



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
Joint Commission of Taiwan

一般醫學外科 訓練課程及共識說明

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

陳正榮委員

112年9月1日



- 課程負責人
- 教學訓練課程-訓練課程
 1. 課程內容
 2. 教學時數安排
 3. 訓練授課方式
(含案例分析)
 4. 訓練場所介紹
 5. 學員值班數與照顧
床數規劃
 6. 相關教材

教學訓練課程-訓練課程

應含課程內容、教學時數安排、訓練授課方式（含案例分析）、訓練場所介紹、學員值班數與照顧床數規劃（含值班接新病人數規範或管理機制）、相關教材等

序號	0
(請自行調整序號以變更順序)	
課程內容	a
教學時數安排	aa
訓練授課方式	aaa
訓練場所介紹	aaa
學員值班數與照顧床數規劃	aa
相關教材	aa

儲存 刪除

教學訓練課程-醫院計畫申請書架構(2/3)



課程負責人
查詢醫事人員資料

瀏覽... 上傳Excel檔 下載上傳範

輸入身分證字號: (請填專任人員) <== 加入名單
姓名: 執登類別: 執登科別:

申請名單
注意:
1. 相關專長年資/主治醫師年資: 填寫之單位為年, 並請填整數。

目前無資料

教學訓練課程-訓練課程
應含課程內容、教學時數安排、訓練授課方式(含案例分析)、訓練場所介紹、學員值班數與照顧床數規劃(含值班接新病人數規範或管理機制)、相關教材等

加入新課程 加入急診醫學科

教學訓練課程-課程表(非必填)
注意:
1. 課程表的時段, 請以「13:00-15:00」格式填寫, 不接受「上午、下午或 am、pm」
2. 時段若須分週填寫, 請選擇時段中的下拉清單並選擇第幾週。若不分週則不須選擇
3. 每新增一個時段, 星期一至星期日應至少填寫一天始可儲存成功。各天課程描述限20字以內。

目前無資料

加入新時段

PGY2分組訓練中1個月急診訓練, 需另按下「加入急診醫學科」填寫急診訓練課程

序號	99999
課程內容	1個月急診醫學科
教學時數安排	
訓練授課方式	
訓練場所介紹	
學員值班數與照顧床數規劃	
相關教材	

儲存 刪除

加入新課程





- 教學訓練課程-課程表 (非必填)
- 雙向評估考核方式
 1. 學員對授課教師
 2. 授課教師對學員
 3. 說明如何對學員整體成效評估與補強其不足

8 雙向評估考核方式

☛ 應含雙向評估表單格式及使用方式與時機說明
注意：此部份至少要填寫內容且上傳附件才算完成

a. 學員對授課教師：

b. 授課教師對學員（包含受訓學員於訓練前及訓練後之成效評估）

c. 說明如何對學員整體成效評估與補強其不足

課程負責人



• 角色與任務：

1. 應有**1名課程負責人(program director)**
2. 負責各項課程之設計規劃
3. 與該項課程相關單位協調訓練內容
4. 視課程實際執行狀況修訂課程內容

• 系統填寫欄位：

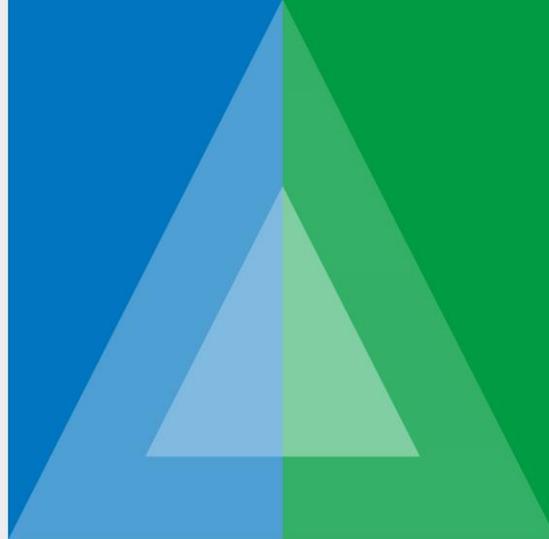
※ 計畫撰寫重點提醒：
課程負責人應**取得外科專科醫師5年(含)以上資格**，其專業背景(含教學專長或經歷)，足以規劃課程內容，且課程內容規劃具體可行，並**具備一般醫學師資完訓證明**。

姓名	科別	職稱	相關專長年資(年)	專業背景 (教學專長或經歷)

