

歡迎來本部接受 PGY 醫師訓練

內(兒)組-1~2 個月

課程規劃負責人

姓名	執登科	職稱	相關專長年資(年)	專業背景
鄭兆能	小兒科	主治醫師	15 年	1. 一般兒科學 2. 小兒血液腫瘤學

教學訓練課程：應含課程內容、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、相關教材等

訓練課程：序號 1

課程內容	嬰兒病房訓練課程
教學時數安排	輪訓 1 個月的學員安排 2 週，輪訓 2 個月的學員安排 4 週
訓練授課方式	<p>病房實習、迴診教學</p> <p>每天皆有主治醫師病房迴診，每日約 2 至 4 小時進行相關課程教學，要求受訓學員於每日主治醫師病房迴診及床邊教學前，蒐集病人必要、精確的資訊，於迴診時與主治醫師討論加以綜合研判，已進行鑑別診斷常見症狀或徵候，並於迴診及床邊教學時教導學員如何進行理學檢查技巧，及如何與病人家屬做有效的溝通及呈現出關懷與尊重，以及必要之諮商與衛教。</p> <p>團隊成員對於收治病童，除了給予以病人為中心的醫療照顧外，也著重在疾病預防的衛教，並藉由有效的溝通了解家屬對疾病的期待與調適困境，於預後不佳的個案，給予有尊嚴的復健與支持，達成一般醫學全人醫療的訓練。</p> <p>嬰兒病房輪訓期間，學員不可休假。學員休假僅能利用兒童病房輪訓期間。</p>
訓練場所	嬰兒室、病嬰室(Level II)

介紹	<p>本院嬰兒室每月平均出生 100 位嬰兒，病嬰室(Level II)共 23 床</p> <p>有專屬討論室、視聽設備，可查閱醫學資料及文獻電腦超過 10 部。</p> <p>病嬰室除收治本院新生兒加護病房早產兒穩定後之後送外，亦收治院外轉入之生病嬰兒，包括新生兒發燒、黃疸、呼吸急促等等。配備目前醫學中心該有之新生兒及早產兒檢查及治療之所有儀器設備。</p>
學員 值班 數與 照顧 床數 規劃	每月值班上限 8 班，連續值勤時數不超過 32 小時，每位學員照顧病嬰室(Level II) 4-6 床，平日值班接新病人上限 5 床，假日值班接新病人上限 10 床
相關 教材	見附件核心課程(登入後可瀏覽閱 讀) <a href="http://ped.hosp.ncku.edu.tw/chinese/admission/R/PGY1_core_Lecture_show.asp">http://ped.hosp.ncku.edu.tw/chinese/admission/R/PGY1_core_Lecture_show.asp</a>

#### 訓練課程：序號 2

課程 內容	一般兒童病房訓練課程
教學 時數 安排	輪訓 1 個月的學員安排 2 週，輪訓 2 個月的學員安排 4 週
訓練 授課 方式	<p>病房實習、迴診教學</p> <p>每天皆有主治醫師病房迴診，每日約 2 至 4 小時進行相關課程教學，要求受訓學員於每日主治醫師病房迴診及床邊教學前，蒐集病人必要、精確的資訊，於迴診時與主治醫師討論加以綜合研判，已進行鑑別診斷常見症狀或徵候，並於迴診及床邊教學時教導學員如何進行理學檢查技巧，及如何與病人家屬做有效的溝通及呈現出關懷與尊重，以及必要之諮商與衛教。</p> <p>團隊成員對於所收治之病童，除了給予以病人為中心的醫療照顧外，也著重在疾病預防的衛教，並藉由有效的溝通了解家屬對疾病的期待與調適困境，於預後不佳的個案，給予有尊嚴的復健與支持，達成一般醫學全人醫療的訓練。</p>
訓練 場所 介紹	<p>一般兒童病房</p> <p>本院共有一般兒童病房 40 床</p> <p>有專屬討論室、視聽設備，可查閱醫學資料及文獻電腦超過 20 部。</p> <p>本科床數雖少，但收治雲嘉南之轉介個案，及在地之急性病患，因此各種兒科疾病皆有收治，學習多樣化。配備目前醫學中心該有之兒科檢查及治療之所有</p>

	儀器設備。
學員 值班 數與 照顧 床數 規劃	每月值班上限 8 班，連續值勤時數不超過 32 小時，每位學員照顧 4-6 床，平日 值班接新病人上限 5 床，假日值班接新病人上限 10 床
相關 教材	見附件核心課程(登入後可瀏覽閱 讀) <a href="http://ped.hosp.ncku.edu.tw/chinese/admission/R/PGY1_core_Lecture_show.asp">http://ped.hosp.ncku.edu.tw/chinese/admission/R/PGY1_core_Lecture_show.asp</a>

訓練課程：序號 3

課 程 內 容	預防注射健康諮詢門診訓練課程
教 學 時 數 安 排	輪訓期間安排 2 次(於嬰兒病房訓練期間的星期一或星期四下午)
訓 練 授 課 方 式	預防注射健康諮詢門診教學  由臨床教師指導，預防注射健康諮詢門診跟診，使受訓學員能了解預防注射健 康諮詢門診看診的內容。並訓練學員了解嬰幼兒生長曲線表、發育里程碑、預 防注射表、以及哺育母乳與副食品的添加等衛教知識。  嬰兒病房輪訓期間，學員不可休假。學員休假僅能利用兒童病房輪訓期間。
訓 練 場 所 介 紹	兒科門診區
學 員 值 班 數 與	與一般兒童病房醫師共同輪值病房  每月值班上限 8 班，連續值勤時數不超過 32 小時，每位學員照顧 4-6 床，平日 值班接新病人上限 5 床，假日值班接新病人上限 10 床

照顧床數規劃	
相關教材	見附件核心課程(登入後可瀏覽閱讀) <a href="http://ped.hosp.ncku.edu.tw/chinese/admission/R/PGY1_core_Lecture_show.asp">http://ped.hosp.ncku.edu.tw/chinese/admission/R/PGY1_core_Lecture_show.asp</a>

