

# 標準化病人派遣申請表

說明：

1. 若無特別說明，則所有欄位皆為必填，所有附件也皆須附上
2. ☐為單選欄位，☐為多選欄位
3. 教案若有特殊需求，請特別註明。(例如：體態.....)
4. 請在考生考前說明時，告知考生忽略標準化病人身上原有的手術疤痕或傷疤。

## 1.編輯計畫

申請單位：

活動名稱：

活動目的：

預期成果：

活動負責人：

## 2.課程規劃

申請目的：☐考試 ☐授課 (課程日期請至少晚於申請表遞送日期3天)

申請台灣醫教會SP相關時數：☐有 ☐申請中 ☐無

課程名稱：

課程日期：民國__年__月__日	SP報到地點：
SP報到時間：上午/下午__點__分	SP交通費： <input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
SP離開時間：上午/下午__點__分	SP訓練費，共____元 SP演出費，共____元
備餐： <input type="checkbox"/> 早餐 <input type="checkbox"/> 午餐 <input type="checkbox"/> 晚餐 <input type="checkbox"/> 點心餐盒 <input type="checkbox"/> 其他	
此次活動聯絡人/電話：	
Email：	備註：

## 3.考生名單

考生人數：\_\_\_\_人 (考生名單請放置附件一)

## 4.考官名單

考官人數：\_\_\_\_人 (考官名單請放置附件二)

## 5.教案條件

條件：請填寫附件三 (詳細內容請放置附件三)，

若有特殊藥品請另外附件說明：藥物劑型、內容、圖片、仿單。

## 6.申請訓練師

☐需要 ☐不需要 (詳細時間請放置附件四，若勾選「不需要」可跳過此項目)

訓練師交通費：☐有 ☐無

訓練師鐘點費：每人\_\_\_\_元

## 7.跑站流程

☐有 ☐無 (若「有」請放置附件五，若勾選「無」可跳過此項目)

附件一：考生名單

編號	姓名	職類
(範例)	莊小翰	西醫師
1.		
2.		

(請自行增加欄位, 可刪除範例列)

附件二:考官名單

編號	姓名	單位	科別	連絡電話
(範例)	高小博	慈濟大學	護理系	#0001
(範例)	王小名	慈濟醫院-花蓮院區	神經內科	0900123456
(範例)	陳小華	慈濟科技大學	護理系	038881234#02
1.				
2.				

(請自行增加欄位, 可刪除範例列)

附件三：教案條件

編號	教案類別	教案名稱	考試目的	SP人數	SP條件	活動前SP訓練	特殊需求註記	附件編號
(範例)	內科	右下腹部疼痛	醫病溝通及人際關係	2	性別 <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女 <input type="radio"/> 無限制 年齡 <input type="checkbox"/> 40↓ <input checked="" type="checkbox"/> 40-50 <input type="checkbox"/> 50-60 <input type="checkbox"/> 60↑ <input type="checkbox"/> 無限制 其他 (外觀特徵、身理要求, 若沒有請填無) <u>腹部有疤痕</u>	行前訓練 <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 日期 <u>106</u> 年 <u>12</u> 月 <u>12</u> 日 時間 <u>上午 09</u> 點 <u>30</u> 分 至 <u>下午 02</u> 點 <u>00</u> 分		附件三-2
1.					性別 <input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女 <input type="radio"/> 無限制 年齡 <input type="checkbox"/> 40↓ <input type="checkbox"/> 40-50 <input type="checkbox"/> 50-60 <input type="checkbox"/> 60↑ <input type="checkbox"/> 無限制 其他 (外觀特徵、身理要求, 若沒有請填無)	行前訓練 <input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 日期 __年 __月 __日 時間 __ __點 __分 至 __ __點 __分		
2.					性別 <input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女 <input type="radio"/> 無限制 年齡 <input type="checkbox"/> 40↓ <input type="checkbox"/> 40-50 <input type="checkbox"/> 50-60 <input type="checkbox"/> 60↑ <input type="checkbox"/> 無限制 其他 (外觀特徵、身理要求, 若沒有請填無)	行前訓練 <input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 日期 __年 __月 __日 時間 __ __點 __分 至 __ __點 __分		
3.					性別 <input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女 <input type="radio"/> 無限制 年齡 <input type="checkbox"/> 40↓ <input type="checkbox"/> 40-50 <input type="checkbox"/> 50-60 <input type="checkbox"/> 60↑ <input type="checkbox"/> 無限制 其他 (外觀特徵、身理要求, 若沒有請填無)	行前訓練 <input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 日期 __年 __月 __日 時間 __ __點 __分 至 __ __點 __分		

(請自行增加欄位, 可刪除範例列)

附件四：訓練師訓練時間

編號	日期	報到時間	離開時間
(範例)	106年 09月 08日	上午 10點 10分	上午 10點 10分
1.	年 月 日	點 分	點 分
2.	年 月 日	點 分	點 分

(請自行增加欄位, 可刪除範例列)

附件五：跑站流程(範例)

106年度專科護理師OSCE暨臨床能力訓練坊

日期/時間：106年10月21日(六) 08:00-12:00

地點：花蓮慈濟醫院大愛七樓臨床技能訓練及評估中心

主辦單位：花蓮慈濟醫院 教學部&護理部

對象：106年度專師訓練班學員20人

議程表：

時間	內容					
07:45-08:00(15')	報到(考官、考生、工作人員)					
08:00-08:10(10')	長官致詞					
08:10-08:40(30')	OSCE 之病史詢問、身體檢查及鑑別診斷要點(向雅玲專師)					
08:30-09:10(40')	標準病人報到並訓練標準病人(吳郁梅專師及曾寶慧專師)					
08:40-09:10(30')	專師OSCE考試說明+考生考前說明(考生提醒說明及考場環境介紹)(向雅玲專師)					
09:10-09:30(20')	Tea Time					
模擬考I						
時間 \ 站別	第1站	第2站	第3站	第4站	第5站	第6站
	T701	T702	T703	T704	T705	T706
考官	向雅玲	葉惠玲	曾寶慧	邱子瑄	洪慈婉	吳郁梅
SP	王進雄	林漳峰	何泰暉	郭德勝	王耀德	費孟一
考題	腹痛	腹痛	腹痛	發燒	發燒	發燒
09:30-09:52(22')	1 李惠蘭	2 張秀麗	3 江平璉	4 蕭湘亮	5 陳雨馨	6 金雪珍
09:53-10:15(22')	7 陳俞汝	8 胡真珍	9 許鳳屏	10 吳宜純		12 黃玲琍
10:16-10:38(22')	13 黃欣宜	14 賴秋吟	15 田淑惠	16 江柔	17 張佩玲	18 劉惠珍
10:39-11:01(22')	19 顏淑娟	20 馬秀玲	21 張順昌	1 李惠蘭	2 張秀麗	3 江平璉
11:02-11:24(22')	4 蕭湘亮	5 陳雨馨	6 金雪珍	7 陳俞汝	8 胡真珍	9 許鳳屏
11:25-11:47(22')	10 吳宜純		12 黃玲琍	13 黃欣宜	14 賴秋吟	15 田淑惠
11:48-12:10(22')	16 江柔	17 張佩玲	18 劉惠珍	19 顏淑娟	20 馬秀玲	21 張順昌
12:10-12:30(20')	雙向回饋					