



以學習者為中心 談導師的角色和任務

張耀文醫師

三軍總醫院 家庭暨社區醫學部



2013.07.06



內容大綱

- ❖ 導師的角色和任務與訓練成效評估
- ❖ 學員常見的問題
- ❖ 學習歷程檔案的目的、內涵、與精神



內容大綱

- ❖ 導師的角色和任務與訓練成效評估
- ❖ 學員常見的問題
- ❖ 學習歷程檔案的目的、內涵、與精神



一般醫學訓練中老師的種類

❖ 導師

- 負責輔導、評量受訓學員之學習情形，並協助規劃一般醫學基本訓練課程

❖ 社區導師

- 當學員接受社區醫學訓練時，輔導、評量受訓學員之學習情形

❖ 臨床教師

- 於各訓練場所之指導老師，負責指導內科、外科、兒科、婦產科、急診、社區醫學等課程



100年教學醫院評鑑基準

❖ 5.2.3, 5.7.3 學習紀錄記載詳實

1. ...
2. 導師及臨床教師應適時於學習紀錄上記載受訓人員之學習表現或評量結果。

❖ 5.2.5, 5.7.5 導師與臨床教師共同參與課程設計

1. 導師與臨床教師應參與訂定訓練計畫與課程內容...
2. 導師定期與受訓人員面談，瞭解受訓情形。



100年教學醫院評鑑基準

❖ 5.2.6, 5.7.6 評估訓練成效並提供雙向回饋機制

3. 導師及臨床教師應評估受訓人員之學習情形，並對其提出之問題給予適時的指導。
4. 評估結果應實際回饋給受訓人員。
5. 應提供管道供受訓人員反映問題，...
6. 對學習成果不佳之受訓人員，提供輔導與補強訓練。



100年教學醫院評鑑基準

❖ 6.2.3評估教學成效並提供新進醫事人員雙向回饋機制

1. ...
2. 訓練單位應提供管道供受訓人員反應問題，並予以適當回覆。
3. 以多元化方式，定期評估受訓人員學習成果。

❖ 6.2.4新進醫事人員之學習成果分析與改善

1. ...
2. 對學習成果不佳之受訓人員，訂有輔導機制並落實執行。
3. 檢討教學訓練計畫，並適時修訂訓練課程。



導師的任務

- ❖ 協助學員發展成為主動學習、自我學習者
- ❖ 了解學員學習、工作、生活及適應狀況
- ❖ 輔導學員工作、學習及生涯規劃
- ❖ 評量學員之學習情形
- ❖ 成為學員的角色典範
- ❖ 與臨床教師共同設計課程並持續改進



輔導模式1

❖ 固定式：年度開始即分配好導師、導生

- 優點：導師容易深入了解這些學生的學習、生活、適應等問題，也較容易下評語
- 缺點：導師須追蹤導生受訓排程，在該科的學習情形



輔導模式2

❖ 浮動式：rotate 到你的科的學員，你就成為他們的導師

- 優點：導師不用費心去聯絡
- 缺點：導生每到一個科，要換導師，不容易深入了解導生整體學習狀態



外訓輔導模式

❖ 社區導師：社區合作醫院的醫師

- 在社區醫學訓練時給予輔導
- 了解學員在社區醫學訓練時的生活及學習情形

❖ 主訓醫院導師（原來的導師）

- 每個月要透過電話、電子郵件等方式聯繫
- 學員在離開主要訓練醫院時不致因聯絡不便而無導師督促



導師的工作

- ❖ 導生面談
- ❖ 生活輔導
- ❖ 檢核學習進度
- ❖ 檢討學習成果
- ❖ 評核訓練計劃成效
- ❖ 與臨床教師座談

三軍總醫院 98 學年度畢業後一般醫學訓練 ____ 月份 導生面談紀錄

學員姓名：_____ 學員所屬醫院：_____	
導師姓名：_____ 臨床教師姓名：_____	
本月受訓項目： ☐ 一個月急診醫學實務訓練 ☐ 三個月專科相關選修（請勾選： ☐ 內科 ☐ 外科 ☐ 兒科）	
學習護照查核：核心課程完成率 ☐ <30% ☐ 31-60% ☐ 61-90% ☐ 90-100%	
臨床教師是否於課後即時回饋於護照上？ ☐ 是 ☐ 否	
臨床教師教學是否含基本課程概念（醫法倫、EBM、醫品、感控）？ ☐ 是 ☐ 否	
臨床教師是否指導病歷寫作？ ☐ 是 ☐ 否	
臨床老師的教學時數：_____ 小時/天	
照顧床位數：_____ 平均多久值班一次：_____ 天	
急診值班時數 _____ /月；夜班天數 _____ 班	
面談日期	年 月 日
面談時間	_____ :
簡述本月特殊病歷（病歷號） _____	醫療倫理與法律相關議題： 病人姓名：_____ 醫師：王明明
學習心得 （含40小時基本課程）	一、教學及學習情況（各訓練科整體教學情形及臨床教師教學情形）： 二、一般醫學訓練核心課程、基本課程上課情形及課程建議： 三、值班及其他等事項：
導師回饋及改善建議	導師親簽 _____

