

計畫編號：CCMP97-RD-032

行政院衛生署 97 年度科技研究發展計畫

中醫臨床技能教室與教材之建置  
Setup of clinical skill classroom and teaching materials  
for Chinese Medicine

研究報告

計畫委託機關：中國醫藥大學附設醫院

計畫主持人：謝慶良

研究人員：楊中賢、張東迪、曹榮穎、徐新政、李育臣

執行期間：97 年 3 月 14 日至 97 年 12 月 31 日

\*\* 本研究報告僅供參考，不代表本署意見 \*\*

計畫編號：CCMP97-RD-032

各機關研究計畫基本資料庫之計畫編號：

行政院衛生署 97 年度科技研究發展計畫

中醫臨床技能教室與教材之建置  
Setup of clinical skill classroom and teaching materials  
for Chinese Medicine

研究報告

計畫委託機關：中國醫藥大學附設醫院

計畫主持人：謝慶良

研究人員：楊中賢、張東迪、曹榮穎、徐新政、李育臣

執行期間：97 年 3 月 14 日至 97 年 12 月 31 日

行政院衛生署中醫藥委員會 97 年度  
研究計畫成果報告

中醫臨床技能教室與教材之建置  
**Setup of clinical skill classroom and teaching  
materials for Chinese Medicine**

執行機構：中國醫藥大學附設醫院

計畫主持人：謝慶良

研究人員：楊中賢、張東迪、曹榮穎、徐新政、李育臣

執行期限：97 年 3 月 14 日至 97 年 12 月 31 日

\*\* 本研究報告僅供參考，不代表本會意見，依合約之規定：  
如對媒體發布研究成果應事先徵求本會同意 \*\*

## 目 錄

中文摘要.....	I
英文摘要.....	II
壹、前言.....	1
貳、材料與方法.....	3
參、結果.....	5
肆、討論.....	7
伍、結論及建議.....	8
陸、參考文獻.....	10

# 中醫臨床技能教室與教材之建置

謝慶良

中國醫藥大學附設醫院

## 摘要

為提高中醫醫療水準，中醫藥委員會自 91 年度開始推動建構中醫臨床教學體系、中醫臨床教學訓練及教學訓練改善計畫，建立中醫各項臨床教學訓練制度和常見疾病中醫臨床教材之編寫。然而，中醫臨床教學除了教科書及講義外，實際教學的觀摩演練更為重要，尤其中醫的望、聞、問、切等四診，及傷科和針灸的操作手法等非研讀教科書或口頭講解就能全盤瞭解，因此設計實際教學的臨床技能教室和教材，對整體中醫臨床教學訓練水準的提昇甚為重要。本研究計畫目的是臨床技能教室之建置包括舌診診察要點與舌診圖判讀、切診診察要點與脈波圖判讀、聞診診察要點與聲波圖判讀、問診診察要點與問項語意表達等之臨床教學教材，以及傷科診察注意事項與手法示範和針灸診察注意事項與手法示範之臨床教學教材，與中醫臨床訓練教材之編纂。結果：本研究完成臨床技能之建置包括舌診診察要點與舌診圖判讀、切診診察要點與脈波圖判讀、聞診診察要點與聲波圖判讀、問診診察要點與問項語意表達等之臨床教學教材，以及傷科診察注意事項與手法示範和針灸診察注意事項與手法示範之臨床教學教材，與中醫臨床訓練教材之編纂。

