

國立成功大學醫學院附設醫院

耳鼻喉部醫學系學生臨床課程教學計畫書

100 年 6 月 21 日耳鼻喉部務會議修正通過
 101 年 6 月 19 日耳鼻喉部務會議修正通過
 102 年 8 月 20 日耳鼻喉部務會議修正通過
 103 年 6 月 17 日耳鼻喉部務會議修正通過
 104 年 6 月 23 日耳鼻喉部務會議修正通過
 105 年 8 月 16 日耳鼻喉部務會議修正通過
 106 年 7 月 25 日耳鼻喉部務會議修正通過
 107 年 5 月 15 日耳鼻喉部務會議修正通過
 108 年 5 月 18 日耳鼻喉部務會議修正通過
 109 年 5 月 12 日耳鼻喉部務會議修正通過
 110 年 5 月 11 日耳鼻喉部務會議修正通過
 110 年 9 月 7 日耳鼻喉部務會議修正通過
 111 年 1 月 11 日耳鼻喉部務會議修正通過
 112 年 4 月 11 日耳鼻喉部務會議修正通過
 113 年 5 月 7 日耳鼻喉部務會議修正通過
 114 年 4 月 15 日耳鼻喉部務會議修正通過
 115 年 4 月 7 日耳鼻喉部務會議修正通過
 115 年 6 月 9 日耳鼻喉部務會議修正通過

科目代號：(免填)

科目名稱：(中文) 六年級耳鼻喉科學及實習

(英文) Otolaryngology Clerkship Program

☒ 必修 ☐ 選修

總學分數：3 學分

主任教師：林政佑 醫師

實習醫學生教學課程召集人：李威霆 醫師

助理：林彩雲 小姐

上課時間：3 週

上課地點：醫學院附設醫院

實習班級：醫學系六年級

聯絡地點：醫學院五樓耳鼻喉科辦公室

聯絡電話：醫院總機轉 5311

實習課程介紹：

壹、教學目標：

耳鼻喉科實習是醫學系學生醫學教育整體的一部份，與耳鼻喉科學課程密切連結，為使耳鼻喉科實習醫學生具備六大核心能力，本科之教學目標及課程如下表所示：

六大核心能力		課程
病人照顧	全人醫療	注重病人生理、心理、家庭及社會之全人醫療
	健康促進與疾病預防	抽菸、喝酒及嚼檳榔之戒除及口腔粘膜篩檢推動和新生兒聽力篩檢執行與實證醫學之探討。
	熟悉執業環境	病房、門診及手術房訓練內容與環境介紹。
	加強病歷寫作	局部檢查繪圖技巧，影像判讀，手術紀錄，門診及住院病歷寫作。
醫學知識	住診教學	資深主治醫師及資深住院醫師之住診教學。
		晨會、月會、病理討論會及實習醫學生討論會。
	實際操作	熟習耳鼻喉及頭頸部之解剖生理，並連貫耳鼻喉科之基礎醫學知識與臨床疾病的相關性。
		熟習耳鼻喉科之基本理學檢查。
人際與溝通技巧	醫病及醫護溝通	熟悉醫學倫理之精神及了解疾病與家庭、社會

		的聯動。學習對病人與家屬之應對禮儀及病史詢問技巧。
		了解護理師之工作內容及困難，良好溝通及互相幫忙。
專業素養	專業守則	性騷擾防治，安寧緩和條例及 DNR 實務。
		醫學倫理兩難時的解決方式。
	建立一個鼓勵自省與改進的學習環境	鼓勵異常事件通報，學習如何主動發覺問題及利用科學方法解決問題的能力，並養成終生學習的態度。
	師生的互動關係	導師與導生的定期會談及雙向回饋。
	教師的成長訓練	教師自我成長及教學精進課程參與。
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及頭頸癌聯合病例討論會。
執業中 學習及改進	實證醫學	實證醫學實論文資料庫講習。
		醫療品質及病人安全討論會。
		Healthcare matrix
		Mortality and morbidity conference

