

# 國立中山大學 醫學院 學士後醫學系 113 學年度

## 第 3 次臨床實習委員會會議紀錄

會議時間：114 年 07 月 11 日(五) 10:00~12:00

會議地點：圖資大樓 9 樓 IL9002 室、線上視訊會議

會議主席：陳秀玲教授(代理陳彥旭主任委員)

記錄：林欣儀

出席人員(敬略排序)：張博智委員、柯瓊媛委員、柯翠玲委員、鄭雅勻委員、蔡幸明  
職員(高雄榮總教研部代表)、刁茂盟委員(高雄長庚)、葉正發委員(台南  
奇美代理孫定平委員)、郭進榮主任(台南奇美)、陳德全主任(高雄長  
庚)、彭琮閔學生代表、項品安學生代表

### 壹、報告事項

- 一、 前次會議執行情形
- 二、 學士後醫學系 114 學年實習醫學生訓練計劃書
- 三、 學士後醫學系「醫學生實習護照系統」建置進度

### 貳、討論事項

案由一：有關更新擬訂本系 115 學年度實習計畫合約書，提請審議。

說明：

- 一、 本系 115 學年度實習計畫合約書擬新增有關性平法規規定(含性別平等教育法、性別平等工作法、性騷擾防治法)。
- 二、 第十五條：甲方學生實習期間，乙方應依性騷擾防治法、性別平等工作法及性別平等教育法相關法令規定，善盡保護義務，確保性別友善安全之實習環境。甲方學生於實習場所遭受疑似性侵害、性騷擾、性霸凌等情事時，乙方應即依法採取立即有效之糾正及補救措施，及妥善保存相關紀錄、文書、證據等資料，並立即通知甲方，依法向主管機關進行通報。權責單位進行調查時，乙方應依相關規定予以配合，如甲方依性別平等教育法進行調查時，乙方應推派代表參與調查會議；若由乙方依性別工作平等法進行調查時，亦應邀請甲方代表共同參與調查。
- 三、 檢附國立中山大學 115 學年實習醫學生實習計畫合約書如附件一。

決議：照案通過，修訂之實習合約書擬於 115 學年起適用。

案由二：有關新訂本系「醫學生更換申請實習醫院處理原則」，提請審議。

說明：

- 一、實習醫學生三、四年級實習醫院係依學生抽籤順序與選填醫院作業而定，原則上不得任意更改。
- 二、然本系考量醫學生恐有特殊需求，故擬定「醫學生更換申請實習醫院處理原則」，學生得提出書面申請，經本會審查通過並經原實習醫院與新實習醫院同意後，方得進行更換。更換程序應以兼顧學生需求、教學醫院容量與公平性為原則。
- 三、檢附「國立中山大學學士後醫學系醫學生醫學生更換申請實習醫院處理原則」如附件二。

決議：照案通過，惟更正處理原則第貳點「適用情形」-心理健康因素，佐證文件範例新增「醫師」診斷。

案由三：有關本系醫學生實習成績校正與否與成績輸入方式，提請審議。

說明：

- 一、鑒於本系去年醫學教育品質認證訪視，委員針對各教學醫院如何達到實習訓練及學生實習表現評分之等同性與等效性，為避免學生在不同間醫院實習因不同場域、不同教師評分，所導致學生的實習成績落差，故擬將進行成績校正。
- 二、因成績校正涉及學生權益，故會前先與三年級(112 學年入學)、四年級(111 學年入學)學生進行成績校正調查問卷，兩屆學生針對成績校正一案之回饋結果統計分析如附件三。
- 三、第一屆(111 學年入學)醫學生 113 學年度實習成績分析如附件四。
- 四、實習成績輸入法：採百分簡式或 GPA(Grade Point Average)方式擇一登錄。

決議：

- (一)、第一屆(111 學年入學)學生 113 學年實習成績不校正；成績輸入方式採「百分簡式」。
- (二)、本案另討論有關各實習醫院間如要進行實習成績校正，學系應於學生實習前擬訂作業流程並公告說明，作業流程：該年 5 月公告「校正計算公式、案例試算、分數上下限」、6-7 月辦理「臨床教師評分工作坊」，共識本系實習成績校正作業與評分至說明、8 月確認成績校正公式並公告予 Clerk1、Clerk2 兩屆學生。隔年 6-7 月學生實習結束後，向學生公布原始及校正成績並蒐集學生回饋、8 月修訂或沿用計算公式。
- (三)、呈上，如進行實習成績校正，擬自 115 學年之第二屆(112 學年入學)學生 Clerk2、第三屆(113 學年入學)學生 Clerk1 適用之。

案由四：有關本系第一屆醫學生 113 學年度實習(Clerk1)回饋分析結果，提請審議。

說明：

- 一、本系第一屆(111 學年入學)學生已完成 113 學年度三年級實習課程，學生完成各科別實習後填寫回饋問卷，以了解學生於該科實習時的收穫、滿意度與建議事項等。

二、學生實習回饋問卷彙整統計分析如附件五。

決議：各教學醫院之學生實習滿意度回饋，擬於會後將學生原始填寫回饋紀錄按各院整理後個別提供。

案由五：有關本系第一屆醫學生聯合會考筆試測驗成績分析，提請審議。

說明：

一、本系第一屆(111 學年入學)學生業於 114 年 6 月 14 日(六)完成聯合會考，含筆試與技能考試，本次測驗以學生三年級各實習科別所學內容知識、技能為主要考試範圍。

二、學生筆試測驗成績計 14 人及格(及格率 60.9%)。

三、學士後醫學系醫學生聯合會考筆試測驗成績分析如附件六。

決議：

(一)、經統計分析第一屆(111 學年入學)學生聯合會考筆試成績，學生筆試成績表現與其所屬實習醫院不具統計顯著性，亦即學生筆試成績表現不因在不同教學醫院實習而有差異。惟及格率僅 60.9%，有關學生考後成績輔導及補救措施擬於本系教學發展小組-OSCE 工作小組、學生輔導小組討論。

(二)、聯合會考筆試成績擬於會後依學生 113 學年實習醫院個別提供。

案由六：審核各教學醫院各實習科別之實習課程計畫書，提請審議。

說明：

一、本系業於 6 月函文至各教學醫院蒐集各科之實習計畫書，高雄榮總醫院已收齊、高醫附院亦已收齊，僅負責其偏鄉醫療實習之旗津醫院尚在撰寫中。

二、高雄長庚醫院因本週二經會議決議擬更新改版，故各科別計畫書計有 2023、2024、2025 年三版，目前尚缺婦產科(六)版本。奇美醫院今年擬更新改版，部分科別為新版(雲端連結內的 word 檔)、部分科別為舊版(雲端連結內的 pdf 檔)。

三、有關各院各科別之實習計畫書如[雲端連結](#)。

決議：各教學醫院實習科別之實習課程計畫書業經學系 114 年 7 月 10 日(四)完成審核，惟因各家醫院計畫書版面、格式與內容各有差異，不利閱讀且難以統一格式，故本系擬新訂「各教學醫院之各實習科別」實習課程計畫書，供各醫院之各實習科別填寫後繳回。

案由七：有關本系新訂「各教學醫院之各實習科別」實習課程計畫書，提請審議。

說明：

一、鑒於本系去年醫學教育品質認證訪視，委員提出各教學醫院實習計劃訓練書學系未進行審閱，故難以了解各醫院對於各科別實習訓練的安排及規劃。故於今年 6 月已陸續向各院函文提供各科別實習訓練計畫書。

二、考量目前學系蒐集各教學醫院實習訓練計畫書經審閱後，因各院計畫書內容與

版面格式差異不易彙整與閱讀，希望統一計畫書格式，由學系提供計畫書模板以利各院撰寫。

三、學士後醫學系新訂各院各科實習課程計畫書公版如附件七。

決議：

(一)、照案通過。惟計畫書內容修正之處：

修正課程計畫書標題為「國立中山大學學士後醫學系 0000 醫院 0000 科別實習課程計畫書」；第壹大項-基本資料：教學單位修正為「實習科別」；第肆大項-附件：增加附件資料繳交之說明。

(二)、本系擬再函文各教學醫院並檢附本系實習訓練計畫書供參，協請各院協助提供各實習科別之課程計畫書，以利本系審核與存查。

參、臨時動議：無

肆、散會(12:00)

### 113 學年度第 2 次臨床實習委員會決議事項執行情形：

一、本系 114 學年度三、四年級學生之實習期程與實習前課程規劃，提請審議。

決議：照案通過。

執行情形：

(一)、四年級學生已於 114 年 6 月 25 日(三)完成實習前課程，並於 6 月 30 日(一)進入教學醫院實習，惟 1 位學生因尚未通過醫師國考(一)，故擬待通過 7/18 醫師國考一階後，方能進入教學醫院實習，故該名學生實習期程已有調整(114/7/28~115/5/29)並業經實習醫院同意。

(二)、三年級學生擬於 7 月 18 日(五)完成醫師國考一階，並於 7 月 21 日(一)返校上課。

二、本系 114 學年度三、四年級實習醫學生之實習單位分發名冊，提請審議。

決議：照案通過。

執行情形：執行中。

三、有關修訂 114 學年度本校與教學合作醫院之實習合約，提請審議。

決議：照案通過。

執行情形：台南奇美醫院、高雄長庚醫院 114 學年度實習計畫合約皆已完成用印，校方及院方各收一份，現僅高雄榮總、高醫附院尚未完成。

四、有關本系於 113-2 學期起建置「醫學生實習護照系統」，提請討論。

決議：照案通過。

執行情形：7 月 1 日(二)系統第一階段上線測試，惟系統中尚有幾項功能與介面操作經學系測試後仍有需再調整之處，故於 7 月 7 日(一)上午 9:00 再次與廠商開會討論調整，擬於 7 月 10 日(四)再次進行系統測試操作。



## 國立中山大學與○○○○○○○○○醫院實習計畫合約(新)

立合約書 \_\_\_\_\_ 國立中山大學 (以下簡稱甲方)  
○○○○○○○○○○○○○○○○ (以下簡稱乙方)

茲為乙方同意為甲方之實習合作醫院，接受甲方醫學生在指定場所臨床實習，經雙方協議訂立本合約，並約定下列條款共同遵守。

第一條：乙方接受實習對象為甲方\_\_\_\_學年度學士後醫學系\_\_\_\_年級醫學生\_\_\_\_等(名冊如附件)，共計\_\_\_\_名。

第二條：甲方分發至乙方實習之醫學生其實習期間自\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日起至\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日止，實習起迄時間以雙方簽定合約內容為準。乙方非經甲方書面同意不得中途變更。

第三條：甲方醫學生在乙方實習期間，每名醫學生每一學期須依乙方醫院規定繳納費用每月\_\_\_\_元。

第四條：甲方應於分派實習醫學生至乙方實習之二週以前即將醫學生名冊並檢附急救訓練、體檢及實習期間學生傷害保險投保額最少 100 萬(含)之投保證明送達乙方，俾利安排實習事宜，資料不完整或資格不符者，乙方得拒絕實習。

