

110 學年度第一學期醫學系臨床課程委員會

會議紀錄

張玉喆  
2021.10.29

時間：中華民國 110 年 10 月 20 日（星期三）中午 12 時 00 分

地點：林口院區兒童大樓 K 棟 12 樓第二簡報室

主席：張玉喆 副系主任

出席：謝明儒、林蔚然、楊賢鴻（鄭為仁代）、林俊彥（鄭昌錡代）、李威震（徐鵬偉代）、盧佳序、江東和、王豐林（張玉喆代）、黃浩輝（朱崧毓代）、黃玉書（林皇利代）、余黃平（柳復兆代）、李達人（方端仁代）、吳為吉、王俊傑（李靜欣代）、陳昭源、陳澤卿、闕宗熙、黃禹堯（曹雅姿代）、鄭昌錡、黃燦龍、周宏學（GS）、朱崧毓、蘇蔚文（林小淳代）、洪宗民、方基存、林恕民（莊立邦代）、黃玉成、田亞中（鄭昌錡代）、陳仁熙、張廷彰、張嘉獻、歐良修、陳景彥、陳怡君、陳亭伊、林泰宇、張紹昱、熊駿、蘇冠瑀、翁子期

視訊：基隆教學部、嘉義教學部、高雄教學部

請假：許翔皓、羅榮昇、鐘文宏、裴育晟、何恭之、廖國臣、周宏學(GYN)、張雅菁、張祐銓、褚柏顯、謝森永、趙從賢、劉鳳炫、謝森永、張寓智、黃建達、高瑞璋、黃承宥

壹、主席報告：略

貳、報告事項

一、110 學年度第 2 學期課程報告：

1. 110 學年度第 2 學期行事曆：

【五年級】

|        |                                       |
|--------|---------------------------------------|
| 開學日    | 111 年 1 月 3 日(一)                      |
| 學期結束   | 111 年 5 月 27 日(五)                     |
| 課程上課時間 | 1~4 週 (111 年 1 月 3 日~111 年 1 月 28 日)  |
| 實習時間   | 5~20 週 (111 年 2 月 7 日~111 年 5 月 27 日) |

2. 上課時間：

(1)五年級必修課程：

| 系統(A 組)  | 上課時間      | 系統(B 組)   | 上課時間      |
|----------|-----------|-----------|-----------|
| 肌肉骨骼及復健學 | 1/3-1/6   | 腎臟及泌尿學    | 1/3-1/7   |
| 婦產科學     | 1/7-1/14  | 血液及腫瘤學    | 1/10/1/12 |
| 小兒科學     | 1/17-1/21 | 神經、精神及麻醉學 | 1/13-1/25 |
| 眼科學      | 1/24-1/25 | 皮膚科學      | 1/25-1/28 |
| 耳鼻喉科學    | 1/26-1/28 |           |           |

※ 因 1/31(一)為除夕，將調整耳鼻喉科學上課時間為 1/21 及 1/26-1/27, 1/28(五)將不排課。

※ 外科組各科的上課順序，以後會採取輪流的方式安排，以避免都是同一科別



遇到春節假期的影響。

(2)五年級實習課程：

A組：外科8週、婦產科4週、兒科4週

B組：內科12週、神經內科2週、家醫科1週及皮膚科1週

(3)四年級銜接課程：

開學日：111年2月21日(一)

學期結束：111年6月24日(五)

| 系統課程     | 上課時間      |              | 上課時間      |
|----------|-----------|--------------|-----------|
| 醫學緒論     | 2/21~3/11 | 臨床診斷學        | 2/21~3/11 |
| 心臟血管學    | 3/14~3/29 | 臨診暨臨技前導工作坊   | 2/21~3/07 |
| 呼吸學      | 3/30~4/15 | 臨床診斷學實習      | 3/08~6/08 |
| 消化肝膽學    | 4/25~5/10 | 臨床技巧與溝通(含實習) | 3/14~6/21 |
| 風濕免疫及感染學 | 5/11~5/27 |              |           |
| 內分泌學     | 5/30~6/10 |              |           |

※系統課程 PBL 上課時間 (授課時間 07:10-09:00)

|       | 上課日期                     |          | 上課日期            |
|-------|--------------------------|----------|-----------------|
| 心臟血管學 | 3/25(五)、3/28(一)          | 呼吸學      | 4/11(一)、4/15(五) |
| 消化肝膽學 | 5/6(五)、5/09(一)           | 風濕免疫及感染學 | 5/20(五)、5/23(一) |
| 內分泌學  | 6/6(一)、6/10(五)(因端午節假期調整) |          |                 |