貳、教材內容大綱：

為建立以『能力』為導向的醫學教育，醫學系六年級學生於三週的實習期間必須能具備以下之能力：

1. 敘述耳之解剖及聽覺系統與平衡系統之生理。
2. 辨識常見中耳病變之耳膜變化。
3. 判讀純音聽力檢查及中耳測試。
4. 背誦鼻與鼻竇之功能性解剖。
5. 辨識喉部的解剖及了解喉生理。
6. 了解外耳炎、中耳炎之成因、臨床表現、細菌學，並知道其治療方法。
7. 了解眩暈的分類。
8. 了解先天性聽力障礙之早期診斷早期介入的意義、檢查的工具、及復健原則。
9. 知道小兒積液性中耳炎之成因、診斷、細菌學、及處理原則。
10. 了解鼻炎與過敏性鼻炎之機轉、診斷、及知道治療原則。
11. 敘述鼻竇炎之分類、臨床症狀、及知道治療方法。
12. 敘述鼻咽癌之成因、臨床表現、病理分類、疾病分期、及知道治療方法。
13. 執行頸部腫塊之臨床評估及了解處理原則。
14. 了解口腔癌之成因，能敘述臨床表現、病理分類、疾病分期，並知道治療原則。
15. 寫出喉癌與下咽癌之臨床表現、疾病分期，並知道治療原則。
16. 了解喉部的良性疾病(聲帶病變、聲帶麻痺)之分類。

參、實習地點與內容：(共三週)

一、實習醫學生之臨床實習通則：

1. 在本部醫師指導下做臨床實習，適度參與醫療、檢查、值班或其他工作。
2. 相關規定須遵守「國立成功大學醫學院附設醫院實習醫學生臨床實習規範」。臨床醫師帶醫學系學生進行臨床課程前，須先徵詢病人並取得同意；若對於病人有觸及身體或其隱

私之各種檢查時，應有第三者在場，第三者應以與病人同性別之醫護人員或其家屬為優先。

3. 學生應恪遵本院一切規定、相關法令及各科基於業務需要明訂之相關規定。於本院取得、知悉之訊息負有保守醫療秘密之義務，除經本院同意外，不得向第三人披露。

二、實習第一週至耳鼻喉科 6A 病房耳鼻喉科討論室，由李威霆醫師(Clerkship Director)作課程介紹，教學計劃書說明及發給實習記錄簿。每一梯次有安排主治醫師為導師，每位實習醫學生由一位住院醫師帶領指導，跟隨指定的住院醫師，加入成為醫療小組之一員。第一週主要練習理學檢查的技術，研讀基礎解剖與生理及耳鼻喉科課程。第二週起實際參與臨床醫療工作。實習內容除以下安排時段外，其餘時間均需跟隨住院醫師的帶領參與醫療小組之工作。

第一週(上課時間依該組報到領取之課表為主)

星 期	時 間	課 程	地 點	指 導 老 師
一	9:00-10:00	6A病房環境介紹	6A 護理站	陳香君護理長
	10:00-12:00	理學檢查練習	6A耳鼻喉科討論室	教學住院醫師
	13:00-14:00	耳鼻喉科門診報到(分發頭鏡與器械指導)	耳鼻喉科門診	護理人員/教學總醫師
	14:00-16:00	外耳及中耳常見疾	6A 耳鼻喉科討論室	趙文元教授
	16:00-17:00	睡眠醫學	6A 耳鼻喉科討論室	林政佑教授
二	7:40-8:20	耳鼻喉科討論會	6A 耳鼻喉科討論室	主治醫師
	9:00-10:00	深頸部感染	6A 耳鼻喉科討論室	李健源醫師
	10:00-11:00	耳鼻喉科見習Orientation	6A 耳鼻喉科討論室	李威霆醫師
	11:00-12:00	如何撰寫住院醫囑醫學倫理	6A 耳鼻喉科討論室	李威霆醫師
	13:00-14:00	鼻炎及鼻竇炎	6A 耳鼻喉科討論室	許恆睿醫師
	15:30-16:30	頸部腫塊	6A 耳鼻喉科討論室	蕭振仁教授
三	7:40-8:20	耳鼻喉科討論會	6A 耳鼻喉科討論室	主治醫師
	8:30-10:00	前庭功能與眩暈	6A 耳鼻喉科討論室	周炯彤醫師
	10:00-12:00	耳鼻喉科基本影像學/聽力圖判/理學檢查	6A 耳鼻喉科討論室	教學總醫師
	13:00-14:00	唾液腺疾病	6A 耳鼻喉科討論室	黃正池副教授
	14:00-15:00	理學檢查練習	6A耳鼻喉科討論室	教學住院醫師
	15:00-16:00	深頸部感染	6A 耳鼻喉科討論室	李健源醫師
	16:00-17:00	理學檢查練習	6A耳鼻喉科討論室	教學住院醫師
四	8:00-9:00	喉部、吞嚥機能障礙評估及門診手術	6A耳鼻喉科討論室	蔡書維醫師
	9:00-11:00	頭頸部癌症診斷、分期與治療概論	6A 耳鼻喉科討論室	張展旗醫師
	11:00-12:30	理學檢查練習	6A 耳鼻喉科討論室	教學住院醫師
	14:00-15:00	理學檢查練習	6A 耳鼻喉科討論室	教學住院醫師
	15:00-17:00	小兒聽能障礙/小兒中耳炎	6A 病房	吳俊良副教授
五	7:40-8:20	晨會	6A 耳鼻喉科討論室	主治醫師

