

編號：CCMP99-RD-003

南區中醫門診教學網絡計畫

黃升騰

長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院

摘要

研究目的：

為整合南區中醫師訓練醫院教學資源，擬建立南區中醫教學訓練網絡，支援訓練醫院師資不足科別之教學，輔導本區訓練醫院開設師資不足科別之教學門診，提供受訓醫師臨床訓練環境，解決部分訓練醫院科別師資不足問題。

研究方法：

1. 整合南區指導師資名單及教學專長。
2. 針對各訓練醫院師資不足科別輔導開設教學門診。
3. 訂定本區訓練醫院教學門診成效考核機制。
4. 辦理本區訓練醫院教學門診成效考核工作。

結果與討論：

本計畫旨在培育具有全人醫療能力之中醫師，促進中醫醫療機構健全發展，提供民眾完整中醫醫療服務。由於本區訓練醫院中彼此各教學項師資及專長不一，本研究將有效整合師資俾利於住院醫師教學訓練內容。南區中醫門診教學網絡計畫共舉辦 180 場次門診教學，三次專家座談會，一場 mini-CEX 與 DOPS 臨床技能評估課程，一場示範教學研討會，及六場次延請相關專家、學者，進行各協同醫院教學門診實地查核，使各院區間相互觀摩學習，不但使南區各家醫院能相互學習、一起成長，並彙總教學門診每診病歷報告共 180 份，case report、journal reading 共 24 份及教學影音檔案後燒製成光碟 1 份寄發各協同醫院，以達到成果及資源共享，透過本計畫能確實達到互補有餘之成效。

關鍵詞：訓練醫院、網絡計畫、中醫醫療服務

Number: CCMP99-RD-003

Southern Network Program of Outpatient Services in Traditional Chinese Medical Teaching

Shen Teng Huang
Chang Gung Memorial Hospital, Kaohsiung Medical Center

ABSTRACT

Aim:

We would like to establish southern network of outpatient services in Chinese medical training in order to integrate Chinese medical teaching resources in the hospital of southern Taiwan. Thus, in this project, it will offer and support some teaching hospitals, which are lack of some courses, and also can help to resolve the issue of clinical teaching environment.

Methods:

1. To integrate the qualified teachers and their experts in teaching hospitals of southern Taiwan.
2. To help to set up teaching outpatient services in training hospitals that are lack of qualified teachers in some courses.
3. To establish the assessment of teaching effect in outpatient services of teaching hospitals.
4. To conduct and assess the teaching efficacy of outpatient services in teaching hospitals.

Anticipated results:

This project aims to foster the Chinese medical doctors with full therapeutic ability, to promote the well development of Chinese medical institutes and provide the intact Chinese medical service for people. As the different teaching resources and experts in different teaching hospitals, we would like to integrate the teaching resources effectively to benefit residents teaching training program. In this project, we held 180 outpatient clinical teaching services, three informal discussion meetings with Chinese medical experts, one course of mini-CEX and DOPS clinical technique

evaluation, and one seminar. We also invited the Chinese medical doctors in each hospital involved in this project to visit in order to learn and grow up each other. We believe that we may help and coordinate each other through this project in Chinese medical teaching hospitals of southern Taiwan.

Keywords: training hospital, network program, Chinese medical services

壹、前言

依醫療法第 18 條第 2 項規定，醫療機構負責醫師，應在中央主管機關指定醫院或診所接受二年以上醫師訓練，並取得證明文件，才符合資格[1]。現階段中西醫師只要於畢業後，經過二年臨床訓練，即可取得開業負責醫師的資格。西醫的訓練必須於教學醫院中完成訓練，始承認其資格。反觀中醫的訓練場所，由於教學訓練醫院的不普及，只要在各中醫醫院、診所及綜合醫院附設之中醫部門，均視為指定之訓練醫院、診所，並無所謂教學訓練醫院的規章制度。中醫教學訓練內容計畫，也相對的較不統一，因此在訓練過程中，良莠不齊的情形也較易出現[2-4]。由於現階段中醫訓練場所，就師資、醫療照護品質、及訓練考核等制度皆無明確規範。不像西醫由住院醫師到主治醫師的養成階段中，皆有明確的訓練計畫內容與期限。為了奠定中醫藥長遠發展，的確有必要建立一套完整的訓練規章。根據中醫藥委員會所推動「建構中醫整體臨床教學體系 2002-2009 計畫」內容，培育具有全人醫療能力之中醫師，落實中醫醫療機構負責醫師督導功能，促進中醫醫療機構健全發展，以提供民眾完整醫療服務，已具有初步的成效[5]。因此如何建構中醫整體臨床教學體系，建立中醫醫事人員培訓制度，落實開業中醫師二年醫師訓練，提升中醫醫事人員執業素質，確保中醫醫療機構照護品質，由於現今本區域內教學醫院師資不足與不均，為提供受訓醫師臨床訓練環境，解決部分訓練醫院科別師資不足問題，是本計畫的研究重點。因此經由本計畫推動之課程，加強中醫醫療機構負責醫師教學功能，提升住院醫師教育訓練，促進機構健全發展，確保其服務品質，並培育具有全人醫療能力之中醫師，減少養成過程歧異，提昇其職業素質。藉由本訓練的養成教育，可強化中醫醫療照護品質，提供民眾中醫就醫安全環境，與提昇中醫醫療服務品質具有莫大助益。

貳、材料與方法

一、收集整合南區指導師資名單及教學專長：

了解南區指導醫師專長及實際開診狀況，並與各家醫院協詢其師資缺乏之科別，分別以內、婦、兒、針、傷為主要輔導科別，根據各家訓練醫院需要，開立相關教學門診。開診醫院資格以以下二點為主要對象：(1)通過 98 年中醫療機構負責醫師訓練醫院合格醫院為主。(2)以 99 年度通過衛生署中醫藥委員會評核，委託辦理南區中醫醫療機構負責醫師訓練計畫之醫院為優先委託之對象。

二、中醫門診教學委託辦理辦法：

辦理中醫門診教學經費給付原則：

(一)辦理診次：符合資格醫師每週以開設教學門診 1 診為限。

(二)看診人數：每診看診人數以 5 人至 10 人為限。

(三)金額：每診教學給付新臺幣 5,000 元整。

三、中醫門診教學內容：

(一)在指導醫師指導下，被指導者參與門診病人診療業務，學習初、複診問診技巧、門診病歷書寫、醫病關係；並學習四診（望、聞、問、切）診斷方法，八綱、臟腑、六經、三焦、營衛氣血等辨證方法及理法方藥的臨床應用；或針對中醫專科特色進行教學。

(二)每月定期召開教學會議，指導見實習醫學生、中醫師特種考試錄取人員、住院醫師臨床實務經驗，精進其臨床與學理能力，提昇執業素質。

(三)採以問題為基礎的學習(Problem-based learning, PBL)理論，撰寫中醫門診教學教案，提昇指導醫師臨床教學能力。門診教學內容仍以目前所呈現的病機四大要素及病程時序變化作為各科實際指導的內容。

(四)整理中醫臨床教學資料，編輯中醫門診教學案例研析，投稿醫學期刊，增進中醫師學術能力。

四、臨床病歷寫作要點

含主訴、現在病史、理學檢查、實驗室檢查、中西醫診斷、中醫四診、辨病與辨證治則(包括病機四大要素，病因、病性、病勢、病位)、處方用藥、理法方藥分析、追蹤診療紀錄、整體回顧等)。針刺手法之訓練與操作(如進針、行針、出針及各種基本補瀉手法)。傷科常用之正骨手法(如拔伸、旋轉、折頂、回旋、端提、捺正、分骨、屈伸、縱壓等)。

五、門診教學評量：

製作「中醫門診教學紀錄表」及「中醫門診教學內容摘要表」。

六、辦理教學門診前置、期中作業研討會與期末檢討會各一場。

於計畫開始前(99.12.18)，邀請 99 年通過南區中醫醫療機構負責醫師訓練計畫的各家醫院，座談檢討各家醫院，就其現階段所欠缺之相關診療科別，辦理開立教學門診。並於計畫期中(100.07.17)辦理一場期中檢討會，並擬於計畫結束前 1 個月(100.10.29)，與各協同醫院就本計畫實施過程及受訓醫師學習狀況，提出檢討及改進。

七、於計畫期中(100.07.17)辦理區域性門診示範教學 1 場。

八、配合各家醫院實際門診教學時間，延請相關專家、學者，進行實地查核(100.09)。主要目的，希望第一年藉由彼此觀摩學習，互通有無，加強學習教育內容。

(一) 中醫門診教學紀錄表書面查核。

(二) 中醫門診教學內容摘要表書面查核。

(三) 門診教學案例研析書面查核。

(四) 對於本計畫執行成效進行自我評估。

(五) 對於本計畫執行之相關建議及改進方案。

參、結果

一、教學門診前置作業會議

教學門診前置作業會議於民國 99 年 12 月 18 日在高雄長庚舉行，邀請南區中醫醫療機構負責醫師訓練醫院之中醫科部主任及院長參與本計畫並針對相關實行辦法進行商討，其中項目包含：(1)計畫目的及經費運用方式；(2)教學門診運作起訖時間；(3)教學師資認定的一致性；(4)師資延聘的入場及出場機制；(5)受訓學生對象及來源；(6)師資及教學內容如何分享；(7)教學內容考核方式：每診繳交指導醫師評估表、被指導醫師評估表、病患意見調查表、病歷報告並討論使用 Mini-CEX 及 DOPS 評量表的可行性與舉辦期中示範教學研討會、期中實地查核、觀摩及期終檢討會之期程。

