國立成功大學醫學院附設醫院

婦產部住院醫師教學訓練計畫書

初訂 94.03.07 婦產部科務會議通過
95.04.03 婦產部科務會議通過
96.08.06 婦產部科務會議通過
97.04.07 婦產部科務會議通過
97.10.28 婦產部科務會議通過
98.06.08 婦產部科務會議通過
99.07.05 婦產部科務會議通過
100.06.13 婦產部科務會議通過
100.08.15 婦產部科務會議通過
101.03.05 婦產部科務會議通過
101.05.07 婦產部科務會議通過
102.03.11 婦產部科務會議通過
102.05.06 婦產部科務會議通過
102.08.05 婦產部科務會議通過
104.12.07 婦產部科務會議通過
105.08.08 婦產部科務會議通過
106.04.10 婦產部科務會議通過

住院醫師教學課程召集人：許耿福醫師

聯絡地點：醫學院四樓婦產學科辦公室

祕書：吳宛珊小姐

聯絡電話：分機 5222

壹、科部簡介

婦產部現由吳孟興教授擔任部主任，以下共設五科六室，含婦產科病房（4A 病房）40 床；產後親善病房 8 床；待產室 10 床；分娩室 4 間（含剖腹產室 1 間）

五個次專科及檢查室如下：

1. 婦女腫瘤科（周振陽主任）、母體胎兒醫學科（康琳主任）、生殖內分泌科（吳孟興主任）、優生保健科（郭保麟主任）、一般婦產科（許耿福主任）
2. 婦產科超音波室（負責人：張炯心醫師）
周產期產檢中心（負責人：游振祥醫師）
生殖醫學中心室（負責人：吳孟興醫師）
分子遺傳診斷室（負責人：郭保麟醫師）
細胞遺傳室（負責人：郭保麟醫師）

婦科尿路動力學檢查室（負責人：黃于芳醫師）

歷任主任姓名	任職時間	學經歷
吳孟興教授	現任(2013.08 迄今)	高雄醫學院畢業 成功大學 博士
張炯心副教授	2010.08~2013.07	中山醫學院畢業
郭保麟教授	2004.08~2010-7	台大醫學院畢業 美國國家衛生院研究員
張峰銘教授	1998.06~2004.07	台大醫學院畢業 美國耶魯大學博士
許朝欽副教授	1994.08~1998.05	台大醫學院畢業 英國劍橋大學博士
周振陽教授	1991.12~1994.07	台大醫學院畢業 美國 M.D. Anderson 癌症中心研究員
劉志鴻副教授	1989.08~1991.12	台大醫學院畢業 美國加州大學聖地牙哥分校研究員
林耀庭副教授	1988.06~1989.08	台北醫學院畢業 日本岡山大學博士

婦產部以五科六室之架構分層負責，在教學、服務與研究發展本部之使命。目前總計共有專任主治醫師 18 名，住院醫師 5 名，技術員 24 名及祕書 2 名。每年婦科手術約 3000 人次，產科生產約 1300 人次，都有專兼任主治醫師負責接生及手術。本部 18 位專職主治醫師中，計有 5 位教授、4 位副教授、3 位助理教授，以及 6 位主治醫師；另有兼任主治醫師 14 位，其中有 3 位教授、3 位副教授、1 位助理教授及 7 位講師，協力進行住院醫師臨床教學及訓練。

本部分成下列幾個團隊：

（一）、**婦女腫瘤科**，目前由周振陽教授領導，以婦癌專科醫師群組成之治療團隊為主幹，為雲嘉南之婦癌中心。配合衛生署癌症篩檢政策，2002 年開立子宮頸抹片快速門診，提供婦女快速無須候診的貼心服務；2003 年引進子宮頸癌 HPV 病毒篩檢晶片，補充子宮頸抹片篩檢之不足。本科服務工作重點如下：

1. 各式婦科婦癌手術
2. 陰道鏡檢查、鐳射治療與婦癌化學治療
3. 婦科超音波檢查
4. 婦科癌症篩檢
5. 婦女尿失禁治療、各式骨盆器官鬆弛疾病手術
6. 婦女尿路動力學檢查

(二)、母體胎兒醫學科是走在時代尖端的部門，目前由康琳醫師擔任科主任，具有全國最新的設備及儀器，並有以住院醫師為中心的訓練計劃。在一般產科方面，住院醫師除訓練基本分娩與剖腹生產的技術，最重要有完整的產前檢查評估及準備工作。成大住院醫師最堅強的一環是高層次超音波(Level II)超音波的能力，於產檢中就可以偵測兔唇或多趾等微小畸形。各種最新式的超音波：包括立體超音波、彩色超音波，都是住院醫師有機會接觸的。本科並於世界知名期刊雜誌發表許多相關論文，獲得婦產科超音波界之一致肯定。產科與母胎醫學方面，高危險妊娠佔百分之六十以上，培訓出堅強的高危險妊娠照護體系，除接受南部各醫院轉介病患進行高階產前超音波檢查外，更為中南部各教學醫院代訓高階產科超音波醫師。本科服務工作重點如下：