	9:00-10:00	喉部疾病	6A 耳鼻喉科討論室	歐俊巖醫師
	10:00-11:00	理學檢查練習	6A耳鼻喉科討論室	教學住院醫師
	11:00-12:00	基礎解剖、生理之評量考試	6A 耳鼻喉科討論室	教學總醫師
	14:00-15:00	老人耳鼻喉科學	6A 耳鼻喉科討論室	蔡鴻銘醫師
	15:00-16:00	病例討論	6A 耳鼻喉科討論室	蔡鴻銘醫師
	16:00-17:00	理學檢查練習	6A 耳鼻喉科討論室	教學住院醫師

第二週

星 期	時 間	課 程	地 點	指 導 老師
一	08:00-9:00	住診教學（協助換藥與照護病人）	6A 病房	教學住院醫師
	9:00-12:00	門診教學(接初診病患)	耳鼻喉科門診	教學住院醫師
	13:30-16:00	導師座談	6A 耳鼻喉科討論室	由導師安排
	16:00-17:00	住診教學(分配照護病患)	6A 病房	教學住院醫師
二	7:40-8:20	晨會、期刊討論會	6A 耳鼻喉科討論室	主治醫師
	9:00-10:30	語言治療	語言治療室	陳怡仁/劉家寧 語言治療師
	10:30-12:00	門診教學(接初診病患)	耳鼻喉科門診	教學住院醫師
	13:30-17:00	門診教學(接初診病患)	耳鼻喉科門診	教學住院醫師
三	7:40-8:20	晨會	6A 耳鼻喉科討論室	主治醫師
	9:00-12:00	門診教學(接初診病患)	耳鼻喉科門診	主治醫師
	13:30-17:00	住診教學	6A 病房	教學住院醫師
四	08:00-9:00	住診教學	6A 病房	教學住院醫師
	9:00-12:00	頭頸部手術見習	開刀房 20R	總醫師
	13:30-17:00	住診教學、手術教學	6A 病房、OR	教學住院醫師
五	7:40-8:20	耳鼻喉科討論會	6A 耳鼻喉科討論室	總醫師
	8:20-9:00	住診教學	6A 病房	教學住院醫師
	9:00-12:00	門診見習(接初診病患)耳部手術見習	耳鼻喉科門診/ 開刀房	主治醫師
	13:00-16:00	住診教學	6A 病房	教學住院醫師
	16:00-17:00	Teaching round	6A 病房	由導師安排

第三週

星 期	時 間	課 程	地 點	指 導 老師
一	8:00-9:00	住診教學(協助換藥與照護病人)	6A 病房	教學住院醫師
	9:00-12:00	門診教學(接初診病患)	耳鼻喉科門診	主治醫師
	13:20-15:20	聽力檢查	門診聽力室	李恆惠 聽力師

	16:30-17:00	住診教學	6A 病房	教學住院醫師
二	7:40-8:20	晨會、期刊討論會	6A 病房	總醫師
	9:00-12:00	鼻部手術見習	開刀房 20/21 房	總醫師
	14:00-15:30	臨床技術教授 -流鼻血處理 -鼻部手術之準備	耳鼻喉科門診	王日榮醫師/ 王俊富醫師
三	7:40-8:20	晨會	6A 耳鼻喉科討論室	總醫師
	9:00-12:00	耳部及中耳通氣管植入手術見習	開刀房 20R	總醫師
	13:00-16:00	住診教學(協助換藥與照護病人)	6A 病房	教學住院醫師
	16:00-17:00	Teaching round	6A 病房	由導師安排
四	8:00-9:00	住診教學(協助換藥與照護病人)	6A 病房	教學住院醫師
	9:00-12:00	門診見習(接初診病患)	耳鼻喉科門診	主治醫師
	13:00-17:00	住診教學	6A 病房	教學住院醫師
五	7:40-8:20	晨會	6A 耳鼻喉科討論室	總醫師
	9:00-12:00	門診教學(接初診病患)	耳鼻喉科門診	主治醫師
	13:00-16:00	見習醫學生個案報告	6A 耳鼻喉科討論室	由導師安排
	16:00-17:00	耳鼻喉學科測驗及綜合評量	6A 耳鼻喉科討論室	總醫師

