

國立成功大學醫學院附設醫院

泌尿部專科醫師訓練計畫

92.07.31 泌尿部部務會議通過
94.07.31 泌尿部部務會議通過
96.07.31 泌尿部部務會議通過
97.07.30 泌尿部部務會議通過
97.11.20 泌尿部部務會議通過
98.04.17 泌尿部部務會議通過
99.07.16 泌尿部部務會議通過
100.06.17 泌尿部部務會議通過
101.06.22 泌尿部部務會議通過
102.03.22 泌尿部部務會議通過
103.05.23 泌尿部部務會議通過
104.05.29 泌尿部部務會議通過
105.06.17 泌尿部部務會議通過
106.07.21 泌尿部部務會議通過
107.06.22 泌尿部部務會議通過
108.07.17 泌尿部部務會議通過
109.07.29 泌尿部教學檢討會議通過
110.07.28 泌尿部教學檢討會議通過
111.07.27 泌尿部教學檢討會議通過
112.07.26 泌尿部教學檢討會議通過
113.07.29 泌尿部教學檢討會議通過
114.04.25 泌尿部部務會議通過
114.08.15 泌尿部部務會議通過
115.05.12 泌尿部教學檢討會議通過

泌尿部主任：蔡育賢醫師
訓練計畫主持人：蔡育賢醫師 / 鄭裕生醫師
聯絡地點：成大醫學院四樓泌尿部辦公室
行政人員：林君馨小姐、盧珈翎小姐
聯絡電話：06-2353535ext 5251

1. 訓練計畫名稱：國立成功大學醫學院附設醫院泌尿部專科醫師訓練計畫

2. 宗旨與目標：

2.1 訓練宗旨：國立成功大學醫學院附設醫院泌尿部(以下簡稱「本部」)致力於培育「以病人為中心、施行全人照顧、具備泌尿領域專業能力」之泌尿專科醫師，以提升台灣之醫療水準。

訓練目標：本部專科醫師訓練之訓練目標為使完訓之泌尿科醫師：

1. 具備在醫療工作中持續學習進步之習慣與能力，能有效獲取醫療資訊，並正確判讀與運用。
2. 能依循醫療專業倫理規範，執行具有責任感、人文關懷、憐憫心與同理心之病人照顧。
3. 具備現代醫療體系下的處置能力，執行合於醫療法令與經濟效益之處置，包括

教學及研究之工作能力。

4. 養成泌尿專科醫師有優良之人際關係與溝通技巧，建立並維持良好醫病關係。本部訓練住院醫師符合該層級的知識與技能，完成訓練之泌尿科專科醫師在面對病人時將具備以下能力：

- (1) 醫學知識(Medical Knowledge)：本部養成足以獨立作業之臨床泌尿科科醫師，擁有對泌尿系統疾病之診斷及處置的專業能力，瞭解並應用與其專業相關的生物醫學、臨床醫學、流行病學和社會行為科學，對泌尿系統疾病常見的併發症有能力診斷、並給予適當的處置；對相關器官系統的疾病有一定程度的了解，並有能力適時照會其他科別之專科醫師，以及協助其他科別醫師治療併發泌尿系統疾病之病人。
- (2) 病人照護(Patient care)：本部於日常訓練中培養專科醫師具憐憫心、與病人及家屬互動時呈現關懷與尊重、與病人面談時收集必要而精確的資訊、依據病人資訊及其意願，以及最新科學證據後臨床判斷來對診療措施作知情後決定、訂出及執行病人處置計畫、具充分能力執行所需的醫療及專業相關之侵入性診療程序、對病人及家屬進行諮商和衛教，以針對每一個病人給予全人醫療。
- (3) 人際關係及溝通技巧(Interpersonal and communication skills)：本部住院醫師在受訓期間，特別注意並協助培養良好的醫病關係、同儕人際關係、醫學道德觀、責任感及個人之人文素養，俾使本部訓練完成之醫師除了專業醫療能力之外，能與同領域及跨領域的醫療團隊成員共同有效地工作，更成為具有關懷病人的心理及社會層面的醫者。
- (4) 專業素養(Professionalism)：本部於日常訓練中教導住院醫師履行專業責任、堅守倫理原則，對不同病人族群具有敏感度，利他及尊重他人，執行符合醫學倫理原則的醫療行為，以及對於他人之文化、年齡、性別及殘障等差異能有一定的敏感度。
- (5) 制度下之臨床工作(Systems-based practice)：本部訓練住院醫師具備在本土社會與醫療體系下的醫療處置能力，執行合於醫療法令與經濟效應之處置，並能有效地召喚相關資源幫助病人處理系統中的繁雜事項，瞭解泌尿科專科醫師對病人、醫療團隊、醫院、醫療體系、社會的責任，以提供最合宜的照護。
- (6) 從工作中學習及成長(Practice-based learning and improvement)：本部建立一個安心、安全的學習環境，並培養語言能力，提供各種國內外會議及報告之機會，讓住院醫師能夠審視及評量其病人照護之執行狀況，並能評讀與汲取科學證據，以改善其照顧病人之醫療行為。具有研究潛力特質之住院醫師，在受訓期間亦有機會參與研究工作。本部從中發掘具有特殊能力表現，並在教學上足以培養為學生典範之人才，給予機會並儲備為將來之主治醫師及教師。

2.2 訓練計畫執行架構：

- (1) 訓練醫院：國立成功大學醫學院附設醫院是一個教學、研究、服務並重的醫學中心，民國 106 年通過醫學中心醫院評鑑評定優等，並為「衛生福利部專科訓練計畫認定委員會」認可之教學訓練醫院，各專科類別齊全，有能力提供各樣資源以達到完整的訓練目標，並設有教學中心，具完善的組織及訓練教育政策，並有實際運作，足以指導與輔助泌尿科專科訓練計畫之執行。
- (2) 泌尿科專科醫師訓練計畫：依本部部務會議通過之泌尿科專科醫師訓練計畫，內容包含訓練宗旨、目標、資格、訓練政策、師資與責任、訓練計畫、課程及執行方式、學術活動、教學資源、評估等，本計畫落實執行且每年持續檢討改進。
- (3) 本計畫訓練課程須符合衛生福利部公告之泌尿科專科醫師訓練基準。涵蓋泌尿腫瘤、攝護腺、結石、泌尿腹腔鏡、尿路動力學、婦女泌尿、腎臟移植、小兒泌尿及男性學等訓練。

