

國立成功大學醫學院附設醫院神經部 醫學系學生臨床課程教學計畫書

97 年 7 月 14 日, 98 年 1 月 19 日
99 年 7 月 14 日, 102 年 7 月 1 日
103 年 8 月 13 日, 104 年 8 月 5 日
105 年 8 月 5 日, 106 年 9 月 11 日
107 年 10 月 15 日, 109 年 5 月 18 日
110 年 12 月 10 日, 112 年 5 月 22 日
113 年 9 月 16 日, 114 年 7 月 21 日
修訂版部務會議修訂通過

課程名稱：

神經醫學及實習(必修，5 學分)

自選科-神經科實習（一）(選修，2 學分)

自選科-神經科實習（二）(選修，2 學分)

自選科-神經科實習（三）(選修，2 學分)

開課教師：黃欽威主任

課程安排教師：張育銘醫師

教學訓練時間：神經醫學及實習，必修四週。自選科-神經科實習（一）（二）（三），選修每一梯次各兩週。

專任教師：（教師授課課表範例見附件一）

癲癇科：黃欽威醫師

腦血管疾患科：陳志弘醫師

行為神經科：白明奇醫師

神經生理科：林志勝醫師、林宙晴醫師、黃涵薇醫師

不分科：孫苑庭醫師、宋碧姍醫師、吳怡真醫師、蘇慧真醫師、洪煒斌醫師、簡崇曜醫師、林典佑醫師、張育銘醫師、李宗霖醫師、林伯昱醫師、王淳民醫師、吳孟儒醫師、方怡婷醫師、周孟樂醫師

實習地點：成大醫學院附設醫院住院大樓 5C 神經部病房、門診大樓二樓神經部門診、住院大樓一樓腦波室

實習班級：醫學系六年級

神經科秘書：蘇倍鈺(辦公室分機: 5481、5482)

當值：教學住院總醫師

神經部 5C 病房分機：#3538~3542

神經部 5C 會議室：#3533

壹、教學宗旨與策略

(一) 採實務與理論結合，教導學生有關臨床神經學症狀的辨識，並與神經解剖、生理與病態生理知識結合，以進行神經學檢查、定位，並作出

臨床診斷與擬定治療計畫。

- (二) 強調最紮實的問診及神經學檢查的技巧，邏輯推理，鑑別診斷的能力，以及依據診斷思考安排合理的檢查。這一系列的技能與思考過程是當一位優良醫師所不能或缺的，也是神經科訓練中最重要的。
- (三) 落實對臨床教學，包括著重於從病人學習，接觸病人問診及理學檢查後，仔細的針對個案做神經學定位與病因診斷。以實際臨床個案為教材，藉由 Problem-based learning (PBL) 的教學法引發學生的學習興趣，學習如何發現問題，提出問題，分析、思考與解決問題，引導學生自我省思及激發進一步自我學習，讓實習醫學生往後接觸病人更有自信。
- (四) 多面向的臨床醫療學習，在病房的實習醫學生還要參與腦波室、超音波室、其他神經生理學檢查、各種討論會、特別演講、醫學倫理討論會、論文閱讀、總醫師教學迴診等活動及接受門診教學。
- (五) 在病房的學習以醫療教學團隊為主軸，每個團隊 (team) 包括 2-4 名醫六實習醫學生(必修)，0-2 名醫六實習醫學生(選修)，1-2 名住院醫師、PGY 醫師、或專科護理師與 1 名主治醫師。特別強調主治醫師、Resident 對實習醫學生之教學，一起工作學習，並給予回饋、獎勵及指導。

貳、教學目標

- (一) 認識基本的、常見的神經疾患與具有代表性的罕見神經疾患
- (二) 辨認神經系統疾病相關的症狀/症候群，應用病態生理學進行病因之探討
- (三) 建立紮實的病史詢問，神經學檢查技巧與病歷書寫
- (四) 判定每個病人神經症狀或病變的部位、病因
- (五) 形成鑑別診斷
- (六) 知道臨床神經學有關的檢查及其原理，適應症與初步的判讀 (image study, lumbar puncture, electrophysiology study, carotid ultrasound)

