

文管編號	物理治療實習生訓練計畫書	版次：2.0版
GFYH-72100-01-0002		第1頁，共32頁



文件編號:GFYH-72100-01-0002		制定單位：一般復健科
制定日期：97年3月1日		版次：2.0
修訂日期：109年2月4日		
管制分類： <input type="radio"/> 院內管制 <input checked="" type="radio"/> 科室管制 <input type="radio"/> 跨科室管制 <input type="radio"/> 評鑑管制		
單位	文件管理審查委員會	文件管理審查委員會主委

## 目 錄

壹、	計畫目的.....	4
貳、	訓練目標.....	4
參、	組織架構.....	錯誤! 尚未定義書籤。
肆、	計畫宣達及回饋管道.....	5
伍、	核心能力要求.....	5
陸、	師資.....	6
柒、	訓練場所.....	7
捌、	實習規範.....	7
玖、	訓練課程.....	9
壹拾、	訓練方式.....	12
壹拾壹、	評估考核與回饋檢討.....	16
壹拾貳、	附表.....	18
	1. 物理治療實習學生學前評估表 .....	18
	2. 物理治療實習學生學後評估表.....	22
	3. 物理治療實習學生考核表.....	26
	4. 期刊報告評分表.....	27
	5. 個案報告評分表.....	28
	6. 物理治療實習學生教學評估回饋表.....	29
	7. 物理治療實習學生整體教學評估回饋表.....	30
	8. 物理治療實習學生實習心得報告.....	31
	9. 物理治療實習學生實習臨床問題教學記錄.....	32

文件變更履歷			
版次	修訂日期	變更項次	變更內容簡述
2.0	109.1.30	全部	依文件管理規定變更為 ISO 文件模式

文管編號	物理治療實習生訓練計畫書	版次：2.0 版
GFYH-72100-01-0002		第 4 頁，共 32 頁

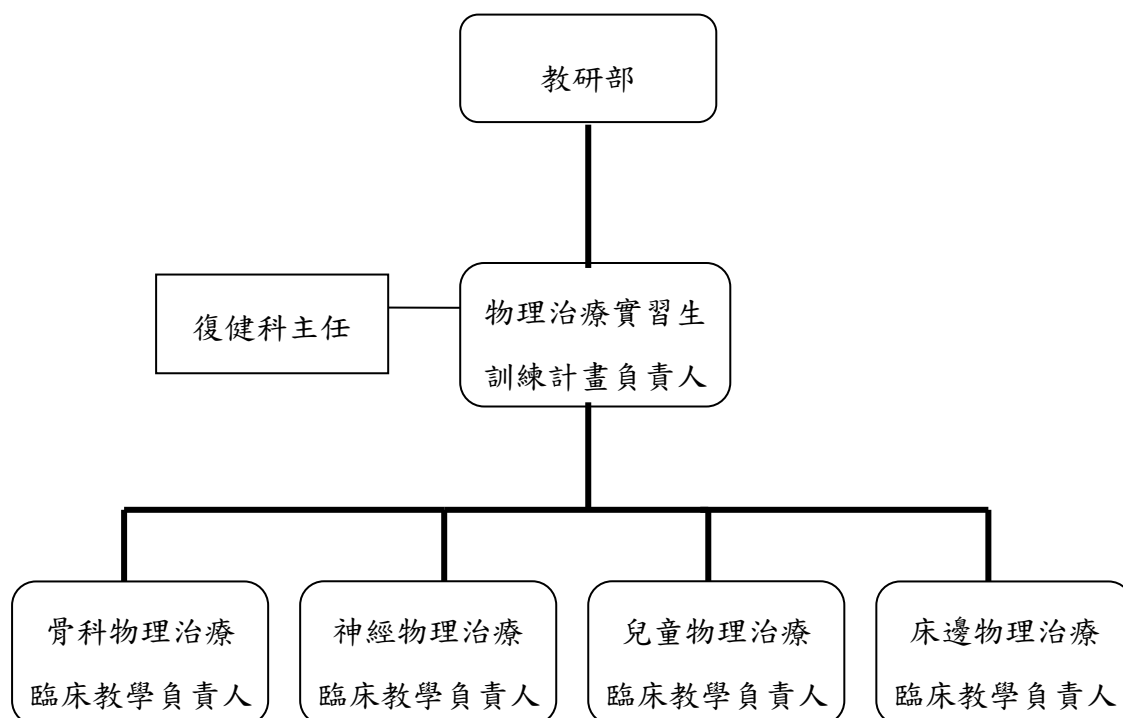
壹、訓練目的：

本計畫係提供物理治療實習生臨床的實務訓練，依物理治療師專業範疇規劃各項訓練的時程、執行、評估與考核，在臨床指導治療師(preceptor)的指導下依計畫訓練，使實習學生能熟悉臨床專業技能，同時從專業技能訓練中，培育其人文素養及自我的成長，以達全人照護的醫療目標。養成物理治療實習生應用「基本物理治療專業知識」、「實證科學導向」的物理治療臨床專業與核心能力。

貳、訓練目標：

1. 學生經實習後，對於身體系統有障礙的病患，應具備物理治療之獨立評估與治療能力，且具備從事物理治療專業之各項特質。
2. 6 年制學生經實習後，尚須具備將物理治療相關之影像判讀、鑑別診斷、藥物作用分析、臨床實證資料搜尋整理等應用於臨床治療之能力。  
【109.2.4 新增】

