

臨床物理治療實習單位

填表日期：107/12/28

醫院名稱：長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院

電話號碼：(07) 7317123

通訊地址：833 高雄市烏松區大埤路 123 號復健大樓 8 樓 物理治療組

醫院網站連結：http://www.cgmh.org.tw/

A. 醫院整體規模與其他綜合資料：

醫院層級：醫學中心

病床數：2700 床

B. 復健科組織架構：

復健科主任：王琳毅醫師

病床數：69 床

專業人員：物理治療 職能治療 語言治療 義肢支架裝具 其他，請說明音樂治療師、臨床心理師

C. 物理治療單位：

負責人：蘇翠玲；職稱：組長；聯絡電話：(07) 7317123 轉 6277；

E-mail：tsuiling@cgmh.org.tw

臨床實習負責人：蘇翠玲；職稱：組長；聯絡電話：(07)7317123 轉 6277；

E-mail：tsuiling@cgmh.org.tw

物理治療師資歷：工作資歷超過(含)4年者有專任20人、兼任0人
(至本年度12月底為止)工作資歷為2年(含)至4年者有專任0人、兼任0人
工作資歷為不滿2年者有專任0人、兼任0人

可擔任臨床教師人數：20人(指臨床工作2年以上)；師生比：20：20

D. 實習病人型態：請依貴部門提供服務情形來勾選(門診與住院部份一併考量)

1.神經系統損傷病患 2.肌肉骨骼系統病患 3.小兒科病患4.心肺血管疾患
5.其他特殊實習內容 (運動傷害，尿失禁，輔具，長照，燒燙傷，其他足部輔具)

E. 是否提供 Bed-side PT 實習？ 否 是，有那幾科或單位？神經內科、神經外科、整型外科、心臟內科、心臟外科、感染科、胸腔內外科、小兒內外科、骨科、外傷科、新陳代謝科、加護病房等。

F. 是否提供夜間實習： 否 是，請說明：_____

G. 臨床實習教學部分：

1. 12~36 週實習採用 A B C 制 [B1~B4]
18~36 週實習採用 A B C 制
6 週實習採用 A B C 制 [僅限 A7、A8]

2. 學生實習是否採申請制？ 否 是

繳交書面申請資料：

必須項目：歷年成績單 名次表 推薦信 X封 自傳 實習計畫
其他 參與社團記錄或經歷、生活照一張

不需要項目：推薦信

口試：無 有，預計於何時進行？_____

其他，請說明相關規定：_____

3. 實習分站情形：

- (1). 肌肉骨骼系統暨運動醫學物理治療—電療室負責復健科門診關於骨骼肌肉系統疾患之治療；運動醫學中心(隸屬骨科部門)，提供體適能評估、骨科術後治療等。另外涵蓋外傷急症科與骨科病房之床邊物理治療。[實習期間分上下午，半天電療室半天運動醫學中心]
- (2). 兒童物理治療暨呼吸循環系統及急性照護物理治療—兒童物理治療室負責復健科門診關於兒童疾患之治療。呼吸循環系統及急性照護物理治療負責包括手傷、整型外科之相關病患、燒燙傷、鞋墊輔具之製作之門診治療；急性病房治療涵蓋心肺胸腔內外科、新陳代謝科、加護病房以及兒童病房等。[實習期間分上下午，半天兒童物理治療半天上其他(擇一)]
- (3). 神經系統物理治療—運動治療室及脊髓損傷中心負責復健科住院、門診關於中樞神經系統疾患之治療。神經內外科病房之床邊物理治療。

◎就上述分站每 6 週輪換—

B 制:(每一階段擇兩站實習)

C 制:(每一階段包括三站實習)

A 制:(**僅限 A7、A8**，每一階段擇一站實習)

4. 是否要書寫病歷： 否 是；老師是否批閱： 否 是

5. 物理治療組或復健科內之教學研討活動 (指實習學生應參與的部份)：

Journal Meeting Case Conference Book Reading Seminar(Topics)

Others 專題報告 PTNEWS 投稿(指導治療師決定)

H. 膳宿提供情形：

醫院不提供，但可比照員工申請單身宿舍，四人一間房，每月約 600 元；餐飲比照員工優惠。

I. 目前 107 年度單位實習學生來源及人數：

| 大學、技術學院 | |
|--------------|-------------|
| 臺大有 (0) 人 | 慈濟有 (4) 人 |
| 陽明有 (11) 人 | 輔英有 (4) 人 |
| 成大有 (3) 人 | 弘光有 (4) 人 |
| 長庚有 (8) 人 | 義守有 (4) 人 |
| 高醫有 (1) 人 | |
| 中國有 (5) 人 | |
| 中山有 (5) 人 | |

J. 學生臨床實習期間：

1. 需要學系配合事宜：定期聯絡或訪視;提供臨床教學參考模式或教材;
協助臨床教學研討活動

2. 需要學生報到時特別注意事項：攜帶 3 個月內體檢報告**及 1 吋證件

照辦理識別證；大方、自信、快樂。

****體檢內容：[請務必符合報到時於時效內]**

體檢證明應含「三個月內胸部 X 光(Chest X-ray)」、「三個月內麻疹、德國麻疹抗體」及「六個月內 B 型肝炎表面抗原 (HBsAg)、B 型肝炎表面抗體 (Anti-HbsAb) 及 B 型肝炎核心抗體 (Anti-HBc)、C 型肝炎抗體(Anti-HCV)」檢查 (驗) 報告，若未具 B 型肝炎、麻疹及德國麻疹抗體者必須檢附疫苗施打紀錄，或有接種禁忌者，則提供暫不適宜預防接種證明，且體檢機構須為勞動部指定之體格檢查醫療機構，並為地區醫院以上層級醫院。