訓練課程：序號 4

課程內容	六大核心能力
教學時數安排	
訓練授課方式	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病人照護 - 病房實習與迴診教學</li> <li>2. 醫學知識 - 病房及門診實習與門診及迴診教學，利用晨會等會議以及查房時主治醫師就學員表現、文獻查詢、將知識應用到病人照護給予指導回饋</li> <li>3. 從工作中學習及成長 - 病房及門診實習與門診及迴診教學，經由學習護照填寫、統合資料幫助學員提升在診斷的能力、行醫的熱忱與處置的能力</li> <li>4. 溝通技巧 - 經由病房及門診實習，對病人及家屬溝通與衛教，展現同理心，會考慮病患及家屬性別、文化、年紀、與知識了解程度之差異施予不同的溝通，觀察與其他醫護同事間相處情形</li> <li>5. 專業素養 - 透過病房及門診實習，培養尊重病人或家屬自主權與權力、適時的會診且適當的醫療、倫理素養</li> <li>6. 系統制度的醫療 - 病房實習與迴診教學時，主治醫師教導病歷記載與醫囑配合、醫療耗費的認知、有效的運用資源來照護病人</li> </ol>
訓練場所介紹	嬰兒室、病嬰室、一般兒童病房、兒科門診
學員值班數與照顧床數規劃	
相關教材	



嬰兒病房週、 兒童病房週	07:30~08:00	巡視病人	巡視病人	巡視病人	巡視病人	巡視病人	
不分週	08:00~09:00	晨會個案討論 或核心課程教學	晨會個案討論 或核心課程教學	晨會個案討論 或核心課程教學	(英文) 晨會個案討論	晨會個案討論 或核心課程教學	
嬰兒病房週、 兒童病房週	09:00~12:00	主治醫師迴診 教學及修改病歷	主治醫師迴診 教學及修改病歷	主治醫師迴診 教學及修改病歷	主治醫師迴診 教學及修改病歷	主治醫師迴診 教學及修改病歷	
嬰兒病房週、 兒童病房週	13:00~16:30	病房工作、臨床 技術操作與學習	病房工作、臨床 技術操作與學習	病房工作、臨床 技術操作與學習	病房工作、臨床 技術操作與學習	病房工作、臨床 技術操作與學習	
嬰兒病房期 間其中一週	13:30~17:00	預防注射門診			預防注射門診		
嬰兒病房、兒 童病房每月 一次	12:00~13:00	出院準備服務會議  【跨領域團隊合作照護訓練】					
嬰兒病房、兒 童病房每週 一次	依照每位主 治醫師時段	住診教學課程					

**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)**

**a. 學員對授課教師**

1. 科內版本：

成大醫院小兒部主治醫師教學回饋表		
非常滿意：10分，滿意：8分，尚可：6分，不滿意：4分，非常不滿意：2分		
項目	給分	敘述性回饋

1. 教學內容 (教師準備充分、內容充實合宜、用之教材有助於該科的學習)		
2. 教學態度 (教學態度認真，授課的表達與說明很清楚)		
3. 教學方式 (份量及內容深度掌握得宜、能注意學生的學習反應，而適當地調整教學)		
4. 樂於討論並能詳細解惑 (能隨時找到老師解惑並能很自在的與老師討論)		

2. 全院統一版本：受訓結束後施以全院統一版本之問卷調查，每位學員對於受教的主治醫師、住院醫師及病房或門診教學進行評核及改善。本評估問卷主要是對於一般醫學教師授課之內容，是否符合學生之需要來進行評估。評估目的在於提供學員與指導教師雙向溝通並解決問題，作為將來教學改進之參考，每個月受訓之學員，於結束兒科訓練後，填寫意見調查表並繳回科內作為檢討之用。

**b. 授課教師對學員(包括學員於訓練前及訓練後之成效評估)**

1. 科內版本：

成大醫院小兒部 PGY 醫師六大核心能力評估表		
極優良：10分，優良：8分，中等：6分，尚可：4分，極待改進：2分		
項目	給分	總評
1. 病人照護 (發現問題、理學檢查技巧、病人及家屬溝通與衛教)		總評：    獎勵事項：
2. 醫學知識 (晨會等會議以及查房時表現、文獻查詢、能將知識應用到病人照護)		
3. 從工作中學習及成長 (學習護照填寫、統合資料幫助診斷、教學熱忱與能力)		
4. 溝通技巧服務 (同理心、同事間相處、會考慮性別、文化、年		

紀、與能力差異)		待改進事項:
<b>5. 專業素養</b> (尊重病人或家屬自主權與權力、適時的會診且適當的醫療、倫理素養)		
<b>6. 系統制度的醫療</b> (病歷記載與醫囑配合、醫療耗費的認知、有效的運用資源照護病人)		

## 2. 全院統一版本：

a. 學員於訓練前需與臨床老師討論這一個月臨床能力之發展方式、學習計畫、以及預定評估方法(或工具)，並紀錄於學習護照。

b. 於每一單位受訓結束時(每個月 1 次)，以 360 度評估表，由主治醫師、住院醫師、單位護理人員等，評估學員的臨床能力（記錄於學習護照）、學識、與同事相處、與病人或家屬互動的和諧度。

c. 針對學員於受訓後(每個月至少 1 次)利用 mini-CEX 迷你臨床演練評量評估其醫療面談、身體檢查、人道專業、臨床判斷、諮商衛教、組織效能、整體適任。

d. 學員於受訓後(每個月 1 次)利用 CbD 以案例導向之討論評估其病歷記載、臨床評估、病例研究及照會、處置、追蹤及未來治療、及整體臨床判斷。

e. 學員在學習期間，必須將所學習之臨床經歷記錄在學習護照，每個月由臨床教師檢查，並討論。

f. 學員於訓練結束前一週填寫學習心得（記錄於學習護照），交給臨床教師。臨床教師於訓練結束時填寫回饋意見，包括：學員之強項為何？弱項為何？在之後的訓練過程中，需加強哪方面的學習？（記錄於學習護照）。

g. 學員於訓練結束後須繳交以下四份報告：

A. 實證醫學之病例報告一份。

B. 醫學倫理之病例報告一份。



C.醫療品質之病例報告一份。

D.感染控制之病例報告一份。

c. 說明如何對學員整體成效評估與補強其不足

1. 依照上述科內評估六大核心能力分數得分在 6 分以下。
2. 於 1 個月訓練須完成 1 份 Mini-CEX 評量, 1 次的 CbD 及 360 度評量的評量考核(主治醫師、住院醫師、護理師各 1 份), 學員程度不稱職。
3. 本科學習網站上有 PGY 核心課程線上學習及測驗, 後測學員成績未達 80 分。
4. 以上表現有所不足的學員由臨床老師針對不足之處個別輔導及訓練。
5. 每月科部教育委員會檢討每位 PGY 學員的各種評估表分數及表現。
6. 若由臨床老師針對不足之處個別輔導及訓練, 仍是不能達到基本要求, 則提報院內 PGY 訓練小組討論及處理。

