

98 年泌尿科專科醫師訓練醫院評鑑申請表

填表： 年 月

醫院名稱：

醫院住址：

連絡電話：()

院長姓名：

(簽章)

泌尿科主任姓名：

(簽章)

務請勾選√： 本院獨立申請評鑑 與他院合併申請評鑑，他院名稱：

醫院

A、醫院條件 () 敬請勾選表示			
設 備	衛生署醫院評鑑評定類別： 評定合格文號： 有效期間由民國_____年_____月_____日至_____年_____月_____日		
	1. 全院病床數為_____床；泌尿科病床總數為_____床。	有	無
	2. 泌尿科專用手術室：		
	(1) 一般標準手術室	()	()
	(2) 泌尿內視鏡\X光透視手術室	()	()
	(3) 輸尿管鏡	()	()
	(4) 腎臟鏡	()	()
	(5) 腹腔鏡	()	()
	(6) 體外震波碎石機	()	()
	3. 麻醉設備：		
	(1) 普通麻醉機	()	()
	(2) 完整麻醉監視系統	()	()
	4. 檢驗科：		
	(1) 一般生化、血液、尿液、精液	()	()
	(2) 尿石分析	()	()
	(3) 前列腺特異抗原	()	()
(4) 細菌、結核菌培養	()	()	
5. X光設置：			
(1) 一般攝影	()	()	
(2) 泌尿道特殊攝影	()	()	
(3) 電腦斷層機	()	()	
(4) 磁振造影	()	()	
6. 泌尿系統核子醫學檢查部門	()	()	
7. 病理科	()	()	
8. 醫學研究部門	()	()	
研討會	1. 至少每 3 個月 1 次手術品質管理會議	()	()
	2. 至少每月 1 次手術病人死亡及合併症討論會議	()	()
	3. 至少每月 1 次科際間之聯合討論會	()	()
	4. 至少每週 1 次泌尿科病例討論會	()	()
	5. 至少每週 1 次學術雜誌期刊討論會	()	()

指定項目 品質管制	1.手術記錄(含手術繪圖記錄)完整，且有主治醫師審查簽名或蓋章 2.病歷記錄(含主治醫師查房記錄)完整，且有主治醫師審查簽名或蓋章 3.體外震波碎石術： 1)有完整治療記錄：每月病例數、一個月內再治療比例及輔助治療(如 D-J stent)病例數 2)有定期保養記錄及專任技術員	() () () ()	() () () ()
醫療業務	1.泌尿科急診、會診及門診手術 2.泌尿內視鏡檢查及手術 3.泌尿系統超音波檢查 4.尿路動態檢查 5.每月泌尿科住院病人平均數為_____人 6.每月泌尿科住院手術平均次數為_____次 7.每月泌尿科門診與急診病人平均數為_____人	() () () ()	() () () ()
人 員 (研究員及 分院人員 請勿填寫)	1.科技術員或檢驗員有_____位 2.執業登記本院之泌尿科專任專科醫師人數共_____人如下： (若篇幅不足，請自行列表繕寫)		
姓 名	泌尿科專科醫師 證書號碼(泌專醫字)	<u>98</u> 年7月至 <u>99</u> 年6月之醫師預計動態欄 (請打勾、詳填)	
		<input type="checkbox"/> 本院執業中 <input type="checkbox"/> 出國進修中 年 月至 年 月 <input type="checkbox"/> 其他：	
		<input type="checkbox"/> 本院執業中 <input type="checkbox"/> 出國進修中 年 月至 年 月 <input type="checkbox"/> 其他：	
		<input type="checkbox"/> 本院執業中 <input type="checkbox"/> 出國進修中 年 月至 年 月 <input type="checkbox"/> 其他：	
		<input type="checkbox"/> 本院執業中 <input type="checkbox"/> 出國進修中 年 月至 年 月 <input type="checkbox"/> 其他：	
		<input type="checkbox"/> 本院執業中 <input type="checkbox"/> 出國進修中 年 月至 年 月 <input type="checkbox"/> 其他：	
		<input type="checkbox"/> 本院執業中 <input type="checkbox"/> 出國進修中 年 月至 年 月 <input type="checkbox"/> 其他：	
		<input type="checkbox"/> 本院執業中 <input type="checkbox"/> 出國進修中 年 月至 年 月 <input type="checkbox"/> 其他：	
		<input type="checkbox"/> 本院執業中 <input type="checkbox"/> 出國進修中 年 月至 年 月 <input type="checkbox"/> 其他：	
		<input type="checkbox"/> 本院執業中 <input type="checkbox"/> 出國進修中 年 月至 年 月 <input type="checkbox"/> 其他：	

B、教學師資 (執業登記於本院之專任泌尿科專科醫師)		
姓名	教育部教師資格證書字號	每週訓練指導時間 (小時)

C、教學設備		有	無
教學場所	1.討論之會議室 2.醫師研究室 3.專用開刀房有_____間。 4.每間開刀房使用時間每週為_____小時。 5.查房時間每天為_____小時。	() ()	() ()
教學設備	1.泌尿科圖書設備 2.國內外泌尿雜誌 3.幻燈機、教學錄影機及教學投影機 4.教學錄影帶 5.開刀房教學鏡及開刀房電視教學攝影系統	() () () () ()	() () () () ()

D、教學內容		有	無
備註：本院 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 首次申請評鑑或從未通過評鑑認定者			
病房與門診	1.主治醫師及主任床邊教學記錄 (1) 每位主治醫師 (或代班醫師) 除每日至少迴診一次外，每個病房每週應有床邊教學 (2) 主治醫師教學迴診時應分析病情及示範診療，並教導醫學倫理及法律規範 2.住院醫師與主治醫師同時看診	() () () ()	() () () ()
手術	1.膀胱尿道鏡檢查數每位住院醫師每月有_____例。 2.體外震波碎石術每位住院醫師每月有_____例。 3.參與內視鏡泌尿科手術每位住院醫師每月有_____例。 4.參與顯露手術 (open surgery) 每位住院醫師每月有_____例。		
急診	1.每位住院醫師輪值急診每年平均為_____個月 2.CPR 之訓練 3.急診之處理記錄 4.急診手術之經驗 5.急診有無主治醫師指導	() () () () ()	() () () () ()

E、教學訓練及研究成果		有	無
教學訓練 成果	最近3年內住院醫師之泌尿科專科醫師及格比例達 2/3 以上	()	()
研究成果	1.論文發表於泌尿科有關之國內外學術會議 2.論文刊登於學術性雜誌期刊	() ()	() ()

F、執業登記本院之泌尿科住院醫師資料如下：

(1.若篇幅不足，請自行列表繕寫 2.若無住院醫師，亦請於下表填寫“無”後寄回)

姓名	出生日期、 畢業學校	身分證字號、 醫師證書字號	現職(R?, 泌 尿科第?年)	泌尿科受訓 起始日期	外科受訓 起、迄日期	PGY 受訓 起、迄日期
例 鄭丞恭	68 / 08 / 15 台北醫學大 學	C123456789 033333	R3(泌尿科 第1年)	95 / 01 / 01	94 / 07 / 01~ 96 / 06 / 30	94 / 10 / 01~ 94 / 12 / 31