

108 年 1 月 PGY 醫師課程及相關注意事項

【PGY&R-Course】

1071212 更新

【VS】 medical Team	游振祥 黃于芳	郭保麟 鄭雅敏 康琳 蔡幸芬 吳珮瑩	周振陽 沈孟儒 蔡佩穎 陳達生	吳孟興 張焜心 許耿福 蘇美慈(公假) 梁玉玲 陳柏帆	產房訓練
PGY& R	王亭又(家醫) & 職代：陳麒亘	莊明達 & 陳麒亘(高醫)	江佳蓉 & 胡湘薇(成大)	林立璇 職代：胡湘薇	周盈安 (成大) 職代： 產房 R
住院診療計畫 單負責醫師 10/01~10/15 & 10/16~10/31	王亭又(家醫) & 職代：陳麒亘	莊明達 & 陳麒亘(高醫)	江佳蓉 & 胡湘薇(成大)	林立璇 職代：胡湘薇	周盈安 (成大) 職代： 產房 R
PGY& R 臨床教師	蔡佩穎	蔡佩穎 & 吳珮瑩(PGY)	蔡佩穎 & 陳柏帆(PGY)	蔡佩穎	游振祥(PGY)
OR 專師	戴羽孝	李月琴			
婦內專師	婦內 A 陳雅婷/婦內 B 蔡雅涵				
UDS/婦外專師	胡雅婷				
EP 專師	王淑君				
PGY 教學總(副)負責人：康琳醫師、吳珮瑩醫師 住院醫師教學負責人：蔡佩穎醫師 專科護理師負責人：鄭雅敏醫師					

【臨床注意事項】

- 一、ER 工作內容：負責處理 ” 所有婦產科急診及照會 ” 的病人
 - ✓ History taking and medical record: PE, PV, sonar……
 - ✓ 看完病人後 請聯絡 81525-6190 或 6191 請勤務接送病人
 - ✓ 若是值班時或其他時間需到產房檢查婦科病人時，請先連絡產房 2860，再請勤務送病人至產房。
 - ✓ 急診照會須於 30 分鐘內於 EIS 系統完成報到（急診照會一律屬於緊急照會），急診醫師聯絡您有緊急照會婦產科需求時，請詢問及確認『急診照會單』是否已發出，若已發出，請看病人前請先於電腦 EIS 系統完成報到，不過急診醫師照會婦產科時，原則上會在我們到急診看病人或是我們完成照會時，才由 EIS 系統再發出緊急照會單，此項為重要急診品管指標，敬請留意。
- 二、工作內容：負責處理婦產科所有病人(包括外圍)的任何事務。
 - ✓ 大多不用上刀(除非人手不夠)；每天必須巡視所有負責照顧的

病人，若預計出院要預先開出院許可證(務必於出院前一天完成)，若病人有 complaint，請先處理(若有疑問請先詢問主治醫師再行處理)，並將處理結果報告主治醫師。

- ✓ 完成明天要接受手術的病人的手術前評估表 pre-op assessment(4A)
 - ✓ 任何門診或是急診入院新病人的 admission order
 - ✓ 從急診直接入 ICU 住院(非經由病房住院再轉入)的婦科個案，由 PGY 完成 Admission note (若是產科則是由產房住院醫師完成) (20160727 住院醫師會議決議);若病房 intern new patient 太多，請幫忙接 new patient(包括打 admission note)。
 - ✓ 完成所有 4A 住院病患的「住院診療計畫單」
 - ✓ 轉出轉入病患之 Transfer Note & Accept Note
 - ✓ 當月若有第 5 個星期五時，則該次 8:00-9:00 晨會之病例討論會由 PGY 醫師負責報告。
 - ✓ 值 4A 病房班時如遇主治醫師查房時請盡量跟查房，主治醫師查房後請幫忙處理醫囑及主治醫師交辦事項，若主治醫師臨時交代病患隔天可出院，請幫忙開立出院許可證。
 - ✓ 每天下班前請確認：1. 每日病患之 progress note 是否已完成、2. 明日出院病患的出院許可證(連同出院帶藥)是否已完成、3. 必須交班的病患電子交班是否已完成。
- 三、假日值班請與 intern 分擔完成所有 4A 住院病人的 duty note(包括外圍)。
- 四、ER 檢傷護理人員(不論白天或晚上、假日)是依電腦系統急診列印值班表上的醫師姓名來呼叫醫師，負責第一線婦科急診的醫師即是 PGY 醫師(目前急診懷孕 20 週以上是會先呼叫負責產房的婦產科醫師)，ER 檢傷呼叫時請務必馬上回應，若公務手機有故障(尤其是值班時)請務必及時處理並告知白天負責急診的婦產科主治醫師或值班時的總值醫師，負責指導、協助、cover PGY 醫師處理 ER 病患的醫師，白天為每日負責急診的主治醫師，晚上或假日則為總值醫師，急診病患的處理(含急診照會)請務必呼叫當時負責 cover PGY 醫師的婦產科醫師共同協助處理。
- 五、結束前繳交一份 DOPS: Pap smear(找 VS 蓋章)，所有課程必須繳交之作業依教學中心及課程負責教師規定辦理，若課程負責教師已規定作業於上課後由負責教師即時完成簽章與回饋，則逾期不候，作業未完成將影響 PGY 學員是否通過婦產科訓練，請務必注意。
- 六、每日(含假日)請確實填寫 PCS 系統電子交班紀錄並確實交班後再下班及 PM off，星期一~五下班及 PM off 前須完成所有照顧病患之電子交班，假日值班時須完成 4A 病房必要交班病患之電子交班(成大醫院規範交班對象：(一)PCS 系統列入必要交班對象 1. 病危病人、2. 有危險值警示病人、3. MEWS 紅燈個案、4. 加護病房轉入個案、5. 當日手術病人、6. 新入及轉入病人新入院；(二)醫師自行註記：依科部屬性 & 特殊性勾選是否列為交班對象，如醫療處置上需特別交班之病人、潛在醫糾之病人、病情有特殊變化之病人)。

