附件二

二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練計畫

各項訓練項目結束後之評核認定方式

編號	訓練項目	評核認定方式
1	必修 1：一般全人醫療照護及治療計畫擬定	mini-CEX
2	必修 1：恆牙拔牙	DOPS
3	必修 1：窩洞填補	DOPS
4	必修 1：恆牙根管治療	DOPS
5	必修 1：牙周病治療	DOPS
6	必修 1：補綴/贋復治療	DOPS
7	必修 1：兒童牙科治療	DOPS
8	必修 2：社區牙醫訓練	CSR
9	必修 3：口腔顎面外科及牙科急症處理訓練-以 1 個月訓練者	DOPS
9	必修 3：口腔顎面外科及牙科急症處理訓練-以 24 小時訓練者	CSR
10	選修 1：口腔顎面外科訓練	DOPS
11	選修 2：牙髓病訓練	DOPS
12	選修 3：牙周病訓練	DOPS
13	選修 4：補綴訓練/贋復牙科訓練	CSR
14	選修 5：兒童牙科訓練	DOPS
15	選修 6：齒顎矯正訓練	CSR
16	選修 7：牙體復形訓練	DOPS
17	選修 8：口腔病理訓練	mini-CEX
18	選修 9：一般牙科精進訓練/家庭牙醫訓練	CSR

必修 1：一般全人醫療照護及治療計畫擬定（mini-CEX）

受訓人員姓名：_____　　評量日期：____年____月____日
指導醫師姓名：_____　　地點：□門診　□一般病房　□開刀房
病人資料：□男　□女　年齡：____　□新病人　□複診病人　病歷號：_____
主要診斷：_____

※請注意！所有評等項目皆須評核且達最低標準（4 分以上），本訓練項目結束後之評核方能採計為通過。

評等項目		有待加強			合乎標準			優良			未評
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	NA
1	醫療面談	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
2	口腔檢查	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
3	人道專業	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
4	臨床判斷	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
5	諮商衛教	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
6	組織效能	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
7	整體適任	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

※評估優良或有待加強時，請教師依評等項目逐項說明回饋：

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

評估時間：_____分鐘　回饋時間：_____分鐘

指導醫師簽章：_____　受訓人員簽章：_____　□R1　□R2

一般全人醫療照護及治療計畫擬定 mini-CEX 評量指引

mini-CEX 評量採 3 等類、9 等級計分；1 分至 3 分為有待加強(Unsatisfactory)，4 分至 6 分為合乎標準(Satisfactory)，7 分至 9 分為優良(Superior)。評量項目共分七大類，其定義及操作型細目如下說明，但操作型細目未必適合在每一位案例，請依實際狀況斟酌給分。

1. **醫療面談 (Medical Interview Skills)：**有效利用問題或導引來獲得所須知正確而足夠的訊息；對病人之情緒及肢體語言能適當的回應。

   操作型細目如下：適當的自我介紹，在問診的過程中先以開放性問題(open-ended questions)詢問，漸進性的以特定性的問題協助病情判斷。保留給病人陳述病史的權利，不要用引導性的問題來獲得訊息，且不打斷病人的發言。適時澄清收集的資訊是否正確，詢問病史時要有邏輯性及系統性。適時整理並摘要病史。對病人情緒反應能有適當的回應。

2. **口腔檢查 (Oral and Maxillofacial Examination Skills)：**依效率及合理之次序；依病情正確的操作篩選或診斷之步驟；告知檢查事項；適當而審慎的處理病人之不適。

   操作型細目如下：進行口腔檢查前後要記得洗手、戴手套口罩；必要時，請助理人員在旁；檢查過程中要注意病人的舒適感；檢查過程中要注意病人的隱私；須向病人說明即將進行的檢查；依據適當之治療計畫執行；照正確的檢查技巧執行並完成必要的步驟。

3. **人道專業 (Humanistic Qualities/ Professionalism)：**注重病人隱私；表現尊重、關懷、同理心；建立信賴感；處理病人對病情相關訊息的需求。

   操作型細目如下：對病人及病情表示興趣，即使是病人的小問題，也表達關心；尊重病人信仰；獲得病人的信任，讓病人願意向醫生說出困擾的事情；表現出親和性；建立良好醫病關係。

4. **臨床判斷 (Clinical Judgment)：**適當的診察及處置步驟；考慮對病人的利弊得失。

   操作型細目如下：根據病史及口腔檢查結果歸納出可能的診斷；依問題優先順序選擇檢查；運用實證醫學的原理；提供適當的醫療處置及治療計畫，並考慮其利弊得失及醫療花費；讓病人參與醫療決定。

5. **諮商衛教 (Counseling Skills)：**解釋檢查或處置的基本理由；獲得病人同意；給予病人有關處置之教育及諮商。

   操作型細目如下：檢查處置獲得病人同意；有提供相關口腔健康教育與諮商；提供不同的治療計畫方案；向病人解釋檢查結果與治療計畫、分析不同治療方式的利弊；告知檢查處置的不確定性；評估病人是否已了解醫師的說明。

6. **組織效能 (Organization/ Efficiency)：**按優先順序處置；及時而適時；歷練而簡潔。

   操作型細目如下：有系統的呈現病例，找出問題建立先後順序，正確的檢查及處置步驟；有效的安排病人至合適的部門做後續治療。

7. **整體適任 (Overall Clinical Competence)：**執行臨床演練綜合表現。即為您對受試人員之整體感覺判斷，此大項無操作型細目。

必修 1：恆牙拔牙（DOPS）

受訓人員姓名：_____　　評量日期：____年____月____日
指導醫師姓名：_____　　地點：□門診　□一般病房　□開刀房
病人資料：□男　□女　年齡：____　□新病人　□複診病人　病歷號：_____
技術名稱：□恆牙拔牙　　□阻生牙拔除　　□系統性疾病患者之拔牙
主要診斷：_____

※請注意！勾選之技術名稱，其必要操作技術項目皆應評核，且所有評等項目皆須達最低標準（4 分以上），本訓練項目結束後之評核方能採計為通過。

評等項目			有待加強			合乎標準			優良			未評
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	NA
Task-specific												
1	術前解釋		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
2	術前準備		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
3	麻醉/止痛鎮靜處置		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
4	操作技術	1. 正確使用器械	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		2. 適當保護鄰近組織	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		3. 皮瓣翻開	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		4. 移除覆蓋骨頭	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		5. 切開牙齒	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		6. 移除牙齒（斷片）	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		7. 傷口縫合	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		8. 紗布壓迫止血	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
5	感染管制技術		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
6	術後處置及衛教		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
General performance												
7	警覺性		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
8	專業素養		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
9	相關知識		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
10	溝通技術		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
11	整體表現		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

※評估優良或有待加強時，請教師依評等項目逐項說明回饋：

_____

_____

評估時間：_____分鐘　回饋時間：_____分鐘
指導醫師簽章：_____　受訓人員簽章：_____　□R1　□R2

恆牙拔牙 DOPS 評分項目說明

Task-specific

1. **術前解釋：**解釋內容（含適應症、治療選擇、風險、預期的結果）、需手術同意書之術式能獲取同意書。
2. **術前準備：**辨識病人及部位、辨識術式、準備必要器材。
3. **麻醉/止痛鎮靜處置：**在安全及效果上做最佳的選擇，並成功執行。
4. **操作技術：**技術準確、熟練，並且步驟順序正確。

   恆牙拔牙必要操作技術為 1、2、6、8。

   阻生牙拔除必要操作技術為 1~8。

   系統性疾病患者之拔牙必要操作技術為 1、2、6、8。
5. **感染管制技術：**技術完整、正確。
6. **術後處置及衛教：**選用適當藥物、劑量與給藥途徑；正確說明術後可能發生之狀況與併發症。

