

國立成功大學醫學院附設醫院 二年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫

計畫負責單位：精神部
計畫負責人：李嵐婷醫師

修訂日期：114年07月18日

文件制/修訂紀錄

版本	日期	制/修訂說明	維護單位： 精神部	
			維護者	決行
V1	1110830	套用公版訓練計畫書格式	總醫師	李怡慧主任
V2	1120825	修改課程負責人主治醫師年資及學員每月值班數	總醫師	李怡慧主任
V3	1130828	更新參考書目、調整住院照顧床數及值班數、課程表時段調整、更新雙向評估考核表	總醫師	陳高欽主任
V4	1140718	課程表時段調整	總醫師	陳高欽主任

目錄

壹、PGY 第一年 1 個月選修-精神科

- 一、課程負責人
- 二、教學訓練課程
- 三、雙向評估考核方式

貳、PGY 第二年 1 個月選修-精神科

- 一、課程負責人
- 二、教學訓練課程
- 三、雙向評估考核方式

二年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫

PGY 第一年課程-【1個月選修-精神科】

一、課程負責人

姓名	現 職		主治醫師 年資（年）	專業背景 （教學專長或經歷）
	科別	職稱		
李嵐婷	精神科	主治醫師 臨床講師	13年	一般精神醫學、心理 治療

二、教學訓練課程：

應含課程內容、教學時數安排、訓練授課方式（含案例分析）、訓練場所介紹、學員值班數與照顧床數規劃（班接新病人人數規範或管理機制）、相關教材等

● 訓練課程：

序號 1

課程內容	精神狀態評估與會談技巧
教學時數安排	每週會談訓練一小時(teaching round)，
訓練授課方式	上半月時主要由資深住院醫師示範新入院病患的會談，下半月則由學員先行問診。
訓練場所介紹	以門診、急診會診與急性病房為主要訓練單位
學員值班術與照顧床數規劃	安排學員分組固定參與 1-2 個主治醫師之醫療團隊，有精神科資深住院醫師（R2-R4）二線支援，共同照護急性病房住院，總共平均 2-4 床。
相關教材	(1) Desk Reference to the Diagnostic Criteria From DSM-5-TR, 2022, American Psychiatric Association (2) Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry Twelfth, North American Edition, 2022, Robert Boland, Marcia Verduin, Dr. Pedro Ruiz MD

序號 2

課程內容	譫妄症
教學時數安排	視值班及照會案量而定
訓練授課方式	在資深醫師指導下直接診視病患
訓練場所介紹	以急診會診與他科照會病房為主要訓練單位
學員值班術與照顧床數規劃	學員每月值班4班，值班範圍主要為急性病房。由資深住院醫師或主治醫師採兩線或三線值班，二線值班醫師無論是資深住院醫師或主治醫師，皆全日留守醫院支援。學員值班時負責一線初步處理急性病房病患問題，有疑問直接聯絡當日二線醫師討論或前往協

	助。若有急診會診及病房急會診病患，臨床教師在接獲照會通知後，聯絡學員前往一同診視，隨後進行教學討論。學員必要時協助二線醫師在接新進病患時處理醫囑及病歷書寫。
相關教材	(1) Stahl's Essential Psychopharmacology: Neuroscientific Basis and Practical Applications 5th Edition, Stephen M. Stahl, 2021 (2) TA: Massachusetts General Hospital Handbook of General Hospital Psychiatry, 7th Edition. Saunders, 2018

序號 3

課程內容	憂鬱症與自殺防治
教學時數安排	每周四小時
訓練授課方式	門診學習 (門診教學):第一周跟一次精神科教學初診以觀察法學習，第二周起學習接病人，訪談並做初步診斷與評估。
訓練場所介紹	以門診、急診會診與急性病房為主要訓練單位
學員值班術與照顧床數規劃	同上
相關教材	(1)成大醫學院附設醫院精神科部工作手冊，民國九十五年。(2)李明濱著，實用精神醫學，台灣大學醫學院出版，民國一百年。(3)Shawn Christopher Shea 原著，陳文慶，孔繁鐘編譯，精神科會談技巧，合記出版社，民國九十三年。

序號 4

課程內容	睡眠障礙
教學時數安排	每周四小時
訓練授課方式	門診學習 (門診教學):第一周跟一次精神科教學初診以觀察法學習，第二周起學習接病人，訪談並做初步診斷與評估。
訓練場所介紹	以門診、急性病房與他科照會病房為主要訓練單位
學員值班術與照顧床數規劃	同上
相關教材	(1)成大醫學院附設醫院精神科部工作手冊，民國九十五年。(2)李明濱著，實用精神醫學，台灣大學醫學院出版，民國一百年。(3) Shawn Christopher Shea 原著，陳文慶，孔繁鐘編譯，精神科會談技巧，合記出版社，民國九十三年。