1. 產科詳細超音波診斷
2. 胎兒 3D 立體超音波診斷
3. 子癩前症、妊娠高血壓
4. 妊娠糖尿病
5. 高齡產婦
6. 其它高危險妊娠及產科合併症

(三)、生殖內分泌科，目前由吳孟興教授領導，自 1989 年即設立試管嬰兒室，長期為南台灣不孕婦女在生殖醫學研究上深耕；本科的發展重點以女性生殖功能與內分泌失調的治療為主。本科硬體設備包括功能齊備的試管嬰兒研究室（舉凡一般的精液分析，到尖端技術的冷凍胚胎，精卵顯微鏡操作等），以及生殖內分泌研究室。臨床服務方面以治療不孕症的成果聞名全國，履以最新最先進的技術，（例如：冷凍胚胎、顯微授精術、胚胎打洞等），幫助不孕症夫婦得以順利有子女。本科服務工作重點如下：

1. 婦科內分泌疾病
2. 不孕症、試管嬰兒、冷凍胚胎、不孕症手術
3. 輸卵管顯微手術
4. 停經婦女治療
5. 腹腔鏡及子宮鏡手術

(四)、優生保健科目前由郭保麟教授主導，除一般遺傳疾病之產前診斷、絨毛膜檢查、羊水檢查、海洋型貧血基因檢驗、DNA 親子關係鑑定外，並為台灣小胖威力症候群、天使症候群、各種 contiguous gene syndromes、各種複雜染色體異常之檢驗中心。本科服務工作重點如下：

1. 常見遺傳性疾病檢查（如地中海貧血篩檢及基因確認診斷）
 2. 不孕症基因檢查（無精蟲症之Y染色體異常）
 3. 各種產前遺傳診斷方法之施行（如羊膜穿刺、絨毛膜取樣、胎兒臍血抽取）
 4. 妊娠早期誤用致畸性藥品之諮詢
 5. 母血唐氏症兒之篩檢
 6. 婚前健康檢查
 7. 親子血緣鑑定
 8. 習慣性流產之諮詢
- (五)、一般婦產科設科主任一名，目前由許耿福教授領導，其他主治醫師皆有一般婦產科的訓練。除一般婦產科檢查手術、婦女照顧、婦癌篩檢及一般產檢接生外，由於有堅實的主治醫師陣容及多位女性主治醫師，自2003年起增加乳房超音波乳癌篩檢及導引穿刺，2004年更開始進行婦女癌症篩檢套裝健檢，皆由具種子教官身份之女性主治醫師執行，獲得南台灣婦女的熱烈迴響。

貳、訓練目標：

在於使住院醫師及學生學習臨床婦產科診療技術，熟練門診、住院病患（不論急診或非急診）的診斷、處理與照顧，產房生產及手術室各種婦產科手術技術，住院醫師並同時利用工作機會學習如何指導實習醫師，和醫科學生之教學，並在上級醫師指導下單獨或共同進行研究工作，使其在婦產科臨床診療、教學及研究三方面，均能建立穩固之基礎，進而成為本專科之優良醫師，其所受訓練與培養，亦將使其日後堪為主治醫師或為臨床教師。

參、訓練對象：

凡國內醫學院醫學系畢業，經國家考試及格，其學業成績優良、身體健康，且品性良好之男女醫師，經本部三位以上教職醫師甄試同意，由科部主任向院方推薦，得進入本科接受訓練。

肆、訓練期限：

訓練期限為四年（不含PGY一年），訓練期間以其成績考核，決定其繼續訓練與否。由本科召開晉升會議，決定後呈報院方。

伍、訓練方式

(一) 臨床診療：分為病房、門診、急診、產房與手術室。

1. 病房工作：住院醫師在病房之工作，前面已記載，惟在職責方面，訓練有較強之能力，自行判斷病人診療方式與練習自行處理急症病況，故其具體步驟如下：

- (1)負責新住院病人之一切醫囑，並予適當之臨時診斷。但有危險性之病人，應立即通知總醫師，次專科研究員或主治醫師，接受指導。另有危險性之檢查方法及長期性之治療，亦應在上級醫師之指導下，始能進行。
- (2)對新住院病人之臨床病史，一般檢查、婦產科方面之檢查，應在入院後二十四小時內書寫妥當，並記下病人之初步診斷。
- (3)伴隨主治醫師查房，並督導實習醫師報告病情。記下主治醫師對於病人之診療意見，並依其意見，修改醫囑，診斷及診療方法。在上級醫師督導下，可進行各種診療技術，如子宮頸切片、子宮內膜刮除術、陰道後穹窿穿刺以及婦科內視鏡檢查等，並適時為隨從之實習醫學生作床邊示教。
- (4)應負責病人死亡記錄，接收轉科病歷及出院病歷摘要之書寫，以及承上級醫師之指示，開列診斷證明書、死亡證明書、出生證明書、特種藥物申請單等，在上級醫師附署下簽名負責。
- (5)值班住院醫師應向值班總醫師報告所有病危病人，必要時應作病房巡視，以瞭解當天病患情況，並加以適當處理。夜間或隨時如遇病人有特殊變化，實習醫師不能處理時，值班醫師應在病房，親自或協助處理。如不能處理時，應即時報告值班總醫師。對於夜間值勤護理人員之召喚，亦應隨時受理，不得推諉。
- (6)遇有病人病危時，應報告上級醫師，並承總值班醫師之指示，發出『病危通知』；病況好轉時，則取消其通知。
- (7)病人出院時，應督導實習醫師書寫病歷，並承上級醫師之指示，給予病人各種勸告及指導。
- (8)各級住院醫師所照顧之病患數不得超過15人，以維持應有之醫療品質。