General performance

7. **警覺性：**早期辨識警訊、會監視病人反應並判讀。
8. **專業素養：**注意到病人的不適、具同理心、顯示尊重、以病人為考量中心、態度負責認真、誠實。
9. **相關知識：**能說出術式之適應症、相關解剖生理病理、相關材料選擇、施行技術的緣由。
10. **溝通技術：**說明清楚有條理，自我介紹、稱呼病人及家屬用名字及尊稱、有醫療之外的寒喧話語不打斷對方講話、使用對方能了解的語言、顯示關心與禮貌、眼睛看著對方、仔細傾聽/記住對方講的話且有回應。
11. **整體表現：**寫出您對受試人員在此操作型技術表現項目的整體評價，包含與團隊人員之合作狀況。

必修 1：窩洞填補（DOPS）

受訓人員姓名：_____　　評量日期：____年____月____日
指導醫師姓名：_____　　地點：□門診　□一般病房　□開刀房
病人資料：□男　□女　年齡：____　□新病人　□複診病人　病歷號：_____
技術名稱：窩洞填補
主要診斷：_____

※請注意！勾選之技術名稱，其必要操作技術項目皆應評核，且所有評等項目皆須達最低標準（4 分以上），本訓練項目結束後之評核方能採計為通過。

評等項目			有待加強			合乎標準			優良			未評
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	NA
Task-specific												
1	術前解釋		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
2	術前準備及 X 光片判讀		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
3	麻醉/止痛鎮靜處置		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
4	操作技術	1. 去除齲齒組織	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		2. 窩洞準備	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		3. 填補	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
5	感染管制技術		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
6	術後處置及衛教		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
General performance												
7	警覺性		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
8	專業素養		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
9	相關知識		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
10	溝通技術		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
11	整體表現		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

※評估優良或有待加強時，請教師依評等項目逐項說明回饋：

_____

_____

_____

_____

_____

_____

評估時間：_____分鐘　回饋時間：_____分鐘

指導醫師簽章：_____　受訓人員簽章：_____　□R1　□R2

窩洞填補 DOPS 評分項目說明

Task-specific

1. **術前解釋：**解釋內容（含適應症、治療選擇、風險、預期的結果）、需手術同意書之術式能獲取同意書。
2. **術前準備及 X 光片判讀：**X 光片判讀、辨識病人及部位、辨識術式、準備必要器材。
3. **麻醉/止痛鎮靜處置：**在安全及效果上做最佳的選擇，並成功執行。
4. **操作技術：**技術準確、熟練，並且步驟順序正確。

   窩洞填補必要操作技術為 1、2、3。
5. **感染管制技術：**技術完整、正確。
6. **術後處置及衛教：**正確說明術後可能發生之狀況、併發症，如需術後給藥，應選用適當藥物、劑量與給藥途徑。

General performance

7. **警覺性：**早期辨識警訊、會監視病人反應並判讀。
8. **專業素養：**注意到病人的不適、具同理心、顯示尊重、以病人為考量中心、態度負責認真、誠實。
9. **相關知識：**能說出術式之適應症、相關解剖生理病理、相關材料選擇、施行技術的緣由。
10. **溝通技術：**說明清楚有條理，自我介紹、稱呼病人及家屬用名字及尊稱、有醫療之外的寒喧話語不打斷對方講話、使用對方能了解的語言、顯示關心與禮貌、眼睛看著對方、仔細傾聽/記住對方講的話且有回應。
11. **整體表現：**寫出您對受試人員在此操作型技術表現項目的整體評價，包含與團隊人員之合作狀況。

必修 1：恆牙根管治療（DOPS）

受訓人員姓名：_____　　評量日期：____年____月____日
指導醫師姓名：_____　　地點：□門診　□一般病房　□開刀房
病人資料：□男　□女　年齡：____　□新病人　□複診病人　病歷號：_____
技術名稱：非手術性之牙髓病治療
主要診斷：_____

※請注意！勾選之技術名稱，其必要操作技術項目皆應評核，且所有評等項目皆須達最低標準（4 分以上），本訓練項目結束後之評核方能採計為通過。

評等項目			有待加強			合乎標準			優良			未評
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	NA
Task-specific												
1	術前解釋		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
2	術前準備		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
3	麻醉/止痛鎮靜處置		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
4	操作技術	1. 髓腔開拓	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		2. 工作長度決定	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		3. 根管清創	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		4. 根管封填	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		5. 暫時填補物使用	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
5	感染管制技術		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
6	術後處置及衛教		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
General performance												
7	警覺性		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
8	專業素養		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
9	相關知識		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
10	溝通技術		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
11	整體表現		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

※評估優良或有待加強時，請教師依評等項目逐項說明回饋：

_____

_____

_____

_____

評估時間：_____分鐘　回饋時間：_____分鐘

指導醫師簽章：_____　受訓人員簽章：_____　□R1　□R2

恆牙根管治療 DOPS 評分項目說明

Task-specific

1. **術前解釋：**讓病人清楚知道診斷治療結果並取得病人口頭同意或同意書簽署、詳細解釋診斷及治療內容（含適應症、治療選擇、風險、預期結果）、是否考慮適當時機與場合。

2. **術前準備：**辨識病人及部位、辨識術式、準備必要器材及 X 光影像。

3. **麻醉/止痛鎮靜處置：**在安全及效果上做最佳的選擇，並成功執行。

4. **操作技術：**技術準確、熟練，並且步驟順序正確。

   非手術性根管治療必要操作技術為 1、2、3、5，若當次未封填，4 可選 NA。

5. **感染管制技術：**非手術性根管治療一定使用橡皮障及無菌技術完整、正確。

6. **術後處置及衛教：**病人術後不適症狀如何處置與病情追蹤。選用適當藥物（如抗生素、止痛藥的選擇與使用時機是否適當）、劑量與給藥途徑。

General performance

7. **警覺性：**視需求尋求協助，能及時辨識警訊，透過適當管道尋求協助。

8. **專業素養：**注意到病人的不適、具同理心、顯示尊重、以病人為考量中心、態度負責認真、誠實。

9. **相關知識：**能說出手術適應症、相關解剖生理病理、施行技術的緣由。

10. **溝通技術：**說明清楚有條理，自我介紹、稱呼病人及家屬用名字及尊稱、有醫療之外的寒喧話語不打斷對方講話、使用對方能了解的語言、顯示關心與禮貌、眼睛看著對方、仔細傾聽/記住對方講的話且有回應。

11. **整體表現：**寫出您對受試人員在此操作型技術表現項目的整體評價，包含與團隊人員之合作狀況。

必修 1：牙周病治療（DOPS）

受訓人員姓名：_____　　評量日期：____年____月____日
指導醫師姓名：_____　　地點：□門診　□一般病房　□開刀房
病人資料：□男　□女　年齡：____　□新病人　□複診病人　病歷號：_____
技術名稱：□牙根整平術及洗牙　□牙齦切除術　□牙周翻瓣手術　□牙冠增長術
主要診斷：_____

※請注意！勾選之技術名稱，其必要操作技術項目皆應評核，且所有評等項目皆須達最低標準（4 分以上），本訓練項目結束後之評核方能採計為通過。

評等項目			有待加強			合乎標準			優良			未評
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	NA
Task-specific												
1	術前解釋		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
2	術前準備		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
3	麻醉/止痛鎮靜處置		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
4	操作技術	1. 切開	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		2. 正確使用器械及磨利	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		3. 去除齲齒齒質	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		4. 皮瓣翻開	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		5. 牙根整平及清創	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		6. 骨修型	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		7. 縫合及止血	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
5	感染管制技術		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
6	術後處置及衛教		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
General performance												
7	警覺性		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
8	專業素養		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
9	相關知識		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
10	溝通技術		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
11	整體表現		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

