

1. 本實習指引乃根據教育部 110 年 5 月 19 日公告之（大專校院因應疫情停止 到校上課配套措施補充說明）第二條第三款訂定之。
2. **晨會、一般醫學營:** 以線上視訊會議方式進行，會議/課程當日參加學員可直接點選視訊網址，輸入密碼，即可進入會議， 做直接線上學習。
3. **病房分艙:** 配合教學醫院規範，在適當防護下，依教學主治醫師分艙做學生分組安排， 將醫學生統一安排於五南病房，全院病房皆改為單人房方式照顧病人。
4. **宿舍分艙:** 外科醫學生安排於五南病房艙，將宿舍房間重新安排，請醫學生儘量住醫院宿舍，不要做區域性移動。
5. **門診教學:** 配合教學醫院規範，由外科教學負責人考量當時疫情嚴重程度，並配合感控政策，僅開放五南病房艙教學主治醫師門診，並提供醫學生門診防護裝備保護學生安全。
6. **教學門診:** 配合教學醫院規範，由外科教學負責人考量當時疫情嚴重程度，並配合感控政策，僅開放五南病房艙教學主治醫師門診，由醫學生問門診初診病人做身體評估後與主治醫師討論，教學醫院提供醫學生門診防護裝備保護學生安全。
7. **門診防護裝備:** 依教學醫院感控規定門診防護裝備為髮帽、一般隔離衣、手套、外科口罩、護目裝備，並維持室內5人以下之規定。
8. **住診教學活動:** 所有住院病人與陪病家屬於住院前接受PCR/快篩檢測，檢驗陰性方能住進病房，教學主治醫師收入確診病人時，醫學生不會主責照顧確診病人，亦不跟查房。
實習醫學生每天上午向教學主治醫師口頭報告自己主責照顧病人每日病情變化及檢驗/檢查報告追蹤結果、評估與照顧計劃，教學主治醫師從討論中引導學生的邏輯思考與鑑別診斷能力，討論後遵守感控防疫原則，維持室內5人以下之規定與教學主治醫師進入病室訪視病人。
9. **病歷寫作教學:** 醫學生接新住院病人應於24小時內於病歷系統上完成練習書寫的admission note，每日應完成病人progress note 記錄，每2週送一篇

admission note給病歷教學老師修改病歷，病歷教學老師給予文字或口頭回饋。

10. **手術室學習**：所有門診手術病人於住院前接受PCR/快篩檢測，檢驗陰性安排住入一般病房，陽性安排住入肺炎專責病房。
配合教學醫院規範，由外科教學負責人考量當時疫情嚴重程度，並配合感控政策，開放五南病房艙教學主治醫師之手術學習，不可做跨艙外科主治醫師手術跟刀，教學醫院提供醫學生手術室防護裝備保護學生安全。
教學主治醫師收入確診病人時，醫學生不參與該病人手術室學習。
11. 實習醫學生應依上述教學活動之內容撰寫學習紀錄。
12. **夜間學習**：以當時科內負載量及感控原則做分艙學習，由教學負責人做彈性之調整。
13. **外科實體課程、Journal club**：遵守感控防疫原則，維持室內5人以下之規定，每次課程以使用2間會議室，開啟視訊系統方式，雙教室進行。
14. 本實習指引將依疫情之變化，經教學負責人同意後做滾動式調整。