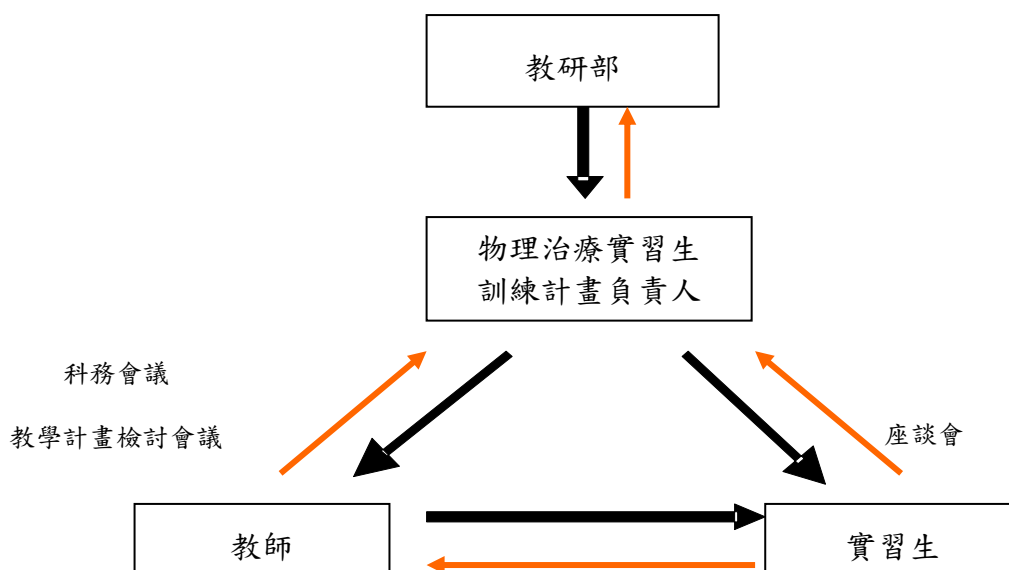
參、組織架構：



1. 物理治療實習生訓練計畫負責人：黃煥暘物理治療師
2. 任務職掌：物理治療實習生訓練計畫之規劃與執行。
3. 聯絡電話：03-9325192#72123
4. E-mail：[13478@ymuh.ym.edu.tw](mailto:13478@ymuh.ym.edu.tw)

文管編號	物理治療實習生訓練計畫書	版次：2.0版
GFYH-72100-01-0002		第5頁，共32頁

肆、計畫宣達及回饋管道：



1. 物理治療實習生訓練計畫負責人利用科務會議或教學檢討會議將計畫宣達至臨床指導教師。臨床指導教師亦可藉由科務會議或教學檢討會議將意見回饋給計畫負責人。
2. 實習學生報到時，由訓練計畫負責人對實習生宣達計畫之內容與執行方式，並利用座談會方式將計畫相關訊息宣達至實習生。實習生亦可藉由座談會將意見回饋給臨床指導教師及計畫負責人。
3. 物理治療實習生訓練計畫負責人可將臨床指導教師及實習學生之意見向教研部反應。

伍、核心能力要求：

1. 專業技巧
  - 1.1 在評估病人或與病人面談之前，先查閱病歷並收集必要的資料。
  - 1.2 根據評估及治療結果撰寫正確及適當之物理治療記錄，並按時繳交。
  - 1.3 治療前向病人說明將執行的治療及其目的。
  - 1.4 執行評估及治療時，能注意病人的安全。
  - 1.5 依各專科之要求完成相關之評估和治療技術。
2. 專業特質
  - 2.1 在進退應對上，能適度地控制自己的情緒。
  - 2.2 主動尋求學習的機會以增加自己的技能及知識。
  - 2.3 遵守專業倫理。
  - 2.4 適當的維持專業角色。
  - 2.5 尊重並維護病人的隱私權。
3. 溝通技巧
  - 3.1 能適當地自我介紹，並介紹物理治療。
  - 3.2 能專注地聽病人及其家屬的傾訴，並具備同理心。

文管編號	物理治療實習生訓練計畫書	版次：2.0 版
GFYH-72100-01-0002		第 6 頁，共 32 頁

- 3.3 能幫助病人及其家屬建立適當的期望。
- 3.4 適當地使用並了解自己或他人的身體語言。
- 3.5 以互相尊重的態度與其他人員作有效的溝通。
- 3.6 不能獨立治療病人時，會尋求老師或其他人的協助。

#### 4. 行政管理

- 4.1 注意治療環境的整潔及安全，並負起維護的責任。
- 4.2 能夠負起工作機構賦予的所有責任，包括：與工作團隊中的其他人員保持連繫，處理緊急狀況或任何公共的事情。
- 4.3 配合需要，調整工作步調。
- 4.4 遵循臨床及行政的政策與程序。
- 4.5 有效率地利用空檔時間。
- 4.6 能向相關人員說明有關物理治療健保之規定。

#### 陸、師資：

1. 教師資格：具 3 年以上教學醫院經歷之物理治療師，並取得本院 CFD 教師資格。
2. 目前教學師資：王雅嫻、楊周彤、程翔詩、潘紫鈴、鐘文淑、黃煥暘、蕭淳仁、蘇翎翎、楊森如、劉伊婷、林潔雨、江佩瑾、胡宏恩、莊雅琪。

【109.2.4 修改】

姓名	教師資格	最高學歷	執業總年資	教學醫院年資
王雅嫻	臨床講師、CFD 教師	碩士	25	23
楊周彤	CFD 教師	學士	18	18
程翔詩	CFD 教師	碩士	19	19
潘紫鈴	CFD 教師	碩士	20	16
鐘文淑	CFD 教師	學士	16	15
黃煥暘	CFD 教師	碩士	18	18
蕭淳仁	CFD 教師	碩士	10	10
蘇翎翎	CFD 教師	碩士	18	17
楊森如	CFD 教師	學士	13	8
劉伊婷	CFD 教師	學士	8	8
林潔雨	CFD 教師	碩士	9	8
江佩瑾	CFD 教師	學士	9	6
胡宏恩	CFD 教師	學士	21	18
莊雅琪	CFD 教師	學士	10	8

文管編號	物理治療實習生訓練計畫書	版次：2.0 版
GFYH-72100-01-0002		第 7 頁，共 32 頁

3. 師生比：實際指導實習學生之教師與實習學生人數比例不得低於 1:2 (即每 1 位教師於同一時期至多指導 2 名實習學生)。臨床教師於指導學生期間，每日上午 11:30~12:00 及下午 5:00~5:30 為教學時間，不安排臨床工作。