※評估優良或有待加強時，請教師依評等項目逐項說明回饋：

_____

_____

_____

評估時間：_____分鐘　回饋時間：_____分鐘
指導醫師簽章：_____　受訓人員簽章：_____　□R1　□R2

牙周病治療 DOPS 評分項目說明

Task-specific

1. **術前解釋：**解釋內容（含適應症、治療選擇、風險、預期的結果）、需手術同意書之術式能獲取同意書。

2. **術前準備：**辨識病人及部位、辨識術式、準備必要器材（含局部或全口牙周探測紀錄、照相資料）、牙菌斑控制。

3. **麻醉/止痛鎮靜處置：**在安全及效果上做最佳的選擇，並成功執行。

4. **操作技術：**技術準確、熟練，並且步驟順序正確。

   牙根整平術及洗牙必要操作技術為 2、5。

   牙齦切除術必要操作技術為 1、2、7。

   牙周翻瓣手術必要操作技術為 1、2、4、5、6、7。

   牙冠增長術必要操作技術為 1~7。

5. **感染管制技術：**技術完整、正確。

6. **術後處置及衛教：**選用適當藥物、劑量與給藥途徑；正確說明術後可能發生之狀況、併發症。

General performance

7. **警覺性：**早期辨識警訊、會監視病人反應並判讀。

8. **專業素養：**注意到病人的不適、具同理心、顯示尊重、以病人為考量中心、態度負責認真、誠實。

9. **相關知識：**能說出術式之適應症、相關解剖生理病理、相關材料選擇、施行技術的緣由。

10. **溝通技術：**說明清楚有條理，自我介紹、稱呼病人及家屬用名字及尊稱、有醫療之外的寒喧話語不打斷對方講話、使用對方能了解的語言、顯示關心與禮貌、眼睛看著對方、仔細傾聽/記住對方講的話且有回應。

11. **整體表現：**寫出您對受試人員在此操作型技術表現項目的整體評價，包含與團隊人員之合作狀況。

必修 1：補綴/贋復治療（DOPS）

受訓人員姓名：_____ 評量日期：____年____月____日
指導醫師姓名：_____ 地點：□門診 □一般病房 □開刀房
病人資料：□男 □女 年齡：____ □新病人 □複診病人 病歷號：_____
技術名稱：□固定式義齒裝戴 □可撤式局部義齒或全口義齒裝戴
主要診斷：_____

※請注意！勾選之技術名稱，其必要操作技術項目皆應評核，且所有評等項目皆須達最低標準（4 分以上），本訓練項目結束後之評核方能採計為通過。

評等項目			有待加強			合乎標準			優良			未評
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	NA
Task-specific												
1	術前解釋		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
2	術前準備		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
3	麻醉/止痛鎮靜處置		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
4	操作技術	1. 齒間接觸及楔隙調整	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		2. 邊緣整體性檢視調整	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		3. 固定義齒固位及抗力檢視(retention & resistance)	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		4. 固定義齒內部密合度檢視調整	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		5. 固定義齒形態與色調相稱性檢視調整	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		6. 固定義齒咬合調整	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		7. 固定義齒黏著	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		8. 活動義齒基底適合度調整	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		9. 活動義齒固位性檢視調整	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		10. 活動義齒穩定度檢視調整	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		11. 活動義齒美觀檢視調整	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		12. 垂直距離(vertical dimension)檢視調整	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		13. 發音檢視調整	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		14. 臨床重置位咬合調整	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		15. 活動義齒口內咬合調整	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		16. 活動義齒拋光	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
5	感染管制技術		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
6	術後處置及衛教		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

（接續下頁）

（承上頁）

評等項目		有待加強			合乎標準			優良			未評
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	NA
General performance											
7	警覺性	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
8	專業素養	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
9	相關知識	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
10	溝通技術	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
11	整體表現	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

※評估優良或有待加強時，請教師依評等項目逐項說明回饋：

評估時間：_____分鐘　回饋時間：_____分鐘

指導醫師簽章：_____　受訓人員簽章：_____　□R1　□R2

補綴/贋復治療 DOPS 評分項目說明

Task-specific

1. **術前解釋：**正確解釋內容（含適應症、治療選擇、風險、預期的結果）、並獲取病人同意。
2. **術前準備：**辨識病人及部位、辨識術式、準備必要器材。
3. **麻醉/止痛鎮靜處置：**在安全及效果上做最佳的選擇，並成功執行。
4. **操作技術：**技術準確、熟練，並且步驟順序正確。

   固定式義齒裝戴必要操作技術為 1、2、4、6、7。

   可撤式局部義齒或全口義齒裝戴必要操作技術為 8、9、10、15、16。
5. **感染管制技術：**技術完整、正確。
6. **術後處置及衛教：**正確說明術後可能發生之狀況並採取適當監視步驟。

General performance

7. **警覺性：**能及時辨識警訊，透過適當管道尋求協助。
8. **專業素養：**注意到病人的不適、具同理心、顯示尊重、以病人為考量中心、態度負責認真、誠實。
9. **相關知識：**能說出該臨床技能之適應症、相關解剖生理病理、施行技術的緣由、相關材料之選擇。
10. **溝通技術：**說明清楚有條理，自我介紹、稱呼病人及家屬用名字及尊稱、有醫療之外的寒喧 話語不打斷對方講話、使用對方能了解的語言、顯示關心與禮貌、眼睛看著對方、仔細傾聽/記住對方講的話且有回應。
11. **整體表現：**寫出您對受試人員在此操作型技術表現項目的整體評價，包含與團隊人員之合作狀況。

必修 1：兒童牙科治療（DOPS）

受訓人員姓名：_____　　評量日期：____年____月____日
指導醫師姓名：_____　　地點：□門診　□一般病房　□開刀房
病人資料：□男 □女 年齡：____ □新病人 □複診病人　病歷號：_____
技術名稱：□乳牙牙髓治療　　□口腔初診及治療計畫擬定
主要診斷：_____

※請注意！勾選之技術名稱，其必要操作技術項目皆應評核，且所有評等項目皆須達最低標準（4 分以上），本訓練項目結束後之評核方能採計為通過。

評等項目			有待加強			合乎標準			優良			未評
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	NA
Task-specific												
1	口腔檢查及口腔診斷		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
2	治療計畫之擬定		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
3	術前解釋及術前準備		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
4	操作技術	1. 防濕處理	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		2. 髓腔開闊	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		3. 根管清創（斷髓）	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		4. 根管充填（髓腔充填）	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		5. 填補成品完成	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		6. 麻醉/止痛鎮靜處置	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		7. 說明-示範-操作(TSD)	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		8. 口內 X 光片照相操作	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		9. 行為管理	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		10. 塗氟	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
5	感染管制技術		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
6	術後處置及衛教		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
General performance												
7	警覺性		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
8	專業素養		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
9	相關知識		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
10	溝通技術及家長諮詢		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
11	整體表現		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