備註：

1. 請填**1位**專任人員
2. 相關專長年資/主治醫師年資：填寫之單位為年，並請填整數。





一般醫學外科 訓練課程說明

※ 依據112年8月15日公告修正「113年度二年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫」

訓練內容(1/4)

※ 紅字為113年度公告計畫修正處。



	PGY1 2個月一般醫學外科	PGY2(不分科組) 2個月一般醫學外科	PGY2(外科組) 9個月一般醫學外科
訓練科別	<p>NEW</p> <p><u>一般外科、消化外科、大腸直腸外科、小兒外科、胸腔外科、心臟血管外科、神經外科、骨科、整形外科及泌尿科等。</u></p>	<p>A類：必修一個月</p> <p>A類或B類：選修一個月</p> <ul style="list-style-type: none"> A類：一般外科、消化外科、大腸直腸外科、小兒外科 B類：胸腔外科、心臟血管外科、神經外科、骨科、整形外科、泌尿科 	<ul style="list-style-type: none"> A類四個月：一般外科、消化外科、大腸直腸外科、小兒外科 B類四個月：胸腔外科、心臟血管外科、神經外科、骨科、整形外科、泌尿科 C類一個月：急診醫學科(外科)或急診外傷科
—、加強一般醫學訓練	<ul style="list-style-type: none"> 熟習病史詢問、身體診察(如：乳房檢查等)及常見外科問題進行鑑別診斷(如：術後發燒、傷口的評量、胸痛、頭痛、腹痛等)。 熟習與病人、家屬及醫療團隊成員之溝通技巧及人際關係。 落實醫學倫理於臨床照護。 應用實證醫學於臨床照護。 瞭解醫療法規及醫療制度。 參與醫療品質及病人安全改善計畫。 學習會診、轉診及出院準備實務。 		



訓練內容(2/4)

※ 紅字為113年度公告計畫修正處。



	PGY1 2個月一般醫學外科	PGY2(不分科組) 2個月一般醫學外科	PGY2(外科組) 9個月一般醫學外科
一、病人照護	於訓練完畢時應 <u>瞭解</u> 下列病態或疾病的處理(共12種)： • 休克、敗血症、外科傷口感染、腹痛、消化道出血、蜂窩組織炎/丹毒、意識障礙、頭部外傷、氣胸、骨折、血尿、燒燙傷。	於訓練完畢時應 <u>瞭解</u> 下列病態或疾病的處理(共12種)： • 皮膚腫塊、腹部急症、排便異常、血便、疝氣、乳房腫塊、血胸、腦血管疾病、周邊血管疾病、關節疾病、人/動物/昆蟲叮咬傷、排尿障礙。	於訓練完畢時應 <u>瞭解</u> 下列病態或疾病的處理(共38種)： • 皮膚腫塊、腹部急症、排便異常、血便、疝氣、乳房腫塊、血胸、腦血管疾病、周邊血管疾病、關節疾病、人/動物/昆蟲叮咬傷、排尿障礙、 <u>慢性/複雜傷口、胸腹外傷、頸部腫瘤、腸胃道腫瘤、肝臟腫瘤、肛門相關疾患(肛門膿瘍、肛裂、痔瘡)、大腸直腸憩室炎、大腸直腸腫瘤、小兒腹痛、小兒消化道出血、小兒疝氣、吞嚥困難、肋膜積水/膿胸、吸入性槍傷、血栓性靜脈炎、動靜脈血栓、脊椎外傷、腦死判定、骨盆腔骨折、壞死性筋膜炎、電擊傷、化學灼傷、糖尿病足、阻塞性尿路疾病、陰囊積水、精索靜脈曲張。</u>



訓練內容(3/4)

※ **紅字**為113年度公告計畫修正處。



	PGY1 2個月一般醫學外科	PGY2(不分科組) 2個月一般醫學外科	PGY2(外科組) 9個月一般醫學外科
三、 臨床技能培養	<ol style="list-style-type: none"> 1.瞭解外科常用藥物之學名、劑量、藥理作用、副作用、抗藥性、對肝腎功能之影響及肝腎功能不全時之使用方法。 熟悉感染症及傳染病之基本概念：預防性抗生素之使用。 實驗室數據之整合與判讀。 心電圖及影像檢查判讀。 外科相關技能 	<ol style="list-style-type: none"> 1.瞭解外科常用藥物之學名、劑量、藥理作用、副作用、抗藥性、對肝腎功能之影響及肝腎功能不全時之使用方法。 熟悉感染症及傳染病之基本概念：預防性抗生素之使用、法定傳染病通報。 實驗室數據之整合與判讀、凝血功能評估。 心電圖及影像檢查判讀。 外科相關技能 	<ol style="list-style-type: none"> 1.瞭解外科常用藥物之學名、劑量、藥理作用、副作用、抗藥性、對肝腎功能之影響、肝腎功能不全時之使用方法、藥物濃度監測及術前藥物(如：類固醇、抗凝血劑等)調整。 熟悉感染症及傳染病之基本概念：預防性抗生素之使用、法定傳染病通報、自我感染防護。 實驗室數據之整合與判讀、凝血功能評估、輸血適應症、輸血風險、輸血成份治療。 心電圖及影像檢查判讀、基本超音波運用。 外科相關技能 6.安寧照護 7.重症加護(外科)訓練 8.急診醫學訓練

