業規定辦理。
- 二、非教學醫院得執行「社區醫學基本課程」及「社區醫療相關選修：社區醫學實務課程」，應與合作之教學醫院共同提出聯合訓練計畫，內容併於教學醫院計畫申請書中。
- 三、本(98)年度計畫申請課程適用於 98 學年度受訓學員(98 年 7 月 1 日至 99 年 6 月 30 日)；97 學年度受訓學員(97 年 8 月 1 日至 98 年 7 月 31 日)則依本署審核通過之 96 學年度畢業後一般醫學訓練計畫課程內容訓練。
- 四、本計畫自公告日開始受理申請至 97 年 11 月 7 日截止，其申請方式，可由專人送達或郵寄（以郵戳為憑）至醫策會。

五、逾期申請者，不予受理，醫院並應安排受訓學員於計畫審核通過之醫院接受訓練。

玖、計畫評值

- 一、本計畫之輔導評估、指導教師培訓及訓練醫院訪查等事項，由本署補助醫策會辦理，內容包括 40 小時一般醫學基本訓練課程、1 個月急診醫學實務訓練、1 個月社區醫學基本課程、1 個月社區醫療相關選修、3 個月專科相關選修等訓練。
- 二、本計畫醫院訪查作業，新申請醫院將進行訪查，於訪查合格效期內之訓練醫院則視計畫執行情形進行不定時輔導訪查作業，訪查結果由本署公告，並由醫策會發給實地訪查及輔導個別建議事項。
- 三、凡經訪查認定為不合格之醫院，本署得令其限期改善，逾期未改善者，應立即停止訓練計畫，追繳相關經費，並由該醫院安排受訓學員轉送至其他合格訓練醫院繼續接受訓練。
- 四、凡經訪查認定申請計畫為不合格之醫院，下年度不得申請為畢業後一般醫學訓練計畫之訓練醫院。

拾、其他

有關本計畫申請之疑義，請逕洽詢財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會。

聯絡地址：22069 台北縣板橋市三民路二段 31 號 5 樓

聯絡電話：02-2963-4055 ext 221

網址：www.tjcha.org.tw

E-mail：pgy@tjcha.org.tw

3 個月專科相關選修—訓練內容

(一) 一般醫學內科：

訓練內容	<p>1.加強一般醫學訓練</p> <p>(1)熟習病史詢問、理學檢查、鑑別診斷之技巧</p> <p><u>病史詢問</u>：</p> <p>不但能針對疾病 (disease) 詢問主訴、現在病史、過去病史、個人史、過敏史、家族史及系統回顧，還要針對病痛 (illness) 了解病人的苦楚和困擾，包括對心理和社會層面的影響。</p> <p><u>理學檢查技巧應包括</u>：</p> <p>全身觀察、生命徵象 (含血壓、體溫、脈搏、呼吸速率)、身高及體重的測量、意識狀態的評量、皮膚檢查、頭部及顏面檢查、眼睛檢查 (含眼底鏡)、耳朵、鼻、口、咽喉檢查、頸部檢查 (含甲狀腺)、淋巴結檢查、胸肺檢查、心臟血管及周邊脈搏檢查、腹部檢查、背部檢查、男性泌尿生殖器檢查、直腸指診、四肢檢查、骨骼關節檢查、神經學檢查、精神狀態檢查、認知評量等。</p> <p><u>鑑別診斷</u>是指應能對下列症狀或徵候進行鑑別診斷：</p> <p>意識障礙、行動障礙、感覺異常、發燒、焦慮/憂慮、全身倦怠、頭痛、頭暈、貧血、心悸、胸痛、咳嗽、呼吸困難、腹痛、腹脹、體重減輕、食慾不振、噁心/嘔吐、黃疸、排便異常、水腫、寡尿、下背痛、關節痛、皮疹等。</p> <p>(2)熟習與病患、家屬及醫療團隊成員之溝通技巧及人際關係 特別著重應用「同理心」的訓練</p> <p>(3)落實醫學倫理訓練於臨床照護 課程須包括常見之臨床倫理問題，學習方式必須包括小組案例討論及病房迴診教學。</p> <p>(4)落實實証醫學訓練於臨床照護 學習方式必須包括小組案例討論及病房迴診教學。</p> <p>(5)瞭解醫療法規 學習方式必須包括小組案例討論。</p> <p>(6)學習分析醫療品質之良窳及改進之道 安排專家介紹醫療品質之相關內容，必須包括如何達成各項「病人安全」及「工作安全」目標。</p> <p>2.病人照顧</p> <p>於訓練完畢時應熟悉下列病態或疾病的處理：</p> <p>休克、意識障礙、腦血管疾病、敗血症、糖尿病、高血壓、冠狀動脈心臟病、瓣膜性心臟病、心臟衰竭、上/下呼吸道感染、慢性阻塞性肺病/氣喘、呼吸衰竭、消化道潰瘍/出血、肝炎/肝硬化、腎衰竭、尿路感染、蜂窩組織炎/丹毒、貧血等。</p>
------	--

