

# 106年度精神科醫院評鑑及精神科教學醫院評鑑說明會

## 精神科教學醫院評鑑基準 第5章

講師：劉嘉逸委員  
服務機關：長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院

### 簡報大綱

- 評鑑基準條文分類統計表
- 評鑑基準及評量項目說明
  1. 評鑑委員共識
  2. 歷年年Q&A內容

### 基準及評量項目條文統計表

章	條數	可免評條文之條數	符合/不符合條文之條數	必要條文之條數
1 教學資源與管理	18	6	7	1
2 師資培育	4	0	3	0
3 跨領域教學與學術交流	3	0	0	0
4 研究教學與成果	7	2	2	0
5 實習醫學生及醫師之訓練與成果	49	49	0	0
6 其他醫事實習學生及醫事人員之訓練與成果	112	112	0	0
總計	193	169	12	1

### 評鑑委員安排及分工

類別	醫學教育	醫事教育		
		A組	B組	C組
	西醫 牙醫 中醫	藥事 醫事放射 醫事檢驗	護理 營養 呼吸治療 助產	物理治療 職能治療 臨床心理 諮商心理
委員數	1~3位	1位	1位	1位

- ※評鑑委員人數係依受評職類之組別進行安排：
- (1)醫學教育領域委員人數，以醫院申請類別數為安排原則，至多安排3位。
  - (2)申請新增職類評鑑，若僅申請一職類者，則依受評職類之組別安排2位(以該職類優先)

## 本章節訓練對象定義

本年度新增  
5.1A及5.5節

節	訓練對象	說明
5.1A	短期實習醫學生	係指在教學醫院接受短期臨床實習訓練之醫學系學生，包含中醫學系選醫學系雙主修學生、衛生福利部分發之國外醫學系畢業生，所稱「短期」，係指收訓最後一年實習醫學生的時間合計不超過2個月。惟若醫院有收訓clerk，亦屬本節查證範圍
5.2	畢業後一般醫學訓練醫師	係指於教學醫院接受專科醫師訓練之住院醫師，包含參與聯合訓練 (joint program) 者
5.3	實習牙醫學生	係指在教學醫院接受臨床實習訓練之牙醫學系學生
5.4	新進牙醫師	係指於「二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練計畫」核定之醫院接受訓練之學員
5.5	牙醫住院醫師	係指於教學醫院接受部定專科醫師訓練之住院醫師，包含參與聯合訓練 (joint program) 者
5.6	實習中醫學生	係指在教學醫院接受中醫臨床實習訓練之中醫學系學生，包含中醫學系選醫學系雙主修學生
5.7	新進中醫師	係指為依醫療法第18條第2項規定，為取得擔任負責醫師資格而接受「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」之訓練對象

## 第5章 實習醫學生及醫師之訓練與成果

條號	條文	條數	可免評條文之條數(可)
5.1A	短期實習醫學生訓練計畫執行與成果	7	7
5.2	住院醫師訓練計畫執行與成果	7	7
5.3	實習牙醫學生訓練計畫執行與成果	7	7
5.4	牙醫師畢業後一般醫學訓練計畫執行與成果	7	7
5.5	牙醫住院醫師訓練計畫執行與成果	7	7
5.6	實習中醫學生訓練計畫執行與成果	7	7
5.7	新進中醫師訓練計畫執行與成果	7	7
合計		49	49

合格基準	第5章申請職類之條文	
	達部分符合以上%	達「符合」%
精神科教學醫院評鑑合格	100	70
精神科教學醫院新增職類評鑑合格	100	70

## 本章節「前次合格效期內未收訓可免評」說明

新申請教學醫院評鑑或前次評鑑合格效期內，未有收訓住院醫師者	本節僅評量訓練計畫之內容及相關軟硬體之準備程度
短期實習醫學生	第5.1A節僅評量5.1A.1
住院醫師	第5.2節僅評量5.2.1
實習牙醫學生	第5.3節僅評量5.3.1
新進牙醫師	第5.4節僅評量5.4.1
牙醫住院醫師	第5.5節僅評量5.5.1
實習中醫學生	第5.6節僅評量5.6.1
新進中醫師	第5.7節僅評量5.7.1

註：申請新增職類於當次合格效期內未有收訓者，同樣僅評量教學訓練計畫之內容及相關軟硬體之準備程度

## 合格醫院應依通過之特定職類招訓學員

收訓職類別		須合格條文
實習醫學生	西醫 (短期)	5.1A、5.2
	牙醫	5.3、5.4
	中醫	5.6、5.7
畢業後一般醫學訓練學員	牙醫	5.4
	中醫	5.7
住院醫師	西醫	5.2
	牙醫	5.5
實習學生、新進醫事人員	職能治療、臨床心理	6.1、6.2
實習學生	其他醫事人員(非醫師)	6.1、6.2
新進醫事人員	職類	6.2

## 第五章基準架構

條號	實習醫學生條文
5.1A.1、5.3.1、5.6.1	實習醫學生之教學訓練計畫具體可行，內容適當
5.1A.2、5.3.2、5.6.2	適當安排課程內容、教學活動及安全防護訓練
5.1A.3、5.3.3、5.6.3	短期實習醫學生接受住診教學訓練 實習牙醫/中醫學生接受臨床教學訓練
5.1A.4、5.3.4、5.6.4	(西/牙醫)實習醫學生照護床數及值班班數之安排適當且適合學習，並有適當指導監督機制 (中醫)實習中醫學生會(住)診教學之安排適當，適合學習，並有適當指導監督機制
5.1A.5、5.3.5、5.6.5	對實習醫學生提供病歷寫作教學
5.1A.6、5.3.6、5.6.6	評估教學成效並提供雙向回饋機制
5.1A.7、5.3.7、5.6.7	實習醫學生之學習成果分析與改善

## 第5章 實習醫學生及醫師之訓練與成果

### 可 5.1A.1 短期實習醫學生之教學訓練計畫具體可行，內容適當

#### 【重點說明】

1. **本節所稱短期實習醫學生**，係指在教學醫院接受短期臨床實習訓練之醫學系學生，包含醫學系選中醫學系雙主修學生、衛生福利部分發之國外醫學系畢業生，所稱「短期」，係指收訓最後一年實習醫學生的時間合計不超過2個月。惟若醫院有收訓clerk，亦屬本節查證範圍。
2. 本節所稱主治醫師或教師，係指負有教學任務實際指導實習醫學生之專任主治醫師。
3. 醫院訂有短期實習醫學生教學訓練計畫，應符合學校或主訓練醫院之規定，且訓練計畫安排應有連貫性，並據以執行且持續檢討改進。
4. 於新合格效期內欲收訓最後一年短期實習醫學生之醫院，至少須同時受評第5.1A及5.2節等2節（不得僅擇一免評）；**若第5.1 A及5.2節任一節選擇免評或受評卻未通過者，則不得收訓短期實習醫學生。**
5. 新申請評鑑或前次評鑑合格效期內、或申請新增職類於當次評鑑合格效期內，未有收訓短期實習醫學生者，本節僅評量教學訓練計畫之內容及相關軟硬體之準備程度（即第5.1A.1條），其餘免評

### 5.1A 短期實習醫學生訓練計畫執行與成果

## 可 5.1A.1 短期實習醫學生之教學訓練計畫具體可行，內容適當

### 評量項目：

1. 醫院應與實習醫學生所屬學校訂有實習合約，明訂雙方之義務，例如：如何確保學生之學習權益與安全、訓練時數或期程、教師與學生人數比例（師生比）、實習醫學生保險等。
2. 教學訓練計畫為聯合訓練計畫(joint program)之一部分，應配合學校或主訓練醫院要求，設計務實可行之教學訓練計畫，內容至少應包含訓練目標、師資、教學資源、訓練課程與訓練方式、考評機制等。整體計畫之安排應有一致性與連貫性，且有檢討改善機制。
3. 教學訓練計畫主持人應有教學熱忱與適當經驗，並確實負責主持計畫相關事務。
4. 教師應有教學熱忱與適當資格，於帶領實習醫學生期間，並應適當安排從事教學工作與其他工作（如臨床照護）之比重，以維持教學品質。
5. 實際指導實習醫學生之教師與實習醫學生人數比例不得低於1：4（即每1位教師於同一時期至多指導4名實習醫學生）

## 可 5.1A.1 短期實習醫學生之教學訓練計畫具體可行，內容適當

### [註]

實習醫學生保險合約應符合教育部規定辦理，如下：

- 1) 自100學年度起，凡學生赴教學醫院實習期間均應投保，未區分實習時間長短；保險內容係指一般學生團體平安保險額度外，應增加傷害保險最低保額100萬。
- 2) 實習學生保險之保險對象為在學學生。
- 3) 由學校及實習機構商訂後編列經費支應，不得由學生負擔

## 可 5.1A.1 短期實習醫學生之教學訓練計畫具體可行，內容適當

### 評量方法：

1. 實習合約泛指實習醫學生相關實習訓練之權益義務，若醫院未曾收訓過實習醫學生，或收訓同體系醫院的短期實習醫學生，而無實習合約可供查證者，仍應訂有相關訓練規範
2. 查核教學訓練計畫內容、師資資格（含計畫總主持人、教師）及訪談主持人，確認主持人是否清楚瞭解負責主持計畫相關事務；若為聯合訓練計畫，則以面談及審閱書面資料方式瞭解如何與學校或主訓練醫院溝通及建立共識，及如何確認學生於學校或主訓練醫院能達成原先規劃的學習目標
3. 訪談教師，確認教師於帶領實習醫學生期間如何安排從事教學訓練工作與其他工作之比重，及確認是否清楚教學訓練內容