急診醫學訓練安排**1個月**訓練時間至急診醫學科(外科)或急診外傷科(兩者擇一)以照護急診病人方式為主。 9



訓練內容(3/4)

※ 紅字為113年度公告計畫修正處。



PGY2(外科組) - 9個月一般醫學外科

三、臨床技能培養

5. 外科相關技能：

- 1) 外科疾病手術適應症判斷、手術前評估與準備、麻醉方式選擇、手術中輔助、手術圖之繪畫及記錄、手術後照護、術後疼痛控制
- 2) 微創手術氣腹/氣胸的生理變化、術前/後營養評估與支持
- 3) 高齡外科 **NEW**
- 4) 局部麻醉給予、基本傷口縫合、基本外科傷口照護、石膏與副木固定實作、外科縫線移除、中心靜脈導管放置、氣管插管、切開排膿、甲溝炎處置、診斷性腹腔鏡、直腸鏡/乙狀結腸鏡檢查、胸管放置、腹腔放液
- 5) 引流管及各類管路之安全照護、各類造口照護。
- 6) 術後檢體確認、封存及記錄

7. 重症加護(外科)訓練 **NEW**

- 1) 瞭解各種預後指標、嚴重程度之評估及外傷相關使用之SCORE系統
- 2) 緊急外科呼吸道的處理
- 3) 外科手術管道(引流管、胸管、主動脈幫浦等)的放置與照護
- 4) 多重器官創傷之處理
- 5) 心臟血管手術及介入性治療前後之照護
- 6) 神經外科手術前後之處理
- 7) 器官移植病人手術前後之照護
- 8) 燒傷病人之照護
- 9) 栓塞性疾病的預防
- 10) 呼吸器脫離之標準及技巧
- 11) 腸道及靜脈營養治療之原則與應用
- 12) 抗微生物製劑的使用

8. 急診醫學訓練：

- 1) 執行危急外傷病人的初級評估、初步診斷和治療計畫
- 2) 明瞭中毒病人處理基本原則及腸胃道去污使用之適應症
- 3) 描述快速插管(RSI)所用藥物之適應症及禁忌症、使用喉頭鏡執行快速插管(RSI)、應用多種方式以確認插管後氣管內管位置
- 4) 瞭解大量傷患處置的基本概念、檢傷分類、啟動緊急醫療救護系統之時機及流程、後送方式(含空中轉送)等之適應症及原則
- 5) 戰傷醫學訓練 **NEW**



基本要求

※ 紅字為113年度公告計畫修正處。



	PGY1 2個月一般醫學外科	PGY2(不分科組) 2個月一般醫學外科	PGY2(外科組) 9個月一般醫學外科
1	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		每月至少1例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質、感染管制或性別與健康討論事項
2	病人照 <u>護</u> 以每日平均照 <u>護</u> 4~8例為原則	病人照 <u>護</u> 以每日平均照 <u>護</u> 4~10例為原則	<ul style="list-style-type: none"> 主訓醫院：病人照<u>護</u>以每日平均照<u>護</u>6~14例為原則 合作醫院：病人照<u>護</u>以每日平均照<u>護</u>4~8例為原則
3	安排課程有60%以上係實際操作或病人照 <u>護</u>	安排課程有70%以上係實際操作或病人照 <u>護</u>	安排課程有80%以上係實際操作或病人照 <u>護</u>
4	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「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」之規範		
5	訓練單位對於學員值班接新病人數應有 <u>規範</u> 或相關管理機制		