2. 門診工作：為訓練住院醫師有較多自行判斷一般診療之能力與經驗，在門診工作時之職責如下：

- (1)負責一般初診病人之診治，如有疑問，則諮詢上級醫師協助解決，但如病人需住院診治時，則必須商請主治醫師簽署。在上級醫師之指導下，學習各種門診小手術，如子宮頸切片、子宮內膜取樣、流產治療、子宮頸冷凍或電燒灼治療等各種小手術及診療技術。

- (2)協助主治醫師，指導實習醫學生之門診工作。
- (3)學習獨立門診訓練。
3. 急診值勤工作：

由婦產科第三年住院醫師及第四年住院醫師輪值急診，負責急症病患之診察，檢查及適當之緊急處理。如有困難時，則應即刻請主治醫師協助處理。在處理急症病患過程中，應適時指導實習醫學生，為病患擔任若干規定工作，並講何以如此處理病患之原則。
4. 產房工作：產科訓練重點在產房，產房工作在產科第四年住院醫師督導下，由值日資深住院醫師輔導資淺住院醫師及實習醫學生，負責當日由急診或門診入院待產之孕婦或其他高危險性孕、產婦之照顧。
 - (1)學習一般待產婦產前、產中、產後照顧、產程進行及難產之研判，熟練接生技巧，如會陰切開、會陰縫合、產鉗生產、真空吸引生產、產後出血之預防及治療等。
 - (2)學習臀位生產、孿生生產、重度會陰裂傷縫合等技術。
 - (3)學習照顧及處理高危險性孕、產婦；如子癩前症、子癩症之預防及治療、胎兒監視器之使用、羊水穿刺、收縮加壓試驗等技能。
 - (4)適時指導實習醫學生，學習一般接生技能。
 - (5)如有無法處理之疑難產婦，應即時通知第四年住院醫師及當值主治醫師會同處理。
 - (6)產科手術以剖腹生產為主，住院醫師為主治醫師或第四年住院醫師之手術助手，亦可在上級醫師輔助下，完成剖腹生產手術，以熟練此項技術，可及時挽救胎兒或母親之生命。產後輸卵管結紮，由第四年住院醫師為手術者，第一年住院醫師作助手，以熟悉手術技巧，為較大手術時之基礎。
5. 手術房工作：負責病患之術前及術後照顧，和麻醉科醫師連繫，並準備手術及其細節。得刷手與主治醫師共同上刀，並在主治醫師協助或指導下進行手術，熟習手術的各種技巧及原理。術後得護送病患至恢復室，並向家屬解說病情，培養日後獨立作業的能力。

(二) 臨床教學：

除利用前述各種臨床工作機會，進行經驗累積，還要自我進修，閱讀醫學雜誌，學習上網查詢相關期刊，獲得新知。同時利用本科每次例行之各種教學會議，如臨床病例教學、臨床病例討論會、臨床婦科病理討論會、住院醫院文獻選讀會、主治醫師專題演講會等獲取各種知識及上級醫師之經驗學識。以主動自發為原則，其具體步驟如下：

1. 住院醫師teaching round(case discussion)：定期由各次專科主治醫師

主持，以獲得新知。

2. 臨床病例討論會 (**case conference**)；每週一次，由科主任主持：住院醫師負責準備有關病人的一切資料，在會議中報告，由各級醫師討論中獲取知識。
3. 住院醫師醫學新知研討會 (journal reading)：定期由各次專科主治醫師指定或自行選讀期刊，提出讀書心得、報告，吸取新知。
4. 周產期討論會，婦癌病理討論會，遺傳討論會，與其他科聯合討論，負責病例報告，並由各級醫師提出有關處理病人得失意見中，獲得經驗。
5. 婦科尿路動力學檢查判讀教學：定期由檢查負責醫師提出數例檢查圖形以利判讀，並結合其他臨床檢查與治療的教學。
6. 實證醫學讀書會：定期由主治醫師指定或自行挑選臨床個案情境，進行網路實證醫學教學，評讀文獻與基本統計教學。
7. 超音波教學：超音波教學乃由指導醫師實際操作教學，目的為協助臨床診治。需完成指定項目之超音波學習護照，並祈瞭解影像診斷是否吻合實際結果。

(三) 臨床研究：為增進研究能力與經驗，其具體步驟與職責，舉例如下：

1. 在主治醫師指導下，單獨或共同進行專題研究，並撰寫成文，發表於正式醫學雜誌。
2. 在主治醫師指導下，按個人興趣及平日工作機會，可收集特殊病例，或加上讀書心得撰寫成文，發表於正式醫學雜誌。
3. 如遇有某種醫學會議時，可在上級醫師指導下，出席參加病例報告，或專題論文報告。
4. 其研究工作與論文撰寫，作為考慮晉升之參考。

