

## 一年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫 107 學年度分組試辦課程

### 一、各分組訓練課程月份配置

組別	內科	外科	兒科	婦產科	選修 1 (23 科)	選修 2 (5 科)	急診	社區
內	6 <sup>註 1</sup>	1	-	-	1	1	1	2
內(兒)	2	1	4	-	1	1	1	2
外	1	6 <sup>註 2</sup>	-	-	1	1	1	2
外(婦)	1	2	-	4	1	1	1	2

選修 1 為衛生福利部指定之 23 專科醫師分科。

選修 2 限於內、外、婦、兒科及急診訓練，計 5 科。

備註：

1. 內科組之內科訓練：須有 1 個月於合作醫院中執行。
2. 外科組之外科訓練：106 學年度以前已申請分組試辦計畫之醫院，須有 1 個月於合作醫院中執行；惟 107 學年度新申請醫院得有 1 個月於合作醫院中執行。

### 二、執行分組試辦課程之資格

#### ❖ 主要訓練醫院

- (一) 如欲申請分組試辦計畫，至少應辦理內科組及外科組 2 個分組課程
- (二) 欲執行該分組之試辦課程，應具備該科之專科醫師訓練醫院資格，且在效期內之醫院。故若未具備婦產科或兒科專科訓練醫院資格，則無法執行分組試辦婦科組或兒科組之課程。
- (三) 主要訓練醫院須自行執行所有分組試辦課程，包含短、中、長期之內、外、婦產及兒科課程，故若主要訓練醫院不分組之兒科、婦產科課程委由合作醫院訓練，則不得執行分組試辦外(婦)組或內(兒)組，且分組選修亦無法執行該課程；未執行不分組急診醫學科訓練課程之醫院，分組選修不得執行該課程。

#### ❖ 合作醫院

合作醫院欲執行分組試辦計畫之「1 個月社區外科」訓練課程，須於計畫申請時，符合以下條件：

- (一) 具備「外科」專科醫師訓練醫院資格(依專科醫師訓練計畫認定基準認定者,須至少具備合作訓練醫院資格),且在效期內之醫院。
- (二) 須至少 1 名臨床教師取得一般醫學師資完訓證明。

### 三、分組試辦比例規定

- (一) 取消試辦分組之比例上限 65%及不分組之比例不得低於 35%之規定,改以各科師資數及師生比為上限。
- (二) 依據各院核定之訓練容額,以各科師資人數比例分配各分組人數上限,如主訓醫院未四分組皆執行,則以其申請組別之專科主治醫師人數及比例換算分組人數上限。舉例如下:假設醫院總容額為 140。

專科主治醫師人數	內	外	婦	兒	總計
	167	60	17	49	293
專科主治醫師比例	57.00%	20.48%	5.80%	16.72%	100%
以各科師資人數比例分配各分組人數上限 (四捨五入至整數)	80 (140*57.00%)	29 (140*20.48%)	8 (140*5.80%)	23 (140*16.72%)	140

- (三) 各主訓醫院依其各分組人數上限,後續進行學員意願選擇及分組,若超出各分組人數上限,則進入不分組訓練,且實際執行時,仍需符合同一時間之師生比規定(1:1 或 2:1)。
- (四) 主訓醫院依上述方式換算分組人數上限後,得依各科之訓練容量及實際運作情形下修分組人數上限,惟相關資訊須事先公告於選配系統中,供學員知悉。

### 四、訓練課程安排原則

- (一) 主科課程無法連續訓練時,至多可平分為 2 時段訓練(仍需以 1 個月為訓練單位),選修若與主科相同則一併安排。
- (二) 內外科組之「5+1」長期課程:主訓醫院執行之 5 個月課程與合作醫院執行之 1 個月課程,得分開安排。
- (三) 舉例:內科組學員之內科課程排程,有以下方式。  
A-5 個月內科(主訓);B-1 個月內科(合作)

時間	106.7	106.8	106.9	106.10	106.11	106.12	107.1	107.2	107.3	107.4	是否符合原則
方式1				A	A	A	A	A		B	是，符合原則 2
方式2	B		A	A	A		A	A			是，符合原則 1 及 2
方式3			A	A	B	A	A	A			是，B 視為中斷點， 惟長課程仍符合原則 1
方式4			A	B	A	A	A	A			否，B 視為中斷點， 長課程應平分為 2 時段（2+3 個月）

## 1~2 個月一般醫學內科-訓練內容

### 1.訓練內容(含六大核心能力訓練)

#### (1)病人照護(Patient care)：

受訓學員應熟習病史詢問、理學檢查、實驗室檢查的安排時機及數據判讀、心電圖及影像檢查判讀、鑑別診斷、臨床技能操作、疾病處理、衛教及併發症預防等技巧，並加強同理心的訓練。