於會議中確定門診教學記錄表(附件一)、內容摘要表(附件二)、指導醫師與被指導醫師計畫評估表(附件三至六)、病患意見調查表(附件五)及病患同意書(附件六)、病歷報告(附件七)之格式與寫作方式。會後由各院協同主持人檢視各院內欲加強教學之科別，以提出教學門診申請，並於尋找合適之師資後上呈行政院衛生署中醫藥委員會。天主教聖功醫院、高雄市立中醫院及高雄長庚醫院較缺乏累積數十年經驗之骨傷科師資，嘉義基督教醫院則較需求內科師資，義大醫院因為近日有新增針灸病床故希望能延聘高雄長庚相關的師資攝取經驗及養分，而奇美醫院則是兒科方面教育師資略顯不足，故統整後所需加強之科別如下表一。

表一、各協同醫院欲加強教學之科別

單位	現有之科別	欲加強之科別
天主教聖功醫院	內、婦、兒、針灸、傷	骨傷科
嘉義基督教醫院	內、婦、兒、針灸、傷、美容	內科
義大醫院	內、婦、兒、針灸、傷	針灸科
奇美醫院	內、婦、兒、針灸、傷	兒科
高雄市立中醫院	內、婦、兒、針灸、傷	骨傷科
高雄長庚紀念醫院	內、婦、兒、針灸、骨傷	骨傷科、內科、婦兒科

二、Mini-CEX 及 DOPS 臨床評量課程

本課程於 100 年 4 月 10 日舉行，邀請長庚內科醫師陳志弘醫師講授 Mini-CEX 課程，以及長庚整形外科主治醫師江原正醫師講授 DOPS 臨床評量課程。主要講授對象為各協同醫院進行教學門診之指導醫師。舉行此臨床評量課程主要原因為大部分開診師資為診所醫師，雖然臨床看診經驗豐富、扎實，但因不常接觸負責醫師訓練計畫故對學生相關評量工作較不熟

悉，為能提升教學計畫整體品質而針對教學門診指導醫師開設此課程，目的希望指導醫師能確實對受訓學員進行實地觀察和評量，透過評量表所制定之項目，如 Mini-CEX 項目：醫療面談；身體檢查；操作技能；諮商衛教；臨床判斷；組織效能；人道專業，逐一進行評核及回饋，以補計畫內指導醫師評估表、被指導醫師評估表內容之不足，而由於原定計畫表單內並無採用 Mini-CEX 及 DOPS 臨床評量表，課程結束後遂以鼓勵方式，期望各協同醫院能自行實施此臨床評量而無採強制方式執行，未來或可討論將此臨床評量表納入評核項目之可行性。

三、教學門診開診時段、診數及師資專長

於前置作業會議後各協同醫院整合指導醫師之開診時段及診數如下表二，其中聖功醫院、高雄市立中醫院及高雄長庚紀念醫院因與指導醫師溝通良好於三月中如期開診，奇美醫院與義大醫院則於四月初同時開診，嘉義基督教醫院則因地緣關係溝通較為不便所以延遲至五月中旬開診。本計畫教學門診執行至民國一百年十月底，總計各院開設診數如下表二，高雄長庚紀念醫院總開設診數為 91 診，佔總比率 50.5%，其次高雄市立中醫醫院開設診數為 33 診，佔總比率 18.3%，其餘四間協同醫院則總開診次數皆不超過 20。

檢討天主教聖功醫院、嘉義基督教醫院、義大醫院與奇美醫院開設診數過低，皆佔總比率不到 10% 之原因為：四間醫院皆為隔周開診，一個月只開設兩個診次且偶遇指導醫師請假、出國，開設診數過少則病患容易流失、病情不易追蹤，而可能使受訓醫師學習間斷導致學習效果不佳，雖然每次進行問診時病患人數限制於 3-5 人之間，時間分配上較一般門診充裕，可以讓受訓醫師充分了解病患病情，對指導醫師之教學可以充分體驗消化吸收，但是若病患無機會回診接受後續治療，而每診皆為初診病患，學員只知其一而不知病患病情後續發展，則不利受訓醫師之學習，此點本計畫著實需要加以改進、盡到督促責任，要求至少指導醫師須能配合每週開診，而另外也思考是否可以改以一所醫院可聘請 2 位以上師資交替開診，不但可以擴大學生視野，可以防止指導醫師臨時請假出缺一事。

指導醫師名單則結合南區中醫師資料庫及南區中醫師診所耆老後篩選具指導醫師資格者(職業七年以上或者部定講師五年以上資格者)開診如下表三，上呈行政院衛生署中醫藥委員會同意後，開始執行教學門診，開診醫師各項專長詳見附件八。受訓醫師來源則為各協同醫院之住院醫師及實習醫師，配合各院自行排定之跟診班表進行教學，合計被指導醫師共 451 人次如下表四。

表二、教學門診開診時段與診數

單位	科別	開診時段	開設診數
天主教聖功醫院	骨傷科	3/21 起隔週一下午診	15
嘉義基督教醫院	內科	5/10 起隔周二上午診	14
義大醫院	針灸科	4/07 起隔週四下午診	16
奇美醫院	兒科	4/07 起隔週四下午診	11
高雄市立中醫院	骨傷科	3/11 起每週五下午診	33
高雄長庚紀念醫院	骨傷科、內科、婦兒科	3/18 起每週二早上、五下午	91
開診次數總和			180

表三、教學門診開診師資

開診單位	開診醫師	隸屬單位
天主教聖功醫院	劉科佑	六合中醫診所
嘉義基督教醫院	黃上邦	上祐中醫診所
義大醫院	胡文龍	高雄長庚紀念醫院
奇美醫院	郭哲彰	天主教聖功醫院
高雄市立中醫院	洪崇傑	洪崇傑中醫診所
高雄長庚紀念醫院	吳元劍	玉安中醫診所

表四、被指導醫師人力分析

開診單位	地區	被指導醫師人次	男/女比例	教育程度
天主教聖功醫院	高雄市區	30	1/1	特考生、學士
嘉義基督教醫院	嘉義市區	28	1/1	學士
義大醫院	高雄市郊區	32	1/1	學士、醫學生
奇美醫院	台南市區	22	2/0	學士
高雄市立中醫院	高雄市區	66	2/0	學士、醫學生
高雄長庚紀念醫院	高雄市郊區	273	2/1	學士、醫學生
總計		451	9/4	

四、教學門診病歷報告

以問題為基礎的學習(Problem-based learning, PBL)理論，撰寫中醫門診教學教案，提升指導醫師臨床教學能力。門診教學內容仍以目前所呈現的病機四大要素及病程時序變化作為各科實際指導的內容用以訓練被指導醫師撰寫病歷報告。各醫院被指導醫師於每次跟診結束後撰寫病歷報告一篇再請指導醫師批改內容並做回饋，每月彙總完成後副本郵寄至高雄長庚醫院，總繳交報告份數統計於下表五。

指導醫師滿意度統計表如附件九，全部都落在非常滿意及很滿意之間，其中義大醫院非常滿意度最高將近 90%，其次為高雄市立中醫院 70% 及高雄長庚紀念醫院 61%，奇美醫院很滿意度為 90%，天主教聖功醫院很滿意度為 78%，嘉義基督教醫院很滿意度為 65.5%，經由各間醫院實地查核時委員訪評指導醫師後了解為受訓醫師總體而言大都勤奮好學、態度良好，在醫病關係之建立與病史詢問上表現積極，且在檢查技巧、病情診斷、藥物使用與病歷書寫方面也具相當程度之基礎。

被指導醫師滿意度統計表如附件十，其中高雄市立中醫院洪○○醫師整體滿意度高達 100%，經實地查核時訪問受訓醫師後了解為洪○○醫師為人海派豪邁、傷科按摩手法精湛，對受訓醫師及其他現場醫護人員皆有問必答且態度親切、照顧有加，凡示範過後必讓學員依口訣再親自操作一遍且醫病關係良好，病患對醫生無隔閡，雖現場跟診人數眾多(部分跟診醫師無列入本計畫內)病患卻沒有心理壓力，使病患回診意願高，讓學生可加倍學習。奇美醫院郭○○醫師整體滿意度也高達 95%，經瞭解為郭○○醫師對問診極有耐心，因為兒科教學對象為小朋友，在眾多跟診醫師的注視及關心下注意力不易集中，常為家長口述病情而小朋友四處走跳、干擾，使醫師無法好好和小朋友問診，而郭○○醫師問診技巧高竿、循序漸進，總有“撇步”安撫小朋友的心理狀態，卸除其恐懼感後再準確的診察病情、對症下藥，使小朋友看診時不再哭鬧且對中藥之苦澀味也頗能接受，每每讓受訓醫師大開眼界，故得此高分。高雄長庚吳○○醫師整體滿意度為 68%，吳○○醫師實為南區中醫界耆老，雖然一開始因為醫院內部制度限制無法讓民眾自行掛號而有病患不足之情形，但是經由海報宣傳及主治醫師之間相互轉介後，口碑、名氣越做越響，病患紛紛主動要求轉介且回診意願高，也常有非本周跟診之學員主動觀摩學習其有關病情診斷與疾病治療之技巧，且在實地查核時委員也發現吳○○醫師會自備教學教材例如：藥酒、藥膏與學員機會教育，分享使用時機及效益，教學除了傳統傷科按摩手法之外也包含解剖生理、結構生理的概念，不大相同於傳統中醫教學，因此也獲得學員好評。

