

第二部分：物理治療臨床實習調查

提供之實習制度(可複選)		<input type="checkbox"/> A 制(6 週)	<input type="checkbox"/> B 制(12 週)	<input type="checkbox"/> C 制(18 週)	<input type="checkbox"/> D 制(36 週)
實習目標	藉由實習使學生有機會將基礎醫學與專業知識在臨床實作上進行整合與運用，過程中透過與病患和其他醫療專業的溝通練習，學習以病人為中心的全人照護模式，並對個人的評估能力、治療技巧、儀器設備操作、專業成長各個面向予以培養及精進，以成為獨立且專業之物理治療師。				
實習內容/學生每半天負責治療人數(負荷量)					
實習學科	實習內容	實習制度別			
		A 制(6 週)	B 制(12 週)	C 制(18 週)	D 制(36 週)
基本項目	肌肉骨骼系統物理治療	4 小時 5-6 人/半天	4 小時 5-6 人/半天	4 小時 5-6 人/半天	4 小時 5-6 人/半天
	神經系統物理治療	4 小時 7-8 人/半天	4 小時 7-8 人/半天	4 小時 7-8 人/半天	4 小時 7-8 人/半天
	呼吸循環系統物理治療 (含床邊物理治療)	4 小時 5-6 人/半天	4 小時 5-6 人/半天	4 小時 5-6 人/半天	4 小時 5-6 人/半天
	小兒物理治療	4 小時 5-6 人/半天	4 小時 5-6 人/半天	4 小時 5-6 人/半天	4 小時 5-6 人/半天
選修項目	請填寫項目： _____	小時 人/半天	小時 人/半天	小時 人/半天	小時 人/半天
	請填寫項目： _____	小時 人/半天	小時 人/半天	小時 人/半天	小時 人/半天
	請填寫項目： _____	小時 人/半天	小時 人/半天	小時 人/半天	小時 人/半天
備註： 運動傷害、長期照護、特殊教育、體適能促進、腫瘤癌症物理治療、燒燙傷物理治療、婦女健康、身心障礙之鑑定或需求評估、輔具服務、及一般科物理治療等					
臨床實習時間	<input checked="" type="checkbox"/> 全部在週一至週五白天 <input type="checkbox"/> 會包括部分時間於夜間實習，請說明： _____				

下學年度(110 學年度)可提供實習名額(依遴選結果決定，遴選後若有餘額，會另行告知)

實習制度別		名額			時數				
		中山	中國	弘光	骨科	神經	小兒	心肺	其他：_____
D 制 (36 週)	D1								
	D2								
C 制 (18 週)	C1								
	C2								
B 制 (12 週)	B1								
	B2								
	B3								
	B4								
組合 B 制 例: B1+B2									
A 制(6 週)	A1								
	A2								
	A3								
	A4								
	A5								
	A6								
	A7								
	A8								
組合 A 制 例: A1+A2									

第三部分：實習合約簽約備忘錄

實習簽約	科室	<input type="checkbox"/> 教研組 <input type="checkbox"/> 人力資源室 <input type="checkbox"/> 復健科 <input checked="" type="checkbox"/> 其他 醫教部							
	姓名	蔡明哲	電話	04-24739595#34535	電子信箱	cshn508@csh.org.tw			
	公文寄送地址	台中市南區建國北路一段 110 號醫學教育部							
實習合約書	實習合約書版本	<input type="checkbox"/> 依醫院 (請提供電子檔)				<input type="checkbox"/> 依學校			
	醫院正式名稱	中山醫學大學附設醫院							
	立合約書人	蔡明哲							
	實習費用	<input type="checkbox"/> 每週 <input checked="" type="checkbox"/> 每月 <input type="checkbox"/> 每學期 每人 <u>1000</u> 元							
實習簽約 公文附件	檢附意外保險投保資料	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
	檢附體檢資料	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否(□報到時繳交體檢資料 <input type="checkbox"/> 不需體檢)							

體檢內容	請 選				
	項目	實習前 一年內	實習前 六個月內	實習前 三個月內	其他 時間點
	一般理學檢查		✓		
	胸腔 X 光		✓		
	B 肝抗原		✓		
	B 肝抗體		✓		
	B 肝核心抗體				
	B 肝疫苗施打記錄				
	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項

實習說明會	<input type="checkbox"/> 需參加實習說明會 日期時間：_____ 報到地點：_____ 負責老師：_____
	<input checked="" type="checkbox"/> 無實習說明會
實習報到	日期時間： <u>實習第一天 07:45AM</u> 報到地點： <u>心肺暨床邊組(核醫大樓 13 樓心肺暨床邊物理治療學生休息室)；其他組別(汝川大樓 16 樓各組學生休息室)</u> 負責老師： <u>心肺暨床邊組:林燕鈴老師；神經組:何乘慧老師；兒童組:朱靜宜老師；骨科組:易書瑜老師</u>
攜帶文件	<input checked="" type="checkbox"/> 體檢報告影本 <input checked="" type="checkbox"/> 意外保險證影本 <input type="checkbox"/> 其他：_____
其他	實習手冊、實習相關注意事項於實習前一週電郵予實習同學。