※評估優良或有待加強時，請教師依評等項目逐項說明回饋：

_____

_____

評估時間：_____分鐘　回饋時間：_____分鐘
指導醫師簽章：_____　受訓人員簽章：_____　□R1　□R2

兒童牙科治療 DOPS 評分項目說明

Task-specific

1. **口腔檢查及口腔診斷：**技術準確、熟練，並且步驟順序正確；熟悉診斷及解剖相關知識的瞭解、並應用於臨床。

2. **治療計畫之擬定：**依據口腔健康情形，在考量安全及效果上做最佳的選擇，擬定可執行的適當治療方案。

3. **術前解釋及術前準備：**解釋內容（含適應症、治療選擇、風險、預期的結果）、需手術同意書之術式能獲取同意書；辨識病人及部位、辨識術式、準備必要器材。

4. **操作技術：**技術準確、熟練，並且步驟順序正確。

   乳牙牙髓治療必要操作技術為 1~6。

   口腔初診及治療計畫擬定必要操作技術為 7~10。

5. **感染管制技術：**技術完整、正確。

6. **術後處置及衛教：**選用適當藥物、劑量與給藥途徑；正確說明術後可能發生之狀況、併發症。

General performance

7. **警覺性：**早期辨識警訊、會監視病人反應並判讀。

8. **專業素養：**注意到病人的不適、具同理心、顯示尊重、以病人為考量中心、態度負責認真、誠實。

9. **相關知識：**能說出術式之適應症、相關解剖生理病理、相關材料選擇、施行技術的緣由。

10. **溝通技術及家長諮詢：**說明清楚有條理，自我介紹、稱呼病人及家屬用名字及尊稱、有醫療之外的寒喧話語不打斷對方講話、使用對方能了解的語言、顯示關心與禮貌、眼睛看著對方、仔細傾聽/記住對方講的話且有回應；解釋口腔健康及口腔疾病預防內容（含飲食控制及氟化物使用）。

11. **整體表現：**寫出您對受試人員在此操作型技術表現項目的整體評價，包含與團隊人員之合作狀況。

必修 2：社區牙醫訓練（CSR）

受訓人員姓名：_____　　評量日期：____年____月____日
指導醫師姓名：_____　　項目：□衛教　□預防處置　□口腔疾病篩檢
地點與對象：□社區　□學校　□偏遠地區　□身心障礙

※請注意！所有評等項目皆須評核且達最低標準(4 分以上)，本訓練項目結束後之評核方能採計為通過。

評等項目		有待加強			合乎標準			優良			未評
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	NA
紀錄評估											
1	資料完整性	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
2	任務配合性	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
3	器材準備	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
執行力評估											
4	資料綜合分析能力	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
5	專業素養	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
6	追蹤與預防醫學照護能力	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

※學習檢討（由評核教師提問書寫）：

1. 此次服務，讓您學到什麼？

_____

_____

_____

2. 此次服務，您認為有那些缺點？

_____

_____

_____

3. 此次服務，您認為有那些須再加強？

_____

_____

_____

※評估優良或有待加強時，請教師依評等項目逐項說明回饋：

_____

_____

_____

評估時間：_____分鐘　回饋時間：_____分鐘

指導醫師簽章：_____　受訓人員簽章：_____　□R1　□R2

社區牙醫訓練 CSR 評分項目說明

目的：評估受訓人員對於社區牙醫訓練參與度及執行力

紀錄評估

1. **資料完整性：**事前的聯繫諮詢，按優先順序，有系統呈現此次服務行程目的及步驟。
2. **任務配合性：**針對選擇的任務及提供的醫療項目，提出適當方案。

   任務編組：口腔問題之醫療規劃者、提供者、諮詢者、教育者或協調者。

   提供醫療項目：衛教、預防處置或口腔疾病篩檢等。
3. **器材準備：**針對任務及醫療項目性質，準備教材、器械或材料供應。尤其是預防處置或口腔疾病篩檢須使用的器械及材料應注意其感染管制。

執行力評估

4. **資料綜合分析能力：**針對此次行程所收集的紀錄，有系統整理分析，適當討論。
5. **專業素養：**對病人/民眾關懷，態度親切負責認真，提供教育與諮商，相關治療方案。
6. **追蹤與預防醫學照護能力：**瞭解執行情況及所遭遇之問題及困難，具體建議改善措施。

必修 3：口腔顎面外科及牙科急症處理訓練（DOPS）

受訓人員姓名：_____　　評量日期：____年____月____日
指導醫師姓名：_____　　地點：□門診　□一般病房　□開刀房
病人資料：□男 □女 年齡：____ □新病人 □複診病人　病歷號：_____
技術名稱：□急症處理訓練（切開引流）　□換藥
主要診斷：_____

※請注意！勾選之技術名稱，其必要操作技術項目皆應評核，且所有評等項目皆須達最低標準（4 分以上），本訓練項目結束後之評核方能採計為通過。

評等項目			有待加強			合乎標準			優良			未評
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	NA
Task-specific												
1	術前解釋		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
2	術前準備		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
3	麻醉/止痛鎮靜處置		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
4	操作技術	1. 正確使用器械	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		2. 切開組織	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		3. 清創	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		4. 視需要進行細菌培養	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		5. 固定引流管	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		6. 移除舊敷料	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		7. 消毒	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		8. 使用敷料觀念正確	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		9. 使用適當敷料	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		10. 固定敷料	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
5	感染管制技術		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
6	術後處置及衛教		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
General performance												
7	警覺性		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
8	專業素養		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
9	相關知識		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
10	溝通技術		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
11	整體表現		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

※評估優良或有待加強時，請教師依評等項目逐項說明回饋：

_____

_____

評估時間：_____分鐘　回饋時間：_____分鐘
指導醫師簽章：_____　受訓人員簽章：_____　□R1　□R2

口腔顎面外科及牙科急症處理訓練 DOPS 評分項目說明

Task-specific

1. **術前解釋：**解釋內容（含適應症、治療選擇、風險、預期的結果）、需手術同意書之術式能獲取同意書。
2. **術前準備：**辨識病人及部位、辨識術式、準備必要器材。
3. **麻醉/止痛鎮靜處置：**在安全及效果上做最佳的選擇，並成功執行。
4. **操作技術：**技術準確、熟練，並且步驟順序正確。

   急症處理訓練（切開引流）必要操作技術為 1、2、3、5、7。

   換藥必要操作技術為 6~10。
5. **感染管制技術：**技術完整、正確。
6. **術後處置及衛教：**選用適當藥物、劑量與給藥途徑；正確說明術後可能發生之狀況、併發症。

General performance

7. **警覺性：**早期辨識警訊、會監視病人反應並判讀。
8. **專業素養：**以病人為考量中心、注意到病人的不適、具同理心、顯示尊重、態度負責認真、誠實。
9. **相關知識：**能說出術式之適應症、相關解剖生理病理、相關材料選擇、施行技術的緣由。
10. **溝通技術：**說明清楚有條理，自我介紹、稱呼病人及家屬用名字及尊稱、有醫療之外的寒喧話語不打斷對方講話、使用對方能了解的語言、顯示關心與禮貌、眼睛看著對方、仔細傾聽/記住對方講的話且有回應。
11. **整體表現：**寫出您對受試人員在此操作型技術表現項目的整體評價，包含與團隊人員之合作狀況。

必修 3：口腔顎面外科及牙科急症處理訓練（CSR）

受訓人員姓名：_____　　評量日期：____年____月____日
指導醫師姓名：_____　　地點：□門診　□一般病房　□開刀房
病人資料：□男　□女　年齡：____　□新病人　□複診病人　病歷號：_____
主要診斷：_____

※請注意！所有評等項目皆須評核且達最低標準(4 分以上)，本訓練項目結束後之評核方能採計為通過。

評等項目		有待加強			合乎標準			優良			未評
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	NA
病歷紀錄評估											
1	收集資料完整性	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
2	報告內容一致性	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
分析能力評估											
3	安排檢查的理由	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
4	檢查結果的判讀	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
5	臨床發現的意義	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
診斷及治療計畫能力評估											
6	鑑別診斷的確立	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
7	治療計畫的擬定	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
8	全人醫療的照顧	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
9	預防醫學的概念	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