(四) 所有住院醫師除休假日外，應全天服務，除懷孕中的女醫師 22:00~06:00 時間可不排值班。(102.05.06 科務會議決議)，休假日應指派至少二至三名醫師輪流值班工作。所有住院醫師應負責完成常規工作。

(五) 住院醫師每週正常工作時間連同延長工時不得超過 88 小時，每日正常工作時間不得超過 12 小時，若當天醫師值班則應在隔日 12:00 下班，但符合下列情況，可超時工作並繼續照護某特定病人，但連續工作仍不得超過 36 小時。

1. 病人病情危急須持續照護。
2. 當時事件有重要學術價值。

3.基於對病人或家屬之職責。

- (六)全體住院醫師應參加科內舉行之所有學術活動，包括病例討論會、論文研討會，教學迴診，及在成大醫院舉行有關婦產科之演講會、臨床病理討論會等。
- (七)上班時間及工作分派：星期一至星期五，上班時間為早上七時三十分至下午五時，其餘時間指派醫師值班，若須離開工作地點，則必須先獲得第四年住院醫師之許可並安排代理者，呈報主任方可離開。
- (八)其他醫院派來的代訓醫師（實習或見習），其訓練期間、目的、職責與相當職位、及其應負義務，隨個案而有所不同。其人數，負有相當於住院醫師義務者，不得超過本科住院醫師總數之二分之一。但不參與病患診療工作之見習醫師，不在此限。

陸、分年訓練計劃：

(一) 婦產科第一年住院醫師：

1.母胎醫學科：訓練期 2~3 個月

(1)訓練內容：

- ①.學習並協助一般待產婦產前、產中及產後照顧，評估正常及異常產程進展，熟練接生技術，會陰切開及縫合等。
- ②.學習並協助一般剖腹生產手術之進行，並熟練此技術。
- ③.學習胎兒監視器之使用及判讀並適時予以處理。
- ④.學習並協助處理引產及催生孕產婦之處理。
- ⑤.學習基本胎兒超音波之操作，並熟練此技術。

(2)基本訓練要求：陰道分娩之第 1 助手 50 例，剖腹生產之第 2 助手 20 例。

2.一般婦科及婦女腫瘤：訓練期 2~3 個月，熟悉各種婦科門診手術的執行步驟並擔任助手、病歷書寫及手術記錄書寫。

(1) 訓練內容：

- ①.擔任指派病人手術助手並學習撰寫手術記錄（包括文字描述及繪圖）。
- ②.負責住院病人的診治工作，撰寫住院病歷（admission note），progression note，處理病患之主訴，並向主治醫師報告。
- ③.主要學習的手術包括有治療性或診斷性子宮搔刮術（therapeutics & diagnostic D&C），絕育手術（tubal sterilization），會陰尖頭濕疣之雷射治療（laser electro cauterization of condyloma accumulata），子宮外孕（ectopic pregnancy），巴氏腺囊腫切除或造口術（excision or

marsupialization of Bartholin cyst)，裝置或取出子宮內避孕器 (IUD insertion and/or removal) 子宮附屬器手術 (adnexal operation)，包括剖腹方式或腹腔鏡手術，子宮鏡手術。

④. 骨盆腔發炎，卵巢輸卵管膿瘍病患之住院照護。

(2) 基本訓練要求：

①. 熟悉手術器械之操作及綁線純熟，了解各種縫線差異。

②. 執行子宮搔刮手術 30 例。

③. 擔任腹腔鏡子宮附屬器手術第一助手 30 例。

④. 擔任子宮鏡手術第一助手 20 例。

⑤. 會陰手術第一助手 10 例。

3. 生殖內分泌科、優生保健科：訓練期間 1~2 個月

(1) 訓練內容：男性不孕症之認識及女性不孕症手術治療、臨床遺傳學

(2) 基本訓練要求：

①. 常見染色體數目及結構異常及性染色體異常之諮詢

②. 單基因疾病之諮詢

③. 羊膜穿刺檢查見習 10 例

④. 參與遺傳個案討論及遺傳文獻選讀 (每星期一下午)