柒、訓練場所、設備【109.2.4 修改】

物理治療器材設備 Checklist			
電、熱療、水療室		運動治療室	
種類	件數	種類	件數
■頸椎牽引治療器	4	■運動墊或大治療床 (Mat)	4
■腰椎牽引治療器	5	■肋木(Stall bars)	2
■電刺激器	7	■肩輪或指梯	3
■經皮神經肌肉電刺激(TENS)	5	■肩關節運動滑輪組	2
■超音波治療器	2	□等速肌力訓練器	
■熱敷治療器(桶 10~12 個)	3	□電腦化等速肌力測試訓練儀	
■紅外線、紫外線設備	4	■步行訓練用平行桿	3
■蠟療儀	1	■步行訓練用階梯	2
■水療桶	3	■腳踏車運動練習器	4
□微波治療儀		■上肢運動練習器	1
■向量干擾設備	5	■跑步機(Treadmill)	3
□大型水療池		■姿勢矯正用鏡	3
□微粒熱療		■輪椅、拐杖、助行器等	多
■磁場	1	■行走輔助儀器	2
		■平衡訓練儀	1
兒童治療室■有 □無		心肺物理治療室□有 ■無	
種類	件數	種類	件數
■運動墊或大治療床(Mat)	1	■跑步機(Treadmill)	1
■跑步機(Treadmill)	1	■上肢腳踏車	2
■治療球	1	■下肢腳踏車	4
■大小滾筒	多	■心肺功能測試儀	1
■站立架	3	■血氧濃度測試儀	3
■助行器(Walker)	2	■運動心電圖	1
■玩具	多		

捌、實習規範：

1. 服裝儀容注意要點：
 

為維護醫療人員之專業形象，學生於臨床實習期間，應遵守下列規定：

  - 1.1 頭髮
    - 1.1.1 男生：前髮不得遮住眼睛，後髮以齊髮根為原則。
    - 1.1.2 女生：頭髮長度若過肩則應紮成髮束。

文管編號	物理治療實習生訓練計畫書	版次：2.0 版
GFYH-72100-01-0002		第 8 頁，共 32 頁

- 1.2 上衣以治療師服為限，不得加外套；男生以素色長褲為原則，女生之裙、褲長度至少及膝；不得奇裝異服。
  - 1.3 姓名應固定在治療師服口袋上方。
  - 1.4 不得穿著拖鞋。
  - 1.5 指甲不可留長，飾物以不妨礙工作為限。
2. 請假規則：
- 2.1 直系親屬之嚴重疾病、喪事及本人之婚、產，得請事假。除有不可抗拒事件外，事假應在廿四小時前辦妥請假手續。
  - 2.2 請病假者，應於當日早晨八點半前以電話通知實習指導老師。病假需繳交醫師診斷證明書。【103.7.7 修改】如經醫師診斷為傳染性疾病，需居家隔離者，應依醫師建議隔離日數返家休養，不得留在宿舍。【107.4.26 新增】
  - 2.3 請公假者，應於事前備妥證明文件向實習指導老師提出申請。
  - 2.4 學生實習凡遲到者以一小時為單位論之，得就遲到時數請事假。
  - 2.5 無特殊狀況勿任意請假。病、事、公等各類請假天數若超過 2 天以上，須於實習結束後回到該實習站就超逾天數予以補足差額；同一站請假之總時數若超出該實習站應實習時數的三分之一以上者，則該站實習成績以零分計。
  - 2.6 未依規則請假或請假有虛構情事，均以曠課論處。曠課一次，實習總成績扣二分。
3. 實習守則【99.8.9 新增】
- 3.1 實習學生依本院規定準時上下班，上班時間為每週一至週五上午八時至十二時，下午一時三十分至五時三十分。
  - 3.2 需按時上下班，準時參加各種討論會，上班時間內因故暫時離開實習單位時，需經老師許可並留行蹤。
  - 3.3 學生應妥善安排病人治療時間，病人治療時間因站別而異；請假時，應告知指導老師並將病患之治療安排妥當。
  - 3.4 治療報告必須按時填寫，病歷報告內容與繳交依各站指導老師規定之。
  - 3.5 愛惜公物，凡用畢之器材或用具必須歸還原處。凡有專人管理之器具，在使用前應依規定借用之。
  - 3.6 凡使用治療儀器，必須事先了解該儀器的作用及操作方法，有問題時應與指導老師討論。治療儀器使用畢，必須歸零以及關閉電源。
  - 3.7 上班時間內不可在治療場所進食或閱讀業務以外之書刊雜誌。
  - 3.8 對病人親切和藹，避免與病人爭執，治療前應自我介紹、簡述治療過程及目的，並簡述實習單位的行政作業程序。
  - 3.9 尊重病人之隱私權。
  - 3.10 凡病人意外事件發生，應給予適當處理。並立即通知老師及相關之其它醫療人員。



文管編號	物理治療實習生訓練計畫書	版次：2.0版
GFYH-72100-01-0002		第9頁，共32頁

玖、訓練課程：

### 1. 骨科疾患物理治療

- 1.1 能熟悉骨科物理治療相關之基本與臨床醫學知識。
- 1.2 能對相關的臨床檢查結果所代表之意義有基本的認識與了解。
  - 1.2.1 骨科影像學：X光檢查、電腦斷層掃描檢查、核磁共振顯影、肌肉骨骼系統超音波。
- 1.3 能獨立執行並完成下列疾病患者之臨床評估。
  - 1.3.1 病患種類：肩部疼痛、下背疼痛、關節炎、軟組織傷害（包括肌筋膜炎疼痛）、傷害後遺症（如攣縮、肌無力）、骨科手術術後（旋轉肌修補、髖及膝關節置換、骨折、脊椎手術）等。
  - 1.3.2 臨床評估：詢問病史，觀察，觸診，軟組織傷害判別檢查，神經學檢查，功能評估與步態分析，使用藥物之作用分析，特殊檢查等。【109.2.4 修改】
- 1.4 能整合評估結果，鑑別診斷（描述該注意的紅色/黃色危險指標），列出病患之問題；過程中應具備與相關之專業人員、病患及病患家屬有效溝通之能力；訂定長、短程治療目標與計劃；並能評估療效。病歷寫作至少繳交3份經由指導老師修改完成之完整病歷。【107.4.26 新增】【109.2.4 修改】
- 1.5 能根據相關的物理治療原理或理論，施行下列治療之基本技術。
  - 1.5.1 治療技術：軟組織鬆動術、關節鬆動術、肌力訓練、牽張技巧、本體感覺神經肌肉誘發技巧、功能再教育及行走訓練，並能整合治療內容，以教導病患所需之居家運動。
- 1.6 能熟練操作基本設備及輔具：各式助行器、水療、電療、熱療、光療儀器、牽引、操作治療床及各種運動訓練器材等。
- 1.7 依據病情及病患的家庭和社會支持系統，協助擬定後續治療計畫。
  - 1.7.1 擬定居家物理治療計畫，並指導病患居家物理治療計畫項目。
  - 1.7.2 給予病患家屬及看護者居家物理治療訓練。
  - 1.7.3 提供輔具諮詢。
  - 1.7.4 轉介適當的長期照護場所。