二、新制醫學系課程自 102 年入學起修訂，五年級課程調整至今，已經過 5 年時間，請檢視課程內容是否需調整。

三、課室教學部份請儘量安排醫學系專、兼任教師上課；請課程負責人注意科內各專、兼任教師的教學時數是否足夠，才不致於影響日後教職晉升與研究計畫的進行；需注意固定在加護病房或有其他因素無法安排帶學生的教師教學時數是否足夠。

四、評分一致性：小組教學中（如：PBL 及 CBL）各小組老師的評分請依評分表中的建議項目評分，如有特殊表現，請務必說明原因。

五、請檢視每學期校務資訊系統課程進度中除了輸入中、英文授課主題外，還需包括：該節課程的學習目標及課程大綱。

六、請各學科做 110 學年度第一學期課程回饋問卷，請將檢討報告結論與改善措施於 1 月 14 日(五)前繳交至醫學系。

※ 檢討報告內容需包含：學生對課程的滿意度、評量項目（需包含敘述性評量）、課程檢討、改善機制、受訓人數及完訓人數等資料。

參、討論事項

案由一：110 學年度第二學期開課資料確認。（請見附件 1）

決議：通過



## 肆、學生回饋意見

### 一、109 學年度第 2 學期學生回饋意見追蹤及回覆意見：

#### 【四年級】

| 項次 | 109-2 學生回饋意見  | 回覆/追蹤情形  |
|----|---|--|
| 1  | 根據不同課程分了很多不同的組別蠻混亂的，很多課程內容或是性質很像但是課程名稱又不一樣，就是很混亂，有時也會搞不清楚到底是哪一堂課，但上課品質是不錯的，希望未來可以將課程或是分組簡單化會更好。 | 臨床診斷學見習、臨床技巧等課程，因上課形態不同而分成不同的組別教學，因各科別的上課形態都不同，要分成同樣的組別是有困難的，將再研擬較好的分組方式。          |
| 2  | 上前導工作坊的時候最主要應該是要教導我們 PE，可是很多老師都只唸過投影片，完全沒有操作示範，甚至表明理學檢查已經很少用了，完全和課程教學目標相違背，希望能有所改進，謝謝。          | 在下鄉、偏遠地區及診所中 PE 是最基本的能力，在醫學生畢業時需具備的 82 項技能，也含有多項 PE，所以會再向授課老師宣導務必要教導 PE，讓學生有紮實的學習。 |

※ 詳見附件 2：四年級銜接課程回饋意見及說明。

#### 【五年級】

| 項次 | 109-2 學生回饋意見  | 回覆/追蹤情形   |
|----|---|---|
| 1  | 五年級上課教室希望更換地方：目前的上課教室-復健大樓 B2 教室較悶，但研究大樓又太遠，是否有較好的場地可以上課。 | 因為需要 2 間教室，所以目前仍是以復健大樓及研究大樓做為上課的地點。                     |
| 2  | 上學期末時教學部有說要提供給我們護照中需填什麼資料，要上傳什麼資料，但至今仍未提供。                | 電子護照中需上傳資料的是內科，內科已在 orientation 時向學生說明，如仍有疑問，可以請問內科 CR。 |

### 二、110 學年度第 1 學期學生回饋意見：

#### 【五年級】

- 同學對於基礎疾病認識不足時，舉辦 CBL, TBL 其實有點意義不明。  
回覆：課程規畫是希望課程上課方式能多元化，所以每科會安排 20% 的小組討論課程；長庚醫學系的學生在自我學習上比其他學校學生弱，CBL 及 TBL 等小組討論的課程是訓練自我學習的重要方式。
- 神內 CBL 三次三小時太多，拖到第三小時真的太累，加上每次上課都要準備一個報告，而且大家還有其他科的 CBL，也有報告要準備，這樣一週下來每天都在弄報告，根本沒時間複習當天上課的內容。



回覆：(1) 同上一題回覆。

(2) 因神內安排上課醫師有困難，所以將 CBL 上課方式改為第一小時 1-4 組分組上課，第二小時 5-8 組分組上課，第三小時 1-8 組一起上課，而今年因疫情因素改為遠距上課，所以變成 1-8 組全部一起上三小時。