4. 一般婦產科及婦女泌尿：訓練期間 1~2 個月

(1) 訓練內容：一般婦產科及婦女泌尿疾病

(2) 基本訓練要求：

①. 一般婦產科及婦女泌尿學書籍報告及文獻選讀

②. 一般婦產科及婦女泌尿疾病鑑別診斷及處理。

(二) 婦產科第二年住院醫師：

1. 母胎醫學科訓練計劃：訓練期間 3~4 個月

(1) 訓練內容：

①. 熟悉第 1 年住院醫師之訓練項目。

②. 學習並協助臀位生產，多胞胎生產，重度會陰裂傷之縫合技術等。

③. 學習並協助照顧及處理高危險妊娠孕產婦，如子癲前症、子癲症、早產早期破水等。

④. 學習並協助照顧有產前，產中及產後併發症之孕產婦。

⑤. 學習第一孕期及高層次胎兒超音波之操作。

(2) 基本訓練要求：執行陰道分娩 30 例、擔任剖腹生產之第 1 助手 50 例。

2. 婦女腫瘤科訓練計劃：訓練期間 3~4 個月

(1) 訓練內容：

- ①.負責婦科癌症病患化學治療之執行，包括住院評估，開立化學治療藥物之處方，追蹤化學治療之副作用及處理。
 - ②.負責病房各項事物協助其他同事處理病房病患之主訴。
 - ③.擔任腹式子宮全切手術（total abdominal hysterectomy, TAH）等病患之住院照顧，手術第一助手及術後照顧等。
 - ④.負責子宮頸上皮癌前病變患者執行子宮頸圓錐狀切除手術。
 - ⑤.督導及協助第一年住院醫師和實習醫師執行門診手術，如診斷性子宮搔刮術（diagnostic D&C），切片檢查（biopsy），雷射治療手術。
- (2) 基本訓練要求：認識各種化學治療藥物之作用機轉及可能產生之副作用以及熟悉子宮全切除手術之手術步驟及病患術前及術後照顧。
- ①.子宮頸錐狀切除手術者 50 例。
 - ②.雷射治療 30 例。
 - ③.全子宮切除手術第一助手 20 例。
 - ④.化學治療病患照顧 30 例。
- 3.生殖內分泌科及優生保健科：訓練期間 3 個月
- (1) 訓練內容：基礎生殖內分泌學及人工生殖技術認識、胚胎學、男性不孕症之認識及女性不孕症手術治療、臨床遺傳學
- (2) 基本訓練要求-1：
- ①.生殖內分泌學書籍報告及文獻選讀
 - ②.門診生殖內分泌疾病鑑別診斷及處理。
 - ③.產前篩檢
 - ④.染色體異常鑑別診斷及處理。
 - ⑤.參與遺傳個案討論及遺傳文獻選讀（每星期一下午）
- 基本訓練要求-2：
- ①.精液分析
 - ②.腹腔鏡微創手術
 - ③.子宮鏡矯正手術
 - ④.產前胎兒形態異常診斷之遺傳諮詢
4. 一般婦產科及婦女泌尿：訓練期間1~2個月
- (1) 訓練內容：一般婦產科及婦女泌尿疾病
- (2) 基本訓練要求：
- ①.一般婦產科及婦女泌尿學書籍報告及文獻選讀
 - ②.一般婦產科及婦女泌尿疾病鑑別診斷及處理。

(三) 婦產科第三年住院醫師：分別在產房（輔助第四年住院醫師負責產房整體工作）、婦科病房（協助不孕症治療、婦科癌症手術及經陰

道子宮切除術)、急診(協助第四年住院醫師處理急診病人)輪換工作。

1.母胎醫學科訓練計劃：訓練期間3~4個月

(1)訓練內容：

- ①.熟悉第1及第2年住院醫師之訓練項目。
- ②.學習並協助羊膜穿刺之執行。
- ③.學習並協助執行自然產後輸卵管結紮手術。
- ④.學習並熟悉胎兒異常超音波的判讀。
- ⑤.學習並熟悉子宮外孕、異常第一孕期超音波的判讀。

(2)基本訓練要求：執行陰道分娩50例，擔任剖腹生產之主刀者20例。

2.婦女腫瘤科訓練計劃：訓練期間3~4個月

學習子宮頸癌、子宮體癌、卵巢癌病患的術前評估，手術步驟及術後照顧。了解腹腔鏡協助經陰道子宮全切除手術(Laparoscopic assisted vaginal hysterectomy, LAVH)病患之術前評估，手術步驟及術後照顧。

(1)訓練內容：

- ①.擔任子宮頸癌根治性子宮全切除手術(Radical abdominal hysterectomy, RAH)之第二助手。
- ②.擔任子宮體癌廣泛性子宮全切除手術(Extended TAH)之第二助手。
- ③.擔任卵巢癌減癌手術(Debulking surgery)之第二助手。
- ④.擔任陰道脫垂手術(Vaginal total hysterectomy, VTH)之第一助手及術後照顧。
- ⑤.擔任腹腔鏡協助經陰道子宮全切除手術之第一助手。

(2)基本訓練要求：

- ①.根治性子宮全切除手術第二助手5例。
- ②.廣泛性子宮全切除手術第二助手5例。
- ③.卵巢癌減癌手術第二助手5例。
- ④.陰道脫垂手術第一助手5例。
- ⑤.腹腔鏡協助經陰道子宮全切除手術第一助手10例。

3.生殖內分泌科、優生保健科：訓練期間1~2個月。

(1)訓練內容：基本人工生殖技術臨床處理、
實際參與產前遺傳診斷及遺傳諮詢

(2)基本訓練要求：

- ①.參與人工授精病例治療5例
- ②.濾泡超音波判讀10例
- ③.產前地中海型貧血之篩檢及確診

- ④.母血唐氏症篩檢之原理及諮詢
- ⑤.侵襲性胎兒診斷:包括羊膜穿刺術及臍帶穿刺術之適應症及併發症
- ⑥.參與遺傳個案討論及遺傳文獻選讀（每星期一下午）

4. 一般婦產科及婦女泌尿：訓練期間1~2個月(加到一般婦科內容)