病患滿意度統計表如附件十一，奇美醫院在總滿意度上獲得 97.7%，其中醫師態度非常滿意者佔 100%，符合實地查核時受訓醫師的說法，且高達 97-98% 的病患皆認為醫師有耐心傾聽病情，仔細診察並詳細說明病情，雖然有兩位以上受訓醫師跟診，但還是讓病患家長感覺隱私有被尊重，也認為比起一般門診，此教學門診更讓人滿意，整體看病品質良好，四位訪查委員也肯定郭○○醫師及受訓醫師們的用心。天主教聖功醫院及義大醫院總滿意度落在 67-70% 之間，其中義大醫院有不太滿意約 6.1%，經事後了解為有部分病患不太能接受胡○○醫師與傳統針灸大為不同之雷射針灸手法，與病患傳統認知中相異甚大，雖然經由胡○○醫師之耐心解說及詳細問診後部分病患願意嘗試、接納此種治療方式，病情也獲得大幅度改善，但仍有部分較為保守的患者打退堂鼓，因此白跑一趟而表示對教學門診不太滿意，在這一部分本團隊也思考要如何幫助開設教學門診之指導醫師拓展知名度，讓民眾更能接受新的治療方式，目前計畫準備來年將幫助指導醫師製作網頁、海報及宣傳單並邀請病患做現身說法，同時加強受訓醫師的專業認知，在面對病患詢問時更能加深其說服力。嘉義基督教醫院及高雄市立中醫院及高雄長庚紀念醫院總滿意度都超過半數約為 54-56%，顯示整體而言病患皆頗能接受教學門診的進行模式，認為教學醫師較具專業能力、整體看病品質較佳，也因為每診皆有限制病患人數於 3-5 人，使得每位病患平均皆分配到較多的問診時間，可以讓醫師耐心、仔細問診，再詳細解說病情，不但讓醫師較能掌握病患病情，也讓受訓醫師可以充分學習吸收、記取經驗，達到醫病雙贏，而在這段過程中指導醫師多年的豐富經驗得以傳承給後輩學子，更是中醫界一大福音。

五、CASE REPORT 與 JOURNAL READING

於期中專家會議時定案，各醫院分享特殊病案三份以電子檔的形式郵寄給高雄長庚醫院，待本院與病歷報告彙總後再統一燒製成光碟寄發給各醫院，書寫格式無強制規定，唯有於病歷前段書寫摘要以最多用五句話來涵蓋整篇內容，case report 或 journal reading 皆可，但需具有臨床教學意義，以供他院受訓醫師觀摩學習。

表五、各院總繳交報告份數一覽表

開診單位	開設診數	病歷報告	CASE REPORT 與 JOURNAL READING	教學影音光碟
天主教聖功醫院	15	15	3	1
嘉義基督教醫院	14	14	3	1
義大醫院	16	16	5	1
奇美醫院	11	11	3	1
高雄市立中醫院	33	33	6	1
高雄長庚紀念醫院	91	91	4	1
總計	180	180	24	6

六、期中示範教學研討會暨書面資料審查

示範教學研討會於民國 100 年 07 月 17 日於高雄長庚舉行，會議議程。開放全臺中醫師參加報名，教學門診之指導醫師與受訓醫師挑選教學門診病案於研討會時公開分享、報告並編製於研討會手冊講義中，會議當天邀請專家到現場做指導講評，大會結束後填寫考卷(附件十二)，合格者則可向中醫師全國聯合會申請繼續教育積分，及填寫研討會滿意度調查(附件十三)，統計與會者對本次大會滿意度如下表六，並請專家於休息時段抽空對各醫院教學門診病例報告做書面資料審查。

表六、示範教學研討會滿意度調查

選項	非常好	很好	普通	待改進
滿意度	17.7%	65.6%	10.4%	6.3%

有效問卷數共 96 份

七、期中專家會議

期中專家會議於民國 100 年 07 月 17 日於高雄長庚舉行。邀請高雄醫學大學附設中和紀念醫院中醫科系林正哲醫師與會連同各協同醫院主持人，於會中定案 case report 或 journal reading 報告繳交事宜及期終實地查核與期終檢討會進行方式與期程，並檢視教學診執行進度與困難之處。於會議中確定十月份會再開專家會議，且多餘的經費也計畫將用於教學門診

上。目前各院執行問題為 mini-CEX 表單操作上的困難，因本計畫並未強調一定要執行，僅給大家做參考。morning meeting 特殊病案分享，選病歷報告三份以電子檔的形式寄給高長彙總，書寫格式不強制規定，前段寫摘要，最多用五句話涵蓋整篇內容，是 case report 或 journal reading 皆可，但需具有臨床教學意義，所有病例報告電子檔由高長彙總後燒製成光碟寄給大家，預告各協同醫院本計畫預定九月份會聘請各方專家至各院進行教學門診實地查核。

八、期終實地查核既彼此觀摩學習

採取各協同醫院互相觀摩其教學門診的方式，由各院自行推派實地查核委員名單並挑選欲查核之醫院與時段，由高雄長庚醫院彙總後安排實地查核期程表，並請查核委員填寫評量表，此表之重點在指導醫師教學與受訓學生的學習成效，且經由查核委員與指導醫師及受訓學生之當面對談來了解教學門診執行上的各種優缺點，最後於查核結束後立即召開實地查核會議，與協同主持人商討查核結果及解決辦法。

九、期終檢討會

期終檢討會議於民國 100 年 10 月 29 日於高雄長庚舉行。邀請高雄榮民總醫院中醫科系吳景崇醫師，高雄醫學大學中醫科系謝佳蓉醫師、林正哲醫師及馬光中醫醫院高宗桂醫師與會，連同各協同醫院主持人及教學門診指導醫師，針對本計畫教學門診執行情形、困難癥結點及優缺點做一整體之檢討改進。且由於各醫院組織制度與規範不同，須由各院協助教學門診指導醫師如何因地制宜，在不同的醫院體制下順利開設教學門診，而若有幸承辦明年度南區網絡計畫，依地緣關係擬增加邀請大林慈濟醫院、高雄醫學大學附設紀念醫院及馬光中醫醫院，並需要再與中醫藥委員會確認無通過評鑑之醫院其是否可納入本計畫。也因為本計畫屬第一年辦理，執行上熟悉度不佳，經費掌控及各醫院診次比例分配上需再做調整，並思考如何在現有之教育體制下配合負責醫師訓練計畫同時進行教育訓練。目前各醫院繳交病歷報告情形不佳，希望能再向受訓醫師加強宣導，及思考在教學門診進行中如何維護病患隱私權。也有患者反映需要填寫之表單過多，容易造成恐懼及反彈，回診病患也需要每次填寫造成困擾，建議是否可以將所有事項融合成一單張，可減少病患負擔及心理壓力又環保節省資源。教學門診原則上希望各院每週一診，每院可以邀請 1-2 位指導醫師做教學，以防師資臨時請假出缺或病患無法每週回診而導致受訓醫師學習中斷。今年的實地查核是基於互相觀摩學習的立場辦理，希望大家能互通有無截長補短，學習他院的優點並檢討缺點，明年開始則計畫制定符合現況之查核評量表並邀請中醫藥委員會代表陪同出席。

肆、討論

經由本計畫推動，具有輔助加強中醫醫療機構負責醫師教學功能，提升住院醫師教育訓練，促進機構健全發展，確保其服務品質，並培育具有全人醫療能力之中醫師，減少養成過程歧異，提昇其職業素質。藉由本訓練的養成教育，可強化中醫醫療照護品質，提供民眾中醫就醫安全環境，與提昇中醫醫療服務品質具有莫大助益。

由於本區訓練醫院中彼此各教學項師資及專長不一，本研究將有效整合師資俾利於住院醫師教學訓練內容。本計畫共舉辦 180 場次門診教學，三次專家座談，一場 mini-CEX 與 DOPS 臨床技能評估課程，一場研討會，及六場次延請相關專家、學者，進行實地查核，相互觀摩學習，俾使南區各家醫院能相互學習，相互成長，並能資源共享。透過本計畫能確實達到互補有餘之成效。

而本計畫係第一年執行，執行過程中仍處於摸索中，仍有些瑕疵之處，以下各點有待改善：

一、執行啟動期間過慢，此問題來年可望改善。

師資來源及開設教學門診之制度已於今年度與各協同醫院建立合作夥伴關係與默契，相信往後必將可以如期執行。

二、南區師資延聘不易(兒科、傷科)，如何整合南區教學資源，有待加強。

將逐步建立南區中醫師資料庫(附件十四)，詳列各大教學醫院之師資與科別專長，依各指導醫師可配合之時段開設教學門診進行教學。

三、有些院所所聘老師，由於己身業務繁忙，經常請假，造成教學上的缺失。

將會與各協同醫院加強溝通協調並擬增加邀請師資人數，採取一個教學門診有兩位以上師資辦法，以防師資臨時請假出缺。

四、實地查核所聘請之指導委員雖學有專精，但來自各個不同的教學醫院，因此評分標準較不客觀。

由於本計畫係第一年執行仍處於摸索階段，故在期中專家會議及實地查核、觀摩與期終檢討會時廣邀各方專家以期能提供多元意見及批評指教，且為配合各方專家之時段，無法於同一天內訪查完南區所有協同醫院之教學門診，而造成有部分認為各院查核者不同，評量標準不一而不具公平性，將擬邀請中醫藥委員會派員全程參與查核，並由期初之前置作業會議或期中專家會議擬定符合現況之實地查核標準評量表，以達公平且客觀之評量。

五、整體南區師資教學資源的共享及分配，仍有加強的空間。未來可再邀請今年未加入的院所積極參與，確實達到中醫教育資源利用最大化。

本計畫已於前置作業會議、期中專家會議及期終檢討會中邀請高雄醫學大學附設中和醫院林正哲、謝佳蓉醫師、高雄榮民總醫院吳景崇醫師及鳳山馬光中醫高宗桂醫師代表參加會議並皆有達成合作共識，來年則計畫增加邀請大林慈濟醫院。

藉由本訓練的養成教育，對中醫醫學教育所帶來之可能好處有以下諸點：

- (一)落實開業中醫師二年醫師訓練制度。
- (二)培育具有全人醫療能力的中醫師。
- (三)提昇中醫醫事人員的執業素質。
- (四)促進中醫醫療機構的健全發展。
- (五)南區中醫教育資源利用最大化。
- (六)強化西醫醫療院所附設中醫部門與中醫診所之間的相互溝通、與技術上的交流。