第五條：甲方分派學生實習前，應依教育部訂定之「大學校院辦理新制醫學系醫學生臨床實習實施原則」，告知學生實習之權利及義務。

第六條：乙方於學生報到時，應即給予職前訓練，並派專人指導。

第七條：甲方應確認已取得至乙方進行實習之甲方學生同意乙方蒐集、處理及利用其個人資料，但乙方利用之目的限於進行醫學生實習等相關作業。

第八條：甲方承諾並保證甲方醫學生在實習期間應遵守「個人資料保護法」及乙方內部病患隱私保護與資通安全之相關規定，甲方應要求醫學生以善良管理人之注意義務，努力維護並妥善保管所有因實習而知悉或持有之資訊，不得洩露或交付予第三人。如因違反相關規定所致生之損害，甲方應與醫學生負連帶賠償責任。

第九條：甲方醫學生在實習期間應遵守乙方有關人員之指導及接受定期評核，如有違反或未達乙方規定及標準者，應先經雙方協調處理，必要時得停止實習課程之進行。如甲方醫學生與乙方發生爭議時，應由雙方教學部門主管協商處理。如因可歸責於甲方醫學生原因造成乙方或第三人之損害，甲方應與醫學生連帶負擔賠償責任。

第十條：乙方之指導醫師或人員負有安排甲方實習醫學生教學之義務，並符合教學醫院評鑑規範之師生比例，以維護醫學生學習權益。

第十一條：實習期間，乙方需指派具臨床教學經驗之主治醫師擔任臨床教學，會同住院醫師與實習醫學生組成病人照護團隊，共同經由照護病人，學習通才醫師所具備知識、溝通及診療之技能、視病猶親態度及重視病人福祉與醫學倫理價值觀。

第十二條：實習期間，為顧及乙方醫療技術責任及甲方醫學生安全，醫學生應遵照乙方所規定之操作方法及防護規則。

第十三條：乙方有責任維護甲方實習學生之實習品質及身心安全等權益，有關實習訓練時數及值班安排，應符合教育部訂定之大學校院辦理新制醫學系醫學生臨床實習實施原則；有關政府因天災或颱風等宣布停止上班時，甲方實習學生之出勤規定悉依乙方「實習醫學生管理辦法」規定辦理。

- 第十四條：實習期間甲方定期安排指導老師赴乙方訪視實習學生，負責專業實務實習輔導、溝通、聯繫工作；雙方應共同輔導醫學生，並設置專責單位，負責處理醫學生申訴案件，以維護其權益。
- 第十五條：甲方學生實習期間，乙方應依性騷擾防治法、性別平等工作法及性別平等教育法相關法令規定，善盡保護義務，確保性別友善安全之實習環境。甲方學生於實習場所遭受疑似性侵害、性騷擾、性霸凌等情事時，乙方應即依法採取立即有效之糾正及補救措施，及妥善保存相關紀錄、文書、證據等資料，並立即通知甲方，依法向主管機關進行通報。權責單位進行調查時，乙方應依相關規定予以配合，如甲方依性別平等教育法進行調查時，乙方應推派代表參與調查會議；若由乙方依性別工作平等法進行調查時，亦應邀請甲方代表共同參與調查。
- 第十六條：甲方醫學生在實習期間所使用之器材、物品或場所，如有損壞或遺失、被竊等情事或故意、過失造成第三人或乙方損害時，除有不可歸責於該醫學生之事由者外，由實習醫學生負責賠償，甲方應確保實習醫學生負責照價賠償。
- 第十七條：若遇有不可抗力之重大災難或傳染疾病，甲方基於安全考量，經徵得乙方同意後得召回實習醫學生。
- 第十八條：甲方實習醫學生住宿、膳食及交通由醫學生自理。
- 第十九條：甲方醫學生如於實習期間患病時，乙方得提供診療，費用由甲方醫學生自行負擔或通知甲方轉告其家長清償之。
- 第二十條：雙方應參與對方召開之實習教學檢討會，共同促進實習事宜。
- 第二十一條：醫學生實習期滿時，由乙方於二週內核發實習成績證明單寄送甲方作為評查全部成績之依據，但未遵守本合約第二條及第九條規定者，其成績單乙方得不予核給。
- 第二十二條：乙方如因業務因素，致無法兼顧甲方實習醫學生之輔導，或甲方未遵守本合約各條約定或有第九條及第十五條情事發生時，乙方得終止本合約並停止實習訓練安排。
- 第二十三條：本合約如有爭執，雙方同意以乙方所在地之地方法院為第一審管轄法院。
- 第二十四條：本合約書一式二份，雙方各執一份為憑。

立合約書人

甲方：國立中山大學 (學校大印)

代表人：李志鵬 (校長用印)

職稱：校長

電話：(07)525-2000

地址：804高雄市鼓山區蓮海路70號

乙方：○○○○○○○○○○○○ (醫院用印)

代表人：○○○ (院長用印)

職稱：院長

電話：(○○)○○○-○○○○

地址：○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

中 華 民 國 年 月 日



## 國立中山大學醫學院學士後醫學系醫學生更換申請實習醫院處理原則

### 壹、原則說明

- 一、實習醫院分發係依學生抽籤順序選填及醫院名額進行配置，原則上不得任意更換。
- 二、如有特殊事由，學生須提出書面申請，經本系臨床實習委員會審查通過後，方得更換實習醫院。
- 三、更換程序應以兼顧學生需求、教學醫院容量與公平性為原則。

### 貳、適用情形

類型	適用條件	佐證文件範例
醫療因素	本人或家庭成員突發重大疾病	醫院診斷證明、重大傷病卡
家庭因素	喪親、單親照顧需求、孕期	戶籍謄本、家屬證明
心理健康	長期精神壓力或心理困擾	校安中心/心理師、醫師診斷
教學需求	醫院缺乏關鍵學習資源（須舉證）	課程單位審查
其他特殊狀況	如性別議題、實習遭遇困難等	詳細說明與佐證資料

### 參、申請流程

- 一、提出申請：學生應填寫附表一《國立中山大學學士後醫學系醫學生更換實習醫院申請表》，並附上相關佐證資料，於實習報到日前至少 2 週向學系提出（緊急事件例外）。
- 二、學系初審：核對資料完整性並確認是否屬於「適用情形」。
- 三、審查會議決議：召開本系臨床實習委員會，檢視學生提出更換實習醫院之合理性、醫院資源及其他學生權益；並與原實習醫院、新實習醫院協調新安排。
- 四、結果通知與異動安排：原則上應於本系臨床實習委員會會議決議日起，由學系及教學醫院代表通知學生原實習醫院與新實習醫院，並協請新實習醫院自通知日起 7 個工作天內協助安排學生更動實習規劃，回覆處理結果並完成異動作業。



#### 肆、 補充規定

- 一、 每位學生每學年實習期間，限申請更換一次實習醫院，除遇重大變故或不可抗力因素。
- 二、 若經查證資料不實或為規避原實習醫院之實習安排，將記錄違規行為且不得更換實習醫院，並提送臨床實習委員會按學生違規情節輕重審議相關懲處規定。
- 三、 實習醫院更動後，學生應按原實習醫院規定辦理離職流程，並依新實習醫院進行報到手續(含體檢、入職訓練等)。
- 四、 學生於原實習醫院所完成之各科別實習成績，無特殊原因，不因更換實習醫院而更正。

#### 伍、 附表

- 一、 《國立中山大學學士後醫學系醫學生更換實習醫院申請表》
- 二、 《醫學生實習異動通知單》



## 國立中山大學學士後醫學系醫學生更換實習醫院申請表

## 一、申請學生基本資料

姓名		學號	
連絡電話		聯絡信箱	
原實習醫院	<input type="checkbox"/> 高雄長庚 <input type="checkbox"/> 高雄榮總 <input type="checkbox"/> 高醫附院 <input type="checkbox"/> 台南奇美	原醫院實習期間	____年__月__日 ~____年__月__日
欲更換之實習醫院	<input type="checkbox"/> 高雄長庚 <input type="checkbox"/> 高雄榮總 <input type="checkbox"/> 高醫附院 <input type="checkbox"/> 台南奇美	期望新醫院實習期間	____年__月__日 ~____年__月__日

## 二、申請更換事由（請於下列事由類別中勾選，並詳述理由及附上相關佐證資料）

事由	<input type="checkbox"/> 醫療因素 <input type="checkbox"/> 家庭因素 <input type="checkbox"/> 心理健康因素 <input type="checkbox"/> 教學需求 <input type="checkbox"/> 其他特殊事由
說明 (請詳述)	

學生簽名：\_\_\_\_\_ 申請日期：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

## 三、學系初審

初審結果	<input type="checkbox"/> 應繳資料與說明完整 <input type="checkbox"/> 資料與說明不完整，請補件：_____
初審意見	

系主任簽名：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日



#### 四、臨床實習委員會審議

審議日期	____年__月__日
審核結果	<input type="checkbox"/> 同意更換 <input type="checkbox"/> 不同意更換
審核意見	

主任委員簽名：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

學士後醫學系

--



## 國立中山大學學士後醫學系醫學生更換實習醫院異動通知單

## 一、 學生基本資料

姓名		學號	
連絡電話		聯絡信箱	

## 二、 實習醫院異動資訊

原實習醫院	<input type="checkbox"/> 高雄長庚 <input type="checkbox"/> 高雄榮總 <input type="checkbox"/> 高醫附院 <input type="checkbox"/> 台南奇美	原醫院實習期間	____年__月__日 ~____年__月__日
異動生效日	____年__月__日		
異動原因 (摘要)			
新實習醫院	<input type="checkbox"/> 高雄長庚 <input type="checkbox"/> 高雄榮總 <input type="checkbox"/> 高醫附院 <input type="checkbox"/> 台南奇美	新醫院實習期間	____年__月__日 ~____年__月__日

## 三、 異動辦理紀錄

申請學生簽名：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

系主任簽名：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

臨床實習委員會主任委員簽名：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

## 四、 副本發送

原實習醫院	<input type="checkbox"/> 高雄長庚 <input type="checkbox"/> 高雄榮總 <input type="checkbox"/> 高醫附院 <input type="checkbox"/> 台南奇美
新實習醫院	<input type="checkbox"/> 高雄長庚 <input type="checkbox"/> 高雄榮總 <input type="checkbox"/> 高醫附院 <input type="checkbox"/> 台南奇美

# 實習成績校正調查 結果分析



# 111、112入學學生回應概況

項目	數值
受訪學生人數	37
認為「實習成績校正合理性」平均分 (1-5)	$3.8 \pm 1.5$ (中位數 4)
統計檢視	4、5 分佔 65%，顯示多數人認為校正「合理 / 非常合理」。1 分「非常不合理」者僅 5 位。