※學習檢討（由評核教師提問書寫）：

1. 處理這位病人，讓您學到什麼？

_____

_____

2. 處理這位病人，您認為有那些缺點？

_____

_____

3. 處理這位病人，您認為有那些須再加強？

_____

_____

※評估優良或有待加強時，請教師依評等項目逐項說明回饋：

_____

_____

評估時間：_____分鐘　回饋時間：_____分鐘

指導醫師簽章：_____　受訓人員簽章：_____　□R1　□R2

口腔顎面外科及牙科急症處理訓練 CSR 評分項目說明

病歷紀錄評估

1. **收集資料完整性：**病人之主訴、是否有系統性疾病、家族病史、過去牙科治療之經驗、年齡及生長發育間之關係等相關資訊。

2. **報告內容一致性：**書面報告撰寫方式是否明確、完整、易懂且有一致性。

分析能力評估

3. **安排檢查的理由：**除一般臨床及常規檢查之外，是否加作其他檢查及其適當性為何。

4. **檢查結果的判讀：**能應用已知之標準值或測量值作解讀，並能將各測量值進行交互之比較，並判讀是否有明確或是潛在性的病變。

5. **臨床發現的意義：**能從各種臨床檢查結果建立與診斷之關連性。

診斷及治療計畫能力評估

6. **鑑別診斷的確立：**應有病人之整體評量、各牙科次專科及診斷與問題表(problem list)之間能正確連接。

7. **治療計畫的擬定：**展現以病人為中心之考量與負責之態度。能應用已發表具有療效之術式來為病人治療。

8. **全人醫療的照顧：**展現多方醫療照顧之能力，包含各牙科次專科之治療、是否要會診內外科醫師做適當處理及整合治療之能力。

9. **預防醫學的概念：**明確分析治療的成效及預防疾病再發之衛教。

選修 1：口腔顎面外科訓練（DOPS）

受訓人員姓名：_____　　評量日期：____年____月____日
指導醫師姓名：_____　　地點：□門診　□一般病房　□開刀房
病人資料：□男 □女 年齡：____ □新病人 □複診病人　病歷號：_____
技術名稱：□阻生牙拔除　□系統性疾病患者之拔牙　□中度以上身心障礙之病人之拔牙
□口腔簡易手術
主要診斷：_____

※請注意！勾選之技術名稱，其必要操作技術項目皆應評核，且所有評等項目皆須達最低標準（4 分以上），本訓練項目結束後之評核方能採計為通過。

評等項目			有待加強			合乎標準			優良			未評
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	NA
Task-specific												
1	術前解釋		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
2	術前準備		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
3	麻醉/止痛鎮靜處置		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
4	操作技術	1. 正確使用器械	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		2. 適當保護鄰近組織	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		3. 翻皮瓣手術	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		4. 齒槽骨去除手術	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		5. 牙齒切開手術	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		6. 移除牙齒或牙齒碎片	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		7. 骨表面修整手術	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		8. 軟組織修整手術	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		9. 傷口縫合	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		10.紗布壓迫止血	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
5	感染管制技術		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
6	術後處置及衛教		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
General performance												
7	警覺性		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
8	專業素養		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
9	相關知識		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
10	溝通技術		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
11	整體表現		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

※評估優良或有待加強時，請教師依評等項目逐項說明回饋：

_____

_____

評估時間：_____分鐘　回饋時間：_____分鐘
指導醫師簽章：_____　受訓人員簽章：_____　□R1　□R2

口腔顎面外科訓練 DOPS 評分項目說明

Task-specific

1. **術前解釋：**解釋內容（含適應症、治療選擇、風險、預期的結果）；需手術同意書之術式必需要準備病人術前同意書。
2. **術前準備：**辨識病人及手術部位、辨識術式、準備必要器材（包含清晰可辨識的 X 光片）。
3. **麻醉/止痛鎮靜處置：**在安全及效果上做最佳的選擇，並成功執行。
4. **操作技術：**技術準確、熟練，並且步驟順序正確。

   阻生牙拔除必要操作技術為 1、2、3、4、5、6、9、10。

   系統性疾病患者之拔牙必要操作技術為 1、2、6、10。

   中度以上身心障礙之病人之拔牙必要操作技術為 1、2、6、10。

   口腔簡易手術必要操作技術為 1、2、3、9、10。
5. **感染管制技術：**技術完整、正確。
6. **術後處置及衛教：**選用適當藥物、劑量與給藥途徑；正確說明術後可能發生之狀況、併發症。

General performance

7. **警覺性：**早期辨識警訊、會監視病人反應並判讀。
8. **專業素養：**注意到病人的不適、具同理心、顯示尊重、以病人為考量中心、態度負責認真、誠實。
9. **相關知識：**能說出術式之適應症、相關解剖生理病理、相關材料選擇及施行技術的緣由。
10. **溝通技術：**說明清楚有條理，自我介紹、稱呼病人及家屬用名字及尊稱、有醫療之外的寒喧話語不打斷對方講話、使用對方能了解的語言、顯示關心與禮貌、眼睛看著對方、仔細傾聽/記住對方講的話且有回應。
11. **整體表現：**寫出您對受試人員在此操作型技術表現項目的整體評價，包含與團隊人員之合作狀況。

選修 2：牙髓病訓練（DOPS）

受訓人員姓名：_____　　評量日期：____年____月____日
指導醫師姓名：_____　　地點：□門診　□一般病房　□開刀房
病人資料：□男 □女 年齡：____ □新病人 □複診病人　病歷號：_____
技術名稱：□非手術性之牙髓病治療（含牙齒外傷處理、特殊高難度病例等）
主要診斷：_____

※請注意！勾選之技術名稱，其必要操作技術項目皆應評核，且所有評等項目皆須達最低標準（4 分以上），本訓練項目結束後之評核方能採計為通過。

評等項目			有待加強			合乎標準			優良			未評
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	NA
Task-specific												
1	術前解釋		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
2	術前準備		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
3	麻醉/止痛鎮靜處置		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
4	操作技術	1. 髓腔開拓	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		2. 工作長度決定	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		3. 根管清創	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		4. 根管封填	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		5. 暫時填補物使用	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
5	感染管制技術		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
6	術後處置及衛教		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
General performance												
7	警覺性		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
8	專業素養		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
9	相關知識		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
10	溝通技術		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
11	整體表現		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

※評估優良或有待加強時，請教師依評等項目逐項說明回饋：

_____

_____

評估時間：_____分鐘　回饋時間：_____分鐘

指導醫師簽章：_____　受訓人員簽章：_____　□R1　□R2

牙髓病訓練 DOPS 評分項目說明

Task-specific

1. **術前解釋：**讓病人清楚知道診斷治療結果並取得病人口頭同意或同意書簽署、詳細解釋診斷及治療內容（含適應症、治療選擇、風險、預期結果）、是否考慮適當時機與場合。

2. **術前準備：**辨識病人及部位、辨識術式、準備必要器材及 X 光影像。

3. **麻醉/止痛鎮靜處置：**在安全及效果上做最佳的選擇，並成功執行。

4. **操作技術：**技術準確、熟練，並且步驟順序正確。

   非手術性根管治療（含牙齒外傷處理、特殊高難度病例等）必要操作技術為 1、2、3、5，若當次未封填，4 可選 NA。

5. **感染管制技術：**非手術性根管治療一定使用橡皮障。

6. **術後處置及衛教：**病人術後不適症狀如何處置與病情追蹤。選用適當藥物（如抗生素、止痛藥的選擇與使用時機是否適當）、劑量與給藥途徑。

General performance

7. **警覺性：**視需求尋求協助，能及時辨識警訊，透過適當管道尋求協助。

8. **專業素養：**注意到病人的不適、具同理心、顯示尊重、以病人為考量中心、態度負責認真、誠實。

9. **相關知識：**能說出適應症、相關解剖生理病理、施行技術的緣由。

10. **溝通技術：**說明清楚有條理，自我介紹、稱呼病人及家屬用名字及尊稱、有醫療之外的寒喧話語不打斷對方講話、使用對方能了解的語言、顯示關心與禮貌、眼睛看著對方、仔細傾聽/記住對方講的話且有回應。