#### 病史詢問：

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。

#### 理學檢查：

包括全身觀察、生命徵象 (含血壓、體溫、脈搏、呼吸速率) 的測量和監測、身高及體重的量度、意識狀態的評量、皮膚檢查、頭部及顏面檢查、眼睛檢查、耳朵檢查、鼻子檢查、口腔檢查、咽喉檢查、頸部檢查 (含甲狀腺)、胸部檢查、肺部檢查、心臟血管及周邊脈搏檢查、腹部檢查、背部檢查、直腸指診、四肢檢查、骨骼關節檢查和神經學檢查等。

#### 實驗室檢查的安排時機及數據判讀：

包括全血球計數、生化檢查、電解質檢查、痰尿糞常規檢查、血液培養和動脈血血液氣體分析等的安排時機及結果判讀。

#### 心電圖及影像檢查的安排時機及判讀：

包括靜態心電圖、胸部 X 光、腹部 X 光和電腦斷層等檢查的安排時機及結果判讀。

#### 鑑別診斷：

能對下列至少 8 種症狀或徵候進行鑑別診斷：

發燒、心悸、呼吸困難、頭痛、頭暈、咳嗽、胸痛、食慾不振、腹痛、腹瀉、便秘、黃疸、寡尿、水腫、體重減輕、關節痛、腰/背痛、貧血、全身倦怠、皮疹、腫塊、焦慮、憂鬱、睡眠障礙等。

#### 臨床技能：

無菌技術養成 (含無菌衣穿戴)、血液培養和各類感染標本的採集、運送及檢查方法和高級心肺復甦術的訓練或操作。

#### 病態或疾病處理：

學會糖尿病、高血壓、感染症(敗血症、肺炎、尿路感染、結核病、蜂窩性組織炎)和下列至少 3 種病態或疾病的基本處理：

意識障礙/譫妄症、腦血管疾病、慢性阻塞肺病、冠狀動脈心臟病、瓣膜性心臟病、心臟衰竭、肝炎、肝硬化、消化道出血、血尿、呼吸衰竭、氣喘、腎衰竭、褥瘡、安寧照護 (含生死學、臨終照護) 等

#### 衛教及併發症預防：

熟習上述疾病之飲食指導及生活衛教。

#### 同理心的訓練：

學習以同理心照護病人。

	<p>(2)醫學知識(Medical knowledge)：</p> <p>受訓學員應對醫學知識的各個範疇有所了解，包括：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>了解上述疾病之致病機轉及治療原則。</li> <li>了解常用藥物之藥理、副作用、使用時機、藥物對腎功能之影響及腎功能不全時之使用方法等。</li> <li>熟悉感染症、法定及新興傳染病的基本概念與學識。</li> <li>學習其他各種有關基礎醫學、臨床醫學、行為科學、醫學相關法律、替代療法、輔助療法、流行病學等的醫學知識。</li> </ol> <p>(3)人際與溝通技巧(Interpersonal and communication skills)：</p> <p>受訓學員應熟習與病人、家屬及醫療團隊成員之人際與溝通技巧。</p> <p>(4)從工作中學習及成長(Practice-based learning and improvement)：</p> <p>受訓學員應學習自我反省、更訂學習目標及實證醫學的查詢與使用等。</p> <p>(5)制度下之臨床工作(Systems-based practice)：</p> <p>受訓學員應學習的重點包括了解在所工作的醫院和醫療體系中病人能得到哪些服務、了解並遵守健保規範、法定傳染病的通報、幫助病人取得所需要的醫療資源、懂得如何改變醫療系統以提昇病人的安全等。</p> <p>(6)專業素養(Professionalism)：</p> <p>受訓學員應學習的重點包括誠信正直、尊重病人的隱私權、尊重病人的自主權、適當地保護同業、不接受紅包、不與廠商發生利益衝突、病人的利益超越個人的利益、精益求精等。</p>
基本 要求	<ol style="list-style-type: none"> <li>每月至少輪流繳交 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染管制討論事項。</li> <li>病人照顧以每日平均照顧 6~14 例為原則。</li> <li>值班訓練應兼顧病人安全且值勤時數安排適當，並符合衛生福利部「<a href="#">住院醫師勞動權益保障及工作時間指引</a>」之規範。</li> <li>訓練單位對於學員值班接新病人數應有規範或相關管理機制。</li> </ol>
備 註	<p>受訓學員需參加內科學術活動包括：晨會、Grand round、住診教學(teaching round)、文獻研讀會、病例討論會、併發症及死亡病例討論會(mortality and morbidity meeting)、跨科(外科、病理科、放射線科等)聯合討論會。</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>