- 七、PGY 醫師須書寫 On critical、從 ICU 轉入 4A 病患的每日 progress note & weekly summary & Discharge Note (其他的 Discharge Note 若 PGY 醫師想要自行完成，需先徵詢原本須完成病歷 Intern 的同意)。另外，PGY 醫師亦須書寫 手術後/自然產後/剖腹產後一天之 Progress note (此類 progress note，4A 病患由當月 4A PGY 醫師完成，產房病患由當月 post-partum PGY 完成，若當月產房無 post-partum PGY，則仍由實習醫學生(Intern)完成)。
- 八、PGY 學員參與出院準備服務會議，且該會議是討論自己照顧的個案，可繳交一份"跨領域團隊合作照護訓練"的案例報告，等同一次醫療品質案例報告。
- 九、婦產科急診簽住院的病患(不論是直接住院或是術後入院)，請在急診即完成住院診療計畫單的填寫及病患簽名。(急診將放置一些空白表單，請務必完成)
- 十、急診病患離院前請務必跟負責 cover 急診的婦產科醫師確認該病患之主治醫師歸屬，EIS 系統之 ER NOTE 完成後下方有個操作者欄位，請 KEY 入正確的急診二線醫師及病患歸屬之主治醫師(PGY○○○/急診二線醫師○○○/病患歸屬之主治醫師○○○)，病歷室同仁在審病歷時，發現主治醫師歸屬不同時即可直接更改。

病歷書寫

	Intern	PGY & R
術前評估單		V
住院診療計畫書		V
Admission Note	V	
Progress Note	V (一般穩定個案)	V (病情複雜/特殊交班/ICU)
Transfer noted and accept note	V (一般穩定個案)	V (病情複雜/特殊交班/ICU)
Weekly summary		V
Discharge Note	V	V
電子交班		V

每日工作

一	二	三	四	五	六值班人員	日值班人員
術前評估單					術前評估單	
住院診療計畫書					住院診療計畫書	
Progress Note					Progress Note	
Transfer note and accept note					Transfer noted and accept note	
Weekly summary					Weekly summary	
Discharge Note					Discharge Note	

電子交班(所有照護病患)	電子交班(必要交班對象)
--------------	--------------

● 以下為住院醫師及家醫科醫師注意事項：

九、住院醫師入 team 後需完成的病歷部分同 PGY 醫師，包含：

(一) 完成明天要接受手術的病人的手術前評估表 pre-op assessment

(二) 任何門診或是急診入院新病人的 admission order

(三) 完成住院病患的「住院診療計畫單」

(四) 若 intern new patient 太多，請幫忙接 new patient(包括打 admission note)。

(五) On critical、從 ICU 轉入 4A 病患的每日 progress note & weekly summary。

(六) 手術後/自然產後/剖腹產後一天之 Progress note。

(七) 出院病患的出院許可證 (連同出院帶藥) 需在出院前一日即完成

(八) 每日下班前確實填寫 4A 病房的電子交班 (必要填寫之病患：新入院、今日手術、on critical、今日病情有重要變化、其他值班醫師需注意之重要事項)。

* 每天下班前需確認：1.該完成之 progress note 是否已完成、2.明日出院病患的出院許可證 (連同出院帶藥) 是否已完成、3.必須交班的病患電子交班是否已完成。

十、住院醫師入 team 後，該 Team 的主治醫師查房前會通知住院醫師，主治醫師查房時請盡量跟查房以利學習精進，主治醫師查房後請處理醫囑及主治醫師交辦事項。

十一、住院醫師上刀前以及值班後隔日 PM off 前需跟 cover 的家醫科或 PGY 醫師交班 (cover 醫師名單如上表) 以及告知 4A 護理人員，下刀後回到 4A 病房時亦同。

十二、家醫科醫師有時仍須回家醫科看門診，但每天仍須完成自己需完成的病患照顧業務再去看門診，若家醫科醫師照顧的病患突發緊急狀況且家醫科醫師正在看門診時，再請 PGY 醫師協助。

十三、每位 PGY 醫師離站前每人繳交 1-2 例標準病歷範本。

十四、依 105 年 12 月 5 日之部會議決議事項，如下：有關實習醫學生 (Intern) 接新病人之原則如下

一、院方訂定之標準：

Intern 接新病人數：平日 3 人/假日 6 人。

PGY 接新病人數：平日 4 人/假日 8 人。

二、本部所屬病房原則：

(一)4A 病房：由護理師通知 Intern 或 PGY 接新病人，接滿後 Intern 需告知 PGY 醫師或隔日當 team Intern

(二)產房：由護理師通知 Intern 或 R 接新病人，接滿後 Intern 需告知 R 醫師或隔日接班 Intern/當 team Intern。並請產房專科護理師註記新病人病歷歸屬，避免漏掉接新病人