### 2. 神經疾患物理治療

- 2.1 能熟悉神經物理治療相關之基本與臨床醫學知識。
- 2.2 能對相關的臨床檢查結果所代表之意義有基本的認識與了解，包括電腦斷層掃描檢查、核磁共振顯影等。
- 2.3 能獨立執行並完成下列疾病患者之臨床評估。
  - 2.3.1 病患種類：腦血管病變、其它中樞神經系統病變（如：脊髓損傷、頭部外傷、退化性病變、腫瘤等）、周邊神經病變等。
  - 2.3.2 臨床評估：病史、意識狀態、心智能力、肌肉張力、反射、動作控制能力及型態、中風病人之動作恢復期、各種感覺、

文管編號	物理治療實習生訓練計畫書	版次：2.0 版
GFYH-72100-01-0002		第 10 頁，共 32 頁

- 平衡能力、協調、肌力、關節活動度、運動功能狀態、步態，使用藥物之作用分析等之評估。【109.2.4 修改】
- 2.4 能整合評估結果，鑑別診斷(描述該注意的紅色/黃色危險指標)，列出病患之問題；過程中應具備與相關之專業人員、病患及病患家屬有效溝通之能力；訂定長、短程治療目標與計劃；並能評估療效。病歷寫作至少繳交 3 份經由指導老師修改完成之完整病歷。【107.4.26 新增】【109.2.4 修改】
- 2.5 能根據相關的物理治療原理或理論，施行下列治療之基本技術。
- 2.5.1 原理或理論：玻巴斯、布朗斯壯、本體感覺誘發、工作取向、動作控制、動作學習、生物力學、動作發展理論、行為改變技術理論等。
- 2.5.2 治療技術：各種正確擺位的指導、被動關節運動指導、床上活動能力訓練、轉位能力訓練、坐與站之平衡訓練、步態訓練、肌力訓練、協調能力訓練、輪椅及其他輔具操作之訓練、神經誘發技術施行。
- 2.6 能適當操作下列基本設備：各類神經肌肉電刺激器、轉位輔助器、輪椅、助行器等輔具、支架、跑步機、傾斜床、平衡訓練儀、平行桿、運動訓練輔助器（如沙包、彈性帶、滑輪等）、部分輔行系統等。
- 2.7 依據病情及病患的家庭和社會支持系統，協助擬定後續治療計畫。
- 2.7.1 擬定居家物理治療計畫，並指導病患居家物理治療計畫項目。
- 2.7.2 給予病患家屬及看護者居家物理治療訓練。
- 2.7.3 提供輔具諮詢。
- 2.7.4 轉介適當的長期照護場所。
3. 兒童物理治療【100.5.2 新增】
- 3.1 能熟悉兒童物理治療相關之基本與臨床醫學知識。
- 3.2 能對相關的臨床檢查結果所代表之意義有基本的認識與了解。如：實驗室檢查、斷層掃描、核磁共振、腦波、視覺功能、聽覺功能等。
- 3.3 能獨立執行並完成下列疾病患者之臨床評估。
- 3.3.1 病患種類：腦性麻痺兒童、身心發展遲緩兒童、高危險群幼兒等。
- 3.3.2 臨床評估：詢問病史，觀察，觸診，軟組織傷害判別檢查，神經學檢查，功能評估與步態分析，使用藥物之作用分析，特殊檢查等。會使用發展評估量表，包含：介入、診斷等量表（如 GMFM、PDMS II、AIMS 等）。【109.2.4 修改】
- 3.4 能整合評估結果，鑑別診斷(描述該注意的紅色/黃色危險指標)，列出病患之問題；過程中應具備與相關之專業人員、病患及病患家屬有效溝通之能力；訂定長、短程治療目標與計劃；並能評估療效。病歷寫作至少繳交 1 份經由指導老師修改完成之完整病歷。【107.4.26 新增】【109.2.4 修改】