訓練概要

一週耳鼻喉學科授課、兩週耳鼻喉科實習

(一) 門診

1. 學習門診主治醫師對於病史、檢查及各種診察技巧。
2. 參與門診病人診療工作，由指導之主治醫師分派初診病人進行病史詢問、理學檢查及記錄病歷，再由主治醫師確認（每一個案均需記錄於實習記錄簿，基本要求為至少六個個案）。
3. 安排各一節的門診時段分別到聽力室及語言治療室作學習觀摩（需記錄於時實習記錄簿中）。

(二) 病房、手術室

1. 參加每週之晨會、期刊討論會及每月之病理討論會。
2. 在住院醫師指導下，開始接住院病人，並得於晨會中報告，基本要求為至少 2 個住院病患。所照顧住院病人之其中一例，需以『個案報告』格式，附上完整 admission note，於實習結束後連同實習記錄簿交回。
3. 每日跟隨住院醫師查房及病房之局部治療及換藥。
4. 至手術室觀摩各種手術病例，基本要求為至少 6 個手術病患，並且盡量選擇不同術式，若有意願亦得於手術室中擔任助手。
5. 參加主治醫師教學查房。

(三) 值班、急診

每位實習醫學生於實習期間，可自主參與急診夜間時段之學習，實習期間共兩次為限(至晚上 10 點)，將視狀況安排學生跟隨住院醫師觀察處置，並與值班醫師進行個案討論。單次夜間實習，酌予加平時成績 3 分。

備註:因應疫情因素，若疫情惡化，可能視情況終止門診實習，減少病患接觸。本科已經準備相當之線上錄影課程。院方若規定醫學生無法到院上課或實習場所管控，依當時狀況調整。

伍、評量方式與配分：

一、耳鼻喉學科測驗(30%)、實習成績(70%)

二、實習成績由平時成績(30%)、筆試成績(10%)、臨床技能評估(20%)、及報告檔案(40%)所組成

(一) 平時成績 (30%)：平時表現主要包括下列能力向度評估：學習態度與醫學特質，人際關係，病史詢問及理學檢查技能，病歷記錄，臨床推理，醫學知識，實際工作參與，出席狀況與臨床醫師之互動程度。

1. 導師部分：(15%)

2. 住院醫師部分：(15%)

*依本校學則第十條規定：「授課教師得將學生出勤狀況列為成績評定標準，但應於課程大綱中敘明，並周知修課學生。因公假、生理假、心理調適假、病假(檢附醫生診斷證明書)、喪假(二親等以內之親屬)或依據「學生懷孕受教權維護及輔導協助要點」規定之核准事(病)假、產假而缺席者，不予扣分，並依照實習醫學生請假規範，實習期間不符合上述請假規範者視為曠課，曠課 1 小時扣總分 2 分，扣分得累計。

(二) 筆試 (10%)：

1. 為基礎解剖生理部分，內容為課程介紹時所指定。

(三) 臨床技能評估(Objective Structured Clinical Examination) (20%)：

1. ENT 口試 (10%)

2. 臨床核心技能 (10%)

(四) 報告檔案評量 (portfolios assessment) (40%)：實習結束前將一份個案報告，連同實習記錄簿於綜合評量測驗後交給監考醫師

1. 口頭個案報告檔案 (20%)：封面請打上個案報告、病人姓名、病歷號碼、報告人姓名、指導住院醫師及指導的主治醫師。內容包括詳細的病史及理學檢查、特殊檢查結果、診斷及鑑別診斷、治療計劃、住院經過及追蹤結果及針對此病例討論(格式可參考附件 2)。並於報告最後，就該個案為例，請以利他主義的觀點陳述在實際照料範圍外，臨床團隊能否給予該個案更完善的醫療照護。

2. 學習記錄簿/個案討論檔案 (20%)。

陸、教科書及參考書目

(一) 教科書：

1. Diseases of the Nose, Throat, Ear, Head, & Neck (Ballenger, 18th ed.)

2. 小耳鼻咽喉科書(廣戶幾一郎，合記圖書出版社)

3. DeWeese and Saunders' otolaryngology--head and neck surgery(Mosby,1994)

4. Scott-Brown's Otorhinolaryngology and Head and Neck Surgery(3Vols 8th Edition 2018)

(二) 參考書：

耳鼻喉科醫典(邵柏源，合記圖書出版社)

