# 中區三校物理治療學系校外實習機構聯合訪視調查表(109學年度)

填 表 人	簡筱姍	填表日期	108年12 月24 日
此份資料提供學校	■中山醫學大學 ■中國醫藥	大學	弘光科技大學
以下資料願意提供	本系網頁:■是;□否	物理治療學	· 皇網頁:■是;□否

#### 第一部分:單位基本資料

		<del>_</del>											
醫院/機構/物理治療所名稱 中山醫學大學附設醫院													
簽約正式發	<b>文單位</b>	名稱	中山醫學大學	:附設醫院醫學教育部									
網 站													
發文單位	通訊出	也址	40201 台中市	南區建區	國北路-	-段 110 號醫	學教育	部					
醫療院所整體規模													
■教學醫院 通過評鑑有效日期: <u>107 年 01 月 ~ 110 年 12 月</u> □非教學醫院													
醫院層級 ■醫學中心 □準醫學中心 □區域醫院 □地區醫院 □基層診所 □物理治療所(類別) □長照機構(類別) □其他													
<u>總病床數</u> <u>871</u> 床													
復健科組織架構													
復健治療科 主任姓名	莊仲豪	病床婁	数 80	0 休	平均 占床率	平均每 門診人	72000 人 次						
專業人員			战能治療 ■語言 臨床心理師、			支架裝具							
			物理剂	台療部門	引/所								
是否通過訓 練機構評鑑	■是 訓練 □否	機構名	<b>[稱:</b>										
主管姓名	陳慧嘉	職稱	行政組長	聯絡電話	24739	595#21600	電子信箱	rchpt@csh.org.t w					
臨床實習 負責人姓名	簡筱姍	職稱	教學組長	聯絡 電話	24739	595#21607	電子 ptedu@csh.org.t 信箱 W						
物理治療專業	人員配置情	青形(計	算至本年度 12	月底為	止)								
總人數						27 人 兼			人				
	工作資歷	超過(含	·)4 年	專任		22 人	兼任	人					
物理治療師	·)至4年	專任		2 人	兼任	人							
	工作資歷	為不滿	2年	專任		3 人	兼任人						
	具有臨床	教師人	數(經醫策會記	忍可機構	講認證)			ı	21 人				
物理治療生總	.人數			專任		0人	兼任		人				
提供物理治療	學生實習句	<b>頁域之</b> 其	其他專業人員	專任		3 人	兼任		人				
實習師生比	1:3												

## 第二部分:物理治療臨床實習調查

提供之質	實習制度(可複選) ■A 制	[(6 週) ■	3 制(12 週)	■C 制(18 週)	■D制(36週)						
實習目本	藉由臨床實習使學生 及醫療團隊中的其他 改進,以培養一優良	人員建立適當的	人際關係。並對								
實習內名	容/學生每半天負責治療人	數(負荷量)									
實習	<b>安羽</b> 中穴	實	習	制 度	別						
學科	實習內容	A 制(6 週)	B 制(12 週)	C 制(18 週)	D制(36週)						
	肌肉骨骼系統物理治療	3~4 小時	3~4 小時	3~4 小時	3~4 小時						
基	加以内内船水巡视空石凉	3-4 人/半天	3-4 人/半天	3-4 人/半天	3-4 人/半天						
本	   神經系統物理治療	3~4 小時	3~4 小時	3~4 小時	3~4 小時						
	11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11	5~6 人/半天	5~6 人/半天	5~6 人/半天	5~6 人/半天						
項	呼吸循環系統物理治療	3~4 小時	3~4 小時	3~4 小時	3~4 小時						
目	(含床邊物理治療)	4~5 人/半天	4~5 人/半天	4~5 人/半天	4~5 人/半天						
	   小兒物理治療	3~4 小時	3~4 小時	3~4 小時	3~4 小時						
		4~5 人/半天	4~5 人/半天	4~5 人/半天	4~5 人/半天						
	請填寫項目:	小時	小時	小時	小時						
選		人/半天	人/半天	人/半天	人/半天						
	請填寫項目:	小時	小時	小時	小時						
修	(+ (+ rb - r - r - r	人/半天	人/半天	人/半天	人/半天						
項	請填寫項目:	小時	小時	小時	小時						
目	24 xx.	人/半天	人/半天	人/半天	人/半天						
	備註: 運動傷害、長期照護、特										
	婦女健康、身心障礙之鑑 ■全部在週一至週五1		期共服務、及	一般杆物理冶療	<b>ं</b> र						
			п <b>н</b> •								
臨床實	習 □會包括部分時間於復	义间 貝白 / 胡 矶	<del>-1/1</del> •								
時間	□會包括部分時間於達	周末或假日實習	,請說明:								
教學研	討 ■Journal Meeting	Case Conference	ce Book Rea	iding Semir	nar(Topics)						
活動	■Joint Evaluation for C	Child Developmer	nt Others:		_						
書寫病	歷 ■是 (老師是否批閱或	<b>戊與學生討論:</b>	■是 □ 否)	□ 否							
	■醫療院所遴選:	) 洗 从 1 月 日 一 1	51449	B □ T / 나 la	m \						
	A. 申請注意事項及 繳交書面申請		央去年相同,■	足 □否(請捉⁄	供)						
	必須項目: ■	■歷年成績單 □名次表 □自傳 □實習計畫 □推薦信封									
實習分		]其他  無 □有,預計	<u></u> 於何時進行?								
制度	其他:請說明才	相關規定:	, m = 20 :								
	B.收件截止日期:_ C.是否同意提供候										
	□學校選填 錄取名			知							
 膳宿		····································									
提供情		申請宿全(金額	-	提供申請辦法							