11. **整體表現：**寫出您對受試人員在此操作型技術表現項目的整體評價，包含與團隊人員之合作狀況。

選修 3：牙周病訓練（DOPS）

受訓人員姓名：_____　　評量日期：____年____月____日
指導醫師姓名：_____　　地點：□門診　□一般病房　□開刀房
病人資料：□男 □女 年齡：____ □新病人 □複診病人　病歷號：_____
技術名稱：□牙根整平術及洗牙　□牙齦切除術　□牙周翻瓣手術　□牙冠增長術
主要診斷：_____

※請注意！勾選之技術名稱，其必要操作技術項目皆應評核，且所有評等項目皆須達最低標準（4 分以上），本訓練項目結束後之評核方能採計為通過。

評等項目			有待加強			合乎標準			優良			未評
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	NA
Task-specific												
1	術前解釋		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
2	術前準備		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
3	麻醉/止痛鎮靜處置		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
4	操作技術	1. 切開	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		2. 正確使用器械及磨利	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		3. 去除齲齒齒質	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		4. 皮瓣翻開	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		5. 牙根整平及清創	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		6. 骨修型	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		7. 縫合及止血	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
5	感染管制技術		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
6	術後處置及衛教		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
General performance												
7	警覺性		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
8	專業素養		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
9	相關知識		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
10	溝通技術		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
11	整體表現		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

※評估優良或有待加強時，請教師依評等項目逐項說明回饋：

_____

_____

_____

評估時間：_____分鐘　回饋時間：_____分鐘
指導醫師簽章：_____　受訓人員簽章：_____　□R1　□R2

牙周病訓練 DOPS 評分項目說明

Task-specific

1. **術前解釋：**解釋內容（含適應症、治療選擇、風險、預期的結果）、需手術同意書之術式能獲取同意書。

2. **術前準備：**辨識病人及部位、辨識術式、準備必要器材（含局部或全口牙周探測紀錄、照相資料）、牙菌斑控制。

3. **麻醉/止痛鎮靜處置：**在安全及效果上做最佳的選擇，並成功執行。

4. **操作技術：**技術準確、熟練，並且步驟順序正確。

   牙根整平術及洗牙必要操作技術為 2、5。

   牙齦切除術必要操作技術為 1、2、7。

   牙周翻瓣手術必要操作技術為 1、2、4、5、6、7。

   牙冠增長術必要操作技術為 1~7。

5. **感染管制技術：**技術完整、正確。

6. **術後處置及衛教：**選用適當藥物、劑量與給藥途徑；正確說明術後可能發生之狀況、併發症。

General performance

7. **警覺性：**早期辨識警訊、會監視病人反應並判讀。

8. **專業素養：**注意到病人的不適、具同理心、顯示尊重、以病人為考量中心、態度負責認真、誠實。

9. **相關知識：**能說出術式之適應症、相關解剖生理病理、相關材料選擇、施行技術的緣由。

10. **溝通技術：**說明清楚有條理，自我介紹、稱呼病人及家屬用名字及尊稱、有醫療之外的寒喧話語不打斷對方講話、使用對方能了解的語言、顯示關心與禮貌、眼睛看著對方、仔細傾聽/記住對方講的話且有回應。

11. **整體表現：**寫出您對受試人員在此操作型技術表現項目的整體評價，包含與團隊人員之合作狀況。

選修 4：補綴訓練/贋復牙科訓練（CSR）

受訓人員姓名：_____ 評量日期：____年____月____日
指導醫師姓名：_____ 地點：□門診 □一般病房 □開刀房
病人資料：□男 □女 年齡：____ □新病人 □複診病人 病歷號：_____
主要診斷：_____

※請注意！所有評等項目皆須評核且達最低標準(4 分以上)，本訓練項目結束後之評核方能採計為通過。

評等項目		有待加強			合乎標準			優良			未評
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	NA
病歷紀錄評估											
1	資料完整性	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
2	內容一致性	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
3	邏輯系統性	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
4	問題處理能力	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
臨床能力評估											
5	資料綜合分析能力	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
6	鑑別診斷能力	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
7	治療計畫擬定能力	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
8	治療決定能力	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
9	人性化照顧能力	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
10	全人醫療照顧能力	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
11	追蹤與預防醫學照護能力	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

※學習檢討（由評核教師提問書寫）：

1. 處理這位病人，讓您學到什麼？

_____

_____

2. 處理這位病人，您認為有那些缺點？

_____

_____

3. 處理這位病人，您認為有那些須再加強？

_____

_____

※評估優良或有待加強時，請教師依評等項目逐項說明回饋：

_____

_____

評估時間：_____分鐘 回饋時間：_____分鐘
指導醫師簽章：_____ 受訓人員簽章：_____ □R1 □R2

補綴訓練/贋復牙科訓練 CSR 評分項目說明

病歷紀錄評估

1. **資料完整性：**病歷包含主訴、現在病史、過去病史及牙科治療史、藥物過敏史、家族史、個人史、各項檢查發現、診斷評估、以及治療計畫等相關資訊，以及完整 X 光片及相片與模型、咬合記錄。

2. **內容一致性：**病歷記錄前後一致，可了解疾病進程變化，並與 X 光片、相片與模型資料吻合。

3. **邏輯系統性：**紀錄內容應字跡清晰、易讀、條理分明且合邏輯思考。

4. **問題處理能力：**診斷與問題表(problem list)之間能正確連接，並有會診其他專科之整體評量及治療計畫。

臨床能力評估

5. **資料綜合分析能力：**能將病人之各項記錄及資訊作系統性的整理，根據文獻探討結果加以分析討論，並能了解治療之限制。

6. **鑑別診斷能力：**應展現運用各項檢查的能力，以獲取足夠資訊得到整體之評估及正確診斷。

7. **治療計畫擬定能力：**能依診斷結果及病人需求提供適當之治療建議，並呈現正確的治療流程。

8. **治療決定能力：**權衡安全性、療效並考量病人經濟能力做最佳的治療選擇，並且具體可行。

9. **人性化照顧能力：**具同理心及以病人為中心之治療考量與負責態度，並與病人充分溝通。

10. **全人醫療照顧能力：**能展現包含牙科各次專科之治療及整合性全人治療之能力。

11. **追蹤與預防醫學照護能力：**應呈現一定時間追蹤後之治療成效評估，並提出預防疾病再發之建議。

選修 5：兒童牙科訓練（DOPS）

受訓人員姓名：_____　　評量日期：____年____月____日
指導醫師姓名：_____　　地點：□門診　□一般病房　□開刀房
病人資料：□男 □女 年齡：____ □新病人 □複診病人　病歷號：_____
技術名稱：□乳牙補牙　　□口腔初診及治療計畫擬定
主要診斷：_____

※請注意！勾選之技術名稱，其必要操作技術項目皆應評核，且所有評等項目皆須達最低標準（4 分以上），本訓練項目結束後之評核方能採計為通過。

評等項目			有待加強			合乎標準			優良			未評
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	NA
Task-specific												
1	口腔檢查及口腔診斷		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
2	治療計畫之擬定		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
3	術前解釋及術前準備		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
4	操作技術	1. 防濕處理	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		2. 齲齒組織去除	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		3. 窩洞形成	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		4. 填補成品完成	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		5. 麻醉/止痛鎮靜處置	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		6. 說明-示範-操作(TSD)	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		7. 口內 X 光片照相操作	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		8. 行為管理	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		9. 塗氟	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
5	感染管制技術		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
6	術後處置及衛教		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
General performance												
7	警覺性		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
8	專業素養		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
9	相關知識		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
10	溝通技術及家長諮詢		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
11	整體表現		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