序號 5

課程內容	焦慮性疾患
教學時數安排	每周四小時
訓練授課方式	門診學習 (門診教學):第一周跟一次精神科教學初診以觀察法學習，第二周起學習接病人，訪談並做初步診斷與評估。
訓練場所介紹	以門診、急診會診、急性病房與他科照會病房為主要訓練單位

學員值班術與照顧床數規劃	同上
相關教材	(1) 李明濱：醫學的人性面—情緒與疾病。國立台灣大學醫學院出版，金名圖書公司印行，2003。 (2) 精神官能症，李明濱著，橋井文化事業股份有限公司出版，台北，民國七十八年。 (3) 楊廷光著，讓會談變治療，力大中文圖書，民國九十一年。

● 課程表 (非必填)

時段	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六	星期日
8:30-9:00		老年精神讀書會	英文期刊閱讀	急診特殊個案討論	出院準備服務討論會		
9:50-12:00					團體心理治療		
12:30-13:30					社區讀書會		
14:00-16:00	精神症狀學讀書會	個案討論會	照會讀書會	精神藥理學讀書會			
17:00-19:00					會談訓練		

注意：

1. 課程表的時段，請以「13:00-15:00」格式填寫，不接受「上午、下午或 am、pm」
2. 時段若須分週填寫，請選擇時段中的下拉清單並選擇第幾週。若不分週則不須選擇
3. 每新增一個時段，星期一至星期日應至少填寫一天始可儲存成功。各天課程描述限 20 字以內。

三、雙向評估考核方式 (應含雙向評估單格式及使用方式與時機說明)

a. 學員對授課教師

1. 每月月底舉辦受訓學員座談會，請導師與指導老師列席，共同就學員所受訓練之心得、缺失、困難與待改進處，加以研討與彙整意見。每梯學員對臨床教師之回饋評核成績，將於訓練課程結束後回饋予臨床教師。
2. 每月月底由醫學教育委員會舉辦受訓學員聯合座談會，請學員對臨床教師之教學態度及專業度等方面填寫回饋評核，且將回饋評核反映醫教會，並彙總回饋評核結果及意見給臨床教師。

b. 授課教師對學員 (包含受訓學員於訓練前及訓練後之成效評估)

1. 臨床教師對學員的評核，含至少一次的 Mini-CEX (針對核心課程)，成績亦將通知學員。
2. 成績不良或被反應學習態度差之學員將加強輔導。

c. 說明如何對學員整體成效評估與補強其不足

1. 教學總醫師代表同儕作評分。考核評分標準，根據精神科所訂定之訓練學員評分表為之，內容包括對核心課程瞭解的程度、照護病人的態度、醫護關係的維繫、科內教學活動的參

與狀況、學習態度是否積極、病歷寫作是否完整等。

2. 精神科臨床教師固定每三個月於科內召開PGY訓練計畫研討會議，針對訓練計畫的提出回饋意見與議題，討論如指導學員的實際狀況、輔助教材添購（如相關書籍、DVD）、臨床學習手冊修訂及訓練計畫之設計等事項。另外科內每月召開PGY座談會，臨床教師與學員於現場交流討論遭遇的問題。在訓練計畫的執行過程中，如有需要相關醫療人員（如護理、社工、心理、職能治療師等）協助配合的困難或意見，亦可在上述科內的訓練計畫研討會議與座談會中提出討論。醫教會每月定期召開的PGY座談會與臨床教師會議，則為三方（醫教會、臨床教師、學員）交流意見的時機，亦提供臨床教師與學員回饋建議的彙整機制。
3. 科主任每月對臨床老師之教學評核並填寫教學評量表，送至師資培育主任及醫教會主席核簽後，每2個月由醫教會彙總回饋給臨床教師本人參考改進，臨床教師被反應教學不良者，如持續未改善則將不再安排指導學員。

注意：雙向評估考核 要上傳附件才算完成(請科部提供雙向評估考核的表單)

