

# 醫師的考場

# 我們的戰場

## 為住院醫師舉辦臨床能力測驗的那一天

文·圖／教學部

「透」早就出門，天色漸漸光。…日頭那落山，工作即有息，有時歸身汗，忍著寒甲熱…」這首「農村曲」的歌詞片段很符合教學部辦活動的心情寫照。98年9月27日舉辦客觀的臨床能力測驗（Objective Structured Clinical Examination, OSCE）那天是週日，診間很冷清，傳來的只有工作人員穿梭著佈置會場的聲音。要知道包下整層樓的診間是很困難的，這次又是大型活動，教學部同仁當然是全部出動。

參加此一臨床能力試驗住院醫師有47人，分為A、B兩組，會場設計了7個站，分別為病史詢問、理學檢查、臨床鑑別診斷（心音聽診）、基本檢查判讀（EKG、CXR）、醫病溝通、醫療技術（氣管內插管）與綜合情境測驗。每人考試時間7分鐘。



陳祖裕主任向考官們說明考試規則



自左而右分別為報到處、報到情況、考試情景

各站主題介紹如下：

### 第一站：病史詢問

內容：為了解學員是否能將一般醫學內科核心課程中所學的病史詢問技巧，進而做出正確診斷及治療方針。

### 第二站：理學檢查

內容：為了解學員是否能將一般醫學內科核心課程中所學的理學檢查技巧，運用於臨床評估。

### 第三站：理學診斷

內容：為了解學員是否能將一般醫學內科核心課程中所學的理學檢查技巧，進而做出正確診斷及治療方針。

### 第四站：數據判讀

內容：為了解學員是否能將一般醫學內科核心課程中所學運用於心電圖及影像檢查判讀，進而做出正確診斷。

### 第五站：醫病溝通

內容：為了解學員是否能將一般醫學內科核心課程中所學的醫病溝通技巧，應用在與病人的互動上。



陳祖裕主任與教學部工作人員



#### 第六站：醫療技術

內容：為了解學員是否能將一般醫學內科核心課程中所學的核心技術，正確操作而運用於臨床。

#### 第七站：綜合測驗

內容：藉由綜合演練測試了解學員對一般醫學訓練課程融會貫通的能力。

此一活動的目的除了評核第二年住院醫師的能力之外，還結合「一般醫學訓練臨床師資培育計畫」，進行臨床教學實務訓練研習，參加對象為來自社區合作醫院的師資，包括澄清醫院、國軍台中總醫院及中國醫藥大學北港附設醫院等。參與培育計畫的臨床教師們不僅要上40個小時的課程，也有作業需要撰寫，彷彿又回到畢業後接受一般醫學訓練（PGY）時的情景，而考場中的住院醫師們，亦屏氣凝神注視著張貼於門外的考試題目，緊張完全寫在臉上。

也許有人會問為什麼要去做評核？臨床技能試驗是醫師養成過程中不容忽視的一環，不僅能針對醫學專業知識、臨床技能、與病人互動的應對能力，以及專業素養的表現等不同領域，提供實際教學與客觀評量的依據，還可以從全人的觀點提供全人的照護視野。其及格標準訂立在醫療照顧的最低安全標準，如果不及格，便意味著還無法為病患提供安全的醫療服務。

因此，本院規劃了這項活動，測試內容均為一般醫學訓練中的臨床核心課程與臨床核心技術，藉此了解住院醫師的學習成效，同時配合醫策會「畢業後一般醫學訓練計畫」，希望醫師們在具備一般性醫療技能後，也能經由測驗得知自己的學習成果。

可別小看這個活動，為求周全，活動的前置作業、籌備、標準病人持續訓練及教案的撰稿與編寫，教學部就花了將近3個月的時間。考試當天，出動了評核老師14位、標準病人6位，教學部同仁也全數放棄休假，到場幫忙。

有人說：作研究是一條不歸路，其實教學何嘗不是如此，所耗費的心血之大，不是局外人能夠想像，然而眼看我們的醫師從Clerk到VS，不只能獨單一面，還能帶領學弟妹一起學習，這種感動值得我們更加努力的繼續付出。燃燒吧！教學之路！