文管編號	物理治療實習生訓練計畫書	版次：2.0 版
GFYH-72100-01-0002		第 11 頁，共 32 頁

- 3.5 能根據相關的物理治療原理或理論，施行治療之基本技術。
  - 3.5.1 熟悉下列理論或原則：小兒動作發展理論、行為改變技術理論、動作控制及學習理論、個案處理模式、國際功能分類系統模式等。
  - 3.5.2 治療技術：擺位、感覺處理技術、誘發技術、發展增進技術、心肺耐力訓練、頭部控制訓練、踢腳訓練、雙腳承重訓練、動作功能訓練等。
- 3.6 能熟練操作基本設備及輔具：包含療育教具、電療儀器、移行輔具、擺位輔具、矯具、大球、滾筒等。
- 3.7 依據病情及病患的家庭和社會支持系統，協助擬定後續治療計畫。
  - 3.7.1 擬定居家物理治療計畫，並指導病患居家物理治療計畫項目。
  - 3.7.2 給予病患家屬及看護者居家物理治療訓練。
  - 3.7.3 提供患者與家屬社會福利相關事宜，如早療相關法令及服務概況，早療、輔具補助及申請事宜，及知道如何獲得相關資訊、適當轉介等。
4. 床邊物理治療，包括：心臟內外科、胸腔內外科病房或加護病房之病人、中樞神經系統損傷病人急性期、骨骼肌肉系統損傷病人急性期或其他科部之照會病人【100.5.2 新增】
  - 4.1 能熟悉呼吸循環系統、神經系統、肌肉骨骼系統之基本解剖、生理及病理生理學。
  - 4.2 能對相關的臨床檢查結果所代表之意義有基本的認識與了解，包括 X 光檢查、電腦斷層掃描檢查、核磁共振顯影、實驗室檢查、心電圖檢查、肺功能測試等。
  - 4.3 能獨立執行並完成下列疾病患者之臨床評估。
    - 4.3.1 病患種類：心臟內外科、胸腔內外科病房或加護病房之病人、中樞神經系統損傷病人急性期、骨骼肌肉系統損傷病人急性期或其他科部之照會病人。
    - 4.3.2 臨床評估：病史、意識狀態、心智能力、動作控制能力、各種感覺、平衡能力、肌力、關節活動度、運動功能狀態、心肺耐力，使用藥物之作用分析等之評估。【109.2.4 修改】
  - 4.4 能整合評估結果，鑑別診斷(描述該注意的紅色/黃色危險指標)，列出病患之問題；過程中應具備與相關之專業人員、病患及病患家屬有效溝通之能力；訂定長、短程治療目標與計劃；並能評估療效。病歷寫作至少繳交 1 份經由指導老師修改完成之完整病歷。【107.4.26 新增】【109.2.4 修改】
  - 4.5 能根據相關的物理治療原理或理論，施行治療之基本技術。
    - 4.5.1 原理或理論：運動生理、呼吸生理、循環生理、神經生理、肌動學、生物力學。
    - 4.5.2 治療技術：姿位引流、叩擊技巧、咳嗽能力誘發及訓練、胸廓活動訓練、呼吸再訓練、恢復性運動、各種正確擺位的指導、被動關節運動指導、床上活動能力訓練、轉位能

文管編號	物理治療實習生訓練計畫書	版次：2.0 版
GFYH-72100-01-0002		第 12 頁，共 32 頁

力訓練、坐與站之平衡訓練、步態訓練、肌力訓練、協調能力訓練、神經誘發技術施行、輪椅及其他輔具操作之訓練等。

- 4.6 能適當操作下列基本設備：固定式腳踏車等肌功器、血氧計、氧氣設備、血壓計、神經肌肉電刺激器、轉位輔助器或移動帶、滑動板、輪椅、助行器或支架、運動訓練輔助器(如沙包、啞鈴、彈性帶等)。
- 4.7 依據病情及病患的家庭和社會支持系統，擬定出院準備或轉介計畫。
  - 4.7.1 擬定居家物理治療計畫，並指導病患居家物理治療計畫項目。
  - 4.7.2 給予病患家屬及看護者居家物理治療訓練。
  - 4.7.3 提供輔具諮詢。
  - 4.7.4 轉介適當的長期照護場所。

壹拾、訓練方式：學生可依需要選擇骨科、神經(OPD)物理治療實習(十二週)，或選擇小兒、神經(OPD)物理治療實習(十二週)，或選擇小兒、骨科(OPD)物理治療實習(十二週)，或選擇床邊/心肺、神經(住院)物理治療實習(十二週)【105.12.16 修改】：

## 1. 實習時程安排

十二週的實習時程，主要遵循原則如下：

- 1.1 第一週進行 orientation，內容包括：
  - 1.1.1 環境介紹，學生、指導老師之介紹與分配。
  - 1.1.2 宣達實習計畫書內容，實習規範說明。
  - 1.1.3 教學活動時程之公佈。
  - 1.1.4 儀器設備、治療與行政程序之說明與介紹。
  - 1.1.5 病歷書寫、病歷中常見診斷與治療項目之縮寫認識。
  - 1.1.6 各站相關規定介紹。
  - 1.1.7 安全防護訓練：完成「手部衛生與隔離措施」及「個人防護裝備穿脫示範」E-learning 線上課程。【104.6.11 新增】
  - 1.1.8 實習學生於指導老師身邊實際熟悉治療之進行。
- 1.2 第二週
  - 1.2.1 指導老師視情況酌予安排 1~3 位病患給實習學生。
  - 1.2.2 實習學生於指導老師督導下操作治療。
- 1.3 第三週之後
  - 1.3.1 指導老師視情況可安排一個半天 3~5 位(最多 5 位)病患給實習學生。
  - 1.3.2 實習學生可獨立操作治療。
  - 1.3.3 每位患者治療後與指導老師討論並完成病歷之書寫。
- 1.4 期中進行實習檢討：針對實習學生問題與指導老師意見提出討論。
- 1.5 最後一週進行總檢討與評分。

文管編號	物理治療實習生訓練計畫書	版次：2.0 版
GFYH-72100-01-0002		第 13 頁，共 32 頁

## 2. 教學活動

- 2.1 選擇骨科/神經(OPD)物理治療實習：原則上骨科、神經物理治療實習於上、下午各半天。教學活動主要包括讀書報告、文獻選讀、病歷討論、個案報告、臨床專題討論與臨床實作指導等。教學與臨床比重不得少於 1：7。

讀書報告、病歷討論、	每日上午 11:30~12:00
教學回饋	下午 5:00~5:30
臨床實作指導【99.12.20 新增】	依病患治療時段安排
期刊報告	第四週
Neurological 個案報告	第十週
Orthopedic 個案報告	第十二週

【104.10.16 修改】

- 2.2 選擇小兒、神經(OPD)物理治療實習：原則上小兒、神經(OPD)物理治療實習於上、下午各半天。教學活動主要包括讀書報告、文獻選讀、病歷討論、個案報告、臨床專題討論與臨床實作指導等。教學與臨床比重不得少於 1：7。

讀書報告、病歷討論、	每日上午 11:30~12:00
教學回饋	下午 5:00~5:30
臨床實作指導	依病患治療時段安排
期刊報告	第四週
Neurological 個案報告	第十週
Pediatric 個案報告	第十二週

【105.12.16 修改】

- 2.3 選擇小兒、骨科(OPD)物理治療實習：原則上小兒、骨科物理治療實習於上、下午各半天。教學活動主要包括讀書報告、文獻選讀、病歷討論、個案報告、臨床專題討論與臨床實作指導等。教學與臨床比重不得少於 1：7。