(三)依 107 年 1 月 4 日教學會議決議：調整每組 Clerk 接病人之下限為 2 人(婦產 1 人及產科 1 人)，請該組負責醫師知悉，避免漏掉 Clerk 接新病人。

【課程表】108 年 1 月份 PGY 課程表

☆上課前請先通知授課老師並請先預約好會議室☆ 1071212 更新

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
第一週 1/01~1/04		01 元旦	02 08:10-09:00 Orientation 及急診教學(4A 小組討論室)/VS 康琳 13:00-14:00 PYG 住診教學及座談會(4A 小組討室)/VS 康琳(請學員做會議紀錄) 14:00-15:00 婦產科急診超音波教學 (4A 小組討論室)/VS 康琳	03	04
第二週 1/07~1/11	07	08 16:00-17:00 子宮肌瘤及子宮肌腺症(產房討論室)/VS 梁玉玲	09 13:00-14:00 PYG 住診教學及座談會(4A 小組討室)/VS 康琳(請學員做會議紀錄)	10	11
第三週 1/14~1/18	14 14:00-15:00 婦產科 CbD 教學及婦科個案教學(4A 小組討論室)/VS 吳珮瑩	15 11:30-12:30 良性附屬器腫瘤(4A 小組討論室)/VS 陳達生	16 13:00-14:00 PYG 住診教學及座談會(4A 小組討室)/VS 康琳(請學員做會議紀錄) 16:00-17:00 醫學倫理(含性別議題)和門診病例討論(4A 小組討論室)/VS 郭保麟	17 08:00-09:00 婦癌疾病及婦科手術常見併發症處理(4A 小組討論室)/VS 鄭雅敏	18 15:00-16:00 急診病例討論-請PGY每人準備1個 case 討論,需製作簡報。/(4A 小組討論室)/VS 游振祥
第四週 1/21~1/25	21 09:00-10:00 實證醫學(4A 日光室)/VS 黃于芳 15:00-16:00 醫療品質(病安)(4A 小組討論室)/VS 康琳	22	23 13:00-14:00 PYG 住診教學及座談會(4A 小組討室)/VS 康琳(請學員做會議紀錄)	24	25
第五週 1/28~1/31	28	29	30 13:00-14:00 PYG 住診教學及座談會(4A 小組討室)/VS 康琳(請學員做會議紀錄)	31	

【教學課程注意事項】

請於學員完訓後，次月 5 號前將作業及護照交到醫學院婦產科辦公室。

(需完成簽章，逾期不候，作業及護照未完成將影響 PGY 學員是否通過婦產科訓練，請務必注意)

作業—內科(兒)組、外科組、不分組：

(1)婦產科需完成學習護照及三份案例(其中需有一份含醫品、實證、醫倫)、婦產部 PGY 醫師雙向評估表。

說明：

1. 請自行向個別臨床教師確認內容完成並請教師簽章，若當月臨床教師忙碌可請教學總負責醫師幫忙(總負責人：康琳醫師 副負責人：吳珮瑩醫師)。

2. 護照、DOPS、CbD 臨床教師及導師核章處，請找個人之臨床教師核章或教學總負責醫師亦可。

提醒：臨床教師資格為『主治醫師』以上。

(2)當天繳交作業時，科部 scan 後立即將紙本資料歸還予學員本人留存。

(3)婦產科申請學分以性別議題為主，若需其它學分，請於當月向科部助理申請。

★學分申請資料請備妥會議簽到表及會議記錄。

(4)其它：提醒學員自行上傳 PGY 網站。

作業—外(婦)組：

(1)婦產科需完成學習護照及 9 份案例(其中需有醫品*3、實證*3、醫倫*3)、婦產部 PGY 醫師雙向評估表。

說明：

1. 請自行向個別臨床教師確認內容完成並請教師簽章，若當月臨床教師忙碌可請教學總負責醫師幫忙(總負責人：康琳醫師 副負責人：吳珮瑩醫師)。

2. 護照、DOPS、CbD、Mini-CEX 臨床教師及導師核章處，請找個人之臨床教師核章或教學總負責醫師亦可。

提醒：臨床教師資格為『主治醫師』以上。

(2)當天繳交作業時，科部 scan 後立即將紙本資料歸還予學員本人留存。

(3)婦產科申請學分以性別議題為主，若需其它學分，請於當月向科部助理申請。

★學分申請資料請備妥會議簽到表及會議記錄。

(4)其它：提醒學員自行上傳 PGY 網站。

實證醫學注意事項：

1. 科部助理會事先與負責人黃于芳醫師預定上課時間，並列於本部教學活動表。
2. 教學對象係所有學生(包含醫學生、PGY 醫師、住院醫師)，
3. 教學過程可隨時舉手提問。老師也會隨時請醫學生回答問題。
4. 報告人(該月 PGY 醫師)
5. 準備內容(以 ppt 檔存檔，範例如下，檔名：PGY 姓名日期.ppt(x))
6. 報告時間：15 分鐘/每位
7. PGY 學員如需以婦產科實證醫學個案繳回教學中心，請於「報告當天」準備好教學中心規定之書面文件，**由負責人即時完成簽章與回饋，逾期不候。**
8. 報告當天晨會時會以簡訊提醒學生上課時間。上課前會再以簡訊通知。
9. 如臨床狀況不克舉行，將擇日在該月舉行，並另行通知。

