

12A 一般內科 Orientation Package

一、 Orientation Agenda

報到日期：每月 1 號，前一天下午請與前梯 PGY 學員交班

報到地點：12A 教室

內科總醫師

一般內科科秘：學捷 212986

醫教部窗口：苾純 211617

時 間	課 程
7:30-8:30	學習目標、訓練及評分方式
8:30-9:30	常見用藥、如何開立內科醫囑，病歷書寫注意事項
12:00-12:30	聯絡 CR 報到，確定值班日班表

二、 常規學習

<一天生活建議>

1. 上班前提早半小時先開始把 patient list 印出、看是否有新病人，可至 station 拿護理日誌，看前一天出院及入院清單，也看一下值班日誌有無病況變化
2. 準備早上 meeting 之單槍、紀錄單，之後開始看自己的病人。
3. 早上可與書記病房護士一起定中午便當。
4. 護理師名字與床位在白板上有。
5. 上班開始先看一下 Vital sign 及變動醫囑
6. 追病人的檢查確切排程時間、檢查正式報告！！（如果一天還沒有打報告一定要問到負責醫師追報告，至少也要有口頭報告）
7. 要知道 VS 來查房的時間與習慣；可以的話在 VS 查房前先 run 完重點有變化的病人、之後完成 VS 交待的事、確定檢查時間、追到報告，病人問題沒有解決的地方趕快找到相關專家幫忙處理、處理完順手就把 progress note 做完。
8. VS 查房時，把病歷收集好在醫師室裡面查房。
9. 下午如果沒有進床，行有餘力可開始做病歷討論報告，以及先打好出院病摘
10. 晚上提醒值班人員確定值班交班
11. 值班時先到各病房詢問有無空床，以及 critical patient or difficult case

時 間	課 程
07:30-8:30	晨會 準備早上 meeting 之單槍、紀錄單，
8:30-12:00	照護病人
12:00 前	辦完出院
12:30-13:30	吃飯或 MEETING
13:30-17:00	照護病人
17:00	交班

三、學習目標與內容

經由「畢業後一般醫學訓練計畫」讓受訓 PGY 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

(1) 熟習病史詢問、理學檢查、鑑別診斷之技巧

(2) 熟習與病人、家屬及醫療團隊成員之溝通技巧及人際關係

特別著重應用「同理心」的訓練

(3) 落實醫學倫理訓練於臨床照護

包括常見之臨床倫理問題，學習方式必須包括小組案例討論及病房迴診教學。

(4) 落實實證醫學訓練於臨床照護

包括小組案例討論及病房迴診教學。

(5) 瞭解醫療法規

包括小組案例討論。

(6) 學習分析醫療品質之良窳及改進之道

包括如何達成各項「病人安全」及「工作安全」目標及跌倒之預防處置與衛教。

(7) 學習照會、轉診及出院準備實務

一、**標記為全內科 PGY** 均需參加之課程，請各位 PGY 醫師**務必準時出席**。**(不克出席者需電話請假!!!!)**

二、所有課程請於**月初(1日-5日)與指導教師聯繫**課程內容，以免影響教師安排課程。

三、每堂病房教學(專家迴診教學)課程，所有成員均需簽到(會議紀錄單)，報告學員需填寫住診教學紀錄單，以上兩張表單請該日報告學員自行準備。(均放至於 12A 文書櫃)

四、課表安排原則如下：

1. **專家回診教學/病房教學**：每月 3 次，**全內科 PGY** 均需參加之課程。
2. **指導教學討論會-醫法倫討論會**：每月 1 次 **全內科 PGY** 均需參加之課程。
李少明醫師 E-mail：ed103966@edah.org.tw
3. **morning meeting- Case conference**：每月 4 次，(報告形式如附件)，可參考 Cbd 表單為評分標準。
4. **資深指導教師迴診教學**：每月 4 次，每位學員需準備所有病歷參加。
5. **跨領域會議**：每月各一次
 - (1) **超長期住院病人討論會**：每位團隊請準備所有**超長期住院病歷**
 - (2) **M&M conference**：每個團隊請準備**所有死亡病歷**。
 - (3) **病房醫護跨團隊討論會**：**由護理長協助聯絡事宜**。
6. **病歷討論教學**：每月 2 次，**派代表統計內科 PGY 參加人數跟 12A 一起訂餐**。
7. **全院性演講**：每週星期四、星期六 早上 7:30~8:30
8. **大內科晨會**：每週星期五 早上 7:30~8:30
9. **內科核心課程**：每月 1.3 週星期五中午 12:30~13:30
10. **教學門診**：每位 12APGY 學員需要 4 次，非 12APGY 則 2 次教學門診
11. **內科 PGY 檢討會議**：安排在月底星期五的中午 12:30~13:30

***請負責撰寫會議記錄的學員，於三天內繳回給科秘書!!!!**

***教學活動表，範例如下**

課表安排原則：

1. **病房專家教學**：每月 3 次
2. **醫法倫討論會**：每月 1 次
3. **morning meeting-Case conference**：每月 4 次 早上 8:00~9:00
4. **Journal reading**：每月一次 (EBM 形式)
5. **全院性演講**：每週星期四、星期六 早上 7:30~8:30
7. **大內科晨會**：每週星期五 早上 7:30~8:30
8. **內科核心課程**：每月 1.3 週星期五中午 12:30~13:30
9. **教學門診**：每位 12APGY 學員需要 4 次，