內(兒)組-4~6 個月

課程規劃負責人

姓名	執登科	職稱	相關專長年資(年)	專業背景
鄭兆能	小兒科	主治醫師	15 年	1. 一般兒科學 2. 小兒血液腫瘤學

教學訓練課程：應含課程內容、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、相關教材等

內(兒)組 4-6 個月，訓練地點同短期 1-2 個月，主要輪訓普通兒科病房、嬰兒病房及兒科門急診，受訓時間比例依次為 2:1:1，但是課程內容會隨受訓時間增加病態與疾病的深度與廣度，增加學員對常見問題的熟悉度，並增加特定兒童急重症的核心課程。

訓練課程：序號 1

課程內容	嬰兒病房訓練課程
教學時數安排	輪訓 4 個月的學員安排 1 個月，5-6 個月的學員安排 2 個月
訓練授課方式	<p>病房實習、迴診教學</p> <p>每天皆有主治醫師病房迴診，每日約 2 至 4 小時進行相關課程教學，要求受訓學員於每日主治醫師病房迴診及床邊教學前，蒐集病人必要、精確的資訊，於迴診時與主治醫師討論加以綜合研判，已進行鑑別診斷常見症狀或徵候，並於迴診及床邊教學時教導學員如何進行理學檢查技巧，及如何與病人家屬做有效的溝通及呈現出關懷與尊重，以及必要之諮商與衛教。</p> <p>團隊成員對於收治病童，除了給予以病人為中心的醫療照顧外，也著重在疾病預防的衛教，並藉由有效的溝通了解家屬對疾病的期待與調適困境，於預後不佳的個案，給予有尊嚴的復健與支持，達成一般醫學全人醫療的訓練。</p> <p>嬰兒病房輪訓期間，學員不可休假。學員休假僅能利用兒童病房輪訓期間。</p>
訓練場所介紹	<p>嬰兒室、病嬰室(Level II)</p> <p>本院嬰兒室每月平均出生 100 位嬰兒，病嬰室(Level II)共 23 床</p> <p>有專屬討論室、視聽設備，可查閱醫學資料及文獻電腦超過 10 部。</p> <p>病嬰室除收治本院新生兒加護病房早產兒穩定後之後送外，亦收治院外轉入之生病嬰兒，包括新生兒發燒、黃疸、呼吸急促等等。配備目前醫學中心該有之新生兒及早產兒檢查及治療之所有儀器設備。</p>
學員值班數與照顧床數規劃	每月值班上限 8 班，連續值勤時數不超過 32 小時，每位學員照顧 5-7 床，平日值班接新病人上限 5 床，假日值班接新病人上限 10 床
相關教材	見附件核心課程(登入後可瀏覽閱讀) <a href="http://ped.hosp.ncku.edu.tw/chinese/admission/R/PGY1_core_Lecture_show.asp">http://ped.hosp.ncku.edu.tw/chinese/admission/R/PGY1_core_Lecture_show.asp</a>

病人照護與臨床技能部份

增加早產兒出院前的照顧，早產兒出院準備服務，呼吸窘迫足月新生兒的照顧如 TTNB 或羊水吸入等症狀或徵候。

訓練課程：序號 2

課程內容	一般兒童病房訓練課程
教學時數安排	輪訓 4~5 個月的學員安排 2 個月，6 個月的學員安排 3 個月
訓練授課方式	<p>病房實習、迴診教學</p> <p>每天皆有主治醫師病房迴診，每日約 2 至 4 小時進行相關課程教學，要求受訓學員於每日主治醫師病房迴診及床邊教學前，蒐集病人必要、精確的資訊，於迴診時與主治醫師討論加以綜合研判，已進行鑑別診斷常見症狀或徵候，並於迴診及床邊教學時教導學員如何進行理學檢查技巧，及如何與病人家屬做有效的溝通及呈現出關懷與尊重，以及必要之諮商與衛教。</p> <p>團隊成員對於所收治之病童，除了給予以病人為中心的醫療照顧外，也著重在疾病預防的衛教，並藉由有效的溝通了解家屬對疾病的期待與調適困境，於預後不佳的個案，給予有尊嚴的復健與支持，達成一般醫學全人醫療的訓練。</p>
訓練場所介紹	<p>一般兒童病房</p> <p>本院共有一般兒童病房 40 床</p> <p>有專屬討論室、視聽設備，可查閱醫學資料及文獻電腦超過 20 部。</p> <p>本科床數雖少，但收治雲嘉南之轉介個案，及在地之急性病患，因此各種兒科疾病皆有收治，學習多樣化。配備目前醫學中心該有之兒科檢查及治療之所有儀器設備。</p>
學員值班數與照顧床數規劃	每月值班上限 8 班，連續值勤時數不超過 32 小時，每位學員照顧 5-7 床，平日值班接新病人上限 5 床，假日值班接新病人上限 10 床
相關教材	見附件核心課程(登入後可瀏覽閱讀) <a href="http://ped.hosp.ncku.edu.tw/chinese/admission/R/PGY1_core_Lecture_show.asp">http://ped.hosp.ncku.edu.tw/chinese/admission/R/PGY1_core_Lecture_show.asp</a>

病人照護與臨床技能部份

增加兒童慢性疾病的照顧，如：腎病症候群、癲癇、氣喘、等病態或疾病。及危急症狀病童之處置，如休克、意識改變、呼吸急促等症狀或徵候。操作型技術上增加兒童抽血及靜脈注射。

訓練課程：序號 3

課程內容	一般兒科門診及急診
教學時數安排	輪訓 4~6 個月的學員安排於最後 1 個月
訓練授課方式	門診實習、門診教學、急診教學 由臨床教師指導，參與預防注射健康諮詢門診的第一線看診工作，使受訓學員能獨立且完整的完成預防注射健康諮詢門診的看診。訓練學員能評估嬰幼兒生長曲線表、發育里程碑、預防注射表、以及哺育母乳與副食品的添加等衛教知識。 至一般兒科門診跟診，了解一般兒童門診常見問題的處置與衛教。 至兒科急診實習，參與兒科急診病人的處理，了解兒科急症常見問題的診斷、處置與衛教
訓練場所介紹	兒科門診區、兒科急診區
學員值班數與照顧床數規劃	晚上與一般兒童病房醫師共同輪值病房 每月值班上限 8 班，連續值勤時數不超過 32 小時，每位學員照顧 5-7 床，平日值班接新病人上限 5 床，假日值班接新病人上限 10 床
相關教材	見附件核心課程(登入後可瀏覽閱讀) <a href="http://ped.hosp.ncku.edu.tw/chinese/admission/R/PGY1_core_Lecture_show.asp">http://ped.hosp.ncku.edu.tw/chinese/admission/R/PGY1_core_Lecture_show.asp</a> 並增加 預防保健門診、預防針注射門診、發展遲緩鑑定門診初診、及選定的次專科門診初診的第一線看診工作，並可至門診治療室協助執行簡單之兒科操作型技術、以及兒科急症常見問題的診斷、處置與衛教。