黃于芳 醫師

<p>EBM 臨床案例教學</p> <p>報告醫師 000 指導醫師 黃于芳 報告日期 2013/00/00</p>
<p>(按照EBM 5個步驟進行) (格式不限)</p>
<p>Tutor's comment</p> <p>1. 00Orz 2. 0ooooorz 3. 0oOorz ^^</p>

PGY 課程安排及課前準備(若遇 2 位教師授課, 則以輪流方式)

授課老師	課程內容	課程準備及進行方式
VS 郭保麟	醫學倫理(含性別議題)和門診病例討論	請每位 PGY 準備醫學倫理 case 討論
VS 黃于芳	實證醫學	請每位 PGY 準備簡報 報告前需先與黃醫師討論 若要交 PGY 實證醫學報告申請學分, 則需當天繳交書面報告作業。
VS 康琳	醫療品質(病安)	請每位 PGY 準備病安 case 討論。
VS 游振祥 VS 吳孟興	急診病例討論	(VS 游) 請 PGY 每人準備 1 個 cases 討論, 需製作簡報 (VS 吳) 上課
VS 康琳 VS 吳珮瑩	婦產科急診超音波教學	
VS 蔡佩穎 VS 陳達生	良性附屬器腫瘤	請先上網看上課內容, 之後於課中討論。
VS 鄭雅敏 VS 許耿福 VS 吳珮瑩	婦癌疾病及婦科手術 常見併發症處理	上課
VS 梁玉玲 VS 陳柏帆	子宮肌瘤及子宮肌腺症	只需準備一個 Case, 6 張投影片。
VS 康琳	婦產部住診教學	PGY 學員準備 case 討論。
VS 吳珮瑩	婦產部 CbD 產科教學	PGY 學員準備 case 討論。
VS 吳珮瑩	婦科個案教學	

婦產科檢傷分類原則如下：

急診部與婦產部臨時討論會議

日期：2014/12/22(一)