【備註】

- (1) 「一般醫學實務訓練」及「專科相關選修」受訓期間，每月面談二次以上。
- (2) 紀錄內容請採手寫方式，由導師親簽後於當月月尾送回教學室。
- (3) 急診每月上班時數168-192小時，每月夜班不超過8班，每次上班時數不超過12小時。



幫助學生學習成長

- ❖ 理解學生的起點行為(entry behavior)
- ❖ 傾聽與確立學生需求
- ❖ 分享與訂定學習目標
- ❖ 共同討論學習歷程紀錄
- ❖ 約定學習範圍和規範



以學習者為中心

- ❖ 強調以學習者的興趣和能力為依歸
- ❖ 個體有其獨特的學習方式和發現經驗
- ❖ 引導其發掘自身關注和感興趣的問題
- ❖ 成為學生自我學習的促進者 (facilitator)
- ❖ 協助其主動蒐集資訊、採取行動，進行探究而獲致結果 (過程、結果)
- ❖ 師生平等





導生面談技巧-營造氣氛

- ❖ 圍一圈
- ❖ 看見每個人的眼睛
- ❖ 扮演潤滑劑角色
- ❖ 鼓勵批判性思考
- ❖ 積極傾聽
- ❖ 做筆記





定期導生座談

❖ 定期和學生座談

- 透過午餐、晚餐或喝咖啡方式
- 每月至少1次

❖ 記錄導生學習和生活困難並協助解決

- 幫導生向臨床教師爭取學習機會
- 作學生和臨床教師之溝通橋樑

❖ 由教學行政單位保存紀錄



導生面談技巧-適當地引導

- ❖ 師: 這個月生活與工作情形如何?
- ❖ 生: 還好!(沉默)
- ❖ 師: 我聽intern反映XX科的primary care很誇張, 每個R要照顧二三十個病人? 臨床loading會不會太大?
- ❖ 生: (考慮一下)...其實病患真的太多了, 有的病人檢查做完隔天就出院了, 還沒看到病人卻要打 admission note....
- ❖ 生: 很多的special chart不會填, VS查房時間不固定也很困擾,



導生面談技巧-積極聆聽

❖ LADDER

- Look
- Ask
- Do not interrupt
- Do not change subject
- Emotion
- Response with respectfulness
- 眼神的接觸
- 發問問題
- 不要打斷對話
- 不要隨意換話題
- 留意情緒的反應
- 適時的回應