訓練課程：序號 4

課程內容	六大核心能力
教學時數安排	
訓練授課方式	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病人照護 - 病房實習與迴診教學</li> <li>2. 醫學知識 - 病房及門診實習與門診及迴診教學，利用晨會等會議以及查房時主治醫師就學員表現、文獻查詢、將知識應用到病人照護給予指導回饋</li> <li>3. 從工作中學習及成長 - 病房及門診實習與門診及迴診教學，經由學習護照填寫、統合資料幫助學員提升在診斷的能力、行醫的熱忱與處置的能力</li> <li>4. 溝通技巧 - 經由病房及門診實習，對病人及家屬溝通與衛教，展現同理心，會考慮病患及家屬性別、文化、年紀、與知識了解程度之差異施予不同的溝通，觀察與其他醫護同事間相處情形</li> <li>5. 專業素養 - 透過病房及門診實習，培養尊重病人或家屬自主權與權力、適時的會診且適當的醫療、倫理素養</li> <li>6. 系統制度的醫療 - 病房實習與迴診教學時，主治醫師教導病歷記載與醫囑配合、醫療耗費的認知、有效的運用資源來照護病人</li> </ol>
訓練場所介紹	嬰兒室、病嬰室、一般兒童病房、兒科門診
學員值班數與照顧床數規劃	
相關教材	

訓練課程：序號 5

課程內容	住診教學課程
教學時數安排	輪訓嬰兒病房及兒童病房期間每週一小時(依照主治醫師教學住診時段)
訓練授課方式	<p>深入討論學員照顧病例。</p> <p>所有團隊成員先在討論室，由學員作案例報告，若有實證醫學或是醫學倫理相關討論議題則更佳，主治醫師給予指導後，再至病房進行病史詢問、身體檢查及諮詢衛教。</p>

訓練場所介紹	嬰兒病房及兒童病房區
學員值班數與照顧床數規劃	
相關教材	

訓練課程：序號 6

課程內容	跨領域團隊合作照護訓練
教學時數安排	依照輪訓單位參加各單位出院準備服務會議，每月一小時
訓練授課方式	參加出院準備服務會議，若學員照顧案例被挑選為出院準備服務會議討論案例，則請學員準備並報告，會議後並可書寫【跨領域團隊合作照護訓練】之案例報告。
訓練場所介紹	嬰兒病房及兒童病房區
學員值班數與照顧床數規劃	
相關教材	

若有不足，煩請自行新增表格

**課程表**：

週次 (不分週/第? 週)	時段 (00:00~00:00)	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六
嬰兒病房週、 兒童病房週	07:30~08:00	巡視病人	巡視病人	巡視病人	巡視病人	巡視病人	
不分週	08:00~09:00	晨會個案討論 或核心課程教學	晨會個案討論 或核心課程教學	晨會個案討論 或核心課程教學	(英文) 晨會個案討論	晨會個案討論 或核心課程教學	
嬰兒病房週、 兒童病房週	09:00~12:00	主治醫師迴診 教學及修改病	主治醫師迴診 教學及修改病	主治醫師迴診 教學及修改病	主治醫師迴診 教學及修改病	主治醫師迴診 教學及修改病	

		歷	歷	歷	歷	歷	
門診週	09:00~12:00	門診教學	門診教學	門診教學	門診教學	門診教學	
嬰兒病房週、 兒童病房週	13:00~17:00	病房工作、臨床技術操作與學習	病房工作、臨床技術操作與學習	病房工作、臨床技術操作與學習	病房工作、臨床技術操作與學習	病房工作、臨床技術操作與學習	
門診週	13:30~17:00	預防注射門診	門診教學	門診教學	預防注射門診	門診教學	
急診週	08:00~14:00	急診教學	急診教學	急診教學	急診教學	急診教學	
嬰兒病房、兒童病房每月一次	12:00~13:00	出院準備服務會議 <b>【跨領域團隊合作照護訓練】</b>					
嬰兒病房、兒童病房每週一次	依照每位主治醫師時段	住診教學課程					

**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)**

**a. 學員對授課教師**

1. 科內版本：每個月一次

成大醫院小兒部主治醫師教學回饋表		
非常滿意：10分，滿意：8分，尚可：6分，不滿意：4分，非常不滿意：2分		
項目	給分	敘述性回饋
1. 教學內容 (教師準備充分、內容充實合宜、用之教材有助於該科的學習)		
2. 教學態度 (教學態度認真，授課的表達與說明很清楚)		
3. 教學方式 (份量及內容深度掌握得宜、能注意學生的學習反應，而適當地調整教學)		
4. 樂於討論並能詳細解惑 (能隨時找到老師解惑並能很自在的與老師討		

論)

2. 全院統一版本：受訓結束後施以全院統一版本之問卷調查，每位學員對於受教的主治醫師、住院醫師及病房或門診教學進行評核及改善。本評估問卷主要是對於一般醫學教師授課之內容，是否符合學生之需要來進行評估。評估目的在於提供學員與指導教師雙向溝通並解決問題，作為將來教學改進之參考，每個月受訓之學員，於結束兒科訓練後，填寫意見調查表並繳回科內作為檢討之用。

**b. 授課教師對學員(包括學員於訓練前及訓練後之成效評估)**

1. 科內版本：每個月一次

成大醫院小兒部 PGY 醫師六大核心能力評估表		
極優良：10分，優良：8分，中等：6分，尚可：4分，極待改進：2分		
項目	給分	總評
<b>1. 病人照護</b> (發現問題、理學檢查技巧、病人及家屬溝通與衛教)		總評：  獎勵事項：  待改進事項：
<b>2. 醫學知識</b> (晨會等會議以及查房時表現、文獻查詢、能將知識應用到病人照護)		
<b>3. 從工作中學習及成長</b> (學習護照填寫、統合資料幫助診斷、教學熱忱與能力)		
<b>4. 溝通技巧服務</b> (同理心、同事間相處、會考慮性別、文化、年紀、與能力差異)		
<b>5. 專業素養</b> (尊重病人或家屬自主權與權力、適時的會診且適當的醫療、倫理素養)		
<b>6. 系統制度的醫療</b> (病歷記載與醫囑配合、醫療耗費的認知、有效的運用資源照護病人)		