# 是否同意今年作實習成績校正嗎？

選項	同意	不同意	條件式/說不一定
今年就校正	57%	19%	24%
明年也持續校正	59%	19%	22%
推薦學弟妹採校正	62%	16%	22%

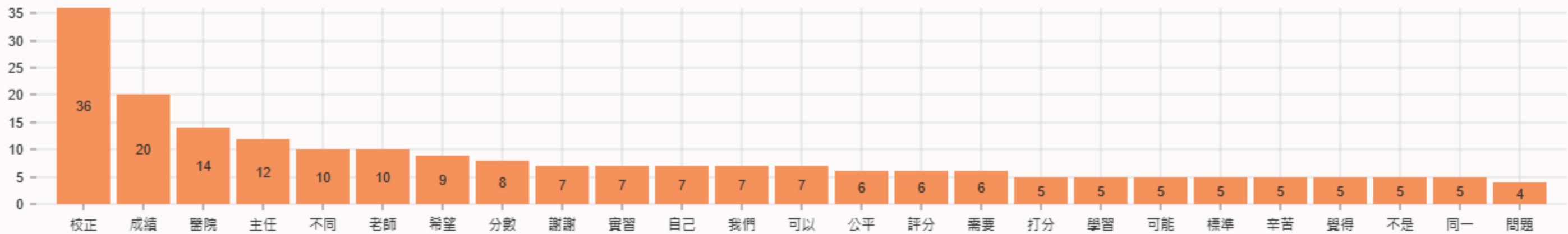


- 絕對多數 (> 半數) 樂見校正；真正「反對」者不到五分之一。
- 仍約五分之一學生需「看條件」：多數在開放欄位提到 公式透明、提前公告、避免分數被拉低 等顧慮。



# 開放式意見-關鍵字

最常出現的字詞



- 公平、醫院差異、公式算法、老師評分一致性
- 應提早公告
- 分數上限下限
- 謝謝主任傾聽

# 整體意見解讀

項目	說明
公平性與透明度	<ul style="list-style-type: none"><li>• 擔心不同醫院、不同老師評分基準差距過大。</li><li>• 要求公布 校正公式與原始分數，最好「公布前就說清楚」。</li></ul>
分數不降反升	<ul style="list-style-type: none"><li>• 多位同學直白表示：「低分拉高可以接受，高分被壓低就不公平」；建議「只向上調分」。</li></ul>
教師評量訓練	<ul style="list-style-type: none"><li>• 反映「老師批分沒看清楚表單欄位」導致誤扣分，希望改進表單設計並辦理評分說明。</li></ul>
肯定學系端溝通	<ul style="list-style-type: none"><li>• 感謝系主任願意蒐集意見，盼持續對話。</li></ul>

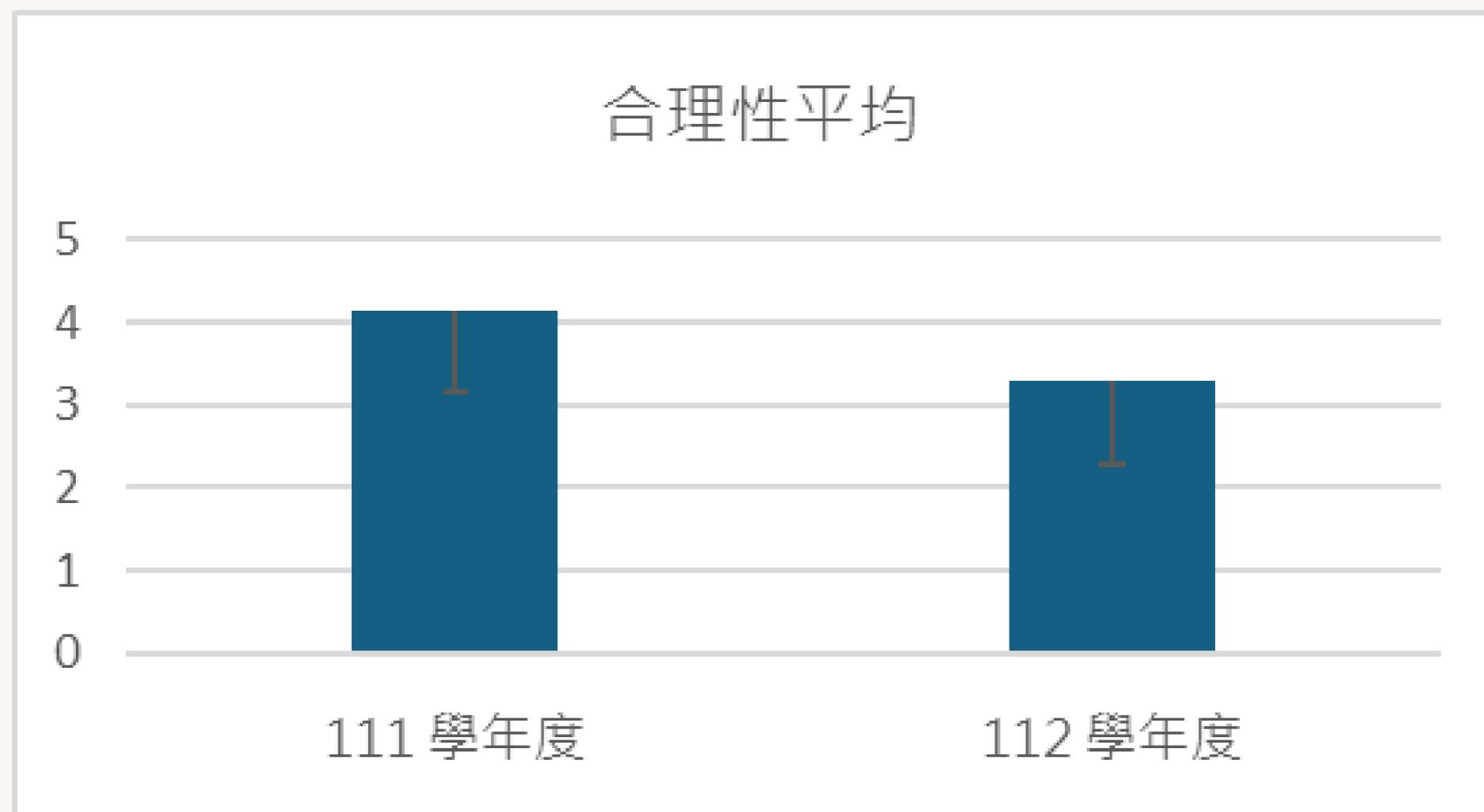


# 各屆學生對於「實習成績校正」看法概況

項目	111學年度	112學年度	兩屆差異
樣本數	20	17	-
「合理性」平均數 (滿分5分)	4.15 ± 1.39	3.29 ± 1.45	$t = 1.83, p = 0.077 \rightarrow$ 近顯著, 111入學學生傾向較肯定
今年就校正(同意率)	75%	35%	卡方 $p = 0.051$
明年也校正(同意率)	80%	35%	卡方 $p = 0.022$
推薦學弟妹(同意率)	85%	35%	卡方 $p = 0.008$



# 各屆學生對校正合理性平均分數



# 結論

- 入學學生普遍更支持「成績校正」：不論合理性感受或三項同意題目，分數／比例都高於112入學學生。
- 差異最顯著的是「是否推薦學弟妹採校正」與「明年也要持續校正」兩題 ( $p < 0.05$ )。
- 合理性5分量表差異接近統計顯著 ( $p \approx 0.08$ )，樣本再多一些可能會達顯著。



# 質性回饋綜整

- 校正制度熟悉度不佳
- 教師評分差異影響



# 建議因應策略

聚焦	具體作法
透明度	期初即公布 <b>公式、案例試算、分數上下限及說明</b> ；建議採行「只向上調、不向下壓」原則。
教師校準	辦理「臨床教師評分工作坊」，降低跨醫院評分落差。 表單是否新增必填提示，避免漏評。
學生參與	111及112屆學生代表加入臨床實習校正規劃討論，協助調整公式並向學弟妹說明。
後續追蹤	每屆實施後立即發放同類調查；若同意度持續升高且爭議下降，再考慮全面常態化。



# 111入學學生clerk 1平均成績各院比較

敘述統計									
		N	平均值	標準差	標準誤	平均值的 95% 信賴區間		最小值	最大值
						下界	上界		
原始平均	奇美	5	93.2	2.5	1.1	90.1	96.3	89.1	95.5
	高長	9	90.8	1.2	0.4	89.9	91.7	89.4	92.5
	高榮	9	92.0	1.8	0.6	90.6	93.3	89.0	94.4
	總計	23	91.8	1.9	0.4	91.0	92.6	89.0	95.5
GPA平均	奇美	5	4.2	0.1	0.0	4.1	4.3	4.1	4.3
	高長	9	4.2	0.1	0.0	4.1	4.2	4.1	4.3
	高榮	9	4.2	0.1	0.0	4.2	4.2	4.1	4.3
	總計	23	4.2	0.1	0.0	4.2	4.2	4.1	4.3



# 111入學學生clerk 1平均成績各院比較

One Way ANOVA分析:

三院之原始分數平均未達顯著差異 ( $p=0.068$ ) ;

三院之GPA分數平均未達顯著差異 ( $p=0.387$ ) ;

三院之實習成績之分析, intraclass correlation, ICC (院別/學生) 結果:

ICC(醫院)=0.019 →約1.9%的成績差異可歸因於「不同實習醫院」

ICC(學生)=0.097 →約9.7%的差異來自「學生個體差異」

- 院別影響極小: 跨醫院的評分一致性高。若想提升院別辨識度, 需蒐集更多醫院或增加樣本數。
- 學生本身差異達一成: 學生能力/學習態度仍是重要決定因素。



# 討論議題決議

- 議題一：今年是否進行實習醫院間實習成績校正？
- 結論:111學年入學的clerk 1 & clerk 2及112學年入學的clerk 1，不作校正，原因如下：
  - 1.未事先向學生公告及說明成績校正方式
  - 2.111學年入學的clerk 1的三院成績分析後未有差異



# 討論議題決議

- 議題二：進行實習醫院間實習成績校正，後續流程之進行？
- 流程結論如下：



# 111入學學生 Clerk 1 實習成績分析



# 整體平均成績比較

敘述統計

		N	平均值	標準差	標準誤	平均值的 95% 信賴區間		最小值	最大值
						下界	上界		
原始平均	奇美	5	93.2	2.5	1.1	90.1	96.3	89.1	95.5
	高長	9	90.8	1.2	0.4	89.9	91.7	89.4	92.5
	高榮	9	92.0	1.8	0.6	90.6	93.3	89.0	94.4
	總計	23	91.8	1.9	0.4	91.0	92.6	89.0	95.5
GPA 平均	奇美	5	4.2	0.1	0.0	4.1	4.3	4.1	4.3
	高長	9	4.2	0.1	0.0	4.1	4.2	4.1	4.3
	高榮	9	4.2	0.1	0.0	4.2	4.2	4.1	4.3
	總計	23	4.2	0.1	0.0	4.2	4.2	4.1	4.3



# 整體平均成績比較-變異數分析

變異數分析						
		平方和	df	均方	F	顯著性
原始平均	群組之間	18.742	2	9.371	3.087	0.068
	組內	60.716	20	3.036		
	總計	79.458	22			
GPA 平均	群組之間	0.008	2	0.004	0.997	0.387
	組內	0.077	20	0.004		
	總計	0.085	22			



- 原始平均-單因子變異數分析 (ANOVA):  $F(2,20)=3.09$ ,  $p=0.068$
- GPA平均-單因子變異數分析 (ANOVA):  $F(2,20)=0.997$ ,  $p=0.387$