## 可 5.1A.1 短期實習醫學生之教學訓練計畫具體可行，內容適當

### 建議佐證資料：

1. 實習合約（含訓練時數或期程、師生比、實習保險等）
2. 教學訓練計畫（含各年級各階段的訓練目標、訓練課程與方式、考核機制等）
3. 訓練計畫主持人及教師資格、名單
4. 若為聯合訓練計畫，與學校或主訓練醫院溝通及檢討改善資料
5. 臨床倫理委員會之組織章程

### 105年試評委員共識

醫院應納入國外醫學系畢業生的保險，其保險內容則由醫院自行規範

## 可 5.1A.2 適當安排課程內容、教學活動及安全防護訓練

### 評量項目：

1. 實習訓練所安排之疾病類型，應符合教學訓練計畫所訂之核心能力項目，並依實習醫學生能力安排教學活動及課程，且合理分配時間。
2. 對於實習醫學生之安全防護，實習前應確認其已有充分訓練，必要時須加以補強，包括瞭解醫院工作環境及安全防護（含疫苗接種、感染管制及預防針扎），並有實務操作前說明，使其瞭解某項處置或操作之安全規定，且提供相關防護設備供其使用；並經由模擬訓練或演練獲得相關操作經驗。
3. 應使實習醫學生定期參與晨會、臨床研討會、專題討論、併發症及死亡病例討論會、臨床病理討論會等會議，且有主治醫師或教師參與指導，並針對會議內容與學生討論。
4. 教師對訂定訓練課程之建議有管道可以反映，並適當參與課程訂定。

### [註]

若為新申請評鑑或前次評鑑合格效期內、或申請新增職類於當次評鑑合格效期內，未有收訓實習醫學生者，本條免評（not applicable, NA）。

## 可 5.1A.2 適當安排課程內容、教學活動及安全防護訓練

### 評量方法：

1. 訪談實習醫學生及查閱學習歷程檔案（或學習護照），瞭解教學活動及課程、安全防護訓練、及確認是否清楚後續課程之期程安排
2. 訪談教師，瞭解是否清楚反映管道、參與修訂訓練課程、如何依受訓人員能力及經驗調整課程
3. 各項例行性教學活動（如晨會、臨床研討會、專題討論、併發症及死亡病例討論會、病理討論會等）之重點在於教學與討論的**互動過程**，討論內容是否記錄或紀錄方式由醫院自行決定即可，委員將透過**實地查證或訪談**方式了解執行情況
4. 前次評鑑合格效期內，若有收訓實習醫學生者，訪談對象建議為**實地評鑑當日**在院的學生，若當日未能出席或已完訓，則可以**電話訪談**或**查閱學習檔案、紀錄**等方式進行

### 建議佐證資料：

1. 教學訓練計畫、各科教學活動及課程表、安全防護訓練
2. 網路教學平台
3. 學習歷程檔案（或學習護照）
4. 病歷案例、分析報告
5. 教師對訓練課程反映管道、或相關紀錄

## 可 5.1A.3 短期實習醫學生接受住診教學訓練

### 評量項目：

1. 應每週安排實習醫學生接受住診教學（teaching round），主治醫師或教師教學時，應分析病情及示範診療，使實習醫學生瞭解病人病情，並適時教導實習醫學生考慮醫學倫理與法律等相關問題
2. 應組成教學團隊，確保病人安全及學習成效

### [註]

若為新申請評鑑或前次評鑑合格效期內、或申請新增職類於當次評鑑合格效期內，未有收訓實習醫學生者，本條免評（not applicable, NA）。

## 可 5.1A.3 短期實習醫學生接受住診教學訓練

### 評量方法：

1. 訪談實習醫學生及查閱學習歷程檔案（或學習護照），瞭解每週接受住診教學訓練情形
2. 訪談教師或實習醫學生，瞭解指導監督機制、及教學團隊運作情形

### 建議佐證資料：

1. 住診教學訓練計畫
2. 學習歷程檔案（或學習護照）、住診教學病歷
3. 教學團隊運作模式及執行

## 可 5.1A.4 短期實習醫學生照護床數及值班班數之安排 適當且適合學習，並有適當指導監督機制

### 評量項目：

1. 應明確規定適合學習所需要之照護床數及值班訓練：每人每日照護床數上限以10床為原則；值班訓練以平均不超過3天1班為原則，不得超時值班，不得連續值班，值班照顧床數合理。實習醫學生若於實習期間發生身體不適，醫院應有妥善的協助與安排。實習值勤時數及相關規範應符合教育部公告之「實習醫學生臨床實習指引」。
2. 對實習醫學生應有適當指導監督機制，值班時亦同。
3. 醫院應訂有訓練住院醫師如何指導實習醫學生之辦法，並安排住院醫師參與教學。

### [註]

若為新申請評鑑或前次評鑑合格效期內、或申請新增職類於當次評鑑合格效期內，未有收訓實習醫學生者，本條免評 (not applicable, NA)。

## 可 5.1A.4 短期實習醫學生照護床數及值班班數之安排 適當且適合學習，並有適當指導監督機制

### [註]

2. 實習值勤時數及相關規範應符合教育部公告「實習醫學生臨床實習指引」，本規定自衛生福利部103年4月21日公告基準起應符合。「實習醫學生臨床實習指引」(略)如下：教學醫院有責任維護實習醫學生之實習品質及身心安全等權益，有關實習時數之安排應適宜，其原則如下：
  - 1) 四週實習值勤時間平均不超過每週八十小時，單週不得超過八十八小時。
  - 2) 實習醫學生每日例行實習值勤時間不得超過十二小時，兩次實習值勤時間中間至少應有十小時以上休息時間。連續實習值勤總時間不得超過三十二小時(白班實習時數+夜間值勤實習時數)，並得於夜間實習值勤後依當時工作量及身心情況，向總醫師或實習指導醫師提出以下需求(三選一)；總醫師應予配合調度人力支援。
    - A. 連續休息二小時後再接續值勤實習。
    - B. 完全不接新病人。
    - C. 接二位(含)以下病人。
  - 3) 總醫師或實習指導醫師得視以下情況，延長實習醫學生之實習時數：
    - A. 基於病人安全考量須持續照顧。
    - B. 臨床實習過程之完整性。

## 可 5.1A.4 短期實習醫學生照護床數及值班班數之安排 適當且適合學習，並有適當指導監督機制

### 評量方法：

1. 訪談實習醫學生及查閱學習歷程檔案(或學習護照)，瞭解其照護床數及值班訓練情形
2. 訪談教師或實習醫學生，瞭解指導監督機制、及教學團隊運作情形

### 建議佐證資料：

1. 學習歷程檔案(或學習護照)
2. 排(值)班表
3. 醫院安排實習值勤時數及相關規範(含若發生身體不適之協助與安排)

## 可 5.1A.5 對短期實習醫學生提供病歷寫作教學

### 評量項目：

1. 醫院應安排教學活動，提升實習醫學生之病歷寫作能力。
2. 病歷寫作教學內容建議包括：
  - 1) 門診病歷
  - 2) 入院紀錄(admission note)
  - 3) 病程紀錄(progress note)
  - 4) 每週摘記(weekly summary)
  - 5) 特殊處置紀錄(special management record)
  - 6) 交接紀錄(on service note, off service note, transfer note)
  - 7) 出院病歷摘要(discharge summary)
3. 病歷紀錄應符合病人實際情形，其內容如主訴、病史、身體診察(physical examination)、實驗室及影像檢查、診斷與診療計畫等，應呈現合理思維。
4. 主治醫師或教師對實習醫學生製作之病歷應予核閱並簽名，且給予必要之指正或評論

\* 修正說明：評量項目2(6)「交接紀錄」英文內容前面加上「on service note」

## 可 5.1A.5 對短期實習醫學生提供病歷寫作教學

### [註]

1. 若為新申請評鑑或前次評鑑合格效期內、或申請新增職類於當次評鑑合格效期內，未有收訓實習醫學生者，本條免評（not applicable, NA）。
2. 「給予必要之指正或評論」，此項係強調由醫療專業方向來指導實習醫學生之病歷記載，並非每本病歷皆需修正，惟對於「與病人實際狀況不符之病歷紀錄」，主治醫師須予以必要之指正或評論

### 評量方法：

**抽查實習醫學生10本病歷**，病房及病歷室各一半。若醫院收訓的實習醫學生有包含intern及clerk，則抽查的病歷要涵蓋此兩類。另外，實習醫學生的病歷紀錄若無歸在正式病歷文件中，此處所要查的文件是實習醫學生所寫的紀錄。抽查的10本病歷中須至少一半以上的病歷須符合評量項目要求方才符合。