(3) 也可能與分配到的報告主題有關，會請帶討論的老師要求適當。

3. 同一天或同一時段（上午或下午）的課程可以統一遠距或統一實體，上一堂課實體緊接下一堂課遠距有夠尷尬。CBL 的下一堂要上實體，然後叫大家去會議室視訊不太好，因為音訊會互相干擾，效果很差。

回覆：(1) 這學期因疫情因素，小組討論以及從其他院區來上課的醫師是採取遠距教學的方式，其餘課程都是採取實體上課+遠距教學方式同步進行。

(2) 既然已經知道要在會議室中視訊，同學是不是可以戴上耳機避免互相干擾。

4. 上課及考試地點過遠，課程安排太密集無法吸收。

回覆：復健大樓的教室環境較不好，系上已經很努力跟醫院爭取可以在研究大樓會議室上課，請同學互相體諒一下。

5. 在學期中考跟所 run 科別無關的考試會導致雙頭馬車，兩邊都顧不好。

回覆：(1) 目前考試安排方式是以前同學的決定，同學們可以表決一下，考試要集中在上完課時考，還是要集中在期末考。

(2) 請班代調查下學期的考試安排方式。

6. 建議麻醉科學可以安排在進外科實習前。

回覆：麻醉科學為「神經、精神及麻醉系統」的一部份，所以安排在內科實習這組上課，是否要調整上課組別需再討論。

## 【六年級】

1. 實習科別安排部分，有部分同學因為外訓被取消而必須重新選擇科別，而在秘書通知重新選科的郵件內，被「強烈建議」選回原本 course 內的科別，而理由是電子護照會無法建立、未來無法查詢相關成績與紀錄等等，讓我覺得不太合理。第一，在外訓期間選擇我們有興趣的科別是我們的權益，在學生求學期間應該多鼓勵學生朝有興趣的方向發展。

第二，新增電子護照以紀錄學習歷程真的那麼困難嗎？如果是的話，那麼應該要調整電子護照本身的問題，而非限制學生的選擇。

回覆：(1) 若採用紙本護照及紙本評分表會有評分公平性的問題，另外電子護照也會有前測、後測設定的問題，無法個別更改。

(2) 事實上各院區都儘量依同學的意願安排課程，除非同學選擇的課程真的無法使用電子護照才會要求同學更改；所以到目前為止因外訓取消課程的同學，都是有使用電子護照並可查詢到學習紀錄的。

2. 關於科內教學活動安排的部分，很希望復健科可以安排桃分完整的參觀，因為覺得桃分有很多的場地和設施是很特別且林口沒有的。也希望可以安排不同專長（小兒成長評估、運動醫學等）的老師來分享，讓學生可以了解復健科更多面向。  
回覆：同學可以在安排 course 時，選擇到桃園長庚復健科短期實習。

3. 電子護照中第一、二周因為疫情而有些項目無法填寫，應可以更改內容。

回覆：電子護照是一系列的系統設計，沒辦法單獨更改某幾周，無法填寫的部份，專科應該要安排替代課程，因為護照內都是必須要完成的核心課程。

伍、臨時動議：無

陸、散會：13:15

## 110 學年度第二學期醫學系五、六年級開課資料

## 【四下銜接課程】

| 項次 | 年級 | 科目       | 學分  | 必/選修 | 課程負責人 |
|----|----|----------|-----|------|-------|
| 1  | 四  | 臨床醫學緒論   | 0.5 | 必    | 方基存   |
| 2  | 四  | 心臟血管學    | 1.5 | 必    | 褚柏顯   |
| 3  | 四  | 呼吸學      | 1   | 必    | 林恕民   |
| 4  | 四  | 消化肝膽學    | 1.5 | 必    | 謝森永   |
| 5  | 四  | 風濕免疫及感染學 | 1.5 | 必    | 黃玉成   |
| 6  | 四  | 內分泌學     | 1   | 必    | 劉鳳炫   |