<p>訓練內容</p>	<p>3.臨床技能</p> <p>(1)熟習上述疾病之臨床症狀、表徵、診斷、治療。</p> <p>(2)熟習上述疾病之飲食指導及衛教。</p> <p>(3)醫學知識</p> <p>a.上述疾病之致病機轉及治療原則。</p> <p>b.了解常用藥物之藥理、副作用、使用及藥物對腎功能之影響及腎功能不全時之使用方法。</p> <p>c.熟悉感染症及傳染病之基本概念及學識。</p> <p>(4)實驗室檢查或判讀</p> <p>a.檢查：血液抹片、痰液、胸腔積液、腹水、體液、分泌物抹片染色及鏡檢。</p> <p>b.判讀：全血球計數、血尿糞常規檢查、酸鹼及電解質異常、生化檢查、動脈血血液氣體分析、心臟酶檢查、肝炎標記、腦脊髓液檢查。</p> <p>(5)心電圖及影像檢查判讀</p> <p>靜態心電圖、心電圖監測、胸部 X-光、腹部 X-光、骨骼關節 X-光、腦部電腦斷層。</p> <p>(6)特殊檢查及技能</p> <p>a.輸血反應之判讀與處置</p> <p>b.呼吸道照護（含氣管內管插入及照護）</p> <p>c.各類感染標本採集、運送及檢查方法</p> <p>d.無菌技術養成（含無菌衣穿戴）</p> <p>e.其他技能：高級心肺復甦術、腰椎穿刺、中央靜脈導管置入與照護等、腹水抽吸。</p>
<p>評估標準</p>	<p>1.每月 5 例完整出院病摘詳述病史，理學檢查、實驗室檢查、特別檢查、鑑別診斷、疾病經過。</p> <p>2.每月最少有二例相關醫學倫理討論及二例相關實証醫學應用或醫療品質討論事項。</p> <p>3.病人照顧以每日平均照顧 6~14 例為原則，且應逐月增加，以不超過 14 例為原則。</p>
<p>備註</p>	<p>受訓學員需參加內科學術活動包括：晨會、Grand round、文獻抄讀會、病例討論會、M&M 討論會、跨科(外科、病理科、放射線科等)討論會 (由各訓練單位依本身條件自行規劃，學員之出席情形應列入評核)</p>

(二)一般醫學外科：

訓練內容	<p>1.一般醫學外科醫學訓練：</p> <ul style="list-style-type: none">(1)熟習病史詢問、理學檢查、鑑別診斷之技巧及描述。(2)外傷傷患及手術圖之繪畫及記錄。 <p>2.熟習與病患、家屬及醫療團隊成員之溝通技巧及團隊關係。</p> <p>3.落實醫學倫理及實施醫學訓練於臨床照護：</p> <ul style="list-style-type: none">(1)瞭解醫療法規：安排專家介紹醫療法、醫師法及其他與行醫相關之醫療法規。(2)課程須包括常見之臨床倫理問題，學習方式必須包括小組案例討論及病房迴診教學。(3)學習分析醫療品質了解及改進之道。(4)病人轉診業務及流程。 <p>4.外科病人照顧：</p> <ul style="list-style-type: none">(1)一般皮下蜂窩性組織炎, 外傷、出血、局部麻醉操作。(2)腹部外科相關疾病：腹痛、腹絞痛、腹膜炎及腸阻塞等常見疾病。(3)胸腔外科相關疾病：氣胸、血胸及胸部外傷之初步處理。(4)神經外科相關疾病：頭頸部外傷之處理。(5)骨骼系統之相關疾病：下背痛、扭傷及骨折之處理。(6)泌尿系統之相關疾病：血尿、尿滯留及腎絞痛之處理。 <p>5.臨床技能培養：</p> <ul style="list-style-type: none">(1)了解常用藥物之學名、單劑量、藥理、副作用、抗藥性及藥物對肝腎功能之影響及肝腎功能不全時之使用方法。(2)熟悉感染症及傳染病之基本概念：預防性抗生素之使用。(3)實驗室數據之整合與判讀： 血液抹片、痰液、胸腔積液、腹水、體液、分泌物檢查、血尿糞常規、酸鹼及電解質異常、生化檢查、肝炎標記…等。(4)心電圖及影像檢查判讀： 靜態心電圖、心電圖監測、周邊血氧濃度監測、胸部 X 光、腹部 X 光、骨骼關節 X 光、腹部超音波、腦部電腦斷層。(5)特殊檢查及技能：<ul style="list-style-type: none">a.輸血反應之判讀與處置。b.呼吸道照護：含氣管內管插入及照護。c.各類感染標本採集、運送及檢查方法。d.無菌手術技術：消毒及無菌衣穿戴。
------	--