--	--	--

## 2. 全院統一版本：

a. 學員每個月的輪訓於月初時需與臨床老師討論這一個月臨床能力之發展方式、學習計畫、以及預定評估方法(或工具)，並紀錄於學習護照。

b. 每 2 個月至少 1 次，以 360 度評估表，由主治醫師、住院醫師、單位護理人員等，評估學員的臨床能力（記錄於學習護照）、學識、與同事相處、與病人或家屬互動的和諧度。

c. 每 2 個月至少 1 次，利用 mini-CEX 迷你臨床演練評量評估其醫療面談、身體檢查、人道專業、臨床判斷、諮商衛教、組織效能、整體適任。

d. 每 2 個月 1 次，利用 CbD 以案例導向之討論評估其病歷記載、臨床評估、病例研究及照會、處置、追蹤及未來治療、及整體臨床判斷。

e. 學員在學習期間，必須將所學習之臨床經歷記錄在學習護照，每個月由臨床教師檢查，並討論。

f. 學員於訓練結束前一週填寫學習心得（記錄於學習護照），交給臨床教師。臨床教師於訓練結束時填寫回饋意見，包括：學員之強項為何？弱項為何？在之後的訓練過程中，需加強哪方面的學習？（記錄於學習護照）。

g. 學員於訓練結束後須繳交以下基本訓練課程的案例分析报告：

A. 實證醫學之病例報告，輪訓 4 個月 3 份、5-6 個月 4 份。

B. 醫學倫理之病例報告，2 份。

C. 醫療品質之病例報告，2 份。

D. 感染控制之病例報告，2 份。

## c. 說明如何對學員整體成效評估與補強其不足

1. 依照上述科內評估六大核心能力分數得分在 6 分以下。

2. 於訓練須完成 2 份 Mini-CEX 評量, 2 次的 Cbd 及 360 度評量的評量考核(主治醫師、住院醫師、護理師各 2 份), 學員程度不稱職。
3. 本科學習網站上有 PGY 核心課程線上學習及測驗, 後測學員成績未達 80 分。
4. 以上表現有所不足的學員由臨床老師及總導師針對不足之處個別輔導及訓練。
5. 每月科部教育委員會檢討每位 PGY 學員的各種評估表分數及表現。
6. 若仍是不能達到基本要求, 則提報院內 PGY 訓練小組討論及處理。
7. 若是早期發現不適應兒科組, 可協調轉至不分科組。

附件：

#### ➤ 一般兒科醫學訓練目標

1. 經由本計畫使得受訓醫師明瞭正常兒童的生長發育、疫苗注射時間、以及均衡的營養需求, 並且可提供家屬的諮詢。
2. 教育受訓醫師全面的病史問診、確實的理學檢查、以及完整的病歷書寫。
3. 經由本計畫訓練住院醫師, 熟悉一般兒科學常見症狀或疾病之處置能力。
4. 加強與病患或家屬的溝通技巧, 展現同理心的醫療特質。
5. 培養受訓醫師在醫療品質、實證醫學、醫學倫理與醫事法律的各項認知並強化其專業態度的素養。
6. 藉由對感染控制觀念的熟悉與實務的加強, 以期日後重大傳染病(例如: SARS、流感、腸病毒)發生時, 能對醫療團隊貢獻一己之力。

#### ➤ 一般醫學兒科完成之工作項目

1. 嬰兒房訓練: 由主治醫師與資深住院醫師指導, 對於新生兒與兒童的生長曲線表、預防注射表、以及哺育母乳與副食品的添加, 做一完整的認識。
2. 一般兒童病房訓練: 受訓學員歸屬於一個照顧團隊, 在主治醫師(臨床教師)的指導之下, 對於一般兒科病人做第一線的照護。學習病史問診、理學檢查、診斷處置、病歷書寫、溝通技巧、出院準備、與出院後安排追蹤。
3. 預防注射門診訓練: 由臨床教師指導, 參與預防注射健康諮詢門診的看診工作, 使受訓學員能評估嬰幼兒生長曲線表、發育里程碑、預防注射表、以及哺育母乳與副食品的添加等衛教知識。

4. 一般兒科門診訓練(內兒組): 由臨床教師指導, 參與一般兒科門診的看診工作, 使受訓學員了解一般兒童門診常見問題的處置與衛教。
5. 兒科急診訓練(內兒組): 至兒科急診實習, 參與兒科急診病人的處理, 了解兒科急症常見問題的診斷、處置與衛教。
6. 參與全院一般醫學基本訓練課程: 完成醫學倫理與法律、實證醫學、感染控制、醫療品質、跨領域團隊合作照護訓練以及病歷寫作、死亡診斷書、疾病診斷書開立的基本訓練。

#### ➤ 訓練內容及教學安排

1. 嬰兒房訓練: 不分組為期二週, 內兒組共 1-2 個月, 受訓學員歸屬於一個照顧團隊, 由主治醫師與資深住院醫師指導, 學習新生兒相關疾病。
2. 一般兒童病房訓練: 不分組為期二週, 內兒組共 2-3 個月, 受訓學員歸屬於一個照顧團隊, 在主治醫師(臨床教師)的指導之下, 對於一般兒科病人做第一線的照護。
3. 預防注射門診訓練: 不分組共兩次, 內兒組至少兩次, 由臨床教師指導, 參與預防注射健康諮詢門診的看診工作。
4. 一般兒科門診及急診訓練(內兒組): 內兒組的最後一個月, 由臨床教師指導, 參與一般兒科門診及兒科急診, 使受訓學員了解一般兒童門診及急診常見問題的處置與衛教。