本部與院內放射部、腎臟內科、病理部、腫瘤內科、放射腫瘤部、移植外科等科部、院外法學專家合作，規劃並舉行跨科別之定期教學活動，以達到本計畫所載訓練之完整目標。

3. 專科醫師訓練教學醫院條件：

3.1 衛生福利部教學醫院評鑑資格：

- 3.1.1 國立成功大學醫學院附設醫院是一個教學、研究、服務並重的醫學中心，民國 106 年通過醫學中心醫院評鑑評定優等，亦於民國 106 年通過教學醫院評鑑。
- 3.1.2 本部目前有專任泌尿科專科醫師 16 人，依台灣泌尿科醫學會訓練容額之規定每年可訓練 1 至 3 名住院醫師。本部依學會之規定，每年以成大醫院名義投稿 2~3 篇原著著作於學會雜誌 (Urological Science)，以利申請訓練容額。

3.2 本院為主訓練醫院，目前無合作訓練醫院。

3.3 本院為主訓練醫院，若有合作訓練醫院，住院醫師在本院之受訓時間應達總訓練時間 50%以上，合作訓練醫院應遵守主訓練計畫核定之委任訓練計畫。

4. 住院醫師訓練政策：

4.1 督導：

- 4.1.1 本部設訓練計畫主持人(下稱主持人)負責訓練之規劃與督導其執行成效，由部主任委任之。
- 4.1.2 本訓練計畫經部務會議通過後執行，於年度工作表中明訂每月帶領住院醫師之主治醫師，住院醫師在主治醫師督導之下，以學習為導向進行臨床作業。在臨床工作中，主治醫師隨時就住院醫師之專業知識、工作態度等予以指導及回饋。此外，每位住院醫師均有一位主治醫師為其導師，住院醫師與導師比例為 1:1，本部於並設有住院醫師總導師一人(由主持人兼)，掌理住院醫師之間的協調，且有督導與檢討記錄，每年至少兩次以上，並有針對教學為主題之檢討會議。
- 4.1.3 本部對住院醫師之評核方式，包括筆試、口試、操作技能直接觀察評估(DOPS)、六大核心能力評估、同儕或醫護人員意見等，以確實瞭解住院醫師是否達成該領域應具備之專業能力，並給予適當獎懲及輔導。

4.2 工作及學習環境：

- 4.2.1 與本部合作之合作訓練醫院依據聯合訓練計畫執行，惟目前本部無合作訓練醫院。
- 4.2.2 本計畫依台灣泌尿科醫學會公佈之訓練項目及評核標準，訂定不同年級住院醫師課程表及核心能力之要求(詳見 4.3)，並有住院醫師個人之學習手冊(內含學習訓練課程、考評記錄、回饋)，以記錄其學習狀況，並於職前訓練時完成 biosafety 訓練。

住院訓練之配置與執行：

住院訓練於本院住院大樓七樓 7B 泌尿科病房執行，值班室於 7B 泌尿科病房內，住院醫師有專用辦公室、辦公桌椅、置物櫃等，辦公室與病房區提供網路、參考書資源以利工作與學術研究之需。住院醫師參與之臨床工作量符合衛生福利部訂定之標準，亦即 4 週工時不超過 320 小時，連續工時不超過上限 28 小時，每位住院醫師照顧病床數上限 15 床，平均不超過三天一班。

急診訓練之配置與執行：

急診訓練於本院住院大樓一樓急診區執行，值一線住院醫師在上級住院醫師或主治醫師督導下負責急症病患之診察，檢查及適當之緊急處理。並在處理急症病患過程中，適時指導實習醫學生。

門診訓練之配置與執行：

門診訓練於本院門診大樓一樓泌尿科門診區執行，第一年至第三年(資淺)住院醫師參與每週一次之教學門診，於教學門診中學習面對初診患者並接受主治醫師覆

核。第四年以上資深住院醫師或總醫師應在主治醫師督導下，每週參與至少 1 次門診訓練，每三個月應至少參與過各次專科門診一次。也需協助門診主治醫師，指導實習醫學生和資淺住院醫師進行門診工作。

檢查、處置及手術之教學安排及執行：

檢查與處置於本院門診大樓一樓泌尿科門診區執行，住院醫師依台灣泌尿科醫學會公佈之訓練項目及評核標準，在上級醫師的督導下執行尿道膀胱鏡檢查及切片、經膀胱鏡移除、放置雙 J 型導管、膀胱鏡逆行性腎盂攝影術、腎臟、膀胱超音波、陰囊超音波、經直腸攝護腺超音波檢查及切片、尿路動力學檢查判讀等。手術訓練於本院住院大樓三樓手術室執行，住院醫師依台灣泌尿科醫學會公佈之訓練項目及評核標準，在上級醫師的督導下執行不同層級應學習之手術。手術需擔任第一助手或主刀者，並經指導教師依 DOPS 評定及格與否。

教學計畫之均衡發展：

住院醫師每年必需接受全院員工教育訓練課程 20 小時，包括全人醫療、病人安全、醫療品質、醫病溝通、醫學倫理與法律、感染管制、實證醫學、病歷寫作、處理醫療不良事件的各項認知、特殊或新與傳染病認知與訓練等。第 2 年住院醫師以上必需接受師資培育訓練課程每年至少 4 小時。

4.3 責任分層及漸進：

住院醫師在直接的臨床訓練及責任分層之制度下，隨著年資增加有不同之責任與能力，讓訓練完成的住院醫師有獨當一面的能力，能適當的照顧病人，且具備充分的團隊領導、以及對其他住院醫師及醫學生的教學能力。

依台灣泌尿科醫學會公佈之訓練項目及評核標準：

第一年住院醫師之訓練目標為：1. 能正確說出血尿、腰痛、泌尿道感染之診療準則。2. 影像學判讀正確率達 30%以上。3. 尿道膀胱鏡檢查正確率達 60%以上。4. 第一年住院醫師手術常見手術項目擔任第一助手或主刀者，並經指導教師依 DOPS 評定及格。

第二年住院醫師之訓練目標為：1. 能正確說出排尿障礙、尿路結石、性功能障礙之診療準則。2. 影像學（含超音波）判讀正確率達 60%以上。3. 尿道膀胱鏡檢查正確率達 80%以上。4. 尿路動力學檢查判讀正確率達 60%以上。5. 第二年住院醫師手術常見手術項目擔任第一助手或主刀者，並經指導教師依 DOPS 評定及格。