評估標準	<p>1.每月 5 例完整出院病摘詳述病史，理學檢查、實驗室檢查、特別檢查、鑑別診斷、疾病經過。</p> <p>2.每月最少有二例相關醫學倫理討論及二例實証醫學應用或醫療品質討論事項。</p>
備註	<p>受訓學員需參加外科學術活動包括：晨會、Grand round、文獻研讀會、病例討論會、M&M 討論會、跨科(外科、病理科、放射線科等)討論會。</p> <p>(由各訓練單位依本身條件自行規劃，學員之出席情形應列入評核)</p>

(三)一般醫學兒科：

訓練內容	<p>1.兒童生長及發展評估：(生長遲緩及發展遲緩之鑑定)</p> <ul style="list-style-type: none">兒童生長圖之分析影響兒童生長的因素兒童骨骼與牙齒生長兒童發展里程碑兒童發展篩檢兒童發展遲緩之因 <p>2.疫苗及預防接種之實務</p> <ul style="list-style-type: none">預防接種之基本觀念現有疫苗及預防接種之時間與種類疫苗預防接種之副作用預防接種之特殊狀況被動免疫 <p>3.兒童營養(配方奶及母乳以及餵食問題、肥胖)</p> <ul style="list-style-type: none">母乳與配方奶的營養特性嬰兒餵食技巧副食品之添加兒童肥胖的原因兒童肥胖的診斷與處理兒童肥胖的預防母乳性黃疸 <p>4.兒童發燒處置</p> <ul style="list-style-type: none">發燒之機轉發燒之表癥發燒之處置
------	--

<p>訓 練 內 容</p>	<p>5.幼兒事故、兒童虐待 幼兒安全基本知識 兒童事故、虐待之流行病學(危險因素) 被虐兒童之臨床表徵及診斷及處置 兒童虐待之預防 被虐兒童之預後 事故傷害的分類 事故傷害之風險因素 事故傷害預防之原則</p> <p>6.常見兒童呼吸道疾病 感冒之流行病學 感冒之表徵及處理 急性中耳炎之表徵及處理 兒童呼吸道阻塞：咽喉軟骨、細支氣管炎、氣喘、吸入異物之診斷與處理</p> <p>7.兒童腹痛、腹瀉及脫水處置 腹痛的位置與腸胃解剖學的關係 兒童腹痛的主要原因 兒童腹痛的基本處置 腹瀉的定義 急性與慢性腹瀉原因 腹瀉的處置 脫水程度的判斷 等張、高張及低張脫水之處置與電解質平衡</p> <p>8.兒童急症之緊急處置(呼吸窘迫、發紺、抽搐) 兒童生命徵象(vital signs)之分析 藥物誤食 兒童呼吸窘迫 兒童抽搐</p> <p>9.兒童藥物之使用原則 年齡與藥物作用(腸道吸收、藥物於組織分佈、藥物代謝) 藥物投予途徑與兒童餵藥技巧 藥物-藥物作用 使用藥物與哺乳 兒童開處方原則 兒童藥物安全守則(家庭與社會篇)</p>
----------------------------	--