二年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫

PGY 第二年課程-【1個月選修-精神科】

一、課程負責人

姓名	現 職		主治醫師 年資 (年)	專業背景 (教學專長或經歷)
	科別	職稱		
李嵐婷	精神科	主治醫師 臨床講師	13 年	一般精神醫學、心理 治療

二、教學訓練課程：

應含課程內容、教學時數安排、訓練授課方式(含案例分析)、訓練場所介紹、學員值班數與照顧床數規劃(班接新病人人數規範或管理機制)、相關教材等

● 訓練課程：

序號 1

課程內容	精神狀態評估與會談技巧
教學時數安排	每週會談訓練一小時(teaching round)，
訓練授課方式	上半月時主要由資深住院醫師示範新入院病患的會談，下半月則由學員先行問診。
訓練場所介紹	以門診、急診會診與急性病房為主要訓練單位
學員值班術與照顧床數規劃	安排學員分組固定參與 1-2 個主治醫師之醫療團隊，有精神科資深住院醫師 (R2-R4) 二線支援，共同照護急性病房住院，總共平均 2-4 床。
相關教材	(1) Desk Reference to the Diagnostic Criteria From DSM-5-TR, 2022, American Psychiatric Association (2) Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry Twelfth, North American Edition, 2022, Robert Boland, Marcia Verduin, Dr. Pedro Ruiz MD

序號 2

課程內容	譫妄症
教學時數安排	視值班及照會案量而定
訓練授課方式	在資深醫師指導下直接診視病患
訓練場所介紹	以急診會診與他科照會病房為主要訓練單位
學員值班術與照顧床數規劃	學員每月值班 4 班，值班範圍主要為急性病房及急診照會 on call。由資深住院醫師或主治醫師採兩線或三線值班，二線值班醫師無論是資深住院醫師或主治醫師，皆全日留守醫院支援。學員值班時負責一線初步處理急性病房病患問題，有疑問直接聯絡當日二線醫師討論或前往協助。若有急診會診及病房急會診病患，臨床教師在接獲照會通知後，聯絡學員前往一同診視，隨後進行教學討論。學員必要時協助二線醫師在接新進病患時處理醫囑及病歷書寫。

相關教材	(1) Stahl's Essential Psychopharmacology: Neuroscientific Basis and Practical Applications 5th Edition, Stephen M. Stahl, 2021. (2) Stern TA: Massachusetts General Hospital Handbook of General Hospital Psychiatry, 6th Edition. Saunders, 2018.
------	---

序號 3

課程內容	憂鬱症與自殺防治
教學時數安排	每周四小時
訓練授課方式	門診學習 (門診教學)：第一周跟一次精神科教學初診以觀察法學習，第二周起學習接病人，訪談並做初步診斷與評估。
訓練場所介紹	以門診、急診會診與急性病房為主要訓練單位
學員值班術與照顧床數規劃	同上
相關教材	(1)成大醫學院附設醫院精神科部工作手冊，民國九十五年。(2)李明濱著，實用精神醫學，台灣大學醫學院出版，民國一百年。(3)Shawn Christopher Shea 原著，陳文慶，孔繁鐘編譯，精神科會談技巧，合記出版社，民國九十三年。

序號 4

課程內容	睡眠障礙
教學時數安排	每周四小時
訓練授課方式	門診學習 (門診教學)：第一周跟一次精神科教學初診以觀察法學習，第二周起學習接病人，訪談並做初步診斷與評估。
訓練場所介紹	以門診、急性病房與他科照會病房為主要訓練單位
學員值班術與照顧床數規劃	同上
相關教材	(1) 成大醫學院附設醫院精神科部工作手冊，民國九十五年。 (2) 李明濱著，實用精神醫學，台灣大學醫學院出版，民國一百年。 (3) Shawn Christopher Shea 原著，陳文慶，孔繁鐘編譯，精神科會談技巧，合記出版社，民國九十三年。

序號 5

課程內容	焦慮性疾患
教學時數安排	每周四小時
訓練授課方式	門診學習 (門診教學)：第一周跟一次精神科教學初診以觀察法學習，第二周起學習接病人，訪談並做初步診斷與評估。
訓練場所介紹	以門診、急診會診、急性病房與他科照會病房為主要訓練單位
學員值班術與照顧床數規劃	同上
相關教材	(1) 情緒與疾病，李明濱著，台灣大學醫學院出版，台北，民國八十六年。 (2) 精神官能症，李明濱著，橘井文化事業股份有限公司出版，台北，民國七十八年。 (3) 楊延光著，讓會談變治療，力大中文圖書，民國九十一年。

序號 6

課程內容	物質濫用疾患 (強調酒癮)
教學時數安排	(1)視值班及照會案量而定 (2)美沙冬戒癮門診一節 3 小時
訓練授課方式	在資深醫師指導下直接診視病患
訓練場所介紹	以門診、急性病房與他科照會病房為主要訓練單位
學員值班術與照顧床數規劃	同上
相關教材	(1) Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P: Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry, 11th Edition. Lippincott Williams & Wilkins, 2014. (2) Stern TA: Massachusetts General Hospital Handbook of General Hospital Psychiatry, 6th Edition. Saunders, 2010.