(1) 訓練內容：一般婦產科及婦女泌尿疾病

(2) 基本訓練要求：

- ①.一般婦產科及婦女泌尿學書籍報告及文獻選讀
- ②.一般婦產科及婦女泌尿疾病鑑別診斷及處理。
- ③.尿路動力學檢查判讀
- ④.尿失禁手術

(四) 婦產科第四年住院醫師：

輪流負責產科病房及產房、婦科病房、門診部及開刀房的一切醫務，並負責各級住院醫院、實習醫師及實習學生之工作分配與監督及部分教學工作。

1.母胎醫學科訓練計劃：訓練期間 3~4 個月

(1) 訓練內容：

- ①.指導住院醫師，實習醫師及實習學生。
- ②.主持與母胎醫學科有關之臨床病歷討論會、超音波影像研討會、產兒科聯合討論會等。
- ③.在主治醫師協助及指導下，單獨或共同進行專題研究，並撰寫成論文，發表於正式期刊雜誌。
- ④.獨立執行自然生產、剖腹生產之能力。

2.婦女腫瘤科訓練計劃：訓練期間 3~4 個月

(1)學習事項

- ①.綜合處理婦科病房住院病人、放射線治療及開刀房之一切庶務，與各單位溝通協調。
- ②.管理病人入出院及製訂手術時間表，安排參與手術及各級醫師並聯絡開刀房。
- ③.指導第一年住院醫師執行門診手術。
- ④.獨立完成子宮全切除手術、腹腔鏡手術及子宮鏡手術。

(2) 訓練內容：

- ①.擔任廣泛性子宮全切除手術第一助手。
- ②.擔任卵巢癌減癌手術第一助手。
- ③.擔任子宮全切除手術主刀者。
- ④.擔任子宮鏡檢查及手術主刀者。

(3) 基本要求：

- ①.廣泛性子宮全切除手術第一助手 3 例。
- ②.卵巢癌減癌手術第一助手 3 例。
- ③.子宮鏡手術主刀者 5 例。
- ④.腹腔鏡手術主刀者 3 例。

3.生殖內分泌科、優生保健科：訓練期間 1~2 個月

(1) 訓練內容：進階人工生殖技術臨床治療、實際參與產前遺傳診斷及遺傳諮詢

(2) 基本訓練要求：

- ①.門診及治療病例 20 人次
- ②.執行取卵週期；包括取卵及胚胎植入
- ③.每月病例討論及影像研討會
- ④.在主治醫師協助及指導下，單獨或共同進行專題研究，並撰寫成論文，發表於正式期刊雜誌
- ⑤.單基因疾病之遺傳諮詢及診斷原則，例如地中海型貧血,小胖威利及天使症候群,家族性智障的基因篩檢(如 X 染色體脆折症)
- ⑥.在主治醫師監督下從事侵襲性胎兒診斷
- ⑦.不孕症及性別發育異常之遺傳諮詢及診斷
- ⑧.參與遺傳個案討論及遺傳文獻選讀（每星期一下午）

4.一般婦產科及婦女泌尿產科及婦女泌尿：訓練期間1~2個月

(1)訓練內容：一般婦產科及婦女泌尿疾病

(2)基本訓練要求：

- ①.一般婦產科及婦女泌尿學書籍報告及文獻選讀
- ②.一般婦產科及婦女泌尿疾病鑑別診斷及處理。
- ③.尿路動力學檢查判讀
- ④.尿失禁手術

柒、教學活動-六大核心能力訓練課程

六大核心能力		課程
病人照護	加強病歷書寫	門診教學
醫學知識	臨床醫學知識	晨會(全科及各分科)
		產科超音波教學
	住診教學	婦產部住診教學
	教學門診與門診教學	教學門診與門診教學之臨床教學
	實際操作	完成各分科各種治療病例數
人際關係及溝通技巧	醫病溝通	門診教學、教學門診及住診教學
		跨科之病例討論會
		學術專題演講
專業素養	專業守則	醫學倫理與法律研討會
		導師與導生定期座談
	病例討論	手術併發症、死亡病例、醫學倫理與法律研討會
		全科及各分科病例討論會
		臨床病例研討會(含月報)
		病理討論會
		周產期聯合會議
聯合討論會(非產兒科之 combine conference)		
教師的成長訓練	師資培育課程	
以系統為基礎的醫療	健康照護服務	出院準備服務個案討論會
執業中學習及改進	實證醫學	婦產部實證醫學訓練
		醫療品質及病人安全討論會
	文獻討論會	生殖醫學科醫學新知研討會
		婦女腫瘤科醫學新知研討會
		母胎醫學科醫學新知研討會
	優生保健科醫學新知研討會	

