

國立成功大學醫學院附設醫院

病理部解剖病理住院醫師教學訓練計畫書

98年4月1日病理部住院醫師訓練小組會議通過
99年5月17日病理部教學小組醫師組臨時會議通過
100年6月14日病理部主治醫師會議通過
101年8月16日第九次病理部教學小組會議追認通過
102年8月22日第十一次病理部教學小組會議追認通過
103年8月26日第十三次病理部教學小組會議追認通過
104年8月11日第十五次病理部教學小組會議追認通過
105年8月9日第十七次病理部教學小組會議追認通過
106年8月29日第十九次病理部教學小組會議追認通過
107年8月28日第二十一次病理部教學小組會議追認通過
108年8月27日第二十三次病理部教學小組會議追認通過

執行期間： 108年8月1日至109年7月31日

修訂日期： 108年6月27日（預定每年4-6月修訂下年度計畫）

修訂依據：1080627 解剖病理醫師訓練計畫作業程序 NCKU.PATH-QP0202 V3.2

住院醫師教學課程召集人：張孔昭醫師

計畫書編纂：李忠達醫師

聯絡地點：住院大樓2樓病理部辦公室

助理：沈訓吟小姐

聯絡電話：醫院總機 4558

壹、科部簡介

（一）病理部概況

1. 病理部的功能，首為提供病理診斷檢驗及諮詢服務，運用各種先進科技，分析病患之組織及各種檢體（包括血液、尿液、糞便、痰、胸腹水、脊髓液等），提供臨床診斷；對於特殊困難病例，除轉診病理次專科醫師，常諮詢院外專家學者，以期提供高品質的病理檢驗之水準及效率。醫療品質與病人安全為各醫院經營的重要指標，病理部於106年通過TAF監督評鑑，對於檢驗室之品質管理及如何持續監控病理品質，是我們持續改進的目標。
2. 病理部之編組，乃按照繁多的檢驗及診斷項目所需的不同專門技術而訂。解剖病理科主要負責組織切片的診斷。全體主治醫師按照組織器官來源，分為肝、腎、婦科、泌尿、頭頸部、乳房、內分泌、腸胃、血液病理等次專科。遇疑難病例，常須作電子顯微鏡、免疫及分子病理或原位雜合之特殊技術檢查，對組織切片做

確定診斷。此外，並設有細胞病理室，檢驗婦科抹片及痰液、胸腹水，及細針抽取細胞檢體。細胞遺傳室作染色體分析，對遺傳病及特殊腫瘤，提供診斷。分子病理科含診斷對於結核菌、病毒、腫瘤、產前遺傳病及核酸順序，均可作快速精確的分析及診斷。臨床病理科區分為生化、血液、血庫、血清免疫、微生物、鏡檢以及病毒等組。

3. 在教學與諮詢方面，除醫學系及醫事技術系學生之上課及實習外，並提供各臨床科部所需之不同臨床與病理聯合討論會。本部並在各組成立功能小組，由臨床醫師、病理醫師、醫技系教授及組長與醫檢師組成，每週開會，檢討改進各項作業之難題，及提供正確解答。

(二) 外科病理科環境簡介

項目	現有概況
醫師	主治醫師 15 名，法醫師 1 名，住院醫師 7 名
技術員	醫檢師 15 名、技工 1 名、打字員 2 名、工讀生 1 名
每年本院之外科病理標本檢查數	<u>2018 年 43,372 件</u>
每年本院之細胞診斷檢查數	<u>2018 年 37,504 件</u>
冷凍切片病例數	<u>2018 年 1,664 件</u>
特殊染色作業	<u>2018 年 5,177 件</u>
免疫組織染色作業	<u>2018 年 27,088 件</u>
每年屍體解剖案例數（需具備解剖設備）	<u>2018 年 2 件</u>
螢光顯微鏡作業	4 臺
顯微教學投影機	1 臺
十頭顯微鏡	1 臺
大體標本照像作業	<u>1 套</u>
顯微照像設備	3 套
組織處理檯	5 臺
組織處理機	4 臺
包埋機	2 臺
自動染色機（H&E 染色）	1 臺
自動免疫染色機	4 臺
電子顯微鏡	1 臺
冷凍切片機	2 臺
檢查報告建檔保存狀況	裝訂成冊，開架借閱、電腦查詢、磁帶保存、卡片備援
檢驗報告電腦化	全院全面電腦化連線，及增設獨立系統備援
切片建檔保存狀況	專人獨立房間系統保存管理
環境污染管制	依實驗標準設置中央空調抽氣、揮發

	性及危險物品專櫃保存櫃，定期勞安檢測、有毒廢液另容器收集處理、檢體標本依組織廢棄物燒毀處理
實驗室品質管制記錄	訂品管流程程序、定期舉行 QC 會議並記錄、病理組織委員會、切片討論會
病理相關圖書及雜誌	成大醫圖分館：病理相關圖書 3,371 冊 雜誌 140 種，病理部 推薦期刊 12 種 病理部內存放 77 冊病理相關之醫療書籍

貳、計畫宗旨、目的與訓練目標

(一) 宗旨：配合衛生署推動醫事人員培育方案，增進醫學教育的完整性和連續性，提供新進醫事人員良好之訓練場所及教學資源，使受訓醫師皆能接受必要且一致之教學訓練，使其具有完備醫療照護能力、豐富的醫學知識與良好的溝通及協調能力，期能達成提升醫療品質及確保病人安全。

(二) 目的：依據行政院衛生署公告之「病理科（解剖病理）專科醫師甄審原則」要求擬定四年解剖病理訓練課程。

1. 培育以檢驗醫學（解剖病理）為職志之專科醫師。
2. 培育從事檢驗醫學（解剖病理）之研究人才。
3. 培育具備檢驗醫學（解剖病理）統御管理能力之醫學專才。

(三) 住院醫師受訓期滿應達成之目標：

1. 學員方面

- 1.1 提升新進解剖病理住院醫師基本照護能力，包括執行業務時所需之專業知識、態度及技能。
- 1.2 提升新進解剖病理住院醫師注重醫療品質、醫學倫理、醫事法律、感染控制、實證醫學、發報告的各項認知，建立良好的素養及分析能力。
- 1.3 培養新進解剖病理住院醫師終生學習及自我成長學習的能力。
- 1.4 培養新進解剖病理住院醫師在跨領域團隊中，養成團隊合作、共同照護的精神。
- 1.5 強化模擬技能訓練，使年輕學員在執行醫療業務前已具備較純熟之技能。
- 1.6 培育新進解剖病理住院醫師成為病理醫學之研究人才。
- 1.7 培育新進解剖病理住院醫師熟悉專業病理醫學品質管理能力。
- 1.8 培育新進解剖病理住院醫師成為良好的臨床指導教師，學習指導醫學生之教學技能。