#### 教學安排:

1. 受訓學員須參與小兒部舉辦的核心課程: 學員除了參加全院舉辦的基本課程外, 部內包括醫學倫理、實證醫學、病人安全及醫療品質以及感染控制等課程討論皆須參加, 並參加所屬病房的出院準備服務討論會議以達成跨領域團隊合作照護訓練。課程講師由本部邀請院內、外具有上述專長的教師, 由互相討論的過程中, 學習將醫學倫理、實證醫學、病人安全及醫療品質以及感染控制等知識應用於病人照顧。
2. 受訓學員須參加小兒部舉辦的學術研討會: 包含病例討論會、死亡病例討論會、期刊研讀、聯合討論會、以及每月的研究討論會。舉辦的時間與地點依科部每月的行事曆行之。
3. 受訓學員須參與小兒部住院醫師的值班工作: 學員於訓練期間, 必須值班工作, 安排於一般兒科病房以及嬰兒病房, 執行夜間的值班工作, 為使日、夜間之學習可延續, 由總值帶領以使學員於臨床照護上更為精進。值班日數為每個月最多 8 班, 連續值勤時數不超過 32 小時, 平日值班接新病人上限 5 床, 假日值班接新病人上限 10 床。

4. 訓練場所：嬰兒房、4C 兒童病房、中重度嬰兒病房、急診室、兒童加護病房、一般兒科門診、健兒門診、以及健康檢查門診。

5. 床邊及住診教學：

A.本院兒科每天皆有主治醫師病房迴診(上午、下午)每日約 3 至 4 小時進行相關課程教學。PGY 學員每日約照顧 4~7 病人。病人包括各種常見病態或疾病的處理，於照顧病人的過程中熟悉病史詢問、理學檢查、鑑別診斷之技巧，以及以病人及醫療團隊溝通技巧之訓練，並落實醫學倫理與實證醫學訓練於病人照護，和學習分析醫療品質改進之道。

B.訓練方式：本院兒科每天皆有主治醫師病房迴診，要求受訓學員於每日主治醫師病房迴診及床邊教學前，蒐集病人必要、精確的資訊，於迴診時與主治醫師討論加以綜合研判，已進行鑑別診斷常見症狀或徵候，並於迴診及床邊教學時教導學員如何進行理學檢查技巧，及如何與病人家屬做有效的溝通及呈現出關懷與尊重，以及必要之諮商與衛教。每週每位團隊主治醫師皆有一小時住診教學時段，挑選其中一位個案做深入討論，先在討論室，由學員作案例報告，若有實證醫學或是醫學倫理相關討論議題則更佳，主治醫師給予指導後，再至病房進行病史詢問、身體檢查及諮詢衛教。

C.評估方式：由主治醫師使用 mini-CEX 進行評估。

6. 門診教學：

A.小兒科設有普通門診 教學門診 兒童預防接種門診

B.本院門診大樓二樓設置教學門診專用診間；該診間為符合教學需求，特別設有看診室及觀察室，設置錄影、錄音設備，取得病患錄影同意書後，即開始錄影；訓練學員在看診時能針對疾病詢問主訴、病史、個人史、過敏史、家族史及系統回顧外，也需對心理和社會層面的影響進行了解。於看診結束後，由主治醫師對於學員之看診表現進行檢討討論，藉由檢討指導學員如何開始進行面談、收集資料、提供會談結構、建立關係、結束面談等五大步驟。以提升臨床教學品質及訓練並培養受訓學員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。

C.訓練方式：由受訓學員先行看診，指導醫師於 one-way mirror 後方觀察學員之看診表現，於看診結束後對受訓學員立即進行檢討、回饋。

D.評估方式：使用 mini-CEX 迷你臨床演練評量評估學員整體表現。

➤ 核心課程項目清單及主要負責老師

依照短、中長期(4-6個月)訓練時間比例，調整「病人照護及臨床技能」之程度，增加深度與廣度，增加對常見問題的熟悉度。

## 1. 兒童及嬰幼兒發燒-沈靜芬醫師

- (1) 能初步鑑定發燒原因，並給予處置
- (2) 能向家屬說明需要進一步檢查與處置的狀況
- (3) 能判斷需使用抗生素的狀況及給予適當的抗生素(4-6個月中長期)

知識：

- (1) 發燒的定義以及相關病理機轉
- (2) 了解三個月以下以及三個月至三歲小孩發燒的可能原因以及處理流程
- (3) 了解並應用 Rochester criteria 以及 Yale observation score

技能：

- (1) 熟稔 throat swab for viral isolation 的操作
- (2) 熟稔 suprapubic urine puncture 以及 lumbar puncture 的操作流程以及檢查的時機

態度、專業素養：

- (1) 能夠和家屬詳細解釋發燒可能的原因以及相關檢查處理步驟
- (2) 能夠和家屬解釋如何安撫發燒的孩童，並且如何使用退燒藥以及相關退燒方法
- (3) 能夠和家屬衛教如何觀察孩童病情的變化以及何種狀況下該返回再度就診

## 2. 新生兒黃疸-林永傑醫師

- (1) 能鑑別病理性黃疸的原因
- (2) 能對母乳性黃疸給予正確衛教
- (3) 能夠利用嬰兒大便卡篩檢、鑑別及轉介

知識：

- (1) 黃疸定義以及相關病理機轉。
- (2) 了解直接型黃疸及間接型黃疸的成因
- (3) 了解新生兒溶血疾病的處理

技能：

- (1) 能目識黃疸程度及區域，能用正確的手技壓額頭辨別黃疸。
- (2) 能目識及鑑別灰白便的情形。

態度、專業素養：

- (1) 能夠警覺嚴重黃疸的跡象
- (2) 能有條理地分析新生兒疸的成因，並以白話的方式解釋給家屬了解。

### 3. 兒童常見腸胃症狀-楊耀榮醫師

- (1) 能對便秘、腹瀉、嘔吐做正確診斷、處置與衛教
- (2) 能鑑定需要進一步檢查的狀況
- (3) 能辨識急慢性腹痛及其主要原因並作適當處置 (4-6 個月中長期)

知識：

- (1) 瞭解病人發生嘔吐、腹瀉、腹痛與便秘的常見原因：
  - a. 急性腸胃炎
  - b. 牛奶蛋白過敏
  - c. 腸道阻塞
  - d. 急性闌尾炎
  - e. 功能性腹痛或便秘
- (2) 瞭解兒童表現上述疾病最常見的年齡層。

(3) 瞭解兒童表現上述疾病最佳的治療方法與預後。

(4) 瞭解病人發生嘔吐、腹瀉、腹痛與便秘的較不常見原因：

- a. 糞石栓塞
- b. 腸黏膜萎縮
- c. 發炎性腸研炎
- d. 先天性巨大結腸症
- e. 幽門肥厚狹窄

(5) 瞭解如何對家長衛教兒童發生上述症狀時的處理方法。

技能：

(1) 綜合病史、理學檢查、實驗室數據、以及影像檢查幫助鑑別診斷，包括：

- a. 症狀開始的時間，加重與緩解因子。
- b. 嘔吐物以及排泄物之顏色、性狀、與成分的描述。
- c. 異常實驗室數據的發現與判別。
- d. 辨別緊急與非緊急的影像學結果。