※評估優良或有待加強時，請教師依評等項目逐項說明回饋：

_____

_____

評估時間：_____分鐘　回饋時間：_____分鐘
指導醫師簽章：_____　受訓人員簽章：_____　□R1　□R2

兒童牙科訓練 DOPS 評分項目說明

Task-specific

1. **口腔檢查及口腔診斷：**技術準確、熟練，並且步驟順序正確；熟悉診斷及解剖相關知識的瞭解、並應用於臨床。

2. **治療計畫之擬定：**依據口腔健康情形，在考量安全及效果上做最佳的選擇，擬定可執行的適當治療方案。

3. **術前解釋及術前準備：**解釋內容（含適應症、治療選擇、風險、預期的結果）、需手術同意書之術式能獲取同意書；辨識病人及部位、辨識術式、準備必要器材。

4. **操作技術：**技術準確、熟練，並且步驟順序正確。

   乳牙補牙必要操作技術為 1~5。

   口腔初診及治療計畫擬定必要操作技術為 6~9。

5. **感染管制技術：**技術完整、正確。

6. **術後處置及衛教：**選用適當藥物、劑量與給藥途徑；正確說明術後可能發生之狀況、併發症。

General performance

7. **警覺性：**早期辨識警訊、會監視病人反應並判讀。

8. **專業素養：**注意到病人的不適、具同理心、顯示尊重、以病人為考量中心、態度負責認真、誠實。

9. **相關知識：**能說出術式之適應症、相關解剖生理病理、相關材料選擇、施行技術的緣由。

10. **溝通技術：**說明清楚有條理，自我介紹、稱呼病人及家屬用名字及尊稱、有醫療之外的寒喧話語不打斷對方講話、使用對方能了解的語言、顯示關心與禮貌、眼睛看著對方、仔細傾聽/記住對方講的話且有回應；解釋口腔健康及口腔疾病預防內容（含飲食控制及氟化物使用）。

11. **整體表現：**寫出您對受試人員在此操作型技術表現項目的整體評價，包含與團隊人員之合作狀況。

選修 6：齒顎矯正訓練（CSR）

受訓人員姓名：_____　　評量日期：____年____月____日
指導醫師姓名：_____　　地點：□門診　□一般病房　□開刀房
病人資料：□男　□女　年齡：____　□新病人　□複診病人　病歷號：_____
主要診斷：_____

※請注意！所有評等項目皆須評核且達最低標準(4 分以上)，本訓練項目結束後之評核方能採計為通過。

評等項目		有待加強			合乎標準			優良			未評
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	NA
病歷紀錄評估											
1	收集資料完整性	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
2	報告內容一致性	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
分析能力評估											
3	安排檢查的理由	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
4	檢查結果的判讀	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
5	臨床發現的意義	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
診斷及治療計畫能力評估											
6	鑑別診斷的確立	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
7	治療計畫的擬定	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
8	全人醫療的照顧	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
9	預防醫學的概念	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

※學習檢討（由評核教師提問書寫）：

1. 處理這位病人，讓您學到什麼？

_____

_____

2. 處理這位病人，您認為有那些缺點？

_____

_____

3. 處理這位病人，您認為有那些須再加強？

_____

_____

※評估優良或有待加強時，請教師依評等項目逐項說明回饋：

_____

_____

評估時間：_____分鐘　回饋時間：_____分鐘

指導醫師簽章：_____　受訓人員簽章：_____　□R1　□R2

齒顎矯正訓練 CSR 評分項目說明

病歷紀錄評估

1. **收集資料完整性：**病人之主訴、是否有系統性疾病、家族病史、過去牙科治療之經驗、年齡及生長發育間之關係等相關資訊。

2. **報告內容一致性：**書面報告撰寫方式是否明確、完整、易懂且有一致性。

分析能力評估

3. **安排檢查的理由：**除一般臨床及常規檢查之外，是否加作其他檢查及其適當性為何。

4. **檢查結果的判讀：**能應用已知之標準值或測量值作解讀，並能將各測量值進行交互之比較，並判讀是否有明確或是潛在性的病變。

5. **臨床發現的意義：**能從各種臨床檢查結果建立與診斷之關連性。

診斷及治療計畫能力評估

6. **鑑別診斷的確立：**應有病人之整體評量、各牙科次專科及診斷與問題表(problem list)之間能正確連接。

7. **治療計畫的擬定：**展現以病人為中心之考量與負責之態度。能應用已發表具有療效之術式來為病人治療。

8. **全人醫療的照顧：**展現多方醫療照顧之能力，包含各牙科次專科之治療、是否要會診內外科醫師做適當處理及整合治療之能力。

9. **預防醫學的概念：**明確分析治療的成效及預防疾病再發之衛教。

選修 7：牙體復形訓練（DOPS）

受訓人員姓名：_____　　評量日期：____年____月____日
指導醫師姓名：_____　　地點：□門診　□一般病房　□開刀房
病人資料：□男 □女 年齡：____ □新病人 □複診病人　病歷號：_____
技術名稱：□鑲嵌(Inlay)/覆嵌(Onlay)　□瓷牙貼片(Veneer)　□牙齒漂白(Bleaching)
□複雜窩洞填補
主要診斷：_____

※請注意！勾選之技術名稱，其必要操作技術項目皆應評核，且所有評等項目皆須達最低標準（4 分以上），本訓練項目結束後之評核方能採計為通過。

評等項目			有待加強			合乎標準			優良			未評
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	NA
Task-specific												
1	術前解釋		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
2	術前準備及 X 光片判讀		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
3	麻醉/止痛鎮靜處置		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
4	操作技術	1. 比色	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		2. 牙齦保護	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		3. 齲齒組織去除	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		4. 窩洞準備	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		5. 墊底/基底座	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		6. 牙托製作	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		7. 臨時假牙製作	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
		8. 填補	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
5	感染管制技術/橡皮障裝載		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
6	術後處置及衛教		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
General performance												
7	警覺性		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
8	專業素養		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
9	相關知識		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
10	溝通技術		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
11	整體表現		□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

※評估優良或有待加強時，請教師依評等項目逐項說明回饋：

_____

_____

評估時間：_____分鐘　回饋時間：_____分鐘
指導醫師簽章：_____　受訓人員簽章：_____　□R1　□R2

牙體復形訓練 DOPS 評分項目說明

Task-specific

1. **術前解釋：**解釋內容（含適應症、治療選擇、風險、預期的結果）、需手術同意書之術式能獲取同意書。
2. **術前準備及 X 光片判讀：**X 光片判讀、辨識病人及部位、辨識術式、準備必要器材。
3. **麻醉/止痛鎮靜處置：**在安全及效果上做最佳的選擇，並成功執行。
4. **操作技術：**技術準確、熟練，並且步驟順序正確。

   鑲嵌(Inlay)/覆嵌(Onlay)必要操作技術為 3、4、7。

   瓷牙貼片(Veneer)必要操作技術為 1、4、7。

   牙齒漂白(Bleaching)必要操作技術為 1、2、6。

   複雜窩洞填補必要操作技術為 3、4、5、8。
5. **感染管制技術/橡皮障裝載：**技術完整、正確。
6. **術後處置及衛教：**正確說明術後可能發生之狀況、併發症，如需術後給藥，應選用適當藥物、劑量與給藥途徑。

General performance

7. **警覺性：**早期辨識警訊、會監視病人反應並判讀。
8. **專業素養：**注意到病人的不適、具同理心、顯示尊重、以病人為考量中心、態度負責認真、誠實。
9. **相關知識：**能說出術式之適應症、相關解剖生理病理、相關材料選擇、施行技術的緣由。
10. **溝通技術：**說明清楚有條理，自我介紹、稱呼病人及家屬用名字及尊稱、有醫療之外的寒喧話語不打斷對方講話、使用對方能了解的語言、顯示關心與禮貌、眼睛看著對方、仔細傾聽/記住對方講的話且有回應。
11. **整體表現：**寫出您對受試人員在此操作型技術表現項目的整體評價，包含與團隊人員之合作狀況。