時間：13:00-13:30

地點：1F 急診辦公室

參加人員：

康琳 林堯 何心瑛

記錄：陳政樺

【討論事由】

關於急診女性病患，未接受急診醫師初步診視即照會婦產科之問題，依「第41次急診醫療委員會議(103.10.08)」會議決議辦理，研議修正內容。

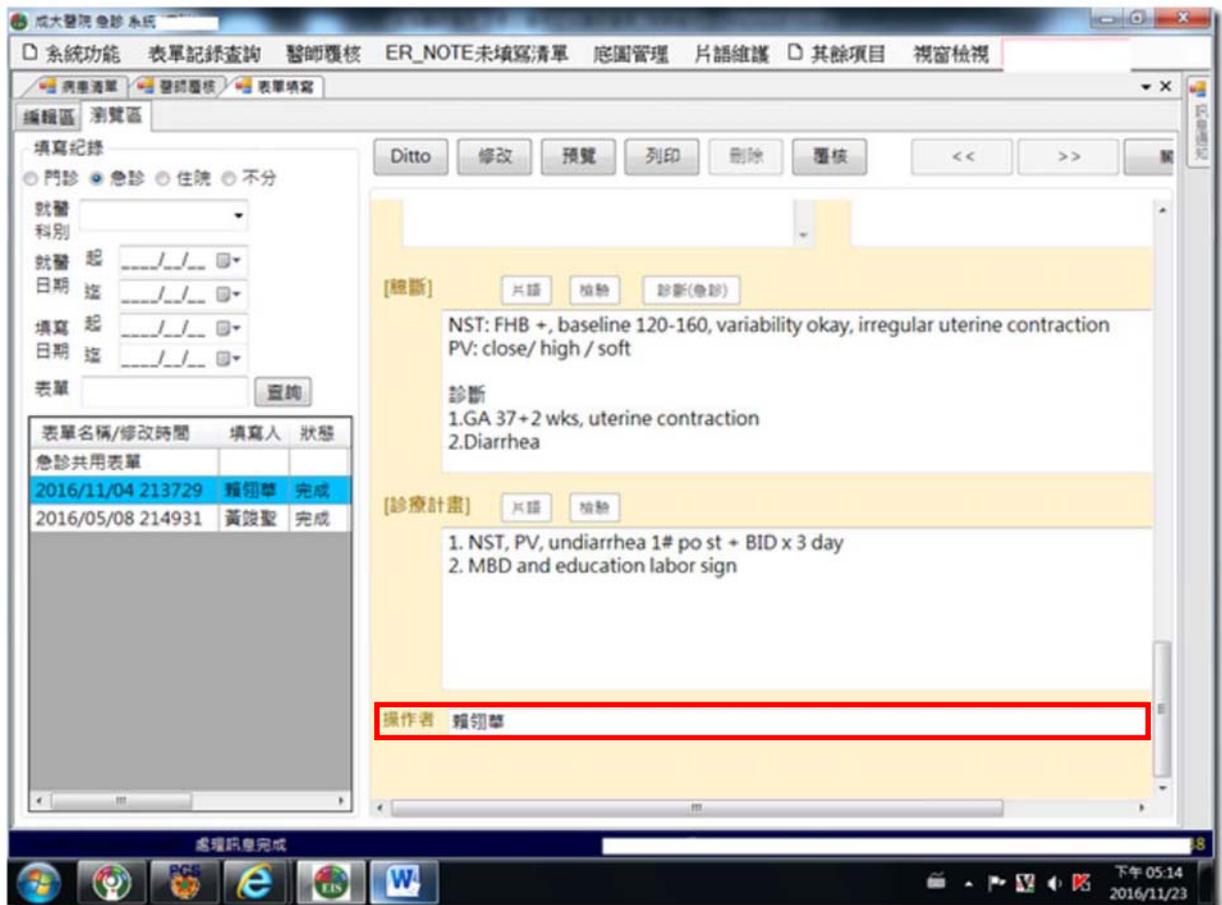
決議：

關於急診女性病患，未接受急診醫師初步診視即照會婦產科之問題，檢傷判科原則：

- 一、沒有懷孕或懷孕<20週之女性，主訴腹痛沒有伴隨陰道出血、分泌或異物，由急診先看。
- 二、主訴陰道出血、分泌或異物之病患，或懷孕>20週之孕婦主訴腹痛，由婦產科先看。
- 三、外院轉診或病患指定婦產科，由婦產部診療。
- 四、疑似婦產科住院、手術或化療之併發症，以及未確認之個案，依第231次醫務會議原則，尊重檢傷判定辦理。
- 五、有關骨盆腔內診部分，若急診科醫師需要協助或內診發現有異常時，照會婦產部。

婦產科急診值班醫師請注意：