實習教學成果評量表

總成績表		成績
平時成績(30%)	導師部分(15%)	
	住院醫師部分(15%)	
	急診、夜間實習加分	
筆試成績(10%)	基礎解剖生理(10%)	
臨床技能評估(20%)	ENT 口試(10%)	
	臨床核心技能(10%)	
報告檔案評量(40%)	口頭個案報告檔案(20%)	
	學習記錄簿/個案討論檔案(20%)	

總分：_____

一、平時成績（30%）：

平時表現評分表

（每項次 10 分，很好：9-10 不錯：8 加油：6-7 待改進：4-5）

很好：比一般同學做的更好

不錯：能勝任要求

加油：大部分符合要求

待改進：只有少部分符合要求

項目	很好	不錯	加油	待改進	給分
1.學習態度及醫學特質					
2.人際關係					
3.病史詢問及理學檢查技能					
4.與臨床醫師之互動程度					
5.臨床推理					
6.醫學知識					
7.病歷記錄					
8.實際工作參與					
9.出席					
10.其他（夜間實習或急診實習……）特殊事項，於學習護照填寫可於下方註記：					

二、筆試測試成績(10%)：

項目	成績
基礎解剖生理(10%)	

三、臨床技能評估（20%）：

1.ENT 口試(10%)、2.電子護照臨床核心技能(10%)離站前完成線上評核並達評估標準才算通過

電子學習歷程系統	通過日期(學生填寫完成上傳日期)			
耳朵的檢查(含操作耳鏡) 2.5%				
頸部及甲狀腺的檢查 2.5%				
咽喉的檢查 2.5%				
喉拭樣的操作 2.5%				

四、報告檔案評量（40%）：

項目	成績
個案報告檔案 (20%)	
學習記錄簿/個案討論檔案(20%)	

耳鼻喉科實習調查表：(請圈選)

(1：沒有、不清楚、不好、....； 3：中等.....； 5：有、很清楚、很好、....)

1. 實習之學習目標是否清楚？ (1 2 3 4 5.)
2. 實習前自己對學習評估之方式是否清楚？ (1 2 3 4 5.)
3. 實習學習評估之測驗方式和學習目標是否一致？ (1 2 3 4 5.)
4. 學科上課課目之安排是否合適？ (1 2 3 4 5.)
5. 實習課程之安排是否合適？ (1 2 3 4 5.)
6. 接觸病人之種類？ (1 2 3 4 5.)
7. 接觸病人之數量？ (1 2 3 4 5.)
8. 接觸病人之程度？ (1 2 3 4 5.)
9. 學科上課課目之教學是否用心？ (1 2 3 4 5.)
10. 責任導師之指導？ (1 2 3 4 5.)
11. 實習時主治醫師之指導？ (1 2 3 4 5.)
12. 實習時住院醫師之指導？ (1 2 3 4 5.)
13. 實習時聽力師及語言治療師之指導？ (1 2 3 4 5.)
14. 整體之教學？ (1 2 3 4 5.)
15. 心得及建議?(可記於反面或另紙書寫)：

耳鼻喉科實習醫學生學習護照

Orientation

Orientation	指導者簽名
整體實習課程介紹(李威霆醫師)	
導師課程安排介紹(導師)	
病房護理人員 orientation	
門診護理人員 orientation	

*検査/治療室實習

	日期	內容	指導老師簽名
聽力室見習		(請敘述所操作的檢查項目與其結果)	
語言治療室見習		(請敘述所見習到之個案診斷)	

* 手術室實習(至少 6 人)

[illegible]

*** 病房實習內容(我所接的住院病人，至少 2 人)**

姓名/性別/病歷號	住院日期	診斷及術式	我所參與的照護	指導醫師

*** 急診實習內容**

姓名/性別/病歷號	日期	診斷及處置	指導醫師

學習自我評估表：(請勾選)