伍、結論與建議

南區中醫門診教學網絡計畫共舉辦 180 場次門診教學，三次專家座談會，一場 mini-CEX 與 DOPS 臨床技能評估課程，一場示範教學研討會，及六場次延請相關專家、學者，進行各協同醫院教學門診實地查核，使各院區間相互觀摩學習，不但使南區各家醫院能相互學習、一起成長，並彙總教學門診每診病歷報告共 180 份，case report、journal reading 共 24 份及教學影音檔案後燒製成光碟 1 份寄發各協同醫院，以達到成果及資源共享。

高雄長庚紀念醫院教學門診指導醫師吳○○醫師口碑良好，授課仔細、解說豐富與受訓醫師之間互動感情佳，且吳○○醫師每週出席皆全勤從未遲到早退，受訓醫師查書找資料報告繳交踴躍，病患回診意願高且次數頻繁，讓受訓醫師學習能全面學習且有始有終，多數受訓醫師於教學門診即將執行結束時皆詢問明年度是否仍有此教學排程，並為吳○○醫師舉辦歡送大會，希望明年能再相見。高雄市立中醫醫院教學門診指導醫師洪○○醫師傷科治療手法優良深獲病患信賴，必須用限制掛號的方式來減少病患人數，且每回教學皆在示範手法之後讓每位受訓醫師獨立操作一回，體驗傷科口訣奧秘，並搭配受訓醫師衛教觀念宣導，讓每位患者有充分的時間與機會詢問病情與病況。

這些因設立教學門診而造成的效益，不僅讓受訓醫師體驗到藏於診所中的中醫耆老其蘊含豐富的看診經驗也建立教學相長的良好互動，更讓病患能有擁有優良的照護與治療機會。本計畫建立中醫醫療院所之間相互學習的機會與平台，拉近了教學醫院與診所之間的距離，彼此之間相互學習，增長了對於中醫學識的提升，得到了南區參與此次計畫中醫醫療院所的認同，因此建議此教學門診網絡計畫有其繼續執行的必要，相信對於未來中醫教育與學習，將有其直接而正面的影響。

陸、執行成果與績效

本計畫旨在培育具有全人醫療能力之中醫師，促進中醫醫療機構健全發展，提供民眾完整中醫醫療服務。由於本區訓練醫院中彼此各項教學師資及專長不一，本研究將有效整合師資俾利於住院醫師教學訓練內容。本計畫共舉辦 180 場次門診教學，三次專家座談會，一場 mini-CEX 與 DOPS 臨床技能評估課程，一場示範教學研討會，及六場次延請相關專家、學者，進行各協同醫院教學門診實地查核，使各院區間相互觀摩學習，俾使南區各家醫院能相互學習、一起成長，並彙總教學門診每診病歷報告、case report、journal reading 及教學影音檔案後燒製成光碟寄發各協同醫院，以達到成果及資源共享，透過本計畫能確實達到互補有餘之成效。

柒、預期目標之達成

一、本研究計畫於一年內完成的工作項目有：

- (一) 整體計畫執行評估則根據已收集完成之指導醫師、被指導醫師及病患意見調查表之結果(附件三至七)加以統計分析(各項評核指標，如病史詢問、檢查技巧、病情診斷、教學內容、教學方式及總滿意度等…)，採取老師、學生、病患三方面的角度來評估計畫整體執行力如何以及是否有需改進之處，本報告已完成匯總登錄並分析如下。
- (二) 指導醫師滿意度統計表如附件九，各間醫院全都落在非常滿意及很滿意之間，其中義大醫院非常滿意度最高將近 90%，其次為高雄市立中醫院 70%及高雄長庚紀念醫院 61%，奇美醫院很滿意度為 90%，天主教聖功醫院很滿意度為 78%，嘉義基督教醫院很滿意度為 65.5%。經由本計畫九月份於各間醫院實地查核時委員訪問指導醫師後了解為：原先各協同醫院在科別、師資上略有不足，被指導醫師之學習受限，如今因參與本計畫網絡他院或診所轉介經驗豐富之師資後補足了原先之缺失，被指導醫師因此機會難得，故總體而言大都好學好問、態度積極，問診時在醫病關係之建立與病史詢問上表現優良，且在檢查技巧、病情診斷、藥物使用、醫學倫理與病歷書寫等方面也表現出一定程度，因此一致獲得指導醫師之佳評。
- (三) 被指導醫師滿意度統計表如附件十，高雄市立中醫院洪醫師非常滿意度高達 100%，還有學生附註不太滿意的原因是認為每周開診一次的次數太少！奇美醫院郭醫師非常滿意度也高達 95%名列前茅，聖功醫院劉醫師非常滿意度為 72%，高雄長庚醫院吳醫師非常滿意度為 68%，嘉義基督教醫院黃醫師很滿意度為 76%，義大醫院胡醫師很滿意度為 75%。高雄市立中醫院洪醫師整體滿意度高達 100%，經實地查核時訪問受訓醫師後了解為洪醫師傷科按摩手法精湛，對受訓醫師及其他現場醫護人員態度親切且有問必答，凡示範過後必讓學員依口訣再親自操作一遍且與病人建立良好關係病患看診沒有心理壓力，使病患回診意願高讓學生可加倍學習。奇美醫院郭醫師整體滿意度也高達 95%，經實地查核時訪問受訓醫師瞭解為兒科教學對象為小朋友，在眾多跟診醫師的圍觀下注意力不易集中，常為家長代為口述病情，使醫師無法好好和小朋友問診，而郭醫師問診技巧高竿有耐心、循序漸進，總有”撇步”安撫小朋友的心理狀態，卸除其恐懼感後再準確的診察病情、對症下藥，使小朋

友看診時不再哭鬧，受訓醫師獲益良多故得此高分。高雄長庚醫院吳醫師整體滿意度為 68%，吳醫師實為南區中醫界耆老，雖然一開始因為醫院內部制度限制無法讓民眾自行掛號而有病患不足之情形，但是經由海報宣傳及主治醫師之間相互轉介後，口碑、名氣越做越響，病患紛紛主動要求轉介且回診意願高，也常有非本周跟診之學員主動觀摩學習其有關病情診斷與疾病治療之技巧，且在實地查核時委員也發現吳醫師會自備教學教材例如：藥酒、藥膏與學員機會教育，分享使用時機及效益，教學除了傳統傷科按摩手法之外也包含解剖生理、結構生理的概念，不大相同於傳統中醫教學，因此也獲得學員好評。總體而言被指導醫師皆反應因學習機會得來不益，指導醫師多為南部中醫界耆老且從經營多年、知名的診所而來，是平時大型教學醫院諸如奇美、義大、長庚所無法擁有之瑰寶，而指導醫師不但對學生有耐心、仔細教學，且親易就可與學生打成一片、毫無架子，讓被指導醫師皆大為滿意。

- (四) 病患意見滿意度統計表如附件十一，奇美醫院在總滿意度上獲得 97.7%，其中醫師態度非常滿意者佔 100%，符合實地查核時受訓醫師的說法，且高達 97-98% 的病患皆認為醫師有耐心傾聽病情，仔細診察並詳細說明病情，雖然有兩位以上受訓醫師跟診，但還是讓病患家長感覺孩子隱私有被尊重，也認為比起一般門診，此教學門診更讓人滿意，整體看病品質良好，四位訪查委員也肯定郭醫師及受訓醫師們的用心。天主教聖功醫院及義大醫院總滿意度落在 67-70% 之間，其中義大醫院有不太滿意約 6.1%，經事後了解為有部分病患不太能接受胡醫師與傳統針灸大為不同之雷射針灸手法，與病患傳統認知中醫相異甚大，雖然經由胡醫師之耐心解說及詳細問診後部分病患表示願意嘗試、接納此種治療方式，病情也獲得大幅度改善，但仍有部分較為保守的患者打退堂鼓，因此白跑一趟而表示對教學門診不太滿意，在這一部分本團隊也思考要如何幫助開設教學門診之指導醫師拓展知名度，讓民眾更能接受更新的治療方式，目前計畫準備來年將幫助指導醫師製作網頁、海報及宣傳單並邀請已接受治療之病患做現身說法，同時加強受訓醫師的專業認知，在面對病患詢問時更能加深其說服力。嘉義基督教醫院及高雄市立中醫院及高雄長庚紀念醫院總滿意度都超過半數約為 54-56%，顯示整體而言病患皆頗能接受教學門診的進行模式，認為教學醫師較具專業能力、整體看病品質較佳，也因為每診皆有限制病患人數於 3-5 人，使得每位病患平均皆分配到較多的問診時間，

可以讓醫師耐心、仔細問診，再詳細解說病情，不但讓醫師較能掌握病患病情，也讓受訓醫師可以充分學習吸收、記取經驗，達到醫病雙贏，而在這段過程中指導醫師多年的豐富經驗得以傳承給後輩學子，更是中醫界一大福音。