2. 教師方面

- 2.1 培養擔負教育訓練中，具備教學、考核評估、回饋等基本教學技巧之各專業類教師。
- 2.2 培養教師靈活運用小組教學、實例教學的技巧，增進學員學習成效。
- 2.3 培養教師將實證醫學、倫理、法律、醫療品質等精神融入於教學。
- 2.4 強化教師臨床模擬技能教學，使有能力指導臨床服務前之技能訓練。

3. 制度方面

- 3.1 建立本院對新進解剖病理住院醫師及教師之考核機制。
- 3.2 建立學員學習資料，追蹤成長記錄。
- 3.3 建立教師學習與教學資料，追蹤成長記錄與教學成效。
- 3.4 藉訓練計畫之所需，強化院內與跨院或跨科聯合訓練計畫制度。
- 3.5 藉訓練計畫之所需，強化院內跨領域專業人員之訓練制度。
- 3.6 藉訓練計畫之所需，建立本院獎勵制度，強化臨床師資培育系統。

參、訓練對象：本訓練計畫針對符合下述資格之訓練對象。

- (一)各醫學院校醫學系畢業生，同意接受解剖病理專科醫師訓練者(自民國 100 年起 PGY 訓練延長為一年，且自住院醫師訓練計劃中切割出來，接受住院醫師訓練者，必須先完成 PGY 訓練)。
- (二)各醫學院校醫學系畢業生，同意接受臨床及解剖病理綜合訓練者(自民國 100 年起 PGY 訓練延長為一年，且自住院醫師訓練計劃中切割出來，接受住院醫師訓練者，必須先完成 PGY 訓練)。

肆、訓練期限與執行

- (一)期限：依解剖病理專科醫師甄審原則規定，訓練期限為三年半，本訓練計畫規劃為四年，可依實際情形調整微縮短為三年半。(自民國 100 年起 PGY 訓練延長為一年，且自住院醫師訓練計劃中切割出來，接受住院醫師訓練者，必須先完成 PGY 訓練)
- (二)執行：住院醫師須按照各年度訓練課程基準之項目，經由技術組長與指導醫師與老師協助，逐項完成，並接受考核。(見附件(一))

伍、方式(計畫安排)及內容

(一)方式(計畫安排)

1. 範圍：包括全人醫療訓練、病理解剖學、外科病理學、細胞診斷學。
2. 工作項目：在主治醫師督導下，處理外科病理檢體、屍體解剖及細胞學檢體。
 - 2.1 標本處理、冷凍切片、特殊染色、診斷及報告之撰寫。(50%)
 - 2.2 提供臨床科部所需之病例討論資料及病理諮詢資料。(10%)
 - 2.3 參與科內之學術研討、雜誌研讀、行政討論會、病理與臨床聯合討論會、南

區病理月會，及全國研討會。(15%)

2.4 參加院內或院外『師資培育』課程，並實際參與醫學系、醫技系之病理教學與實習指導。(10%)

2.5 學術研究 (study)。(10%)

2.6 其他臨時交辦事項。(5%)

3. 工作權責

3.1 在主治醫師督導下，確實執行工作項目

3.2 協助臨床醫師之病理諮詢。

3.3 督導醫檢師完成所需檢驗步驟。

(二) 內容

1. 訓練師資：包括本部具解剖病理專科醫師資格之醫師。

現有專任解剖病理科主治醫師人數 (13 人)

姓名	專長	職稱
周楠華	泌尿病理、分子病理、一般外科病理	教授兼主治醫師
何中良	婦產病理、一般外科病理、腫瘤分子病理	教授兼主治醫師及分子病理科主任
張孔昭	血液病理、一般外科病理	教授兼主治醫師兼外科病理科主任及病理部主任
蔡弘文	肝臟病理、心臟病理、一般外科病理	副教授兼主治醫師及臨床病理科主任
李忠達	胃腸病理、一般外科病理	主治醫師兼臨床講師
彭淑玲	細胞學病理、內分泌病理、一般外科病理	主治醫師
劉景勳	解剖病理、頭頸部病理、一般外科病理	法醫師兼主治醫師及解剖病理科主任
廖以莊	軟組織病理、胰臟病理、一般外科病理	主治醫師
張 珍	血液病理、一般外科病理	主治醫師
巫政霖	皮膚病理、一般外科病理	主治醫師
朱彰堯	胸腔病理、一般外科病理	主治醫師
陳盈姪	腎臟病理、一般外科病理	斗六分院主治醫師
廖瑋安	神經病理、肌肉病理、一般外科病理	主治醫師

2. 訓練項目

訓練項目涵蓋衛生福利部公告之解剖病理專科醫師訓練課程基準，內容包括：

- 2.1 專科全人醫療訓練、基礎病理及病理解剖學共 12 個月，參與病理解剖十例以上；
- 2.2 外科病理 27 個月，檢診全身各系統切片六仟例以上；
- 2.3 細胞診斷 3 個月，檢診至少 2000 例以上，其中婦科佔 1500 例以上；
- 2.4 醫學倫理、醫療法令、品管之教育活動，每年 3 小時以上；
- 2.5 神經病理 100 例(至少包括原發腦瘤病例 50 例)；
- 2.6 血液病理(含淋巴組織、脾臟及骨髓)70 例；
- 2.7 皮膚病理 500 例(至少包括發炎性皮膚疾病 100 例)；
- 2.8 皮膚免疫螢光檢查 20 例；
- 2.9 腎臟免疫螢光檢查 10 例；
- 2.10 電子顯微鏡檢查 10 例；
- 2.11 各類常規分子病理檢查 40 例。

陸、住院醫師分年訓練計畫

(一) 住院醫師第一年：

訓練項目以培養六大核心能力為重要目標，包括：病人照護(Patient care)、醫學知識技能(Medical knowledge)、人際溝通技巧(Interpersonal and communication skills)、專業素養倫理(Professionalism)、以系統為基礎的醫療(System-based practice)、執業中學習與改進(Practice-based learning and improvement)。

病理部各主治醫師每季填寫「解剖病理住院醫師綜合評估表」(表單 QP-0202-01)，主治醫師完成評分後，將綜合評估表交由教學助理統計，並彙整各主治醫師評估結果及意見，歸檔於住院醫師個人資料夾內。

1. 大體解剖學、組織學、胚胎學、生理學、生化學、免疫基礎科學之複習。
2. 執行病理解剖之目的、方法、技巧及有關法令。
3. 英文病歷摘要及病理解剖記載與外科病理紀錄之書寫。
4. 各種解剖器材之使用。
5. 光學顯微鏡與照相器材之使用。
6. 各種人體內臟之度量法。
7. 體腔及腔形臟器內存留液體在質與量方面之正常與異常狀況之判斷。
8. 內臟之大小、顏色、硬度等之異常變化研判。