## 【五年級】

| 項次 | 年級 | 科目        | 學分  | 必/選修 | 課程負責人 |
|----|----|-----------|-----|------|-------|
| 1  | 五  | 腎臟泌尿學     | 2   | 必    | 田亞中   |
| 2  | 五  | 血液腫瘤學     | 1   | 必    | 陳仁熙   |
| 3  | 五  | 臨床神經學     | 2   | 必    | 羅榮昇   |
| 4  | 五  | 精神醫學      | 0.5 | 必    | 黃玉書   |
| 5  | 五  | 麻醉科學      | 0.5 | 必    | 余黃平   |
| 6  | 五  | 皮膚科學      | 1   | 必    | 鐘文宏   |
| 7  | 五  | 肌肉骨骼及復健學  | 1   | 必    | 張嘉獻   |
| 8  | 五  | 婦產科學      | 2.5 | 必    | 盧佳序   |
| 9  | 五  | 小兒科學      | 1.5 | 必    | 江東和   |
| 10 | 五  | 眼科學       | 1   | 必    | 吳為吉   |
| 11 | 五  | 耳鼻喉科學     | 1   | 必    | 李達人   |
| 12 | 五  | 內科實習      | 6   | 必    | 林俊彥   |
| 13 | 五  | 外科實習      | 4   | 必    | 李威震   |
| 14 | 五  | 婦產科實習     | 2   | 必    | 盧佳序   |
| 15 | 五  | 小兒科實習     | 2   | 必    | 江東和   |
| 16 | 五  | 神經內科實習    | 1   | 必    | 羅榮昇   |
| 17 | 五  | 家庭醫學科實習   | 0.5 | 必    | 陳昭源   |
| 18 | 五  | 皮膚科實習     | 0.5 | 必    | 鐘文宏   |
| 19 | 五  | 醫學論文寫作(2) | 1   | 必    | 黃燦龍   |

## 【六年級】

| 項次 | 年級 | 科目       | 學分 | 必/選修 | 課程負責人 |
|----|----|----------|----|------|-------|
| 1  | 六  | 內科實習     | 8  | 必    | 林俊彥   |
| 2  | 六  | 外科實習     | 8  | 必    | 李威震   |
| 3  | 六  | 婦產科實習    | 4  | 必    | 盧佳序   |
| 4  | 六  | 小兒科實習    | 4  | 必    | 江東和   |
| 5  | 六  | 急診醫學科實習  | 2  | 必    | 王豐林   |
| 6  | 六  | 神經科實習    | 2  | 必    | 羅榮昇   |
| 7  | 六  | 精神科實習    | 2  | 必    | 黃玉書   |
| 8  | 六  | 影像診療科實習  | 2  | 必    | 黃浩輝   |
| 9  | 六  | 耳鼻喉科實習   | 2  | 必    | 李達人   |
| 10 | 六  | 眼科實習     | 2  | 必    | 吳為吉   |
| 11 | 六  | 麻醉科實習    | 2  | 必    | 余黃平   |
| 12 | 六  | 老年醫學臨床實習 | 2  | 必    | 廖國臣   |
| 13 | 六  | 解剖病理科實習  | 1  | 必    | 陳澤卿   |
| 14 | 六  | 檢驗醫學科實習  | 1  | 必    | 闕宗熙   |
| 15 | 六  | 校外專題實習   | 4  | 必    | 謝明儒   |
| 16 | 六  | 皮膚科實習    | 2  | 必    | 鐘文宏   |
| 17 | 六  | 復健科實習    | 2  | 必    | 裴育晟   |
| 18 | 六  | 放射腫瘤科實習  | 2  | 必    | 王俊傑   |
| 19 | 六  | 核子醫學科實習  | 2  | 必    | 何恭之   |
| 20 | 六  | 家庭醫學科實習  | 2  | 必    | 陳昭源   |
| 21 | 六  | 臨床技能測驗   | 0  | 必    | 張玉喆   |
| 22 | 六  | 重點式照護超音波 | 2  | 選    | 張玉喆   |

※ 註：第 9-15 項選 3~4 科/8 學分；第 15-20 項選 3~4 科/8 學分，校外專題實習僅能選擇一次。

※ 110 學年度第 2 學期新增一門選修課「重點式照護超音波」。





109-2學期  
四年級下學期課程  
學生回饋意見



# 一、系統課程

## 18週規劃

|             |             |           |             |             |              |           |              |
|-------------|-------------|-----------|-------------|-------------|--------------|-----------|--------------|
| 臨床<br>醫學緒論  | 心臟<br>血管學   | 呼吸<br>學   | 第9週<br>補救教學 | 消化<br>肝膽學   | 風濕免疫<br>與感染學 | 內分泌<br>學  | 第18週<br>補救教學 |
| 0.5學分<br>3週 | 1.5學分<br>3週 | 1學分<br>2週 |             | 1.5學分<br>3週 | 1.5學分<br>3週  | 1學分<br>2週 |              |