外科訓練課程必要評估項目

※ 紅字為113年度公告計畫修正處。



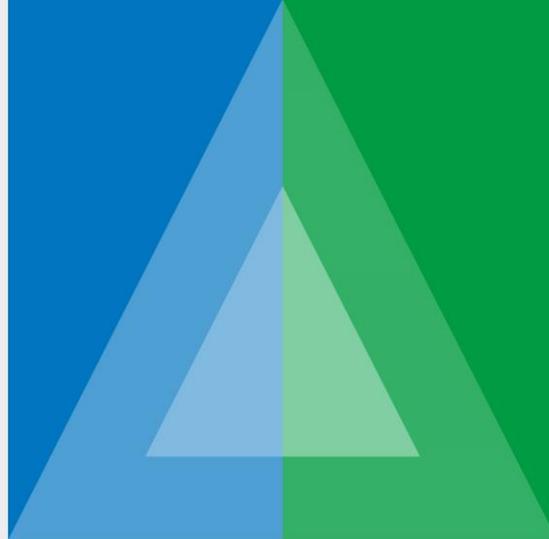
訓練課程		評估方式		Mini-CEX	CbD	DOPS	360度評量	其他
PGY1	一般醫學外科			-	至少1次	至少2次	至少1次 ¹	-
PGY2	一般醫學外科	分組		-	至少 <u>1</u> 次	至少 <u>3</u> 次	至少2次 ¹	<u>Milestone或EPA之評估至少2次²</u>
		不分組		-	至少1次	至少2次	至少1次 ¹	-

註：

1. 360度評量至少應包含同儕、護理人員、臨床教師、病人等對象對訓練學員之評估

NEW 2. Milestone或EPA之評估由各訓練醫院依訓練課程內容自行發展。





一般醫學外科共識說明

【計畫撰寫重點提醒】

※ 依據112年8月31日「113年度醫師畢業後一般醫學訓練計畫」審查委員共識會議決議

一、課程規劃



	PGY1 2個月一般醫學外科	PGY2(不分科組) 2個月一般醫學外科	PGY2(外科組) 9個月一般醫學外科
共通性原則	<p>1. 課程負責人應取得外科專科醫師<u>5年(含)以上</u>資格，其專業背景(含教學專長或經歷)，足以規劃課程內容，且課程內容規劃具體可行，<u>並具備一般醫學師資完訓證明</u>。</p> <p>2. 訂有明確的課程安排及訓練目標，且內容合理，並應符合全人照護之精神。</p>		
個別性原則	<p>1. 所提課程符合衛生福利部公告訓練計畫課程內容之要求，且依「訓練科別」規定明確說明PGY1課程之規劃。</p> <p>2. <u>單位輪訓頻率應2週(含)以上。</u></p>	<p>1. 所提課程符合衛生福利部公告訓練計畫課程內容之要求，且依「訓練科別」規定明確說明PGY2課程之規劃。</p> <p>2. <u>單位輪訓頻率應2週(含)以上。</u></p>	<p>1. 所提課程符合衛生福利部公告訓練計畫課程內容之要求，且依「訓練科別」規定明確說明PGY2課程之規劃。</p> <p>2. 所提課程內容應包含： (1) <u>安寧照護(含生死學、臨終照護)</u>相關訓練。 (2) 依據公告訓練內容之要求，規劃1個月之急診外科醫學訓練內容。 (3) 依據公告訓練內容之要求，規劃1個月至合作醫院之社區外科訓練內容。</p> <p>3. <u>單位輪訓頻率應1個月(含)以上。</u></p>
備註	每週更換單位必評量為「不符合」。		

二、訓練授課方式



	PGY1 2個月一般醫學外科	PGY2(不分科組) 2個月一般醫學外科	PGY2(外科組) 9個月一般醫學外科
個別性原則	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每月至少1例醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染管制討論事項相關(各主題案例數須符合公告規範之內容)。 2. 合理規範值班之頻率與範圍： (1) 病人照護以每日平均照護4~8例為原則。 (2) 值勤時數安排適當，並符合衛生福利部「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」之規範。 (3) 對於學員值班接新病人數有規範或相關管理機制。 3. 安排課程有60%以上係實際操作或病人照護。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每月至少1例醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染管制討論事項相關(各主題案例數須符合公告規範之內容)。 2. 合理規範值班之頻率與範圍： (1) 病人照護以每日平均照護4~10例為原則。 (2) 值勤時數安排適當，並符合衛生福利部「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」之規範。 (3) 對於學員值班接新病人數有規範或相關管理機制。 3. 安排課程有70%以上係實際操作或病人照護。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每月至少1例醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質、感染管制或性別與健康討論事項相關(各主題案例數須符合公告規範之內容)。 2. 合理規範值班之頻率與範圍： (1) 主訓醫院病人照護以每日平均照護6~14例為原則。 (2) 合作醫院訓練以每日平均照護4~8例為原則。 (3) 值勤時數安排適當，並符合衛生福利部「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」之規範。 (4) 對於學員值班接新病人數有規範或相關管理機制。 3. 安排課程有80%以上係實際操作或病人照護。 4. 具體說明安寧照護及急診醫學訓練或急診外傷科訓練之訓練授課方式，並由專人稽核評估訓練成效。 5. 手術訓練內容應依據外科專科醫師訓練課程基準實施。



