



仁德醫專
復健科
物理治療組
實習前座談會



實習前準備

一. 蒐集資料

- ▶ 醫院相關資訊：醫院位置、實習內容、宿舍、特殊狀況或規定、遴選或選填等
- ▶ 詢問負責單位校內老師建議
- ▶ 詢問學長姊該醫院注意事項

實習醫院選填當日

- ▶ 服裝儀容 (請都穿運動服+白袍，女生綁頭髮)
- ▶ 先報到拿資料：依照梯次
- ▶ 加入實習群組：
 - ▶ 填性騷擾問卷(群組記事本有連結，必填，**考到100分再離開現場**)
 - ▶ 入後請把Line名稱改【**5R401-座號-王小明**】

實習醫院選填當日

- ▶ 依科排序選填醫院
 - ▶ 一定要有一站是教學醫院
 - ▶ 注意相關事項：全年/半年
 - ▶ 兩張貼紙要貼不同學期!!!
 - ▶ 上去前先想清楚(事先規劃，別當場亂填)
- ▶ 選完後確認
 - ▶ 下場後不能更換
 - ▶ 請至隔壁班確認實習單位資料、合約等、並繳回檢核表

選填之後

- ▶ 填寫與繳交資料
- ▶ 實習保險
- ▶ 臨床實習成績考核表，一式兩份，依照學期與實習醫院填寫，繳交時檔名要符合規定
- ▶ 各醫院規定之體檢報告與相關資料之繳交時間與方式，注意報到時間
- ▶ 其他相關文件

臨床成績考核表

依照當年
實習年度

110-1 學年度仁德醫護管理專科學校復健科物理治療組臨床實習成績總考核表

實習醫院: 臺北市立聯合醫院-仁愛院區
 實習起迄期間: 110/8/23-110/12/24
 實習領域 肌肉骨骼 神經 小兒 呼吸循環 其他
 學生基本資料:
 姓名: 班級: 學號:

實習成績考核表:請於實習結束一週內寄回本校復健科辦公室或學校之
 實習負責教師

依照當年
實習年度

110-2 學年度仁德醫護管理專科學校復健科物理治療組臨床實習成績總考核表

實習醫院: 林新醫療社團法人林新醫院
 實習起迄期間: 110/8/23~111/5/13
 實習領域 肌肉骨骼 神經 小兒 呼吸循環(含床邊PT) 其他
 學生基本資料:
 姓名: 班級: 學號:

實習成績考核表:請於實習結束一週內寄回本校復健科辦公室或學校之
 實習負責教師

110-1 學年度仁德醫護管理專科學校復健科物理治療組臨床實習成績總考核表

實習醫院: 臺北市立聯合醫院-仁愛院區
 實習起迄期間: 110/8/23-110/12/24
 實習領域 肌肉骨骼 神經 小兒 呼吸循環 其他
 學生基本資料:
 姓名: 班級: 學號:

實習成績考核表:請於實習結束一週內寄回本校復健科辦公室或學校之
 實習負責教師

評分項目		肌肉骨骼物 理治療 6 週 (240 小時)	神經系統物 理治療 6 週 (240 小時)	小兒物理治 療 6 週 (240 小時)	呼吸循環物 理治療(含床 邊物理治 療)6週(240 小時)	其他項目(請 敘述內容)
平常成績 各占 10% 共 40%	考核項目 1 (100 分) 資料蒐集、分析及設定目 標					
	考核項目 2 (100 分) 實施治療、專業特質					
	考核項目 3 (100 分) 專業態度、溝通技巧					
	考核項目 4 (100 分) 作業表現、報告呈現					
期中成績 (30%)	期中成績 (100 分)					
期末成績 (30%)	期末成績 (100 分)					
臨床指導老師評語						
考核日期						
臨床指導老師簽名						

* 依教育部規定實習成績(各分站)皆需有平常成績(必須至少包含四項考核項目)、期
中成績與期末成績等三項, 每項成績均以六十分為及格, 滿分 100 分計算, 請貴單
位依欄位填寫, 謝謝。

