

婦產部實習醫學生訓練計畫

2024.08 檢視修訂

一、前言

婦產科之訓練範疇有其一貫性，儲備住院醫師由淺入深逐步學習熟悉，故訓練實習醫學生藉由入門初步認知瞭解使其對此學科產生興趣進而達成培養後續人才，特訂婦產部實習醫學生訓練計畫。

二、訓練目標

- (一)教授婦產醫學之基本知識和臨床經驗，透過相互信任之關係，指導實際操作各項診斷工具及實驗室各項必要之檢查，並要求醫學生撰寫病歷，參與各型討論會，以引導其進入婦產醫學之門。
- (二)要求在住院醫師及以上醫師指導下實際參與病人治療處理全盤運作，使其瞭解疾病診斷、處理原則及養成全人照護醫療觀念。

三、訓練對象

- (一)六年制醫學系：五、六年級。
- (二)學士後醫學系：四年級。

四、訓練期限

四至六週。

五、訓練內容：

病史詢問---能針對病人之主述及臨床症狀詢問其發生時間、程度、現在病史、過去病史、個人史(尤其是月經史與生產史)過敏史、家族史、及系統回顧等等以於正確之診斷及治療。還要針對病痛了解病人的苦楚和困擾、包括心理、家庭和社會層面的影響

(一)生理及臨床解剖學

正常月經機轉、青春發育、懷孕過程及生產、臨床解剖學。

(二)症狀及徵候

月經異常、下腹部疼痛、經痛、停經症候群、陰道分泌物的異常、不正常出血。

(三)病態或疾病

生殖器良性及惡性腫瘤、骨盆腔功能失調、異常懷孕及生產、性病與生殖道感染、不孕症及常見婦產科急症。

(四)優生保健與遺傳諮詢、家庭計畫、婚前健康檢查之項目及目的、子宮頸抹片檢查及疫苗施打、初階乳房檢查之訓練。

(五)臨床技能

1.理學檢查技巧

骨盆腔檢查(含女性泌尿生殖器檢查)、乳房檢查、陣痛分期與評估、產痛測量以及記錄、孕婦腹部檢查。

2.影像學判讀

初級婦產科超音波檢查結果之判讀、子宮輸卵管攝影、胎心音監測之判讀。

3.實驗診斷技巧與判讀

基礎體溫表判讀、陰道分泌物抹片判讀。

4.程序上技巧

子宮頸抹片與分泌物採樣、女性導尿管插入、孕婦陣痛與分娩。

5.治療技術

產前檢查之瞭解及產程照護、協助新生兒接生、婦產科手術傷口照護、婦產科手術前後照顧。

六、訓練方式：

(一)病房：

- 1.學習婦產科基本知識，完成新住院病人之資料、婦科、手術等過去病史、現在病史、理學檢查、實驗數據及病況分析處理等之住院病歷記錄並於住院內24小時完成。
- 2.隨時掌握所屬病人之病情，每日隨同住院醫師及主治醫師巡視病人，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於下班前交班給當晚值班者，並作SOAP等病情進展記錄。
- 3.協助住院醫師整理收錄及追查各項實驗數據、X光片及特殊檢查結果尤其是術前術後的數據應詳記於Progress note內。
- 4.協助病房完成陰道消毒抹片及陰道鏡檢、子宮鏡檢等作業。
- 5.學習無菌觀念之操作，如：消毒、換藥等基本技巧。
- 6.在住院醫師以上人員之指導下，學習照顧及處理手術前後的病患。