# Intraclass correlation ICC (院別/學生) 結果

變異來源	估計變異量	佔總變異百分比 (%)
醫院 (Level-3)	0.38	1.9%
學生 (Level-2)	1.90	9.7%
科別評分 (Level-1)	17.32	88.4%

ICC(醫院) = 0.019 → 約 1.9 % 的成績差異可歸因於「不同實習醫院」

ICC(學生) = 0.097 → 約 9.7 % 的差異來自「學生個體差異」

其餘 88 % 則落在科別評分。

- 院別影響極小：跨醫院的評分一致性高。若想提升院別辨識度，需蒐集更多醫院或增加樣本數。
- 學生本身差異達一成：學生能力／學習態度仍是重要決定因素。
- 大部分變異來自科別或評分誤差：建議進一步檢討各科的評分標準，或採用標準化 OSCE 以降低科別間偏差。



# 各科別的差異熱點

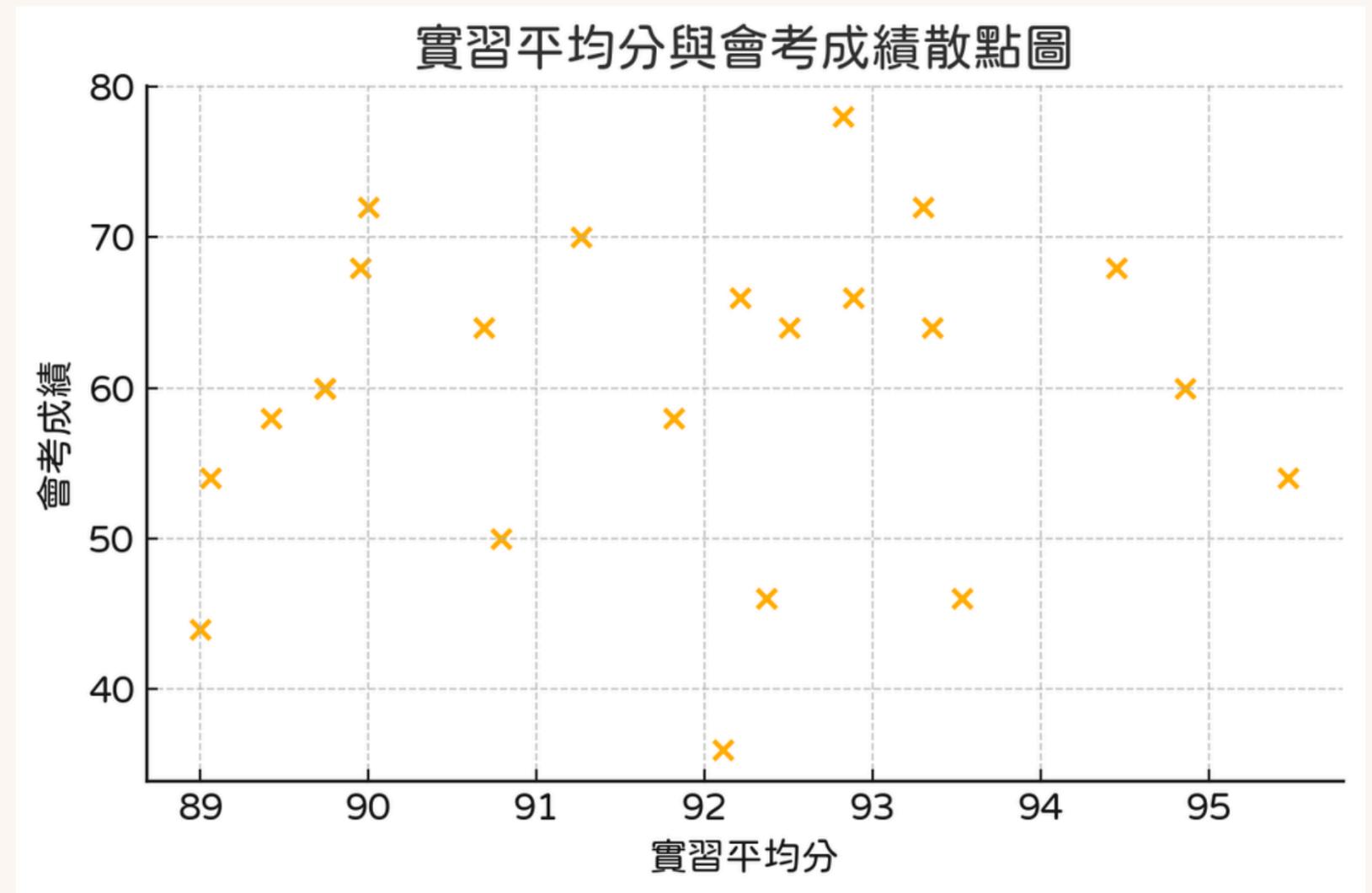
將三院在每一科的平均分數相減，比較最大與最小值，前五名差異科別如下：

科別	奇美	高長	高榮	最大-最小差距
大腸直腸外科	93.0	83.7	94.2	10.6
社區醫學	94.0	88.0	85.2	8.8
偏鄉醫療	93.8	94.0	85.7	8.3
老人醫學科	97.2	89.9	93.2	7.3
心臟外科	93.7	88.6	95.6	7.0

- 臨床外科領域（尤其大腸直腸外科、心臟外科）與社區／老人／偏鄉醫學的落差最明顯。
- 「高差距科」應要進一步檢討評分基準。

# 實習成績與聯合會考筆試成績~無相關性

比較	說明
全體學生：各科別實習成績 ↔ 會考成績的相關	所有科別的 p 值都 > 0.05，未達統計顯著。正相關最高的是一般內科 ( $r = 0.301$ , $p = 0.16$ )，亦未顯著。
實習平均分 ↔ 會考成績	從散點圖可見分佈近乎隨機，無線性趨勢。 $r = 0.101$ , $p = 0.65$ (極弱、無顯著)
三院各院內部相關	奇美： $r = 0.171$ ( $n = 5$ ) 高長： $r = 0.235$ ( $n = 9$ ) 高榮： $r = 0.139$ ( $n = 9$ ) 三院皆 $p > 0.05$ ；樣本數少，推論力有限。



# 結論與建議

## 三院比較

- 奇美：平均最高，但樣本少 ( $n=5$ )，統計力量較弱；仍顯示出優勢。
- 高長：平均最低，但分數集中、離散度小，評分一致性佳。
- 高榮：介於兩者之間，亦有較高個別變異。
- 單因子變異數分析 (ANOVA) 顯示未有統計差異。

## 結論

- 113學年三年級學生Clerk1實習成績不做校正。
- 針對差距較大的科別，可安排跨院教師共識營（如評分標準之共識）。



# 111入學學生Clerk1 三家實習醫院之滿意度分數分析

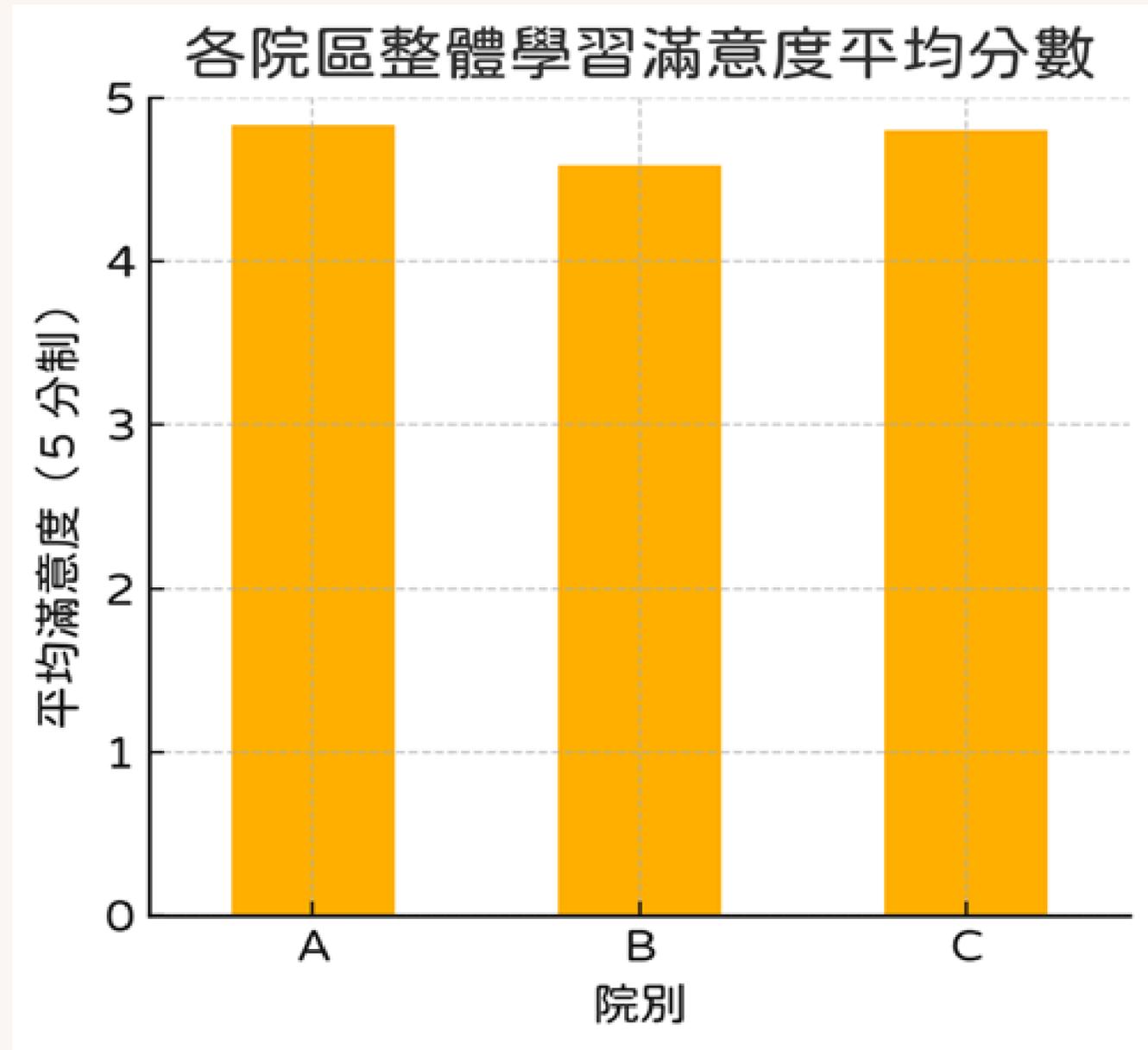


# 各院整體滿意度平均分數

醫院	整體平均數 (5分制)	最高科別	最低科別
奇美	4.83	一般內科 4.93、大腸直腸外科 4.93、婦產科 4.93	新陳代謝科 4.57
高長	4.58	神經科 4.93、精神科 4.92、社 區醫療 4.83	一般外科 4.24、 胃腸肝膽科 4.44
高榮	4.80	偏鄉醫療 4.92、新陳代謝科 4.90、兒科 4.87	家庭醫學科 4.52