讀書報告、病歷討論、	每日上午 11:30~12:00
教學回饋	下午 5:00~5:30
臨床實作指導【99.12.20 新增】	依病患治療時段安排
期刊報告	第四週
Orthopedic 個案報告	第十週
Pediatric 個案報告	第十二週

【105.12.16 新增】

文管編號	物理治療實習生訓練計畫書	版次：2.0 版
GFYH-72100-01-0002		第 14 頁，共 32 頁

- 2.4 選擇床邊/心肺、神經(住院)物理治療實習：原則上床邊/心肺、神經物理治療實習於上、下午各半天。教學活動主要包括讀書報告、文獻選讀、病歷討論、個案報告、臨床專題討論與臨床實作指導等。教學與臨床比重不得少於 1：7。選擇此部分實習之學生，另需與臨床教師一同參加出院準備會議、骨科會議、PAC 會議，且此三種會議須填寫跨領域學習心得報告至少各一份。

【107.1.19 修改】

讀書報告、病歷討論、	每日上午 11:30~12:00
教學回饋、Q&A 資料查詢報告	下午 5:00~5:30
臨床實作指導	依病患治療時段安排
期刊報告	第四週
個案報告	第十~十二週

【108.4.23 修改】

物理治療實習生作息表

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
8:00~11:30	臨床實作				
11:30~12:00	教學研討活動(讀書報告、病歷討論、教學回饋、文獻導讀)				
12:00~13:30	午餐.休息(期刊及個案報告)				
13:30~17:00	臨床實作				
17:00~17:30	教學研討活動(讀書報告、病歷討論、教學回饋、文獻導讀)				

文管編號	物理治療實習生訓練計畫書	版次：2.0 版
GFYH-72100-01-0002		第 15 頁，共 32 頁

教學活動表列

實習週	W1	W2	W3	W4	W5
第一週 【104.6.11 修改】	環境介紹；宣 達實習計劃 書內容；實習 時程安排	行政流程說 明；各站相關 規定介紹；儀 器使用介紹	圖書館資訊 使用介紹；安 全防護訓練	於指導老師身 邊實際熟悉治 療之進行	於指導老師身 邊實際熟悉治 療之進行
第二週					
第三週		讀書報告	讀書報告		
第四週	期刊報告			期刊報告	
第五週		讀書報告	讀書報告		
第六週		讀書報告	讀書報告		期中檢討與回 饋
第七週		讀書報告	讀書報告		
第八週		讀書報告	讀書報告		
第九週		讀書報告	讀書報告		
第十週	個案報告			個案報告	
第十一週		讀書報告	讀書報告		
第十二週	個案報告			個案報告	期末檢討與回 饋

【104.10.16 修改】

文管編號	物理治療實習生訓練計畫書	版次：2.0 版
GFYH-72100-01-0002		第 16 頁，共 32 頁

## 壹拾壹、評估考核與回饋檢討

### 1. 臨床實習成績標準

#### 等級及分數範圍

百分比重 評分等級	總分 100 分
傑出	>91
優	86~90
良	81~85
中等程度	76~80
尚可	70~75
差	60~69
劣	<60

### 2. 評估項目及比重【109.2.4 修改】

臨床實習評估學生表現共分四大項，各大項百分比重如下，滿分 100 分。

#### 2.1 臨床專業表現（70%）

- 2.1.1 評估技巧（20%）－專業技巧
- 2.1.2 治療技巧（25%）－專業技巧
- 2.1.3 人際關係與溝通技巧（5%）－溝通技巧
- 2.1.4 專業行為與態度（10%）－專業特質
- 2.1.5 行政管理（10%）－行政管理

#### 2.2 病歷書寫（15%）

- 2.2.1 規定之份數如期繳交（5%）
- 2.2.2 內容之優劣（10%）

#### 2.3 學術活動（15%），包含期刊報告與個案報告

- 2.3.1 參與度（5%），包含出席、提問與回答問題
- 2.3.2 報告內容（10%），需加入臨床實證相關報告

#### 2.4 參與研究工作（加分項）。

### 3. 考核表與回饋單

- 3.1 臨床指導老師依『物理治療實習學生考核表』針對學生進行考核，每一階段於期中進行初評（預警制度），期末進行複評。
- 3.2 以個案報告方式評量學生學習成果，報告結束後以「期刊及個案報告評分表」評分與回饋。【99.12.20 新增】
- 3.3 學生依『物理治療實習學生教學評估回饋表』針對臨床指導老師進行回饋，每一階段於期中進行初評，期末進行複評。
- 3.4 實習結束時，填寫『物理治療實習學生整體教學評估回饋表』針對整體教學進行回饋。



文管編號	物理治療實習生訓練計畫書	版次：2.0 版
GFYH-72100-01-0002		第 17 頁，共 32 頁

#### 4. 輔導、補強及檢討改善機制【108.8.20 修改】

##### 4.1 輔導機制：

4.1.1 學生受訓時，由指導教師全程注意學生受訓狀況，包含人際關係、師生互動、學習態度、精神狀況、寒暄問暖、關懷學生、讓學生有歸屬感。若有異狀、精神不佳，必深入了解，並視需要帶領學生至院內員工關懷小組，由專家進行輔導。

4.1.2 實習前三週，指導老師須注意實習學生學習態度與做事積極度，如有任何不適當行為，如：遲到、早退、擅自離開工作場地未告知、作業未主動繳交…等，指導老師需進行輔導並填寫輔導紀錄。輔導後給予一週觀察期，若無改善即交由實習教學負責人進行輔導。若再過一週仍未改善，即由實習教學負責人通知學校老師出面處理。

##### 4.2 補強機制：

4.2.1 學生接受評核，指導老師依初評評核結果，判斷學生收穫程度，針對學生表現較弱的部分立即重點教導。期刊報告、個案報告成績低於 70 分者，須重報(重報以一次為限)。實習成績結算低於 60 分者，該站實習不通過，需通知學校老師安排重修。