參、課程內容大綱

- (一) 基本神經學知識
 1. Stroke: diagnosis, epidemiology, types, acute treatment and prevention
 2. Epilepsy: seizure, epilepsy, status epilepticus
 3. Conscious disturbance, IICP (increased intracranial pressure), headache, dizziness and vertigo, gait disturbance
 4. Movement disorders: dystonia, athetosis, tremor, myoclonus, parkinsonism, tic, chorea, ballism, dyskinesia
 5. Neuropsychology: dementia, higher cortical function deficit
 6. Cerebellar disease
 7. Spinal cord disorders
 8. Neuromuscular diseases
 9. CNS infection

10. Neuroimage, Neurophysiological study of EEG (electroencephalogram), NCV (nerve conduction study), EMG (electromyography), CASI (Cognitive Ability Screening Instrument)/MMSE (mini-mental state exam.), Neck duplex

(二) 基本臨床技能

1. 基本病史(History Taking)的詢問獲得與整理
2. 臨床神經學檢查(Clinical Neurologic Examination, NE)

(三) 床邊學習重點

1. 各種常見神經學症狀之 approach，紀錄與詮釋
2. 各種常見神經學徵候之觀察、描述、紀錄與詮釋
3. 住院病歷書寫及病程紀錄
4. 臨床醫療倫理議題之發現、探討、思考與報告
5. 團隊成員和病人溝通技巧之實際體驗，呈現專業人員的專業素養

肆、訓練目標、內容項目、地點及訓練概要

(一) 學習目標

養成 ACGME (The Accreditation Council for Graduate Medical Education)建議之六大核心能力

1. 病人照護(Patient Care)
2. 醫學知識(Medical Knowledge)
3. 從工作中學習及成長(Practice-based learning and improvement)
4. 人際關係及溝通技巧 (Interpersonal and communication skills)
5. 專業素養(Professionalism)
6. 制度下之臨床工作(Systems-based practice)

(二) 訓練具體內容項目

1. 獲得正確、完整與合乎邏輯的病史詢問記錄與報告的能力
2. 執行完整的神經學檢查、記錄與詮釋的能力
3. 由病史與神經學檢查做初步的定位
4. 分析與判定臨床表現的病態生理機制，進行疾病的診斷與鑑別診斷
5. 針對 investigation, therapeutic strategy 與 education 三個層次訂出 plan
6. 列出檢查計劃目的與期待之發現
7. 追蹤檢查與處置結果，證實與檢討自己的想法
8. 追蹤病程並記錄 progress note
9. 記錄病人的 complaint，進行分析、判斷與處理
10. 提出相關的醫學倫理問題，進行思考與討論

11. 學習病歷書寫與不同目的的口頭報告

(三) 四週必修實習之內容項目、地點、訓練概要

第一週	第二週	第三週	第四週
Morning Meeting, Ward Round, Teaching Round, Friday Meeting			
Lecture			
Bedside History Taking, Bedside NE			
		檢查室見習	
		門診見習	
病房實習	病房實習	病房實習	病房實習

1. 參加本科例行活動(每周由總醫師負責擬定後寄發 e-mail 給學生)，包含每日晨會、每週 ward round、Friday meeting，不定時舉辦之各次專科會議& teaching round

	8-9am	12-1:30pm	1:30-3:30pm
Mon	Morning Meeting		
Tue	Morning meeting		
Wed	Morning Meeting		Ward Round
Thu	Morning meeting		
Fri	Morning Meeting	Friday meeting	
不定期有 CR pretest 將列入實習醫學生必參加之活動			