* 實習成績不及格者須重實習, 最多重實習兩次。

* 臨床實習指導老師應於每一階段 (18 週)實習完一週內將成績正本寄回本校復健科。

實習計劃書

- ▶ 36週實習完成後，裝訂繳回。
- ▶ 內容有：
 1. 封面(顏色須依規定)
 2. 個別計畫表
 3. 實習計畫表
 4. 雙週誌
 5. 每18週要有3份報告或作業，總共6份
- ▶ 多處需臨床老師蓋章，記得離站前完成

實習計劃書 封面

仁德醫護管理專科學校
復健科物理治療組
108-2~109-1 校外實習報告

實習類型	<input checked="" type="checkbox"/> 醫護課程 <input type="checkbox"/> 暑期課程 <input type="checkbox"/> 學期課程 <input type="checkbox"/> 學年課程 <input type="checkbox"/> 其他課程 <input type="checkbox"/> 海外課程
班級/學號	
學生姓名	
實習機構	國立成功大學醫學院附設醫院 (五年)
實習時間	2020.3.2 ~ 2020.11.6
實習總時數	1440 小時
實習輔導老師	林志杰

中華民國年月日 110/3/3

實習計劃書

個別化計畫書

仁德醫護管理專科學校
物理治療組 學生個別實習計畫表

基本資料

姓名: [] 班級: [] 學號: []

實習業務校內負責老師: 周玉萍 聯絡電話: 037-730-947 · 037-728855 #7202
E-mail: jentpe@gmail.com

實習機構 實習時間

第一站: 國立成功大學醫學院附設醫院 2020.3.2 ~ 2020.7.6

第二站: 國立成功大學醫學院附設醫院 2020.7.6 ~ 2020.11.6

實習站別	肌肉骨骼物理治療	神經系統物理治療	小兒物理治療	呼吸循環物理治療	其他項目(長照、運動傷害...)
(一)	6週 (240小時)	6週 (240小時)	6週 (240小時)	7週 (240小時)	18W
(二)	6週 (240小時)	6週 (240小時)	6週 (240小時)	7週 (240小時)	18W

物理治療組實習醫院通訊錄暨實習輔導教師

負責老師	實習醫院名稱	單位負責人	連絡電話
王中傑	中國醫藥大學附設醫院	江怡椿	(04)22052121#1384(AM),2245(PM)
	臺中榮民總醫院	陳彥文	(04)23592525 # 3508
	衛生福利部嘉義醫院	王怡琴	(05)2319090 #2220
	嘉義長庚紀念醫院	蔡賢羽	(05)3621000 # 2368
王湘慧	新北市立聯合醫院	謝超倫	0978695089
	國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹分院	曾紀萍	(03)5326151 # 3504,3513

都要蓋章

都要蓋章

註有實習站別才要填寫依照各家醫院規定

實習計劃書

實習計畫表

仁德醫護管理專科學校 物理治療組

實習計畫表

實習單位: 國立成功大學醫學院附設醫院 復健部

實習生: _____

骨科物理治療 神經物理治療 小兒物理治療 心肺循環物理治療 其他

實習時間: 2020年3月2日至2020年7月6日

臨床指導老師: **都要蓋章**

臨床課程規劃

第一週	1.複習肌動學、物理治療專業術語、物理因子	第十週	1.神經物理治療評估 2.衛教
第二週	1.複習骨科物理治療專業術語 2.完成骨科 Initial note	第十一週	1.書寫神經病歷 2.運動指導報告
第三週	1.物理因子:向患者進行衛教及解說	第十二週	1.報告 2.學習評量
第四週	1.書寫病歷 2.報告	第十三週	1.了解小兒治療室儀器操作及設定 2.小兒物理治療病歷書寫
第五週	1.書寫病歷 2.骨科運動指導	第十四週	1.完成小兒 Initial 書寫 2.了解小兒物理治療評估項目
第六週	1.summary note 書寫 2. 學習評量	第十五週	1.完成小兒 progressive 書寫 2.能進行初步基本評估及治療項目
第七週	1.複習神經解剖學 2.複習神經物理治療基本治療	第十六週	1.完成 SOAP 書寫
第八週	1.複習神經物理治療專業術語 2. 複習神經各項評估施測方式	第十七週	1.衛教及運動指導 2.靈活運用誘發技巧
第九週	1.書寫 SOAP 2.進行神經基本治療技術	第十八週	1.完成口頭報告 2.參加回饋會議