第三年住院醫師之訓練目標為：1. 能正確說出攝護腺癌、膀胱癌、尿路上皮細胞癌、腎臟癌之診療準則。2. 影像學（含超音波）判讀正確率達 85%以上。3. 尿道膀胱鏡檢查正確率達 90%以上。4. 尿路動力學檢查判讀正確率達 80%以上。5. 第三年住院醫師手術常見手術項目擔任第一助手或主刀者，並經指導教師依 DOPS 評定及格。

第四年住院醫師之訓練目標為：

- 門診訓練：於主治醫師督導下，每週參與至少 1 次門診；每三個月內各次專科門診參與次數須達 2 次（含）以上。
- 手術能力：擔任手術主刀者或第一助手，術後須經由指導醫師依 DOPS 評定合格。

- 第四年結訓前須備妥泌尿專科醫師考試所需要受訓證明紀錄，由部主任評估表現是否同意申請泌尿專科醫師考試。

第五年住院醫師(總醫師)之訓練目標為：

- 行政管理：負責科部行政事務與住院醫師團隊管理，強化組織領導與跨單位協調能力。
- 手術能力精進：擔任手術主刀者或第一助手，術後須經由指導醫師依 DOPS 評定合格。尤以以下兩種訓練為重點。

達文西手術訓練：參與達文西機器人輔助手術訓練並擔任第一助手，目標於第五年結訓前通過考核並取得醫師認證。

腎臟移植手術訓練：為深化腎臟移植手術之技能，應於第五年住院醫師強化移植團隊的參與及臨床照護。

- 職涯探索暨次專科輪替學習：醫師生涯規劃輔導，並深化次專科專業領域。依學員興趣，每季可選 1 個次專科領域進行訓練（由部主任協調次專負責人同意並設立學習目標）
- 學術訓練：科部鼓勵學員學術發展，將視學員潛力，輔導申請院內研究計畫，報考研究所，投稿國際學術期刊。

第六年以上本部另設有研究醫師培訓計畫(FELLOWSHIP)，學員可自由選修有興趣的次專科領域，進行臨床研究或相關手術研習。惟每年研究醫師員額和薪資得依當時情況和科部發展由部主任統籌協調辦理。

- 次專科訓練：由各次專科負責人訂定訓練目標，學員經評估完成訓練，由科部正式

頒發「次專科完訓證明」。

- 外院研修機制：由部主任視發展需求，可選派有潛力學員安排至國內外醫學中心短期進修(每年以三個月為限)，學習創新手術或技術。

4.4 公平處理住院醫師之抱怨及申訴：

本計畫主持人每6個月與住院醫師一對一訪談，給予住院醫師抱怨及申訴之機會並予以公平處理，留有記錄。學員亦可於任何時間直接向本部主任反映。

5. 師資資格及責任：

5.1.1 主持人：

本部住院醫師之教學訓練計畫主持人由部主任指派委任之，目前由**蔡育賢教授**擔任。**蔡育賢教授**為資深之泌尿科專科醫師，具二十年以上之泌尿專科醫師資格，現任成大醫院泌尿部主任，對臨床教育極富熱忱及能力，參與過台灣泌尿科醫學會、成大醫學院、成大醫院等各種委員會，行政上有足夠之經驗。

5.1.2 主持人責任：

主持人主導及擬訂本部對住院醫師的教育目標並督導執行，包括：(1) 規劃住院醫師能力逐年進展，對病人照顧分層負責，並監督整個學程中病例數與疾病種類之適當性。(2) 注意住院醫師因情緒及精神上壓力，或藥物、酒精成癮對工作執行及學習程序上的負面影響，並予以紀錄以資參考。在必要時提供輔導，以協助住院醫師面對問題，此外本院人事室設有「員工心理諮商輔導」專門人員，可提供員工心理輔導，並有保密協定。(3) 帶領住院醫師遴選作業，以及爭取院方之行政配合。(4) 督導教師及學科其他的工作人員，帶領教師進行對學員之定期評估回饋及輔導。(5) 提供正確的書面報告呈現衛生福利部專科醫師訓練認定委員會所要求的規定工作。

5.2 教師：

5.2.1 教師資格：

本部專任主治醫師共16位，包括教授1名、副教授4名、助理教授4名、主治醫師7名，依衛生福利部公告之訓練規定，本部目前每年可以招收住院醫師人數原則上1~3人，確切人數需視當年台灣泌尿科醫學會協調訓練容額而定。本部專任主治醫師過去5年，每年都有良好研究成果，專任主治醫師於過去5年內均曾以成大醫院名義發表研究論文於同儕審查之學術性期刊。

5.2.2 教師責任：

本部專任主治醫師每日查房，每週查核學員病歷，每週一次教學門診，每週一次住診教學。本部教師均對病人具有合乎醫療倫理的觀念與作為，能以學員照顧的案例指導醫療倫理。平日教學進行身教言教，足為住院醫師之表率。教師們參與科內每年4次定期舉辦的教學檢討會，互相溝通住院醫師之學習情形，檢討教學目標、執行成效及教學效果。與本部合作訓練醫院的教師有和本部的教師同樣的責任、義務及原則。教師確實執行住院醫師學習訓練手冊及依時程進行考核評估且有記錄，並有評論及簽名。有導師與住院醫師的個別訪談或輔導記錄。

5.3 其他人員：

本部設有專人管理住院醫師的檔案資料，每位住院醫師皆有各自的檔案，依層級及分類(學習訓練課程、考評記錄、回饋、手術案例紀錄)資料歸檔備查。

6. 訓練計畫、課程及執行方式：

6.1 訓練項目：

訓練項目涵蓋台灣泌尿科醫學會所列的教育項目，如6.3附表。

6.2 核心課程：

本部住院醫師訓練核心課程包括泌尿腫瘤(x3)、攝護腺(x1)、結石(x1)、泌尿腹腔鏡/機械手臂(x1)、尿路動力學(x1)、婦女泌尿(x1)、腎臟移植(x1)、小兒泌尿(x1)及男性學(x2)等共計 12 堂課，於住院醫師第一年內完成 12 堂課程。此外本部住院醫師必需參與台灣泌尿科醫學會之核心課程並取得完訓證明，此課程涵蓋泌尿道生理學、影像診療、外傷、婦女泌尿、結石、感染症、小兒泌尿、病理學、內視鏡手術、泌尿生殖腫瘤學、移植、性功能障礙、不孕症等範圍。