2. 課堂授課：臨床神經學（如附件一）

3. 病房實習：

在所分配的團隊內，參與所有的臨床診療教學活動

- 1) 報到日起，即應跟從 team 的住院醫師及主治醫師查房，請住院醫師和/或主治醫師介紹訪視的住院病人，讓病人與家屬同意接受。
- 2) 練習接新病人，包括病史詢問、神經學檢查、初步診斷、安排檢查、治療計畫擬定之練習。利用<附件四>記錄自己接觸過哪些神經科的病人，過程中自己有哪些問題或哪些有趣的發現，或哪些想學習的病例，可隨時與病房團隊住院醫師主治醫師討論。
- 3) 追蹤病程變化、查詢病人新的檢查結果，將之記錄在病歷上並學習分析檢查結果。
- 4) 學習神經學檢查之技巧以及正確的記錄方式。
- 5) 結束本科實習前由所屬 team 主治醫師評估 Mini-CEX。
- 6) 病歷書寫基本要求有：三份 Admission Note 及其相對應的後續 Progress Note。

自第一周起便開始實習並書寫住院病歷，至少三份病歷，至少包含兩種不同學門的病人。在被分配所照顧的病人住院之後，應主動詢問病史，親自做 NE，不可抄襲住院醫師之病歷，若有抄襲事實會嚴重影

響成績。最後一週繳交三份病歷上傳至教學中心電子學習歷程給主治醫師批改評分並回饋。

※Admission Note 格式: 依醫院電子病歷規定之格式書寫。

※Progress Note 格式: 依醫院電子病歷規定之格式書寫。依 problem-oriented medical records 原則，每個問題以 SOAP [subjective, objective, assessment and plan] 形式記載，注意病人病況每天新的變化，並隨時加上新的 problems，Lab findings 及其診斷，可加上所屬團隊之住院醫師給予的建議或討論。最後一週將 admission note & progress note 一起上傳至教學中心電子學習歷程內之檔案上傳系統。

7) 病房實習注意事項：

7-1. 在病房時，建議親自去接病人，練習自己做病史詢問、臨床神經學檢查、形成臨床診斷的所有步驟與內容，訓練目標放在使自己有獨立臨床能力面對一般神經科疾患。病歷書寫亦是臨床技能訓練的一部分，請勿抄襲住院醫師或實習醫師，可在接完病人後再檢視其他醫師對此次住院相關的病歷記錄或與其討論從中學習自己有落差的部分。

7-2. 醫療團隊帶領的主治醫師會針對住院病人進行教學，學生亦可針對自己照顧的病人與主治醫師討論，並記錄住診教學紀錄表(附件五)。

7-3. 接病人時若需要可請求醫療團隊的協助，最好趁家屬也在的時候，第一次接觸病人要有禮貌，向病人及家屬自我介紹。

7-4. 在寫完 admission note 之後，以及每次 progress note 之後，才比對 resident 的 note，並與住院醫師或總醫師討論尤其當自己的 history 與 NE finding 與住院醫師的看法有不同時，要思考為什麼會如此，由向住院醫師或主治醫師請教與討論以修正改進。

7-5. Contribution to the team: 可以在 supervision 下施做 MMSE, NG, Foley, EKG，文獻查閱等，尤其是自己負責照顧的病人。

4. Bedside Neurological Examination (NE) and History Taking：

4-1. 為協助實習醫學生實際面對病人問診及神經學檢查，促進實作、觀察、即時回饋並修正之目的，在第一週及第二週以分組臨床實作、全員觀察回饋、教師即時回饋與示範的方式增強實習醫學生實際問診與神經學檢查能力。