<p>評估標準</p>	<p>1.由指導之主治醫師予以考核，並且採用學習護照評估 PGY1 住院醫師所學習項目之質與量。</p> <p>(1)是否可分辨生長發育異常之兒童 (2)可提供家屬預防接種之建議及回答疑慮 (3)分辨配方及母乳之不同，可提供家屬適當兒童營養以及副食品之建議及回答疑慮，肥胖之定義及預防 (4)可以適當處理兒童發燒問題 (5)可分辨被虐兒童之臨床表徵，可提供家屬預防兒童事故傷害之建議 (6)可分辨及處理常見兒童呼吸道疾病 (7) 可分辨及處理常見兒童腹痛、腹瀉的嚴重度及適當處理 (8)可提供兒童急症之適當緊急處置 (9)可以提供一般兒童處方以及說明藥物作用</p> <p>2.三個月結束時須最少針對醫學倫理問題、實証醫學應用、醫療品質各提出一照顧過的病例並且討論相關的事項。</p>
<p>備註</p>	<p>1.參加朝會討論出入院臨床病例。 2.併發症及死亡病例討論會。 3.雜誌文獻討論會 4.各相關科聯合討論會 5.醫學倫理訓練 6.醫病安全訓練 7.實證醫學訓練 8.解釋病情及衛教</p>

1 個月社區醫療相關選修之訓練醫院名單

(1) 社區醫學實務訓練醫院

三軍總醫院附設基隆民眾診療服務處	台北市立聯合醫院中興院區
中國醫藥大學北港附設醫院	台北市立聯合醫院和平院區
台北市立聯合醫院仁愛院區	台北市立聯合醫院陽明院區
台北市立聯合醫院忠孝院區	台北縣立醫院
台北市關渡醫院(委託行政院國軍退除役官兵輔導委員會台北榮民總醫院經營)	光田綜合醫院
台南市立醫院	竹山秀傳醫院
安泰醫療社團法人安泰醫院	行政院國軍退除役官兵輔導委員會桃園榮民醫院
行政院國軍退除役官兵輔導委員會永康榮民醫院	行政院國軍退除役官兵輔導委員會龍泉榮民醫院
行政院國軍退除役官兵輔導委員會蘇澳榮民醫院	行政院衛生署台南醫院
行政院衛生署台中醫院	行政院衛生署南投醫院
國立陽明大學附設醫院	行政院衛生署苗栗醫院
行政院衛生署屏東醫院	行政院衛生署旗山醫院
行政院衛生署基隆醫院	阮綜合醫療社團法人阮綜合醫院
李綜合醫院大甲分院	林新醫院
佳里綜合醫院	苑裡李綜合醫院
建佑醫院	財團法人仁愛綜合醫院
財團法人中心診所醫院	財團法人天主教聖功醫院
財團法人天主教若瑟醫院	財團法人天主教聖馬爾定醫院
財團法人天主教聖保祿修女會醫院	財團法人台灣基督教門諾會醫院
財團法人台灣基督教長老教會新樓醫院	財團法人佛教慈濟綜合醫院玉里分院
財團法人佛教慈濟綜合醫院大林分院	財團法人奇美醫院柳營分院
財團法人宏恩綜合醫院	財團法人長庚紀念醫院基隆分院
財團法人長庚紀念醫院桃園分院	財團法人屏東基督教醫院
財團法人長庚紀念醫院嘉義分院	財團法人埔里基督教醫院
財團法人為恭紀念醫院	財團法人振興復健醫學中心
財團法人恩主公醫院	財團法人馬偕紀念醫院台東分院
財團法人耕莘醫院永和分院	財團法人國泰綜合醫院新竹分院
財團法人馬偕紀念醫院新竹分院	財團法人康寧醫院
財團法人國泰綜合醫院汐止分院	財團法人彰化基督教醫院二林分院

財團法人基督復臨安息日會臺安醫院	高雄市立小港醫院(委託高雄醫學大學經營)
財團法人嘉義基督教醫院	高雄市立聯合醫院
財團法人羅許基金會羅東博愛醫院	健仁醫院
高雄市立民生醫院	國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院
高雄縣立鳳山醫院(委託財團法人長庚紀念醫院經營)	國軍左營總醫院附設民眾診療服務處
國立台灣大學醫學院附設醫院雲林分院	國軍桃園總醫院附設民眾診療服務處
國軍台中總醫院附設民眾診療服務處	郭綜合醫院
國軍松山總醫院附設民眾診療服務處	慈愛綜合醫院
敏盛綜合醫院	澄清綜合醫院(平等)
童綜合醫療社團法人童綜合醫院	羅東聖母醫院
漢銘醫院	壠新醫院