9. 選取病灶切片部位之正確方法。
10. 外科病理學 (surgical pathology) 。
 - 10.1 固定各種不同組織之方法 (Fixation) 。
 - 10.2 區別真正的病灶與製作切片過程所引起的人為變化 (Artifact) 之方法。
 - 10.3 熟悉切片製作過程，及醫師與切片實驗室之間的配合。
 - 10.4 腫瘤之組織學分類。
 - 10.5 診斷腫瘤原發部位之方法。
 - 10.6 冰凍切片學習。
 - 10.7 科部病理討論會(週二)病例報告。
 - 10.8 surgical pathology 外科病理輪值。
 - 10.9 Autopsy 解剖輪值。
 - 10.10 Histology 組織學 (H-E stain、Special stain, Frozen section) 。
11. 病理解剖 (Autopsy) 及外科病理訓練項目詳如附件 (一)。
12. 解剖病理專科全人醫療訓練六個月，訓練項目詳如附件 (一)。
13. 參加解剖與臨床病理綜合訓練計畫者，其中 3 個月應於臨床病理科接受臨床病理專科全人醫療訓練。
14. 期刊研讀。
15. 參加醫院舉辦之「住院醫師職前講習」。
16. 參加「住院醫師指導教師培育課程」，區分為兩階段：第一階段為 2 堂實體課程於醫院舉辦之「住院醫師職前講習」中，因故未能出席，可以數位學習課程完成補課；第二階段在升 R2 之前，完成 1 堂數位學習課程 (必選)。

(二) 住院醫師第二年：

訓練項目以培養六大核心能力為重要目標，包括：病人照護 (Patient care)、醫學知識技能 (Medical knowledge)、人際溝通技巧 (Interpersonal and communication skills)、專業素養倫理 (Professionalism)、以系統為基礎的醫療 (System-based practice)、執業中學習與改進 (Practice-based learning and improvement)。

病理部各主治醫師每季填寫「解剖病理住院醫師綜合評估表」(表單 QP-0202-02)，主治醫師完成評分後，將綜合評估表交由教學助理統計，並彙整各主治醫師評估結果及意見，歸檔於住院醫師個人資料夾內。

1. 外科病理學 (surgical pathology) 輪值，包括冰凍切片學習。
2. Autopsy 解剖輪值。
3. Cytopathology 細胞學輪值。
4. Histochemistry 組織化學。
5. Immunohistochemistry 免疫組織化學。

6. Hematopathology 血液病理輪值。
7. 病理解剖、外科病理及細胞診斷訓練項目參閱附件（一）。
8. 期刊研讀。
9. 參加院內或院外舉辦之『師資培育課程』（選修）。
10. 擔任醫學系臨床指導教師，參與醫學系、醫技系之病理教學與實習指導。臨床指導教師聘用條件，需檢附「住院醫師指導教師培育課程」小時之證明。

（三）住院醫師第三年：

訓練項目以培養六大核心能力為重要目標，包括：病人照護病人照護（Patient care）、醫學知識技能（Medical knowledge）、人際溝通技巧（Interpersonal and communication skills）、專業素養倫理（Professionalism）、以系統為基礎的醫療（System-based practice）、執業中學習與改進（Practice-based learning and improvement）。

病理部各主治醫師每季填寫「解剖病理住院醫師綜合評估表」（表單 QP-0202-01），主治醫師完成評分後，將綜合評估表交由教學助理統計，並彙整各主治醫師評估結果及意見，歸檔於住院醫師個人資料夾內。

1. 外科病理學輪值（surgical pathology），包括冰凍切片學習。
2. Cytology 細胞學輪值。
3. Autopsy 解剖輪值。
4. Dermatopathology 皮膚病理（3 months）。
5. Hematopathology 血液病理輪值。
6. Renal pathology 腎臟病理、免疫螢光檢查及 Electron Microscopy 電子顯微鏡（3 months）。
7. 研究及論文寫作（選修）。
8. 期刊研讀。
9. 參加院內或院外舉辦之『師資培育課程』（選修）。
10. 擔任臨床指導教師，參與醫學系、醫技系之病理教學與實習指導。

（四）住院總醫師：

總醫師一般由第四年住院醫師擔任，但因特殊情況得調整為由其餘年級之住院醫師擔任。每位住院醫師皆須輪流擔任總醫師，才算完成解剖病理專科醫師訓練。訓練項目以培養六大核心能力為重要目標，包括：病人照護（Patient care）、醫學知識技能（Medical knowledge）、人際溝通技巧（Interpersonal and communication skills）、專業素養倫理（Professionalism）、以系統為基礎的醫療（System-based practice）、執業中學習與改進（Practice-based learning and improvement）。

病理部各主治醫師每季填寫「解剖病理住院醫師綜合評估表」（表單 QP-0202-01）

，主治醫師完成評分後，將綜合評估表交由教學助理統計，並彙整各主治醫師評估結果及意見，歸檔於住院醫師個人資料夾內。

1. 參加醫院主辦之總住院醫師培育課程
 2. Surgical pathology 外科病理學輪值。
 3. Cytology 細胞學輪值。
 4. Autopsy 解剖輪值。
 5. Hematopathology 血液病理輪值。
 6. 冰凍切片診斷實習。
 7. 免疫染色 Quality control。
 8. 研究及論文寫作(選修)。
 9. 教學訓練，負責安排並協助施行對資淺住院醫師、實習醫師及代訓醫師的教學工作，安排科內的教學會議及醫師排班。
 10. 參加院內或院外舉辦之『師資培育課程』(選修)。
 11. 擔任臨床指導教師，參與醫學系、醫技系之病理教學與實習指導。
 12. 領導統御訓練，協助考核資淺住院醫師。
 13. 科際關係協調，負責連絡院內各部門、洽商彼此有關之事項，如會議、業務協調等。
- (五) 代訓醫師：訓練期間不等(一般為一至三個月)，原則上為本部住院醫師訓練計畫濃縮選項，視其來源機構之需求而加以調整。訓練期間之教學視來源機構之需求由各次專科主治醫師負責，由總醫師從旁協助。
- (六) 值班頻率：住院醫師值班頻率以合理工作量为考量，同時兼顧合理學習量。排班頻率原則上為每六天一班，週六日視為一班(週六日班只有週六有檢體，檢體量为平日約三分之一，週日沒有檢體，只有 On call 冰凍切片)，不連續值班，有其餘工作或訓練計畫時(例如擔任總醫師或接受皮膚病理訓練)酌予減少平常值班量。住院醫師可彈性調班。住院醫師不單獨值班，每一班皆搭配一主治醫師予以指導。住院醫師不足時，由主治醫師將班表填滿，不會要求住院醫師增加值班量，以維持住院醫師學習品質。
- (七) 外科病理業務相關計畫
1. 目的：介紹外科病理各項作業，使受訓人員了解熟悉外科病理宗旨及作業流程。並熟練操作需使用之儀器，進而提高外科病理結果之準確性。
 2. 受訓人員資格：
 - 2.1 本部之病理住院醫師。
 - 2.2 其他經本院同意接受之代訓醫師。