### 建議佐證資料：

1. 實習醫學生病歷。
2. 病歷寫作能力教學活動。
3. 病歷品質管理機制。治醫師須予以必要之指正或評論

## 可 5.1A.6 評估教學成效並提供雙向回饋機制

### 評量項目：

1. 應配合學校之課程規定進行教學成效評估，如：直接操作觀察（direct observation of procedural skills, DOPS）、360度評量、迷你臨床演練評量（mini-clinical evaluation exercise, mini-CEX）、客觀結構式臨床技能測驗（objective structured clinical examination, OSCE）或其他具體評估方式。
2. 應提供雙向回饋機制（包含評估表單的設計、評估方式、評估內容與回饋方式）
3. 實習單位應提供管道供實習醫學生反映問題，並適時檢討實習醫學生的回饋意見，進行持續的教學改進
4. 依訓練計畫內容定期評估教師教學成效及實習醫學生學習成果
5. 應與學校或主訓練醫院定期召開實習醫學生教學檢討會

### [註]

若為新申請評鑑或前次評鑑合格效期內、或申請新增職類於當次評鑑合格效期內，未有收訓實習醫學生者，本條免評（not applicable, NA）

## 可 5.1A.6 評估教學成效並提供雙向回饋機制

### 評量方法：

1. 訪談實習醫學生或查閱學習歷程檔案（或學習護照），瞭解反映問題管道、教學評估回饋情形
2. 訪談教師，瞭解雙向回饋及教學改進之執行情形

### 建議佐證資料：

1. 學習歷程檔案（或學習護照）
2. 學前及學後評估相關紀錄
3. 實習醫學生反映問題管道及教學檢討紀錄
4. 與學校或主訓練醫院召開的教學檢討紀錄

## 可 5.1A.7 短期實習醫學生之學習成果分析與改善

### 評量項目：

1. 實習醫學生之學習成果應符合該實習醫學生所屬醫學系訂定之訓練目標要求。
2. 對學習成果不佳之學生，應與學校及主訓練醫院聯繫，並適時提供輔導與補強訓練。
3. 應依實習醫學生之學習成果評估結果，適時建議學校及主訓練醫院修正教學訓練計畫。

### [註]

若為新申請評鑑或前次評鑑合格效期內、或申請新增職類於當次評鑑合格效期內，未有收訓實習醫學生者，本條免評（not applicable, NA）。

## 可 5.1A.7 短期實習醫學生之學習成果分析與改善

### 評量方法：

1. 訪談實習醫學生或教師，確認學習成果不佳之輔導與補強機制
2. 訪談教師，是否有依實習醫學生學習成果適時修訂教學訓練計畫

### 建議佐證資料：

1. 學習歷程檔案 ( 或學習護照 )
2. 學習成果不佳定義，及輔導與補強機制
3. 檢討修正教學訓練計畫機制及相關紀錄

## 5.2 住院醫師訓練計畫執行與成果

## 5.2 住院醫師訓練計畫執行與成果

### 【重點說明】

1. **本節所稱住院醫師**，係指於教學醫院**接受專科醫師訓練**之住院醫師，包含參與聯合訓練 ( joint program ) 者。但若醫院之住院醫師全程委託其他醫院代為訓練者，該院視為無住院醫師。
2. 本節所指主治醫師以**專任**者為限。
3. 醫院各科住院醫師訓練計畫應符合衛生福利部公告之專科醫師訓練相關規範，據以執行，且持續檢討改進。
4. 醫院應以適當的方式，如筆試、口試、實際操作、平時觀察、同儕或醫護人員意見、模擬測驗等，評估住院醫師是否達成該專科領域應具備之專業能力，並給予適當獎勵及輔導。
5. 西醫畢業後一般醫學訓練之**合作醫院者**，**須受評5.2節住院醫師訓練**，惟若僅執行2個月社區醫學訓練課程者，得不申請5.2節之評量。
6. 醫院可自行選擇本節免評 ( not applicable, NA )，若選擇免評或受評卻未通過者，不得申請為專科醫師訓練醫院；已具專科醫師訓練醫院者，其專科訓練計畫資格將依原教學醫院評鑑合格效期屆滿而失效，原訓練醫院應妥善安排原已收訓住院醫師轉送至其他合格訓練機構繼續接受訓練。
7. 新申請教學醫院評鑑或前次評鑑合格效期內，未有收訓住院醫師者 ( 含全程委託其他醫院代為訓練者 )，本節僅評量訓練計畫之內容及相關軟硬體之準備程度 ( 即第5.2.1條 )，其餘免評

## 可 5.2.1 住院醫師之訓練計畫具體可行，內容適當-1

### 評量方法：

1. 為能確保訓練品質，無論醫院具多少部定專科訓練醫院資格，應呈現「精神科」專科訓練計畫，並確認訓練計畫是否定期檢討。
2. 訪談主持人，確認主持人是否清楚瞭解負責主持計畫相關事務；若為聯合訓練計畫，則以面談及審閱書面資料方式瞭解如何與合作醫院溝通及建立共識，及如何確認學員於合作醫院學習能達成原先規劃的學習目標。
3. 訪談教師，確認教師於帶領住院醫師期間如何安排從事教學訓練工作與其他工作之比重，另瞭解是否清楚反映訓練課程管道、或參與修訂訓練課程。
4. 查核臨床倫理委員會運作情形，訪談住院醫師是否清楚其功能與運作，目的為讓住院醫師知悉臨床倫理委員會處理臨床倫理相關問題，無特定規定知悉管道或要求住院醫師參與臨床倫理委員會會議。

### 建議佐證資料：

1. 精神科專科訓練計畫
2. 訓練計畫主持人及教師資格、名單
3. 若為聯合訓練計畫，與合作醫院溝通合作資料

## 可 5.2.1 住院醫師之訓練計畫具體可行，內容適當-2

### 105年試評委員共識

評量項目10所提「住院醫師名額不得超出所核定之訓練容量」，請依衛生福利部每年公告之第一年住院醫師訓練名額招收當年度住院醫師，各院招收之住院醫師名額不得超出所核定之訓練容量

### 歷年Q&A：

Q：為何教學醫院評鑑基準住院醫師訓練計畫的計畫主持人無要求須具部定教職，但精神科專科醫師訓練計畫認定基準卻要求計畫主持人須具備精神醫學相關之部定教職資格

A：教學醫院評鑑係查證住院醫師整體教學訓練成果。各專科之計畫主持人資格規定，請依衛生福利部公告之專科醫師訓練醫院認定基準辦理

## 可 5.2.2 適當安排課程內容、教學活動及安全防護訓練

### 評量方法：

1. 訪談住院醫師及查閱學習歷程檔案（或學習護照），瞭解教學活動及課程、安全防護訓練，確認是否清楚後續課程之期程安排、及如何協助教導畢業後一般醫學訓練醫師或實習醫學生
2. 各項例行性教學活動（如晨會、臨床研討會、專題討論、併發症及死亡病例討論會、病理討論會等）之重點在於教學與討論的互動過程，討論內容是否記錄或紀錄方式由醫院自行決定即可，委員將透過實地查證或訪談方式了解執行情況
3. 前次評鑑合格效期內，若有收訓住院醫師者，訪談對象建議為實地評鑑當日在院的住院醫師，若當日未能出席或已完訓，則可以電話訪談或查閱學習檔案、紀錄等方式進行
4. 訪談教師，確認是否清楚反映訓練課程管道、或參與修訂訓練課程

## 可 5.2.2 適當安排課程內容、教學活動及安全防護訓練

### 建議佐證資料：

1. 教學訓練計畫、各科教學活動及課程表、安全防護訓練
2. 網路教學平台
3. 學習歷程檔案（或學習護照）
4. 病歷案例、分析報告
5. 臨床倫理委員會之組織章程

### 105年試評委員共識

除社區醫學以外的課程，醫院可適當安排住院醫師教學任務，以落實團隊教學。若醫院僅申請5.2節且PGY僅代訓社區課程，評量項目4「擔任畢業後一般醫學訓練醫師或實習醫學生教學和指導的角色」無須呈現

## 可 5.2.3 住院醫師照護床數及值班班數安排適當，適合學習，並有適當指導監督機制

### 評量方法：

1. 訪談住院醫師及查閱學習歷程檔案（或學習護照），確認住院醫師所接受之訓練有符合各專科訓練計畫所訂之核心項目，並有跨專科及跨領域之教學訓練
2. 訪談住院醫師及查閱排（值）班表，瞭解其照護床數及值班訓練情形
3. 訪談教師或住院醫師，瞭解指導監督機制、及教學團隊運作情形

### 建議佐證資料：

1. 學習歷程檔案（或學習護照）
2. 排（值）班表
3. 與所在地衛生主管機關報請之聘僱契約

## 可 5.2.3 住院醫師照護床數及值班班數安排適當，適合學習，並有適當指導監督機制

### 105年試評委員共識

1. 「每人每日照護床數上限為15床」，係以**一般急性病床**計算，加護病床並未納入。
2. 值班之照護床數，因考量各院各科特性差異大，不加以規定，但跨不同棟病房值班的情形並不適宜，請醫院考量病人安全與教學訓練需要安排。
3. 以實際**一線值班**為計算之原則。
4. 跨不同棟病房值班不適宜，惟因各院各樓層配置與規模不同，跨不同樓層值班則需視評鑑委員實地查證醫院實際值班情形而定。
5. 未規定QOD連續值班規範，惟住院醫師單週平均值勤時數不得超過88小時，且中間休息時間宜至少10小時