### 3~4 個月一般醫學內科-訓練內容

#### 1.訓練內容(含六大核心能力訓練)

##### (1)病人照護(Patient care)：

受訓學員應熟習病史詢問、理學檢查、實驗室檢查的安排時機及數據判讀、心電圖及影像檢查判讀、鑑別診斷、臨床技能操作、疾病處理、衛教及併發症預防等技巧，並加強同理心的訓練。

##### 病史詢問：

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。

##### 理學檢查：

包括全身觀察、生命徵象 (含血壓、體溫、脈搏、呼吸速率) 的測量和監測、身高及體重的量度、意識狀態的評量、皮膚檢查、頭部及顏面檢查、眼睛檢查、耳朵檢查、鼻子檢查、口腔檢查、咽喉檢查、頸部檢查 (含甲狀腺)、胸部檢查、肺部檢查、心臟血管及周邊脈搏檢查、腹部檢查、背部檢查、直腸指診、四肢檢查、骨骼關節檢查、神經學檢查、**淋巴結檢查**和**認知評量**等技巧的訓練。

##### 實驗室檢查的安排時機及數據判讀：

包括全血球計數、生化檢查、電解質檢查、痰尿糞常規檢查、血液培養、**動脈血血液氣體分析**、**肝炎標記及體液(胸水或腹水)檢查**等的安排時機及結果判讀。

##### 心電圖及影像檢查的安排時機及判讀：

包括靜態心電圖、胸部 X 光、腹部 X 光、**骨骼關節 X 光**、**內視鏡**、**電腦斷層**、**核磁共振**等檢查的安排時機及結果判讀。

##### 鑑別診斷：

能對下列至少 **12 種** 症狀或徵候進行鑑別診斷：

發燒、心悸、呼吸困難、頭痛、頭暈、咳嗽、胸痛、食慾不振、腹痛、腹瀉、便秘、黃疸、寡尿、水腫、體重減輕、關節痛、腰/背痛、貧血、全身倦怠、皮疹、腫塊、焦慮、憂鬱、睡眠障礙等。

##### 臨床技能：

無菌技術養成 (含無菌衣穿戴)、血液培養和各類感染標本的採集、運送及檢查方法、高級心肺復甦術、**呼吸道照護 (含氣管內管插入及照護)**、**中央靜脈導管的照護**、**胸水或腹水的抽取**等的訓練或操作。

##### 病態或疾病處理：

學會糖尿病、高血壓、感染症(敗血症、肺炎、尿路感染、結核病、蜂窩性組織炎)和下列至少 **6 種** 病態或疾病的基本處理：

意識障礙/譫妄症、腦血管疾病、慢性阻塞肺病、冠狀動脈心臟病、瓣膜性心臟病、心臟衰竭、肝炎、肝硬化、消化道出血、血尿、呼吸衰竭、氣喘、腎衰竭、褥瘡、安寧照護 (含生死學、臨終照護) 等。

##### 衛教及併發症預防：

熟習上述疾病之飲食指導及生活衛教。

##### 同理心的訓練：

	<p>學習以同理心照護病人。</p> <p>(2)醫學知識(Medical knowledge)：      受訓學員應對醫學知識的各個範疇有所了解，包括：      a.了解上述疾病之致病機轉及治療原則。      b.了解常用藥物之藥理、副作用、使用時機、藥物對腎功能之影響及腎功能不全時之使用方法等。      c.熟悉感染症、法定及新興傳染病的基本概念與學識。      d.學習其他各種有關基礎醫學、臨床醫學、行為科學、醫學相關法律、替代療法、輔助療法、流行病學等的醫學知識。</p> <p>(3)人際與溝通技巧(Interpersonal and communication skills)：      受訓學員應熟習與病人、家屬及醫療團隊成員之人際與溝通技巧。</p> <p>(4)從工作中學習及成長(Practice-based learning and improvement)：      受訓學員應學習自我反省、更訂學習目標及實證醫學的查詢與使用等。</p> <p>(5)制度下之臨床工作(Systems-based practice)：      受訓學員應學習的重點包括了解在所工作的醫院和醫療體系中病人能得到哪些服務、了解並遵守健保規範、法定傳染病的通報、幫助病人取得所需要的醫療資源、懂得如何改變醫療系統以提昇病人的安全等。</p> <p>(6)專業素養(Professionalism)：      受訓學員應學習的重點包括誠信正直、尊重病人的隱私權、尊重病人的自主權、適當地保護同業、不接受紅包、不與廠商發生利益衝突、病人的利益超越個人的利益、精益求精等。</p>
基本 要 求	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 每月至少輪流繳交 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染管制討論事項。</li> <li>2. 病人照顧以每日平均照顧 6~14 例為原則。</li> <li>3. 值班訓練應兼顧病人安全且值勤時數安排適當，並符合衛生福利部「<a href="#">住院醫師勞動權益保障及工作時間指引</a>」之規範。</li> <li>4. 訓練單位對於學員值班接新病人數應有規範或相關管理機制。</li> </ol>
備 註	<p>受訓學員需參加內科學術活動包括：晨會、Grand round、住診教學(teaching round)、文獻研讀會、病例討論會、併發症及死亡病例討論會(mortality and morbidity meeting)、跨科(外科、病理科、放射線科等)聯合討論會。      (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>