6.3 臨床訓練課程設計：

本部臨床訓練課程設計第一年到第四年依據台灣泌尿科醫學會公佈之分年訓練項目及評核標準，第五年為總醫師行政管理訓練及生涯探索及輔導，其內容如下表：

訓練年	訓練項目（課程）	訓練時間	評核標準（方法）	備註
第 1 年	1. 泌尿科常見疾病之診療準則 2. 腹部 X 光、靜脈注射尿路攝影檢查、順行或逆行性腎盂攝影等影像學判讀 3. 泌尿科常見手術 (1) 包皮環切或背切開術 (2) 尿道膀胱鏡檢查及切片 (3) 表淺組織切除術 (4) 生殖器及會陰部病灶電燒術 4. 急診醫學/加護醫學訓練【註一】 5. 選修課程【註二】	1 年	1. 能正確說出血尿、腰痛、泌尿道感染之診療準則。 2. 學習護照記載腹部 X 光、靜脈注射尿路攝影檢查、順行或逆行性腎盂攝影等影像學判讀案例，經師長審核通過。 3. 手術需擔任第一助手或主刀者，經指導教師依 DOPS 評定及格。 *各項學習內容須登錄於學習護照內。	
第 2 年	1. 泌尿科常見疾病之診療準則 2. 腎臟與膀胱超音波、陰囊超音波、經直腸攝護腺超音波、電腦斷層、核磁共振等影像學判讀 3. 尿路動力學檢查判讀 4. 泌尿科常見手術： (1) 經膀胱鏡移除、放置雙 J 型輸尿管導管術 (2) 尿道口切開術 (3) 恥骨上膀胱造瘻術 (4) 腹股溝疝氣修補術 (5) 陰囊積水切除術 (6) 輸精管結紮術 (7) 精索靜脈曲張結紮術 (8) 尿道狹窄切開術 (9) 經尿道內視鏡膀胱碎石術 (10) 輸尿管鏡檢查術 (11) 輸尿管鏡碎石術	1 年	1. 能正確說出排尿障礙、尿路結石、性功能障礙之診療準則。 2. 學習護照腎臟與膀胱超音波、陰囊超音波、經直腸攝護腺超音波、電腦斷層、核磁共振等影像學案例，經師長審核通過。 3. 學習護照記載尿路動力學檢查判讀案例，經師長審核通過。 4. 手術需擔任第一助手或主刀者，經指導教師依 DOPS 評定及格。 *各項學習內容須登錄於學習護照內。	

訓練年	訓練項目（課程）	訓練時間	評核標準（方法）	備註
	(12) 睪丸切除/固定術 (13) 體外震波碎石術 (14) 經直腸攝護腺超音波導引切片手術 5. 急診醫學/加護醫學訓練【註一】 6. 選修課程【註二】			
第 3 年	1. 泌尿科常見疾病之診療準則 2. 影像尿路動力學檢查判讀 3. 泌尿科常見手術： (1) 經尿道內視鏡膀胱腫瘤刮除術 (2) 經尿道內視鏡攝護腺刮除術 (3) 腎臟鏡手術 (4) 腎臟切除術 (5) 輸尿管吻合術 (6) 腎臟造瘻術 (7) 泌尿系統腹腔鏡手術 (8) 婦女尿失禁手術 (9) 腎盂取石術（選修） (10) 輸尿管取石術（選修） (11) 敞開式膀胱取石術（選修） (12) 陰莖切除手術（選修） (13) 泌尿道外傷手術（選修） 4. 急診醫學/加護醫學訓練【註一】 5. 選修課程【註二】	1 年	1. 能正確說出攝護腺癌、膀胱癌、尿路上皮細胞癌、腎臟癌之診療準則。 2. 學習護照紀載尿路動力學檢查判讀案例，經師長審核通過。 3. 手術需擔任第一助手或主刀者，經指導教師依 DOPS 評定及格。 *各項學習內容須登錄於學習護照內。	
第 4 年	1. 腹腔鏡、後腹腔鏡手術 2. 部份膀胱切除術 3. 根除性膀胱切除術 4. 根除性攝護腺切除術 5. 腎臟部分切除術 6. 腎輸尿管及膀胱袖口切除術 7. 骨盆腔及後腹腔淋巴切除術 8. 輸尿管迴腸吻合術(如 ileal conduit) 9. 腎上腺切除術 10. 膀胱重建術(neobladder)(選修) 11. 泌尿道瘻管手術（選修） 12. 無萎縮性腎臟取石術（選修） 13. 人工括約肌置入術（選修） 14. 輸精管重接術(選修) 15. 人工陰莖置入術（選修） 16. 腎臟移植手術（選修） 17. 膀胱輸尿管逆流矯正手術（選修） 18. 尿道下裂矯正手術（選修） 19. 機器手臂手術(選修)	1 年	手術需擔任第一助手或主刀者，經指導教師依 DOPS 評定及格。 學員確實完成所有台灣泌尿科醫學會要求訓練項目後，經部主任檢視獲同意後，可提出泌尿專科醫師考試申請 *各項學習內容須登錄於學習護照內。	
第五年	● 行政管理：負責科部行政事務與住院醫師團隊管理，強化組織領導與跨單位協調能力。	1 年	● 通過泌尿專科醫師考試 ● 手術擔任第一助手或主刀者，並經指導教師依 DOPS 評定及輔導。	

訓練年	訓練項目（課程）	訓練時間	評核標準（方法）	備註
	● 手術能力精進：擔任手術主刀者或第一助手，尤以以下兩種手術訓練為必要。 <u>達文西手術訓練</u>：參與達文西機器人輔助手術訓練並擔任第一助手。 <u>腎臟移植手術訓練</u>：強化移植團隊的參與及臨床照護。 ● 職涯探索暨次專科輪替學習：醫師生涯規劃輔導，並深化次專科專業領域。依學員興趣，每季可選1個次專科領域進行訓練（由部主任協調次專負責人同意並設立學習目標） ● 學術訓練：科部鼓勵學員學術發展，將視學員潛力，輔導申請院內研究計畫，報考研究所，投稿國際學術期刊。		● 第五年結訓前通過考核並取得<u>達文西手術醫師認證</u>。 ● 受訓期間結束後由部主任和各相關次專負責人對學員進行評估和輔導。	