本計畫完成中醫臨床技能教室與教材之建置，可提供作為中醫住院、實習醫師和實習醫學生的臨床教材，提高中醫醫療水準。

關鍵詞：臨床技能，臨床教學，中醫

# **Setup of clinical skill classroom and teaching materials for Chinese Medicine**

**Ching-Liang Hsieh**  
**China Medical University Hospital**

## **ABSTRACT**

In order to promote the clinical care level of Chinese Medicine (CM), Committee on CM and pharmacy, department of health, executive yuan, R.O.C. pushed the establishment of CM clinical teaching system, and the plain of CM clinical teaching training and teaching training improvement since 2002. The various categories of CM clinical teaching training system and CM clinical teaching materials of common disease has been established. Whereas, CM clinical teaching except textbook and teaching handouts, the practical teaching is more important, especially inspection, listening, questioning and pulse diagnosis of four examination, and manual skill of CM traumatology and acupuncture. Because these manual skill of CM traumatology and acupuncture cannot complete explanation by studding textbook or oral interpretation. Therefore, there is very important to establish a practical clinical skill room and teaching materials for promoting the level of CM clinical teaching training. The purpose of the present study is to establish clinical teaching materials of clinical skill room including keypoint and outline interpretation of tongue and pulse-wave diagnosis; keypoint and sound-wave outline interpretation of listening diagnosis; keypoint and speech meaning of questioning diagnosis. The manual skill of CM traumatology and acupuncture, and that pay attention to item also are established. In addition, the preparation of clinical teaching materials is done in this plan. Results: we had been established that clinical teaching materials of clinical skill room including keypoint and outline interpretation of tongue and pulse-wave diagnosis; keypoint and sound-wave outline interpretation of listening diagnosis; keypoint and speech meaning of questioning diagnosis. The manual skill of CM traumatology and acupuncture, and that pay attention to item also are established. In addition, the preparation of clinical teaching materials is done in this plan.

The present study finished that the establishment of CM clinical skill classroom and materials, and that may provide the clinical skill training materials for CH residents, internship and clerkship, thus, may promote the medical level of CM.

Keywords : Clinical skill; Clinical teaching; Chinese Medicine

## 壹、前言

為提高中醫醫療水準，行政院衛生署中醫藥委員會自 91 年度開始推動建構中醫教學體系，包括臨床師資的整合，臨床教學訓練環境和各項教學訓練制度的建立等。至今為止，臨床中醫教學訓練師資、臨床教學模式、常見疾病中醫教材的編寫等大致上已建構完成。為充實中醫臨床教學內容，增進臨床教學水準，傳承訓練經驗，行政院衛生署中醫藥委員會又於 95 年度開始推動「中醫臨床教學訓練改善計畫」，透過中醫門診教學、中醫會（住）診教學及相關教學會議等方式，針對實習醫學生、實習醫師、中醫師特種考試錄取人員、住院醫師等展開臨床教學訓練工作，並編輯中醫門、會（住）診教學案例研析，以及將中醫臨床教學資料，投稿醫學期刊；另外，將全國分為北、中、南三區，每區選擇一家中醫臨床教學訓練核心醫院，負責辦理聯合教學病例討論會，建置中醫臨床教學訓練醫院聯絡網。

為進一步培育具全人醫療能力之中醫師，行政院衛生署中醫藥委員會擬於 98 年推動中醫醫療機構負責醫師訓練計畫。並研訂中醫醫療機構負責醫師二年醫師訓練課程大綱、內容及評量方法，改善臨床開業醫師訓練不足之缺點，期能提昇中醫師執業素質及學術能力，許給民眾一個更為優質的中醫就醫環境。

為使中醫臨床教學更趨於實際化，臨床技能場所和臨床訓練教材的建置缺一不可，如西醫教學醫院普遍都設有全人醫學技能教室，供實習醫學生、實習醫師及住院醫師學習臨床技能，以增進專業技巧與執業能力。中醫望、聞、問、切四診具有其獨特性，需與中醫理論相配合，有別於西醫的視診（inspection）、觸診（palpation）、聽診（auscultation）、扣診（percussion）等。因此，中醫臨床技能教室與教材之建置是提昇中醫醫療水準，培養中醫臨床醫師不可缺少的項目，所以提出本研究計畫，設置臨床技能教室包括舌診診察要點與舌診圖判讀、切診診察要點與脈波圖判讀、聞診診察要點與聲波圖判讀、問診診察要點與問項語意表達等臨床教學教材，以及傷科診察注意事項與手法示範、針灸診察注意事項與手法示範等臨床教學教材之建置與中醫臨床訓練教材之編纂，作為提供中醫師臨床技能實地演

練之設施，並作為中醫住院、實習醫師和實習醫學生醫訓練技能訓練場所

。



## 貳、材料與方法

研究方法與進行步驟：

### 一、對象

本計畫之教學對象為本校及附設醫院之實習醫師和住院醫師，以及中醫醫療機構負責醫師訓練計劃之住院醫師。

### 二、訓練內容

本計畫臨床技能的教學內容包括中醫四診望、聞、問、切，以及針灸、傷科臨床技能教學檔案和檔案教材之建立。

在本院中醫部門規劃一間約十坪大小之獨立空間，並搭配本院現有中醫診斷研究室整體規劃做為中醫臨床技能教室。技能內容望診包括舌診、皮膚和指甲的拍攝、判讀和訓練成果之評估；聞診包括聲波之錄製、判讀和訓練成果評估；問診包括 interview 技巧、問診內容和訓練成果評估；切診包括把脈技巧、步驟、脈波判讀和訓練成果評估。傷科臨床技能訓練重視物理檢查、傷科診療手法和訓練成果之評估；針灸臨床技能訓練重視無菌操作之管染管控、診病技巧、取穴、進針、取針和訓練成果評估。為了達上述技能內容，中醫臨床技能教室與教材之建置如下：