3. 內容及方式：

- 3.1 外科病理作業流程簡介。
- 3.2 冰凍切片：切片技術、染色、機器操作。
- 3.3 相關儀器操作訓練。

4. 新進住院醫師訓練

- 4.1 新進住院醫師訓練計畫表（附件二），由外科病理組長現場解說實驗室安全注意事項；新進住院醫師必須研讀化學實驗室災害預防手冊研讀有機溶劑。
- 4.2 由總醫師解說電腦軟硬體設備、環境介紹，並填寫「新進住院醫師 Orientation 查檢表」（表單 QP-0202-18）；新進住院醫師必須研讀病理報告系統作業流程（外科病理電腦作業及報告系統 SOP-CO-03002）。
- 4.3 由報告處理室權責人員給予英文字母代號並向資訊室申請連結，以方便日後值班時檢體登錄；設置病理部報告系統權限。
- 4.4 由外科病理組年度負責醫檢師解說組織上機處理步驟及冷凍切片機之操作；新進住院醫師必須研讀、Shandon Excelsior 組織自動處理機操作規範 SOP-SU-11015、病理組織處理機 (SAKURA VIP6-A1) 操作規範 SOP-SU-11036、INTELSINT RVG/2 快速組織處理機操作規範 SOP-SU-11028、研讀冷凍切片機 CM3050 操作規範以及冷凍切片機 LEICA CM1900 操作規範 SOP-SU-11001、11023。
- 4.5 由總醫師及負責教學醫師帶領新進住院醫師學習小件檢體、中件檢體、大件檢體以及冷凍切片檢體之處理。
- 4.6 新近住院醫師必須於兩個月內完成上述各項基本訓練，開始排班輪值；如有落後進度，無法在規定的時效內完成病理報告時，由總醫師及值班主治醫師協助其完成報告，避免造成臨床科部的困擾及影響病人的權益。
- 4.7 各訓練項目及考核日期依「新進住院醫師訓練計劃表」程序進行。
- 4.8 評核方式：
 - 4.8.1 實際操作：由訓練人員評核。
 - 4.8.2 閱片：由負責訓練醫師與新進住院醫師一同閱片，並評核案例之檢體固定是否良好、病灶部位辨識清楚確實且取檢良好、淋巴結摘除數量足夠、重要檢體之照片拍攝是否良好以及新鮮檢體留取確實且歸檔記錄明確。

（八）電子顯微鏡教學訓練

- 1. 目的：介紹穿透式電子顯微鏡應用於醫學病理研究及臨床檢驗之基本技術與方法。
- 2. 對象
 - 2.1 本部之病理住院醫師。
 - 2.2 其他經本院同意接受之代訓醫師。
 - 2.3 內容
 - 2.3.1 檢體送檢流程及採檢須知。

- 2.3.2 檢體製作流程。
- 2.3.3 電子顯微鏡之原理及操作。
- 2.3.4 病理診斷(腎臟切片)之能力訓練。
- 2.4 每位住院醫師需接受三個月腎臟切片(含電子顯微鏡)訓練。
- 2.5 訓練考核記錄於綜合評估表單 QP-0202-01~03。
- 2.6 受訓人員將教學回饋意見填寫於「住院醫師教學成果回饋意見表」(表單 QP-0202-04); 評估表(二)

(九) 皮膚病理教學訓練(選修): 詳細訓練內容另訂於【皮膚病理聯合訓練計畫書】

1. 皮膚病理教學相關訓練記錄於「皮膚病理教學紀錄表」(表單 QP-0202-07; 評估表(五))。
2. 訓練考核記錄於「皮膚部住院醫師聯合訓練考核表」(表單 QP-0202-08; 評估表(六))
3. 受訓人員將教學回饋意見填寫於「皮膚病理教學回饋意見表」(表單 QP-0202-09; 評估表(七))

(十) 分子病理學:

1. 分子病理的概念原理及臨床上應用。
2. 細胞遺傳檢驗之診斷原則。
3. 分子病理診斷學習及實際操作, 如基因檢測 Polymerase Chain Reaction(聚合酶連鎖反應)及其相關應用、原味雜合(In Situ Hybridization)等。
4. 組織相容抗原檢測及臨床上應用。
5. 分子病理個案報告(case seminar)。
6. 接受病理學會舉辦之「住院醫師分子病理教育訓練」, 並取得合格證書。
7. 接受病理學會舉辦之分子病理相關繼續教育學分積分 8 點以上。

(十一) 心得報告、論文撰寫

1. 所有住院醫師需輪流在週三讀書報告中做文獻研讀專題報告(表單 QP-0202-10; 評估表(八)), 與會主治醫師予以評估(表單 QP-0202-14; 評估表(十二))。
2. 住院醫師可選擇在導師(主任或主治醫師)之指導下學習撰寫論文。

(十二) 學習護照: 學習經歷登錄於學習中, 表格依需求自行列印填寫, 並存檔於個人之『學習歷程檔案夾』, 保存至該住院醫師訓練完成後三年。

(十三) 臨床指導教師: 住院醫師必須學習成為良好之臨床指導教師

1. 住院醫師第二年以上必須擔任醫學系病理學教學之助教, 指導醫學生切片診斷實習。臨床指導教師聘用條件, 需檢附「住院醫師指導教師培育課程」小時之證明。

2. 鼓勵住院醫師參加院內外舉辦之師資培育課程，增進教學專業技能。

(十四) 國內外學術研討會: 醫學科技進展相當迅速，尤其在病理領域，鼓勵所有住院醫師踴躍參加國內外各式病理相關學術研討會，發表論文。表現優良的住院醫師，可以由科部補助經費。

柒、教學活動

(一) 晨會

1. 週一病理切片討論會 (病例顯微病理討論，每週一次)。[醫學知識技能 (Medical knowledge)、執業中學習與改進 (Practice-based learning and improvement)]
2. 週二特殊病例切片討論會 (特殊病例切片討論，每週一次)。[病人照護 (Patient care)、醫學知識技能 (Medical knowledge)、人際溝通技巧 (Interpersonal and communication skills)、專業素養倫理 (Professionalism)、以系統為基礎的醫療 (System-based practice)、執業中學習與改進 (Practice-based learning and improvement)]
3. 週三期刊論文討論會 (期刊論文討論，每月三次，報告人需填寫「實證醫學報告紀錄表」QP-0202-17; 評估表 (十五))。並由出席晨會之主治醫師填寫「住院醫師期刊雜誌研讀評估表」QP-0202-14; 評估表 (十二)。[醫學知識技能 (Medical knowledge)、執業中學習與改進 (Practice-based learning and improvement)]
4. 週四 Staff 教學討論會 (Staff 教學討論，每兩週一次，每月最後一週為全院 CPC)。[醫學知識技能 (Medical knowledge)]
5. 週五冷凍切片討論會 [病人照護 (Patient care)、醫學知識技能 (Medical knowledge)、執業中學習與改進 (Practice-based learning and improvement)]
 - 5.1 冷凍切片討論會， 每月二~三次。
 - 5.2 細胞學病例討論會，每月一次。
 - 5.3 病理解剖討論會，不定期舉行。