(2) 擬定處置計畫：

- a. 醫囑適當的實驗室檢查以及影像學檢查。
- b. 使用鼻胃管與肛管的時機。
- c. 處以預防性抗生素的時機。
- d. 適時會診小兒外科。

態度、專業素養：

(1) 具有學習如何發現及治療嘔吐、腹瀉、便秘病人之動機。

(2) 瞭解並能判別病人需要進一步檢查的狀況。

#### 4. 兒童及嬰幼兒脫水-邱元佑醫師

- (1) 對脫水兒童給予正確初步處置(包括口服、輸液、衛教、住院病童一日所需的靜脈輸液量)
- (2) 能正確計算病童一日所需的水分
- (3) 能正確計算並補充病童所需的電解質 (4-6 個月中長期)

知識：

(1) 基本概念：

- a. 全身水分所佔體重之比例
- b. 兒童與成年人之差異

(2) 脫水：

- a. 脫水的種類
- c. 脫水程度與表現
- d. 臨床檢驗評估項目

(3) 輸液治療原則：

- a. 輸液補充
- b. 補缺失之量
- c. 補維持水份量
- d. 補充持續流失之量
- e. 輸液選擇
- f. 輸液速度

技能：

- (1) 生命跡象與組織灌流之評估



(2) 臨床上脫水程度之評估與輸液之計算

態度、專業素養：

- (1) 學習瞭解生命跡象優先次序的瞭解
- (2) 瞭解不適當輸液的危害

**5. 兒童急症之緊急處置(呼吸窘迫、發紺、抽搐)-王玠能醫師**

- (1) 能辨識兒童急性病容及判斷生命徵象
- (2) 能瞭解正確的緊急初步處置
- (3) 能協助急症兒童的後續照顧(4-6個月中長期)

知識：

- (1) 了解嬰幼兒及不同年齡層兒童的正常與異常的生命徵象
- (2) 造成呼吸窘迫、發紺、抽搐的可能原因以及相關病理機轉
- (3) 對於兒童急症的基本處置

技能：

- (1) 對於兒童基礎救命術的操作
- (2) 建立兒童呼吸道的基礎技能，維持血氧的穩定

態度、專業素養：

- (1) 在兒童急症的處置的團隊中扮演適當的角色，並與他人分工合作，展現專業素養
- (2) 能夠在兒童緊急狀態時，如何和家屬溝通解釋，使家屬了解並配合

**6. 常見兒童呼吸道疾病-鄭兆能醫師**

- (1) 能對下列疾病正確診斷、正確處置與衛教
- (2) 至少要經驗過：感冒、細支氣管炎
- (3) 至少要經驗過：中耳炎、肺炎、氣喘、哮喘(4-6個月中長期)

知識：

- (1) 知道兒童呼吸系統的病態生理學
- (2) 可以描述出兒童不同種類上呼吸道感染的症狀
- (3) 知道不同年紀兒童上呼吸道感染可能的病原菌
- (4) 知道上呼吸道感染不同病原菌的最佳用藥原則
- (5) 知道兒童氣喘不同嚴重程度的治療照顧準則(GINA guideline)
- (6) 知道如何運用呼吸道的輔助治療
- (7) 知道呼吸道疾病嚴重的合併症

技能：

- (1) 具有不同呼吸道疾病特定呼吸音聽診能力
- (2) 具有檢查中耳炎及中耳積水的耳膜的能力
- (3) 具有判讀不同呼吸道疾病胸部 X 光的能力
- (4) 具有綜合病史、身體檢查、抽血檢驗、X 光作出正確診斷的能力
- (5) 具有教育照顧者如何正確拍痰的能力

態度、專業素養：

- (1) 具有主動學習兒童上呼吸道疾病的動機
- (2) 具有詳細解釋病情及給予衛教的熱誠
- (3) 具有不濫用抗生素的執業態度

## 7. 幼兒事故及兒童虐待-王玠能醫師

- (1) 能辨識兒童受虐線索/篩檢危險因子
- (2) 可以衛教兒童常見意外傷害的預防
- (3) 能對被虐兒童做初步處置及通報 (4-6 個月中長期)

知識：

- (1) 了解造成幼兒事故的危險因子及預防方法
- (2) 辨識兒童受虐線索及相關必要的檢查
- (3) 對於兒童保護的基本處置

技能：

- (1) 辨識兒童受虐的身體檢查發現
- (2) 能對被虐兒童進行通報流程

態度、專業素養：

- (1) 能夠在兒童受虐的狀態下時，如何和家屬溝通，詢問正確病史，並保護兒童權利
- (2) 能夠使家屬了解並進行衛教預防兒童常見意外傷害

## 8. 腸病毒感染-沈靜芬醫師

- (1) 能辨識腸病毒的感染症狀
- (2) 能衛教腸病毒感染之注意事項
- (3) 能協助照顧腸病毒重症兒童 (4-6 個月中長期)

知識：

- (1) 了解腸病毒感染的臨床表現
- (2) 知道腸病毒 71 型所造成的臨床感染的分期

- (3) 熟悉腸病毒 71 型感染病徵及重症前兆病徵
- (4) 熟悉疑似腸病毒重症轉診時機
- (5) 熟悉腸病毒感染嚴重患者靜脈注射免疫球蛋白之適應症

技能：

- (1) 熟稔 throat swab for viral isolation 的操作
- (2) 熟稔 lumbar puncture 的操作流程以及檢查的時機

態度、專業素養：

- (1) 能夠清楚和家屬解釋孩童感染腸病毒的治療原則以及感染防護
- (2) 能夠衛教家屬腸病毒 71 型感染重症前兆病徵，以則再度返診的時機
- (3) 能夠和家屬解釋做腰椎穿刺的步驟，以及判讀 CSF 的結果
- (4) 了解腸病毒重症通報法定傳染病的流程以及相關規定

## 9. 嬰幼兒及兒童營養與飲食衛教-楊耀榮醫師

- (1) 可以給予嬰幼兒營養的建議
- (2) 可以給予餵食技巧(母乳哺育、副食品添加)的教導
- (3) 可以給予慢性腹瀉等特殊疾病嬰幼兒營養的建議(4-6 個月中長期)

