

# 光田醫療社團法人光田綜合醫院

## 貳、計畫摘要

### 壹、計畫目的

一、訓練理念：本計畫延續核心能力導向之醫學教育 CBME (Competence - based Medical Education)精神，參酌 ACGME (Accreditation Council for Graduate Medical Education)所建議的核心能力設計訓練課程及評核，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、溝通技巧、醫療專業素養及制度下的臨床工作等，強化畢業前所學習之技能與知識。

二、訓練精神：1. 因應臺灣未來的社會需求及老年化趨勢，強化畢業後全人醫療、五大科照護、老年醫學及基層醫療等訓練。2. 接軌畢業前醫學教育，延續並強化受訓醫師應具備之知識、技能及態度。3. 學習跨領域團隊合作照護，奠定畢業後教育訓練的一般醫學基礎，以銜接專科住院醫師訓練。

三、訓練特性 (一)重視以學習者為中心及核心能力導向，加強一般醫學實務臨床訓練。(二)加強社區醫療、基層醫療及保健的理念，並參與社區現場實作的經驗。(三)加強老年醫學、長期照護及安寧緩和醫療照顧概念與實務。(四)學習跨領域團隊合作照護，與其他職類團隊成員共同合作，落實以病人為中心的醫療。

(五)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。(六)培養實證臨床決策分析能力，並造就自我學習能力。三、訓練目標：1. 病人照護 (Patient Care)：能憐憫、適當且有效地提供病人健康促進、疾病預防與治療、以及臨終安寧照護。2. 醫學知識 (Medical Knowledge)：能具備已確立及發展中的科學知識(包含生醫、臨床、流病及社會行為等)，並將知識運用於病人照護與教育他人。 3. 從工作中學習及成長

(Practice-Based Learning and Improvement)：能在自我評估與終身學習的基礎下，使用科學證據及方法進行檢查、評估與持續改善病人照護。4. 人際與溝通技巧 (Interpersonal and Communication Skills)：說明：能與病人、家屬及團隊其他成員，建立並維持有效的訊息交換與合作。5. 專業素養

(Professionalism)：能承諾以持續專業成長、合乎倫理執業、了解並敏銳察覺差異、以及負責任的態度對待病人、其職業與社會。 6. 制度下之臨床工作

(Systems-Based Practice)：能認知及因應醫療照護的大環境及制度，並能有效地請求制度內相關資源以提供最合宜的健康照護。 7. 資源管理 (Stewardship of Resources)：能理解對資源管理的需求及執行具成本觀念的醫療照護，包括避免過度及錯誤使用對病人沒有助益且會增加醫療成本的診斷檢查與治療。 貳、

實施方法 (一) 訓練期間：2 年。(二) 課程內容：本計畫之課程包含：1. PGY1：一般醫學基本訓練課程 24 小時及 25 個案例分析、3 個月一般醫學內科、2 個月一般醫學外科、1 個月一般醫學婦產科、1 個月一般醫學兒科、1 個月急診醫學科、2 個月社區醫學及 2 個月選修，共 12 個月訓練。2. PGY2：除一般醫學基本訓練課程 24 小時及 25 個案例分析，另分為：(1) 分科組：9 個月分組課程(內、外、婦、兒科組，9 個月含 1 個月急診醫學科、1 個月該分組社區醫院訓練及含該科安寧照護相關訓練)、1 個月老年醫學科、2 個月選修，共 12 個月訓練。(2) 不分科組：3 個月一般醫學內科(含安寧照護訓練)、2 個月一般醫學外科、1 個月急診醫學科、1 個月老年醫學科、5 個月選修，共 12 個月訓練。為達成訓練目的本院申請為主要訓練醫院，並邀集十五家合作醫院負責代訓 PGY1 二個月社區醫學及 PGY2 分科組 1 個月該分組社區醫院訓練。