#### (一)、臨床技能教學檔案的製作：

- 1、望診：舌診臨床技能教學檔案的建立，利用照相或錄影方式重新整理原有貯存之有教學價值之檔案，或建立新的教學檔案，包括診斷技巧、病或證之診斷。
- 2、聞診：聞診臨床技能教學檔案的建立，利用照相或錄影方式重新整理原有貯存之有教學價值之檔案，或建立新的教學檔案，包括聲波等。
- 3、問診：問診臨床技能教學檔案的建立，重新整理原有貯存之有教學價值之檔案，或建立新的教學檔案，包括問診技巧、病或證之診斷。
- 4、切診：脈診臨床技能教學檔案的建立，利用照相或錄影方式重新整理原有貯存之有教學價值之檔案，或建立新的

教學檔案，包括把脈技巧、病或證之診斷。

- 5、傷科：利用照相或錄影方式重新整理原有貯存之有教學價值之檔案，或建立新的教學檔案，包括推拿、按摩、理筋、整復教學檔案的建立。
- 6、針灸：利用照相或錄影方式重新整理原有貯存之有教學價值之檔案，或建立新的教學檔案，無菌操作、針刺手法、取穴等手法之教學檔案的建立。

## (二) 臨床技能教學教材之編寫

- 1、舌診診察要點與舌診圖判讀之臨床教學教材。
- 2、聞診診察要點與聲波圖判讀之臨床教學教材。
- 3、問診診察要點與問項語意表達之臨床教學教材。
- 4、切診診察要點與脈波圖判讀之臨床教學教材。
- 5、傷科診察注意事項與手法示範之臨床教學教材。
- 6、針灸診察注意事項與手法示範之臨床教學教材。

## (三) 臨床技能教學檔案和教材之審定

- 1、臨床技能教學檔案之專家會議：舉行望、聞、問、切、傷科、針灸等各專家審定或修訂臨床技能教學檔案會議，檔案製作前及完成後各一次。
- 2、臨床技能教學教材之專家會議：舉行望、聞、問、切、傷科、針灸等各專家審定或修訂臨床技能教學教材會議，教材編寫前及完成後各一次。

## 參、結果

### 一、完成臨床技能教學檔案的製作：

- 1、完成望診包括舌診臨床技能教學檔案的建立，包括舌診、皮膚和指甲臨床教學檔案（附件一）。
- 2、完成聞診臨床技能教學檔案的建立，包括氣虛、血虛、陰虛和陽虛之語音聲波圖（附件一）。
- 3、完成問診臨床技能教學檔案的建立，包括一般問診技巧，以及婦、兒、傷科之問診（附件一）。
- 4、完成切診脈診臨床技能教學檔案的建立，包括二十八脈之脈波圖（附件一）。
- 5、完成傷科臨床技能教學檔案的建立，包括理筋、整骨手法和包紮等（附件二）。
- 6、完成針灸臨床技能教學檔案的建立，包括標準流程、感染管控、常見疾病之治療示範、頭皮針和耳針等（附件二）。

### 二、完成臨床技能教學教材之編寫

- 1、完成望診舌診診察要點與舌診圖判讀之臨床教學教材（附件三）。
- 2、完成聞診診察要點之臨床教學教材（附件四）。
- 3、完成問診診察要點之臨床教學教材（附件五）。
- 4、完成切診診察要點與脈波圖判讀之臨床教學教材（附件六）。
- 5、完成傷科診察注意事項與手法示範之臨床教學教材（附件七）。
- 6、完成針灸診察注意事項與手法示範之臨床教學教材（附件八）。

