

婦產部

一、簡介

本部訓練計劃其目的在養成婦產科醫學的專業水準，使在本部受訓完成的醫師對本科疾病有深入的瞭解，並熟練各種專業技術，學習教學、研究的能力，進而成為一個術德兼備，能獨當一面的婦產科醫學專家。在婦產科醫學研究風氣，能在學術上爭一席之地。

二、宗旨

訓練入門之婦產科醫師成為足以照顧女性生殖、生育之身心健康及確保胎兒優質之專科醫師。

三、目標

- (1)養成全人照護醫療觀念
- (2)具有以病人為中心的醫療服務品質
- (3)擁有為人稱道的醫德及醫療專業能力

四、教學對象及資格

(一)住院醫師

1.第一年

教育部承認之國內外公私立醫學系畢業生。

2.第二年

具有中華民國醫師資格且完成第一年住院醫師訓練者。

3.第三年

同上，且完成第二年住院醫師訓練者。

(二)住院總醫師

具有中華民國醫師資格且完成三年住院醫師訓練，並有優異表現者。

五、訓練期間

(一)住院醫師：三年。

(二)住院總醫師：一至二年。

六、訓練內容及目標

(一)住院醫師

住院醫師訓練工作，因年資不同而異，但均應遵守一般住院醫師通則及會診規則。

1. 第一年：畢業後第一年的基本訓練，如醫策會的規定

2. 第二年婦產部基本訓練

五個月產科，四個月婦科，半個月病理科，半個月麻醉科，婦女泌尿一個月，生殖醫學一個月。

3. 第三年婦產部訓練

一般外科（包括乳房醫學）、泌尿外科各半個月，婦科四個月，產科三個月，生殖醫學二個月，婦女泌尿二個月。

(二)資深醫師有義務指導資淺醫師。

(三)至科外訓練之計劃，由各科訂定之。

(四)本科訓練項目可由幾方面規範：

1. 臨床診療方面

(1) 病房工作

- ① 負責新住院病人之住院病歷、醫囑，並給予適當之臨時治療，遇有危急症病患，應立即通知住院總醫師及主治醫師。另有危險及檢查方法及長期性之治療，亦應在上級醫師指導下始能進行。
- ② 新進住院病人之臨床病史、理學檢查與一般檢查同時得進行乳房觸診及乳房超音波掃描檢查，並需在住院後二十四小時內書寫妥當。並得完成 Preoperative Summary（預行手術之病患）
- ③ 伴隨住院總醫師或主治醫師巡視病房，並督導實習醫師報告病情，記下主治醫師對於新病人之診療意見，並依其意見，修改醫囑、臆斷及診療方法。遇主任查房時，應主動報告病人病況，並記下其意見；在上級醫師指導下可進行各種診療處理。
- ④ 應隨時主動或在上級醫師指導下，對其主管病人在手術前後之診療負責準備或照顧，每日視病情需要為患者清洗傷口或換敷料，並督導實習醫師與見習學生進行各種規定工作。
- ⑤ 負責病人死亡記錄、併發症記錄、轉科病歷及出院病歷、摘要之書寫及承上級醫師之命而書寫診斷證明書、死亡證明書、特效藥物申請書、會診申請單、特殊檢查申請單等，並在上級醫師署名下簽名負責。

- ⑥住院醫師每日早上七時 15 分以前應查房完畢，以便晨會能完整報告所屬病人狀況，瞭解當日所照顧病患或手術後病患情況，並加適當處理。每日下班前也應探視病患一次，若有情況應加以處理，並交待值班人員照顧。若逢不值班假日，早晨巡視病房亦然，並視情況交待值班人員照顧。值班時應就病房或急診之召喚隨時處理，不可無故推諉。
- ⑦病人病危時應通知上級醫師，承命發出病危通知單，如病人死亡則發死亡通知單。
- ⑧病人出院時應寫出院病歷摘要及病歷首頁，並承上級醫師之指示給予出院患者各種建議及指示。
- ⑨上班時間內所負責的病患，均應自己處理，下班時間方由值班醫師照顧。

(2)門診工作

- ①第一年至第三年住院醫師每 1-2 個月安排一次教學門診，並以 Mini-CEX 評估其學習成效。
- ②住院醫師每週一至二個半天門診，以熟悉門診運作狀況及如何面對第一線病患。
- ③負責病患之診治，如有疑難則商詢上級醫師協助解決，病人需要收容住院，則商詢上級許可簽發住院證。
- ④可以門診學習陰道抹片、切片、陰道後穹窿穿刺、基本婦科及產科超音波、乳房超音波的操作及診斷等工作。