4-2. 利用兩次晨會後半段時間由教學總醫師及資深住院醫師帶領實習醫學生兩人一組互相演練 NE。

5. OPD 學習：第二週開始門診跟診學習 2 次，記錄門診教學紀錄表(附件五)。

6. 神經檢查室學習：第三週開始學習，全組分成一至二梯次，由教學總醫師帶領神經檢查室學習，認識神經科各式檢查的基本運作。

(四) 專業 (professionalism) 的學習

1. 負責任的態度：培養對臨床事務及學習負責任的態度。
2. 適切的溝通能力：能以適切的語言與病人及家屬溝通使其充分了解，能適當的以同理心關懷鼓勵病人。
3. 與醫療團隊的互動：練習與醫護團隊(同事、住院醫師、主治醫師與護理人員)的溝通，向資深者學習臨床經驗與技能，面對自己的缺失或不足如何向醫療團隊學習與求助，學習團隊合作，培養自己的人際互動及臨床學習態度。
4. 與病人及家屬的互動：學習表現有禮貌、專業的態度及責任感，培養以適切的溝通能力建立良好的醫病關係。
5. 主動學習的表現：鼓勵有問題時多發問，並且爭取在 teaching round 或 morning meeting 時的報告。
6. 解決問題的能力：培養多方面解決問題的能力包含與醫療團隊討論、向資深醫師或有經驗的醫療成員請教，從教科書或資料庫進行文獻檢索評估以獲取正確資訊 (literature appraisal) 幫助解決醫療問題的能力。
7. 病房學習：
 - *同內科系的部分: How to approach, survey and treat patient and how to explain to family & patient
 - *特別的部分: Neuro-anatomy, delicate NE and localization, thoughtful history taking and logic thinking.

伍、必修科評量方式與配分

(附件三，各項評分表皆已建置於成大教學中心電子學習歷程神經部六年級實習醫學生評分系統)

依個人學識、臨床技能，及專業態度等，分別由住院醫師、總醫師及主治醫師及課程負責老師評分：

1. 神經醫學及實習(必修，5 學分)成績由 40%筆試成績+60%實習成績加總獲得，評量方式細述如下：

- 1-1. 筆試成績：臨床神經學筆試由課堂授課、晨會、ward round/ teaching round 個案討論與教學為內容，筆試以選擇題及簡答題為主，在第 4 週考試。

- 1-2. 實習成績：神經科實習成績計算方式為下列三項分數依比例加成：實習醫學生評分表 75% + Mini-CEX 5% + 臨床核心技能評估 5% + 查房出席評分 15%，各項評分表單已建置於教學中心電子學習系統：

- 1) 「實習醫學生評分」表包含個人學識(醫學知識、查資料能力)，臨床技能(病史詢問、身體檢查、病歷書寫、判斷及處置

能力、溝通能力)，專業態度(學習態度)，於下列情境由主治醫師評估。

- 病房(查房、bedside NE、文獻資料搜尋及閱讀)
 - 病歷(Admission note & progress note)
 - 討論會(morning meeting, ward round, problem-based learning, case discussion, ethics 等)
 - 書面或口頭報告(臨床教學或會議)
- 2) 每位見實習醫學生需完成一次 **Mini-CEX** 評估，由學生所屬醫療團隊主治醫師評估回饋，使用教學中心電子學習歷程 Mini-CEX。
 - 3) **神經科臨床核心技能**評估包含八大項目：神經系統的檢查、意識狀態的評量、開立處方、溝通能力、提供病人衛教的能力、搜尋及選取正確醫療訊息的能力、口述報告的能力、書寫的能力。**必須於神經科內確實完成的臨床核心項目為：神經系統的檢查、意識狀態的評量。**配合必修課程、bedside NE、History taking、臨床 approach 病人的學習與過程，必修科學生得主動要求病房團隊成員、與相關授課老師或醫師為其進行臨床核心技能之評估。(評估標準遵循 102.10.4 第 56 次全國公私立醫學校院院長會議通過之六年制醫學系醫學生畢業基本能力之臨床技能評估標準)
 - 4) 查房出席評分依照查房參與度作評量：四周實習時間內，若查房出席 13-20 次則獲 15 分，若查房出席 9-12 次則獲 10 分，若查房出席 4-8 次則獲 5 分，若查房出席 0-3 次則獲 0 分。

2. 繳交作業

- 1) 必修科 clerk 無 primary care，病房四週至少需 primary follow-up 2 位病人，包含練習 admission 與住院過程病程變化的追蹤及此病人檢查與治療的進展。並依此書寫病歷 **3 份 admission note 及 progress note** 完成後由學生上傳至教學中心電子學習歷程中的檔案上傳系統，由所屬醫療團隊主治醫師修改回饋並評分。
 - 2) **住院病人及門診教學之教學駐診記錄表**請於當天完成上傳至教學中心電子學習歷程中的檔案上傳系統。
 - 3) 實習最後一週前完成一份**心得報告**，離站前上傳至教學中心電子學習歷程中的檔案上傳系統。
3. **輔導機制**：對於學習狀況需要輔導者可由實習醫學生本身、總醫師或所屬團隊之住院醫師或主治醫師向課程安排老師反應後協助各別輔導。