## 本學年度(108 學年度)在貴單位實習學生來源及人數

		臺	陽	長	中	中	成	高	義	慈	輔	弘	樹	仁	慈
實習制度	實習制度別		明	庚	山	國	大	殿西	守	濟	英	光	人	德	惠
D 制(36 週)	D1			1	4	3	1	1	2	2	1	3			
口 机(30 项)	D2														
C 4.1/10 2円)	C1														
C制(18週)	C2			2		2						1			
	B1				1							2			
B 制(12 週)	В2					3						1			
D 削(12 项)	В3				2	2						2			
	В4				1	3						3			
	A1				1	2						3			
	A2			1	1	3		1				4			
	A3				1	3		1				1			
A 制(6 週)	A4				3	1		2				1			
A 制(O 迥)	A5				3			1				1			
	A6					1		1							
	A7				1										
	A8			1	4	3	1	1	2	2	1	3			

### 下學年度(109 學年度)可提供實習名額

安羽山	帝 別		名額		時數					
實習制度別		中山	中國	弘光	骨科	神經	小兒	心肺	其他:	
D制	D1	4	3	3	480	480	240	240		
(36 週)	D2	4	3	3	480	480	240	240		
C制	C1	3	3	3		480/240	240	240		
(18 週)	C2	3	3	3		480/240	240	240		
	B1	3	3	3		480	480	480		
B 制 (12 週)	B2	3	3	3		480	480	480		
	В3	3	3	3		480	480	480		
	B4	6	6	6	480	480	480	480		
組合 B 制 例: B1+B2										
	A1	4	3	3		240	240	240		
	A2	4	3	3		240	240	240		
	А3	4	3	3		240	240	240		
A 4.1/C 7円 \	A4	4	3	3		240	240	240		
A 制(6 週)	A5	4	3	3		240	240	240		
	A6	4	3	3		240	240	240		
	A7	6	6	6	240	240	240	240		
	A8	6	6	6	240	240	240	240		
組合 A 制 例: A1+A2										

#### 第三部分:實習合約簽約備忘錄

實習報到

攜帶文件

其他

負責老師:簡筱姍或各組教學老師

■體檢報告影本 ■意外保險證影本 其他:\_

				=									
	科2	室	□教研組		人力	資源室	□復健	科	■其他 醫	教部_			
實習簽約	姓	名	黄建寧	電話	ī	04-24	739595#3	4535	電子信箱	cshn508@csh.	org. tw		
	公文寄送地址			4020	40201 台中市南區建國北路一段 110 號醫學教育部								
	實	習合	約書版本	□依醫院(請提供電子檔) □依學校									
實習合約書	醫門	完正.	式名稱	中山醫學大學附設醫院									
	立合約書人			黄建寧									
	實	習費	 用	□每	□每週 ■每月 □每學期 每人 1000 元								
實習簽約	檢門	<b></b>	外保險投保	資料		是	□否						
公文附件	檢門	<b></b>	檢資料			是	□否(□=	報到日	寺繳交體檢責	資料 □不需體	<del></del> 檢)		
	請	√ ;	<b></b>										
			項目			習前	實習前		實習前	其他			
					<b>—</b> .	年內	六個月內	Ŋ	三個月內	時間點			
	一般理學檢查						<b>√</b>						
		胸腔X光					✓						
		B肝抗原					✓						
		B肝抗體					✓						
體檢內容		B 肝核心抗體 B 肝疫苗施打記針											
742 1771 1													
		C肝抗體											
		麻疹抗體 德國麻疹抗體											
		水痘	抗體										
		其他	項目										
	注,	意事:	項:										
第四部分:實	習	學生:	報到注意事	<u>項</u>									
		需參	加實習說明	會									
	1	日期	時間:				報到地	點:_					
實習說明會			老師:										
			 習説明會										
⇒羽 tn 元l			間:實習第	一天	07:	45AM	報到地	2點:	各組實習生	 休息室			