## 可 5.2.4 住院醫師每週接受住診教學訓練

### 評量方法：

1. 訪談住院醫師及查閱學習歷程檔案（或學習護照），瞭解每週接受**住診教學訓練**情形
2. 訪談教師或住院醫師，瞭解**指導監督**機制、及**教學團隊**運作情形

### 建議佐證資料：

1. 住診教學訓練計畫
2. 學習歷程檔案（或學習護照）
3. 教學團隊運作模式及執行

### 105年試評委員共識

本條文所指住診教學訓練，應依擬定之訓練計畫內容執行

## 可 5.2.5 住院醫師病歷寫作品質適當

### 評量方法：

1. 抽查住院醫師10本病歷，病房及病歷室各一半，抽查的10本病歷中須至少一半以上的病歷須符合評量項目要求方才符合
2. 「給予必要之指正或評論」，此項係強調由醫療專業方向來指導住院醫師之病歷記載，並非每本病歷皆需修正，惟對於「與病人實際狀況不符之病歷紀錄」，主治醫師須予以必要之指正或評論

### 建議佐證資料：

1. 住院醫師病歷、死亡證明書、診斷書
2. 病歷寫作能力教學活動
3. 病歷品質管理機制

## 可 5.2.6 評估教學成效並提供雙向回饋機制

### 評量方法：

1. 訪談住院醫師或查閱學習歷程檔案（或學習護照），瞭解反映問題管道、教學成效評估之執行情形
2. 訪談教師，瞭解雙向回饋及教學改進之執行情形

### 建議佐證資料：

1. 學習歷程檔案（或學習護照）
2. 學前及學後評估相關紀錄
3. 住院醫師反映問題管道及教學檢討紀錄

## 可 5.2.7 住院醫師之訓練成果分析與改善

### 評量方法：

1. 訪談住院醫師或教師，確認學習成果不佳之輔導與補強機制。
2. 訪談教師，是否有依住院醫師學習成果適時修訂教學訓練計畫。

### 建議佐證資料：

1. 學習歷程檔案（或學習護照）。
2. 學習成果不佳定義，及輔導與補強機制。
3. 檢討修正教學訓練計畫機制及相關紀錄。
4. 年度專科醫師考照及格率

## 5.3 實習牙醫學生訓練計畫執行與成果

## 5.3 實習牙醫學生訓練計畫執行與成果

### 【重點說明】

1. 本節所稱實習牙醫學生，係指在教學醫院接受臨床實習訓練之牙醫學系學生
2. 醫院應提供實習牙醫學生有系統之臨床教學訓練與符合資格之教學師資
3. 醫院應確保其牙醫部門各單位能配合臨床教學訓練之執行與成果評估
4. 於新合格效期內欲收訓最後一年實習牙醫學生者（訓練合計超過2個月），須同時受評第5.3及5.4節（不得僅擇一免評）；若第5.3及5.4節任一節選擇免評或受評卻未通過者，不得收訓實習牙醫學生
5. 新申請評鑑或前次評鑑合格效期內、或申請新增職類於當次評鑑合格效期內，未有收訓實習牙醫學生者，本節僅評量教學訓練計畫之內容及本計畫相關軟硬體之準備程度（即第5.3.1條），其餘免評

## 可 5.3.1 實習牙醫學生之教學訓練計畫具體可行，內容適當

### 評量方法：

1. 查核實習合約，若醫院未曾收訓過實習牙醫學生而無實習合約可供查證者，應至少能訂有相關訓練規範。
2. 查核教學訓練計畫內容、師資資格（含計畫總主持人、教師）及訪談主持人，確認主持人是否清楚瞭解負責主持計畫相關事務；若為聯合訓練計畫，則以面談及查閱書面資料方式瞭解如何與學校或合作醫院溝通及建立共識，及如何確認學生於學校或合作醫院能達成原先規劃的學習目標。
3. 訪談教師，確認教師於帶領實習牙醫學生期間如何安排從事教學訓練工作與其他工作之比重，及確認是否清楚教學訓練內容。
4. 查核臨床倫理委員會運作情形，訪談實習牙醫學生是否清楚其功能與運作，目的為讓實習牙醫學生知悉臨床倫理委員會處理臨床倫理相關問題，無特定規定知悉管道或要求學生參與臨床倫理委員會會議。

### 可 5.3.1 實習牙醫學生之教學訓練計畫具體可行，內容適當

#### 建議佐證資料：

1. 實習合約（含訓練時數或期程、師生比、實習保險等）。
2. 教學訓練計畫（含各年級各階段的訓練目標、訓練課程與方式、考核機制等）。
3. 訓練計畫主持人及教師資格、名單。
4. 若為聯合訓練計畫，與合作醫院溝通及檢討改善資料。
5. 臨床倫理委員會之組織章程

#### 105年試評委員共識

醫院應納入國外醫學系畢業生的保險，其保險內容則由醫院自行規範

### 可 5.3.2 適當安排課程內容、教學活動及安全防護訓練

#### 評量方法：

1. 訪談實習牙醫學生及查閱學習歷程檔案（或學習護照），瞭解教學活動及課程、安全防護訓練、及確認是否清楚後續課程之期程安排
2. 訪談教師，確認是否清楚反映訓練課程管道或參與修訂訓練課程、如何依受訓人員能力及經驗調整課程
3. 各項例行性教學活動（如晨會、臨床研討會、專題討論、併發症及死亡病例討論會、病理討論會等）之重點在於教學與討論的互動過程，討論內容是否記錄或紀錄方式由醫院自行決定即可，委員將透過實地查證或訪談方式了解執行情況
4. 前次評鑑合格效期內，若有收訓實習牙醫學生者，訪談對象建議為實地評鑑當日在院的學生，若當日未能出席或已完訓，則可以電話訪談或查閱學習檔案、紀錄等方式進行

### 可 5.3.2 適當安排課程內容、教學活動及安全防護訓練

#### 建議佐證資料：

1. 教學訓練計畫、各科教學活動及課程表、安全防護訓練
2. 網路教學平台
3. 學習歷程檔案（或學習護照）
4. 病歷案例、分析報告。
5. 教師對訓練課程反映管道、或相關紀錄

### 可 5.3.3 實習牙醫學生接受臨床教學訓練

#### 評量項目：

1. 臨床訓練所安排之疾病類型，應符合教學訓練計畫所訂之核心項目，亦即以一般性、基本常見之口腔疾病為主
2. 應安排實習牙醫學生接受臨床教學（chair-side teaching），主治醫師或教師教學時，應分析病情及示範診療，使實習牙醫學生瞭解病人病情，並適時教導實習牙醫學生考慮醫學倫理與法律等相關問題
3. 應安排住院醫師參與教學，組成完整教學團隊，確保病人安全及學習成效

\* **修正說明：**考量牙醫僅有照會且無住院，故合併實習牙醫學生住診教學與門診教學，將「門診教學」改為「臨床教學」

#### [註]

若為新申請評鑑或前次評鑑合格效期內、或申請新增職類於當次評鑑合格效期內，未有收訓實習牙醫學生者，本條免評（not applicable, NA）

### 可 5.3.3 實習牙醫學生接受臨床教學訓練

#### 評量方法：

1. 訪談實習牙醫學生及查閱學習歷程檔案（或學習護照），瞭解其臨床教學訓練情形。
2. 訪談教師或實習牙醫學生，瞭解指導監督機制、及教學團隊運作情形。

#### 建議佐證資料：

1. 臨床教學訓練計畫、教學門診表。
2. 學習歷程檔案（或學習護照）。
3. 教學團隊運作模式及執行

### 可 5.3.4 實習牙醫學生照護床數及值班班數之安排適當，適合學習，並有適當指導監督機制

#### 評量方法：

1. 訪談實習牙醫學生及查閱學習歷程檔案（或學習護照），瞭解其照護床數及值班訓練情形。
2. 訪談教師或實習牙醫學生，瞭解指導監督機制、及教學團隊運作情形，及確認若未具口腔顎面外科訓練資格時，是否符合具至少1位專任口腔顎面外科醫師。

#### 建議佐證資料：

1. 學習歷程檔案（或學習護照）。
2. 排（值）班表。
3. 專任口腔顎面外科醫師證明文件

### 可 5.3.5 對實習牙醫學生提供病歷寫作教學

#### 評量項目：

1. 醫院應安排教學活動，提升實習牙醫學生之病歷寫作能力
  2. 門診病歷寫作教學內容建議包括：
    - 1) 病歷首頁
    - 2) 初診紀錄
    - 3) 複診紀錄
  3. 照會紀錄內容建議包括：
    - 1) 診斷 (diagnosis)
    - 2) 處置 (management)
    - 3) 建議 (recommendation)
  4. 病歷紀錄應符合病人實際情形，其內容如主訴、病史、身體診察（含顏面口腔診察）、口腔檢查及牙位紀錄、檢驗室及影像檢查、診斷與診療計畫等，應呈現合理邏輯
  5. 主治醫師或教師對實習牙醫學生製作之病歷應予核閱並簽名，且給予必要之指正或評論
- \* **修正說明：**考量牙醫無住診訓練，故建議刪除評量項目3「住診病歷寫作教學內容」，新增評量項目3「照會紀錄內容建議」共計3點