註：

1. 在泌尿科訓練期間輪派至重症加護外科、急診醫學外科受訓，得採計為泌尿科訓練資歷，合計至多 6 個月。
 2. ①在泌尿科訓練期間選擇至胸腔外科、心臟血管外科、整形外科、婦產科、病理科、放射科、麻醉科等單位受訓，得採計為泌尿科訓練資歷，合計至多 6 個月。②另外奉派至消化系外科、小兒外科、移植外科接受訓練之月份視同泌尿科訓練資歷，合計至多 6 個月。選修課程合計至多 12 個月。
 3. 基本訓練內容可視實際狀況彈性調動，不限於表訂年度內完成，但需經指導者及科主任於學習護照簽章認證。表列各項手術必須是擔任主刀者或第一助手。
 4. 泌尿科專科醫師訓練課程基準中的基本手術項目尚該訓練醫院無此項目，經向學會報備核可後，可至其他醫院觀摩學習及簽章認證。另各基本手術需保留手術紀錄，以備查核。
 5. 於住院醫師訓練期間至少參加乙次「住院醫師核心課程」，並通過測驗。
- 6.3.1 本部課程設計確實反映學習目標、明確可行、以適當之各樣教學方法呈現落實執行、並具檢討改善機制。
- 6.4 臨床訓練項目：
- 6.4.1 本部臨床教育包括實際住院、門診、急診、會診、檢查診、手術病人的直接診療照顧，各種臨床討論會及病歷寫作。
 - 6.4.2 本部師資豐富，每位主治醫師均有特定專長，病人數量及種類足夠，於泌尿科專科訓練中涵蓋核心課程包括：泌尿腫瘤、攝護腺、結石、泌尿腹腔鏡、尿路動力學、婦女泌尿、腎臟移植、小兒泌尿及男性學等泌尿科的常見疾病，並因南區醫學中心之特殊定位及角色，常接受外院轉診較具複雜性之病患，能提供住院醫師

更深度學習的機會。住院醫師於訓練過程中有手術案例紀錄 (Surgical log)，以紀錄照護病患之病例含時數或次數、內容，且有指導者簽名與評論。

6.4.3 與本院合作之合作訓練醫院必需遵守本訓練計畫之準則，實質進行住院醫師訓練，在本部之訓練時間應超過 50% 以上。

6.5 臨床訓練執行方式：

6.5.1 本部住院醫師接受訓練期間均有學習手冊及手術案例紀錄，以記錄其學習成長過程。

6.5.2 主治醫師對住院醫師進行至少每周一次之病歷審查/教學，並必須留有紀錄。

6.5.3 各級受訓住院醫師於病房基本訓練值班數每月不得超出 8 班，且無連續值班，每人每日照顧病床數以 15 床為上限，並依照計畫來執行訓練。此床位限制依據衛生福利部規範得定期更新。

6.5.4 第一年至第三年住院醫師參與每週一次之教學門診，於教學門診中接初診患者並接受主治醫師覆核。第四年住院醫師(總醫師)得在主治醫師督導下每週一次門診。並接受主治醫師覆核，有紀錄備查。

6.5.5 住院醫師在上級住院醫師或主治醫師督導下負責急症病患及重症加護病房之診療照顧，有紀錄備查。

6.5.6 住院醫師在主治醫師監督指導下第一線接受照會服務，會診結果經與指導者討論後，正確撰寫照會報告，共同照護之醫師均應對病人持續追蹤診視此過程由指導者負醫療之責任。

6.5.7 本部提供醫學模擬訓練(例如腹腔鏡模擬訓練)，本院定期提供 ACLS 訓練，所有住院醫師均需通過 ACLS 訓練。

6.6 本部有專人管理專科資料及有關住院醫師的事務。

7. 學術活動：

7.1 科內學術活動：

住院醫師應參與本部舉行之下列學術活動：

1. 每天晨會(病人交班及病情討論)。
2. 每週 1 次雜誌研討會/實證醫學教學。
3. 每週 1 次臨床個案討論會。
4. 每週 1 次教學迴診。
5. 每月 2 次專題演講或泌尿科核心課程教學。
6. 每月 1 次併發症及死亡病例討論會
7. 每月 1 次住院醫師研究討論會。
8. 7.2 所列之跨專科及跨領域之學術研討活動。
9. 不定期舉行之醫療不良事件檢討會。

7.1.1 本部鼓勵住院醫師於學術活動中具備詢問討論的精神，於各種討論會中給予住院醫師機會，能把他們所學習的知識以各種方式表達，包括對參與之住院醫師及醫學生各項臨床教學、演講等，以養成住院醫師之表達能力。

7.1.2 本部鼓勵住院醫師進行學術研究活動，每位住院醫師都必需要在主治醫師指導下進行專題研究，或按個人興趣及平日工作機會，以收集病例方式進行研究。主治醫師負有訓練住院醫師了解研究原理、設計、進行、分析及報告之能力。每位住院醫師在受訓期間，每年均需有至少 1 次在國內外醫學會發表研究結果，資深住院醫師(第三年、第四年住院醫師)需至少發表 1 篇論文於有同儕審查之醫學雜誌。其研究工作與論文撰寫，作為工作績效與晉升之參考。

7.2 跨專科及跨領域之學術研討活動：

住院醫師需參與下列跨專科及跨領域之學術研討活動，住院醫師定期於下列研討會發表報告，且參與團隊會議之討論，將跨領域學習之成效落實於病患照護上。

1. 每月 1 次臨床病理討論會。
2. 每月 1 次泌尿放射腎臟聯合討論會。

3. 每月 2 次泌尿道腫瘤團隊會議。

7.3 專業倫理、病人安全、醫病溝通、實證醫學、感染控制等及其它醫療品質相關學習課程：

住院醫師需參與於專業倫理教學 IRB 課程，並取得學分。除科部教學外，住院醫師每年必需接受全院員工教育訓練課程，包括全人醫療、病人安全、醫療品質、醫病溝通、醫學倫理與法律、感染管制、實證醫學及時病歷寫作、特殊或新與傳染病認知與訓練、醫療不良事件之處理等。第 2 年住院醫師以上必需接受師資培育訓練課程每年至少 4 小時。除了講堂/討論室/模擬訓練場所中的教育活動外，須有工作中的實作訓練。且第 1、2 年住院醫師在訓練期間需至少每年撰寫 1 篇參與解決醫療倫理難題之倫理反思報告。