婦產部臨床研討會一覽表

會議名稱	星期	時間	主持醫師	參加人員	地點
晨會	週一至週五	7:30~8:00	行政 總醫師	待命主治醫師 (on call)、值 班醫師、全體住 院醫師及實習 醫學生	4A 日光室
臨床病例 研討會	每月第一、 三、五週五	8~9:00	科部主任	全體醫師及實 習醫學生	4A 日光室
月報及重大疾 病討論會	每月第二個 週五	8~9:00	科部主任	全體醫師及實 習醫學生	4A 日光室
手術併發症、 死亡率、醫學 倫理與法律討 論會	每月第四個 週五	8~9:00	科部主任	全體醫師及實 習醫學生	4A 日光室
婦科病理 討論會及婦癌 團隊會議	每月第四個 週一	8~9:00	1. 婦女腫 瘤科主任 2. 婦癌團 隊召集人	婦產科醫師、 病理科主治醫 師、住院醫師、 實習醫學生	病理部 會議室
周產期聯合 會議	每月第三個 週三	11-12:00	新生兒科 或母胎醫 學科主治 醫師	產兒科相關醫 師及單位護理 長	PICU 討論室
產兒科病例 聯合討論會	每月第三個 週三	16-17:00	新生兒科 或母胎醫 學科主治 醫師	母胎醫學科與 新生兒科主治 醫師及兩科住 院醫師、實習醫 學生。	4A 日光室
主治醫師住診 教學 (teaching round)	每月一次	10-12:00	全體主治 醫師	住院醫師	4A日光 室
婦科醫學新知 研討會	週三	08-09:00	婦女腫瘤 科主治醫 師	住院醫師及實 習醫學生	4A日光 室
產科醫學新知 研討會	每二、四週週 五	15-16:00	母胎醫學 科主治醫	住院醫師及實 習醫學生	產房討 論室

			師		
產科超音波影像教學	週三或五	12:30~13:30	母胎醫學科主治醫師	住院醫師及實習醫學生	4A日光室
遺傳個案討論	每個月1次(週一)	16-17:00	優生保健科主治醫師	優生保健科主治醫師、住院醫師、技術員及相關人員	門診大樓三樓遺傳中心討論室
不孕科病例討論會及醫學新知研討會	每月2次	15 -16:00	不孕科主治醫師	不孕科主治醫師、住院醫師及全體醫學生	產房討論室
實證醫學(EBM)教學	每單月週一	16-17:00	黃于芳醫師	住院醫師	4A小組教學討論室
婦女泌尿醫學新知研討會	每雙月週一	16-17:00	黃于芳	住院醫師	4A日光室
乳房超音波影像教學	每月第三個週三	15-16:00	康琳醫師	住院醫師	產房討論室

捌、師資培育

- (1)若有新進住院醫師行政總醫師會向新進人員做詳細 orientation 並適時指導如何評估實習醫學生。
- (2)每日晨會及各討論會(簽到與測驗)由行政總醫師(住院醫師)與實習醫學生共同參與教學活動並評估實習醫學生學習狀況給予回饋。
- (3)每位住院醫師皆予各實習醫學生分別評分，佔65%：含個人學識(15%)、臨床技能(35%)及專業態度(15%)，行政CR給予360度評估表並給予實習醫學生考核表(含評估及回饋)
- (4)每位住院醫師每年度至少應上過4個小時以上師資培育課程。
- (5)當年度升總住院醫師者需參加教學中心總住院醫師訓練課程。
- (6) 在主治醫師協助及指導下，單獨或共同進行專題研究，並撰寫成論文，發表於正式期刊雜誌。

玖、考核暨輔導要點

1. 住院醫師評估辦法分為以下五項

- (1)手術室表現：所有住院醫師都使用婦產科醫學會護照，統一計算方式與內容，手術後由主治醫師評估表現。

- (2) 病房表現：由主治醫師及護理人員評估表現。
 - (3) 教學表現：由 Intern & Clerk 評估。
 - (4) 病歷討論會及文獻選讀評估：考核原則為報告次數愈多，所得基本分數愈高。每次報告完由主治醫師共同評分。
 - (5) 醫療品質：包括①未完成病歷數量；②病歷記載是否完善；③逾時會診及未登錄會診完成時間數量。
 - (6) 以上各項第一名及總成績第一名給予重賞。
2. 執行細節：每個月評估一次：
 - (1) 手術室評估使用婦產科醫學會護照。
 - (2) 護理人員評估所占比例不超過 20%，以免影響評估之公平性。
 - (3) 教學表現由行政 CR 和 On call 主治醫師擔任。
 - (4) 各分項第一名及總成績第一名的部份於年終時頒發獎金。
 3. 如果醫護人員或是主治醫師發現**學習成果不佳成員**，可向住院醫師訓練計劃負責人反應，由負責人視情況決定是否由科部組成輔導小組，協助**學習成果不佳成員**適應學習上的障礙，該輔導小組可包含科部主任、訓練計劃負責人、該生導師及視情況加入邀請臨床心理師加入。
 4. 360 度評估含住院醫師多元評估表、住院醫師對主治醫師教學反應調查表、醫學生對住院醫師教學滿意程度調查表 (如十、評估表)，主任每年 2 次給予住院醫師回饋性評估。