- 二、本計畫已建立南區醫學教育訓練計畫之評估系統，以確保醫學訓練品質標準、維護醫療品質與醫護人員執業水平。各家協同院所皆採用統一評核基準，每一次教學門診指導醫師針對被指導醫師進行評核(附件三)，同時也提供被指導醫師及病患反應意見管道(附件四與七)，達師生、醫病三方位的回饋。被指導醫師每診所撰寫之門診心得報告以教學病歷為主，報告格式參照專家共識會議討論格式書寫，同負責醫師訓練計畫病歷格式(附件七)，隔週由指導醫師批改、評語後每月底收齊寄交高雄長庚彙整，其中包含病歷記錄共 180 份及滿意度評核表和指導醫師與被指導醫師之雙向回饋，由高雄長庚統一登錄做統計。另，也於計畫期中召開示範教學研討會，開放全臺中醫師參加報名，由參與教學門診之指導醫師與被指導醫師共同挑選教學門診病案於研討會時公開分享、報告並編製於研討會手冊講義中，會議當天邀請專家到現場做指導講評，大會結束後填寫評核考卷(附件十二)，合格者則可向中醫師全國聯合會申請繼續教育積分，統計所有與會人員總平均分數為 99.7 分。已於今年度之前置作業會議、專家會議、實地查核及期終檢討會上與各協同醫院建立合作伙伴關係與默契，南區中醫師資來源及開設教學門診之制度也皆由今年之計畫完整健全，因獲得各協同醫院之支持而形成南區網絡醫學教育系統，相信來年之訓練計畫將可以如期執行。
- 三、南區各協同醫院在科別、師資上分配不均、略有不足，被指導醫師之學習受限，如今因參與本計畫網絡他院或診所轉介經驗豐富之師資後，跨院區的學習可更健全學員之訓練環境，補足了原先之缺失，達成開立本計畫之初衷，將南區中醫師資有效均勻分配。而由於計畫內各協同醫院皆為通過評鑑之大型教學醫院，也藉由此計畫增加與民間診所之交流，使大型教學醫院與診所彼此之間互相截長補短、了解學習，更能符合訓練機構之認定基準。對於參與本計畫之指導醫師、受訓醫師及病患，因此教學門診之設立，不僅讓受訓醫師體驗到藏於診所中的中醫耆老其蘊含豐富的看診經驗也建立導師與學生教學相長的良好師生互動(如被指導醫師主動發起高雄長庚吳醫師之感恩及歡送大會)，更讓病患能有擁有優良的照護與治療機會。
- 以上各項均達原先預期之目標。

誌謝

本研究計畫承蒙行政院衛生署中醫藥委員會計畫編號 CCMP99-RD-003 提供經費贊助，使本計畫得以順利完成，特此誌謝。

捌、參考文獻

1. 中醫醫療管理法規彙編(95年版).95.09。
2. 行政院衛生署中醫藥委員會學術暨臨床應用研討會成果彙編(2005) (1-3冊).95.09。
3. 行政院衛生署中醫藥委員會 96 年「中醫臨床教學訓練改善計畫」申請作業手冊。
4. 99 年中醫醫療機構負責醫師訓練計畫（草案）。
5. 臺灣中醫藥現代化暨國際化之策略與成果(CCMP 2006).95.09。

玖、圖、表

	
<p>mini-CEX 與 DOPS 臨床技能評估課程</p>	<p>期中示範教學研討會暨書面資料審查</p>
	
<p>期中示範教學研討會暨書面資料審查</p>	<p>期中示範教學研討會暨書面資料審查</p>



期中示範教學研討會暨書面資料審查



7/17 期中專家會議



7/17 期中示範教學研討會暨書面資料審查



期終實地查核-9/8 義大



期終實地查核-9/8 義大



期終實地查核-9/8 義大



期終實地查核-9/8 義大



期終實地查核-9/9 高市中



期終實地查核-9/9 高市中



期終實地查核-9/9 高市中



期終實地查核-9/9 高市中



期終實地查核-9/15 奇美



期終實地查核-9/15 奇美



期終實地查核-9/15 奇美



期終實地查核-9/15 奇美



期終實地查核-9/16 長庚



期終實地查核-9/16 長庚



期終實地查核-9/16 長庚



期終實地查核-9/16 長庚



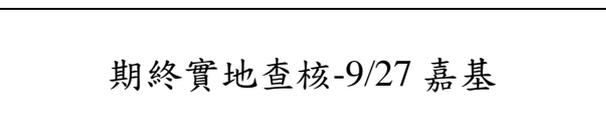
期終實地查核-9/19 聖功



期終實地查核-9/19 聖功



期終實地查核-9/27 嘉基



期終實地查核-9/27 嘉基



10/28 吳元劍醫師感恩及歡送大會



10/28 吳元劍醫師感恩及歡送大會



10/29 期終檢討會



10/29 期終檢討會

附件二、門診教學內容摘要表

中醫門診教學內容摘要表

年 月 日

病患基本資料	
病名病證	
摘要及心得	

病患基本資料	
病名病證	
摘要及心得	

病患基本資料	
病名病證	
摘要及心得	

附件三、指導醫師計畫評估表

南區中醫門診教學網絡計畫 中醫教學門診 指導醫師計畫評估表

年 月 日

您好：

感謝您對門診教學的投入，為了解您對於教學門診推行之建議，煩請您撥冗填寫此份問卷，提供您寶貴的意見，以做為未來繼續推行教學門診的參考，使我們能夠創造更好的教學品質及最佳的教學環境。

敬祝 健康快樂

1. 開診醫師：_____

2. 教學診科別

內科 婦科 兒科 針灸科 傷科 其他_____

3. 請就下表中各項目勾圈選適合的答案：

項目 (請圈選滿意程度)	您是否指導 左列項目		您對本次學生學習左列項目的滿意程度					請寫下您覺得 不滿意的原因
	是	否	非常 滿意	滿意	普通	不滿意	非常 不滿意	
病史詢問	<input type="checkbox"/>							
檢查技巧	<input type="checkbox"/>							
病情診斷	<input type="checkbox"/>							
疾病治療	<input type="checkbox"/>							
藥物使用	<input type="checkbox"/>							
病歷書寫	<input type="checkbox"/>							
與病人溝通技巧	<input type="checkbox"/>							
醫病關係之建立	<input type="checkbox"/>							
實證醫學	<input type="checkbox"/>							
醫學倫理	<input type="checkbox"/>							
整體而言，您的滿意程度			<input type="checkbox"/>					

4. 請問您認為教學門診**每月**診次應為幾次較合適？

1. 一次 2. 二次 3. 三次 4. 四次 5. 視情況而定

5. 請問您認為每診次的病患人數應為幾人較合適？_____位

6. 請問您認為每位病患教學時間以幾分鐘最適合？

1. 10 分鐘以下 2. 10~20 分鐘 3. 20~30 分鐘 4. 30~40 分鐘

5. 40~50 分鐘 6. 50~60 分鐘 7. 其他_____

7. 請提供您對於教學門診的具體建議或需要改進的地方：

附件四、被指導醫師計畫評估表

南區中醫門診教學網絡計畫 中醫教學門診 被指導醫師計畫評估表

年 月 日

您好：

為了解您對教學門診推行之建議與滿意程度，煩請您撥冗填寫此份問卷，提供您寶貴的意見，以做為未來繼續推行教學門診的參考，使我們能夠創造更好的教學品質及最佳的教學環境。

1. 教學診科別：

內科 婦科 兒科 針灸科 傷科 其他_____

2. 請問您所屬醫院是：_____

3. 請問本次您的指導醫師是：_____

4. 您是否參與過教學門診？否 是，_____次

5. 請就下表中各項目勾圈選適合的答案：

項目 (請圈選滿意程度)	您是否學習 左列項目		您對 老師教學 的滿意程度					請寫下您覺得 不滿意的原因
	是	否	非常 滿意	滿意	普通	不滿意	非常不 滿意	
病史詢問	<input type="checkbox"/>							
檢查技巧	<input type="checkbox"/>							
病情診斷	<input type="checkbox"/>							
疾病治療	<input type="checkbox"/>							
藥物使用	<input type="checkbox"/>							
病歷書寫	<input type="checkbox"/>							
與病人溝通技巧	<input type="checkbox"/>							
醫病關係之建立	<input type="checkbox"/>							
實證醫學	<input type="checkbox"/>							
醫學倫理	<input type="checkbox"/>							
教學時間與時段			<input type="checkbox"/>					
教學內容			<input type="checkbox"/>					
教學方式			<input type="checkbox"/>					
教學次數			<input type="checkbox"/>					
自我學習成效			<input type="checkbox"/>					
整體而言，您的滿意程度			<input type="checkbox"/>					

6. 請問您認為教學門診**每月**診次數應為幾次較合適？

1. 一次 2. 二次 3. 三次 4. 四次 5. 視情況而定

7. 請問您認為每診次的病患人數應為幾人較合適？_____位

8. 您認為教學門診中，加強哪方面的學習？(可複選)

- 專業知識 對病患檢查能力(包括理學檢查) 診斷能力 治療能力
醫病關係 用藥能力 病歷書寫能力 醫學倫理知識 實證醫學知識
其他_____

9. 您認為每位病患教學時間以幾分鐘最適合？

1. 10 分鐘以下 2. 10~20 分鐘 3. 20~30 分鐘 4. 30~40 分鐘
5. 40~50 分鐘 6. 50~60 分鐘 7. 其他_____

10. 您對教學門診的具體建議或需要改進的地方

附件五、病患意見調查表

南區中醫門診教學網絡計畫 中醫教學門診 教學病患意見調查表

年 月 日

您好：

為提供給您更好的醫療品質，懇請您利用幾分鐘時間填寫這份問卷，以提供我們改進的方向。以下的問題，請您就本次就診經驗作答，在合適的答案□內打✓。謝謝您！！

敬祝 健康快樂

一、意見調查

1. 請問您是第幾次看「教學門診」？第一次 第二次 第三次以上
2. 請問您此次就診的科別？
內科 婦科 兒科 針灸科 傷科 其他_____
3. 您知道何謂教學門診？知道 不知道 其他_____
4. 您對專家示範門診的滿意程度，請在適當的□內打✓。