生活輔導

- ❖ 衣、食、住、行
- ❖ 安全問題
- ❖ 適應問題
- ❖ 特別關注他院派訓學員



個人身心問題

- ❖ 如何處理壓力？
- ❖ 對執業或職業是否滿意？
- ❖ 財務問題
- ❖ 家庭問題
- ❖ 感情問題
- ❖ 注意運動



PGY住院醫師常見的壓力源

❖ 情境壓力

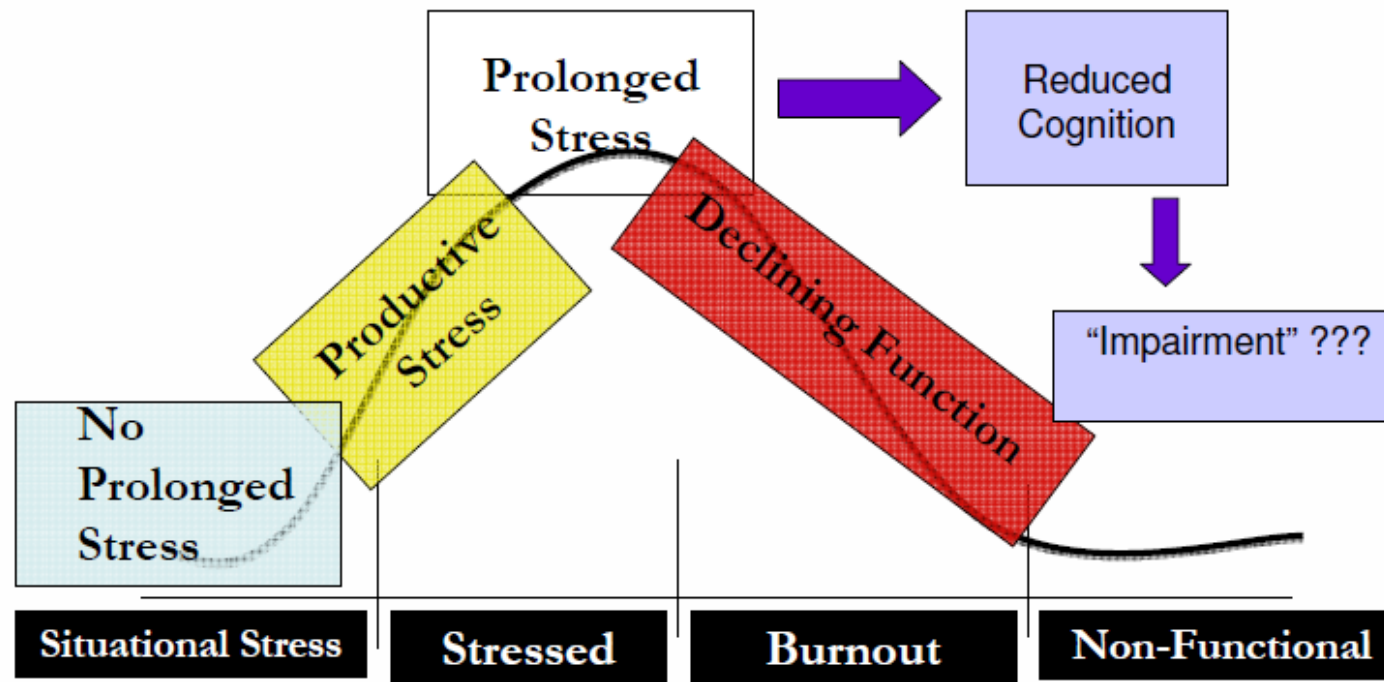
- 無彈性時間
- 睡眠剝奪、疲倦
- 過量的工作負擔
- 文書、行政作業負擔
- 沒有幫忙的人手或求助無門
- 困難病人
- 學習環境不佳

❖ 個人壓力

- 經濟議題
- 家庭問題
- 缺乏休閒時間
- 因工作地點轉換產生的人際關係問題
- 因應策略技巧不足



Stress & Productivity



No pain, no gain.

Too pain to gain.

No gain, no pain.



Strategies for Preventing Burnout

- ❖ 接受「改變」是生活的一部分
- ❖ 保持樂觀
- ❖ 建立支持系統
 - 不要忘記與朋友聯繫
- ❖ 照顧自己
 - 規則運動，健康飲食
 - 睡眠充足
 - 記得要享受休閒



Strategies for Preventing Burnout

- ❖ 保持幽默感
- ❖ 建立一個嗜好
- ❖ 聰明地選擇你想走的科別，也別忘記你也可以改變你的選擇
- ❖ 慢慢朝目標前進
- ❖ 需要的時候，不要吝於尋求協助



給導師的建議

- ❖ 提醒學員，住院醫師也需要休假
- ❖ 提醒學員要適時地下班休息，
不要甚麼事都包
- ❖ 主動告知尋求協助的途徑
- ❖ 與教學負責單位密切聯繫
- ❖ 建立安全及保有隱私的管道，
讓住院醫師在憂鬱或有物質濫用的情況時
得以尋求協助



教學成效評量與回饋 1

❖ 檢視學習進度

- 目前科別
- 學習狀況
- 教學情形

❖ 檢討學習成果

- 評量項目
- 評量結果
- 自我檢討
- 學習目標



了解課程安排 (以醫師PGY為例)