- 一、 婦產科急診簽住院的病患(不論是直接住院或是術後入院)，請在急診即完成住院診療計畫單的填寫及病患簽名
- 二、 急診病患離院前請務必跟負責 cover 急診的婦產科醫師確認該病患之主治醫師歸屬，EIS 系統之 ER NOTE 完成後下方有個操作者欄位，請 KEY 入正確的急診二線醫師及病患歸屬之主治醫師(PGY○○○/急診二線醫師○○○/病患歸屬之主治醫師○○○)，病歷室同仁在審病歷時，發現主治醫師歸屬不同時即可直接更改。

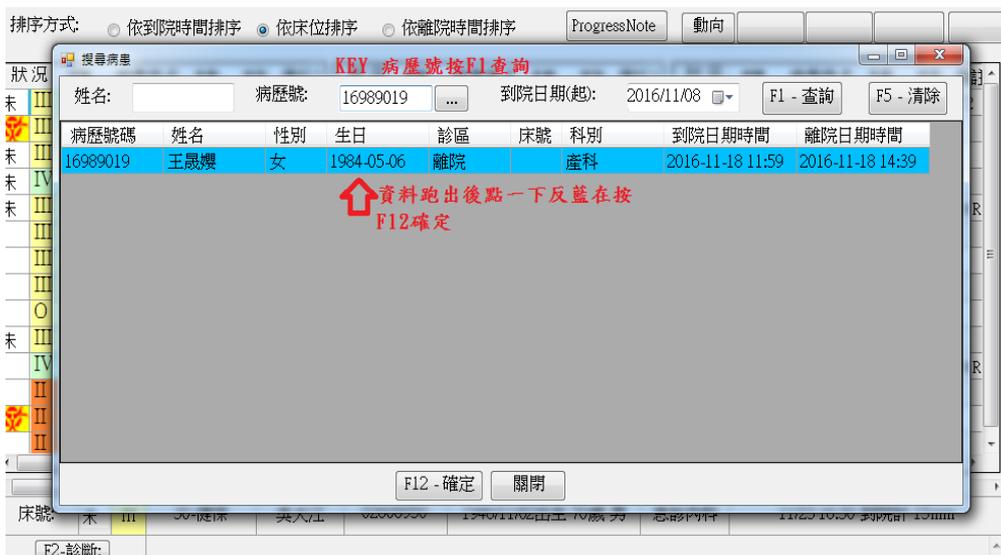


- 三、 若時間上許可，可自行更改覆核主治醫師(麻煩盡量做到，若真的很忙碌，請一定要在操作者欄位填入正確的主治醫師歸屬)
更改方式如下:病人由急診入帶的是申報醫師，非主要照護的醫師，故修改主治醫師的畫面如以下步驟：

1. 到病患清單畫面下方有個搜尋病患



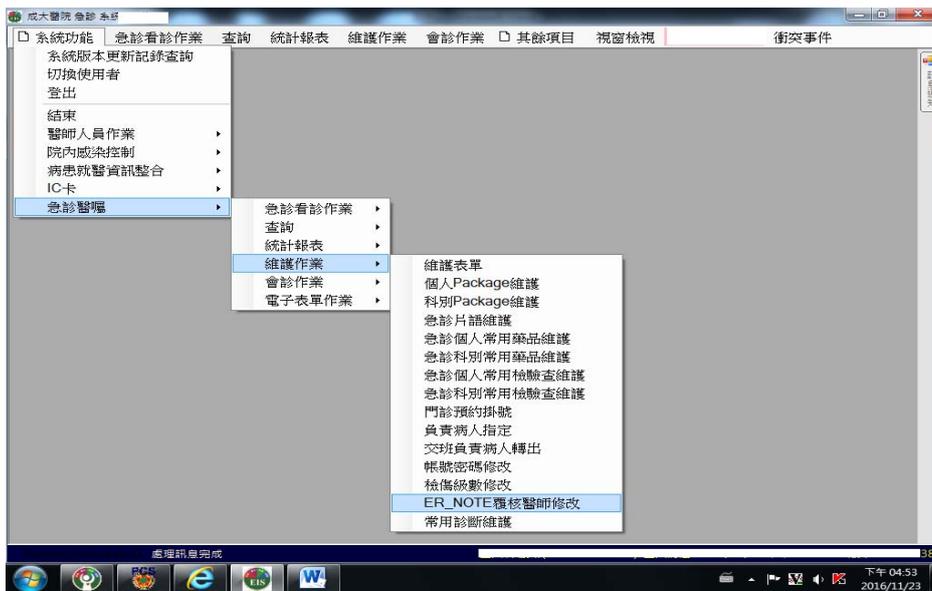
2. KEY 病歷號按 F1 查詢，待資料跑出，把資料反藍在按下方的 F12 確定