### 可 5.3.5 對實習牙醫學生提供病歷寫作教學

#### [註]

1. 為新申請評鑑或前次評鑑合格效期內、或申請新增職類於當次評鑑合格效期內，未有收訓實習牙醫學生者，本條免評（not applicable, NA）。
2. 「給予必要之指正或評論」，此項係強調由醫療專業方向來指導實習牙醫學生之病歷記載，並非每本病歷皆需修正，惟對於「與病人實際狀況不符之病歷紀錄」，主治醫師須予以必要之指正或評論

#### 評量方法：

抽查實習牙醫學生病歷10本病歷，病房及病歷室各一半。若實習牙醫學生的病歷紀錄無歸在正式病歷文件中，此處所要查的文件是實習牙醫學生所寫的紀錄。抽查的10本病歷中須至少一半以上的病歷須符合評量項目要求方才符合

#### 建議佐證資料：

1. 實習牙醫學生病歷。
2. 病歷寫作能力教學活動。
3. 病歷品質管理機制。

## 可 5.3.6 評估教學成效並提供雙向回饋機制

### 評量方法：

1. 訪談實習牙醫學生或查閱學習歷程檔案（或學習護照），瞭解反映問題管道、教學成效評估之執行情形
2. 訪談教師，瞭解雙向回饋及教學改進之執行情形

### 建議佐證資料：

1. 學習歷程檔案（或學習護照）
2. 學前及學後評估相關紀錄
3. 實習牙醫學生反映問題管道及教學檢討紀錄
4. 與學校召開的教學檢討紀錄

## 可 5.3.7 實習牙醫學生之學習成果分析與改善

### 評量方法：

1. 訪談實習牙醫學生或教師，確認學習成果不佳之輔導與補強機制
2. 訪談教師，是否有依實習牙醫學生學習成果適時修訂教學訓練計畫

### 建議佐證資料：

1. 學習歷程檔案（或學習護照）
2. 學習成果不佳定義，及輔導與補強機制
3. 檢討修正教學訓練計畫機制及相關紀錄

## 5.4 牙醫師畢業後一般醫學訓練計畫執行與成果



## 5.4 牙醫師畢業後一般醫學訓練計畫執行與成果

### 【重點說明】

1. 本節所稱新進牙醫師，係指於「二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練計畫」核定之醫院接受訓練之學員
2. 醫院應確保其牙醫部門各單位能配合臨床訓練之執行與成果評估
3. 醫院可自行選擇本節免評（not applicable, NA），若選擇免評或受評卻未通過者，中央主管機關得依「二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練計畫」公告之計畫評值相關規定辦理，不得再收訓新的受訓人員，已收訓人員得按原計畫完成訓練或由該機構安排受訓人員轉送至其他合格訓練機構繼續接受訓練
4. 新申請評鑑或前次評鑑合格效期內、或申請新增職類於當次評鑑合格效期內，未有收訓新進牙醫師，本節僅評量教學訓練計畫之內容及本計畫相關軟硬體之準備程度（即第5.4.1），其餘免評

## 可 5.4.1 新進牙醫師之訓練計畫具體可行，內容適當

### 評量方法：

1. 教學訓練計畫內容、師資資格 ( 含計畫主持人、教師 ) 及訪談主持人，確認主持人是否清楚瞭解負責主持計畫相關事務；訪談教師，確認是否清楚教學訓練內容
2. 查核臨床倫理委員會運作情形，訪談新進牙醫師是否清楚其功能與運作，目的為讓新進牙醫師知悉臨床倫理委員會處理臨床倫理相關問題，無特定規定知悉管道或要求牙醫師參與臨床倫理委員會會議

### 建議佐證資料：

1. 教學訓練計畫
2. 訓練計畫主持人及教師資格、名單
3. 臨床倫理委員會之組織章程

## 可 5.4.2 適當安排課程內容、教學活動及安全防護訓練

### 評量方法：

1. 訪談新進牙醫師及查閱學習歷程檔案 ( 或學習護照 )，瞭解學前評估、教學活動及課程、安全防護訓練、及確認是否清楚後續課程之期程安排。
2. 訪談教師，確認是否清楚反映訓練課程管道或參與修訂訓練課程、如何依受訓人員能力及經驗調整課程。
3. 前次評鑑合格效期內，若有收訓新進牙醫師者，訪談對象建議為實地評鑑當日在院者，若當日未能出席或已完訓，則可以電話訪談或查閱學習檔案、紀錄等方式進行。

### 建議佐證資料：

1. 教學訓練計畫、各科教學活動及課程表、安全防護訓練。
2. 網路教學平台。
3. 學習歷程檔案 ( 或學習護照 )。
4. 病歷案例、分析報告。
5. 因故無法上課之學員之補訓措施。
6. 教師對訓練課程反映管道、或相關紀錄

## 可 5.4.3 新進牙醫師接受臨床教學訓練

### 評量項目：

1. 應安排新進牙醫師接受門診教學訓練 ( chair-side teaching ) 及**病房照會教學訓練**，主治醫師或教師教學時，應分析病情及示範診療，使新進牙醫師瞭解病人病情，並適時教導新進牙醫師考慮醫學倫理與法律等相關問題
2. 訓練時間安排合理，符合受訓期間平均每週訓練時數不得低於36小時或高於48小時；平均每週看診診次不得低於9診次或高於12診次，每診次時間不超過4小時，有兼顧受訓人員之學習與工作時間

\* **修正說明：**考量牙醫僅有照會且無住院，故將新進牙醫師住診教學與門診教學合併，將「門診教學」修正為「臨床教學」，並新增「及病房照會教學訓練」文字

### [註]

若為新申請評鑑或前次評鑑合格效期內、或申請新增職類於當次評鑑合格效期內，未有收訓新進牙醫師者，本條免評 ( not applicable, NA )

## 可 5.4.3 新進牙醫師接受臨床教學訓練

### 105年試評委員共識

參考綜合教學醫院評鑑委員共識，評量項目2規範：「每診次時間不超過4小時」，另「二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練計畫」則規定：「每診次時間以3至4小時為原則」，經委員共識決議仍依基準規定查核，暫不要求下限

## 可 5.4.4 新進牙醫師照護床數及值班班數安排適當，適合學習，並有適當指導監督機制

### 評量方法：

1. 訪談新進牙醫師及查閱學習歷程檔案（或學習護照），瞭解其照護床數及值班訓練情形。
2. 訪談教師或新進牙醫師，瞭解指導監督機制、及教學團隊運作情形。

### 建議佐證資料：

1. 學習歷程檔案（或學習護照）。
2. 排（值）班表。
3. 教學團隊運作模式及執行

## 可 5.4.5 新進牙醫師病歷寫作品質適當

### 評量方法：

抽查新進牙醫師10本病歷，病房及病歷室各一半，抽查的10本病歷中須至少一半以上的病歷須符合評量項目要求方才符合

### 建議佐證資料：

1. 新進牙醫師病歷、診斷書
2. 病歷寫作能力教學活動
3. 病歷品質管理機制

## 可 5.4.6 與合作訓練機構溝通與成效評估

### 評量方法：

1. 若為聯合訓練計畫，以面談及審閱書面資料方式瞭解如何與合作醫院溝通及建立共識（含訓練內容、雙方權利義務等），及如何確認受訓學員於合作醫院學習能達成原先規劃的學習目標。
2. 訪談新進牙醫師，是否清楚後續課程之期程安排，若已完成至不同屬性機構訓練，可詢問至合作訓練機構之訓練心得。

### 建議佐證資料：

1. 合作訓練計畫、合約書、外訓實施要點。
2. 外訓學員學習歷程檔案（或學習護照）、考核評分表。
3. 與合作醫院溝通合作及檢討資料

### 歷年Q&A：

## 可 5.4.7 新進牙醫師提供雙向回饋機制，及訓練評估成果分析與改善

### 評量方法：

1. 訪談新進牙醫師或查閱學習歷程檔案（或學習護照），瞭解反映問題管道、學習評量回饋。
2. 訪談新進牙醫師或教師，確認學習成果不佳之輔導與補強機制。
3. 查核是否有人員負責線上系統登錄教師及受訓人員資料，及確實登錄。

### 建議佐證資料：

1. 學習歷程檔案（或學習護照）。
2. 學前及學後評估相關紀錄。
3. 學習成果不佳定義，及輔導與補強機制。
4. 新進牙醫師反映問題管道及教學檢討紀錄

## 5.5牙醫住院醫師訓練計畫執行與成果

### 【重點說明】

1. 本節所稱牙醫住院醫師，係指於教學醫院接受部定專科醫師訓練之住院醫師，包含參與聯合訓練 (joint program) 者。但若醫院之牙醫住院醫師全程委託其他醫院代為訓練者，該院視為無住院醫師
2. 本節所指主治醫師以專任者為限
3. 醫院各科牙醫住院醫師訓練計畫應符合衛生福利部公布之專科醫師訓練課程基準，據以執行，且持續檢討改進
4. 醫院應以前述認定基準中之評估方式，如筆試、口試、實際操作、平時觀察、同儕或醫護人員意見、模擬測驗等，評估牙醫住院醫師是否達成該專科領域應具備之專業能力，並給予適當鼓勵及輔導
5. 新申請教學醫院評鑑或前次評鑑合格效期內，未有收訓牙醫住院醫師者 (含全程委託其他醫院代為訓練者)，本節僅評量訓練計畫之內容及相關軟硬體之準備程度 (即第5.5.1條)，其餘免評