8. 專科醫師訓練特定教學資源：

8.1 臨床訓練環境：

8.1.1 門診訓練場所：

門診訓練於本院門診大樓一樓泌尿門診區，泌尿科門診每月 5000 人次以上，備有泌尿系統超音波檢查、尿路動力學檢查、膀胱鏡檢查與介入性檢查等。並於門診大樓二樓具有教學用門診 1 間，以利門診教學。

8.1.2 手術訓練場所：

手術訓練場所於本院住院大樓三樓手術室(8、18、19、局部麻醉房)執行，均為標準手術室，其中 19 房配有泌尿專用手術檯，具有 X 光透視設備，可以進行各種內視鏡手術，包括膀胱鏡、輸尿管鏡、腎臟鏡等。腹腔鏡手術在 8、18 房施行，另設有專門的達文西手術房(26 房)。本部在門診大樓泌尿科門診區設有體外震波碎石機，有專任技術員及完整治療與保養記錄。

8.1.3 住診訓練場所：

住診訓練場所於本院住院大樓七樓 B 病房，目前計有病床 24 床。

8.1.4 急診訓練場所：

急診訓練場所於本院住院大樓一樓急診室，完整獨立的空間提供良好的急診訓練場所，住院醫師在主治醫師指導下執行急診之處理、急診手術之進行。本部所有住院醫師均需通過 ACLS 訓練。

8.1.5 晨會有專用討論室 1 間，足供會議/教學之用。

8.1.6 各次專科訓練：

本部提供住院醫師九種泌尿科次專科領域訓練，包括泌尿腫瘤、攝護腺、結石、泌尿腹腔鏡、尿路動力學、婦女泌尿、移植、小兒泌尿及男性學等。

8.2 教材及教學設備：

8.2.1 空間及設備：

1. 本部提供住院醫師訓練所需之共同辦公室，有獨立辦公桌椅、專用置物櫃，另於 7B 病房醫師室及會議室皆有臨床醫療指引、教材、參考書可供訓練人員使用查閱，有電腦及學術網路設備可供線上學習。本部並備有相關攝影設備，以供錄影教學使用。此外成大醫學中心設有崑崙醫學圖書館，提供各種文獻資料之查詢。

2. 成大醫學中心設有國鼎臨床技能訓練中心，提供住院醫師之擬真訓練機會。

3. 成大醫學中心設有教材室，協助住院醫師製作海報/影音教材。

8.2.2 其他相關部門之泌尿科檢查及檢驗設備：

1. 本院檢驗部門有提供下列檢查項目：

- (1)一般生化、血液、尿液、精液分析
- (2)尿路結石分析
- (3)前列腺特異抗原
- (4)細菌、結核菌培養

2. X 光設置：

- (1)一般攝影
- (2)泌尿道特殊攝影
- (3)電腦斷層及磁振造影

3. 病理科

4. 泌尿系統核子醫學檢查部門

5. 臨床醫學研究所提供醫師進修，本部鼓勵住院醫師報考臨床醫學研究所在職碩士班。

8.2.3 醫師研究：

1. 本部於醫學院八樓有泌尿部共同實驗室、門診大樓六樓有泌尿腫瘤實驗室、門診大樓七樓有男性學實驗室，方便實驗等進行。成大醫學中心之臨床醫學研究中心有十大核心實驗室提供足夠之研究設備可供使用。

2. 成大醫學院動物中心提供動物實驗所需之實驗動物與設備，以供基礎研究之進行。

3. 每位研究人員均有座位。

8.2.4 主治醫師(教師)專用辦公室：

本部每位主治醫師均有專用之辦公室或專屬辦公桌及辦公設備。

8.2.5 會議室之空間及數量與電腦化設備：

本部於 7B 病房區及一樓體外震波碎石中心均備有會議室供使用，且會議室內配有電腦化設備，可連結院內 HIS、EIS、PACS、EMR、PCS、LIS 等系統，可進行資料查詢及影像傳輸。

8.2.6 完善之教學儀器：

本部備有教學錄影機及教學投影機，教學錄影帶，開刀房教學鏡及開刀房電視教學攝影系統，以輔助教學。

8.2.7 泌尿科圖書設備及國內外泌尿科雜誌：

成大醫學中心崑崙醫學圖書館館藏(數位或紙本)有國內外泌尿科圖書及期刊，並定期更新。

9. 評估：

9.1 住院醫師評估：

9.1.1 本部每學年對住院醫師採取多元化評估，包括筆試（每年 1 次）、口試、以六大核心能力為綱要之臨床訓練綜合評估（每年 4 次）、操作技能直接觀察評估(DOPS)（依台灣泌尿科醫學會公佈之分年訓練項目，所有必修項目均需完成）。

9.1.1.1 基礎手術教學：

本部住院醫師基礎手術教學之最低要求為：

1. 膀胱尿道鏡檢查數每位住院醫師平均每月 10 例以上
2. 體外震波碎石術每位住院醫師平均每月 4 例以上
3. 參與內視鏡泌尿科手術每位住院醫師平均每月 4 例以上

9.1.1.2 住院醫師病歷寫作：

本部住院醫師病歷寫作之最低要求為：

1. 入院病歷：

- (1)病人之年齡、性別、職業、婚姻狀態、族群等基本個人資料之記錄。
- (2)主訴扼要有重點。
- (3)現況病史各項問題及病情依時序完整記錄，並呈現其對病史、病徵及綜合歷程之思考、以及分析有關之重要資料。
- (4)過去病史、器官系統評估、社會關係史、家族史、過敏史等完整無缺。
- (5)身體檢查記錄身高、體重、血壓、體溫、呼吸、心跳等資料。
- (6)各器官系統之身體檢查完整並有紀錄。
- (7)泌尿科局部身體檢查（包含肛門指診），完整並有紀錄。
- (8)有完整之初步診斷、診療計畫及問題導向之病歷紀錄。