(3)急診工作

- ①輪值負責急診會診之診治及急診手術安排和跟刀。
- ②輪值負責照顧休假醫師之病患。
- ③指導見習學生及實習醫師病房工作並講解病情。

(4)手術室工作

- ①指導實習醫師或親自準備手術前之各項準備。
- ②病人手術部位皮膚消毒，覆蓋手術鋪單與其它準備工作。
- ③手術技術訓練按計劃執行（計劃如後錄）。
- ④手術完成時應指導實習醫師護送病人至恢復室或病房，並按手術者之醫囑予病人進行各種必要的治療及囑咐護士協辦之事項，密切觀察病情之進展，以及親自或指導實習醫師記錄手術時之過程、變化及觀察所得於病歷內。

(5)待產室及產房之工作

- ①輪值於待產室及產房。
- ②指導實習醫生及親自檢視產程之進展。
- ③應視情況加上胎兒監視器並適時審視判讀，以便及早發現胎兒窘迫的現象。
- ④有問題出現時應做適當處置，並立即通知上級醫師及接受意見處理。
- ⑤熟練接生的技巧及縫合修補技術。
- ⑥經產婦子宮頸擴張八公分時，或初產婦子宮頸全開時，應將之送入產房，並密切注意之。
- ⑦產後務必將陰道腔再行清理一次，不可有紗布留於陰道腔。
- ⑧產後產婦欲送回病房時，應按子宮，看是否出現大出血情形，是否出現宮縮無力之現象。
- ⑨完成病歷記錄包括分娩記錄、產後記錄，如是剖腹產，則加寫開刀記錄及完成病歷內所有適應症的所需資料。

2.臨床教學工作

- (1)參與科內及院內各種學術活動。
- (2)每月提出一篇讀書心得報告。
- (3)在上級醫師的指導下，做資料的收集及論文的寫作。
- (4)應指導實習醫師病歷的寫作、病情記錄之督導，務求內容的充實及字跡的清晰，並在記錄後核簽。

(五)住院總醫師

1.行政

秉承主任之意，負責所有行政工作。

2.教學

- (1)負責科內所有教學訓練計劃之執行，主持每日晨會。
- (2)執行婦、產月報及剖腹產檢討會。
- (3)有關院際間之聯合討論會、病例研討會之籌備與安排。

3.門診

- (1)負責門診醫師之安排與調度。
- (2)擔任急診、會診及所有緊急病患之處理。

4.病房

- (1)負責住院病人之床位與手術之通告，掌握床位之運用。
- (2)秉承上級醫師查房之各種指示之執行。
- (3)負責科內書報及帶住院醫師、實習醫師迴診，每日一次。

5.手術

參與進行特殊或較大之手術，以獲取經驗，培養日後獨立作業之能力。

6.產房

- (1)安排住院醫師、實習醫師的輪值。
- (2)處理產房發生的問題。

7.病歷抽查

要對見習醫師、住院醫師等之病歷抽查，視記錄是否完整無誤。

七、考評機制及回饋重點

- (一)住院醫師按月由主治醫師考核，並由科主任審核之，完成四年婦產科訓練後，表現優良者按婦產部相關規定得晉升主治醫師。
- (二)住院醫師每個月應按時繳交當月手術紀錄，並註明主、副刀，手術紀錄將交由科主任以方便了解、評估目前手術技巧能力的進展。
- (三)住院醫師每月應繳交學術活動表詳細紀錄、每月參加之科會、晨會所研討之案例以及院外學術活動包括：婦產科醫學會及次專科醫學會等學術活動發表之論文。
- (四)每位住院醫師必須按月完成衛生福利部委託財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會訂定之學習護照（依目前台灣婦產科醫學會制訂之範本）並於每年年底將一年來的成果寄予台灣婦產科醫學會存查。
- (五)每月有主治醫師擔任臨床導師，主動了解學員需求及未來改善方向。
- (六)在臨床導師指導下住院醫師每月完成各一例 OSCE 和 DOPS 的評估。
- (七)住院醫師於每次全院性演講或課程訓練後必須填寫問卷，針對上課內容、授課教師進行評估，此方便作為日後改善之基礎。
- (八)科主任、擔任住院醫師導師的主治醫師每月會與住院醫師舉行會談進行雙向回饋，以了解住院醫師學習狀況，評估是否須進行個別輔導。
- (九)為增進研究能力與經驗，在主治醫師指導下可進行專題研究並撰寫論文，醫院有編列經費支持研究計畫，如果論文有刊登於雜誌期刊上另有獎勵方法。
- (十)每年訓練結束後，由醫院針對住院醫師之學習態度、能力及性向，進行一次評估以決定住院醫師是否能晉升。