## 6~8 個月一般醫學內科-訓練內容

### 1.訓練內容(含六大核心能力訓練)

#### (1)病人照護(Patient care)：

受訓學員應熟習病史詢問、理學檢查、實驗室檢查的安排時機及數據判讀、心電圖及影像檢查判讀、鑑別診斷、臨床技能操作、疾病處理、衛教及併發症預防等技巧，並加強同理心的訓練。

#### 病史詢問：

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。

#### 理學檢查：

包括全身觀察、生命徵象 (含血壓、體溫、脈搏、呼吸速率) 的測量和監測、身高及體重的量度、意識狀態的評量、皮膚檢查、頭部及顏面檢查、眼睛檢查、耳朵檢查、鼻子檢查、口腔檢查、咽喉檢查、頸部檢查 (含甲狀腺)、胸部檢查、肺部檢查、心臟血管及周邊脈搏檢查、腹部檢查、背部檢查、直腸指診、四肢檢查、骨骼關節檢查、神經學檢查、**淋巴結檢查**、**認知評量**、**精神狀態檢查**、**男性泌尿生殖器檢查**等技巧的訓練。

#### 實驗室檢查的安排時機及數據判讀：

包括全血球計數、生化檢查、電解質檢查、痰尿糞常規檢查、血液培養、**動脈血血液氣體分析**、**肝炎標記**和**各種體液檢查**等的安排時機及結果判讀。

#### 心電圖及影像檢查的安排時機及判讀：

包括靜態心電圖、**心電圖監測**、胸部 X 光、腹部 X 光、**骨骼關節 X 光**、**內視鏡**、**靜脈注射腎盂攝影**、**血管攝影**、電腦斷層、**核磁共振**、**核子醫學**等檢查的安排時機及結果判讀。

#### 鑑別診斷：

能對下列至少 **18 種** 症狀或徵候進行鑑別診斷：

發燒、心悸、呼吸困難、頭痛、頭暈、咳嗽、胸痛、食慾不振、腹痛、腹瀉、便秘、黃疸、寡尿、水腫、體重減輕、關節痛、腰/背痛、貧血、全身倦怠、皮疹、腫塊、焦慮、憂鬱、睡眠障礙等。

#### 臨床技能：

無菌技術養成 (含無菌衣穿戴)、血液培養和各類感染標本的採集、運送及檢查方法、高級心肺復甦術、**呼吸道照護 (含氣管內管插入及照護)**、**中央靜脈導管置入與照護**、**胸水和腹水的抽取**、**脊椎穿刺**等的訓練或操作。

#### 病態或疾病處理：

學會糖尿病、高血壓、感染症(敗血症、肺炎、尿路感染、結核病、蜂窩性組織炎)和下列至少 **10 種** 病態或疾病的基本處理：

意識障礙/譫妄症、腦血管疾病、慢性阻塞肺病、冠狀動脈心臟病、瓣膜性心臟病、心臟衰竭、肝炎、肝硬化、消化道出血、血尿、呼吸衰竭、氣喘、腎衰竭、褥瘡、**風濕免疫疾病**、**內分泌疾病**、**惡性腫瘤**與安寧照護 (含生死學、臨終照護) 等。