(一)教學方式：課室講授、PBL

(二)學習目標：介紹在臨床上常見疾病、檢查、診斷與治療，引導同學建立醫學之理論基礎，建立初步病患照顧及疾病溝通能力，以順利銜接臨床專業課程。

# 一、系統課程-學生回饋

1. 希望課程安排能夠更有組織、有系統性的教學；避免重複的內容。
2. 希望第一堂課能介紹課程架構(如主題、內容等)、現階段所需要達到的學習目標。
3. 希望部分醫生適度刪減ppt內容，或可以一堂課少於60張投影片。

## ※建議※

系統負責老師於第一堂介紹：學習核心項目及指引，並檢視授課內容以減少重複性。



# 二、臨床技能課程

**學習目標：**以病人為中心之學習，瞭解各種器官系統、疾病之生理、病理及其機轉，以及其相互之關聯，並進而了解其臨床症狀、診斷及治療。

**教學方法：**課室講授

## 18週規劃

### 臨床診斷學

1學分 3週

### 臨診暨臨技前導工作坊

週一~三下午  
共6個下午

### 臨床診斷學實習 2學分 各科輪訓 共24個下午

**教學目標：**熟練各系統器官之臨床診斷有關的學識及技巧  
**教學方法：**於各病房中，由老師帶領，教導如何實際問診、理學檢查技巧之應用，並達到各系統器官之臨床診斷

### 臨床技巧與溝通(含實習) 2學分

**課室講授：**基本技巧操作流程、適應症、禁忌及併發症  
**實 作：**用模擬教具示範操作及學生練習。

第18週

臨診暨  
臨技  
OSCE

「臨床診斷實習」與「臨床技巧與溝通(含實習)」共同規畫，採用課室教學簡介、影片觀摩、模具操作、同學互做等教學方式。

- ※PE(1)： CV與Chest
- ※PE(2)： GI與Ortho
- ※PE(3)： GYN與Uro
- ※PE(4)： Neuro
- ※技能：如穿戴手套、拆線等基本技術
- ※病史詢問：含病歷寫作

共七站

- ※技能 四題(含BLS)
- ◎理學檢查
- ◎病史詢問
- ◎病歷寫作

## 二、臨床技能課程-學生回饋

### ※前導工作坊：

相同主題每一次上課的醫師都不同，建議制訂公版上課內容，設各科核心學習項目如專科疾病、常見技術或理學檢查。並希望每個醫師能讓同學多練習理學檢查或操作技術。

### ※建議※

建請各專科擬定「核心學習目標、課程內容及臨床能力學習」之訓練計畫。

※PE(1)： CV與Chest

※PE(3)： GYN與Uro

※PE(2)： GI與Ortho

※PE(4)： Neuro



## 二、臨床技能課程-學生回饋

### ※臨診實習-各科輪訓

1. 希望能多點接觸病人做理學檢查或訓練詢問病史的機會，如果無法接觸病人，建議加入一些適合讓我們互相進行的診察練習。
2. 希望能學到更多關於該科的檢查與診斷，在會議室坐著聽投影片一小時便結束，感覺沒什麼用。
3. 希望臨診實習心得各科能制定該科的撰寫內容、評分標準、限制最低與最高字數。因為部分同學只寫一兩行分數卻很高，有的變成作文競賽。也希望醫師們能多點評語回饋。

### ※建議※

建請各專科擬定「核心學習目標、教學內容、臨床能力及評核回饋標準」之訓練計畫。

# 二、臨床診斷學實習報告

|   |       |       |
|---|-------|-------|
| 實習日期：                                       | 實習科別： | 實習老師： |
| 姓名：   | 學號：   | 別：    |
| 一、課程概論、簡介(或依各科老師要求項目內容書寫)：                  |       |       |
| 二、此課程收穫為何(可舉例實際案例)？                         |       |       |
| 三、參與此課程，有哪些過去學習得到的基礎醫學知識應用在我的臨床學習(可舉例實際案例)？ |       |       |
| 四、對自己期許、希望加強的地方？                            |       |       |
| 五、對課程的建議：                                   |       |       |
| 六、其他：                                       |       |       |

有制定公版心得報告格式，但仍尊重各專科之作業要求。