(二)產房：

- 1.學習產婦產程進展基本知識、於住院後 1 小時內完成含過去產科病史、現在病史、病況分析處理之住院病歷記錄，有異常懷孕分娩應於 progress note 詳加記載。
- 2.於產婦及家屬同意下，在住院醫師以上人員及護理人員陪同下行陰道內診檢查、理學檢查。
- 3.學習胎兒監視器之安置及記錄之判讀。
- 4.學習胎心音之測量及胎位之檢查並密切注意產程狀況：
 - (1)按時記錄胎心音變化、子宮口開張及胎兒下進降情形。
 - (2)行陰道內診時，先徵詢住院醫師同意，於完整正確局部消毒後，在住院醫師的指導監督下進行。
 - (3)產前出血病人不得行肛診或陰道診，以免造成大出血。
 - (4)協助住院醫師整理記錄及追查各項實驗數據、X 光片及特殊檢查結果。
 - (5)熟悉產房規則協助住院醫學習於產房內鋪單、接生手法，會陰縫合及產程記錄之完成，每梯次結束前，以 DOPS 方式評估完成生產模擬模型的操作。
 - (6)學習超音波掃描器之使用、及胎兒大小之測量
- 5.產房特別注意事項應嚴格遵守以免造成不必要問題產生。
 - φ 早期破水病人不得行不必要的陰道診。
 - κ 子癩前症與子癩病人之處置，除一般常規檢查外，應注意 severe preeclampsia 的 Symptoms signs，要詢問病人有沒有頭痛、視力模糊、上腹痛，經常檢查血壓、呼吸速率、尿液輸出量與 knee jerk reflex 及胎心音等。
 - λ 有催生處置時，應隨時注意點滴及用藥之速度，並注意 Monitor 之變化。
 - μ 陰道內診後應待上級醫師確認後再由上級醫師進行解釋，不要自行回答病人。
 - ν 有關分娩時刻之預測，分娩方式之磋商及 prognosis 等皆由住院醫師告訴病人，不可在家屬或病人面前評論醫療行為。

(三)手術房：

與所屬的病患進入手術室。上午 8：30 分之前得入開刀房。

- 1.遵循手術房一切規定並學習如何刷手、穿手術衣、消毒皮膚、鋪消毒布單、戴無菌手套等無菌操作技術。
- 2.參與所屬病患之手術，練習手綁線及縫合技巧。
- 3.學習完成手術紀錄及開立病理檢驗單。
- 4.表現良好者，可在資深住院醫師以上者指導下，施行子宮內膜刮除術、產後結紮術及簡單可行之手術。

(四)急診：

- 1.協助住院醫師詢問病史，並實際參與及學習基本婦產科理學檢查及適當之分辨診斷。
- 2.隨同住院醫師及主治醫師學習一般婦產科急診病人病情的診斷

及處理原則。

(五)值班：

1. 值班每月 7~8 班(含假日班)。
2. 每日上午隨同主治醫師及每日下午四點 (週六為 12:00) 隨同住院醫師或值班住院醫師做病房交班迴診。
3. 值班時間需留在產房、病房、醫師討論室或值班室，未經住院醫師或總醫師允許，不得私自離開工作崗位。
4. 與住院醫師共同負責第一線處理病房病人問題, 有疑問請務必告知住院醫師，並與之討論。
5. 完成新住院病人之資料、婦科、手術等過去病史、現在病史、理學檢查、實驗數據及病況分析處理等之住院病歷記錄並於住院內 24 小時完成。
6. 開刀回來病人的術後處方簽及醫囑；次日要開刀病人的 EKG、CHEST X-RAY 判讀。若有異常，與值班住院醫師或主治醫師討論，視實際狀況需要緊急會診麻醉科或是其他科(請特別注意 TB、AMI、VPC、lung nodule)。
7. 遇急診剖腹及急診刀，請至三樓開刀房幫忙上刀。
8. 協同值班住院醫師及主治醫師處理值班時間內所有醫療事務。
9. 隔日上午 7:00 前將所有住院、預行手術及前日手術病患書寫於討論室白板上，並進行所屬名下的病患完整病例報告。

(六)門診：

實習期間至少參與一至二次，由住院總醫師排定。

1. 在主治醫師指導下完成初診病人之病歷記載並學習門診病患之診察及治療。
2. 學習門診患者之陰道抹片檢查及經陰道的骨盆檢查。
3. 學習子宮內避孕器之放置。
4. 學習產前檢查一切程序並熟悉胎位觸摸法。
5. 學習腹部及陰道超音波掃描器之使用。