4.2.2 學生因故無法完成實習，指導老師需告知實習負責人，由實習負責人聯絡學校老師。學生後續之實習安排，交由學校老師處理。

##### 4.3 檢討改善機制：

4.3.1 每季召開教學檢討會議，依照學生回饋意見及教師教學心得，提出改進措施，並將之納入教學計畫之修訂。

4.3.2 醫院與學校每年召開實習學生檢討會議，必要時以電話會議方式溝通討論。

文管編號	物理治療實習生訓練計畫書	版次：2.0 版
GFYH-72100-01-0002		第 18 頁，共 32 頁

壹拾貳、附表：

1. 物理治療實習學生學前評估表

國立陽明大學附設醫院  
骨科疾患物理治療學前評估

實習學生姓名：

	受訓人員概念/經驗		填表說明
	自評	教師評	
<b>病患種類</b>			5：非常有概念
肩部疼痛			4：很有概念
髖及膝關節置換			3：有些概念
骨折			2：僅些微概念
脊椎手術			1：完全沒概念
下背疼痛			
頸部症候群			
關節炎			
軟組織傷害			
旋轉肌修補手術			
<b>治療技術</b>			
軟組織鬆動術			
關節鬆動術			
肌力/肌耐力訓練			
牽張技巧			
本體感覺神經肌肉誘發技巧			
功能再教育			
行走訓練			

實習學生簽名：

臨床指導老師簽名：

**國立陽明大學附設醫院**  
**神經疾患物理治療學前評估**

實習學生姓名：

【106.7.11 修改】

	受訓人員概念/經驗		填表說明
	自評	教師評	
<b>病患種類</b>			5：非常有概念 4：很有概念 3：有些概念 2：僅些微概念 1：完全沒概念
腦血管病變			
脊髓損傷			
頭部外傷			
退化性病變			
腫瘤			
周邊神經病變			
<b>治療原理或理論</b>			
玻巴斯			
布朗斯壯			
本體感覺誘發			
工作取向			
動作控制、動作學習			
<b>治療技術</b>			
正確擺位的指導			
被動關節運動指導			
床上活動能力訓練			
轉位能力訓練			
神經誘發技術			
坐與站之平衡訓練			
步態訓練			
協調能力訓練			
輪椅及輔具操作訓練			

實習學生簽名：

臨床指導老師簽名：

**國立陽明大學附設醫院**  
**住院病患床邊物理治療學前評估**

【106.7.11 修改】

實習學生姓名：

	受訓人員概念/經驗		填表說明
	自評	教師評	
<b>病患種類</b>			5：非常有概念 4：很有概念 3：有些概念 2：僅些微概念 1：完全沒概念
心臟內外科病房病人			
胸腔內外科病房病人			
加護病房病人			
中樞神經系統損傷病人 急性期			
骨骼肌肉系統損傷病人 急性期			
<b>治療技術</b>			
姿位引流			
叩擊技巧			
咳嗽能力誘發及訓練			
胸廓活動訓練			
呼吸再訓練			
恢復性運動			
正確擺位的指導			
被動關節運動指導			
床上活動能力訓練			
轉位能力訓練			
坐與站之平衡訓練			
步態訓練			
肌力訓練			
協調能力訓練			
神經誘發技術施行			
輪椅及輔具操作之訓練			

實習學生簽名：

臨床指導老師簽名：

## 國立陽明大學附設醫院 兒童物理治療學前評估

實習學生姓名：

【106.7.11 修改】

	受訓人員概念/經驗		填表說明
	自評	教師評	
<b>病患種類</b>			5：非常有概念 4：很有概念 3：有些概念 2：僅些微概念 1：完全沒概念
腦性麻痺兒童			
身心發展遲緩兒童			
高危險群幼兒			
<b>評估量表</b>			
GMFM			
AIMS			
PDMS II			
<b>治療原理或理論</b>			
小兒動作發展理論			
行為改變技術理論			
動作控制及學習理論			
個案處理模式			
國際功能分類系統模式			
<b>治療技術</b>			
擺位			
感覺處理技術			
誘發技術			
發展增進技術			
心肺耐力訓練			
頭部控制訓練			
踢腳訓練			
雙腳承重訓練			
動作功能訓練			

實習學生簽名：

臨床指導老師簽名：

2. 物理治療實習學生學後評估表

<h2 style="margin: 0;">國立陽明大學附設醫院</h2> <h3 style="margin: 0;">骨科疾患物理治療學後評估</h3>			【106.7.11 修改】
實習學生姓名：			
	受訓人員概念/經驗		
	自評	教師評	填表說明
<b>病患種類</b>			5：非常有概念
肩部疼痛			4：很有概念
髖及膝關節置換			3：有些概念
骨折			2：僅些微概念
脊椎手術			1：完全沒概念
下背疼痛			
頸部症候群			
關節炎			
軟組織傷害			
旋轉肌修補手術			
<b>治療技術</b>			
軟組織鬆動術			
關節鬆動術			
肌力/肌耐力訓練			
牽張技巧			
本體感覺神經肌肉誘發技巧			
功能再教育			
行走訓練			

實習學生簽名：

臨床指導老師簽名：

**國立陽明大學附設醫院**  
**神經疾患物理治療學後評估**

【106.7.11 修改】

實習學生姓名：

	受訓人員概念/經驗		填表說明
	自評	教師評	
<b>病患種類</b>			5：非常有概念 4：很有概念 3：有些概念 2：僅些微概念 1：完全沒概念
腦血管病變			
脊髓損傷			
頭部外傷			
退化性病變			
腫瘤			
周邊神經病變			
<b>治療原理或理論</b>			
玻巴斯			
布朗斯壯			
本體感覺誘發			
工作取向			
動作控制、動作學習			
<b>治療技術</b>			
正確擺位的指導			
被動關節運動指導			
床上活動能力訓練			
轉位能力訓練			
神經誘發技術			
坐與站之平衡訓練			
步態訓練			
協調能力訓練			
輪椅及輔具操作訓練			