# 各院整體滿意度平均分數

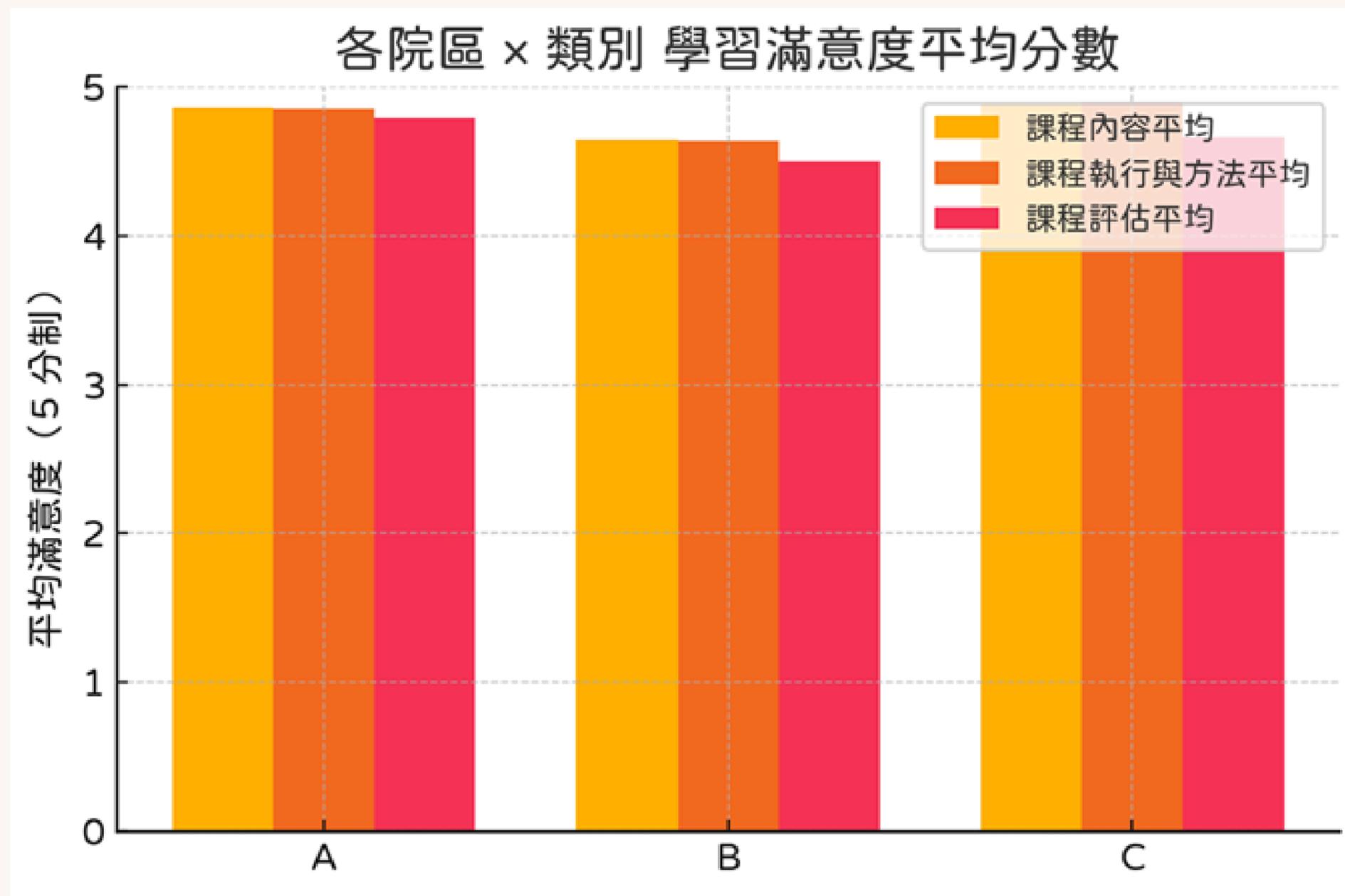


院別-A院: 奇美; B院: 高長; C院: 高榮  
以統計分析(Mann-Whitney, Bonferroni 校正)來看, 高長有低於另外兩院(與奇美相比 $p=0.002$ 、與高榮相比 $p=0.008$ ), 而奇美高榮則無差異 ( $p=0.857$ )

# 各院區×題項類別平均分數

醫院	課程內容	執行與方法	優點	待加強
奇美	4.83	4.85	三類皆高；項目最一致	C1（實習護照 4.63）仍略低
高長	4.64	4.63	B2（工作負荷 4.82）較佳	C1（護照 3.74）、A1-A4 整體偏低
高榮	4.89	4.89	A、B 類滿意度高；C2-C6 大都大於 4.8分	C1（護照 3.60）顯著拖低滿意度平均分數

# 各院區 × 題項類別平均分數 (長條圖)



# 題目說明

## A1-A6:課程內容

- A1.您對「實習單位能清楚地說明實習訓練目標與實習訓練內容」之滿意度
- A2.您對「實習單位安排之課程內容」之滿意度
- A3.您對「實習訓練內容符合實習訓練目標」之滿意度
- A4.您對「實習場所符合實習訓練目標及內容」之滿意度
- B1.您對「實習單位安排之實務操作方式」之滿意度



# 題目說明

## B1-B5:課程執行與方法

- B2.您對「實習單位於實習期間工作負荷」之滿意度
- B3.您對「實習單位實作學習方式兼顧病人安全」之滿意度
- B4.您對「實習單位各臨床教師之教學內容」之滿意度
- B5.您對「得知遇有問題及反映事項之處理管道」之滿意度



# 題目說明

## C1-C6:課程評估

- C1.您對「實習護照規定之作業」之滿意度
- C2.您對「臨床教師與學生討論或解決問題」之滿意度
- C3.您對「學習成效達到預期成果」之滿意度
- C4.您對「臨床教師親自帶領學員實作，並在適當監督下依照學員程度，以賦權學員獨立完成實作」之滿意度
- C5.您對「臨床教師指導方式」之滿意度
- C6.您對「臨床教師指導過程之態度」之滿意



# 111入學學生Clerk1 三家實習醫院之質 性回饋分析

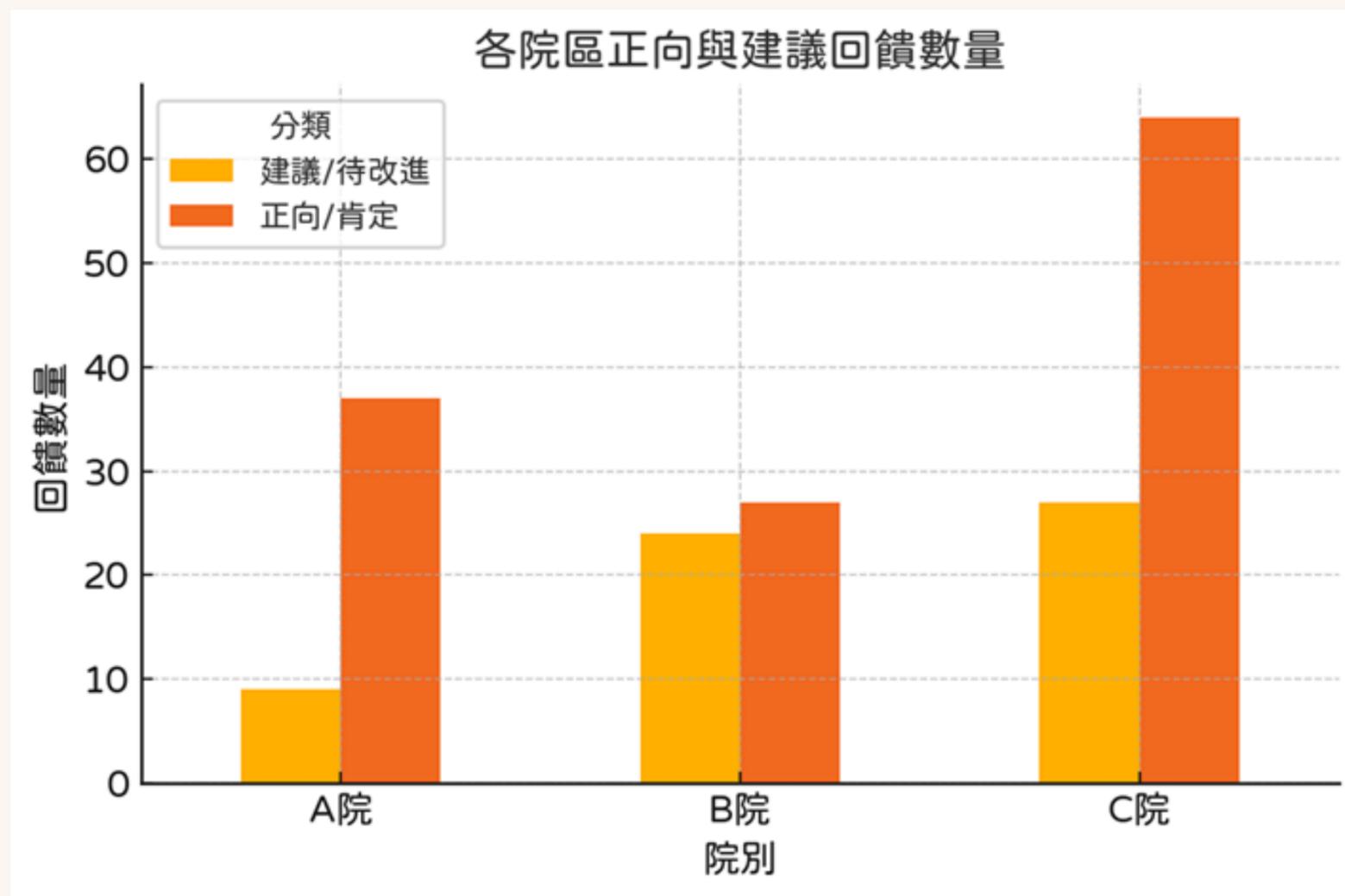


# 質性回饋正負向分析

	奇美	高長	高榮	總計
正向/肯定	37	27	64	128
建議/待改進	9	24	27	60
正向比例	80%	53%	70%	68%



# 質性回饋正負向分析



A院: 奇美; B院: 高長; C院: 高榮



# 三院整體優點與待改善之處

優點(高頻關鍵詞)	待改善(高頻關鍵詞)
<b>教學熱忱：</b> 「老師」 77 次、「學長」 71 次，多半肯定態度、解說與帶刀機會。	<b>紙本實習護照：</b> 「實習護照」 13 次； 「電子化」 14 次：重複蓋章、攜帶笨重、耗時。
<b>臨床動手機會：</b> 外科系統、婦產科特別被點名可實作。	<b>導覽/分組：</b> Orientation遲到或 mentor: student 比例過高，使新人「慌張」、「顧不周」。
<b>全人/社區照護：</b> 家庭/老年/社區醫學留言集中在「全人照顧」、「對人的關懷」。	<b>評分一致性：</b> 不同院/科給分標準差異大，學生擔心「不公平」。
<b>團隊氣氛：</b> 常見「親切」「細心」「熱心」。	<b>臨床忙碌：</b> 老師「太忙」「難抽空」，造成評章、指導時間不足。