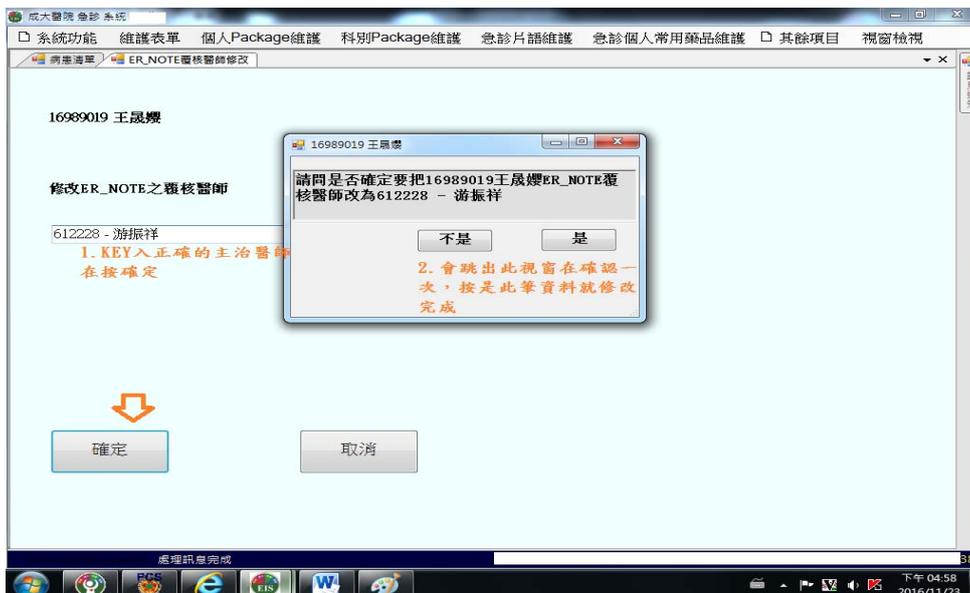
3. 出現此畫面後



4. 在到系統功能→急診醫囑→維護作業→ER_NOTE 覆核醫師修改

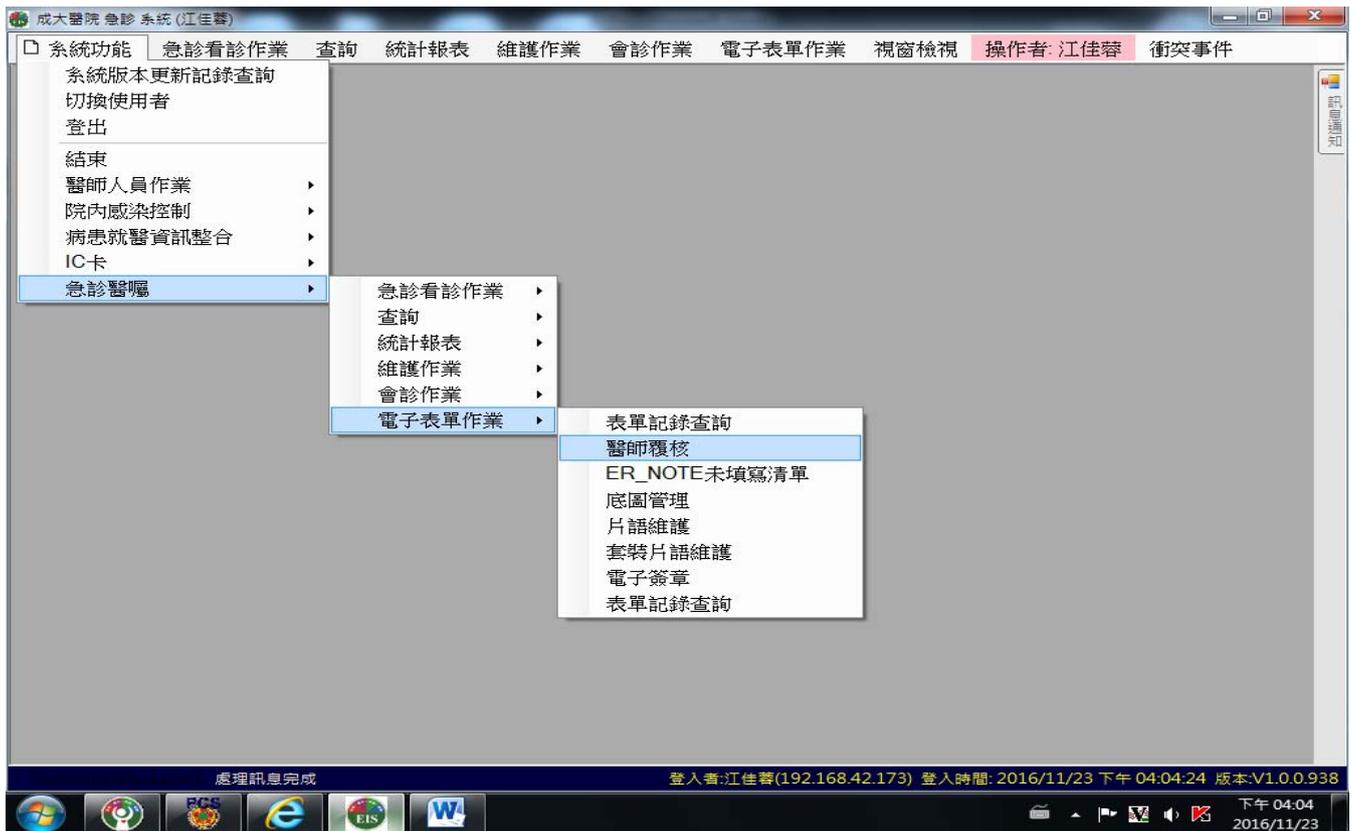


5. KEY入要修改的正確主治醫師按”確認”，會再跳出一個視窗請您確認一次，按”是”即完成修改主治醫師

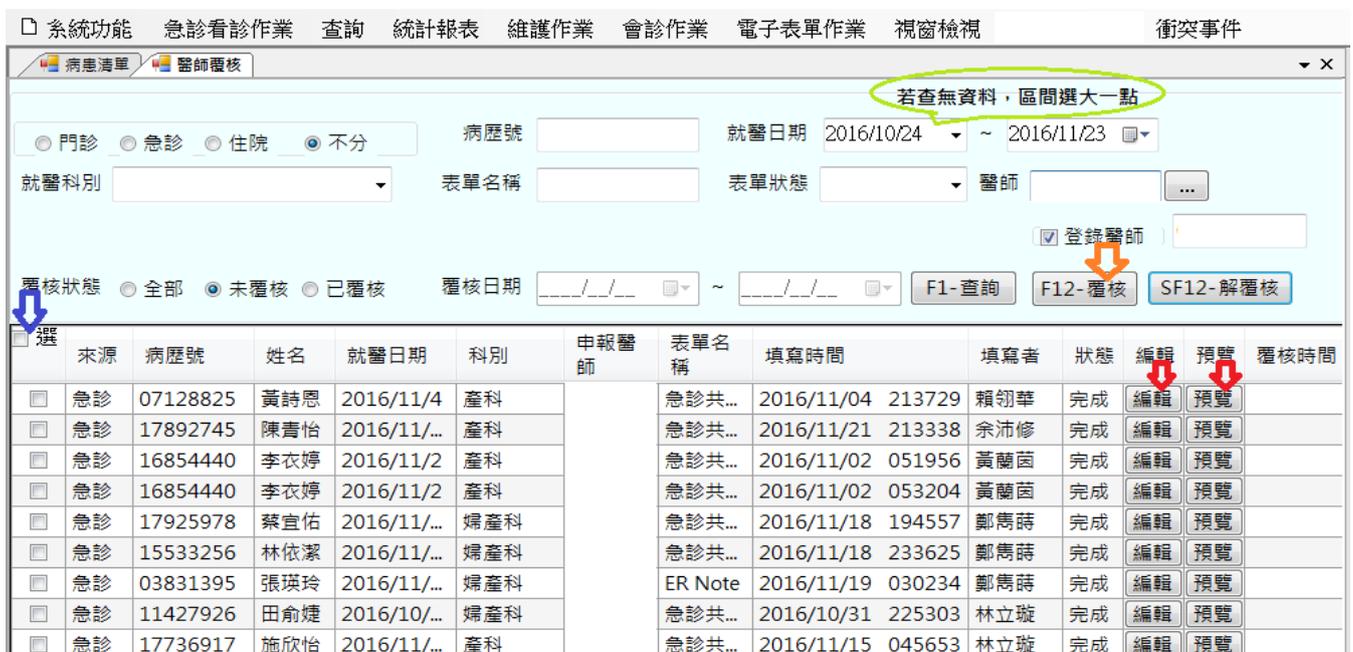


2016-11-25 婦產部 PGY 座談會決議

主治醫師覆核:系統功能→電子表單作業→醫師覆核



此畫面進入後不用 key 任何資料，下方即會呈現該主治醫師需要覆核的所有病人，若要看資料點「預覽」，要修改點「編輯」，若想一次覆核全部則勾選前面的選按 F12 覆核即可。



