

醫療院所：

醫院名稱：振興醫療財團法人振興醫院

簽約正式發文單位名稱：振興醫療財團法人振興醫院

發文單位通訊地址：台北市北投區石牌振興街 45 號

簽約負責單位/人員：心臟醫學中心心臟重建科/ 林郁珊治療長

電話號碼：(02)2826-4400 分機：3459, 3471

電子信箱：carrie1022@gmail.com

醫院網站連結：<https://reurl.cc/DZ0pnm>

第一部分：單位基本資料

1. 醫院整體規模與其他綜合資料：

是否為教學醫院：☒是 ☐否

醫院層級：

☐醫學中心 ☐準醫學中心 ☒區域醫院 ☐地區醫院 ☐基層診所 ☐其他

通過評鑑有效日期：113 年 01 月 ~116 年 12 月

病床數：1137 床；平均佔床率：95 %；平均每月門診人次：約 50000 人次

2. 復健科組織架構：

復健科主任：_____

病床數：_____床；平均佔床率：_____ %；平均每月門診人次：_____

專業人員：☐物理治療 ☐職能治療 ☐語言治療 ☐義肢支架裝具 ☐其他，請說明_____

3. 物理治療單位：

是否通過訓練機構評鑑？☐是 ☐否 訓練機構名稱_____

負責人：林郁珊；職稱：治療長；聯絡電話：(02)2826-4400 轉 3459

電子信箱：carrie1022@gmail.com

臨床實習負責人：郭俐纓；職稱：組長；聯絡電話：(02)2826-4400 轉 3459

電子信箱：yingk2014@gmail.com

物理治療師資歷(至本年度 12 月底為止)：現有專任 12 人、兼任 0 人

工作資歷超過(含)4 年者有 專任 4 人、兼任 0 人

工作資歷為 2 年(含)至 4 年者有 專任 3 人、兼任 0 人

工作資歷為不滿 2 年者有 專任 7 人、兼任 0 人

具有臨床教師人數：6 人 (經醫策會認可機構認證)

物理治療生資歷(至本年度 12 月底為止)：現有專任 0 人、兼任 0 人

提供物理治療學生實習領域之其他專業人員

(含輔具治療師等，至本年度 12 月底為止)：現有專任 0 人、兼任 0 人

實習生師比： 1.5~2:1

第二部分：物理治療臨床實習調查

1. 可提供之實習制度(可複選)：☒A 制(6 週) ☐B 制(12 週) ☐C 制(18 週) ☐D 制(36 週)

2. 實習目標：

- (1) 培養物理治療的專業精神。
- (2) 熟習心肺疾病生理、各項檢查結果及預後的判斷。
- (3) 熟習各項心肺物理評估、治療技術。
- (4) 培養物理治療個案評估與計畫能力。
- (5) 培養物理治療的行政管理能力。
- (6) 培養溝通之能力，並與其他醫護人員充分合作，發揮團隊的精神。
- (7) 了解臨床物理治療師的角色定位及實際面對病人時的治療情況。
- (8) 建立成為獨立治療師的觀念與所應負之責任。
- (9) 建立主動學習，發現問題，尋求解決方法的能力及精神。

3. 實習內容：

實習學科	實習內容	實習制度別			
		A 制(6 週)	B 制(12 週)	C 制(18 週)	D 制(36 週)
基本項目	肌肉骨骼系統物理治療	小時	小時	小時	小時
	神經系統物理治療	小時	小時	小時	小時
	呼吸循環系統物理治療 (含床邊物理治療)	240 小時	小時	小時	小時
	小兒物理治療	小時	小時	小時	小時
選修項目	請填寫項目： _____	小時	小時	小時	小時
	請填寫項目： _____	小時	小時	小時	小時
	請填寫項目： _____	小時	小時	小時	小時
	備註:運動傷害、長期照護、特殊教育、體適能促進、腫瘤癌症物理治療、燒燙傷				

