

長庚大學醫學系/中醫系 105學年度第一學期
醫療品質修課意見調查表

1. 您覺得這堂課的課程安排、內容、各主題時數或教學方式有何建議?

- 若為每周一小時，則上課內容應著重在重點式的概念解釋及原則理解，如<根本原因分析>的授課方式及 PPT 內容較佳
- 12:00-15:00 沒課，:15:00-16:00 上課。中間空很久時間被分割，課程又無聊又要點名，宜提升教學品質，每次都超時下課。建議恢復隔週上課，一周兩節的安排。希望課程時間安排在星期三第五節。
- 中文的 PPT 希望以中文出題
- 內容廣泛，較不能明確得知課程主旨。制度面的東西多。上課很概念不知考試要念啥，建議改成交心得，品質不適合考試用，否則宜和劉嘉逸醫師一樣提示重點是什麼
- 課程缺乏思考，因考試制度而流於”教化””填鴨”
- 每堂課都課後才給講義，沒品質
- 品管圈太記憶性而沒啟發性。宜介紹概念而非一直講每個的特色，精簡為佳
- 重複性有點高
- 安排很有問題。一開始負責的課程負責人根本消失，學校完全不知情，還要全班簽名加課，改一周一小時，由此可見「品質」維持不易。一開始連老師都安排不好，還讓黃醫師臨危授命，不禁令人懷疑校方的行政「品質」與教學「品質」
- 大部分都是理論學習，讓我們知道品質控管重要性。但感覺紙上談兵，也許可和社區醫學結合，讓我們見習實際上的操作方式，甚至可親身體驗品質圈(ex:看他們開會)我認為這該是一門從操作、觀察學習的課，而不是背一些夸夸其談的理論、字詞縮寫。現在的課有點像在學毛語錄，洋洋幾千字只是灌輸「品質很重要、病人為本、由下而上、EBM 很重要」的概念。價值的養成不是靠一再的廣播，而該是透過體驗、反思，然後衷心的認同他
- 實證醫學已經成為四上一學分的課程，也許不必列入醫療品質的課程中
- 部分考題太難！(太枝微末節)我們要學的應該是精神，而非無意義的名詞背誦(等到我們進臨床，這些理論說不定都改了！)
- 介紹的主題有些太過深入，使課程太廣太深，很難掌握課程重點！
- 如果能事前知道安排方式、主題及目的會更好
- 可增加各主題間連結的闡述，釐清各主題在醫療品質架構中的定位
- 推薦醫管系老師加入授課行列
- 希望增加更多比例(更深入)的實例分析，以利了解課堂上提到眾多管理學概念的實用
- 由於對醫院內的管理完全沒有概念，因此很難吸收相關的課程內容
- 內容都是一些官方 SOP，對實際應用完全沒幫助
- 部分內容過於偏向數據分析及計算，讓人感覺在上生統

2. 有那些內容您想了解而未排入課程?

- 開業醫經驗

- 醫糾的處理流程，可以用長庚為例
- 評鑑方式
- 想知道一些有趣的臨床case
- 什麼是品質
- 健保
- 想了解如何照護醫護人員的品質，超時工作與醫療品質的關係
- “醫學教育”是否與醫療品質相關(護理、醫技、職物治等)
- 想瞭解”醫品”到底對我們有什麼實質影響
- 癌症、中醫部分
- 離島及偏鄉醫療缺失與後送機制
- 核刪
- 診所醫品

3. 請簡述您對本課程的綜合評論？

- 對許多臨床相關的藥理、疾病處理程序與標準流程都只有很抽象的概念，上課時會較難進入狀況 ex:藥物警示系統
- 總覺得「醫療品質」是一門致力於標準化、系統化的理性學問。若無臨床經驗、感性因素等支持，較難有學習動機
- 有增進醫務管理相關知識，學到很多。內容豐富，結構清晰
- 上課時間太特別，希望能連著其它課
- 內容有意義，但對於對醫院架構運作零認識的大四的醫學生來說這門課似乎太早上了。尚未進入臨床感受不深刻
- QCC的內容有點亂，可以多講一些例子或是提點概念的東西，不要死記
- 老師都很用心、認真，辛苦了，課程豐富
- 本堂課非常重要，雖然許多細節記不得，但中心理念已瞭解。所欲傳達之觀念和主題清楚明瞭，有達到教學效果
- 內容零散、不明所以。有點無趣，不同教師上課內容重覆
- 雖然一開始不是很清楚這門課的用意，不過覺得後半學期的課很有用。Ex:品管圈以前算是一個比較陌生的領域
- 蠻像公民課
- 有助於對醫療體系運作的初步了解
- 跟其他一學分的課合併即可，完全不需要有這門課，都是一些喊口號的課程，不需要開成獨立課程
- 感謝老師臨危授命安排
- 投影片字太小