項目	非常滿意	很滿意	滿意	不太滿意	很不滿意
醫師耐心傾聽我的病情	<input type="checkbox"/>				
醫師仔細診察及詳細說明病情	<input type="checkbox"/>				
醫師專業能力	<input type="checkbox"/>				
醫護人員尊重我的隱私	<input type="checkbox"/>				
您對此次「教學門診」看診	<input type="checkbox"/>				
您對此次「教學門診」整體的感覺	<input type="checkbox"/>				
您對此次「教學門診」看病品質	<input type="checkbox"/>				
您對此次「教學門診」的醫師態度	<input type="checkbox"/>				
您對此次「教學門診」的看診方式	<input type="checkbox"/>				
您對此次「教學門診」看診詳細	<input type="checkbox"/>				
您覺得「教學門診」的看病品質較「一般門診」	<input type="checkbox"/>				
您覺得「教學門診」的醫師態度較「一般門診」	<input type="checkbox"/>				
您覺得「教學門診」的看診方式較「一般門診」	<input type="checkbox"/>				
您覺得「教學門診」的看診詳細較「一般門診」	<input type="checkbox"/>				

5. 如果再次需要醫療服務，是否會再次選擇「教學門診」

會 不會 不一定 其他_____

6. 您對「教學門診」是否有何建議？

二、基本資料

1. 填表人：病患本人 親友 其他(請說明)_____
2. 性別：男 女
3. 年齡：_____歲
4. 教育程度：大專以上 高中職 初中 國小 不識字
5. 居住地：_____
6. 職業：公、教 商 工 軍 農漁牧 服務業
醫藥業 自由業 學生 家管 無 其他

附件六、病患同意書

南區中醫門診教學網絡計畫 門診教學病患同意書

本院除了提供您優質的醫療服務外，並負責培育優秀的年輕醫師，以持續提昇國內的醫療水準。配合行政院衛生署中醫藥委員會委辦計畫「南區中醫門診教學網絡計畫」，敬邀_____醫師蒞臨指導教學。

教學門診是由資深的主治醫師指導年輕醫師有關看診及照顧病患的技巧，所以在看診的過程中，您可能會遇到以下的情形：

- ◎不只一位醫師知曉您的病情。
- ◎需由兩位醫師先後看診，所以看診時間會稍微拉長。

我們將絕對保護您看診過程的所有資料，只會用在醫學相關的教學及討論，不會對外公開，請您放心。

我已詳細閱讀以上各項關於教學門診的說明，並已瞭解相關注意事項。

我 同意 不同意

立同意書人姓名：

法定代理人：(同意書人為未成年時)

身份證字號：

中華民國 年 月 日

請將同意書交給看診醫師，我們有專人處理及保管，不會移做其他用途，敬請放心。

感謝您的參與及配合！敬祝身體健康！

附件七、病歷報告及寫作要點

中醫門診教學紀錄表

教學病例

指導醫師：

住院醫師：

日期： 年 月 日

姓名： 性別： 年齡：

現居住地： 職業： 婚姻：

病例號碼：

一、主訴：

二、現病史：

三、過去病史：

四、個人史：

飲食習慣：素食 葷食 辛辣

過敏：無 藥物；食物

抽煙：無 包/天，年； 喝酒：無、瓶/天(都已戒除)

五、家族史：(包括父母、祖父母、子女)

六、旅遊史：

七、中醫四診：

(一)望診：

(二)聞診：

(三)問診：

(四)切診：

八、實驗室檢查：

九、理學檢查：

十、診斷：

西醫

中醫

證型

十一、治則：

十二、處方：

十三、理法方藥：

（一）理

病因：

病位：

病性：

主證：

次證：

病勢：

病因病機示意圖：

時序圖：

（二）法

方藥：

方針：

傷科：內治法、外治法、理筋手法部位

十四、討論與心得：包括中西醫相關討論

十五、結論：

十六、參考資料：

十七、指導醫師評述：

附件八、教學門診開診師資與專長

開診單位	開診醫師	隸屬單位	專 長
天主教聖功醫院	劉科佑	六合中醫診所	酸痛、高血壓、肝炎、氣喘、憂鬱症、腸胃機能障礙、睡眠障礙、腫瘤、咳嗽、顏面神經麻痺、扭傷挫傷拉傷、腰痛、網球肘、脫臼整復、白帶、不孕症、小兒轉骨、眼睛乾澀、蕁麻疹、異位性皮膚炎、痤瘡
嘉義基督教醫院	黃上邦	上祐中醫診所	感冒、過敏性鼻炎、氣喘、慢性肝炎、腸胃疾病、慢性腎炎、泌尿系統感染、糖尿病、高血壓、甲狀腺亢進、皮膚過敏、男、女不孕症、經帶不順諸症
義大醫院	胡文龍	高雄長庚紀念醫院	無痛雷射針灸、肥胖、增高、近視、過敏性鼻炎、中風後遺症、腦脊髓損傷後遺症、小兒腦性麻痺、過動症、顏面神經麻痺、退化性關節炎、坐骨神經痛
奇美醫院	郭哲彰	天主教聖功醫院	小兒氣喘及過敏疾病、婦科雜病、不孕症、肝膽胃腸疾病、腫瘤支持療法、糖尿病、心血管疾病、痛風、皮膚病、中風後遺症、關節酸痛
高雄市立中醫院	洪崇傑	洪崇傑中醫診所	外傷、運動傷害、足踝扭傷、急性腰扭傷、肌筋膜炎、落枕、膏肓痛、媽媽手、網球肘、骨關節疾病、五十肩、退化性關節炎、坐骨神經痛、足跟痛、痛風性關節炎、骨質疏鬆
高雄長庚紀念醫院	吳元劍	玉安中醫診所	整脊、推拿、跌打損傷、一般內科
高雄長庚紀念醫院	黃升騰	高雄長庚紀念醫院	胃腸肝膽、血液腫瘤、新陳代謝、風濕免疫、一般內科
高雄長庚紀念醫院	洪裕強	高雄長庚紀念醫院	呼吸胸腔、心臟血管、一般內科
高雄長庚紀念醫院	朱建福	高雄長庚紀念醫院	婦科、皮膚科、胃腸肝膽、一般內科
高雄長庚紀念醫院	盧政男	高雄長庚紀念醫院	針灸及推拿治療頸椎病、肩周炎、腰腿痛、坐骨神經痛、膝關節炎、足踝扭挫傷、足跟痛、中風後遺症、面神經麻痺、小兒腦性麻痺、針灸推拿體重控制、成長問題、火針治療、推拿治亞健康狀態、胃腸肝膽、腎臟、風濕免疫、一般內科

附件九、指導醫師滿意度統計表

天主教聖功醫院-有效份數為 9 份					
項目	非常滿意	很滿意	普通	不太滿意	非常 不滿意
	(%)				
病史詢問	11	89	0	0	0
檢查技巧	11	89	0	0	0
病情診斷	11	89	0	0	0
疾病治療	22	78	0	0	0
藥物使用	0	100	0	0	0
病歷書寫	0	100	0	0	0
與病人溝通技巧	11	89	0	0	0
醫病關係之建立	11	89	0	0	0
實證醫學	0	100	0	0	0
醫學倫理	0	100	0	0	0
總滿意度	22	78	0	0	0

嘉義基督教醫院-有效份數為 14 份					
項目	非常滿意	很滿意	普通	不太滿意	非常 不滿意
	(%)				
病史詢問	29	71	0	0	0
檢查技巧	21	79	0	0	0
病情診斷	36	64	0	0	0
疾病治療	29	71	0	0	0
藥物使用	29	71	0	0	0
病歷書寫	36	64	0	0	0
與病人溝通技巧	36	64	0	0	0
醫病關係之建立	43	57	0	0	0
實證醫學	43	57	0	0	0
醫學倫理	43	57	0	0	0
總滿意度	34.5	65.5	0	0	0

義大醫院-有效份數為 9 份					
項目	非常滿意	很滿意	普通	不太滿意	非常 不滿意
	(%)				
病史詢問	100	0	0	0	0
檢查技巧	89	11	0	0	0
病情診斷	100	0	0	0	0
疾病治療	100	0	0	0	0
藥物使用	89	11	0	0	0
病歷書寫	100	0	0	0	0
與病人溝通技巧	100	0	0	0	0
醫病關係之建立	100	0	0	0	0
實證醫學	100	0	0	0	0
醫學倫理	100	0	0	0	0
總滿意度	89	11	0	0	0

奇美醫院-有效份數為 10 份					
項目	非常滿意	很滿意	普通	不太滿意	非常 不滿意
	（%）				
病史詢問	0	90	10	0	0
檢查技巧	0	90	10	0	0
病情診斷	10	80	10	0	0
疾病治療	0	90	10	0	0
藥物使用	0	90	10	0	0
病歷書寫	0	89	11	0	0
與病人溝通技巧	0	90	10	0	0
醫病關係之建立	0	90	10	0	0
實證醫學	0	90	10	0	0
醫學倫理	0	100	0	0	0
總滿意度	10	90	0	0	0

高雄市立中醫院-有效份數為 33 份					
項目	非常滿意	很滿意	普通	不太滿意	非常 不滿意
	(%)				
病史詢問	70	30	0	0	0
檢查技巧	57	27	16	0	0
病情診斷	63	23	13	0	0
疾病治療	53	27	20	0	0
藥物使用	57	43	0	0	0
病歷書寫	77	20	3	0	0
與病人溝通技巧	63	27	10	0	0
醫病關係之建立	80	17	3	0	0
實證醫學	57	37	6	0	0
醫學倫理	66	23	10	0	0
總滿意度	70	30	0	0	0

高雄長庚紀念醫院-有效份數為 33 份					
項目	非常滿意	很滿意	普通	不太滿意	非常 不滿意
	(%)				
病史詢問	28	33	39	0	0
檢查技巧	30	40	30	0	0
病情診斷	30	40	30	0	0
疾病治療	30	37	33	0	0
藥物使用	40	45	15	0	0
病歷書寫	30	64	6	0	0
與病人溝通技巧	55	36	9	0	0
醫病關係之建立	30	39	30	0	0
實證醫學	55	30	15	0	0
醫學倫理	45	45	10	0	0
總滿意度	61	39	0	0	0

