

中區三校物理治療學系校外實習機構聯合訪視調查表

■ 中山醫學大學

■ 中國醫藥大學

■ 弘光科技大學

填表日期： 104 年 12 月 26 日

願意提供於 1. 本系網頁：■是；□否 2. 物理治療學會網頁：■是；□否

醫療院所：

醫院名稱： 衛生福利部雙和醫院

簽約正式發文單位名稱： 衛生福利部雙和醫院(委託臺北醫學大學興建經營)

發文單位通訊地址： 新北市中和區中正路 291 號第二醫療大樓 5 樓復健醫學部

簽約負責單位/人員： 教研部/游育品

電話號碼： (02)22490088*8876

電子信箱： 15195@s.tmu.edu.tw

醫院網站連結： http://www.shh.org.tw/

第一部分：單位基本資料**1. 醫院整體規模與其他綜合資料：**

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： (104 年 5 或 6 月醫學中心評鑑)

病床數： 1000 床；平均佔床率： 92.2 %；平均每月門診人次：115000

2. 復健科組織架構：

復健科主任： 劉燦宏

病床數： 35 床；平均佔床率： 93 %；平均每月門診人次： 3000

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 心理師**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： 林立峯 ；職稱： 技術長 ；聯絡電話：(02)22490088*1609

電子信箱： fong930@gmail.com

臨床實習負責人： 邱靜芳 ；職稱： 技術組長 ；聯絡電話： 02)22490088*1622

電子信箱： j6224.gfc@msa.hinet.net

物理治療師資歷(至本年度 12 月底為止)：現有專任 27 人、兼任 0 人

工作資歷超過(含)4 年者有 專任 15 人、兼任 人

工作資歷為 2 年(含)至 4 年者有 專任 6 人、兼任 人

工作資歷為不滿 2 年者有 專任 6 人、兼任 人

具有臨床教師人數： 15 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 1 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 人、兼任 人

實習生師比：104 年度 C1-5:15 ; C2-4:15

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：

一. 培養專業的物理治療師

1. 具備專業行為及態度。
2. 能尊重病患的隱私及權利。
3. 注重病患、家屬與治療師本身之安全。
4. 具備適當的溝通技巧，能與病患、家屬及其它專業人員溝通

二. 整合在校所學的知識與治療技巧

1. 能將所學適當地運用於臨床工作。
2. 能選擇並執行正確的評估方法。
3. 能擬定恰當的治療目標和妥善的治療計畫。
4. 運用適當的技術治療病患。
5. 能正確並準時地以適當地格式記錄病歷。

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	180 小時	小時
	神經系統物理治療	小時	小時	180 小時	小時
	心臟物理治療(含床邊物理治療)	小時	小時	180 小時	小時
	小兒物理治療	小時	小時	180 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。

神經、骨科、小兒、心肺各9周半天

6. 物理治療實習學生應參與的教學研討活動：

Journal Meeting 頻率：_____ 1 次/每週，

每18週每位學生報告次數：_____ 2(1次報 original paper；1次報 review paper)

Case report 頻率：_____ 2-4 次/每9週，每18週每位學生報告次數：_____ 2

Book Reading 頻率：_____ 4 次/每週，每18週每位學生報告次數：_____ 8

Seminar(Topics) 頻率：_____ 1 次/每2週，每18週每位學生報告次數：_____ 1

Book Reading 之書目：

1. Motor development and movement activities for preschoolers and infants with delay.

Second edition

2. Teaching motor skills to children with cerebral palsy and similar movement disorders.

2006

3. Essentials of Cardiopulmonary Physical Therapy(3rd), 2011, Hillegass。

4. 呼吸循環系統物理治療，基礎實務。第二版，2010，吳英黛。

5. Steps to follow.

6. Spinal cord injury. 2 edition

7. Manual therapy (Mulligan 5th)

8. Clinical orthopaedic rehabilitation (2nd)

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	學生每半天負責治療人數			
	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	5-6 人/半天	人/半天
	神經系統物理治療	人/半天	人/半天	3 人/半天	人/半天
	呼吸循環系統物理治療 (含床邊物理治療)	人/半天	人/半天	3-5 人/半天	人/半天
	小兒物理治療	人/半天	人/半天	3 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：歷年成績單名次表 自傳 實習計畫 推薦信____封
其他_____

口試/面試：無 有，預計於何時進行？

其他：請說明相關規定：

B. 收件截止日期：3月10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3月25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. 本學年度在貴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			2		2	1							0	
	C2			2		0								2	
B制(12週)	B1														
	B2														
	B3														
	B4														
A制(6週)	A1														
	A2														
	A3														
	A4														
	A5														
	A6														
	A7														
	A8														

12. 下學年度可提供 中山 中國 弘光實習名額：

實習制度別		名額	時數				
			骨科	神經	小兒	心肺	其他：_____
D制(36週)	D1						
C制(18週)	C1	2	180	180	180	180	
	C2	2	180	180	180	180	
B制(12週)	B1						
	B2						
	B3						
	B4						
組合 B 制 例：B1+B2							
A制(6週)	A1						
	A2						
	A3						
	A4						
	A5						
	A6						
	A7						
	A8						
組合 A 制 例：A1+A2							