2. 住院過程病歷

- (1)每日應有前後連貫性之病情記錄。
- (2)依問題導向、病歷紀錄書寫完整。
- (3)開立之檢驗合理未濫用，結果應解讀，影像檢查結果應描繪。
- (4)治療用藥合乎規範，無濫用抗生素、胃腸藥、軟便劑、鎮靜劑、血液成分等。
- (5)轉科、轉病房（如加護病房）、輪班換人及超期住院者均應有病情摘要。
3. 門診病歷：
 - (1)初次看診記錄完整。
 - (2)複診病歷品質佳，著重病情之陳述具連貫性。
 - (3)開立之檢驗合理。
 - (4)治療之品質佳。
4. 出院病歷摘要：
 - (1)所有住院病歷之摘要。
 - (2)住院過程。
 - (3)檢查結果。
 - (4)最後診斷。
 - (5)出院計畫包括轉診)。
5. 主治醫師對住院醫師之病歷記載及手術紀錄之要求：
 - (1)手術記錄(含手術繪圖和影像記錄)完整，且有主治醫師審查簽名或蓋章。
 - (2)病歷記錄(含主治醫師查房記錄)完整，且有主治醫師審查簽名或蓋章。
- 9.1.2 主治醫師(導師)每3個月和住院醫師討論他們的評估結果，評估結果不及格之住院醫師需接受主持人一對一訪談，訪談後針對未達標準的項目進行補強訓練。補強訓練後再評估，直到通過評估為止。主持人每年2次對住院醫師一對一訪談，以落實對住院醫師及各項學習歷程紀錄給予指導與回饋。
- 9.1.3 本部對於所有評估結果都視為秘密資料，對住院醫師的責任及年資升級以評估結果來作決定，每年一次住院醫師晉升會議。
- 9.1.4 所有評估紀錄均以書面保存檔案，並允許住院醫師審視自己的評估結果。住院醫師每年一次對教學計畫執行情形、對主治醫師教學內容、方式、品質進行評估，並留有紀錄備查。
- 9.1.5 住院醫師訓練完成時，住院醫師訓練計畫主持人給予最後書面的評估，並且判定他們的執業能力，證明他們有足夠的專業知識而且能獨立的執業，並授予完訓證書。
- 9.2 教師評估：
 - 9.2.1 本部對教師有多元評估機制，評估工具包括住院醫師對教師的書面回饋、滿意度調查、教學貢獻事蹟、優良教師選拔、指導住院醫師研究表現等。本部對指導教師一年作二次評量。
 - 9.2.2 教師定期受訓，符合本院師資培育學分之要求。
 - 9.2.3 主持人每半年與教師討論評估結果，並留有紀錄，以充分反映指導醫師的貢獻與教學能力。
 - 9.2.4 本部教師評估結果作為其獎勵、年資升級或升等之參考。
 - 9.2.5 本部對教師之評估記錄均以書面保存檔案，主持人或教師可隨時審視自己的評估結果。
 - 9.2.6 教師對住院醫師之病歷記載應有指導及複簽及必要時予以修改。
 - 9.2.7 主治醫師之住診教學及床邊教學時應分析病情及示範診療。並適時教導住院醫師應考慮相關處置之醫學倫理與法律規範。
- 9.3 訓練計畫評估：

本部每年對訓練計畫進行系統的評估，尤其是實質課程及住院醫師的教育目標是否達成，並參考住院醫師之回饋意見，於部務會議中討論改善方案。

國立成功大學醫學院附設醫院泌尿部住院醫師核心能力評估表

住院醫師姓名：		評估者：	
評 分 月 份：	年 月	日 期：	____年____月____日____時____分

(請簽章)

一、病人照護

評估項目	優	佳	普通	宜加強	未觀察到
1. 參與查房與病人照顧					
2. 理學身體檢查技巧純熟					
3. 對病患的諮商衛教能力					
4. 訂定及執行醫療處置的適當性					
5. 手術參與度					

二、人際及溝通技能

評估項目	優	佳	普通	宜加強	未觀察到
1. 醫病面談的能力					
2. 了解病人的觀點					
3. 理性說明與同理性回應的能力					
4. 與師長的關係					
5. 與同儕的關係					
6. 與護理人員的關係					

三、從工作中學習及成長

評估項目	優	佳	普通	宜加強	未觀察到
1. 個人學習歷程檔案的記錄					
2. 對住院醫師與醫學生的教學熱忱與能力					
3. 能匯整病患資料，適當診斷。					
4. 參與學術研究					
5. 評讀文獻					

四、專業素養

評估項目	優	佳	普通	宜加強	未觀察到
1. 手術技巧					
2. 手術概念					
3. 以病人為中心					
4. 倫理素養					
5. 手術同意書的說明與溝通					
6. 判讀與記錄特殊檢查結果					

五、制度下之臨床工作

評估項目	優	佳	普通	宜加強	未觀察到
1. 入院病歷記載完整（包括簽名、記載時間）					
2. 病程紀錄（POMR）記載完整（包括時間）					
3. 手術紀錄（包括適應症、合併症）記載完整					
4. 醫療耗費的認知					
5. 參與多元化團隊迴診					

六、醫學知識

評估項目	優	佳	普通	宜加強	未觀察到
1. 知道疾病臨床變化、病態生理機構					
2. 適當使用診斷工具與方法					
3. 知道疾病的處理及藥物使用					
4. 文獻利用					
5. 臨床技能及案例討論的能力					

優點：

待改進：

泌尿部住院醫師口試評分表

住院醫師姓名：_____

報告日期：_____

項目	比率	分數	意見
個案熟悉度：主訴、過去史及家族史、現在病史、身體檢查、檢驗數據收集（影像檢查） 雜誌熟悉度：文獻蒐尋、對研究主題、背景之瞭解程度	20%		
專業知識：診斷、鑑別診斷、手術適應症、手術發現、病理報告、討論內容、論文內容瞭解程度、報告完整性、提出論文摘要精華、提出反思與見解、實證醫學分析	40%		
儀表(禮貌、態度舉止、穿著)	10%		
表達能力、談吐、組織能力等	10%		
回答問題	20%		

總分：_____ 評分者：_____

科別：☐ 內科 ☐ 兒科 ☐ 婦產科 ☐ 皮膚科 ☐ 泌尿科 ☐ 小兒科 ☐ 牙科
☐ 眼科 ☐ 耳鼻喉科 ☐ 外科 ☐ 放射科 ☐ 檢驗科 ☐ 藥劑科 ☐ 其他

教 師	學 員	地 點	時 間	病人資訊
☐ 主治醫師	☐ M5	☐ 門診	_____ 年	年齡 _____
☐ 研究醫師	☐ M6	☐ 急診	_____ 月	床位 _____
☐ 總醫師	☐ M7	☐ 一般病房	_____ 日	病歷號 _____
☐ 住院醫師	☐ R1	☐ 加護病房	☐ 上午	☐ 男
	☐ R2	☐ 手術房	☐ 下午	☐ 女
	☐ R3		☐ 晚上	☐ 新病人
	☐ 其他_____			☐ 舊病人