(二) 全院性及跨院際討論會

1. 全院 CPC 討論會 (全院臨床病理討論，每年八~九次)。[病人照護 (Patient care)、醫學知識技能 (Medical knowledge)、人際溝通技巧 (Interpersonal and communication skills)、專業素養倫理 (Professionalism)、以系統為基礎的醫療 (System-based practice)、執業中學習與改進 (Practice-based learning and improvement)]
2. 南區病理月會 (南區各醫療院所病理科聯合討論會，每月一次)。[醫學知識技能 (Medical knowledge)、執業中學習與改進 (Practice-based learning and improvement)]
3. 台灣病理學會全國年會(每年二次)。[醫學知識技能 (Medical knowledge)、執業中

學習與改進 (Practice-based learning and improvement)]

(三) 跨科部討論會 (相關討論會紀錄記錄於「跨領域教學討論學習心得紀錄表」QP-0202-11; 評估表(九),「跨領域病理聯合討論會學習紀錄表」QP-0202-19, 評估表(十七)) [病人照護 (Patient care)、醫學知識技能 (Medical knowledge)、人際溝通技巧 (Interpersonal and communication skills)、專業素養倫理 (Professionalism)、以系統為基礎的醫療 (System-based practice)、執業中學習與改進 (Practice-based learning and improvement)]

1. 血液腫瘤病理討論會 (血液腫瘤病理討論, 每月二次)。
2. 泌尿病理聯合討論會 (泌尿病理聯合討論, 每月一次)。
3. 耳鼻喉病理聯合討論會 (耳鼻喉病理討論, 每月一次)。
4. 內分泌病理聯合討論會 (內分泌病理討論, 每月二~三次)。
5. 婦產病理聯合討論會 (婦產病理聯合討論, 每月二次)。
6. 腎臟病理聯合討論會 (腎臟病理聯合討論, 每季一次)。
7. 皮膚病理聯合討論會 (皮膚病理聯合討論會, 每月一次)。
8. 外賓演講 (外院病理次專權威聯合討論會, 不定期舉行)。
9. 醫學倫理 (不定期舉行)。
10. 肝癌醫療團隊討論會 (肝癌病例討論, 每週一次)。
11. 肺癌醫療團隊討論會 (肺癌病例討論, 每週一次)。
12. 大腸癌醫療團隊討論會 (大腸癌病例討論, 每月二次)。
13. 乳癌醫療團隊討論會 (乳癌病例討論, 每週一次)。
14. 血液腫瘤醫療團隊 (血液腫瘤病例討論, 隔週一次)。
15. 泌尿道癌症團隊 (泌尿道癌症病例討論, 隔週一次)。
16. 內分泌癌症醫療團隊 (內分泌癌症病例討論會, 會議時間同內分泌病理聯合討論會)。

(四) Intern seminar

實習醫學生 presentation (每月一次, 有實習學生時)。[醫學知識技能 (Medical knowledge)]

捌、師資培育

- (一) 新進住院醫師應參加每年由醫院舉辦之『新進住院醫師職前講習課程』, 其內容包含如何帶領見習及實習醫師之課程。
- (二) 總醫師應參加每年由醫院舉辦之『總住院醫師培訓課程』, 其內容包含教學方法及教學經驗分享。
- (三) 第二年以上之住院醫師應擔任醫學系四年級病理教學之助教工作, 授予聘書, 從

實際教學工作中培育教學能力。臨床指導教師聘用條件，需檢附「住院醫師指導教師培育課程」小時之證明。

(四) 鼓勵所有住院醫師踴躍參加醫院不定期舉辦之師資培訓課程，提升教學能力及技巧。

玖、考核（訓練評估、雙向回饋與檢討）

(一) 學員訓練評估：

1. 綜合評估：在訓練期間，由各組負責醫師及醫檢師應就受訓住院醫師之日常學習情形加以考核，並予每三個月由所有主治醫師就應學習項目評估學習情形（記錄於表單 QP-0202-02），總合各主治醫師評估意見後給學員瞭解其評估結果，必要時由科部主管給予面談與輔導。對於評定為學習成果不佳學員提主治醫師會議檢討，並列入年度教學計劃檢討。
2. 臨床技能評估：每年舉行四次（約每三個月一次）臨床技能測試（DOPS: Direct Observation and Procedural Skills），記錄於表單 QP-0202-06；評估表（四），以切片考試為主，試題以 CAP(College of American Pathologists)之 PIP(Performance Improvement Program)切片及題目為主。
3. 期刊研讀評估：每次期刊研讀後，由出席之主治醫師對當次期刊研讀之各項及整體表現進行評估，填寫「住院醫師期刊雜誌研讀評估表」QP-0202-14；評估表（十二）。
4. 不定期能力評估：本部有客座外賓教授時，不定期由客座教授出題，進行臨床技能測試，以了解住院醫師切片診斷能力。另由住院醫師填報教學回饋意見。
5. 年度評估住院醫師能力職級晉升，依照住院醫師的訓練項目：期刊研讀報告、晨會出席率及六大核心能力評估的綜合評值（表單（QP-0202-16）；評估表（十四））
6. 評估結果存檔於個人之『學習歷程檔案夾』。

(二) 教學回饋：

1. 住院醫師於每三個月 1 次填報回饋意見，記錄於「醫師教學成果住院醫師回饋意見表」（表單 QP-0202-04；評估表（二）），科主任並就建議事項，不定期進行檢討。對於教學待改善教師提科部主管會議檢討，給予個別建議，必要時提年度教學會議檢討。
2. 由住院醫師就客座外賓教授所舉辦的臨床技能研討會，填報「臨床技能教學回饋表」（表單 QP-0202-13；評估表（十一）），科主任並就建議事項進行檢討改進。
3. 每月舉行住院醫師(導生)與導師座談，住院醫師與導師就各種議題發表意見，互相討論，並由導師回饋醫師學員的具體意見。