## 參、計畫內容

### 一、計畫目的

#### 一、訓練目標

經由「二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。為使受訓學員具備病人照顧、醫學知識、臨床工作中學習、人際溝通、醫療專業及體制下行醫等六大醫學核心能力，本院的訓練目標：1. 在一般醫學(General Medicine)的觀念之下，讓住院醫師接受全人、基本性、一般性、整合性醫學基本訓練。2. 使住院醫師具備一般醫學所需之廣泛學識與經驗，獲得獨立行醫的能力。3. 加強住院醫師人本、人文及社會關懷，培養與病人及家屬溝通能力、應具備的舉止與談吐。4. 注重醫學倫理的培養，造就自我學習能力，砥礪品德並恪守醫學倫理。5. 熟悉訓練課程中一般常見疾病之診斷及治療，奠定日後專科訓練的基礎。6. 重視一般醫學的基本訓練，包含醫療品質、醫學法律與倫理、感染控制、醫療品質、實證醫學，及充實一般醫學及社區醫療的觀念。

#### 二、完成之工作項目

本院二年期 PGY 畢業後一般醫學訓練課程 PGY1 與 PGY2 課程包含：PGY1【三個月內科、兩個月外科、一個月婦產科、一個月兒科、一個月急診、二個月選修科、二個月的社區醫學及 24 小時一般醫學基本訓練課程等，訓練期間共十二個月；二個月的選修科共 6 科：骨科、耳鼻喉科、泌尿科、家醫科、神經科和放射科】。PGY2 不分組訓練包含【三個月內科含安寧照護訓練、兩個月外科、一個月急診，共六個月課程、一個月老年醫學科、五個月選修科、二個月的社區醫學及 24 小

時一般醫學基本訓練課程等，訓練期間共十二個月；二個月的選修科共 6 科：骨科、耳鼻喉科、泌尿科、家醫科、神經科和放射科】。PGY2 分科組【9 個月分組課程含安寧照護訓練(內、外、婦、兒)含一個月急診醫學訓練、該分組一個月社區醫院訓練，一個月老年醫學、二個月選修科及 24 小時一般醫學基本訓練課程等，訓練期間共十二個月；選修科共 12 科：內科、外科、婦產科、小兒科、急診、家醫科、骨科、耳鼻喉科、泌尿科、家醫科、神經科和放射科，以月為單位不得重複選擇，不得選擇原分組】社區醫學課程委由區域醫院和地區醫院共同訓練，並符合一半以上的人月數在不同層級、不同體系的醫院訓練，地區級合作醫院有健仁醫院，區域級醫院有安泰醫療社團法人安泰醫院、中國醫藥大學北港附設醫院和埔基醫療財團法人埔里基督教醫院等十五家合作醫院。

#### 四、與合作醫院之運作機制

包含如何掌握合作訓練醫院執行進度和確保訓練品質、與合作訓練醫院聯繫溝通方式

##### 如何掌握合作訓練醫院執行進度和確保訓練品質

1. 與合作醫院簽訂合作契約，內容詳述合作訓練容額及人力調度、住宿、費用、檢討會議等事宜，合作契約自民國 100 年 7 月 1 日起生效，每兩年修訂合作契約內容。
2. 依據合作契約約定合作醫院與主要訓練醫院得每半年召開一次檢討會議，檢討合作期間之訓練進度與成果。
3. 訓練前由主要訓練醫院與合作醫院確認學員受訓課程安排，協調課程順序與受訓人員之調派，於確認受訓學員與訓練醫院後，以正式函文予合作訓練醫院。
4. 訓練期間合作醫院間得以電話或電子郵件聯絡行政事務。如遇學員學習情況不佳、或表現不良，可先立即反應給主要訓練醫院，以立即聯絡該學員導師或計畫主持人予以輔導糾正。
5. 訓練結束後，由合作醫院提供訓練證明供學員以茲證明。

##### 與合作訓練醫院聯繫溝通方式

本院平時與合作醫院溝通大多以電話與 E-mail 及公函方式聯繫溝通訓練相關行政事務，遇訓練月份或針對受訓學員進度落後時，則召開訓練檢討會議，討論合作訓練事宜。

#### 伍、整體計畫執行成效評估

包含學員、教師及課程規劃負責人對整體計畫之評估(如課程安排及訓練成效等)。上述成效評估結果之資料須於成果報告及學習歷程檔案中呈現。

本訓練計畫延續核心能力導向之醫學教育 CBME(Competence-based Medical Education)精神，參酌 ACGME(Accreditation Council for Graduate Medical Education)所建議的核心能力設計訓練課程及評核。