## 可 5.5.1 牙醫住院醫師之訓練計畫具體可行，內容適當

### 評量項目：

1. 應依衛生福利部核准之專科醫師訓練課程基準，訂定各科住院醫師訓練計畫，並定期檢討修正
2. 訓練計畫主持人應確實負責主持計畫相關事務
3. 教師於帶領牙醫住院醫師期間，應適當安排從事教學訓練工作與其他工作 (如臨床照護) 之比重，以維持教學品質
4. 訓練計畫若為聯合訓練計畫(joint program)，整體計畫之安排應有一致性與連貫性，並能配合作醫院屬性做適當分工合作，且有檢討改善機制
5. 醫院應設有臨床倫理委員會或類似之組織，並應使牙醫住院醫師知悉其功能與運作

## 可 5.5.1 牙醫住院醫師之訓練計畫具體可行，內容適當

### 評量方法：

1. 查核專科訓練計畫，及確認訓練計畫是否定期檢討
2. 訪談主持人，確認主持人是否清楚瞭解負責主持計畫相關事務；若為聯合訓練計畫，則以面談及審閱書面資料方式瞭解如何與合作醫院溝通及建立共識，及如何確認牙醫住院醫師於合作醫院學習能達成原先規劃的學習目標
3. 訪談教師，確認教師於帶領住院醫師期間如何安排從事教學訓練工作與其他工作之比重
4. 查核臨床倫理委員會運作情形，訪談牙醫住院醫師是否清楚其功能與運作，目的為讓牙醫住院醫師知悉臨床倫理委員會處理臨床倫理相關問題，無特定規定知悉管道或要求醫師參與臨床倫理委員會會議

### 建議佐證資料：

1. 教學訓練計畫
2. 訓練計畫主持人及教師資格、名單
3. 若為聯合訓練計畫，與合作醫院溝通及檢討改善資料

## 可 5.5.2 適當安排課程內容、教學活動及安全防護訓練

### 評量項目：

1. 對於新進牙醫住院醫師之安全防護，應有到職訓練，使其瞭解醫院工作環境及安全防護 (含疫苗接種、感染管制及預防針扎)，並有實務操作前說明，使其瞭解某項處置、操作之安全規定，且提供相關防護設備供其使用，並經由演練獲得相關操作經驗。
2. 應使牙醫住院醫師定期參與晨會、臨床研討會、專題討論 (含學術期刊討論會) 等會議，且有主治醫師或教師參與指導，並針對會議內容與牙醫住院醫師討論。
3. 牙醫住院醫師須接受教學相關訓練，知悉實習臨床學習課程與目的，並擔任牙醫畢業後一般醫學訓練醫師或實習牙醫學生之教學和指導的角色。
4. 教師對訂定訓練課程之建議有管道可以反映，並適當參與課程訂定。

### 【註】

若為新申請評鑑或前次評鑑合格效期內、或申請新增職類於當次評鑑合格效期內，未有收訓牙醫住院醫師者，本條免評 (not applicable, NA)

## 可 5.5.2 適當安排課程內容、教學活動及安全防護訓練

### 評量方法：

1. 訪談牙醫住院醫師及查閱學習歷程檔案（或學習護照），瞭解教學活動及課程、安全防護訓練，確認是否清楚後續課程之期程安排、及如何協助教導畢業後一般醫學訓練醫師或實習牙醫學生。
2. 各項例行性教學活動（如晨會、臨床研討會、專題討論、併發症及死亡病例討論會、病理討論會等）之重點在於教學與討論的互動過程，討論內容是否記錄或紀錄方式由醫院自行決定即可，委員將透過實地查證或訪談方式了解執行情況。
3. 前次評鑑合格效期內，若有收訓牙醫住院醫師者，訪談對象建議為實地評鑑當日在院者，若當日未能出席或已完訓，則可以電話訪談或查閱學習檔案、紀錄等方式進行。
4. 訪談教師，確認是否清楚反映訓練課程管道或參與修訂訓練課程。

## 可 5.5.2 適當安排課程內容、教學活動及安全防護訓練

### 建議佐證資料：

1. 教學訓練計畫、各科教學活動及課程表、安全防護訓練。
2. 網路教學平台。
3. 學習歷程檔案（或學習護照）。
4. 病歷案例、分析報告。
5. 教師對訓練課程反映管道、或相關紀錄。
6. 臨床倫理委員會之組織章程

## 可 5.5.3 牙醫住院醫師接受門診教學訓練

### 評量項目：

1. 門診訓練所安排之疾病類型，應符合各專科訓練計畫所訂之核心項目
2. 應每週安排牙醫住院醫師接受門診教學（chair-side teaching），主治醫師或教師教學時，應分析病情及示範診療，使牙醫住院醫師瞭解病人病情，並適時教導牙醫住院醫師考慮醫學倫理與法律等相關問題

### [註]

若為新申請評鑑或前次評鑑合格效期內，未有收訓牙醫住院醫師者，本條免評（not applicable, NA）

## 可 5.5.3 牙醫住院醫師接受門診教學訓練

### 評量方法：

1. 訪談牙醫住院醫師及查閱學習歷程檔案（或學習護照），瞭解其門診教學訓練情形
2. 訪談教師或牙醫住院醫師，瞭解指導監督機制、及教學團隊運作情形

### 建議佐證資料：

1. 門診教學訓練計畫
2. 學習歷程檔案（或學習護照）
3. 教學團隊運作模式及執行

## 可 5.5.4 牙醫住院醫師照護床數及值班班數安排適當，適合學習，並有適當指導監督機制

### 評量項目：

1. 牙醫住院醫師訓練應符合各專科訓練計畫所訂之核心項目，並安排跨專科及跨領域之教學訓練
2. 應依各科一般訓練常規，明確規定適合訓練所需要之照護床數及值班訓練：原則上，每人每日照護床數上限為15床，住診值班訓練平均不超過3天1班，不得超時值班，不得連續值班，值班照顧床數合理，並有適當指導監督機制
3. 對住院醫師應有適當指導監督機制，值班時亦同。並落實由主治醫師、牙醫住院醫師及實習牙醫學生組成的教學團隊，確保病人安全及學習成效。
4. 病房迴診、病房住診教學訓練，應落實團隊教學訓練
5. 牙醫住院醫師應定期參與併發症及死亡病例討論會、臨床病理討論會、外科組織病理討論會等會議，且有主治醫師或教師參與指導，並針對會議內容與牙醫住院醫師討論

## 可 5.5.4 牙醫住院醫師照護床數及值班班數安排適當，適合學習，並有適當指導監督機制

### [註]

1. 若醫院僅執行「齒顎矯正科」、「口腔病理科」住院醫師訓練，本條免評（not applicable, NA）。
2. 若為新申請評鑑或前次評鑑合格效期內，未有收訓牙醫住院醫師者，本條免評（not applicable, NA）。
3. 若醫院僅申請5.5節，評量項目3所稱「教學團隊」組成無須包含實習牙醫學生

### 評量方法：

1. 訪談牙醫住院醫師及查閱學習歷程檔案（或學習護照），瞭解其照護床數及值班訓練情形。
2. 訪談教師或牙醫住院醫師，瞭解指導監督機制、及教學團隊運作情形。

### 建議佐證資料：

1. 學習歷程檔案（或學習護照）
2. 排（值）班表

## 可 5.5.5 牙醫住院醫師病歷寫作品質適當

### 評量項目：

1. 病歷紀錄應符合病人實際情形，其內容如主訴、口腔病史、身體診察（含顏面口腔診察）、口腔檢查及牙位紀錄、實驗室及影像檢查、診斷與診療計畫等，應呈現合理邏輯。病歷紀錄如僅複製前次內容，且完全未針對病程變化加以修改者，視為不符合病人實際情形
2. 應視情況需要記錄下列事項：
  - 1) 病人在身、心、社會層面的問題
  - 2) 醫師對診療過程之修正及改進
  - 3) 尊重病人自主，做好知情同意
  - 4) 在執行口腔手術前，應先進行「作業靜止期」（time-out）
3. 身體診察（含顏面口腔診察）或器官系統回顧（review of systems）之結果，如以查檢表方式勾選者，對於陽性結果（positive findings）或有意義的陰性結果（negative findings）應加註說明
4. 主治醫師或教師對牙醫住院醫師製作之病歷應予核閱並簽名，且給予必要之指正或評論
5. 醫院應安排教學活動，提升住院醫師寫作病歷及開立死亡證明書、診斷書等醫療證明文書之能力

## 可 5.5.5 牙醫住院醫師病歷寫作品質適當

### [註]

1. 所稱「執行口腔手術」係包含：人工牙根植入術、單純齒切除術、複雜齒切除術，另，口腔顎面外科手術及牙周病手術亦須比照辦理。
2. 若為新申請評鑑或前次評鑑合格效期內，未有收訓牙醫住院醫師者，本條免評（not applicable, NA）。
3. 「給予必要之指正或評論」，此項係強調由醫療專業方向來指導牙醫住院醫師之病歷記載，並非每本病歷皆需修正，惟對於「與病人實際狀況不符之病歷紀錄」，主治醫師須予以必要之指正或評論