(七)教學活動：參加本科之各項教學活動

實習結束前提出至少一篇期刊報告(Journal Reading)或特殊病例討論(Case Report)透過婦產科內各種會議及與各分科之各種討論會獲取學識與診療經驗，參與醫學新知之研讀報告，以符合醫學潮流。

本部所訂之會議包括：

教學時數安排：

每週一、二、三、四、早上 07:15~07:45 晨間會議 (住院及手術病例討論)

臨床案例討論：

每週挑選合適病例由學員報告，內含完整病史、理學檢查、臨床數據、鑑別診斷、治療方式、手術適應症等，並訂定整體性之治療計畫，以達到全人照護之目標，同時報告與臨床教師討論相關之醫學倫理問題，於課後一週完成書面報告。

每週四 早上 07:45~08:45 外賓演講／死亡和併發症討論會／14 天再入院／超期住院討論會
／剖腹產率討論會

每週一 早上 07:45~08:45 婦女泌尿期刊討論會

每週一 下午 16:00~17:00 周產期母胎醫學團隊會議

每週二 早上 07:45~08:45 生殖內分泌期刊討論會

每週三 早上 07:45~08:45 婦癌期刊和病例討論會

每週四 早上 07:30~08:30 全科部會議

每週五 早上 07:30~08:30 全院學術討論會

每月於早上 07:45~08:45 安排一次病歷品質檢討會

每週一、二、三、四、五 早上 08:45~16:00 手術室教學

手術室教學：

由臨床教師帶領學員了解手術前評估、手術同意書說明、手術適應症、手術部位描述及標記、預防性抗生素使用原則、基本傷口縫合技巧、無菌操作、消毒、局部麻醉、手術後與病患說明等。

每週一、二、三、四、五 下午 13:00~14:00 新進住院病人之教學

臨床病史詢問、理學檢查與一般檢查教學

每週挑選合適病例由臨床教師帶領學員詢問新進住院病人之臨床病史詢問、理學檢查與一般檢查及婦科檢查、超音波檢查，針對新進住院之病患之病情作全面性之評估，並訂定整體性之治療計畫，以達到全人照護之目標並必須注重病人隱私之保障。

每週乙次 次專科主任病房教學迴診上午 10:00~12:00 或下午 15:00~17:00

參與病歷修改、病情討論、臨床倫理問題之教學、床邊教學、與學習理學檢查之技巧，必須注重病人隱私之保障

門診教學：

由臨床教師選擇有教學價值的初診個案，於教學門診時間訓練學員學習問診技巧、理學檢查、鑑別診斷等，特別著重用應用(同理心)的訓練及病人隱私之保障。

每個月安排一次臨床技能演練課程。

利用內診模擬模型進行窺陰器擺放及子宮頸抹片之教學，除訓練臨床技巧外更以教導減輕病患不舒服感為要，以著重同理心的訓練及病人隱私之保障。

每月安排核心課程教學。

每兩週固定和病理、放射腫瘤科聯合討論會及不定期和急診科、放射科聯合討論會。

課程表

	一	二	三	四	五
07:15~07:45	晨間會議	晨間會議	晨間會議	晨間會議	—
07:45~08:45	次專科期刊討論會及病歷書寫檢討會或聯合討論會				全院學術討論會

08:45~13:00	手術室教學/核心課程教學/臨床技能演練	
13:00~14:00	手術室教學&新進住院病人之教學	
14:00~16:00	手術室教學 教學門診 臨床技能演練 次專科主任病房教學迴診	
16:00~17:00	周產期母胎醫學團隊會議	