報到時繳交體檢資料 不需體檢

實習生各項體格檢查及檢查項目

臺北醫學大學•部立雙和醫院

	基本資料:	檢查項目	備註適用單位
行政人員及實習行政人員	姓名: 姓別 出生年月日 身份證字號: 體格檢查日期 到職日期: 任職單位: 職稱: 地址 連絡電話:	<ul style="list-style-type: none"> ● 既往病歷調查 ● 作業經歷調查 ● 自覺症狀調查 ● 各系統之物理檢查: 呼吸系統、血液循環系統、泌尿系統、消化系統、神經系統、皮膚 ● 一般性檢查:身高、體重、血壓、脈搏、視力、色盲 ● 聽力檢查 ● 尿液檢查:尿糖、尿蛋白、尿潛血 ● 血液血清生化檢查:血色素 Hb、白血球數 WBC、膽固醇 CHO、三酸甘油酯 TG、ALT、Creatinine、飯前血糖 AC sugar、HbsAg、Anti-Hbs、Anti-HCV ● 胸部 X 光攝影檢查 ● 應處理及注意事項: ● 醫師總評: ● 健檢醫師姓名(簽章)及證書字號: ● 檢查醫療機構名稱、電話、及地址 	一般行政人員
醫療人員	姓名: 姓別 出生年月日 身份證字號: 體格檢查日期 到職日期: 任職單位: 職稱: 地址 連絡電話:	<ul style="list-style-type: none"> ● 既往病歷調查 ● 作業經歷調查 ● 自覺症狀調查 ● 各系統之物理檢查: 呼吸系統、血液循環系統、泌尿系統、消化系統、神經系統、皮膚 ● 一般性檢查:身高、體重、血壓、脈搏、視力、色盲 ● 聽力檢查 ● 尿液檢查:尿糖、尿蛋白、尿潛血 ● 血液血清生化檢查:血色素 Hb、白血球數 WBC、膽固醇 CHO、三酸甘油酯 TG、ALT、Creatinine、飯前血糖 AC sugar、HbsAg、Anti-Hbs、VDRL、Anti-HIV、Anti-HCV。 ● 胸部 X 光攝影檢查 ● 麻疹、水痘抗體血清檢驗 ● 應處理及注意事項: ● 醫師總評: ● 健檢醫師姓名(簽章)及證書字號: ● 檢查醫療機構名稱、電話、及地址 	一般醫療人員 無法出示免疫力文件，新進員工體檢時一律檢驗麻疹、水痘為必要抽血項目
供膳人員	姓名: 姓別 出生年月日 身份證字號: 到職日期: 體格檢查日期: 任職單位: 職稱: 地址 連絡電話:	<ul style="list-style-type: none"> ● 既往病歷調查 ● 作業經歷調查 ● 自覺症狀調查 ● 各系統之物理檢查: 呼吸系統、血液循環系統、泌尿系統、消化系統、神經系統(含心智及精神)、皮膚 ● 一般性檢查:身高、體重、血壓、脈搏、視力、色盲 ● 聽力檢查 ● 尿液檢查:尿糖、尿蛋白、尿潛血 ● 血液血清生化檢查:血色素 Hb、白血球數 WBC、膽固醇 CHO、三酸甘油酯 TG、ALT、Creatinine、飯前血糖 AC sugar、A 型肝炎抗體(IgG、IgM)、VDRL、Anti-HIV、Anti-HCV、HbsAg、Anti-Hbs ● 糞便檢查:傷寒桿菌、沙門氏菌、寄生蟲.卵 ● 胸部 X 光攝影檢查 ● 麻疹、水痘抗體血清檢驗 ● 應處理及注意事項: ● 醫師總評: ● 健檢醫師姓名(簽章)及證書字號: ● 檢查醫療機構名稱、電話、及地址 	從事供膳、管灌餵食、調奶、餵奶等作業人員(如營養室、嬰兒室、供應室，護理之家等) 無法出示免疫力文件，新進員工體檢時一律檢驗麻疹、水痘為必要抽血項目
游離輻射作業人員	姓名: 姓別 出生年月日 身份證字號: 到職日期: 體格檢查日期: 任職單位: 職稱: 地址 連絡電話:	<ul style="list-style-type: none"> ● 既往病歷調查 ● 作業經歷調查 ● 自覺症狀調查 ● 各系統之物理檢查: 頭、頸部、眼睛、皮膚、心臟、肺臟、甲狀腺、呼吸系統、神經系統、消化系統、泌尿系統、骨.關節及肌肉系統、心智及精神檢查 ● 血液血清生化檢查:血色素 Hb、紅血球數 RBC、白血球數 WBC、血球比容值、白血球分類、血小板數、膽固醇 CHO、三酸甘油酯 TG、ALT、Creatinine、飯前血糖 AC sugar、T3、T4、TSH、HbsAg、Anti-Hbs、VDRL、Anti-HIV、Anti-HCV ● 尿液檢查:尿糖、尿蛋白、尿潛血、尿沉渣鏡檢 ● 肺功能檢查(包括 FVC、FEV1.0、FEV1.0/FVC) ● 胸部 X 光攝影檢查 ● 麻疹、水痘抗體血清檢驗 ● 應處理及注意事項: ● 應注意及注意事項: ● 醫師總評: ● 健檢醫師姓名(簽章)及證書字號: ● 檢查醫療機構名稱、電話、及地址 	從事游離輻射作業之人員(如放射科，核子醫學科，放射腫瘤科，震波碎石室，心導管室，牙科等) 無法出示免疫力文件，新進員工體檢時一律檢驗麻疹、水痘為必要抽血項目

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
實習第一週週一早上 08:30 報到地點：本院第一醫療大樓 5 樓教學部
負責老師：游育品
3. 攜帶文件：
體檢報告影本 意外保險證影本 其他：二吋大頭照 2 張、學生證影本一份