實習學生簽名：

臨床指導老師簽名：

**國立陽明大學附設醫院**  
**住院病患床邊物理治療學後評估**

【106.7.11 修改】

實習學生姓名：

	受訓人員概念/經驗		填表說明
	自評	教師評	
<b>病患種類</b>			5：非常有概念 4：很有概念 3：有些概念 2：僅些微概念 1：完全沒概念
心臟內外科病房病人			
胸腔內外科病房病人			
加護病房病人			
中樞神經系統損傷病人 急性期			
骨骼肌肉系統損傷病人 急性期			
<b>治療技術</b>			
姿位引流			
叩擊技巧			
咳嗽能力誘發及訓練			
胸廓活動訓練			
呼吸再訓練			
恢復性運動			
正確擺位的指導			
被動關節運動指導			
床上活動能力訓練			
轉位能力訓練			
坐與站之平衡訓練			
步態訓練			
肌力訓練			
協調能力訓練			
神經誘發技術施行			
輪椅及輔具操作之訓練			

實習學生簽名：

臨床指導老師簽名：



## 國立陽明大學附設醫院 兒童物理治療學後評估

【106.7.11 修改】

實習學生姓名：

	受訓人員概念/經驗		填表說明
	自評	教師評	
<b>病患種類</b>			5：非常有概念 4：很有概念 3：有些概念 2：僅些微概念 1：完全沒概念
腦性麻痺兒童			
身心發展遲緩兒童			
高危險群幼兒			
<b>評估量表</b>			
GMFM			
AIMS			
PDMS II			
<b>治療原理或理論</b>			
小兒動作發展理論			
行為改變技術理論			
動作控制及學習理論			
個案處理模式			
國際功能分類系統模式			
<b>治療技術</b>			
擺位			
感覺處理技術			
誘發技術			
發展增進技術			
心肺耐力訓練			
頭部控制訓練			
踢腳訓練			
雙腳承重訓練			
動作功能訓練			

實習學生簽名：

臨床指導老師簽名：

3. 物理治療實習學生考核表

【105.12.16 修改】

## 國立陽明大學附設醫院物理治療實習學生考核表

<b>一、基本資料</b>						填表日期：____年____月____日
姓名：		卡號（職員證編號）：				
實習單位：		原屬學校：		學號：		
實習日期：自 ____年____月____日 至 ____年____月____日 止						
<b>二、綜合表現</b>						
考核者		初評（佔 40 %）		複評（佔 60 %）		小計
考核項目		配分	得分	配分	得分	
專業表現	評估技巧（20%）	20 分		20 分		
	治療技巧（25%）	25 分		25 分		
	人際關係與溝通技巧（5%）	5 分		5 分		
	專業行為與態度（10%）	10 分		10 分		
	行政管理（10%）	10 分		10 分		
病歷書寫	規定之份數如期繳交（5%）	5 分		5 分		
	內容之優劣（10%）	10 分		10 分		
小計		<b>85 分</b>		<b>85 分</b>		(A)
指導老師評語與建議		簽章： 日期：		簽章： 日期：		
學生閱後回饋、簽名						

4. 期刊報告評分表

國立陽明大學附設醫院 復健科

期刊報告評分表

【99.12.20 新增】

【109.2.4 修改】

姓名	
題目	

評分項目	分數	備註
內容 50% (需加入臨床實證相關報告)		
表達技巧 15%		
投影片製作 10%		
回答問題能力 20%		
時間掌握 5%		±3 分鐘以上每一分鐘扣 1 分
總分		

85 分以上：優，84-75 分：可，75 分以下：待改進

建議： \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

評分治療師簽章： \_\_\_\_\_

5. 個案報告評分表

國立陽明大學附設醫院 復健科

個案報告評分表

【99.12.20 新增】

【109.2.4 修改】

姓名	
題目	

評分項目	分數	備註
內容 40% (需加入臨床實證相關報告)		
表達技巧 15%		
參考資料 10%		
投影片製作 10%		
回答問題能力 20%		
時間掌握 5%		±3 分鐘以上每一分鐘扣 1 分
總分		

85 分以上：優，84-75 分：可，75 分以下：待改進

建議：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

評分治療師簽章：\_\_\_\_\_

文管編號	物理治療實習生訓練計畫書	版次：2.0版
GFYH-72100-01-0002		第29頁，共32頁

6. 物理治療實習學生教學評估回饋表

**國立陽明大學附設醫院**  
**物理治療實習學生教學評估回饋表**

站別：

【104.6.11 修改】

實習期間：

評量者姓名：

臨床指導老師姓名：

評量項目 (配分)	初評	複評
1.臨床教學 (15分)		
2.病歷書寫教學 (15分)		
3.專業知識與技能 (15分)		
4.醫病關係及醫學倫理之教學 (15分)		
5.教學態度及口語表達能力 (15分)		
6.對學生各項問題的協助 (10分)		
7.指導老師與您的互動情形 (15分)		
總分		
對指導教師的建議		
指導老師閱後回饋、簽名		
教學負責人閱後回饋、簽名		
單位主管閱後回饋、簽名		

文管編號	物理治療實習生訓練計畫書	版次：2.0 版
GFYH-72100-01-0002		第 30 頁，共 32 頁

7. 物理治療實習學生整體教學評估回饋表

**國立陽明大學附設醫院**  
**物理治療實習學生整體教學評估回饋表**

【104.6.11 修改】

意見回饋

評估項目	非常好	好	普通	不佳	非常差
實習科別明確說明科實習的目標與評估方法					
實習課程內容的安排					
對專業知識增長的幫助					
對整體實習成果的滿意度					
對該科部教學的評語與建議					
對指導教師的建議					

教學負責人閱後回饋、簽名：

單位主管閱後回饋、簽名：

文管編號	物理治療實習生訓練計畫書	版次：2.0 版
GFYH-72100-01-0002		第 31 頁，共 32 頁

8. 物理治療實習學生實習心得報告

**國立陽明大學附設醫院**  
**物理治療實習學生實習心得報告**

您可以使用下面的格式或您喜歡的任一格式。例如：

印象最深刻的事/我的感受/我感到困難的是/我想要學習更多關於/成為一位物理治療師對我而言/我的學習結論是/我計畫要\_\_\_\_\_

9. 物理治療實習學生實習臨床問題教學記錄

**國立陽明大學附設醫院**  
**物理治療實習學生臨床問題教學記錄**

學生姓名：

日期	臨床問題	教師回覆	簽名(學生/指導老師)