(三) 檢討：每年 2 月及 8 月定期舉行年度教學檢討會議，並修改擬訂當年度教學計畫。

(四) 科主任應就住院醫師在教學回饋表及學習手冊所提建議事項，不定期於主治醫師會

議或部務會議提出檢討改進，每年並於教學會議舉行一次總檢討，以審視改進成效。

拾、發展計畫

- (一) 協助住院醫師完成此訓練計畫後能順利取得解剖病理專科醫師執照，成為具備獨立診斷能力之專科醫師。
- (二) 培養住院醫師成為具備診斷、教學、研究多方面能力之病理人才。
- (三) 依據每位住院醫師之個人志願、興趣及長才，完成訓練取得專科醫師證書後將積極協助選擇留在本院(醫學中心)、斗六分院(地區教學醫院)或其他醫院服務。
- (四) 積極提供升任院聘主治醫師之機會，聘期兩年，兩年期滿依表現提供升任正式主治醫師之機會或至其他醫院服務。
- (五) 解剖病理住院醫師升任院聘主治醫師後若科部有需求，須先至斗六分院服務，再依意願輪回本院任職。
- (六) 科部將積極爭取學校教職，鼓勵並協助有志從事教學研究之年輕主治醫師取得教職。

拾壹、評估表

- (一) 解剖病理住院醫師綜合評估表 (QP-0202-02)。
- (二) 醫師教學成果住院醫師回饋意見表 (QP-0202-04)。
- (三) 住院醫師臨床技能測試綜合評估表 (QP-0202-06)。
- (四) 皮膚病理教學紀錄表 (QP-0202-07)。
- (五) 皮膚部住院醫師聯合訓練考核表 (QP-0202-08)。
- (六) 皮膚病理教學回饋意見表 (QP-0202-09)。
- (七) 跨領域教學討論學習心得紀錄表 (QP-0202-11)。
- (八) 參加國內外學術研討會紀錄表 (QP-0202-12)。
- (九) 臨床技能教學回饋表 (QP-0202-13)
- (十) 住院醫師論文研讀評估表 (QP-0202-14)
- (十一) 住院醫師診斷教學學習心得紀錄表 (QP-0202-15)
- (十二) 解剖病理專科醫師訓練晉升評估表 (QP-0202-16)
- (十三) 實證醫學報告紀錄表 (QP-0202-17)。
- (十四) 新進住院醫師 Orientation 查檢表 (QP-0202-18)。
- (十五) 跨領域病理聯合討論會學習紀錄表 (QP-0202-19)。

拾貳、附件

- (一) 病理科（解剖病理）專科醫師訓練課程基準（二零二年版）。
- (二) 新進住院醫師訓練計畫表。

評估表（一）解剖病理住院醫師綜合評估表（QP-0202-02）

成大醫院 病理部						
表單編號：QP-0202-02		解剖病理住院醫師綜合評估表			103 年 05 月修訂	
評估教師：_____						
受訓人員：_____ 員工代號：_____ 到職日：_____ 職稱：_____						
受訓期限：_____ 年 _____ 月 _____ 日至 _____ 年 _____ 月 _____ 日						
考評說明：本評估結果係經所有主治醫師對受考核人之總分平均(四捨五入)						
評估結果代號：劣—1 尚可—2 普通—3 良好—4 極優—5 不適用—n/a						
評估項目	評估結果代號					
病人照顧						
1. 冰凍切片輪值之效率及品質	1	2	3	4	5	n/a
2. 病理報告撰寫之效率及品質	1	2	3	4	5	n/a
3. 科際及全院會議出席	1	2	3	4	5	n/a
4. 特殊染色品管【總醫師】	1	2	3	4	5	n/a
醫學知識						
1. 基礎醫學知識	1	2	3	4	5	n/a
2. 眼觀病變診斷及正確選取病灶	1	2	3	4	5	n/a
3. 電腦及投影器材操作	1	2	3	4	5	n/a
4. 細胞學抹片診斷研習	1	2	3	4	5	n/a
5. 骨髓切片診斷研習	1	2	3	4	5	n/a
6. 腎臟切片診斷研習	1	2	3	4	5	n/a
7. 電子顯微鏡原理及操作診斷	1	2	3	4	5	n/a
人際與溝通技巧						
1. 臨床溝通技巧	1	2	3	4	5	n/a
2. 各科部之聯繫與溝通【總醫師】	1	2	3	4	5	n/a
專業素養						
1. 解剖病例報告書寫	1	2	3	4	5	n/a
2. 標本處理流程及上機操作	1	2	3	4	5	n/a
3. 眼觀病變攝影	1	2	3	4	5	n/a
4. 科內會議出席	1	2	3	4	5	n/a
5. 主持科部（際）病例討論會【總醫師】	1	2	3	4	5	n/a
6. 病人安全、檢體辨識、個資處理	1	2	3	4	5	n/a
以系統為基礎的醫療						
1. 特殊染色使用時機及目的	1	2	3	4	5	n/a
2. 臨床資訊、臨床、解剖、分子病理整合能力	1	2	3	4	5	n/a
執業中學習與改進						
1. 病理診斷能力	1	2	3	4	5	n/a
2. 期刊研讀	1	2	3	4	5	n/a
3. 科部病例報告	1	2	3	4	5	n/a
4. 南區月會病例報告	1	2	3	4	5	n/a
5. 全國年會病例報告	1	2	3	4	5	n/a
總結綜合評估						
	1	2	3	4	5	
意 見 與 建 議						

評估表（二） 醫師教學成果住院醫師回饋意見表（QP-0202-04）

成大醫院 病理部醫師教學成果

表單編號：QP-0202-04 解剖病理科住院醫師回饋意見表 106年5月修訂

評估期間（每年4次，三個月一次）： 年 月 日至 年 月 日

填表人（適用對象住院醫師）： _____

說明：

1. 本量表目的在透過住院醫師回饋意見，了解本部教師教學情形，做為教學品質改善依據。評量教師請以具體事例、客觀態度記錄您的意見。評量時請給予教師不批判性且具有建設性建議，做為被評量教師改善教學品質之參考。
2. 評估結果：請填入代號（1：很不滿意、2：不滿意、3：普通、4：滿意、5：非常滿意）

教師姓名	周楠華	何中良	張孔昭	蔡弘文	李忠達	陳文宗	彭淑玲	劉景勳	廖以莊	張珍	巫政霖
評估項目											
研討會及看片教學											
1. 教學內容具多元性											
2. 教材內容適切與完整											
3. 教學態度與技巧熟練											
4. 具教學熱誠											
5. 與醫師學員互動的品質佳											
6. 能提升醫師學員學習動機											
7. 營造良好的學習氣氛											
8. 工作負擔適當											
整體教學品質											

3. 其他回饋意見：

成大醫院 病理部

表單編號:QP-0202-06 住院醫師臨床技能測試綜合評估表 100年5月修訂

受訓學員姓名		住院醫師年級	
評估教師姓名		服務機構	
測試日期	年 月 日		

Case :

項目	不滿			可			滿意		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
顯微鏡操作									
相關組織結構的熟悉度									
微觀病變的觀察力									
口頭敘述（病變敘述能力）									
適當的鑑別診斷									
鑑別診斷的敘述									
對相關疾病的熟悉度									
問題答覆									
對於診斷與治療關聯性的熟悉度									
整體表現									