實習計劃書

雙週誌

仁德醫護專科學校 復健科物理治療組
108 學年度第 2 學期實習生學習紀錄表

實習生： [redacted]	實習日期： 第 3 週 3/16 - 3/22 第 4 週 3/23 - 3/29
醫院名稱： 台南國立成功大學醫學院附設醫院	實習領域： <input checked="" type="checkbox"/> 物理治療 <input type="checkbox"/> 職能治療 <input type="checkbox"/> 其他 小兒物理治療 <input type="checkbox"/> 心肺循環物理治療 <input type="checkbox"/> 其他
實習內容：	
<input type="checkbox"/> 報告/作業類： <ol style="list-style-type: none"> 1. 作業名稱：OSCE 回饋 報告繳交日期：3/18 指導老師簽章：_____ 2. 作業名稱：PICD 報告繳交日期：3/27 指導老師簽章：_____ 3. 作業名稱：門診諮詢報告 報告繳交日期：3/27 指導老師簽章：_____ 4. 作業名稱：_____ 報告繳交日期：_____ 指導老師簽章：_____ 5. 作業名稱：_____ 報告繳交日期：_____ 指導老師簽章：_____ 6. 報告名稱：_____ 報告繳交日期：_____ 指導老師簽章：_____ 7. 報告名稱：_____ 報告繳交日期：_____ 指導老師簽章：_____ 8. 報告名稱：_____ 報告繳交日期：_____ 指導老師簽章：_____ 9. 報告名稱：_____ 報告繳交日期：_____ 指導老師簽章：_____ 10. 報告名稱：_____ 報告繳交日期：_____ 指導老師簽章：_____ 	
<input type="checkbox"/> 技能類：(例如：轉位、評估工具使用、會談技巧、治療技巧) 安全注意事項、感染防護、縮寫考試(專業術語)	
<input type="checkbox"/> 個案量：_____	
實習心得： 在做治療時，除了病人的安全以外，自身的安全也十分重要。 然後由於剛進來時，已經有學長姐在，但他們是最後一站了， 馬上就要離站，怕自己能力不足。	
預期下週的表現： 更熟悉環境、儀器操作	
將採取甚麼行動來達成你的預期表現： 假若有不清楚的問題，詢問學長姐。	
希望得到的協助：快速了解病人病情 <input type="checkbox"/> 學校老師 <input checked="" type="checkbox"/> 臨床老師	臨床指導老師姓名：_____

都要蓋章

都要蓋章

實習計劃書

- ▶ 36週實習完成後，裝訂繳回。
- ▶ 務必檢查資料是否正確、章都有蓋好、都有簽名、實習週數與小時加起來沒錯...
- ▶ 統一收取(預計開學第二週)

P.S.繳交後檢核實習證明書是否正確！

注意事項

- ▶ 實習期間
 - ▶ 不可修習校內課程
 - ▶ 實習結束後，才可以重補修
- ▶ 中途停止實習
 - ▶ 提出終止實習申請程序
 - ▶ 必須完成實習兩階段後，才能補實習(下一學期或之後)
 - ▶ 要記得實習前一學期要提出補實習申請

實習滿意度

- ▶ 填寫時間：
 - ▶ 每站（18週）快結束前到結束後一週內
- ▶ 實習群組記事本會放連結
- ▶ 一定要填

實習保險

- ▶ 經費來源：高教深耕計畫
- ▶ 依教育部招標結果：新光產物保險
- ▶ 保障範圍：凡非因疾病所引起的外來突發事故。如：天災、交通意外等事故(酒後駕車、自殺不予理賠)。