(十一)醫院視情形及住院醫師個人意願，可讓住院醫師至其他訓練醫院學習其他專長。

(十二)每週固定和次專科主任座談，除討論臨床學習成效外，另包含倫理、法律及醫病溝通等議題。

八、參考書籍及期刊：

(一)參考書籍

1. William Obstetrics
2. Human labor & Birth
3. Quick Reference of OB & Gyn
4. Novac's Gynecology
5. Comprehensive OB & Gyn
6. Clinical Gynecologic endocrinology & infertility
7. Breast

(二)期刊

1. American Journal of Obstetrics And Gynecology.
2. British Journal of Obstetrics And Gynecology.
3. Clinical Obstetrics And Gynecology
4. Contemporary Ob/Gyn.
5. Fertility And Sterility.
6. Gynecologic Oncology.
7. Haman Reproduction.
8. Obstetrical And Gynecological Survey.
9. Obstetrics And Gynecology.
10. Ultrasound In Obstetrics And Gynecology.
11. Breast ultrasonography.

九、住院醫師訓練完成前要達到的成果：

訓練年	訓練項目（課程）	訓練時間	評核標準（方法）	備註
第1年	麻醉科 新生兒科 一般婦產科及全人醫療訓練	1-2 個月 1-2 個月 1-4 個月	1.各醫院評核。 2.記錄學習護照。 3.實地評鑑時面談住院醫師，或抽查手術日誌、病房日誌、病例、研討會紀錄、特殊檢查登錄資料等。	

訓練年	訓練項目（課程）	訓練時間	評核標準（方法）	備註
第2年至第4年	產科學 1.一般產科學門診 生產 剖腹產及難產 2.高危險產科學 高危險妊娠之產前評估及處理	三年至少有產檢五百人次。 生產數：自然產三年內合計兩百例以上。 剖腹產三年內三十例以上。 難產病例三年內三十例以上。(含真空吸引、產鉗接生及VBAC) 高危險妊娠的產檢及處理，三年內合計三十例以上。 三年內需有產科超音波之經驗二百人次。	1.醫院評核 2.記錄學習護照。 3.實地評鑑時面談住院醫師，或抽查手術日誌、病房日誌、病例、研討會紀錄、特殊檢查登錄資料等。	1.生產個案之病歷中，需備有接生及產程檢查記錄並需附有住院醫師本人之簽名才可。 2.必須轉診者，應有詳細轉診紀錄及追蹤結果。

訓練年	訓練項目（課程）	訓練時間	評核標準（方法）	備註
-----	----------	------	----------	----

<p>第2年 至 第4年</p>	<p>婦科學 1.一般婦科學 婦科門診 婦科急診 一般婦科超音波 一般婦科手術 2.婦科腫瘤學 腫瘤手術 子宮頸陰道鏡判讀</p>	<p>門診（含跟診） 三年內應有二百 人次以上。 急診病例三年內 至少一百二十人 次以上。 三年內需有婦科 超音波經驗二百 人次。 一般婦科手術三 年內至少參與一 百二十例以上， 其中親自手術在 四十例以上。（含 內視鏡手術） 腫瘤手術（含惡 性）三年內至少 參與四十例以 上，親自手術在 十例以上。 三年內應有三十 例。</p>	<p>1.醫院評核 2.記錄學習護照。 3.實地評鑑時面 談住院醫師，或 抽查手術日 誌、病房日誌、 病例、研討會紀 錄、特殊檢查登 錄資料等。</p>	<p>病理檢驗及 手術記錄必 須完整。</p>
--------------------------	--	--	--	---------------------------------

訓練年	訓練項目（課程）	訓練時間	評核標準	備註
第2年至第4年	不孕症及生殖內分泌學 門診及治療	三年門診及治療病例共參與一百人次以上，參與人工授精病例二十例以上、濾泡超音波判讀五十例以上。	1.醫院評核 2.記錄學習護照。 3.實地評鑑時面談住院醫師，或抽查手術日誌、病房日誌、病例、研討會紀錄、特殊檢查登錄資料等。	
	婦女泌尿學 門診 治療	參與尿動力檢查及判讀三年內四十例以上。 尿失禁手術或骨盆重建手術三年內至少參與二十例以上。	1.醫院評核 2.記錄學習護照。 3.實地評鑑時面談住院醫師，或抽查手術日誌、病房日誌、病例、研討會紀錄、特殊檢查登錄資料等。	
	乳房醫學 乳房觸診 乳房影像檢查 乳房切片手術	三年內應有一百例。 三年內應有六十例。 三年內應有二十例。	1.醫院評核 2.記錄學習護照。 3.實地評鑑時面談住院醫師，或抽查手術日誌、病房日誌、病例、研討會紀錄、特殊檢查登錄資料等。	以乳房疾病篩檢為主，結合影像醫學科與乳房外科建立完整的訓練制度。