拾、發展計畫

(一) 婦產科目前定位：

1. 南台灣婦科腫瘤、高危險妊娠、不孕症暨產前遺傳診斷之後送醫療中心
2. 南台灣地區婦科腫瘤、高危險妊娠、不孕症暨產前遺傳診斷等領域之卓越研究中心

(二) 婦產科未來發展目標：

1. 成為台灣地區以下領域之領導者及臨床後送醫療中心
 - (1) 婦科腫瘤
 - (2) 高危險妊娠
 - (3) 產前遺傳診斷
 - (4) 內分泌暨不孕症

(三) 成立下列研究室使本科成為台灣地區相關領域之領導者及臨床後送醫療中心：

- (1) 發育生物學暨幹細胞研究室
- (2) 婦科腫瘤研究室
- (3) 遺傳疾病診斷暨治療研究室
- (4) 生殖暨懷孕生理研究室

拾壹、評估表：每季考核一次並採用多元化評估表。

(一) 主治醫師對住院醫師、護理長對婦產部住院醫師多元化評估表進行考核。

國立成功大學醫學院附設醫院

婦產部住院醫師多元化評估表

住院醫師姓名：

評分月份：____年____月

一、病人照護(Patient Care)

評估項目	優	佳	普通	宜加強	未觀察到	評語
1.瞭解病人需求並具有同理心						
2.適當開立醫囑及衛教病人						
3.病歷寫作技巧						
4.特殊臨床情況，可做出不同需求判斷						
5.病人臨床照護及手術參與度						

二、醫學知識(Medical Knowledge)

評估項目	優	佳	普通	宜加強	未觀察到	評語
1.靈活運用基礎醫學及各方面知識						
2.了解疾病變化及臨床技能能力處理						
3.適當的文獻利用						
4.整合各項資訊，提出最有效的治療						
5.適當使用診斷工具與方法						

三、人際關係及溝通技巧(Interpersonal and Communication Skills)

評估項目	優	佳	普通	宜加強	未觀察到	評語
1.傾聽病人，尊重病人						
2.與師長互動關係						
3.與同儕及護理人員關係						

四、專業素養(Professionalism)

評估項目	優	佳	普通	宜加強	未觀察到	評語
1.以病人為中心概念						
2.醫學倫理的素養						
3.能評判醫療行為是否符合醫學倫理						
4.適當的異常事件通報						
5.參於學術研究						

五、系統為基礎的醫療(System-Based Practice)

評估項目	優	佳	普通	宜加強	未觀察到	評語
1.適當運用健保資源與規範開立醫囑						
2.適合運用體系資源，參於多科團隊治療。						
3.特殊臨床情況下做出不同處置						
4.醫療資源的耗費的認知						

六、執業中學習及改進(Practice Based Learning and Improvement)

評估項目	優	佳	普通	宜加強	未觀察到	評語
1.瞭解自我學習及改進之重要性						
2.隨時自我評估和改善病人的照護						
3.能運用醫學文獻中尋找改善病人之科學證據						
4.利用統計方法評讀論文、解決問題，提升照護品質						
5.對於實習醫學生教學熱忱與能力						

評估者：	綜合評分：1 2 3 4 5 6 7 8 9，請圈選。
評估日期：____年____月	說明：宜加強 1-3，普通 4-6，佳 6-7，優 8-9。

(二) 婦產部住院醫師對主治醫師教學反應調查表

※請科部助理於 1、3、5、7、9、11 月，於當月 10 日前收集後交給科部助理。

考核期間：____年 ____月 ____日至 ____月 ____日																						
姓名	門診教學				手術教學				查房教學				病歷教學				最佳主治醫師					
	非常滿意 (5)	滿意 (4)	尚可 (3)	不滿意 (2)	非常不滿意 (1)	非常滿意 (5)	滿意 (4)	尚可 (3)	不滿意 (2)	非常不滿意 (1)	非常滿意 (5)	滿意 (4)	尚可 (3)	不滿意 (2)	非常不滿意 (1)	非常滿意 (5)	滿意 (4)	尚可 (3)	不滿意 (2)	非常不滿意 (1)	選1-3名 請排序	
吳孟興																						
吳珮瑩																						
沈孟儒																						
周振陽																						
郭保麟																						
陳柏帆																						
陳達生																						
張炯心																						
許耿福																						
許沛揚																						
康 琳																						
梁玉玲																						
游振祥																						
黃于芳																						
鄭雅敏																						
蔡佩穎																						
蔡幸芬																						
蘇美慈																						
請建議教學最需要改善的主治醫師或對他們的feedback：：																						

(三) 醫學生對住院醫師教學滿意程度調查表

醫學系七年級婦產科實習醫學生(intern)對住院醫師
教學滿意程度調查表

【000 學年上學期實習醫學生(intern)第 組 00/00/00 ~ 00/00/00】

1. 請以無記名方式對以下各住院醫師的教學給予適當的鼓勵與反映，請於格內「✓」。
2. 請勾選教學優良住院醫師前三名。

住院醫師	非常滿意	滿意	普通	不滿意	非常不滿意	最佳R請依序選出 前三名
R3林立展						
R2梁玉惠						
R2余沛修						
R1黃蘭茵						
R1林立璇						