保障內容

- ▶ A.意外身故保額：新臺幣200萬元整。
- B.意外失能保障：依失能等級給付新臺幣10萬至200萬元。
- C.實支實付醫療保障：門診(含急診)實支實付最高給付新臺幣5萬元。
- D.住院日額醫療保障：住院每日給付新臺幣1,000元。
- C+D項目合計最高給付5萬元。

防疫宣導

- ▶ <http://covid19.jente.edu.tw/>
- ▶ 注意事項
 1. 口罩
 2. 消毒
 3. 自我管理

校外實習性騷擾防治宣導

- ▶ 什麼是性騷擾
 - ▶ 性騷擾防治法第2條：違反他人意願而向他人實施與性或性別有關之行為，若造成對方的嫌惡與厭惡，不當影響其正常生活進行的，都算是「性騷擾」。
 - ▶ ※界定的最重要因素：被害人的感覺與意願

性騷擾包含

- ▶ 以該他人順服或拒絕該行為，作為其獲得、喪失或減損與工作、教育、訓練、服務、計畫、活動有關權益之條件。
- ▶ 以展示或播送文字、圖畫、聲音、影像或其他物品之方式，或以歧視、侮辱之言行，或以他法，而有損害他人人格尊嚴，或造成使人心生畏怖、感受敵意或冒犯之情境。

性騷擾的類型

- ▶ 言語的騷擾
- ▶ 肢體上騷擾：違反被害人意願（有強制手段則會構成強制猥褻！）
- ▶ 視覺的騷擾
- ▶ 不受歡迎的性追求或性要求

性騷擾預防方式-避免成為加害者

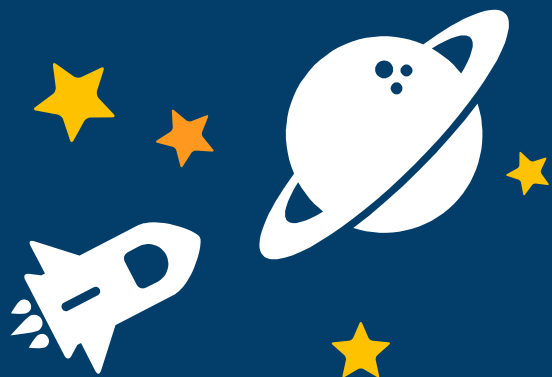
- ▶ 注意自己的言詞和態度，避免以輕薄的言行舉止調侃別人，
- ▶ 避免做出與性有關的騷擾行為，如傳播情色圖文、隨意對別人勾肩搭背等不當的身體接觸。
- ▶ 尊重他人身體的自主權，當你的行為讓他人覺得不舒服的時候要立即停止。
- ▶ 當不確定自己的言行是否為對方所歡迎時，寧可先不要說或不要做。

性騷擾預防方式-避免成為受害者

- ▶ 了解區辨潛在騷擾者之警訊指標，並與其保持適度距離
 - ▶ 歧視女性而認為女性本該順服、依賴者。
 - ▶ 喜用汙衊性言語評論女性者。
 - ▶ 濫用藥物或酗酒者。
 - ▶ 過度壓抑自己情緒與感受者。
 - ▶ 低挫折容忍力與處理壓力有困難者。
- ▶ 清晰的溝通
- ▶ 對性騷擾堅決地說「不」
- ▶ 必要時應採取行動

遇到性騷擾怎麼辦

- ▶ 相信自己的直覺
- ▶ 尋求情緒支持
- ▶ 向性騷擾者直接說「不」，要求停止性騷擾行為並道歉
- ▶ 尋求證人及其他證據
- ▶ 避免與性騷擾者再次接觸，劃清公事與私事的界線
- ▶ 學生於實習期間，應立即向實習老師或科主任報告



討論時間

Q&A