陸、非過夜之夜間實習與過夜之夜間實習

實習醫學生於夜間實習可跟隨病房值班醫師及護理人員處理住院病人

發生的狀況、協同住院醫師接新病人、可觀察或在值班醫師監督下操作醫療技術。有機會也可跟隨二線值班醫師到急診學習處理神經科急診病患。

1. 非過夜之夜間實習(5:00 P.M.~10:00 P.M)：必修科與選修科學生於實習第三及第四週每人每週皆需 1 次夜間實習。
2. 過夜之夜間實習(10:00 P.M.~隔天 8:00A.M)：僅提供給自選科同學，自選科可選擇是否要 overnight 實習(非必須)，1 次/週。過夜之夜間實習隔日 PM OFF。

柒、自選科-神經科實習(一)(二)(三)(選修)

1. 選修課程的精神：基本的神經科知識技能已安排於必修課程訓練，基於選修同學對神經科濃厚的興趣，神經科提供更多臨床 approach 病人的機會包含病房與門診，並提供進階認識臨床神經生理檢查與跟次專科主治醫師學習的機會。
2. 選修神經科實習開放給校內與校外醫學系六年級學生選修，提供每梯次兩位同學至神經科選修(校內選修生優先)，同一人可以重複選擇**自選科-神經科實習(一)(二)(三)**。神經科選修課內容包含必要(essential)及自選(optional)兩部分。
 - 2-1. 選修必要 (essential)課程活動，每位選修生皆需要進行的活動包含：臨床見實習，門診見實習
 - 2-2. 選修自選 (optional)課程活動，選修生可自行選擇要或不要進行的活動包含：檢查室見習，Specialty Mentorship

2-1. 選修必要 (essential)課程活動：

1) 臨床見實習 (必要 essential)：選修生分至病房 team 跟隨 team 診視病人，選修科 clerk 無 primary care，病房兩週至少需 primary follow-up 1 位病人，病歷書寫與討論需撰寫此病人的 **admission note + progress + discussion**。Admission note 及 Progress note 照成大醫院病歷系統格式完成。Discussion 為選修生才有，包含 localization、etiology analysis、tentative diagnosis、diagnostic plan and therapeutic plan<附件二>。目的除了 medical writing 能力培養也期待訓練學生對神經科 approach 病人的邏輯與思考有進一步的了解。報告上傳至教學中心電子學習系統給病房 team 的主治醫師批閱。

2) 門診見實習 (必要 essential)：每周 2 次，共兩週，每次需寫門診教學駐診。報告上傳至教學中心電子學習系統給門診的主治醫師批閱。

2-2. 選修自選 (optional)課程活動：

1) 檢查室見習 (自選 optional)：必修課對神經科檢查室已有安排 lecture

課程及見習一次，培養學生對神經科檢查有一概略性的一般瞭解。選修課則提供同學對其特別有興趣的部分，可與執行檢查的技術人員或資深醫師見習檢查及討論的環境與機會。

2) Specialty Mentorship (自選 optional)：此為必修課程沒有的安排，學生可以對其特別有興趣的次專科或老師，在到本科至少一個月之前事先與老師聯絡取得老師的同意，可以選擇跟老師的門診，並與老師討論有興趣的神經科相關臨床議題或研究題目。需繳交一份心得或報告 **Clerk Essay** 給 mentor 評閱，報告格式寫法學生與 mentor 討論後決定。

3. 選修評量方式：病例書寫與討論、實習醫學生評分表、Clerk Essay 皆為滿分一百分制，依下列比例加成總分。「實習醫學生評分表」如〈附件三〉。

1) 無自選 Specialty Mentorship 自選科評分為：病歷書寫與討論 20% + 實習醫學生評分表 80% (兩項皆由病房 team 老師評分)