知識：

- (1) 瞭解正常嬰幼兒及兒童營養的需求。
- (2) 瞭解不同年齡、疾病的兒童有不同營養的需求。
- (3) 瞭解兒童營養不良最常見的原因：
  - a. 進食熱量不夠(進食困難、腦性麻痺、染色體異常等等)
  - b. 熱量需求增加(敗血症、慢性肺病、心臟病等等)

c. 熱量流失(慢性腹瀉、持續嘔吐、短腸症候群、發炎性腸炎等等)

(4) 瞭解兒童營養不良常見的併發症：

a. 腦部發展與認知能力不足

b. 肌肉萎縮

c. 容易感染

d. 低蛋白血症

技能：

(1) 熟悉詳細的飲食問診幫助鑑別診斷，包括：

a. 詳細記錄三天飲食內容

b. 照顧者與兒童互動關係

c. 餵食的環境與時間

(2) 能夠使用人體測量的工具評估營養不良的嚴重度

a. 身體的(somatic)測量

b. 實驗室的(laboratory)測量

c. 免疫的(immunologic)測量

(3) 能夠制定完整的治療、追蹤計畫，包括：

a. 腸道營養的適應症、開立處方

b. 靜脈營養(包括 home-TPN)的適應症與開立處方

c. 營養治療併發症的追蹤與預防

d. 中央靜脈導管感染的抗生素使用與處理

態度、專業素養：

(1) 具有主動發現與學習處理兒童營養不良的動機

(2) 謹慎醫囑靜脈營養的使用

## 10. 兒童生長及發展評估-周言穎醫師

(1) 可以應用生長曲線圖分析及解釋其生長狀況

(2) 可說出嬰幼兒發展里程、並做生長發展評估

(3) 可以辨識發展里程碑中幾個重要的遲緩表徵

(4) 可以辨識青春期的生理變化(4-6個月中長期)

知識：

生長發育

(1) 瞭解生長遲緩之定義

(2) 瞭解生長遲緩可能引起之原因：

a. 內分泌之因素：生長激素，甲狀腺素，腎上腺皮質醇…

b. 非內分泌之因素：遺傳，體質性，特殊症候群，慢性疾病…

(3) 可以辨識青春期的生理變化：

a. 男生之 Tanner stage I 到 Tanner stage V

b. 女生之 Tanner stage I 到 Tanner stage V

(4) 瞭解青春期發育之正常起始時間

a. 女生 8-13 歲

b. 男生 9-14 歲

(5) 瞭解性早熟之影響與可能之原因

發展

(1) 可說出嬰幼兒發展里程

(2) 可以辨識發展里程碑中幾個重要的遲緩表徵

技能：

生長發育：

- (1) 可以應用生長曲線圖分析及解釋其生長狀況
- (2) 利用病史及理學檢查進行生長評估及生長或過速或遲滯之鑑別診斷
- (3) 可以開立幫助鑑別診斷之實驗室檢查

發展：

- (1) 可以進行初步發展評估

態度、專業素養：

- (1) 具有主動確認任何疾病就醫之病童生長及發展是否正常之動機

## 11. 兒童預防保健-沈靜芬醫師

- (1) 可以衛教健兒門診的服務重點、正常新生兒照顧、新生兒篩檢
- (2) 可以衛教現行之疫苗注射行程、並解釋可能的副作用或特殊狀況

知識：

- (1) 熟悉各種疫苗的製成(活性減毒或者不活化/成份型疫苗)、施打時間點、施打方式、以及施打禁忌和相關副作用
- (2) 熟悉一歲以下嬰幼兒營養需求(評估牛奶/母奶的基本需求)
- (3) 熟悉副食品添加的時機以及副食品添加的原則
- (4) 熟悉一歲以下各年齡層的生長以及發展評估

技能：

- (1) 熟悉嬰幼兒身體檢查
  - (A) 能夠聽診何為正確心音, 有無心雜音
  - (B) 能夠評估有無腹股溝疝氣以及隱辜
  - (C) 能夠檢查有無先天性髖關節脫臼
  - (D) 能夠檢查瞳孔以及固視能力
- (2) 觀察大便的顏色

態度、專業素養：

- (1) 能夠和家屬解釋預防注射的相關事項
  - (A) 提供自費疫苗的選擇諮詢
  - (B) 疫苗施打後相關注意事項以及處理方法
- (2) 提供母乳哺育的相關諮詢
- (3) 兒童意外事故傷害預防之相關衛教

## 12. 兒童藥物之使用-周言穎醫師

- (1) 能對家屬說明藥物投予途徑
- (2) 衛教兒童餵藥技巧與用藥知識
- (3) 正確開立常用兒童藥物
- (4) 知道哺乳期的用藥原則
- (5) 能瞭解抗生素使用的時機並正確使用

知識：

- (1) 熟悉兒童常用藥物: 呼吸道感染, 腸胃炎, 發燒等常用藥物之劑量及給藥方式
- (2) 知道哺乳期的用藥原則: 用藥之禁忌與可使用之藥物



(3) 能瞭解抗生素使用的時機並正確使用

技能：

(1) 能對家屬說明藥物投予途徑

(2) 衛教兒童餵藥技巧與用藥知識

(3) 能正確選擇抗生素

(4) 依據年齡體重開立抗生素正確劑量

態度、專業素養：

(1) 瞭解兒童藥物正確劑量與投予方式之重要性

(2) 隨時確認使用藥物後之反應

#### ➤ 相關教材

1	Nelson Essentials of Pediatrics	RE Berman WB Saunders
2	PALS provider manual	American Heart Association
3	兒童救命術	張進富合記書局
4	當代小兒科學	黃富源合記書局
5	醫學倫理	謝獻臣偉華書局
6	臨床生命倫理學	Peter A. Singer醫策會
7	醫學倫理小班教學-案例與討論提綱	蔡甫昌醫策會
8	實證醫學:臨床流行病學方法之應用	邱文達/陳杰峰萬芳醫院
9	實證醫學的運用:臨床診療指引	賴榮年合記圖書發行
10	病歷書寫參考指引	范碧玉合記圖書發行
11	在你穿上白袍之前醫生媽媽給兒子的10封信	王國照
12	實用新生兒科醫療手冊	謝武勳
13	臨床兒科學	黃富源
14	Nelson Textbook of Pediatrics	Kliegman
15	Red Book 2009	AAP
16	兒童胸腔學概論	黃健榮
17	Pediatric Emergency Medicine	Strange
18	鹿溪的部落格	鹿溪
19	醫療紛爭在臨床醫學與法律實務的探討	李伯璋、曾平杉
20	臨終諮商的藝術	蔡昌雄譯