	<p><u>衛教及併發症預防</u>： 熟習上述疾病之飲食指導及生活衛教。</p> <p><u>同理心的訓練</u>： 學習以同理心照護病人。</p> <p>(2)醫學知識(Medical knowledge)： 受訓學員應對醫學知識的各個範疇有所了解，包括： a.了解上述疾病之致病機轉及治療原則。 b.了解常用藥物之藥理、副作用、使用時機、藥物對腎功能之影響及腎功能不全時之使用方法等。 c.熟悉感染症、法定及新興傳染病的基本概念與學識。 d.學習其他各種有關基礎醫學、臨床醫學、行為科學、醫學相關法律、替代療法、輔助療法、流行病學等的醫學知識。</p> <p>(3)人際與溝通技巧(Interpersonal and communication skills)： 受訓學員應熟習與病人、家屬及醫療團隊成員之人際與溝通技巧。</p> <p>(4)從工作中學習及成長(Practice-based learning and improvement)： 受訓學員應學習自我反省、更訂學習目標及實證醫學的查詢與使用等。</p> <p>(5)制度下之臨床工作(Systems-based practice)： 受訓學員應學習的重點包括了解在所工作的醫院和醫療體系中病人能得到哪些服務、了解並遵守健保規範、法定傳染病的通報、幫助病人取得所需要的醫療資源、懂得如何改變醫療系統以提昇病人的安全等。</p> <p>(6)專業素養(Professionalism)： 受訓學員應學習的重點包括誠信正直、尊重病人的隱私權、尊重病人的自主權、適當地保護同業、不接受紅包、不與廠商發生利益衝突、病人的利益超越個人的利益、精益求精等。</p>
基本 要求	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 每月至少輪流繳交 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染管制討論事項。</li> <li>2. 病人照顧以每日平均照顧 6~14 例為原則。</li> <li>3. 值班訓練應兼顧病人安全且值勤時數安排適當，並符合衛生福利部「<a href="#">住院醫師勞動權益保障及工作時間指引</a>」之規範。</li> <li>4. 訓練單位對於學員值班接新病人數應有規範或相關管理機制。</li> </ol>
備 註	<p>受訓學員需參加內科學術活動包括：晨會、Grand round、住診教學(teaching round)、文獻研讀會、病例討論會、併發症及死亡病例討論會(mortality and morbidity meeting)、跨科(外科、病理科、放射線科等)聯合討論會。 (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>

## 1~8 個月一般醫學外科-訓練內容

### 訓練內容：

#### 1.加強一般醫學訓練：

- (1)熟習病史詢問、理學檢查及常見外科問題進行鑑別診斷(如：術後發燒、傷口滲液、胸痛、頭痛、腹痛...等)。
- (2)手術圖之繪畫及記錄。

#### 2.熟習與病人、家屬及醫療團隊成員之溝通技巧及團隊關係。

#### 3.落實醫學倫理及實施醫學訓練於臨床照護：

- (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)學習照會、轉診及出院準備實務。

#### 4.外科病人照顧：

##### (1)短期(1至2個月)之課程

於訓練完畢時應熟悉下列病態或疾病的處理：

休克、敗血症、意識障礙、腦血管疾病、頭部外傷、氣胸、腹部急症、消化道出血、骨折、血尿、慢性傷口照護、蜂窩組織炎/丹毒、燒燙傷。

##### (2)中期(3至4個月)之課程除上述(1)之外，需再加入下列病態或疾病的處理：

中心靜脈導管放置(CVP)、脊椎外傷、大便習慣改變、氣管插管、法定疾病通報。

##### (3)長期(6至8個月)之課程除上述(1)、(2)之外，需再加入下列病態或疾病的處理：周邊血管疾病、血便、疝氣、乳房腫塊、急性尿滯留。

#### 5.臨床技能培養：

- (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。
- (4)心電圖及影像檢查判讀。
- (5)特殊檢查及技能：
  - a.外科相關技術：外科疾病之手術適應症、手術前評估與準備、手術後照護、基本傷口縫合技術、基本外科傷口照料、石膏與副木固定實作、引流管照護。
  - b.管路之安全照護。
  - c.術後檢體確認、封存及記錄。
  - d.無菌手術技術：消毒及無菌衣穿戴。

基本 要 求	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染管制討論事項。</u></li> <li>2. 病人照顧以每日平均照顧 6~14 例為原則。</li> <li>3. 值班訓練應兼顧病人安全且值勤時數安排適當，並符合衛生福利部「<u>住院醫師勞動權益保障及工作時間指引</u>」之規範。</li> <li>4. 訓練單位對於學員值班接新病人數應有規範或相關管理機制。</li> </ol>
備 註	<p>受訓學員需參加外科學術活動包括：晨會、Grand round、住診教學（teaching round）、文獻研讀會、病例討論會、併發症及死亡病例討論會（mortality and morbidity meeting）、跨科（外科、病理科、放射線科等）聯合討論會。</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>