	物理治療、婦女健康、身心障礙之鑑定或需求評估、輔具服務、及一般科物理治療等
--	---------------------------------------

4. 臨床實習時間：

☒全部在週一至週五白天

☐會包括部分時間於夜間實習，

請說明：_____

☐會包括部分時間於週末或假日實習，

請說明：_____

5. 實習分站情形：請就實習分站或分段、學生輪換之實施狀況，簡述之。

主要進行心肺物理治療實習：六週實習內容主要包含第一期及第二期的心臟復健

6. 物理治療實習學生應參與的教學研討活動：

☐ Journal Meeting

☒ Case Conference

☒ Book Reading

☐ Seminar(Topics)

☒ Others：問題導向學習、主題式教學、模擬個案教學、科

部或全院跨領域個案討論

7. 是否要書寫病歷： ☐ 否 ☒ 是(老師是否批閱或與學生討論：☐ 否 ☒ 是)

8. 學生每半天負責治療人數(負荷量)：

實習學科	實習內涵	學生每天負責治療人數			
	實習制度別	A制(6週)	B制(12週)	C制(18週)	D制(36週)
基本項目	肌肉骨骼系統物理治療	人/半天	人/半天	人/半天	人/半天
	神經系統物理治療	人/半天	人/半天	人/半天	人/半天
	呼吸循環系統物理治療 (含床邊物理治療)	4-5 人/天	人/天	人/天	人/天
	備註：依照學生的實習歷程、學生能力表現分階段逐漸增加所負責的病人數				
	小兒物理治療	人/半天	人/半天	人/半天	人/半天
選修項目	請填寫項目：	人/半天	人/半天	人/半天	人/半天
	請填寫項目：	人/半天	人/半天	人/半天	人/半天
	請填寫項目：	人/半天	人/半天	人/半天	人/半天
	備註:運動傷害、長期照護、特殊教育、體適能促進、腫瘤癌症物理治療、燒燙傷物理治療、婦女健康、身心障礙之鑑定或需求評估、輔具服務、及一般科物理治療等				

9. 學生實習分發制度

(1). 醫院遴選方式:

A. 申請注意事項及準備文件是否與去年相同，☒是 ☐否 (請提供)

☒繳交書面申請資料：

必須項目：☒實習物理治療師申請表 ☒歷年成績單 (附名次表) ☒自

傳 ☒規定文件如下述 ☐推薦信____封

其他：

□試/面試：☒無 ☐有，預計於何時進行？ _____

- 請將書面申請資料紙本於截止日期 115 年 2 月 12 日前(以郵戳為憑)
寄送至振興醫院 心臟功能重建中心，並附註「實習申請文件」。
- 錄取與備取名單將以電子郵件通知各校實習負責老師以及錄取學生
(請學生確實填寫能收信的電子信箱，並於相關規定時間自行檢查信件)
- 初步錄取之信件首次寄送時間為 115 年 3 月 2~3 日，錄取者須於 3
月 7 日前回寄信件(以電子郵件寄送時間為主)，確認是否同意實習，
若未於規定時間內回寄信件，視同放棄(注意！不接受電話回覆)
- 備取名單之信件寄送時間為 114 年 3 月 9~11 日，備取者須於 3 月
13 日前回寄信件(以電子郵件寄送時間為主)，確認是否接受備取名
額，若未於規定時間內回寄信件，視同放棄(注意！不接受電話回覆)
- 最終錄取名單於(最晚) 115 年 3 月 16 日寄送並公告。
- 以上，煩請各校實習負責老師與申請之學生主動確認信箱是否收到通
知郵件，若無收到，請撥電話至心臟功能重建中心詢問(02)28264400
轉 3459 或 3471。

B. 收件截止日期：115 年 2 月 12 日

C. 是否同意提供候補，☒是☐否

(2). □學校遴選方式

錄取名單需於__月__日前通知

(3). □選填

10. 膳宿提供情形：

膳食：☐供膳☒自理(☒員工餐廳優惠)

住宿：☒自理☐可以申請宿舍(金額： 元/月) 申請辦法：_____

11. 114 學年度在本單位實習學生來源及人數：

實習制度別		臺大	陽明	長庚	中山	中國	成大	高醫	義守	慈濟	輔英	弘光	樹人	仁德	慈惠
D 制 (36 週)	D1														
C 制 (18 週)	C1														
	C2														
B 制 (12 週)	B1														
	B2														
	B3														
	B4														
A 制(6 週)	A1														
	A2														
	A3														
	A4			1		3									
	A5														
	A6														
	A7			2		1		1							
	A8														