2) 有自選 Specialty Mentorship 自選科評分為：病歷書寫與討論 20% + 實習醫學生評分表 70% + Clerk Essay 10% (前兩項皆由病房 team 老師評分，Clerk Essay 由 mentor 評分)

捌、醫學生神經科實習規範

1. 因應國立成功大學醫學院（以下簡稱本校）醫學系教學上之需求，得安排學生至國立成功大學醫學院附設醫院（以下簡稱本院）接受醫學教育相關觀摩及實習，為使本校醫學系學生於本院進行臨床課程時有所遵循，特訂定本通則。
2. 身分定義：醫學生-本校醫學系一至四年級，課程由醫學系主導，其部分時間於醫院「觀摩學習」。
3. 醫學生之觀摩學習通則：
 - 3-1. 若課程需求安排至本院做觀摩學習，請事先向科部提出申請，科部同意後方能進入本院。
 - 3-2. 一年級、二年級以觀摩為主，體驗為輔；三年級、四年級以體驗為主，臨床技能為輔。
 - 3-3. 醫學生在臨床觀摩學習時，現場須應在本院合格醫事及其相關人員指導下，方得進行課程學習。
4. 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。
5. 臨床課程皆需事先安排，若發生時間及空間之排擠性，以高年級學生優先於次年級學生，且須對於次年級學生有妥善安排。

6. 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。
7. 本通則經本院臨床醫學教育委員會會議通過後實施，修正時亦同。
8. 神經科醫學生相關課程附加規範如下：
 - 8-1. 醫學系「臨床診斷學病房實習課程」：臨床學習時間為醫學系四年級第二學期。醫學生在指導醫師的指導下，方可於事先徵詢過同意之病人進行「神經學理學檢查」。
 - 8-2. 醫學系「習醫之道-醫師專業養成與體驗」：臨床學習時間為醫學系一年級至四年級共八學期，學生所屬之指導老師為神經科醫師方可至神經科病房學習。醫學生在指導醫師的帶領下，可跟隨指導醫師參與科內會議、進行個案探討、病情分析，視其能力程度，可在指導醫師指導下體驗照護病人以及進行「神經學理學檢查」。

<附件一> Neurology Lecture

Date	Time	Topic	Speaker
2023/03/27(一)	09:30-10:30	Clerk orientation	張育銘醫師
	15:00-16:30	Disorder of motor neuron, neuromuscular junction and muscle	林伯昱醫師
2023/03/28(二)	09:30-10:30	Demyelinating disease	孫苑庭醫師
	14:30-16:00	Peripheral nerve disorders	黃涵薇醫師
2023/03/29(三)	09:30-11:00	Stroke	陳志弘醫師
	15:00-16:00	NIHSS with VR training	王淳民醫師
2023/03/30(四)	10:00-12:00	Seizure and epilepsy	黃欽威醫師
	13:30-14:30	Dizziness and vertigo	洪煒斌醫師
	15:00-16:00	Disorders of spinal cord	林典佑醫師
2023/03/31(五)	16:00-17:00	Headache	吳孟儒醫師
2023/04/03(一)	09:30-11:30	Neurology case-based learning	張育銘醫師
	13:30~15:30	Introduction of neurophysiological studies	吳怡真醫師
2023/04/06(四)	10:30-11:30	How to approach neurological disease	蘇慧真醫師
	14:00-15:00	Hyperkinetic movement disorders	李宗霖醫師
2023/04/07(五)	09:30-10:30	Disturbance of consciousness	王淳民醫師
	14:00~15:00	Parkinsonism	簡崇曜醫師
2023/04/20(四)	10:00-11:30	Final examination (CR 教學)	教學總醫師
	13:30-15:00	Final examination (Lecture)	教學總醫師
2023/04/21(五)	15:00-16:00	Neurology case-based learning—Final discussion	張育銘醫師

以上皆為實體課程，教室如無特別標示，皆在 5C 會議室

另行約時間之課程	Dementia	白明奇醫師
	CNS infection (共需兩次時段)	宋碧姍醫師
	NIHSS with VR training 實作部分	王淳民醫師