每年定期檢討並修訂，除針對衛服部公告「兩年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫」之內容及推動期程做修訂，PGY2 分科組參酌內、外、婦、兒科醫學會公告之第一

年住院醫師訓練課程基準，亦納入學員、教師及課程負責人對整體計畫之評估，以具體改善訓練成效，茲說明如下：

1. 受訓學員：可針對訓練課程安排、訓練方式、訓練師資安排、訓練資源或訓練期間相關問題提出反映：

- (1) 學習護照具有雙向回饋機制，可書寫學習心得及建議
- (2) 「學員對教師評核表」及「住院醫師對教學訓練意見調查表」可反映意見
- (3) 導生會談（每月一次）
- (4) 各訓練科別 PGY 教學負責人/臨床教師/受訓學員檢討會議（每月底一次）
- (5) 由教學部召開之 PGY 座談會（每月一次）
- (6) 教學部管理師專線 81-3501 至 3505
- (7) 員工心聲（可匿名反映意見）

2. 臨床教師/導師：可針對訓練課程安排是否有執行上困難、創新課程建議、訓練方式、訓練師資安排、或訓練期間相關問題提出反映：

- (1) 各訓練科別 PGY 教學負責人/臨床教師/受訓學員檢討會議（每月底一次）
- (2) 由教學部召開之 PGY 教師座談會（每月底一次）
- (3) 各科部內之訓練計畫修訂會議（每年一次）或教學檢討會（頻率依各科而定）
- (4) 教學部管理師專線 81-3501 至 3505

3. 學習成效評估及晉升具體評估：

- (1) 學員於各科輪訓需依照衛服部公告「兩年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫」之內容完成且通過各階段評估（詳見各醫療科別繳交之訓練計畫）
- (2) 於各科輪訓時亦應依照訓練計畫參與各項教學活動及負責會議之報告，並須符合各科別規範之值班及工作相關規定。
- (3) 依規定完成學習護照（外科組及婦產科組需配合學會做 case log 登錄）
- (4) PGY1 晉升 PGY2 時統一由教學部進行筆試及 OSCE（內容含 8 站：內科 2 站、外科 2 站、婦產科 1 站、兒科 1 站、急診 1 站、一般醫學基本課程 1 站），擬定一般醫學基礎課程及各科別主題情境，使用標準病患使學員模擬臨床情境學習鑑別診斷及醫病溝通。
- (5) PGY2 晉升專科住院醫師時，則依照所選組別進行該專科住院醫師升等考試及 CbD（病歷回顧口頭測驗），若選擇不分科組則於 PGY2 完訓前輔導選科及留任。
- (6) 教學部會定期彙整學員學習成效，針對各階段未達標準之受訓醫師進行輔導措施，與該學員之臨床教師及導師溝通，瞭解該受訓學員之學習歷程及調整其課程安排，依據知識、態度、技能之不足，輔以核心課程加強、導師輔導及身教示範、模倣教學與臨床技能實務督導，協助受訓學員能達到訓練計畫之要求。

4. 課程負責人及整體訓練計畫之評估與改善：

針對以上三點「學員意見」、「教師意見」及「學習成效及晉升具體評估」，由教學部定期彙整意見於每季「醫師訓練計劃小組」中討論，研擬改善方案於每季「醫學教育委員會」中報告，經決議後及時改善施行。

每年定期針對訓練課程安排修訂、訓練方式調整、是否增加訓練師資及師資培育、以及學員值班/薪資/福利/待遇，召開「PGY 訓練計畫修訂及甄選小組會議」。

5. PGY2 各分組意願調查及人數安排：

(1) 由導師於會談中瞭解學員之興趣及專長

(2) 於 PGY1 訓練中期(每年 2 月或 3 月)，進行學員 PGY2 分組意願調查(選填前三志願)，並搭配 PGY1 晉升 PGY2 之評估機制，於 PGY1 訓練結束前完成學員分組。(分組容額依衛服部公告為準)

(3) 依第一志願科別安排優先，若有超出名額則以抽籤方式安排，超出各分組人數上限之學員，輔導選擇進入其他仍有缺額的分組別、不分組或轉調其他醫院繼續完成 PGY2 訓練。