序號 7

課程內容	社區精神醫學、精神醫療體系與相關法令
教學時數安排	(1) 居家治療出訪每月至少一次，3 小時 (2) 社區復健中心一次 1 小時
訓練授課方式	(1) 居家治療出訪的地點依病患的居所而定，可以學習拒絕或不便就醫的社區個案 (2) 參訪本院社區復健中心，了解相關精神醫療體系的連結與運作
訓練場所介紹	以日間病房、精神居家治療、社區精神復健機構訪視與司法精神鑑定為主要訓練單位
學員值班術與照顧床數規劃	同上
相關教材	(1) Pratt CW, Gill KJ, Barrett NB, Roberts MM: Psychiatric Rehabilitation, 3rd Edition. Elsevier Academic Press, 2013. (2) Liberman RP: Recovery from Disability: Manuel Of Psychiatric Rehabilitation. American Psychiatric Publishing, Inc., 2008.

● 課程表 (非必填)

時段	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六	星期日
8:30-9:00		老年精神讀書會	英文期刊閱讀	急診特殊個案討論	出院準備服務討論會		
9:50-12:00					團體心理治療		
12:30-13:30					社區讀書會		
14:00-16:00	精神症狀學讀書會	個案討論會	照會讀書會	精神藥理學讀書會			
17:00-19:00					會談訓練		

注意：

1. 課程表的時段，請以「13:00-15:00」格式填寫，不接受「上午、下午或 am、pm」
2. 時段若須分週填寫，請選擇時段中的下拉清單並選擇第幾週。若不分週則不須選擇
3. 每新增一個時段，星期一至星期日應至少填寫一天始可儲存成功。各天課程描述限 20 字以內。

三、雙向評估考核方式 (應含雙向評估單格式及使用方式與時機說明)

a. 學員對授課教師

1. 每月月底舉辦受訓學員座談會，請導師與指導老師列席，共同就學員所受訓練之心得、缺失、困難與待改進處，加以研討與彙整意見。每梯學員對臨床教師之回饋評核成績，將於訓練課程結束後回饋予臨床教師。
2. 每月月底由醫學教育委員會舉辦受訓學員聯合座談會，請學員對臨床教師之教學態度及專業度等方面填寫回饋評核，且將回饋評核反映醫教會，並彙總回饋評核結果及意見給臨床教師。

b. 授課教師對學員 (包含受訓學員於訓練前及訓練後之成效評估)

1. 臨床教師對學員的評核，含至少一次的 Mini-CEX (針對核心課程)，成績亦將通知學員。
2. 成績不良或被反應學習態度差之學員將加強輔導。

c. 說明如何對學員整體成效評估與補強其不足

1. 教學總醫師代表同儕作評分. 考核評分標準，根據精神科所訂定之訓練學員評分表為之，內容包括對核心課程瞭解的程度、照護病人的態度、醫護關係的維繫、科內教學活動的參與狀況、學習態度是否積極、病歷寫作是否完整等。
2. 精神科臨床教師固定每三個月於科內召開 PGY 訓練計畫研討會議，針對訓練計畫的提出回饋意見與議題，討論如指導學員的實際狀況、輔助教材添購 (如相關書籍、DVD)、臨床學習手冊修訂及訓練計畫之設計等事項。另外科內每月召開 PGY 座談會，臨床教師與學員於現場交流討論遭遇的問題。在訓練計畫的執行過程中，如有需要相關醫療人員 (如護理、社工、心理、職能治療師等) 協助配合的困難或意見，亦可在上述科內的訓練計畫研討會議與座談會中提出討論。醫教會每月定期召開的 PGY 座談會與臨床教師會議，則為三方 (醫教會、臨床教師、學員) 交流意見的時機，亦提供臨床教師與學員回饋建議的彙整機制。
3. 科主任每月對臨床老師之教學評核並填寫教學評量表，送至師資培育主任及醫教會主席

核簽後，每 2 個月由醫教會彙總回饋給臨床教師本人參考改進，臨床教師被反應教學不良者，如持續未改善則將不再安排指導學員。

注意：雙向評估考核 要上傳附件才算完成(請科部提供雙向評估考核的表單)