<附件二> Discussion of the Admission Note (選修生)

實習醫學生依照成大醫院入院病歷格式書寫 Admission Note，之後書寫

Discussion。Discussion 須包含 Localization、Etiology、Tentative Diagnosis、Diagnostic Plan、Therapeutic Plan 五個部分，主要內容說明如下，書寫方式與格式由學生與病房老師討論後決定。

請根據您獲得的 History Taking 及 Neurological Examination 分析可能的 Localization 以及 Etiology。接著根據上述的想法形成 Tentative Diagnosis 之後您的 diagnostic plan 為何，例如計畫安排甚麼檢查，此檢查可以幫助您做哪些鑑別診斷？在經歷上述鑑別診斷的做法(history taking, NE)與檢查之後是否有幫助您更確認診斷？或者還有留下哪些尚未解決的問題，針對這些問題您的想法或後續計畫為何？最後再書寫 therapeutic plan，包含您計畫對病人做的主要治療有哪些，此治療的目的為何？及後續需要觀察的 treatment response 為何？

<附件三>

成大神經部 六年級實習醫學生(Clerk)評分表

組 別 學 號 姓 名 所屬 team VS 實習日期

兩份 Admission Note 評分(各十分):

考評標準：

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：只有少部份符合要求

考評項目：

	很好	不錯	加油	待改進
一、個人學識(25%)				
1.醫學知識(15%)	15	13	10	7
2.查資料能力(10%)	10	9	7	5
二、臨床技能(50%)				
1.病史詢問 (10%)	10	9	7	5
2.身體檢查(10%)	10	9	7	5
3.病歷書寫(10%)：progress note	10	9	7	5
4.判斷及處置能力(10%)	10	9	7	5
5.溝通能力(10%)：面對病人時自然、同理心、得到病人信賴、與醫護人員互動良好	10	9	7	5
三、專業態度(25%)				
1.學習態度(25%)：穿著合宜、準時出席、隨時把握學習機會、主動解決問題	25	21	17	13

描述性評語：

知識：_____

技能：_____

態度：_____

考核醫師簽章：

與學生互動程度：

- ☐ 每星期見面 4 次以上，每次互動 1 小時以上
- ☐ 每星期見面 4 次以上，但是互動小於 1 小時
- ☐ 每星期見面 3 次以下，但是互動大於 1 小時
- ☐ 每星期見面 3 次以下，互動也小於 1 小時
- ☐ 都是從旁觀察

總評：

獎勵事項：

待改進事項：

<附件四>

<實習醫學生(Clerk)神經科實習 Check List>

完成打 V	學習目標
我有觀察或親自照顧下列疾病種類的病人(請將病人診斷寫在後面空白處)	
	Stroke
	Epilepsy/Seizure
	Headache/Dizziness
	Movement disorder: Parkinsonism, involuntary movement
	Dementia/Cognitive decline
	Spinal cord disease
	Peripheral nerve disorder
	Neuromuscular/muscle disease
	CNS infection
我有觀察或參與下列 <i>procedure</i> 或檢查	
	NE(必要)
	Lumbar puncture
	Central venous catheterization
	Endotracheal intubation
	EEG/EMG/NCV/Carotid duplex/Evoked potential
	基本判讀 neuroimage

<附件五>

國立成功大學醫學院附設醫院 神經部

門診/住診教學紀錄表

基本資料：(病歷號、年齡、性別)		教學時間：
		教學地點：
指導教師：	被指導者：	
病情概述：(被指導者填寫)		
教學主題：(請勾選此次迴診所強調的教學主題，可複選，並摘要記錄教學內容於下表) ☐ 1. 病史及理學檢查 ☐ 2. 診斷思路 ☐ 3. 治療及用藥 ☐ 4. 病歷書寫 ☐ 5. 醫療品質 ☐ 6. 醫倫法律 ☐ 7. 實證醫學		
教 學 內 容 精 華 摘 要	討論內容(被指導者填寫)	
	醫倫法律或實證醫學討論摘要(被指導者填寫)	
指導醫師簽名：		

(填寫完請送回部辦公室)