

佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院「住院醫師」導生會談紀錄

時 間	年	月	日	時	地	點	
導 師				學 員			
訪談內容							
1. 訓練課程是否有達到訓練計畫基本要求？				<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否 _____		
2. 臨床教師是否依據訓練計畫進行教學？				<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否 _____		
3. 學員值班數是否符合訓練計畫規定？				<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否 _____		
4. 學員照顧床數是否符合訓練計畫規定？				<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否 _____		
5. 學員上班執勤時間是否符合80工時規定？				<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否 _____		
6. 學員是否有情緒、精神上的壓力，或藥物、酒精成癮的情形？				<input type="checkbox"/> 是， (※務必勾選以下選項) <input type="checkbox"/> 導師先行輔導 <input type="checkbox"/> 需提報計畫主持人 <input type="checkbox"/> 需轉介諮商輔導		<input type="checkbox"/> 否	
7. 學習上遇到的困難或覺得需要補強的技能：							
8. 生活上遇到的困難或需要反映的事情：							
9. 對於訓練內容的建議：							
10. 對指導實習醫學生有無困難，是否有需建議的地方？							
導師簽名：_____							
附註：1. 導生座談應依訓練計畫內容舉行，並詳細紀錄。							
2. 流程：							
2.1 需解決事項流程：導生座談→教學部留存備查							
2.2 需解決事項流程：							
導生座談→教學部→會辦各單位→回饋給計畫主持人、科部主任、導師及學員							

教學部處理經過：

計畫主持人簽章：

※如無需解決之事項則計畫主持人免簽章。