七、師資簡介：

姓名	學歷	專長	現職
蔡永杰部長	中國醫藥學院醫學系畢業 高雄長庚醫院婦產科不孕症研究員 美國辛辛那提大學— 不孕症與生殖內分泌研究員	不孕症治療、 生殖內分泌、 一般婦科	婦產部部長 生殖醫學科主任
康介乙醫師	中山醫學院醫學院畢業	婦癌手術及治療、 一般婦產科	婦科主任
吳銘斌主任	台北醫學院醫學系畢業 國立成功大學醫學院臨床醫學研究所博士	婦女尿失禁治療、 骨盆底重建、 婦科腹腔鏡手術、 一般婦產科	婦女泌尿科主任
郭恬妮主任	國防醫學院醫學系	周產期醫學、 高危險妊娠、 一般婦產科	產科主任
黃國峯主任	國防醫學院醫學系畢業 台北榮民總醫院進修 長榮大學醫務管理研究所碩士	婦癌及婦科腫瘤、 周產期醫學、 一般婦產科、 內視鏡手術	顧問醫師
林鏡川主任	台大醫學院醫學系畢業	周產期醫學、 高危險妊娠、 一般婦產科	顧問醫師
洪雅珊醫師	國立陽明大學醫學系畢業	周產期醫學、 一般婦產科	婦女保健中心主任
孫怡虹醫師	台北醫學大學醫學系	婦癌手術及治療、 一般婦產科	婦科主治醫師
何坤達醫師	高雄醫學大學醫學系	周產期醫學、 高危險妊娠、 一般婦產科	產科主治醫師
徐英倫醫師	國立陽明大學醫學系	周產期醫學、 高危險妊娠、 一般婦產科	產科主治醫師
彭依婷醫師	台北醫學大學醫學系	周產期醫學、 高危險妊娠、 一般婦產科	產科主治醫師
溫仁育醫師	高雄醫學大學後醫學系	不孕症治療、 生殖內分泌、 一般婦科	生殖醫學科 主治醫師

姓名	學歷	專長	現職
林毅倫醫師	長庚大學醫學系	不孕症治療、 生殖內分泌、 一般婦科	生殖醫學科 主治醫師
陳怡婷醫師	中山醫學大學醫學系	不孕症治療、 生殖內分泌、 一般婦科	生殖醫學科 主治醫師
關哲彥醫師	盧布林醫學大學醫學系	周產期醫學、 高危險妊娠、 一般婦產科	產科主治醫師

八、訓練場所：【訓練場所及設備介紹】

- 1.本科含有婦產科病床42床，安胎示範病房病床6床。另有專用之檢察室一間內有超音波、內診台各1台。可作為入院病患之病史詢問、理學檢查的獨立空間，以保障病人隱私及學員詢問病史及進行全身理學檢查時不受干擾，以利訂定整體性之治療計畫，以達到全人照護之目標。
- 2.門診設有教學門診診間1間，含專用檢查室1間內含超音波、內診台及陰道鏡各1台。專用檢查室與診間以木門隔離以保障病人隱私及不受干擾。並設有專用子宮頸抹片室一間以利進行子宮頸抹片，可隨時進行子宮頸抹片教學而不受其他門診影響。
- 3.急診會診專用檢查室1間，內有超音波、內診台2台；電燒及處理台各1台。
- 4.手術房2間，一為產科及門診刀專用，另一為婦科刀專用，皆含有腹腔鏡及子宮鏡（含檢查性及手術性）各一組。
- 5.產房含待產床8床(具獨立隔間)及產房2間，具中央胎心音監控系統。
- 6.生殖醫學中心含資詢室、會議室、精液處理室、取精室及人工授精室。於開刀房中設有胚胎室及固定之取卵手術室。
- 7.獨立之產科超音波室以進行產科高層次超音波檢查。

九、評估考核：

考核流程為：由負責指導之上級醫師初步評定，再由科、部主任綜合考評。

考評內容依院方制定之考核表為依據。

內容包括：

(一)平時分數（50%）由住院醫師以上評定。包括：

- 1.臨床知識，能力及儀表（15%）
- 2.病歷記載及醫囑（15%）
- 3.學習動機、責任感及出席率（10%）
- 4.與同事及病人互動關係（10%）

(二)考試（30%）以及口試（20%）

包括婦科、產科、基本知識、病例處理原則等。由主治醫師命題於實習期間最後一週實施。

(三)學員須詳實記載學習護照，以具體呈現學習過程供評量之依據。

十、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.