# 三院科別之優點及問題摘要



科別	共同優點	共同問題/建議
一般內科	主治與住院醫師教學耐心、病況多樣化、可練習OSCE 技術	orientation 太晚、簽章流程冗長
外科群 (一般/心外/大腸直腸/整形)	上刀機會多、學長姐會主動解說	醫師忙碌 → 無法即時指導；評分低落差大
婦產科	奇美最受好評：一對一帶刀、做 PV 機會多	師生比過高時，學生輪到機會減少
兒科	強調「親子互動」與健康教育收穫	夜班/門診排班彈性不足
精神科	團體諮商觀摩「印象深刻」、學到動力學	病人量小、練習機會有限
社區／偏鄉／家庭醫學	體驗全人醫療、醫病關係、公共衛教	行程緊湊、交通安排與保險問題

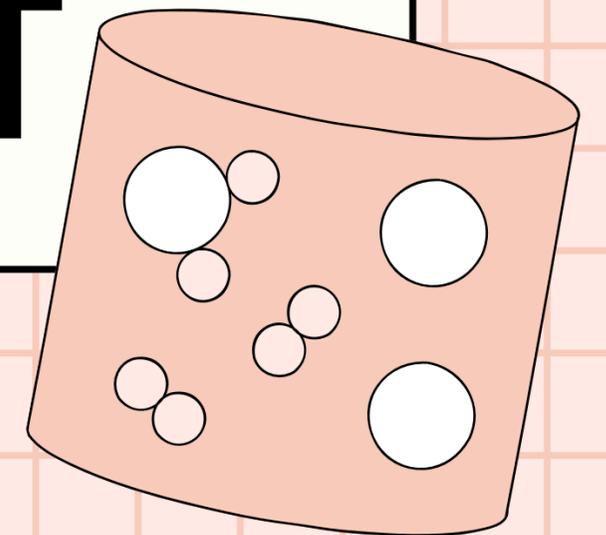
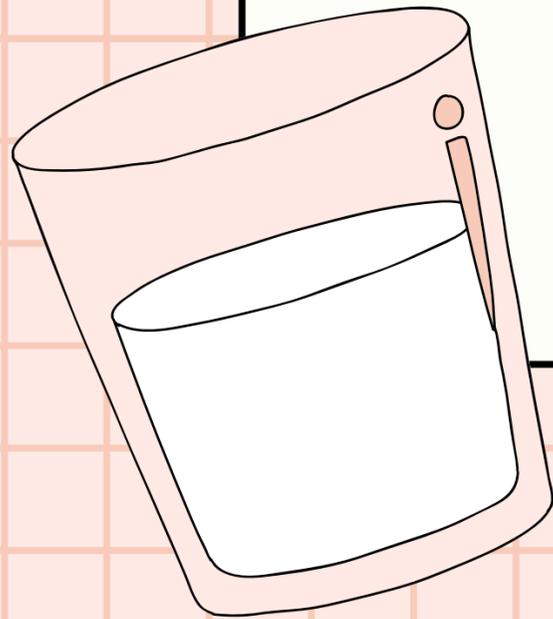
# 三院個別優點與待改善之處



院別	優點	需改善處	建議
奇美	留言多稱「老師很棒」「學長姐細心」，婦產科尤受好評；負評比例最低	行政流程（紙本護照、分組）	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 提前安排 Orientation，降低第一天「慌張」</li> <li>• 規畫「一師帶一生」，避免學長姐超載</li> </ul>
高長	部分內科／外科老師被點名「教學全面、重視全人醫療」	紙本護照流程過繁（40 % 負向）；學生形容「找章比看病還忙」	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 優先推行護照電子化或精簡簽章數</li> <li>• 對齊各科評分基準，減少「分數偏低」爭議</li> </ul>
高榮	回饋量最多（91 筆），「熱心教學」與「手術觀摩」為亮點；正向+混合達 33 %	工時忙碌、PE 教學不足；同樣呼籲護照電子化	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 增設「PE 練習時段」與 bedside coaching</li> <li>• 維持多樣術式見習，主治醫師繁忙時安排其他教學人員協助教學</li> </ul>

中山大學後醫系

# 111入學學生OSCE聯合 會考筆試成績分析



# 筆試-全班整體表現

113-2\三年級\20250614臨床技能會考筆試測驗

總數	頂標	前標	均標	後標	底標
23	72.00	68.00	60.00	54.00	46.00

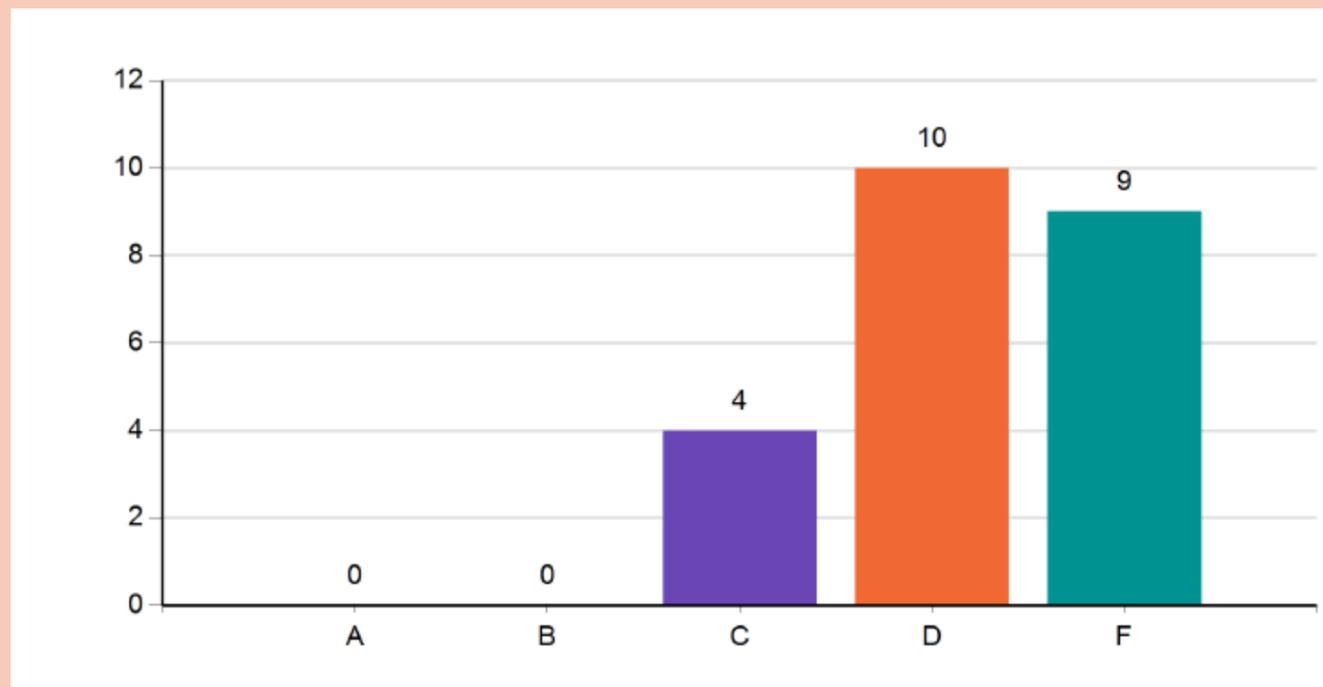
指標	數值
學生人數	23
平均分數	59.9
中位數	60
最高 / 最低分	78 / 36
及格人數 / 及格率	14 人 / 60.9 %



# 筆試-級距統計

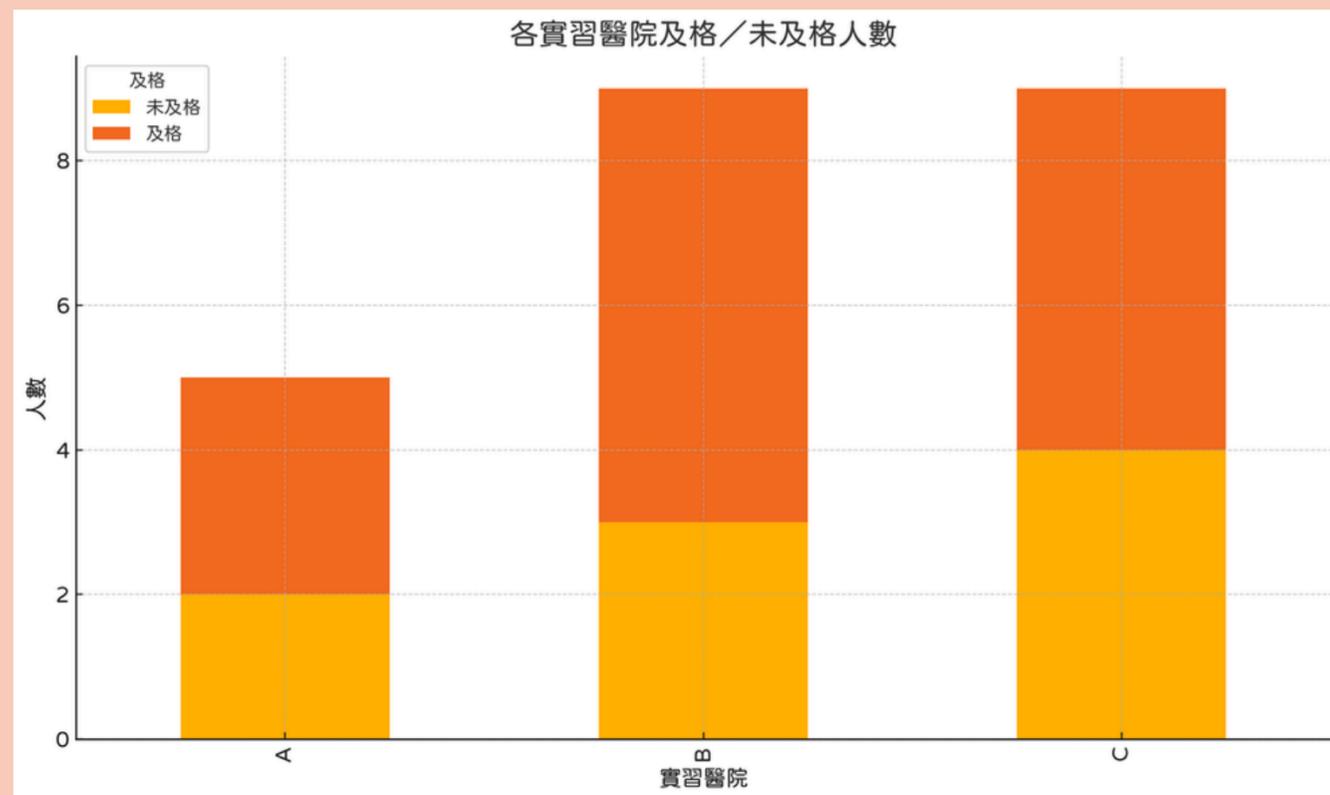
總數	頂標	前標	均標	後標	底標
23	72.00	68.00	60.00	54.00	46.00

級距	級距百分比	原始分數	個數	百分比(%)
A	90.00% - 100.00%	90.00 - 100.00	0	0.00%
B	80.00% - 89.00%	80.00 - 89.99	0	0.00%
C	70.00% - 79.00%	70.00 - 79.99	4	17.39%
D	60.00% - 69.00%	60.00 - 69.99	10	43.48%
F	0.00% - 59.00%	0.00 - 59.99	9	39.13%