更改覆核主治醫師:病人由急診入帶的是申報醫師，非主要照護的醫師，故修改主治醫師的畫面如下

到病患清單畫面下方有個搜尋病患

顯示範圍: 區域 科別 F1-更新清單 病歷表單 護理記錄 註記 會診回覆

排序方式: 依到院時間排序 依床位排序 依離院時間排序 ProgressNote 動向 馬直君 馬直君

狀況	床號	病患姓名	年齡	性別	備註
未	III	吳大江	70歲	男	
未	III	謝吳碧珠	84歲	女	
未	IV	林娉嫻	81歲	女	<48
未	II	侯靜山	91歲	男	DNR
未	III	張淑薰	56歲	女	
未	III	劉台秀	25歲	女	
未	III	陳芋甯	1歲	女	
未	IV	test	17歲	男	
未	II	L03 吳玠貞	67歲	男	
未	II	L08 蔡林玉花	76歲	女	
檢	I	L09 蔡郭香	90歲	女	
未	II	L11 林榮竹	59歲	男	
未	II	L13 陳李鸞鸞	80歲	女	
未	II	L15 賀鄭素蓮	58歲	女	

床號: III 30-健保 謝吳碧珠 00484295 1932/09/25出生 84歲 女 急診內科 11/23 16:04 到院計 29min

F2-診斷: [Dx] 1. Malignant neoplasm of renal pelvis 2. Abdominal pain 3. DM 4. Hypertension

醫囑 共同照護 照片上傳 等待住院科別 過敏藥物 讀重大傷病 PACS 檢驗報告 簡訊回覆 轉床 F3-搜尋病患

KEY 病歷號按 F1 查詢，待資料跑出，把資料反藍在按下方的 F12 確定

排序方式: 依到院時間排序 依床位排序 依離院時間排序 ProgressNote 動向

KEY 病歷號按 F1 查詢

姓名: 病歷號: 16989019 到院日期(起): 2016/11/08 F1 - 查詢 F5 - 清除

病歷號碼	姓名	性別	生日	診區	床號	科別	到院日期時間	離院日期時間
16989019	王晟嫻	女	1984-05-06	離院		產科	2016-11-18 11:59	2016-11-18 14:39

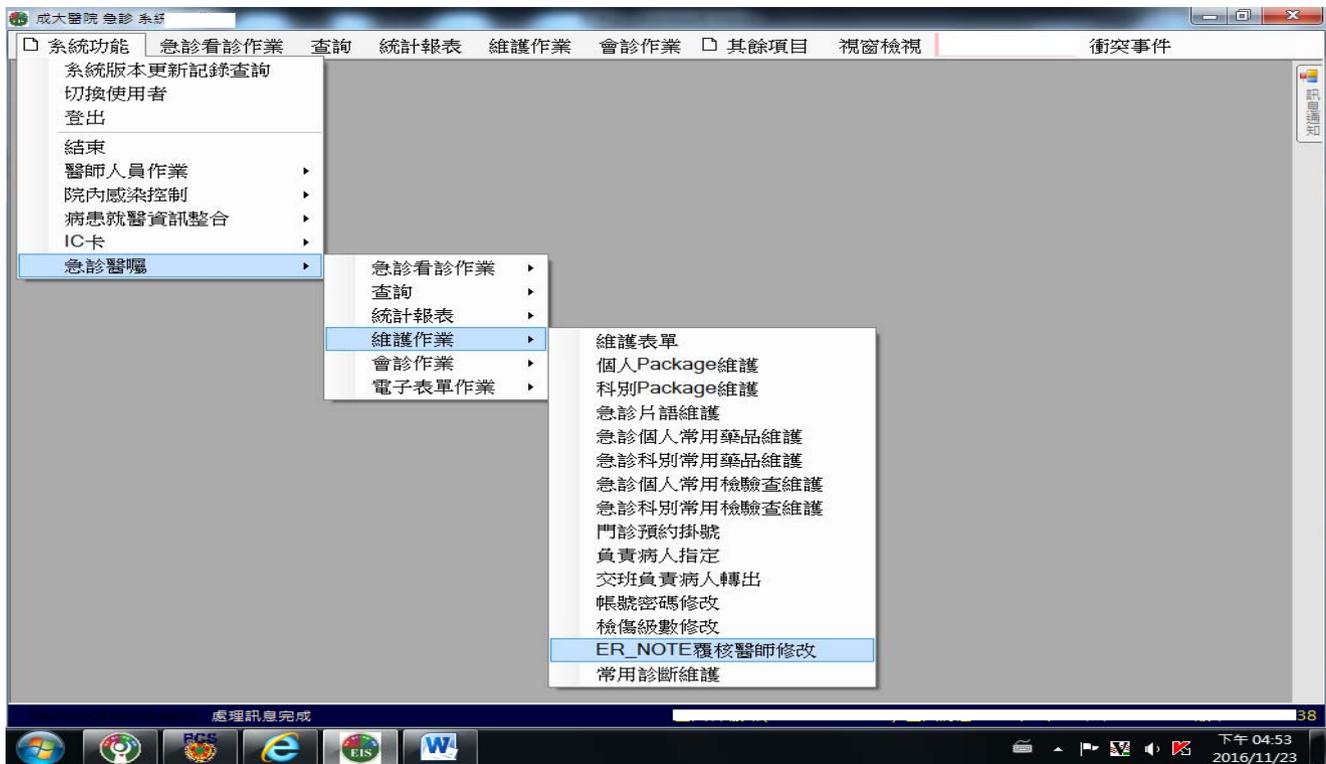
資料跑出後點一下反藍在按 F12 確定

F12 - 確定 關閉

出現此畫面後



在到系統功能→急診醫囑→維護作業→ER_NOTE 覆核醫師修改



KEY 入要修改的正確主治醫師按確認，會再跳出一個視窗請您確認一次，按是即完成修改

主治醫師