### 三、完成臨床技能教學檔案和教材之審定

- 1、舉行專家小組討論五次審定和刪定中醫臨床技能教材。
- 2、舉行專家會議三次審定及刪定中醫臨床技能教材。

本研究臨床教學檔案和教材審定方面由中醫副院長謝慶良教授負責整

合建置和教材編寫、修正。首先，分成小組討論及修定如下：舌診和脈診先由脈波專家黃進明醫師和舌診專家林宏任醫師，以及中醫部門黃一律醫師、黃正豪醫師和顏美容技術員組成，做定期和不定期討論修正；聞診由楊中賢主任、林彩蕙醫師等組成小組，做定期和不定期討論修正；問診由黃國欽醫師、陳香霓醫師和中醫兒科張東迪主任、李青珊醫師，以及中醫婦科曹榮穎主任、楊育書醫師做定期和不定期討論修正；傷科手法之錄製及教材由傷科徐新政主任領導傷科團隊負責撰寫及修正；針灸臨床技能之建置由針灸科李育成主任、傅元聰醫師、洪毓佩醫師負責；皮膚和指甲臨床病例蒐集由鄭慧滿主任、羅淑方醫師和唐娜櫻副教授負責。其次，舉行專家座談，除上述人員外包括台中榮總王仁澍主任、本校中醫學系李德茂副教授、中州技術學院林欽裕副校長、本校學士後中醫學系陳立德主任、吳琇卿副教授、慈濟醫院台中分院陳建仲主任、中山醫學大學附設醫院潘天健醫師、彰化基督教醫院陳文娟醫師、國立中山大學蔣依吾教授、逢甲大學自動控制所陳清宏技術員等。

## 肆、討論

為提高中醫醫療水準，中醫臨床技能教室和教材的建置是扮演成敗的的關鍵角色，但中醫有關四診望、聞、問和切等教學資料或檔案能夠提供的資訊有限，在短期間內要建立一套完整的中醫臨床技能教材實在是一件非常不容易的事。本研究將本院近三十年來所建立的檔案重新整理和補充，整理一套中醫臨床技能教材：望診包括舌診、皮膚和指甲等的實際判讀圖案和教材，內容包括舌診概論、舌診拍攝和舌診之舌質、舌苔和舌下絡脈判讀等；聞診包括聲波和教材，內容有聞聲音和聞氣味以及陰虛、陽虛氣虛和血虛聲波之現代研究；問診技巧和內容的教材，以及婦科、小兒科及傷科之獨特問診等；切診包括二十八脈浮、沈、遲、數、滑、澀、虛、實、長、短、洪、微、緊、緩、芤、弦、革、牢、濡、弱、散、細、伏、動、促、結、代、疾等之脈波圖和教材，有脈象形成原理、診脈意義、診脈部位方法等；傷科包括理筋、整骨，以及軟組織挫傷和骨折包紮等；針灸科包括看診流程、標準作業流程、暈針處理、感染管控，以及常見疾病的診療示範如坐骨神經痛、頸肌疼痛、關節炎、中風、嬰兒腦性麻痺、耳針和頭皮針教材建立或實際示範教學等的建置。

本研究將配合衛生署中醫藥委員會自 98 年起推動負責醫師二年訓練計畫，如此將扮演中醫臨床訓練的重要角色，提供給學員作為訓練教材提高利用率和推廣至全國中醫部門和中醫師。

本研究之成果已在本院實施多年作為住院、實習醫師之中醫臨床技能教材，因此，我們相信本研究計畫中醫臨床技能教室和教材建置的成果，對提升中醫醫療水準有很大的助益。

## 伍、結論與建議

本計畫完成中醫臨床技能教室與教材之建置，可提供作為中醫住院、實習醫師和實習醫學生的臨床教材，提高中醫醫療水準。

建議臨床技能教室和建置，必須不斷的逐步升級建置，才能使中醫臨床技能教學更趨於完備。

## 誌謝

本研究計畫承蒙行政院衛生署中醫藥委員會（計畫編號：CCMP97-RD-032）提供經費贊助，使本計畫得以順利完成，特此誌謝。

## 陸、參考文獻

1. 林宜信主編(2003)：臺灣中醫藥整合與前瞻，台北：行政院衛生署中醫藥委員會。
2. 林宜信主編(2005)：建構台灣中醫臨床教學訓練計畫暨病例教學實務，台北：行政院衛生署中醫藥委員會。
3. 林宜信主編(2005)：中醫管理法規彙編，台北：行政院衛生署中醫藥委員會。
4. 林宜信主編(2005)：臺灣中醫行政要覽，台北：行政院衛生署中醫藥委員會。
5. 林宜信主編(2005)：臺灣中醫藥發展策略與成果，台北：行政院衛生署中醫藥委員會。