附件十、被指導醫師滿意度統計表

天主教聖功醫院-有效份數為 18 份					
項目	非常滿意	很滿意	普通	不太滿意	非常 不滿意
	（%）				
病史詢問	56	39	5	0	0
檢查技巧	67	33	0	0	0
病情診斷	62	33	5	0	0
疾病治療	72	28	0	0	0
藥物使用	22	39	39	0	0
病歷書寫	39	39	22	0	0
與病人溝通技巧	72	28	0	0	0
醫病關係之建立	83	11	6	0	0
實證醫學	62	33	6	0	0
醫學倫理	62	33	5	0	0
教學時間與時段	61	39	0	0	0
教學內容	72	28	0	0	0
教學方式	72	28	0	0	0
教學次數	56	28	16	0	0
自我學習成效	56	33	11	0	0
自評整體滿意度	72	28	0	0	0

嘉義基督教醫院-有效份數為 25 份					
項目	非常滿意	很滿意	普通	不太滿意	非常 不滿意
	(%)				
病史詢問	24	72	4	0	0
檢查技巧	20	60	20	0	0
病情診斷	28	68	4	0	0
疾病治療	28	68	4	0	0
藥物使用	28	68	4	0	0
病歷書寫	24	72	4	0	0
與病人溝通技巧	20	60	20	0	0
醫病關係之建立	26	66	8	0	0
實證醫學	26	66	8	0	0
醫學倫理	26	66	8	0	0
教學時間與時段	32	60	8	0	0
教學內容	32	60	8	0	0
教學方式	32	56	12	0	0
教學次數	12	68	20	0	0
自我學習成效	12	68	20	0	0
自評整體滿意度	24	76	0	0	0

義大醫院-有效份數為 21 份					
項目	非常滿意	很滿意	普通	不太滿意	非常 不滿意
	(%)				
病史詢問	50	50	0	0	0
檢查技巧	52	43	5	0	0
病情診斷	50	45	5	0	0
疾病治療	50	45	5	0	0
藥物使用	43	57	0	0	0
病歷書寫	20	80	0	0	0
與病人溝通技巧	43	57	0	0	0
醫病關係之建立	47	53	0	0	0
實證醫學	29	71	0	0	0
醫學倫理	36	64	0	0	0
教學時間與時段	25	70	5	0	0
教學內容	31	64	5	0	0
教學方式	25	70	5	0	0
教學次數	15	76	5	0	0
自我學習成效	27	64	5	0	0
自評整體滿意度	25	75	0	0	0

奇美醫院-有效份數為 20 份					
項目	非常滿意	很滿意	普通	不太滿意	非常 不滿意
	(%)				
病史詢問	90	10	0	0	0
檢查技巧	85	15	0	0	0
病情診斷	90	10	0	0	0
疾病治療	90	10	0	0	0
藥物使用	90	10	0	0	0
病歷書寫	85	15	0	0	0
與病人溝通技巧	95	5	0	0	0
醫病關係之建立	85	15	0	0	0
實證醫學	90	10	0	0	0
醫學倫理	95	5	0	0	0
教學時間與時段	95	5	0	0	0
教學內容	95	5	0	0	0
教學方式	95	5	0	0	0
教學次數	90	10	0	0	0
自我學習成效	85	15	0	0	0
自評整體滿意度	95	5	0	0	0

高雄市立中醫院-有效份數為 31 份					
項目	非常滿意	很滿意	普通	不太滿意	非常 不滿意
	(%)				
病史詢問	87	13	0	0	0
檢查技巧	94	6	0	0	0
病情診斷	100	0	0	0	0
疾病治療	90	10	0	0	0
藥物使用	90	10	0	0	0
病歷書寫	77	23	0	0	0
與病人溝通技巧	97	3	0	0	0
醫病關係之建立	97	3	0	0	0
實證醫學	65	35	0	0	0
醫學倫理	90	6	4	0	0
教學時間與時段	90	6	0	4 (認為開診 時段太少)	0
教學內容	94	6	0	0	0
教學方式	100	0	0	0	0
教學次數	97	3	0	0	0
自我學習成效	97	3	0	0	0
自評整體滿意度	100	0	0	0	0

高雄長庚紀念醫院-有效份數為 79 份					
項目	非常滿意	很滿意	普通	不太滿意	非常 不滿意
	(%)				
病史詢問	56	38	6	0	0
檢查技巧	51	44	5	0	0
病情診斷	62	38	0	0	0
疾病治療	62	38	0	0	0
藥物使用	56	40	4	0	0
病歷書寫	58	38	4	0	0
與病人溝通技巧	62	38	0	0	0
醫病關係之建立	62	38	0	0	0
實證醫學	62	38	0	0	0
醫學倫理	56	44	0	0	0
教學時間與時段	59	38	3	0	0
教學內容	59	41	0	0	0
教學方式	62	38	0	0	0
教學次數	59	38	3	0	0
自我學習成效	62	38	0	0	0
自評整體滿意度	68	32	0	0	0

附件十一、病患滿意度統計表

義大醫院-有效份數為 25 份					
項目	非常滿意	很滿意	滿意	不太滿意	很不滿意
	(%)				
1. 醫師耐心傾聽我的病情	66	13	17	4	0
2. 醫師仔細診察及詳細說明病情	66	13	17	4	0
3. 醫師專業能力	76	7	13	4	0
4. 醫護人員尊重我的隱私	66	17	13	4	0
5. 您對此次「教學門診」看診	73	13	7	7	0
6. 您對此次「教學門診」整體的感覺	73	13	7	7	0
7. 您對此次「教學門診」看病品質	73	13	7	7	0
8. 您對此次「教學門診」的醫師態度	73	13	7	7	0
9. 您對此次「教學門診」的看診方式	64	22	7	7	0
10. 您對此次「教學門診」看診詳細	73	13	7	7	0
11. 您覺得「教學門診」的看病品質較「一般門診」	63	17	13	7	0
12. 您覺得「教學門診」的醫師態度較「一般門診」	61	25	7	7	0
13. 您覺得「教學門診」的看診方式較「一般門診」	61	25	7	7	0
14. 您覺得「教學門診」的看診詳細較「一般門診」	61	25	7	7	0
總滿意度	67.8	16.4	9.7	6.1	0

嘉義基督教醫院-有效份數為 43 份					
項目	非常 滿意	很滿 意	滿意	不太 滿意	很不 滿意
	(%)				
1. 醫師耐心傾聽我的病情	63	30	7	0	0
2. 醫師仔細診察及詳細說明病情	63	30	7	0	0
3. 醫師專業能力	56	28	16	0	0
4. 醫護人員尊重我的隱私	56	33	11	0	0
5. 您對此次「教學門診」看診	56	28	16	0	0
6. 您對此次「教學門診」整體的感覺	56	30	14	0	0
7. 您對此次「教學門診」看病品質	53	35	12	0	0
8. 您對此次「教學門診」的醫師態度	60	33	7	0	0
9. 您對此次「教學門診」的看診方式	56	33	11	0	0
10. 您對此次「教學門診」看診詳細	56	28	16	0	0
11. 您覺得「教學門診」的看病品質較 「一般門診」	53	44	3	0	0
12. 您覺得「教學門診」的醫師態度較 「一般門診」	53	35	12	0	0
13. 您覺得「教學門診」的看診方式較 「一般門診」	53	40	7	0	0
14. 您覺得「教學門診」的看診詳細較 「一般門診」	53	40	7	0	0
總滿意度	56.2	33.3	10.4	0	0

奇美醫院-有效份數為 59 份					
項目	非常滿意	很滿意	滿意	不太滿意	很不滿意
	(%)				
1. 醫師耐心傾聽我的病情	98	2	0	0	0
2. 醫師仔細診察及詳細說明病情	98	2	0	0	0
3. 醫師專業能力	98	2	0	0	0
4. 醫護人員尊重我的隱私	97	3	0	0	0
5. 您對此次「教學門診」看診	97	3	0	0	0
6. 您對此次「教學門診」整體的感覺	97	3	0	0	0
7. 您對此次「教學門診」看病品質	97	3	0	0	0
8. 您對此次「教學門診」的醫師態度	100	0	0	0	0
9. 您對此次「教學門診」的看診方式	98	2	0	0	0
10. 您對此次「教學門診」看診詳細	98	2	0	0	0
11. 您覺得「教學門診」的看病品質較「一般門診」	97	3	0	0	0
12. 您覺得「教學門診」的醫師態度較「一般門診」	98	2	0	0	0
13. 您覺得「教學門診」的看診方式較「一般門診」	97	3	0	0	0
14. 您覺得「教學門診」的看診詳細較「一般門診」	97	3	0	0	0
總滿意度	97.7	2.3	0	0	0

高雄長庚紀念醫院-有效份數為 150 份					
項目	非常滿意	很滿意	滿意	不太滿意	很不滿意
	(%)				
1. 醫師耐心傾聽我的病情	57	39	5	0	0
2. 醫師仔細診察及詳細說明病情	57	39	5	0	0
3. 醫師專業能力	57	39	5	0	0
4. 醫護人員尊重我的隱私	53	41	6	0	0
5. 您對此次「教學門診」看診	53	41	5	0	0
6. 您對此次「教學門診」整體的感覺	53	41	5	0	0
7. 您對此次「教學門診」看病品質	50	45	5	0	0
8. 您對此次「教學門診」的醫師態度	50	50	0	0	0
9. 您對此次「教學門診」的看診方式	57	43	0	0	0
10. 您對此次「教學門診」看診詳細	53	41	5	0	0
11. 您覺得「教學門診」的看病品質較「一般門診」	57	37	6	0	0
12. 您覺得「教學門診」的醫師態度較「一般門診」	59	41	0	0	0
13. 您覺得「教學門診」的看診方式較「一般門診」	53	41	6	0	0
14. 您覺得「教學門診」的看診詳細較「一般門診」	53	41	6	0	0
總滿意度	54.4	41.4	4.2	0	0