# 筆試-依實習醫院實習學生表現

實習醫院	人數	平均分數	中位數	最高 / 最低	及格率
奇美	5	60.8	60	72 / 54	60%
高長	9	61.6	60	70 / 50	66.70%
高榮	9	57.8	64	78 / 36	55.60%



A：奇美，B：高長，C：高榮  
One way ANOVA 檢定三所醫院間平均分數差異， $p = 0.74$ ，不具統計顯著性



# 不及格學生分析（以 60 分為及格線）

指標	結果	說明
不及格人數	9 / 23 人 (39.1 %)	及格率已在 6 成邊緣可望透過補救教學再提升
最高落後分數	24 分 (36 → 60)	目標學生：編號 3（高榮）
平均落後分數	9.6 分	約需答對 5 題即可過關（每題 2 分）
不及格率最高醫院	高榮 44.4 %	同時最低分與最高落後分數皆在高榮



# 試題鑑別度分析

- 「負鑑別」題數 (鑑別度  $< 0$ )
  - ✓ 共 6 題 : 7, 13, 17, 25, 35, 36
  - ✓ 此類題目容易出現「低分組答對率高於高分組」的反向現象
- 極低鑑別 ( $\leq 0.00$ )
  - ✓ 共 4 題 : 9, 44, 45, 50
  - ✓ 此類題目無鑑別力
- 鑑別度  $\geq 0.30$  的高品質題
  - ✓ 39/50 題
  - ✓ 佔 78% : 試卷具有良好信度，但仍有改善空間。



# 「負鑑別」 題目-1

題 號	7
題 目	中年女性病人，主訴倦怠、茶色尿及皮膚搔癢約半年求診。理學檢查發現輕度鞏膜黃疸。腹部超音波檢查顯示慢性肝炎影像。血液檢驗數據：bilirubin T/D 4.3/2.1 (0.2-1.2/0.0-0.4) mg/dL；Alk-P 560 (66-240) IU/L；cholesterol 375 (130-200) mg/dL；IgM 870 (45-250) mg/dL；antimitochondrial antibody 160X。下列鑑別診斷首項為：
(A)	PSC (primary sclerosing cholangitis)
(B)	PBC (primary biliary cirrhosis)
(C)	hereditary hemochromatosis
(D)	Wilson's disease
難易度：	<input type="checkbox"/> 簡單 <input checked="" type="checkbox"/> 中等 <input type="checkbox"/> 困難
出 處：	

GI-M-1

高榮

# 「負鑑別」 題目-2

題 號	13	GS-E-1 高長
題 目	與膽道囊腫 (choledochal cyst) 相關之惡性腫瘤以何者最多？	
(A)	膽囊癌 (gallbladder carcinoma)	
(B)	膽管癌 (cholangiocarcinoma)	
(C)	胰臟癌 (pancreatic carcinoma)	
(D)	十二指腸癌 (duodenal carcinoma)	
難易度：	<input checked="" type="checkbox"/> 簡單 <input type="checkbox"/> 中等 <input type="checkbox"/> 困難	
出 處：	Blumgart Surg. of Liver & Biliary Tract 2nd ed. vol.2, p1188 (A)	

# 「負鑑別」 題目-3

題 號	17	CVS-M-6
題 目	主動脈氣球幫浦，其生理效應，何者為非？	
(A)	可增加收縮壓	
(B)	可增加心輸出量 (cardiac output)	
(C)	可增加冠狀動脈灌注流量	
(D)	可減低前負載	
難易度：	<input type="checkbox"/> 簡單 <input checked="" type="checkbox"/> 中等 <input type="checkbox"/> 困難	奇美
出 處：	Sabiston Textbook of Surgery, 15thed., p2219	

# 「負鑑別」 題目-4

題 號	25	GYN-E-1 高長
題 目	下列何者不是主流預測女性卵巢庫存量的指標?	
(A)	Anti-Mullerian Hormone (抗穆勒氏管荷爾蒙)	
(B)	Antral Follicle Count (卵巢基礎濾泡數目)	
(C)	年齡	
(D)	月經量變少或變不規則	
難易度：	<input checked="" type="checkbox"/> 簡單 <input type="checkbox"/> 中等 <input type="checkbox"/> 困難	
出 處：		

# 「負鑑別」 題目-5

題 號	35	PED-M-13
題 目	1歲女童反覆高燒至40°C 3天，退燒之後精神尚可，伴有輕微腹瀉。第4天後退燒但軀幹出現疹子，關於此疾病的敘述，下列何者最不適當？	
(A)	最可能的診斷為roseola infantum	
<b>(B)</b>	<b>最主要的致病原為human herpesvirus 8</b>	
(C)	此疾病通常為自限性 (self-limited)	
(D)	在uvulopalatoglossal junction處常可見Nagayama spots	
難易度：	<input type="checkbox"/> 簡單 <input checked="" type="checkbox"/> 中等 <input type="checkbox"/> 困難	奇美
出 處：	113年第二次醫師國考二階(醫學四)、臨床課程 - Infectious disease case sharing 講義內容	

# 「負鑑別」 題目-6

題 號	36	PED-H-4
題 目	於產房剛出生的寶寶，經初始步驟處理後，發現呼吸窘迫、心跳每分鐘50下。下一步的處置，何者最為適當？	
(A)	開始胸外按壓	
(B)	給與epinephrine	
(C)	給與氧氣面罩	
<b>(D)</b>	<b>給與正壓換氣</b>	
難易度：	<input type="checkbox"/> 簡單 <input type="checkbox"/> 中等 <input checked="" type="checkbox"/> 困難	奇美
出 處：	113年第一次醫師國考二階(醫學四)、臨床課程 - 新生兒進階救命術 講義內容	

# 「極低鑑別」 題目-1

題 號	9	
題 目	有關「血清CA19-9值」於胰臟癌（pancreatic ductal adenocarcinoma）診療上的敘述，何者正確？	
(A)	「血清CA19-9值的升高」是診斷胰臟癌的必要條件	
(B)	「血清CA19-9值的升高」建議使用於胰臟癌的篩檢（screening）	
(C)	「手術前血清中CA19-9值」與病患胰臟癌的期別（stage）具相關性	GI-H-1
(D)	「手術後血清中CA19-9值」與病患的預後無關	
難易度：	<input type="checkbox"/> 簡單 <input type="checkbox"/> 中等 <input checked="" type="checkbox"/> 困難	
出 處：	內科國考試題	高長

# 「極低鑑別」題目-2

題 號	44	
題 目	「全人照顧」(total patient care) 所強調之理念及內涵，下列何者錯誤？	
(A)	指「身、心、靈」完整的醫療照顧	FM-M-5
(B)	醫療科技的全面提升	
(C)	跳脫專科為主的治療方式	
(D)	以病人為中心的醫療照顧	
難易度：	<input type="checkbox"/> 簡單 <input checked="" type="checkbox"/> 中等 <input type="checkbox"/> 困難	
出 處：	相關理念出自全人醫療 (Holistic Care) 與病人中心照護 (Patient-Centered Care)，WHO 及多國醫療倫理教育內容中常見。	高長

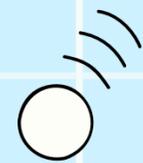
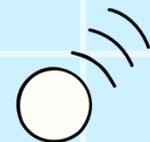
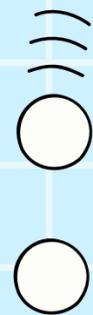
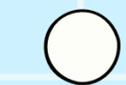
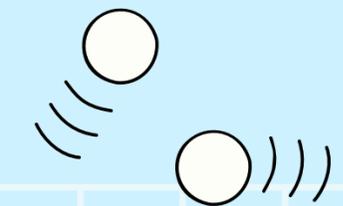
# 「極低鑑別」題目-3

題 號	45	GERI-M-6
題 目	關於老年周全性評估 (Comprehensive Geriatric Assessment, CGA)，以下哪一項描述是正確的？	
(A)	主要針對 50 歲以上的成人進行綜合評估	
(B)	評估內容主要集中在心血管與呼吸系統的健康狀況	
(C)	目的是全面評估老年人的身體、心理、功能及社會健康狀況，以提供個人化照護計畫	
(D)	只適用於住院病人，社區長者不適用	
難易度：	<input type="checkbox"/> 簡單 <input checked="" type="checkbox"/> 中等 <input type="checkbox"/> 困難	
出 處：	BGS: Comprehensive Geriatric Assessment Toolkit for Primary Care Practitioners	高長

# 「極低鑑別」題目-4

題 號	50	RM-M-3
題 目	偏鄉地區的糖尿病照護下列何者為非？	
(A)	糖尿病的飲食型態調整是重要的基礎，不同地區飲食習慣可能有所不同，營養衛教應因地制宜	
(B)	糖尿病可能造成大血管病變以及小血管病變，須早期將血糖控制在範圍內才能減少併發症發生	
(C)	偏鄉獨居長者可能自己生活照護能力有限，糖尿病治療時，低血糖可能造成的傷害也是需列入治療決策之考量	
(D)	在偏鄉地區治療糖尿病最重要就是遵照治療指引開立藥物處方，不需考量病人用藥遵從性或者施打胰島素是否有困難	
難易度：	<input type="checkbox"/> 簡單 <input checked="" type="checkbox"/> 中等 <input type="checkbox"/> 困難	
出 處：	國健署糖尿病整合照護計畫	高長

**Thank You**



# 國立中山大學學士後醫學系

## ○○○○○○○醫院○○○○○科實習課程計畫書

制訂日期：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

修訂日期：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

### 壹、基本資料

基本資料	計畫名稱	國立中山大學學士後醫學系__年級實習醫學生訓練計畫		
	教學醫院名稱	(請寫全名)		
	教學醫院地址			
	實習科別	(各實習科目之科別，如胸腔內科、一般外科等)		
	計畫主持人		職稱	
	Email		電話	
	協同主持人	(若無則免填)	職稱	
	Email		電話	
計畫聯絡人	<input type="checkbox"/> 同計畫主持人	-		
	<input type="checkbox"/> 助理/科秘書	姓名：	職稱：	
		電話：	E-mail:	

## 貳、計畫摘要(200 字)

### 一、教育目標及課程目的

(註1：學士後醫學系教育目標、課程目的請勿刪除，如針對本系實習醫學生另有其他規劃請於4、5、6...接續撰寫。)

(註2：各科如有其他訓練目標請於(三)欄位接續撰寫，若無請留紅字處即可。)

說明(紅字處請勿刪)：

(一)、中山大學學士後醫學系(以下簡稱後醫系)之教育目標如下：

1. 強化兼具基礎醫學與臨床知能之專業能力，培育有全人照護能力之良醫。
2. 強化問題分析及智慧創新能力，培育高齡社會及數位智慧世代所需之良醫。
3. 強化專業素養，健康積極人生觀，培育術德兼備、具服務熱忱及醫學倫理之良醫。
4. 融合人文教育於醫學教育，培育以人為本，樂於服務醫療資源不足地區的良醫。
5. 強化醫學科技及跨域思維，培育兼具科技素養及國際視野，能終身自我學習之良醫。

(二)、本訓練計畫針對中山大學後醫系實習醫學生，課程目的為：

1. 培養具備基礎臨床技能與臨床思維能力之醫師。
2. 養成跨領域團隊合作與全人照護的專業態度。
3. 強化偏鄉醫療服務的素養與實踐力。
4. ....
5. ....
6. ....