12. 下學年度可提供之實習名額：本學年度僅提供 2 梯次的實習

實習制度別		名額	時數				
			骨科	神經	小兒	心肺	其他：_____
A 制(6 週)	A3	0				240	
	A4	3				240	
	A6	0				240	
	A7	3				240	

第三部分：實習合約簽約備忘錄

實習簽約負責聯絡人

1. 簽約負責科室：☒ 教研部 ☐ 復健科 ☐ 其他_____
2. 簽約公文寄送地址：台北市北投區振興街 45 號 振興醫療財團法人振興醫院教學研究部
3. 簽約公文負責聯絡人：林郁珊 聯絡電話：02- 28264400 轉 3459
4. 聯絡人電子信箱：carrie1022@gmail.com

實習合約書

5. 實習總金額(含實習費用：1800 元/每人每月 + 實習教材費用：300 元/人= 每梯次共 3000 元整/人)：☐ 每週 ☐ 每月 ☐ 每學期 ☒ 每梯 每人 3000 元
6. 醫院正式名稱：振興醫療財團法人振興醫院
7. 立合約書人：比照過去文件，請於實習前 1 個月前發文(除復健部物理治療外，請務必同時發文至心臟醫學中心 心臟重建科)

實習簽約公文附件

8. 須檢附意外保險投保資料 ☒ 是 ☐ 否
9. 須檢附體檢資料 ☒ 是 ☐ 否

若上題答案為否，請勾選適當選項 ☐ 報到時繳交體檢資料 ☐ 不需體檢

10. 體檢內容：

	一年內	六個月內	其他時間點
一般體檢	V		
胸腔 X 光	V		
B 肝抗原	V		
B 肝抗體	V		
B 肝核心抗體			
B 肝疫苗施打記錄	V		

C 肝抗體			
其他項目： MMR 抗體、水痘 抗體、或施打 MMR 及水痘疫苗 證明	V		

實習學生報到注意事項

1. 實習說明會：☐需參加實習說明會 ☒無實習說明會

日期時間：_____ 報到地點：_____

負責老師：_____

2. 實習報到

日期時間：**週一早上 8 點** 報到地點：第二醫療大樓 3 樓心臟功能重建中心

負責老師：郭俐纓老師

攜帶文件：

☐體檢報告影本 ☐意外保險證影本

☒其他：身份證正本以及 1500 元(圖書與儀器保證金，於實習結束當天歸還)；

實習期間需頻繁進行線上作業，請準備自己的筆電或 平板或 常用 3C 工具。

備註：物理治療實習須知（服裝，出勤等規定）：

1. 服裝：需符合服裝儀容規定方可進行實習

治療服	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 長度需覆蓋上衣下襠。 ✓ 穿著時釦子需完整扣上，袖口不可反摺到手肘處。
上衣/ 褲子	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 工作期間一律穿著醫院規定短袖工作服 ✓ 款式與樣式規定：短袖工作服內可穿著素色內搭衣（袖長與衣領以不超過治療服為限）

鞋子	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 以走路時不發出響亮聲音為主，高跟鞋可加底，深色為主。 ✓ 可著素色球鞋、布鞋等休閒鞋 (黑、白、灰色為限) ✓ 禁著露趾及露跟鞋，如魚口鞋、拖鞋、涼鞋等。
襪子	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 一律以膚色或黑色為主，露出處不可有圖案或花紋
面容	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 宜乾淨亮麗，女性宜上妝，建議可含粉底、腮紅、口紅(非唇蜜)等，眉毛宜修剪整齊。 ✓ 戴口罩時，請完整配戴，勿出現口罩拉至下巴情況。
髮型：	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 瀏海長度不遮住眼睛及視線，且上班過程中不撥弄頭髮。 ✓ 短髮可，長髮一律需盤髮，以<u>聽診器掛於肩上時頭髮不碰到</u>為準。 ✓ 髮色不宜過淺或漂髮後特殊髮色。
飾品	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 不得帶垂墜式耳環，大小約 1 公分。 ✓ 項鍊僅限長度至胸骨上緣附近。 ✓ 穿著醫師服雙手抬高 180 度時，手臂露出部份僅限手錶。 ✓ 戒指僅限平面戒指。
指甲	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 雙手雙腳皆不得塗指甲油(透明指甲油除外)。 ✓ 指甲宜修剪整齊乾淨，不得留長指甲。