## 1~2 個月一般醫學婦產科-訓練內容

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>病史詢問：</p> <p>能針對病人之主訴及臨床症狀詢問其發生時間、程度、現在病史、過去病史、個人史(尤其是月經史與生產史)、過敏史、家族史及系統回顧等等以於正確診斷及治療，還要針對病痛 (illness) 了解病人的苦楚和困擾，包括對心理、家庭和社會層面的影響。</p> <p>理學檢查技巧應包括：</p> <p>全身觀察、生命徵象 (含血壓、體溫、脈搏、呼吸速率) 等一般內科理學檢查之外，還包括女性生殖器官檢視是否有婦科常見感染及性傳染病等，內診及窺陰器擺放技巧。</p> <p>鑑別診斷是指應能對下列症狀或徵候進行鑑別診斷：</p> <p>經痛及陰道出血、更年期症狀、月經週期異常、下腹痛/腹脹、陰道分泌物增加及懷孕期間可能發生之內外科疾患等。</p> <p>(2)熟習與病人、家屬及醫療團隊成員之溝通技巧及人際關係</p> <p>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</p> <p>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，尤需重視病人之隱私。</p> <p>(4)加強實證醫學訓練於臨床照護之應用</p> <p>學習方式必須涵蓋實證醫學文獻搜尋、證據強度檢視及臨床案例實際應用。</p> <p>(5)瞭解醫療法規</p> <p>學習方式必須包括臨床案例實際應用或小組案例討論。</p> <p>(6)學習分析醫療品質之良窳及改進之道</p> <p>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>於訓練完畢時應認識下列病態或疾病的處理原則：</p> <p>(1)預防醫學</p> <ol style="list-style-type: none"><li>各種相關疫苗注射在婦女施打之目的、時機及副作用。</li><li>婚前檢查的意義與目的。</li><li>子宮頸抹片檢查。</li></ol>
------	---

	<p>(2)急性婦科疾病之處置 經痛及陰道出血、月經週期異常、下腹痛/腹脹、生殖器良性腫瘤的診斷和治療方法、婦科手術術前準備及術後照顧。</p> <p>(3)慢性疾病或症狀之處置 更年期症狀、骨質疏鬆症之評估及預防、避孕方法的適應症和禁忌</p> <p><b>(4)產科照護 (若為二個月之課程得加入本項產科照護訓練)</b></p> <p><b>a.胎心監測</b></p> <p><b>b.自然產之接生</b></p> <p><b>c.參與剖腹產</b></p> <p>3.臨床技能</p> <p>(1)認識上述疾病之臨床症狀、表徵、診斷、治療。</p> <p>(2)熟習上述疾病之衛教與保守治療。</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、副作用與對孕婦、胎兒與新生兒之影響。</p> <p>(4)實驗室檢查或判讀</p> <p>a.檢查：子宮頸抹片。</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、生化檢查及驗孕。</p> <p>(5)影像檢查判讀 初階超音波檢查結果判讀。</p> <p>(6)特殊檢查及技能 內診及窺陰器擺放技巧。</p>
基本 要 求	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 每月至少要有 1 例相關醫學倫理討論、1 例相關實證醫學應用或醫療品質討論事項。</li> <li>2. 病人照顧以每日平均照顧 4~14 例為原則，產房之訓練則不以平均照護床數為工作量判斷基準。</li> <li>3. 值班訓練應兼顧病人安全且值勤時數安排適當，並符合衛生福利部「<a href="#">住院醫師勞動權益保障及工作時間指引</a>」之規範。</li> <li>4. 訓練單位對於學員值班接新病人數應有規範或相關管理機制。</li> </ol>
備 註	<p>受訓學員需參加婦產科學術活動包括：晨會、Grand round、住診教學 (teaching round)、文獻研讀會、病例討論會、併發症及死亡病例討論會 (mortality and morbidity meeting)、跨科(外科、病理科、放射線科等)聯合討論會、門診跟診、子宮頸抹片門診或巡迴活動、補充教學等活動。</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>

## 4~6 個月一般醫學婦產科-訓練內容

### 訓練內容

#### 1.加強一般醫學訓練

##### (1)熟習病史詢問、理學檢查、鑑別診斷之技巧

病史詢問：

能針對病人之主訴及臨床症狀詢問其發生時間、程度、現在病史、過去病史、個人史(尤其是月經史與生產史)、過敏史、家族史及系統回顧等等以於正確診斷及治療，還要針對病痛 (illness) 了解病人的苦楚和困擾，包括對心理、家庭和社會層面的影響。

理學檢查技巧應包括：

全身觀察、生命徵象 (含血壓、體溫、脈搏、呼吸速率) 等一般內科理學檢查之外，還包括女性生殖器官檢視是否有婦科常見感染及性傳染病等，內診及窺陰器擺放技巧，對懷孕的婦女則包括產前檢查、唐氏症篩檢及產程評估等等。