四、醫療值班與平日醫療注意事項：

疾病處理，請見學員工作手冊

E-DA Hospital PGY Internal Medicine SURVIVAL GUIDE

1. 服裝儀容，勿穿涼鞋脫鞋，T恤，手術衣等不適當服裝。
2. 晚上九點前急診皆可訂床，上來時間不限，所以如果九點了，就要注意已訂但未上來的病人；VIP床無限時間入床。
3. 若不適當收床，要把床號 病歷號 history 簡單描述記下，於月底PGY醫師討論會時交給科秘（在[各式文件資料]裡有[異常事件通報]的表格）
4. 值班數：每月總班數 7-10 班，假日 2-3 班
5. 12AB/13A 星期六 3 個人值班 12AB/13A 星期一~五 2 個人值班
6. 若需換班除 PGY 私下換，請與台大內科 R3 以及義大內科 R 協調，班表由內科部 CR 安排
7. 上下班時間 AM 0730 ~0800 to PM 1700
8. 星期六：AM 0730~ 1200 星期日上午時間 8 AM
9. 下班前請先與值班醫師交班，並在值班系統上 KEYIN 交代重要病人
10. Procedure 請 CR 或 11F 台大內科 R3 或其他義大 R 支援，電腦及行政流程可請教 12B 專科護理師
11. 來內科第一週若計畫年休者或請假請先與內科組組長確定沒有與其他人重複，需要有代理人 1~2 人處理病人。
12. 值班隔天完之重大事件與新病人請務必與原 team 交班
13. 值班時病人 AAD 或死亡請通知原 team 主治醫師（大夜視狀況）
14. 平日不得無故離開病房，病人抱怨一定要親自去看病人，並書寫 note
15. 醫囑開完請橫放在病歷架，急用藥請告知主護及 KEY 藥
16. 每週定期 Order renew（12A 病房訂在 W5 一早）
17. 病人家屬長期未出現可用電話聯絡輔助告知病情進展並約見面時間。
18. 特殊用藥以及檢驗請查明健保給付規範與價錢，自費需填同意書、KEY 藥注意改 cash
19. 用藥劑量請參考藥劑部超連結，查詢使用說明書及注意肝腎功能（尤其抗生素）劑量靜脈注射藥物請打入輸液量以及滴入速度
20. 長時間離開病房之教學活動期間（如教學門診）無法接 CALL 機，請找人代理
21. 照顧病人除會診專科請善用院內資源，社工，出院服務，藥師，營養師，復健，精神科，安寧等等
22. 非醫師會診日指定會診，或急需會診醫師前來請提早電話聯絡

23. 核醫報告或其他報告延遲需電話詢問報告，檢查排太久需電話聯絡

< 病歷寫作 >

1. 檢查同意書請幫忙蓋章及書寫原因
2. 病歷書寫重要檢查以及用藥需寫明 Indication (e.g CT. PES)，貼上檢查結果(e.g bacterial culture)
3. 生命徵象病程記錄需有重要抗生素日期，及重大處置
4. 入院病人請勿超過1-小時才完成醫矚，問完病史請先聯絡通知 VS
5. 每日需書寫 progress note，星期六日也要，於星期一一併補齊。
6. 值班接入院病歷若不完整，請隔日當 team 自行補齊或重印
7. 入院病人需書寫 POMR 及住院診療計畫書列印出來，**並請病患或家屬簽名才算完成住院診療計畫書**
8. 每週五~六下班前需完成 Weekly summary 轉科/ICU 病人需寫 Transfer Note
9. 出院當天必須要有 Progress Note
10. 未完成病歷室在 B2，順指標在走廊底左手邊，進去時壓鈴，24 小時開放，走到左手邊第一大間有各 VS 醫師名字的櫃子，會有標籤頁與應完成項目的指示
11. 入院病摘 / 出院病摘的簽名要加上日期與時間
12. 出院診斷：單張填寫要和出院病摘的診斷相同（可用電腦：病歷記載 => 病歷首頁維護 => 帶入出院病摘 => 確定 => 列印，印在出院診斷專用紙（綠色表格））
13. 舊病歷上封面的過敏史與 DNR 若沒填的話要填，否則算未完

五：應繳表單考評回饋機制：

內科 PGY 所進行的臨床評量法及其施行方式，如下表所示。

評核項目或評核工具	執行頻次	評核/計分者
360 度 (50%) 評量表	1 次/月	醫師、技術員、 專科護理師、護 理人員、行政人 員等不同職類 人員
其餘共佔 50%		
Mini-CEX	2 次/月	臨床教師
CbD	1 次/月	臨床教師
病歷書寫與病 人照護	一個月評估 4 次	臨床教師
案例分析書寫 以及教學活動 記錄	一個月評估一 次	臨床教師

(a). 得分率 > 90 優、89~80 良、79~70 佳、69~60 可、< 60 劣

(b). < 60 教學負責人召開討論會議，決策該學員是否完訓，如未完訓者則啟動補訓與輔導機制