- () 1. 我能敘述耳、鼻、喉及頭頸部之解剖及對生理有進一步的了解。
- () 2. 我已學習耳鼻喉科局部檢查所見之描繪，包括：耳、鼻、鼻咽、口腔、"腔、下咽腔、喉、及頸部之描繪。
- () 3. 我已學習耳鼻喉科之基本理學檢查，包括：
耳鼻喉之視診：學習頭鏡、耳鏡、鼻鏡、間接鼻咽鏡、間接喉鏡之操作及實際運用。
觀摩耳鼻喉內視鏡之操作。
耳鼻喉之觸診：了解頭頸部之基本解剖構造，學習頭頸部之觸診及頭頸部腫塊之完整描繪。
- () 4. 我有實際接觸耳鼻喉科門診病人以進行病史之詢問記錄及基本理學檢查。
- () 5. 我有能判讀耳鼻喉科之聽力室檢查，包括：純音聽力檢查、鼓室圖檢查、聽阻檢查。
- () 6. 對於耳鼻喉科之基本影像檢查已有完整性的了解。
- () 7. 學習對專題討論中臨床病例病史及數據之整理、資料之查詢及收集、以及討論之進行。
- () 8. 我有積極參與晨會及討論會。
- () 9. 我有由晨會及討論會之互動中培養分析、判斷之能力。
- () 10. 我有學習到當面對問題時，會自己查資料以解決問題的能力必須(包括上網及查資料庫)。
- () 11. 我有參閱耳鼻喉住院病人之病歷、學習住院病人之病史、病程及參與病人之處置。
- () 12. 對於教學內容所需達成的能力，與臨床疾病相關的部份(5~12項)，我已達成80%以上。
- 13. 除了上述自我評估項目外，如果在此三週內有另外能力上的成長，請敘述之。(可加分)

耳鼻喉科實習調查表：(請圈選)

(1)：沒有、不清楚、不好、....； (3)：中等.....； (5)：有、很清楚、很好、....)

1. 實習之學習目標是否清楚？ (1 2 3 4 5.)
2. 實習前自己對學習評估之方式是否清楚？ (1 2 3 4 5.)
3. 實習學習評估之測驗方式和學習目標是否一致？ (1 2 3 4 5.)
4. 學科上課課目之安排是否合適？ (1 2 3 4 5.)
5. 實習課程之安排是否合適？ (1 2 3 4 5.)
6. 接觸病人之種類？ (1 2 3 4 5.)
7. 接觸病人之數量？ (1 2 3 4 5.)
8. 接觸病人之程度？ (1 2 3 4 5.)
9. 學科上課課目之教學是否用心？ (1 2 3 4 5.)
10. 責任導師之指導？ (1 2 3 4 5.)
11. 實習時主治醫師之指導？ (1 2 3 4 5.)
12. 實習時住院醫師之指導？ (1 2 3 4 5.)
13. 實習時聽檢師及語言治療師之指導？ (1 2 3 4 5.)
14. 整體之教學？ (1 2 3 4 5.)

15. 心得及建議?(可記於反面或另紙書寫)：

* 對於指導醫師之 feedback：(請勾選)

Clerk: _____

Resident: _____ 醫師

項目	有	無
1.我的住院醫師有帶我到各個 Vs 門診學習		
2.我的住院醫師有指定 6 個以上的初診病人給我		
3.我的住院醫師有教導我做 local examination		
4.我的住院醫師有教導我做基本的臨床技能(包含 5 項)		
5.我的住院醫師有每週指派兩個住院個案給我，並指導我接新住院病人		
6.我的住院醫師有帶領我對我所照顧的住院病人做換藥治療		
7.我的住院醫師有與我討論我所照顧的住院病人、及教導住院病歷之寫作		
8.我的住院醫師有帶我至急診接急診病人		

在實習期間，讓我受惠良多的教學師長(包括主治醫師、住院醫師)

姓名	原因或具體事蹟

[附件 2]

個案報告檔案參考格式

1. 封面請打上 Case Report：Topic、病人姓名、病歷號碼、報告人姓名、指導住院醫師及指導的主治醫師。
2. 內容包括詳細的病史及理學檢查、特殊檢查結果、診斷及鑑別診斷、治療計劃、住院經過及追蹤結果及針對此病例討論。
3. 格式如下：（以下項目為必備，可隨意增加）
 - A. Chief complaint
 - B. History
 - C. Physical examination
 - D. Diagnosis and differential diagnosis（Based on initial presentation）
 - E. Progress of patient（Clinical course, results of investigations and management）
 - F. Discussion
 1. How to approach this kind of patient based on
 - .Management
 - .Indication for hospitalization
 - .Important features for diagnosis
 2. Interpretation of crucial normal and abnormal results
 3. Other medico-social issues relevant to the clinical management
 - G. Area of interest on the topic
 - H. Source of references（很重要，除了 Textbook 外，盡量有 update 的資料）
 - I. 請於最後描述：在以利他之原則下，本病患除了在本科醫師實際之照料外，你是否能提出可額外幫助該病患之處。