(三)、

### 二、實施方法

例：

- 實習課程由科主任/主治醫師擔任主持人。

- 透過核心課程教學、病人照護、門診教學(or 教學門診)、主治醫師病房迴診、教學住診(Teaching Round)、案例學習(Case-based learning, CBL)、夜間學習、科會、晨會討論、技能操作訓練及模擬情境學習等方式達成實習課程學習目標。

# 參、計畫內容

## 一、計畫目的

例：

- 熟悉本科常見疾病之診斷與處置能力。
- 培養視病猶親之服務態度及良好醫病溝通能力。
- 強化病人安全、醫療品質、專業倫理及鄉村醫療服務之觀念。

## 二、教學訓練課程

### 1. 訓練目標

例：

- 了解本科常見疾病診療流程。
- 培養問題解決及臨床決策能力。
- 學會與不同專業人員合作進行病患照護。
- 認識並實踐偏鄉及社區醫療的特殊挑戰與資源運用。

### 2. 訓練期限：

建議填寫：\_\_\_\_週

### 3. 師資

- 課程負責人：
- 指導醫師名單(含姓名、學經歷、專長、證照)。

### 4. 教學資源

如：病房、實驗室、教學門診、E-learning 平台、偏鄉實習點等。

### 5. 訓練課程內容：

說明：請依照下方之建議填寫

- 臨床專業課程(必填)
- 核心課程：  
如：疾病診斷、處置、技能觀摩與操作
- 症狀或徵候
- 病態或疾病
- Procedure skills
- 一般醫學課程(必填)  
如：全人醫療、醫學倫理、醫事法規、實證醫學等。
- 社區醫療課程(如有再填寫即可，如無該欄位可刪除)  
如：偏鄉資源評估、健康促進、公共衛生議題等。

### 6. 訓練方式

如：病人照護、門住診教學、討論會、晨會、技能操作訓練、社區/偏鄉服務觀摩(如適用)。



7. 各學習項目頻率及病人照護人數如下(後醫系規範，請勿刪除)：

項目	頻率
Mini-CEX / DOPS / CbD	兩週 1 次
教學門診(或門診教學)	每兩週 1-2 次
教學住診	每兩週 1-2 次
夜間學習	三年級 Clerk 1：每兩週 1-2 次
過夜學習	四年級 Clerk 2：每兩週 1-2 次(PM off)
病人照護 Patient care	三年級 Clerk 1：1-3 人 四年級 Clerk 2：2-5 人

8. 考評與回饋機制

(註 1：學士後醫學系訓練評核表含一般科別、社區偏鄉共 2 份、Mini-CEX、DOPS、CbD 評核表請勿刪除。)

(註 2：各科別如有自訂 360 度多元評量請填寫。)

● 本校學士後醫學系實習醫學生實習評核表

學生姓名		實習醫院	
實習科別		實習年級	<input type="checkbox"/> 三年級 <input type="checkbox"/> 四年級
實習期間	年 月 日至 年 月 日	臨床教師 主要評分人員	
考核項目			分數
行為與態度評估	學習態度與團隊合作	主動學習的精神 參與討論的態度與積極度 接受師長指導時的態度 與醫師、醫療團隊人員之間的溝通與相處情形	___/10
	教學活動參與	守時、出席狀況 教學活動的參與頻率 參與教學活動時的態度與表現	___/10
	臨床醫療活動投入	主動參與醫療活動 參與臨床醫療活動時的態度與表現	___/10
	與病患和家屬溝通	醫病溝通 同理心與同情心	___/10
臨床技能與專業	病例報告或離站作業	病例報告經完整及正確的病史詢問、徹底和適當的身體檢查進行撰寫 病例報告與離站作業的內容完整性 病例報告與離站作業準時完成並交付指導教師	___/10
	臨床技能	技能執行的正確性與專業性	___/10
	病歷寫作	門診和住院病人的病歷寫作	___/10

知識	筆試或口試	了解本科常見疾病的基本知識 口頭報告或溝通能力	___/15
	實習護照系統查核	完整性(主動交付教師查核且及時完成) 學生紀錄與建議(書寫內容品質)	___/15
【評分說明】滿分 10 分：優：9-10 / 良：8 / 可：6-7 / 差：5 分以下(含 5 分) 【評分說明】滿分 15 分：優：14-15 / 良：11-13 / 可：8-10 / 差：7 分以下(含 7 分)			
			<b>總分</b>
建議應補強項目			
綜合意見與評語			

● 本校學士後醫學系實習醫學生社區偏鄉實習評核表

學生姓名		實習醫院	
實習科別		實習年級	<input type="checkbox"/> 三年級 <input type="checkbox"/> 四年級
實習期間	年 月 日至 年 月 日	臨床教師 主要評分人員	
<b>考核項目</b>			<b>分數</b>
行為與態度	基本禮儀與態度	儀容、禮貌合宜 守時	___/10
	學習態度	主動學習精神 參與討論的態度與積極度 接受師長指導時的態度	___/10
	團隊合作	與醫師之間的溝通 與護理師及其他醫療團隊的相處情形 師長交付的作業是否及時完成	___/10
	醫病關係	醫病溝通 同理心與同情心	___/10
臨床技能與專業知識	身體診察	身體診察之完整性與確實性	___/15
	醫學核心知識技能與操作	核心知識 技術操作 病歷寫作 使用實證醫學的能力 展現醫品病安(IPSG)相關知識 基本課程(醫倫、感染管控、醫療品質、實證醫學)	___/30
	實習護照系統查核	完整性(主動交付教師查核且及時完成) 學生紀錄與建議(書寫內容品質)	___/15





04. 適當止痛及安全的鎮靜																													
05. 執行臨床技能之技術能力																													
06. 無菌技術																													
07. 視需要尋求協助																													
08. 術後之相關處置																													
09. 與病人溝通之技巧																													
10. 顧及病人感受/專業素養																													
上述總分 50 分以上及格， <u>未及格者或超過 3 項未評量</u> ，須重新評量。												分數加總： 分																	
11. 執行臨床技能之整體表現																													
指導老師回饋評語	12. 表現良好項目										13. 待改善加強項目/建議																		
指導教師簽名：												評估日期： 年 月 日																	

● 案例病歷討論評量表(CbD)

學生姓名		年級	<input type="checkbox"/> 三年級 <input type="checkbox"/> 四年級 Clerk1 Clerk2	醫院	<input type="checkbox"/> 高榮 <input type="checkbox"/> 高長 <input type="checkbox"/> 奇美				
實習科別		評估者	<input type="checkbox"/> 主治醫師 <input type="checkbox"/> 總醫師 <input type="checkbox"/> R3 以上住院醫師 <input type="checkbox"/> 其他_____						
病人姓名/病歷號		病人性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齡	歲				
地點場景	<input type="checkbox"/> 門診 <input type="checkbox"/> 急診 <input type="checkbox"/> 住院 <input type="checkbox"/> 其他_____	複雜度	<input type="checkbox"/> 低度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 高度						
主要診斷/問題									
本次討論重點	<input type="checkbox"/> 病歷記載 <input type="checkbox"/> 臨床評估 <input type="checkbox"/> 醫療處置 <input type="checkbox"/> 專業素養 <input type="checkbox"/> 其他_____ (學生填寫)								
評分項目(4分為及格標準)			未達預期標準		符合預期標準		高於預期標準		未評量
			1	2	3	4	5	6	

<b>01.病歷記載品質：</b> (1)記載書寫清楚，包含簽名、日期與臨床問題相關，有時序性。 (2)供下一位照顧醫師能有效使用此病歷及提供適切照顧。									
<b>02.臨床評估診斷能力：</b> (1)討論學員對病史的了解程度。 (2)如何針對臨床問題運用提問及檢查。 (3)規劃後續臨床評估診斷計畫。									
<b>03.臨床檢查及照會適當性：</b> (1)說明各項臨床檢查及照會的理由。 (2)理解各項檢查實施的適應症、好處及風險，鑑別診斷的關聯性。									
<b>04.了解治療處置的風險與效益：</b> 理解各項治療處置的理由，及相關之風險與效益。									
<b>05.追蹤及未來治療計畫安排：</b> 理解安排治療計畫的理由。									
<b>06.資料綜合分析能力：</b> 就已完成的檢查結果進行綜合分析、判斷。									
<b>07.專業素養的表現：</b> (1)展現尊重、憐憫心、同理心及信任關係。 (2)注重病人舒適和隱私。 (3)察覺倫理、法律相關議題。 (4)問省體認自己不足之處。									
<b>08.整體臨床照顧能力：</b> 勝任地做整合有效的臨床判斷和照護整合。									
指導老師回饋評語	09.表現良好項目		10.待改善加強項目/建議						
回饋時間：	分鐘	指導教師簽名：			評估日期： 年 月 日				

- 360度多元評量(各科別自訂，如有再新增，若無則無需填寫)

## 9. 成效評估與計畫修正(各科別自訂)

課程檢討會議頻率與修正流程。

## 肆、附件 (各教學醫院之各實習科別核心課程表、教學活動表、考核標準等文件)

- ○○○○○醫院○○科教學活動含核心課程表(請附上時段與課程名稱)

【兩週教學活動含核心課程表範例】\*撰寫時請自行刪除

感染內科實習醫學生核心課程表(第一週)					
星期 時間	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
0830-1030AM	09:00-09:30 Orientation				
1030-1200AM		10:00-11:00 感染症處理原則(一) 11:00-12:00 AM 淺談新冠疫情	11:00-12:00 腹腔內感染	11:00-12:00 感染症處理原則(二)	11:00-12:00 HIV/AIDS 治療新趨勢
0830AM-1700PM	Patient - Based Hands on Learning → 門診 → 教學門診 → 病房迴診				
1300-1500PM	14:00-15:00 感染症急重症 暨安寧課程	14:00-15:00 細菌培養的檢驗 流程&實習(一)	15:00-16:00 Gram, AFS stain 教學		
1600-1800PM				16:00-17:00 Case conference/ Paper reading	

感染內科實習醫學生核心課程表(第二週)					
星期 時間	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
0830-1030AM			10:00-11:00 感染內科 chart round		
1030-1200AM	11:00-12:00 抗生素概論		11:00-12:00 皮膚及 軟組織感染		11:00-12:00 教學住診
0830AM-1700PM	Patient - Based Hands on Learning → 門診 → 教學門診 → 病房迴診				
1400-1500PM	14:00-15:00 CR 教學	14:00-15:00 11C 隔離病房 簡介	14:00-15:00 細菌培養的檢驗 流程&實習(二)	15:00-16:00 教學門診	14:00-15:00 教學回饋
1600-1800PM	14:00-15:00 TB&NTM 16:00-17:00 院內感染管制概論			16:00-17:00 Case conference/ Paper reading	15:00-16:00 泌尿道感染

### 說明：

- 以上模板可依各科特色調整細項內容。
- 已融入後醫學系全人照護、偏鄉醫療與跨領域合作三大核心精神。