2. 出勤相關規定：

- (1) 事假之請假手續：請假前一個工作天中午前完成,須妥善安排病患治療。徵得主責臨床教師同意後,填寫實習請假申請單交給教學組長,請假天數不超過 5 個工作天,不須補假,但須自行負責實習進度；若超過 5 個工作天,則須補足超過的時數,與臨床教師討論補假方式。
- (2) 病假之請假手續：最晚應於實習時間開始後的 15 分鐘內告知主責臨床教師，收假後須檢附證明 (就醫收據、醫師證明或假單)，請假天數不超過 5 個工作天,不須補假,但須自行負責實習進度;若超過 5 個工作天,則須補足超過的時數,與臨床教師討論補假方式後,註記於實習請假申請單後交給教學組長,需於收假後兩個工作天內完成,並於事後補上進度或補足時數。

- (3) 遲到：最晚應於實習時間開始後的 15 分鐘內告知主責臨床教師，說明遲到原因，進單位後於一個工作天內填寫出勤異常說明單交給教學組長，並於事後補足時數。遲到 10 分鐘以上者以 30 分鐘計算；遲到未滿 10 分鐘，但累積至 3 次者亦以 30 分鐘計算；遲到 30 分鐘以上者皆以小時計算，如：遲到 35 分鐘，以 1 小時計算；遲到 75 分鐘，則以兩小時計算。遲到兩小時內須依 1:1.5 的比例補足時數。遲到 2 小時以上以曠課論。
- (4) 曠課：未依規定完成請假程序，而擅自未出席者，一律以曠課論。曠課者須依 1:3 的比例補足時數，需於進單位後馬上找主責臨床教師報到，說明曠課理由，並於一個工作天內填寫出勤異常說明單交給教學組長。
- (5) 加班及補休：若需於下班時間或週六上午治療病患，可於事後申請補休，需填寫加班補休紀錄。補休須於休假日一個工作天前徵得主責臨床教師同意，並安排好放假當天病患後方可休假。加班日視同正常上班，若有遲到早退仍需按請假規定辦理。
- (6) 每日上下班時需按時刷卡。
- (7) 實習請假申請單、出勤異常說明單請向教學組長領取，經學校導師或家長知情簽名同意完成後皆需於規定時間內交回存檔。

<附件>

115 學年度 振興醫院心臟重建科 實習物理治療師申請表

一、 基本資料：

姓名：
性別：
出生年/ 月/ 日：
學校：
通訊地址：
連絡電話：
連絡手機：
通訊電子信箱：
(錄取通知會以電子信箱寄送，請完整並正確填寫以避免遺漏訊息)
緊急聯絡人/關係：
緊急聯絡人電話：
預計申請之二個時段排序：(依據優先順序排列，如：A7→A1→A2.....以此類推)
第一順位：_____→第二順位：_____

二、歷年成績單：(請連同名次，附於附件)

三、自傳：(或以附件呈現)

四、情境準備：「你將接到實習生涯中第一位嚴重急性心肌梗塞，預計接受冠狀動脈繞道手術病患，現在照會術前的物理治療介入」。但在此之前，你對這方面的診斷一無所知，你卻只有短暫的時間準備，就需要到病房進行約 50 分鐘術前衛教的介入。你將會如何開始著手準備？準備資訊到什麼程度？你才可以放心地走進病房進行術前衛教。

(請以 5 張投影片內的內容，呈現你的準備流程或管道？將可找到哪些方向內容？這些內容會讓你如何運用在術前衛教中？及可能緣由。需要補充說明的內容請列於投影片備忘稿中，並請列印含備忘稿的投影片，附於附件一同寄出；電子檔可寄至:chghcrc123@gmail.com)