(2)婦產科訓練醫院

中山醫療社團法人中山醫院	台北市立聯合醫院婦幼院區
財團法人私立臺北醫學大學附設醫院	秀傳紀念醫院
財團法人基督復臨安息日會臺安醫院	財團法人長庚紀念醫院嘉義分院
敏盛綜合醫院	郭綜合醫院
童綜合醫療社團法人童綜合醫院	光田醫療社團法人光田綜合醫院
澄清綜合醫院	澄清綜合醫院中港分院
林新醫院	

(3)兒科訓練醫院

中山醫療社團法人中山醫院	中國醫藥大學北港附設醫院
台北市立聯合醫院中興院區	台北市立聯合醫院仁愛院區
台北市立聯合醫院和平院區	台北市立聯合醫院忠孝院區
台北市立聯合醫院陽明院區	台北市立聯合醫院婦幼院區
光田醫療社團法人光田綜合醫院	行政院衛生署台中醫院
行政院衛生署台北醫院	國立陽明大學附設醫院
行政院衛生署桃園醫院	行政院衛生署基隆醫院
行政院衛生署新竹醫院	行政院衛生署豐原醫院
私立輔英技術學院附設醫院	秀傳紀念醫院
東元綜合醫院	林新醫院
李綜合醫療社團法人大甲李綜合醫院	仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院

李綜合醫療社團法人苑裡李綜合醫院	財團法人天主教聖保祿修女會醫院
財團法人天主教耕莘醫院	財團法人台灣基督長老教會新樓醫院麻豆分院
財團法人佛教慈濟綜合醫院大林分院	財團法人佛教慈濟綜合醫院臺北分院
財團法人私立臺北醫學大學附設醫院	財團法人奇美醫院柳營分院
財團法人長庚紀念醫院基隆分院	財團法人長庚紀念醫院嘉義分院
財團法人屏東基督教醫院	財團法人恩主公醫院
財團法人振興復健醫學中心	財團法人國泰綜合醫院汐止分院
財團法人國泰綜合醫院新竹分院	財團法人基督復臨安息日會臺安醫院
財團法人義大醫院	財團法人臺灣基督教門諾會醫院
馬偕紀念醫院台東分院	馬偕紀念醫院新竹分院
高雄市立聯合醫院	國立台灣大學醫學院附設醫院雲林分院
國軍左營總醫院附設民眾診療服務處	國軍高雄總醫院附設民眾診療服務處
敏盛綜合醫院	博仁綜合醫院
童綜合醫療社團法人童綜合醫院	漢銘醫院
澄清綜合醫院	澄清綜合醫院中港分院
壠新醫院	財團法人羅許基金會羅東博愛醫院
財團法人天主教靈醫會羅東聖母醫院	郭綜合醫院
阮綜合醫療社團法人阮綜合醫院	安泰醫療社團法人安泰醫院
財團法人嘉義基督教醫院	財團法人台灣基督長老教會新樓醫院
財團法人天主教聖馬爾定醫院	

(4)精神科訓練醫院

中山醫學大學附設復健醫院	行政院國軍退除役官兵輔導委員會玉里榮民醫院
行政院衛生署八里療養院	行政院衛生署台中醫院
行政院衛生署台南醫院	行政院衛生署玉里醫院
行政院衛生署桃園療養院	行政院衛生署草屯療養院
行政院衛生署嘉南療養院	財團法人天主教耕莘醫院
財團法人天主教聖馬爾定醫院	財團法人佛教慈濟綜合醫院大林分院
財團法人長庚紀念醫院基隆分院	財團法人為恭紀念醫院
財團法人振興復健醫學中心	財團法人嘉義基督教醫院
高雄市立凱旋醫院	國立台灣大學醫學院附設醫院雲林分院
國軍北投醫院附設民眾診療服務處	國軍台中總醫院附設民眾診療服務處
國軍左營總醫院附設民眾診療服務處	國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處
國軍桃園總醫院附設民眾診療服務處	國軍高雄總醫院附設民眾診療服務處

童綜合醫療社團法人童綜合醫院	臺北市立聯合醫院松德院區
行政院衛生署彰化醫院	財團法人台灣省私立高雄仁愛之家附設慈惠醫院

註：各訓練醫院間得以相互合作，以共同完成訓練內容。