選修 8：口腔病理訓練（mini-CEX）

受訓人員姓名：_____　　評量日期：____年____月____日
指導醫師姓名：_____　　地點：□門診　□一般病房　□開刀房
病人資料：□男　□女　年齡：____　□新病人　□複診病人　病歷號：_____
主要診斷：_____

※請注意！所有評等項目皆須評核且達最低標準（4 分以上），本訓練項目結束後之評核方能採計為通過。

評等項目		有待加強			合乎標準			優良			未評
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	NA
1	醫療面談	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
2	身體檢查	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
3	操作技能	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
4	人道專業	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
5	臨床判斷	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
6	諮商衛教	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
7	組織效能	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
8	整體適任	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

※評估優良或有待加強時，請教師依評等項目逐項說明回饋：

評估時間：_____分鐘　回饋時間：_____分鐘

指導醫師簽章：_____　受訓人員簽章：_____　□R1　□R2

口腔病理訓練 mini-CEX 評量指引

mini-CEX 評量採 3 等類、9 等級計分；1 分至 3 分為有待加強(Unsatisfactory)，4 分至 6 分為合乎標準(Satisfactory)，7 分至 9 分為優良(Superior)。評量項目共分八大類，其定義及操作型細目如下說明，但操作型細目未必適合在每一位案例，請依實際狀況斟酌給分。

1. **醫療面談 (Medical Interview Skills)：**病史詢問，包括病人之主訴、過去病史與現在病史；能仔細聆聽病人的描述，並適度利用問題式導引來獲得所須正確而足夠的訊息以釐清病情；對病人的激動情緒能有適當的安撫。
   操作型細目如下：適當的自我介紹，在問診的過程中先以開放性問題(open-ended questions)詢問，漸進性的以特定性的問題協助病情判斷。保留給病人陳述病史的權利，不要用引導性的問題來獲得訊息，且不打斷病人的發言。適時澄清收集的資訊是否正確，詢問病史時要有邏輯性及系統性。適時整理並摘要病史。對病人情緒反應能有適當的回應。
2. **身體檢查 (Oral and Maxillofacial Examination Skills)：**包括口腔檢查與頭頸部檢查。依效率及合理之次序；依病情正確的操作篩選或診斷之步驟；告知檢查事項；適當而審慎的處理病人之不適。
   操作型細目如下：進行身體檢查前後要記得洗手、戴手套口罩；必要時，請助理人員在旁；檢查過程中要注意病人的舒適感；檢查過程中要注意病人的隱私；須向病人說明即將進行的檢查；依據適當之治療計畫執行；照正確的檢查技巧執行並完成必要的步驟。口腔檢查包括牙齒、牙周組織、口腔黏膜及舌頭；頭頸部檢查包括淋巴腺、顳顎關節及頭頸部肌肉（若為顳顎關節疾患者）。
3. **操作技能 (Technical Skills)：**包括病歷記錄、牙科 X 光判讀（根尖片、咬翼片、環口攝影及其它牙科特殊照影）、口腔活體組織切片（包括麻醉及縫合）及檢體玻片製作。
4. **人道專業 (Humanistic Qualities/ Professionalism)：**注重病人隱私；表現尊重、關懷、同理心；建立信賴感；處理病人對病情相關訊息的需求。
   操作型細目如下：對病人及病情表示興趣，即使是病人的小問題，也表達關心；尊重病人信仰；獲得病人的信任，讓病人願意向醫生說出困擾的事情；表現出親和性；建立良好醫病關係。
5. **臨床判斷 (Clinical Judgment)：**適當的診察及處置步驟；考慮對病人的利弊得失。
   操作型細目如下：根據病史及身體檢查結果歸納出可能的診斷；依問題優先順序選擇檢查；運用實證醫學的原理；提供適當的醫療處置及治療計畫，並考慮其利弊得失及醫療花費；讓病人參與醫療決定。
6. **諮商衛教 (Counseling Skills)：**解釋檢查或處置的基本理由；獲得病人同意；給予病人有關處置之教育及諮商。
   操作型細目如下：檢查處置獲得病人同意；有提供相關口腔健康教育與諮商；提供不同的治療計畫方案；向病人解釋檢查結果與治療計畫、分析不同治療方式的利弊；告知檢查處置的不確定性；評估病人是否已了解醫師的說明。
7. **組織效能 (Organization/ Efficiency)：**按優先順序處置；及時而適時；歷練而簡潔。
   操作型細目如下：有系統的呈現病例，找出問題建立先後順序，正確的檢查及處置步驟；有效的安排病人至合適的部門做後續治療。
8. **整體適任 (Overall Clinical Competence)：**執行臨床演練綜合表現。即為您對受試人員之整體感覺判斷，此大項無操作型細目。

選修 9：一般牙科精進訓練/家庭牙醫訓練（CSR）

受訓人員姓名：_____　　評量日期：____年____月____日
指導醫師姓名：_____　　地點：□門診　□一般病房　□開刀房
病人資料：□男 □女 年齡：____ □新病人 □複診病人　病歷號：_____
主要診斷：_____

※請注意！所有評等項目皆須評核且達最低標準(4 分以上)，本訓練項目結束後之評核方能採計為通過。

評等項目		有待加強			合乎標準			優良			未評
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	NA
病歷紀錄評估											
1	資料完整性	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
2	邏輯系統性	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
3	問題處理能力	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
臨床能力評估											
4	資料綜合分析能力	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
5	鑑別診斷能力	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
6	治療計畫擬定能力	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
7	病人關懷或問題處理能力	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
8	全人醫療照顧能力	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
9	追蹤與預防醫學照護能力	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

※學習檢討（由評核教師提問書寫）：

1. 處理這位病人，讓您學到什麼？

_____

_____

2. 處理這位病人，您認為有那些缺點？

_____

_____

3. 處理這位病人，您認為有那些須再加強？

_____

_____

※評估優良或有待加強時，請教師依評等項目逐項說明回饋：

_____

_____

_____

評估時間：_____分鐘　回饋時間：_____分鐘
指導醫師簽章：_____　受訓人員簽章：_____　□R1　□R2

一般牙科精進訓練/家庭牙醫訓練 CSR 評分項目說明

病歷紀錄評估

1. **資料完整性：**病人主訴、基本資料（性別、年齡、情緒、經濟狀況）、病史(PMH、PDH)、Vital sign（身高、體重、血壓、心跳、體溫…）、口腔狀況(oral habit、dentition、occlusion)。
2. **邏輯系統性：**書面報告撰寫方式是否明確、完整、易懂且有一致性，且針對主訴診斷到治療過程需符合邏輯原理。
3. **問題處理能力：**能明確針對主訴提出對策，適當處置及治療計畫。

臨床能力評估

4. **資料綜合分析能力：**能從各種臨床檢查結果建立與診斷之關連性。
5. **鑑別診斷能力：**根據哪些檢查結果而下診斷？此診斷需與哪些疾病鑑別診斷？
6. **治療計畫擬訂能力：**能提出不同之治療計畫，展現以病人為中心之考量與負責之態度，制定合理合乎病人之治療順序。
7. **病人關懷或問題處理能力：**以病人為中心之整體治療過程，治療過程中問題呈現及解決方法。
8. **全人醫療照顧能力：**展現多方醫療照顧之能力，包含各牙科次專科之治療及整合治療之能力
9. **追蹤與預防醫學照護能力：**定期追蹤病人，明確分析治療的成效及預防疾病再發之建議。