三、訓練場所



	PGY1 2個月一般醫學外科	PGY2(不分科組) 2個月一般醫學外科	PGY2(外科組) 9個月一般醫學外科
共通性原則	<p>1. 詳細介紹訓練場所之特色、規模與設備。</p> <p>2. 訓練場所足以提供一般醫學全人醫療之訓練，並無規定須設立一般醫學外科。</p>		



四、雙向評核機制



	PGY1 2個月一般醫學外科	PGY2(不分科組) 2個月一般醫學外科	PGY2(外科組) 9個月一般醫學外科
共通性原則	<ol style="list-style-type: none">1. 清楚描述學員對授課教師之<u>評估方式、頻率</u>，且有呈現<u>評估表單格式</u>。2. 說明學員於訓練課程結束後<u>評量方式、頻率</u>，符合衛生福利部公布之評核方式及評核標準執行。3. 說明如何<u>評估學員之整體訓練成效</u>。4. 對於訓練成效不佳之學員，訂有<u>輔導、補強或延訓機制</u>。5. 具體說明<u>1個月急診外科訓練評估考核機制</u>。		



常見計畫審查意見(1/2)



1. 應補充課程規劃負責人之外科專科指導醫師資歷及具一般醫學師資資格。
2. 建議於計畫書中加強說明訓練場所如何提供一般醫學全人醫療之訓練。
3. 醫院所提計畫書大部分內容與訓練計畫公告規定相同，請增加貴院訓練特色。
4. **PGY1**「2個月一般醫學外科」教學訓練課程與**PGY2**「2個月不分科組一般醫學外科」內容幾乎一模一樣，難以呈現訓練的差異性，請改善。
5. 醫院計畫書過於著重急診訓練，而非外科訓練。



常見計畫審查意見(2/2)



6. 建議**外科急診**訓練宜**增加外科急症**之訓練課程。
7. 建議**社區外科案例**選擇與課程安排宜呈現**社區外科之特色**，並與**主要訓練醫院一般醫學外科訓練課程**有適當區隔。
8. 補充說明**課程規劃、輪訓單位之安排頻率**。
9. 建議補充教學時數安排規劃具體內容之**課程表**。
10. 建議PGY學員**值班時**，宜**同時安排資深住院醫師後線值班**，以協助解決及指導臨床問題。
11. 應依衛生福利部公告之訓練內容，詳細說明**學員於值班期間所接新病人數之相關規範或管理機制**。



113年度計畫申請期間常見提問



Q1：Y2外科組課程的重症加護(外科)訓練，訓練醫院反映醫院沒有在做器官移植，訓練課程的「7.器官移植病人手術前後之照護」，請問要如何安排訓練？

A：若主要訓練醫院**非器官移植醫院**，建議可**採授課方式**安排訓練課程，代替實際器官移植病人照護訓練。

Q2：請問Y2外科組課程的戰傷醫學訓練，有建議如何安排訓練嗎？還是有什麼公家機關有辦理相關的課程嗎？(例如軍醫體系醫院)

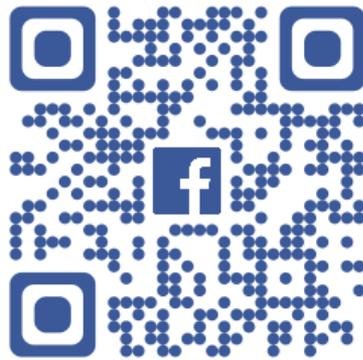
A：

1. **台灣外傷醫學會**及**軍醫體系醫院**皆有陸續辦理相關訓練課程。
2. 建議可由**具備戰傷訓練指導員資格**之外科專科醫師協助安排相關訓練課程。另台灣外科醫學會與台灣外傷醫學會有共同辦理**戰傷訓練指導員認定課程**，可鼓勵院內醫師參與。





感謝聆聽



醫策會臉書粉絲專頁



醫策會LINE官方帳號

歡迎加入本會臉書粉絲專頁及LINE官方帳號好友