十、婦產部教學活動如下：

1. 晨會；每月二次
2. 婦產科與急診科聯合討論會；每年一次(若有個案)
3. 期刊雜誌討論會；每月一次
4. 剖腹生產適應討論會；每月一次
5. Mortality & Morrbidity 討論會；每月一次(若有個案)
6. 婦癌治療組聯合討論會；每月二次

醫師手術訓練

協：協助手術

指：須上級醫師指導協助

主：主持手術

(產科)	第一年			第二年			第三年			總醫師		
	協	指	主	協	指	主	協	指	主	協	指	主
手術種類												
正常接生	✓					✓			✓			✓
真空吸引接生	✓				✓				✓			✓
產鉗接生	✓				✓				✓			✓
臀位接生	✓			✓			✓				✓	
多胎接生	✓			✓					✓			✓
第四度會陰裂傷修補	✓			✓					✓			✓
剖腹生產	✓			✓					✓			✓
PORO 子宮切除手術	✓			✓			✓				✓	
產後結紮	✓				✓				✓			✓
剖腹探查	✓				✓				✓			✓
羊膜腔穿刺	✓				✓				✓			✓
子宮頸環紮術	✓				✓				✓			✓

(婦科)	第一年			第二年			第三年			總醫師		
	協	指	主	協	指	主	協	指	主	協	指	主
手術種類												
陰道抹片		✓				✓			✓			✓
子宮頸切片		✓				✓			✓			✓
子宮輸卵管攝影			✓			✓			✓			✓
子宮頸冷凍			✓			✓			✓			✓
陰道後穹窿穿刺			✓			✓			✓			✓
陰道窺視鏡		✓				✓			✓			✓
治療性子宮擴括術		✓				✓			✓			✓
子宮頸錐狀切除		✓				✓			✓			✓
會陰修補	✓			✓				✓				✓
子宮懸吊術	✓			✓				✓				✓

(婦科)	第一年			第二年			第三年			總醫師		
	協	指	主	協	指	主	協	指	主	協	指	主
膀胱尿道懸吊術	✓			✓			✓				✓	
陰道膀胱瘻管矯治	✓			✓			✓				✓	
陰道輸尿管矯治	✓			✓			✓				✓	
陰道直腸矯治	✓			✓			✓				✓	
卵巢囊腫切除	✓			✓					✓			✓
子宮肌瘤切除	✓			✓					✓			✓
腹部全子宮切除	✓			✓				✓				✓
陰道全子宮切除	✓			✓			✓				✓	
子宮外孕、卵巢出血	✓			✓					✓			✓
子宮內膜異位灼除	✓			✓					✓			✓
不明性骨盆腔腫瘤	✓			✓				✓				✓
單純性外陰切除	✓			✓			✓				✓	
卵巢癌塊切除	✓			✓			✓				✓	
子宮癌徹底切除+骨盆淋巴摘除	✓			✓			✓			✓		
外陰癌徹底切除+鼠蹊淋巴腺摘除	✓			✓			✓			✓		
迷你結紮術	✓					✓			✓			✓
經陰道結紮術	✓			✓				✓			✓	
治療性流產	✓					✓			✓			✓
腹腔鏡檢及手術	✓			✓				✓				✓
子宮鏡檢及手術	✓			✓				✓				✓
子宮造形	✓			✓				✓			✓	
陰道造形	✓			✓				✓			✓	

家醫科醫師於婦產部之訓練計劃

一、值班

參照婦產部住院醫師訓練內容，但著重於下列各項訓練範疇包括門診、產房與急診，學習婦產科醫學的檢查，並對急症及常見疾病之診斷與處理。

二、認識並熟悉學習正確適時的產房常規工作及接生

- (一)PV Exam 及 Four manual examination 瞭解產程進展。
- (二)使用 FHB Doppler 及 Fetal Monitor，並能做正確的判讀。
- (三)在主治醫師指導下，行自然生產、嬰兒處理及會陰縫合。

三、門診跟診

- (一)時間：每週安排一至二個時段於婦產科門診跟診。
- (二)瞭解產檢施行及家庭計劃指導。
- (三)門診之小手術，包括避孕器之放置與取出，子宮頸切片、抹片檢查與冷凍治療等。
- (四)一般婦科常見疾病之診斷與處理。
- (五)高危險性妊娠之偵測。

四、開刀房

協助主治醫師開刀，以便加強對一般婦科手術及剖腹生產之認識。

五、超音波

學習婦科及產科超音波之使用及判讀。