高雄市立中醫院-有效份數為 94 份					
項目	非常滿意	很滿意	滿意	不太滿意	很不滿意
	(%)				
1. 醫師耐心傾聽我的病情	58	30	12	0	0
2. 醫師仔細診察及詳細說明病情	62	23	15	0	0
3. 醫師專業能力	57	32	11	0	0
4. 醫護人員尊重我的隱私	58	32	10	0	0
5. 您對此次「教學門診」看診	59	29	12	0	0
6. 您對此次「教學門診」整體的感覺	56	33	11	0	0
7. 您對此次「教學門診」看病品質	61	27	12	0	0
8. 您對此次「教學門診」的醫師態度	58	27	15	0	0
9. 您對此次「教學門診」的看診方式	62	27	11	0	0
10. 您對此次「教學門診」看診詳細	61	23	16	0	0
11. 您覺得「教學門診」的看病品質較「一般門診」	48	41	11	0	0
12. 您覺得「教學門診」的醫師態度較「一般門診」	53	31	16	0	0
13. 您覺得「教學門診」的看診方式較「一般門診」	48	39	13	0	0
14. 您覺得「教學門診」的看診詳細較「一般門診」	52	35	13	0	0
總滿意度	56.6	30.6	12.7	0	0

附件十二、研討會積分考卷

100.07.17 南區中醫門診教學網絡計畫期中示範研討會

醫師姓名：

分數：

- (4) 1. 中醫汗證下列何者為非 (1) 盜汗：睡時汗出，醒後汗止 (2) 自汗：不分晝夜無故出汗 (3) 驚汗：時時冷汗微出，發根如貫珠，面額上澌澌然者 (4) 脫汗：熱病中全身寒戰，繼之全身汗出然後熱退身涼，示正氣抗邪，邪由內達外佳兆。
- (1) 2. 內經中關於汗證何者為是 (1) 《素問 評熱病論》曰：人之所以汗出者皆出於谷，穀生於精。 (2) 《靈樞 營衛生會篇》曰：奪血者無汗，奪汗者無血。 (3) 《靈樞 五癰津液別篇》：此所受氣者，泌糟粕，蒸汗液，化其精微，上注肺脈，乃化以為血。 (4) 《靈樞 營衛生會篇》：脾為之衛，脾氣虛氣血生化無源而致衛氣衰，汗孔閉合無力而見汗出。
- (5) 3. 肩周炎病因的可能因素下列何者為是 (1) 老年性退化 (2) 風濕寒邪侵襲 (3) 慢性疲勞 (4) 肩部外傷 (5) 以上皆是。
- (4) 4. 腰痛常見原因下列何者為是 (1) 肌肉拉傷 (2) 慢性疲勞造成勞損 (3) 肌肉僵硬與纖維化 (4) 以上皆是。
- (2) 5. 中醫對腰痛常用的推拿手法力道下列何者為非 (1) 柔和 (2) 可使用暴力 (3) 緩慢加重力道 (4) 均勻。
- (3) 6. 關於治血法下列何者為非 (1) 血喜溫而惡寒，故止血方藥不可過於寒涼 (2) 血喜潤而惡燥，故方藥亦不宜過於辛燥 (3) 氣虛血脫者，當以涼血止血者為要 (4) 虛寒出血者，當溫經散寒以止血。
- (5) 7. 關於萬應膏下列何者為是 (1) 大黃性味苦寒，具瀉熱毒，破積滯，行瘀血之功；細辛性味辛溫，能驅風散寒，行水開竅，二者合為君藥，寒熱並用，相輔相成，具逐瘀通經，驅風散寒之功 (2) 川烏、南星皆屬大辛大熱之品，能祛寒濕，散風邪，溫經止痛 (3) 薄荷腦味辛能散，性涼而清，取其氣香而利竅，善走肌表，用以消浮腫，散肌膚，除痺痛，引表藥入營衛以疏壅滯之氣，是為使

藥 (4) 川烏、南星皆屬大辛大熱之品，能祛寒濕，散風邪，溫經止痛；虎杖性味苦平，能祛風利濕，行氣通經，消腫散結 (5) 以上皆是。

- (5) 8. 關於腰痛何者為是 (1) 風寒濕三氣雜至，合而為痹也 (2) 腎氣不足，受風邪之所為也，勞傷則腎虛，虛則受于風冷，風冷與正氣交爭，故腰腿痛 (3) 然痛有虛實之分，所謂虛者，是兩腎之精神氣血虛也，凡言虛證，皆兩腎自病耳 (4) 所謂實者，非腎家自實，是兩腰經絡血脈之中，為風寒濕之所浸，閃肭銜氣之所礙，腰內空腔之中，為濕痰瘀血凝滯不通而痛 (5) 以上皆是。
- (1) 9. 關於溫膽湯何者為非 (1) 炙甘草甘溫益氣補中為臣藥 (2) 黨參、大棗補氣益胃為生脈之本 (3) 阿膠、生地、麥冬、麻仁補心血、養心陰以充養血脈 (4) 桂枝、生薑和酒辛溫走散，可通心陽，以暢利心脈。
- (5) 10. 關於柴胡加龍骨牡蠣湯何者為是 (1) 方中柴胡、桂枝、黃芩，和裡解外，以治寒熱往來，身重 (2) 龍骨、牡蠣重鎮安神，以治煩躁驚狂 (3) 半夏、生薑，和胃降逆 (4) 大棗、人參益氣養營，扶正祛邪 (5) 以上皆是。

附件十三、研討會滿意度調查表

行政院衛生署中醫藥委員會 99 年南區中醫門診教學網絡計畫

100.07.17 期中示範教學研討會滿意度調查表

身份：計畫指導醫師 計畫受訓醫師 其他（主治醫師 住院醫師）

科別：內科 婦兒科 針傷科

- | | 非常好 | 很好 | 普通 | 待改進 |
|--------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. 各科臨床病例教學病例選擇恰當性
建議： | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <hr/> | | | | |
| 2. 所發表病例之辯證分析推演合理性
建議： | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <hr/> | | | | |
| 3. 所發表病例之病例書寫格式合理性
建議： | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <hr/> | | | | |
| 4. 所發表病例之中西醫學理討論
建議： | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <hr/> | | | | |
| 5. 病例發表之內容整體評價
建議： | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <hr/> | | | | |
| 6. 講評委員講評內容評價
建議： | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <hr/> | | | | |
| 7. 本次示範教學研討會整體評價
建議： | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <hr/> | | | | |
| 8. 對於未來舉辦中醫門診教學網絡計畫的形式或內容有何建議？ | | | | |
| <hr/> | | | | |
| <hr/> | | | | |
| <hr/> | | | | |

附件十四、南區中醫師資料庫

高雄長庚紀念醫院中醫	
醫師名稱	科別
黃升騰	內科；婦科
洪裕強	內科；婦科
朱建福	內科；婦科
盧政男	針灸科
沈哲民	針灸科
畢國偉	針灸科
奇美醫院中醫部	
醫師名稱	科別
許堯欽	內科
陳泰佑	骨傷科
陳怡文	婦科
郭世芳	內科
莊智翔	針灸科
義大醫院	
醫師名稱	科別
蔡金川	內科
許仁豪	針灸科
王隆碩	內科
倪健航	針灸科；內科
張原彰	針灸科
羅明江	針灸科；骨傷科
葉濡端	內科；婦科；兒科
施純全	內科；婦科
魏以斌	針灸科；內科

高雄市長中醫醫院	
醫師名稱	科別
趙家瑩	針灸科；內科
嚴秀娟	婦科；內科
李宜貞	內婦科；外科 (皮膚科)
謝冠生	傷科；針灸科
陳建智	針灸科；內科
張志浩	內科；婦兒科
吳仁榮	傷科；內科
許智超	針灸科；內科
戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院	
醫師名稱	科別
洪培修	骨傷科
陳三元	針灸科
陳明和	內科
吳蓉茹	婦產科
林臻瑋	小兒科
林美儀	內科
方建曉	內科
財團法人天主教聖功醫院	
醫師姓名	科別
郭哲彰	內科；婦兒科
盧漢霖	內科

高雄榮民總醫院傳統醫學中心(中醫)	
醫師姓名	科別
吳景崇	內科
郭秀偉	針灸科
戴滋慧	兒科；婦科； 針灸科
麥富淵	內科；針灸科
呂晃禎	內科
邱鎮添	內科
謝文章	內科
曾清擘	針灸科；骨傷科
高雄醫學大學附屬中和醫院中醫部	
醫師姓名	科別
謝佳蓉	婦科；兒科
林正哲	骨傷科；針灸科
林宏隆	內科；針灸科
馬光中醫醫院	
醫師姓名	科別
丁郁仁	內科
高宗桂	內科；婦科；兒科
張廷祿	內科；針灸科； 傷科
劉祈辰	內科
陳昭先	內科；婦科；兒科
葉建宏	內科；骨傷科
黃文萱	內科；婦科

台南市立醫院中醫部	
醫師姓名	科別
林炳煌	內婦兒科；針傷科
陳榮聰	內科；婦科
蘇守毅	內科
徐慧中	內科；婦科
周坤璋	內科
臺灣基督長老教會新樓醫療財團法人 新樓醫院	
醫師姓名	科別
張仁旭(台南)	內科；婦科；針灸
李昭興(麻豆)	內科；婦科；兒科
蕭由義(麻豆)	內科；婦科；兒科； 針灸