鑑別診斷是指應能對下列症狀或徵候進行鑑別診斷：

經痛及陰道出血、更年期症狀、月經週期異常、下腹痛/腹脹、陰道分泌物增加及懷孕期間可能發生之內外科疾患等。

##### (2)熟習與病人、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

##### (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，尤需重視病人之隱私。

##### (4)加強實證醫學訓練於臨床照護之應用

學習方式必須涵蓋實證醫學文獻搜尋、證據強度檢視及臨床案例實際應用。

##### (5)瞭解醫療法規

學習方式必須包括臨床案例實際應用或小組案例討論。

##### (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。

#### 2.病人照顧

於訓練完畢時應認識下列病態或疾病的處理原則：

##### (1)預防醫學

- a.各種相關疫苗注射在婦女施打之目的、時機及副作用。
- b.婚前檢查的意義與目的。
- c.子宮頸抹片檢查及其他婦科癌症篩檢方式。

	<p>(2)急性婦科疾病之處置 經痛及陰道出血、月經週期異常、下腹痛/腹脹、生殖器良性腫瘤的診斷和治療方法、婦科手術術前準備及術後照顧。</p> <p>(3)慢性疾病或症狀之處置 更年期症狀、骨質疏鬆症之評估及預防、避孕方法的適應症和禁忌</p> <p><b>(4)產科照護</b></p> <p><b>A.產前檢查門診</b></p> <p><b>B. 唐氏症篩檢 (Down Syndrome screening)</b></p> <p><b>C.產房及生產</b></p> <p><b>a.產程評估 (含 partogram)</b></p> <p><b>b.胎心監測</b></p> <p><b>c.住院時機評估及住院後準備 (含內診)</b></p> <p><b>d.破水確認檢測</b></p> <p><b>e.自然產之接生</b></p> <p><b>f.參與剖腹產</b></p> <p><b>g.早期宮縮診斷及安胎藥物選擇</b></p> <p><b>h.安胎病人的照顧及生產時間之決定</b></p> <p><b>i.自然生產會陰傷口縫合</b></p> <p>3.臨床技能</p> <p>(1)認識上述疾病之臨床症狀、表徵、診斷、治療。</p> <p>(2)熟習上述疾病之衛教與保守治療。</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、副作用與對孕婦、胎兒與新生兒之影響。</p> <p>(4)實驗室檢查或判讀</p> <p>a.檢查：子宮頸抹片。</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、生化檢查及驗孕。</p> <p>(5)影像檢查判讀 初階超音波檢查結果判讀。</p> <p>(6)特殊檢查及技能 內診及窺陰器擺放技巧。</p>
基 本 要	<p>1. 每月至少要有 1 例相關醫學倫理討論、1 例相關實證醫學應用或醫療品質討論事項。</p> <p>2. 病人照顧以每日平均照顧 4~14 例為原則，產房之訓練則不以平均照護床數為工作量判斷基準。</p>

求	<p>3. 值班訓練應兼顧病人安全且值勤時數安排適當，並符合衛生福利部「<a href="#">住院醫師勞動權益保障及工作時間指引</a>」之規範。</p> <p>4. 訓練單位對於學員值班接新病人數應有規範或相關管理機制。</p>
備註	<p>受訓學員需參加婦產科學術活動包括：晨會、Grand round、住診教學(teaching round)、文獻研讀會、病例討論會、併發症及死亡病例討論會(mortality and morbidity meeting)、跨科(外科、病理科、放射線科等)聯合討論會、門診跟診、子宮頸抹片門診或巡迴活動、補充教學等活動。</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>