## 可 5.5.5 牙醫住院醫師病歷寫作品質適當

### 評量方法：

抽查牙醫住院醫師10本病歷，包括門診（齒顎矯正科、口腔病理科）、病房（口腔顎面外科）及病歷室，抽查的10本病歷中須至少一半以上的病歷須符合評量項目要求方才符合

### 建議佐證資料：

1. 牙醫住院醫師病歷、死亡證明書、診斷書
2. 病歷寫作能力教學活動
3. 病歷品質管理機

## 可 5.5.6 評估教學成效並提供雙向回饋機制

### 評量項目：

1. 應依各專科醫師訓練計畫課程基準，以多元方式定期進行教學成效評估，如：直接操作觀察（direct observation of procedural skills, DOPS）、迷你臨床演練評量（mini-clinical evaluation exercise, mini-CEX）或其他具體評估方式。
2. 應提供雙向回饋機制（包含評估表單的設計、評估方式、評估內容與回饋方式）。
3. 訓練單位應提供管道供牙醫住院醫師反映問題，並適時檢討改進。
4. 依訓練計畫內容定期評估教師教學成效及牙醫住院醫師訓練成果。

### [註]

1. 若為新申請評鑑或前次評鑑合格效期內，未有收訓牙醫住院醫師者，本條免評（not applicable, NA）。
2. 「多元方式」係指2種以上的評估方式，「口頭回饋」可列計為其中一種，醫院得視「口頭回饋」結果對牙醫住院醫師學習之重要性再選擇性摘錄

## 可 5.5.6 評估教學成效並提供雙向回饋機制

### 評量方法：

1. 訪談牙醫住院醫師或查閱學習歷程檔案（或學習護照），瞭解反映問題管道、教學成效評估之執行情形
2. 訪談教師，瞭解雙向回饋及教學檢討之落實情形

### 建議佐證資料：

1. 學習歷程檔案（或學習護照）
2. 學前及學後評估相關紀錄
3. 教學檢討相關紀錄
4. 牙醫住院醫師反映問題管道及教學檢討紀錄

## 可 5.5.7 牙醫住院醫師之訓練成果分析與改善

### 評量項目：

1. 牙醫住院醫師之訓練成果應符合各專科醫師訓練目標之要求，並能呈現適當的知識、技能和態度，包括：病人照護（patient care）、醫學知識（medical knowledge）、從工作中學習及成長（practice based learning and improvement）、人際與溝通技巧（interpersonal and communication skills）、專業素養（professionalism）及制度下之臨床工作（systems-based practice）等
2. 對訓練成果不佳之牙醫住院醫師，提供輔導與補強訓練
3. 根據牙醫住院醫師訓練評估結果及每年度專科醫師考照及格率，適時修正教學計畫

### [註]

若為新申請評鑑或前次評鑑合格效期內，未有收訓牙醫住院醫師者，本條免評（not applicable, NA）。

## 可 5.5.7 牙醫住院醫師之訓練成果分析與改善

### 評量方法：

1. 訪談牙醫住院醫師或教師，確認學習成果不佳之輔導與補強機制
2. 訪談教師，是否有依牙醫住院醫師學習成果適時修訂教學訓練計畫

### 建議佐證資料：

1. 學習歷程檔案（或學習護照）
2. 學習成果不佳定義，及輔導與補強機制
3. 檢討修正教學訓練計畫機制及相關紀錄
4. 年度專科醫師考照及格率

## 5.6 實習中醫學生訓練計畫執行與成果

## 5.6 實習中醫學生訓練計畫執行與成果

### 【重點說明】

1. 本節所稱實習中醫學生，係指在教學醫院接受中醫臨床實習訓練之中醫學系學生，包含中醫學系選醫學系雙主修學生
2. 醫院應提供實習中醫學生有系統之中醫臨床教學訓練與符合資格之教學師資
3. 醫院應確保其中醫部門各單位能配合臨床教學訓練之執行與成果評估
4. 於新合格效期內欲收訓最後一年實習中醫學生者，須同時受評第5.6及5.7節（不得僅擇一免評）；若第5.6及5.7節任一節選擇免評或受評卻未通過者，不得收訓實習中醫學生
5. 新申請評鑑或前次評鑑合格效期內、或申請新增職類於當次評鑑合格效期內，未有收訓實習中醫學生者，本節僅評量教學訓練計畫之內容及本計畫相關軟硬體之準備程度（即第5.6.1條），其餘免評

## 可 5.6.1 實習中醫學生之教學訓練計畫具體可行，內容適當

### 評量方法：

1. 查核實習合約，若醫院未曾收訓過實習中醫學生而無實習合約可供查證者，應至少能訂有相關訓練規範
2. 查核教學訓練計畫內容、師資資格（含計畫主持人、教師）及訪談主持人，確認主持人是否清楚瞭解負責主持計畫相關事務；若為聯合訓練計畫，則以面談及查閱書面資料方式瞭解如何與學校或合作醫院溝通及建立共識，及如何確認學生於學校或合作醫院能達成原先規劃的學習目標
3. 訪談教師，確認教師於帶領實習中醫學生期間如何安排從事教學訓練工作與其他工作之比重，及確認是否清楚教學訓練內容
4. 查核臨床倫理委員會運作情形，訪談實習中醫學生是否清楚其功能與運作，目的為讓實習中醫學生知悉臨床倫理委員會處理臨床倫理相關問題，無特定規定知悉管道或要求學生參與臨床倫理委員會會議

## 可 5.6.1 實習中醫學生之教學訓練計畫具體可行，內容適當

### 建議佐證資料：

1. 實習合約（含訓練時數或期程、師生比、實習保險等）
2. 教學訓練計畫（含各年級各階段的訓練目標、訓練課程與方式、考核機制等）
3. 訓練計畫主持人及教師資格、名單
4. 若為聯合訓練計畫，與學校或合作醫院溝通及檢討改善資料
5. 臨床倫理委員會之組織章程

## 可 5.6.2 適當安排課程內容、教學活動及安全防護訓練

### 評量方法：

1. 訪談實習中醫學生及查閱學習歷程檔案（或學習護照），瞭解教學活動及課程、安全防護訓練、及確認是否清楚後續課程之期程安排。
2. 訪談教師，確認是否清楚反映訓練課程管道或參與修訂訓練課程、如何依受訓人員能力及經驗調整課程。
3. 各項例行性教學活動（如晨會、臨床研討會、專題討論、併發症及死亡病例討論會、病理討論會等）之重點在於教學與討論的互動過程，討論內容是否記錄或紀錄方式由醫院自行決定即可，委員將透過實地查證或訪談方式了解執行情況。
4. 前次評鑑合格效期內，若有收訓實習中醫學生者，訪談對象建議為實地評鑑當日在院的學生，若當日未能出席或已完訓，則可以電話訪談或查閱學習檔案、紀錄等方式進行。

## 可 5.6.2 適當安排課程內容、教學活動及安全防護訓練

### 建議佐證資料：

1. 教學訓練計畫、各科教學活動及課程表、安全防護訓練
2. 網路教學平台
3. 學習歷程檔案（或學習護照）
4. 病歷案例、分析報告
5. 教師對訓練課程反映管道、或相關紀錄

## 可 5.6.3 實習中醫學生接受**臨床**教學訓練

### 評量項目：

1. 應每週安排實習中醫學生接受門診**及照會等臨床**教學，主治醫師或教師教學時，應依中醫四診及辨證論治等方式分析病情及示範診療，使實習中醫學生瞭解病人病情，並適時教導實習中醫學生考慮醫學倫理與法律等相關問題
2. 應安排主治醫師參與教學，組成完整教學團隊，確保病人安全及學習成效

### [註]

若為新申請評鑑或前次評鑑合格效期內、或申請新增職類於當次評鑑合格效期內，未有收訓實習中醫學生者，本條免評（not applicable, NA）

\* **修正說明：**合併實習中醫學生住診教學與門診教學，將「門診教學」改為「臨床教學」，並於「評量項目」內容新增「及照會等臨床」文字

### 可 5.6.3 實習中醫學生接受**臨床**教學訓練

#### 評量方法：

1. 訪談實習中醫學生及查閱學習歷程檔案（或學習護照），瞭解其門診教學訓練情形
2. 訪談教師或實習中醫學生，瞭解指導監督機制、及教學團隊運作情形

#### 建議佐證資料：

1. 門診教學訓練計畫
2. 學習歷程檔案（或學習護照）
3. 教學團隊運作模式及執行

### 可 5.6.4 實習中醫學生會（住）診教學之安排適當，適合學習，並有適當指導監督機制

#### 評量方法：

1. 訪談實習中醫學生及查閱學習歷程檔案（或學習護照），瞭解其會（住）診教學訓練情形。
2. 訪談教師或實習中醫學生，瞭解指導監督機制、及教學團隊運作情形。

#### 建議佐證資料：

1. 會（住）診教學訓練計畫
2. 學習歷程檔案（或學習護照）
3. 教學團隊運作模式及執行

### 可 5.6.5 對實習中醫學生提供病歷寫作教學

#### 評量項目：

1. 醫院應安排教學活動，提升實習中醫學生之病歷寫作能力。
2. 門診病歷寫作教學內容建議包括：
  - 1) 病歷首頁
  - 2) 診療紀錄（如：中西醫診斷、中醫四診、辨病與辨證治則、理法方藥分析...等）
  - 3) 追蹤診療紀錄
3. 住診病歷寫作教學內容建議包括：
  - 1) 入院紀錄（admission note）
  - 2) 病程紀錄（progress note）
  - 3) 每週摘記（weekly summary）
  - 4) 處置紀錄（treatment note）