評量技能：

[illegible]

教師回饋意見：_____

17

國立成功大學醫學院附設醫院泌尿部

年度住院醫師對訓練課程評值表

您好：

一個課程需不斷的檢討改進！為瞭解醫師之教學效果特對住院醫師訓練課程作調查，請您提供寶貴的建議與回饋，任何正反意見皆請暢所欲言，以作為日後教學業務改進之重要參考。本問卷以不記名方式，謝謝您的合作！

一、科部之教學內容評估，請塗「●」：（非常滿意：5分～非常不滿意：1分；該項不適用：9）

項目	教學內容評估/分數	不適用
1. R1 時科部有提供訓練計畫書		
2. R1 時有主治醫師說明訓練目標及分年計畫		
3. R1 時有說明該科評估的標準		
4. 一般病房迴診之學習效果		
5. 加護病房訓練之學習效果		
6. 急診訓練之學習效果		
7. 晨會之學習效果		
8. 病例討論會之學習效果		
9. 併發症或死亡病例討論會之學習效果		
10. 文獻研讀或專題討論時之學習效果		
11. 主治醫師的教學效果		
12. 總住院醫師之教學效果		
13. 主治醫師能給與及時指導與回饋		
14. 總住院醫師能給與及時指導與回饋		
15. 主治醫師對本人表現有合理的評估		
16. 總住院醫師對本人表現有合理的評估		
17. 主治醫師對醫囑與病歷核簽執行情形		
18. 主治醫師對住院醫師病歷指正或評論之執行情形		
19. 是否有接受專業技能評估（例如：OSCE 或 Mini-CEX 或 DOPS）		
20. 執行專業技能評估（例如：OSCE、Mini-CEX，DOPS）的成效		
21. 直接照顧患者數目沒有超過 15 位		
22. 值班最多每三天一班，每個月不超過 10 班		
23. 整體而言學習成效如何		

國立成功大學醫學院附設醫院
住院醫師對主治醫師臨床教學評值表

主治醫師姓名：

評估者：

評估年月：

日期：

一、教學評量，請塗「●」：(非常滿意：5分～非常不滿意：1分；該項不適用：9)

評分項目		教學內容評估/分數	不適用
綜合考核	1. 有效組成醫療團隊共同照護病患		
	2. 投注時間指導教學		
	3. 教學態度(熱忱、情緒)		
	4. 教學能力(含言語表達情形)		
	5. 主治醫師與您的互動情形(包括引發問題、思考、解答)		
	6. 教學內容及過程(包括組織條理、內容充實明確、舉例活潑)		
	7. 對於住院醫師臨床之表現，瞭解你的學習狀態並予適當回饋		
	8. 能協助住院醫師建立臨床思考路徑		
	9. 在教學過程中能表現出尊重住院醫師態度		
	10. 病歷寫作指導及修改		
	11. 檢驗報告判讀教學(影像學、ECG、其它檢驗等)		
	12. 會議或個案討論中教學		
	13. 臨床技能教學(含手術中教學)		
	14. 以實證精神為基礎進行教學		
	15. 臨床教學能融入醫學倫理及醫療法律觀點		
	16. 身教、言教以身作則		
	17. 整體而言，訓練成效有益於你的專業能力		
	18. 整體而言，學習滿意度		

二、建議

1. 整體教學訓練改善建議：

2. 對主治醫師教學之意見：

成大醫院 泌尿部 住院醫師導師會談記錄單(年 月 期間)		
住院醫師： 層級： ☐ R1 ☐ R2 ☐ R3 ☐ R4		導師：
會談日期 年 月 日	時間 時 分	會談地點：
會談記錄		
日常生活		
一、日常生活上有無困難？		
二、當遇到壓力時的調適方式？		
三、人際關係有無困難？		
四、是否有情緒及精神上的壓力或藥物、酒精成癮的問題？		
教學訓練		
一、對醫院提供之教學訓練環境與設備有何建議？		
二、對科部教學訓練計畫與課程安排有何建議？		
三、對主治醫師的教學有何建議？		
四、認為科部教學仍需加强的地方有哪些(如臨床教學、門診教學)？		
五、對科部教學或個人學習上有何想法？		
生涯規劃		
一、協助擬定學習計畫		
二、協助撰寫專題研究或論文		

學員自我評估

Scale：N:無法評估 1:不是很清楚怎麼做 2.知道怎麼做，但沒把握做得對 3.會做，但可能不熟練 4.沒有困難 5.毫無困難，且有把握指導其他學習者	Score
Ia. 病人照護(臨床技能) 能夠收集病人必要的病史，正確且完整地檢查病人；能夠做出適當的鑑別診斷且擬定合理的治療計畫。	N 1 2 3 4 5
Ib. 病人照護(外科技能) 能夠適切地解釋手術同意書(告知同意)；能夠遵守無菌觀念且手術技巧良好；能夠提供病人適當的術後照顧	N 1 2 3 4 5
II. 醫學知識 能夠正確地判讀實驗數據且具備正確清楚的思考邏輯	N 1 2 3 4 5
III. 從工作中學習及成長 能夠利用文獻資料解決臨床照顧問題，並應用實證醫學的觀念照顧病人；能夠接受他人建設性的回饋並改善表現	N 1 2 3 4 5
IVa. 人際及溝通技能(與病人或家屬) 能夠與病人及家屬有良好的溝通並維持良好的醫病關係；能夠為病人提供有效的諮詢及衛教	N 1 2 3 4 5
IVb. 人際及溝通技能(與團隊其他成員) 能夠與醫療團隊成員有良好的溝通且能共同完成病人照護工作	N 1 2 3 4 5
V. 制度下的臨床工作 能夠有效地利用醫療照護資源；在不影響醫療品質的前提下，考量經濟效益	N 1 2 3 4 5
VI. 專業素養 能夠尊重病人的文化、宗教、隱私等，且能夠尊重其他工作伙伴；能夠熱心幫助病人及家屬；能夠有責任心且在必要時尋求協助	N 1 2 3 4 5
整體上，學員的優點： 可以改進的地方或是增加學習成效的方法：	

導師評語

--

學員簽名：

導師簽名：

____年____月____日____時____分

____年____月____日____時____分

訓練計畫主持人評語

教學負責人 ____年____月____日____時____分	教學總負責人 ____年____月____日____時____分
--	---