## 1~6個月一般醫學兒科-訓練內容

### 一、加強一般醫學訓練

- 1.熟悉兒科病患病史詢問、身體檢查、鑑別診斷之技巧
- 2.熟悉與病童、家屬及醫療團隊成員之溝通技巧及建立良好的人際關係
- 3.落實醫學倫理訓練於臨床照護

瞭解兒童相關的醫療法規與健康保險制度，熟悉常見之兒童臨床倫理問題。

- 4.能應用實證醫學以改善臨床照護品質  
熟悉兒童醫療的實證醫學，並應用於病人照顧上。
- 5.學習照會、轉診及出院準備實務

### 二、病人照顧與臨床技能

於訓練完畢時至少應熟悉下列知識應用及病態或疾病的處理：

1. 兒童生長及發展評估
  - (1) 能使用生長圖分析兒童的成長
  - (2) 能應用兒童發展里程碑作發展篩檢
  - (3) 能瞭解兒童發展遲緩之原因及何時需要轉介
2. 疫苗及預防接種之實務
  - (1) 能瞭解預防接種之基本觀念
  - (2) 能瞭解現有疫苗及預防接種之時間與種類
  - (3) 能瞭解並解釋疫苗預防接種之副作用與特殊狀況
  - (4) 能瞭解被動免疫
3. 兒童營養(配方奶及母乳以及餵食問題)
  - (1) 能瞭解母乳與配方奶的營養特性
  - (2) 可衛教嬰兒餵食技巧
  - (3) 能給予副食品添加之建議
4. 兒童發燒處置
  - (1) 能瞭解發燒之機轉
  - (2) 能辨識發燒之表徵
  - (3) 能熟悉發燒之處置
5. 幼兒事故、兒童虐待
  - (1) 能瞭解幼兒安全之基本知識
  - (2) 能瞭解兒童事故、虐待之危險因素
  - (3) 能辨識被虐兒童之臨床表徵，並給予診斷及處置
  - (4) 可衛教兒童虐待與事故傷害之預防
6. 常見兒童呼吸道疾病
  - (1) 能瞭解兒童常見呼吸道疾病之流行病學

- (2) 能辨識感冒之表徵並給予適當處置
- (3) 能辨識急性中耳炎與肺炎之表徵並處置
- (4) 能診斷支氣管氣喘並能給予適當處置
- (5) 能對兒童呼吸道阻塞正確診斷、處置與衛教：咽喉軟骨、細支氣管炎、氣喘、吸入異物

7. 兒童腹痛、腹瀉及脫水處置

- (1) 能瞭解腹痛的位置與腹部臟器解剖學的關係
- (2) 能辨識兒童腹痛常見的原因並能熟悉基本處置
- (3) 能瞭解急性與慢性腹瀉的定義與常見原因
- (4) 能熟悉腹瀉的處置
- (5) 能判斷脫水程度
- (6) 能熟悉等張、高張及低張脫水之處置與電解質平衡

8. 兒童急症之緊急處置(呼吸窘迫、發紺、抽搐)

- (1) 能判斷兒童生命徵象(vital signs)
- (2) 能瞭解並初步處置藥物誤食
- (3) 能瞭解並初步處置兒童呼吸窘迫
- (4) 能瞭解並初步處置兒童抽搐

9. 其他各種常見之兒童疾病之辨識與初步處置

- (1) 能辨識良性(如貧血)與惡性血液疾病(如白血病)
- (2) 能辨識先天性心臟病並給予初步之處置
- (3) 能辨識常見之基因異常與症候群(如唐氏症等)

10. 新生兒黃疸

- (1) 能鑑別病理性黃疸的原因
- (2) 能對母乳性黃疸給予正確衛教
- (3) 能夠利用嬰兒大便卡篩檢、鑑別及轉介

11. 兒童藥物之使用原則

- (1) 能辨識年齡與藥物作用(腸道吸收、藥物於組織分佈、藥物代謝)
- (2) 能衛教藥物投予途徑與兒童餵藥技巧
- (3) 能瞭解藥物-藥物作用
- (4) 能瞭解母親哺乳期的用藥原則
- (5) 能瞭解兒童開處方原則
- (6) 能瞭解兒童藥物安全守則(家庭與社會篇)

12. 熟習實驗室檢查、心電圖及影像檢查判讀

- (1) 能適時的開立下列檢驗：全血球計數、尿液或糞便常規檢查、電解質檢查、生化檢查、血液氣體分析及病菌培養(血液、尿液、糞便等)，並能針對不同年齡兒童正確判讀。

	<p>(2) 能適時的開立下列檢查：心電圖、心電圖監測、胸部 X-光、腹部 X-光，並做初步判讀。</p> <p>13. 能獨立執行操作型技術:兒童基礎急救術、無菌技術、靜脈注射與採血、放置鼻胃管、放置肛管、拆線或傷口換藥等。</p>
基本 要求	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 每月至少要有 1 例相關醫學倫理討論、1 例實證醫學應用或醫療品質討論事項。</li> <li>2. 病人照顧以每日平均照顧 4~10 例為原則，嬰兒室之健康新生兒不在此限。</li> <li>3. 值班訓練應兼顧病人安全且值勤時數安排適當，並符合衛生福利部「<a href="#">住院醫師勞動權益保障及工作時間指引</a>」之規範。</li> <li>4. 訓練單位對於學員值班接新病人數應有規範或相關管理機制。</li> </ol>
備 註	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 受訓學員需參加兒科學術活動包括：晨會、住診教學 (teaching round)、文獻研讀會、病例討論會、併發症及死亡病例討論會 (mortality and morbidity meeting)、跨科聯合討論會。 (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)。</li> <li>2. 依短、中期訓練時間比例，調整「病人照護及臨床技能」之程度。</li> </ol>