### 可 5.6.5 對實習中醫學生提供病歷寫作教學

- 5) 交接紀錄（[on service note](#), off service note, transfer note）
  - 6) 出院病歷摘要（discharge summary）
4. 會診病歷寫作教學內容建議包括：
    - 1) 病程紀錄（progress note）
    - 2) 每週摘記（weekly summary）
    - 3) 處置紀錄（treatment note）
  5. 病歷紀錄應符合病人實際情形，其內容如主訴、病史、身體診察（physical examination）、檢驗室及影像檢查、診斷與診療計畫等，應呈現合理邏輯。
  6. 主治醫師或教師對實習中醫學生製作之病歷應予核閱並簽名，且給予必要之指正或評論
- \* **修正說明：**評量項目3(5)「交接紀錄」英文內容前面加上「on service note」

## 可 5.6.5 對實習中醫學生提供病歷寫作教學

### [註]

1. 評量項目3適用於醫院有提供住院服務者
2. 若為新申請評鑑或前次評鑑合格效期內、或申請新增職類於當次評鑑合格效期內，未有收訓實習中醫學生者，本條免評 ( not applicable, NA )
3. 「給予必要之指正或評論」，此項係強調由醫療專業方向來指導實習中醫學生之病歷記載，並非每本病歷皆需修正，惟對於「與病人實際狀況不符之病歷紀錄」，主治醫師須予以必要之指正或評論

### 評量方法：

抽查實習中醫學生10本病歷，病房及病歷室各一半。實習中醫學生的病歷紀錄若無歸在正式病歷文件中，此處所要查的文件是實習中醫學生所寫的紀錄。抽查的10本病歷中須至少一半以上的病歷須符合評量項目要求方才符合

### 建議佐證資料：

1. 實習中醫學生病歷 ( 教學門診、會診 )
2. 病歷寫作能力教學活動
3. 病歷品質管理機制

93

## 可 5.6.6 評估教學成效並提供雙向回饋機制

### 評量方法：

1. 訪談實習中醫學生或查閱學習歷程檔案 ( 或學習護照 )，瞭解反映問題管道、教學成效評估之執行情形。
2. 訪談教師，瞭解雙向回饋及教學改進之執行情形。

### 建議佐證資料：

1. 學習歷程檔案 ( 或學習護照 )。
2. 學前及學後評估相關紀錄。
3. 實習中醫學生反映問題管道及教學檢討紀錄。
4. 與學校召開的教學檢討紀錄

94

## 可 5.6.7 實習中醫醫學生之學習成果分析與改善

### 評量方法：

1. 訪談實習中醫學生或教師，確認學習成果不佳之輔導與補強機制
2. 訪談教師，是否有依實習中醫學生學習成果適時修訂教學訓練計畫

### 建議佐證資料：

1. 學習歷程檔案 ( 或學習護照 )
2. 學習成果不佳定義，及輔導與補強機制
3. 檢討修正教學訓練計畫機制及相關紀錄

95



## 5.7 新進中醫師訓練計畫執行與成果

96

## 5.7 新進中醫師訓練計畫執行與成果

### 【重點說明】

1. 本節所稱新進中醫師，係指為依醫療法第18條第2項規定，為取得擔任負責醫師資格而接受「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」之訓練對象。醫院應提供新進中醫師有系統之臨床訓練計畫與符合資格之臨床教學師資
2. 醫院應確保其各單位能配合臨床訓練之執行與成果評估
3. 醫院可自行選擇本節免評 ( not applicable, NA )，106年起若選擇免評或受評卻未通過者，醫院不得再招收新進中醫師，原已收訓者得按原計畫完成訓練、或由該機構安排其轉送至其他合格訓練機構繼續接受訓練
4. 新申請評鑑或前次評鑑合格效期內、或申請新增職類於當次評鑑合格效期內，未有收訓新進中醫師者，本節僅評量教學訓練計畫之內容及本計畫相關軟硬體之準備程度 ( 即第5.7.1條 )，其餘免評
5. 醫療法第18條第2項規定：「前項負責醫師，以在中央主管機關指定之醫院、診所接受二年以上之醫師訓練並取得證明文件者為限。」

## 可 5.7.1 新進中醫師之訓練計畫具體可行，內容適當

### 評量方法：

1. 查核訓練計畫，及確認訓練計畫是否定期檢討
2. 訪談主持人，確認主持人是否清楚瞭解負責主持計畫相關事務；訪談教師，確認教師於帶領新進中醫師期間如何安排從事教學訓練工作與其他工作之比重，及確認是否清楚教學訓練內容
3. 查核臨床倫理委員會運作情形，訪談新進中醫師是否清楚其功能與運作，目的為讓新進中醫師知悉臨床倫理委員會處理臨床倫理相關問題，無特定規定知悉管道或要求新進中醫師參與臨床倫理委員會會議

### 建議佐證資料：

1. 教學訓練計畫
2. 訓練計畫主持人及教師資格、名單
3. 臨床倫理委員會之組織章程

## 可 5.7.2 適當安排課程內容、教學活動及安全防護訓練

### 評量方法：

1. 訪談新進中醫師及查閱學習歷程檔案 ( 或學習護照 )，瞭解教學活動及課程、安全防護訓練、及確認是否清楚後續課程之期程安排
2. 訪談教師，確認是否清楚反映訓練課程管道或參與修訂訓練課程、如何依受訓人員能力及經驗調整課程
3. 各項例行性教學活動 ( 如晨會、臨床研討會、專題討論、併發症及死亡病例討論會、病理討論會等 ) 之重點在於教學與討論的互動過程，討論內容是否記錄或紀錄方式由醫院自行決定即可，委員將透過實地查證或訪談方式了解執行情況
4. 前次評鑑合格效期內，若有收訓新進中醫師者，訪談對象建議為實地評鑑當日在院者，若當日未能出席或已完訓，則可以電話訪談或查閱學習檔案、紀錄等方式進行

## 可 5.7.2 適當安排課程內容、教學活動及安全防護訓練

### 建議佐證資料：

1. 教學訓練計畫、各科教學活動及課程表 ( 含西醫40小時基本訓練課程表、中醫各科教學 )、安全防護訓練。
2. 網路教學平台
3. 學習歷程檔案 ( 或學習護照 )
4. 病歷案例、分析報告
5. 教師對訓練課程反映管道、或相關紀錄

### 可 5.7.3 新進中醫師接受門診教學訓練

#### 評量方法：

1. 訪談新進中醫師及查閱學習歷程檔案（或學習護照），瞭解其門診教學訓練情形
2. 訪談教師或新進中醫師，瞭解指導監督機制、及教學團隊運作情形

#### 建議佐證資料：

1. 門診教學訓練計畫、教學門診表
2. 學習歷程檔案（或學習護照）
3. 教學團隊運作模式及執行

### 可 5.7.4 提供新進中醫師病歷寫作及診斷書開立之訓練

#### 評量方法：

抽查新進中醫師10本病歷，病房及病歷室各一半，抽查的10本病歷中須至少一半以上的病歷須符合評量項目要求方才符合

#### 建議佐證資料：

1. 新進中醫師病歷（教學門診、會診）、診斷書
2. 病歷寫作能力教學活動
3. 病歷品質管理機制

### 可 5.7.5 新進中醫師會(住)診教學之安排適當，適合學習，並有適當指導監督機制

#### 評量方法：

1. 訪談新進中醫師及查閱學習歷程檔案（或學習護照），瞭解其會（住）診教學訓練情形。
2. 訪談教師或新進中醫師，瞭解指導監督機制、及教學團隊運作情形。

#### 建議佐證資料：

1. 會（住）診教學訓練計畫
2. 學習歷程檔案（或學習護照）
3. 教學團隊運作模式及執行

### 可 5.7.6 與合作訓練機構溝通與成效評估

#### 評量方法：

1. 若為聯合訓練計畫，以面談及審閱書面資料方式瞭解如何與合作醫院溝通及建立共識（含訓練內容、雙方權利義務等），及如何確認受訓學員於合作醫院學習能達成原先規劃的學習目標
2. 訪談新進中醫師，是否清楚後續課程之期程安排，若已完成至合作訓練機構訓練，可詢問至合作訓練機構之訓練心得

#### 建議佐證資料：

1. 合作訓練計畫、合約書、外訓實施要點
2. 外訓學員學習歷程檔案（或學習護照）、考核評分表
3. 與合作醫院溝通合作及檢討資料

## 可 5.7.7 新進中醫師提供雙向回饋機制，及評估教學成效分析與改善

### 評量方法：

1. 訪談新進中醫師或教師，確認學習成果不佳之輔導與補強機制
2. 訪談教師，是否有依新進中醫師學習成果適時修訂教學訓練計畫
3. 查核是否有人員負責線上系統登錄受訓人員資料，及確實登錄

### 建議佐證資料：

1. 學習歷程檔案（或學習護照）
2. 學前及學後評估相關紀錄
3. 學習成果不佳定義，及輔導與補強機制
4. 檢討修正教學訓練計畫機制及相關紀錄（含委員訪查意見）