教師評語與建議：

受訓學員對自己表現的評語：

科主任簽章：

部主任簽章：

成大醫院 病理部
皮膚病理教學紀錄表

表單編號：QP-0202-07

100 年 5 月修訂

1. 時間：

2. 指導者：

教學病例及教學內容摘要

姓名/檢體編號	病歷號	病理診斷	教學重點	指導醫師

評估表（五） 皮膚部住院醫師聯合訓練考核表（QP-0202-08）

成大醫院 病理部

表單編號：QP-0202-08 皮膚部住院醫師聯合訓練考核表 100年5月修訂

醫師姓名：			訓練期間：自 年 月 日			訓練科別：			
			至 年 月 日						
項 目				百分比		考核成績			
責 任 感 （ 工 作 態 度 ）				30					
醫 學 知 識				30					
工 作 能 力				20					
品 德				10					
儀 表				10					
合 計				100					
描述性評估：(請多利用此欄呈現受訓醫師的學習情形)									

年 月 日

考核醫師：_____

成大醫院 病理部

表單編號：QP-0202-09

皮膚病理教學回饋意見表

100 年 5 月修訂

1. 時間：_____年_____月_____日至_____年_____月_____日

2. 住院醫師：_____

3. 回饋結果：請填入代號(1 很不滿意、2 不滿意、3 普通、4 滿意、5 非常滿意)

項目 教師姓名	看片教學	研討會教學	其他(請敘述)

4. 其他回饋意見：

簽名_____

成大醫院 病理部
跨領域教學討論學習心得紀錄表

表單編號：QP-0202-11

105 年 4 月修訂

會議名稱			
時間		地點	
主持人			
姓名	性別	年齡	臨床診斷：
病理診斷：			
討論重點／心得：			
教師回饋：			

成大醫院 病理部
臨床技能教學回饋表

表單編號：QP-0202-13

100 年 5 月修訂

研討會名稱：

主講者：

一、基本資料：

1. 性別：1.男性 2.女性

2. 年級：

二、活動內容：

	非常同意	同意	沒意見	不同意	非常不同意
1、課程目標清楚實際	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2、有效達到既定目標	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3、課程進行方式適切	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4、講員準備充分合宜	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5、講員帶領技巧佳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6、講員時間掌握合宜	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7、課程時間規劃恰當	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

三、建議與評語：

成大醫院 病理部

表單編號：QP-0202-14

住院醫師論文研讀評分表

105 年 4 月修訂

時間： 年 月 日	評分人			
住院醫師：	年級		指導教師	
題目：				
評估項目				分數
簡報檔案（15分）如：行數，字數，字體大小，配色。				
口說	表達能力（20分）含，背景介紹，方法，結果，討論，意義。			
	熟悉程度（25分）對整篇文章之熟悉程度			
	文獻複習（15分）重要引用文獻之複習			
	答辯能力（20分）回答問題之邏輯性與合理性			
時間掌握（5分）				
總分				
評語與建議：		住院醫師自評：		
評分人：		簽名：		

成大醫院 病理部

表單編號：QP-0202-15 住院醫師診斷教學學習心得紀錄表 105年4月修訂

國立成功大學醫學院附設醫院病理部				
時間				地點 病理部看片室
主持人				紀錄
姓名	性別	年齡	臨床診斷	病理編號及病理診斷
討論重點：				
心得：				
教師回饋：				

成大醫院 病理部

解剖病理專科醫師訓練 晉升評估表

表單編號：QP-0202-16

106 年 5 月修訂

學 員：

員工號碼：

年 級：

評量日期： 年 月 日

評估 項目	期刊研讀報告	晨會出席率 (達 80%以上)	綜合評值 (>3.5 分)	評核結果
	<input type="checkbox"/> 合格	<input type="checkbox"/> 合格	<input type="checkbox"/> 合格	<input type="checkbox"/> 升等
	<input type="checkbox"/> 不合格	<input type="checkbox"/> 不合格	<input type="checkbox"/> 不合格	<input type="checkbox"/> 不升等

評估教師：

部主任：

成大醫院 病理部 解剖病理科

表單編號:QP-0202-17

實證醫學報告紀錄表

105 年 4 月修訂

報告人：

日期：

目的：臨床問題 期刊研讀 其他

1. Clinical Scenario (Case summary) (optional)

臨床問題分類 治療 診斷 預後 傷害 其他 (required)

Clinical Question in one sentence:

2. Answerable Question by PICO (required)

臨床情境及疑問轉譯成研究可以回答的研究題目，解剖成以下三大部分

1) Population:	
2) Intervention/Exposure:	
Comparison (optional)	
3) Outcome :	

3. Search strategy and result:

(a) Searching Strategy (optional)

Database	Keywords	Limits	Articles
Uptodate or MD consult 等			
Ask Medline			
National Guideline Clearhouse			
BMJ Clinical Evidence			
PubMed Clinical Query (or Ovid)			

(b) Reference: (列出搜尋結果並標示 Level of Evidence) (required)

(c) Abstract: (請說明選讀該篇之理由) (optional)

4. Critical appraisal (optional)

5. 實際臨床運用的結果 (required)

Clinical Bottom Line: (Summary of this Critical Appraisal Topic) (required)

成大醫院 病理部 解剖病理科

新進住院醫師 Orientation 查檢表

表單編號: QP-0202-18

105 年 4 月修訂

受訓醫師:

學習項目		完成/知悉	簽名	日期
1. 環境簡介		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
2. 解剖病理醫師訓練計畫書		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
3. 分 年 訓 練 計 畫	第一年： · 固定 (Fixation) 各種不同組織 · 冰凍切片 · 腫瘤之組織學分類 · 外科病理、解剖輪值 · 診斷腫瘤原發部位 · 組織學各項染色法 · 科部病理討論會病例報告 · 期刊研讀 · 區別真正的病灶與製作切片過程所引起的人為變化之方法	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
	第二年： · 細胞學輪值 · 血液病理輪值 · 擔任臨床指導教師 · 參加師資培育課程			
	第三至四年： · 皮膚病理 · 分子病理 · 會議主持 · 研究及論文寫作 · 腎臟病理 · 免疫螢光檢查 · 電子顯微鏡 · 領導統御訓練			

總醫師:

負責導師:

成大醫院 病理部

跨領域病理聯合討論會學習紀錄表

表單編號：QP-0202-19

105 年 4 月修訂

學 年：

住院醫師：

年級：

日期	會議名稱	地點	簽名	負責教師簽名

住院醫師導師：

部主任：

附件（一）病理科（解剖病理）專科醫師訓練課程基準

本課程訓練完成所需時間為 3.5 年

訓練年	訓練項目（課程）	訓練時間	評核標準（方法）	備註
第 1 年	<p>一、病理檢驗實證醫學。</p> <p>二、病理檢驗醫學倫理。</p> <p>三、病理檢驗醫學品管。</p> <p>四、病理檢驗醫療法令。</p> <p>五、病理檢驗資訊系統。</p> <p>六、病理檢驗報告判讀分析。</p> <p>七、全人醫療多科聯合討論。</p> <p>八、個案討論、分析與處理</p> <p>九、基礎病理解剖。</p> <p>十、病理切片與染色原理。</p> <p>十一、分子病理基本原理與認識</p>	6 個月	指導者考核。	
	<p>病理解剖學</p> <p>一、屍體處理。</p> <p>二、理解病理解剖之目的。</p> <p>三、病理解剖之方法。</p> <p>四、病理解剖器材之使用。</p> <p>五、病理解剖之相關法令。</p> <p>六、熟悉解剖、組織、生理等基礎醫學。</p> <p>七、解剖標本處理。</p> <p>八、病理變化與死後腐化之區別。</p> <p>九、臨床表現與病理發現之配合。</p> <p>十、解剖病理報告。</p> <p>十一、臨床病理討論。</p>	6 個月	於解剖病理專科醫師訓練完成前至少完成 10 例（包括 2 人共同參與醫療機構內、外之病理解剖或法醫解剖病例）。	親自參與解剖、診斷、填寫記錄等並與臨床科討論及交換意見。
第 2 年 至 第 3.5 年	<p>外科病理學</p> <p>一、應包括全身各系統活體組織： 神經、頭頸、呼吸、心臟血管、消化、肝膽、脾、腎、泌尿生殖、婦產、乳房、血液(骨髓、淋巴腺)、皮膚、骨、軟組織、內分泌等。</p> <p>二、全身各系統活體組織處理，包括巨視觀察、描述、巨視診斷、取樣、紀錄。</p> <p>三、病理組織切片之判讀，包括顯微觀察、描述、顯微診斷、特別染色、鑑別診斷、臨床與病理發現之配合。</p>	27 個月	<p>1. 檢診全身各系統切片至少 6,000 例以上。</p> <p>2. 參加各科聯合討論會如外科病理討論會至少每月 1 次。</p> <p>3. 參加病理教育課程取得積分 81 點以上，其中二分之一需由台灣病理學會所舉辦之學</p>	病理教育課程之積分認定，同解剖病理專科醫師甄審原則中之規定，其中不包括醫學倫理、醫療法令、品管學分。

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
	<p>四、必須包括但不限於診斷或治療相關之常見分子應用項目，如基因檢測 Polymerase Chain Reaction(聚合酶連鎖反應)及其相關應用、原味雜合(In Situ Hybridization)等。</p> <p>五、病理活體組織切片報告及分子病理實例判讀結果報告。</p> <p>六、冰凍切片。</p> <p>七、多科聯合討論會。</p> <p>八、病理醫學倫理、醫療法令、品管。</p>		<p>術活動中取得。</p> <p>4. 檢診分子病理實例判讀結果報告至少 10 例以上，且尤具解剖病理專科資格之指導醫師出具證明。</p> <p>5. 需取得台灣病理學會主辦之分子病理相關繼續教育學分積分 8 點以上。</p>	
	<p>細胞診斷學</p> <p>一、應包括全身各系統，如婦科、泌尿道、呼吸道、消化系統、體液、頭頸、肝膽、乳房、淋巴腺、軟組織等。</p> <p>二、全身各系統抹片與細針抽吸之處理。</p> <p>三、全身各系統抹片與細針抽吸之判讀。</p> <p>四、細胞病理報告。</p> <p>五、與臨床各科溝通。</p> <p>六、多科聯合討論會。</p>	3 個月	<p>1. 檢診至少 2,000 例以上，其中婦科佔 1,500 例以上，且由具衛生福利部核可之子宮頸細胞病理診斷單位負責醫師資格之病理專科醫師出具證明。</p> <p>2. 需接受 2 週衛生署委辦之「病理醫師細胞病理繼續教育訓練」，並取得合格證書。</p>	可依各訓練醫院狀況與外科病理訓練期間調配。

註：已取得臨床病理科專科醫師證書者，其接受解剖病理科專科醫師訓練之時間為 3 年，內容應至少包括病理解剖學、外科病理學(含分子病理)與細胞診斷學。

訓練項目	訓練期限	訓練方式	訓練人員	考核資料	考核方式
實驗室安全	一週	1. 組長現場說明 2. 研讀化學實驗室災害預防手冊 3. 研讀有機溶劑	組長	1. 實驗室安全測試 2. 化學藥品危害通識測試 3. 有機溶劑衛生安全測試	現場操作 筆試
組織處理上機步驟	一週	1. 研讀 SAKURA 組織染色機操作規範 SOP-SU-11012 2. SAKURAVIP6 病理組織處理機操作規範。 3. Shandon Excelsior 組織自動處理機操作規範 SOP-SU-11015 4. INTELSINT RVG/2 快速組織處理機操作規範 SOP-SU-11028 5. 專人現場訓練	年度專責負責人	1. 組織處理機操作測試 shandon 2. 組織處理機操作測試 sakura 3. 組織處理機操作測試 INTELSINT RVG/2	現場操作
冷凍切片	二週	1. 研讀冷凍切片機 CM3050 操作規範、冷凍切片機 LEICA CM1900 操作規範 SOP-SU-11001、11023。 2. 專人現場訓練	組長	1. 冷凍切片操作測試 CM1900 2. 冷凍切片操作測試 CM3500	現場操作
口腔及耳鼻喉科切片：如鼻中隔、鼻瘻肉、口腔切片	第一個月	1. 一至六類活體切片處理操作規範 SOP-SU-12002 2. 專人現場訓練	年度專責負責人、總醫師及教學醫師	Checklist	現場操作及次專科閱片
腸胃系統 (中件檢體)：例如 Appendix、Gallbladder	第一個月				

心血管系統：瓣膜、靜脈曲張等				
Bone 檢體處理： 如骨髓切片、骨科檢體。皮膚、脂肪瘤檢體處理	第一個月			
婦科檢體：如子宮、外陰部切片（菜花、皮膚切片等）Breast 檢體：如粗針切片等	第一個月			
泌尿道系統（如Bladder）、Prostate、Thyroid（如良性腫瘤）、Lymph Nodes、腦瘤及其他腫瘤切片	第一個月			
乳房(Breast)大件檢體	第二個月			乳房(Breast)大件檢體 Checklist
大腸(Colon)大件檢體				大腸(Colon)大件檢體 Checklist
肝(Liver)腫瘤檢體				肝(Liver)腫瘤檢體 Checklist
子宮(Uterus)腫瘤檢體				子宮(Uterus)腫瘤檢體 Checklist
卵巢(Ovary)腫瘤檢體				卵巢(Ovary)腫瘤檢體 Checklist
肺(Lung)腫瘤檢體				肺(Lung)腫瘤檢體 Checklist