❖ 基本課程24小時 案例分析至少22例

- 病歷寫作、死亡診斷書、疾病診斷書開立
- 醫學倫理與法律
- 實證醫學
- 感染控制
- 醫療品質

❖ 核心課程

- 內科3個月
- 外科2個月
- 兒科1個月
- 婦產科1個月
- 急診1個月
- 社區醫學2個月
- 社區內科1個月
- 選修科1個月

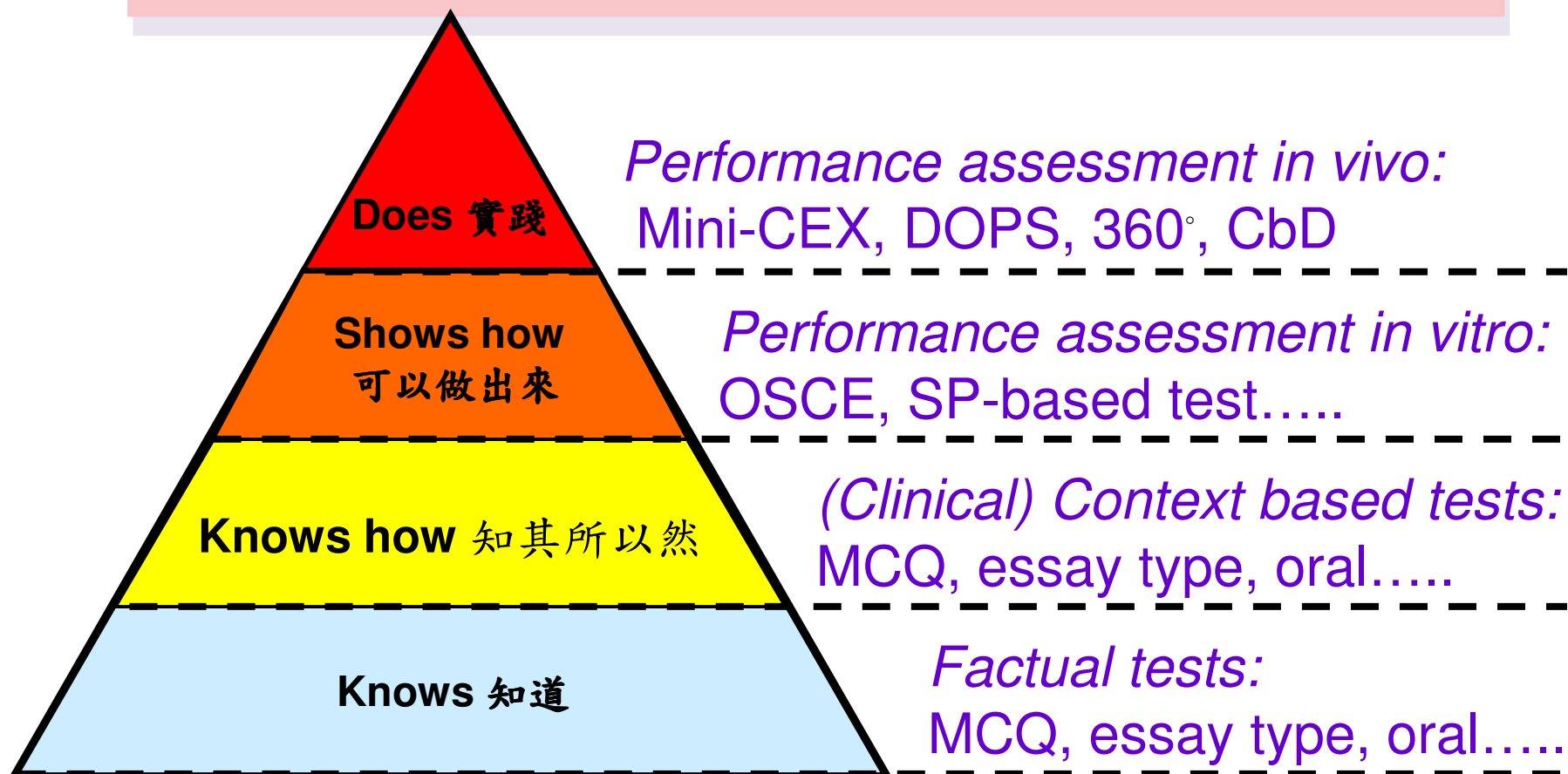


了解訓練內容 (以醫師PGY為例)

	基本要求		基本要求
內科	1. 每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染控制討論事項。 2. 病人照顧以每日平均照顧 6~14 例為原則。 3. 有 60%以上係實際操作或病人照顧。	兒科	1. 每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染控制討論事項。 2. 病人照顧以每日平均照顧 4~10 例為原則。 3. 有 50%以上係實際操作或病人照顧。
外科	1. 每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染控制討論事項。 2. 病人照顧以每日平均照顧 6~14 例為原則。 3. 有 60%以上係實際操作或病人照顧。	婦科	1. 每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染控制討論事項。 2. 病人照顧以每日平均照顧 4~14 例為原則。 3. 有 50%以上係實際操作或病人照顧。
急診	1. 同一時間臨床教師及受訓學員比例為 1:1，每月上班時數 168-192 小時，每月夜班不超過 8 班，每次上班時數不超過 12 小時，平均每班看診人數至少 10 名至多 20 名。 2. 有 50%以上係實際操作或病人照顧。	社區	1. 除必修課程外，另至少包含 1 個綜合型單元訓練課程，宜以 1 至 2 週為單位，將有關聯性的課程內容加以整合共同討論。 2. 受訓學員接受社區醫學訓練時，不須回原醫院值班。



了解評量方法(以醫師PGY為例)



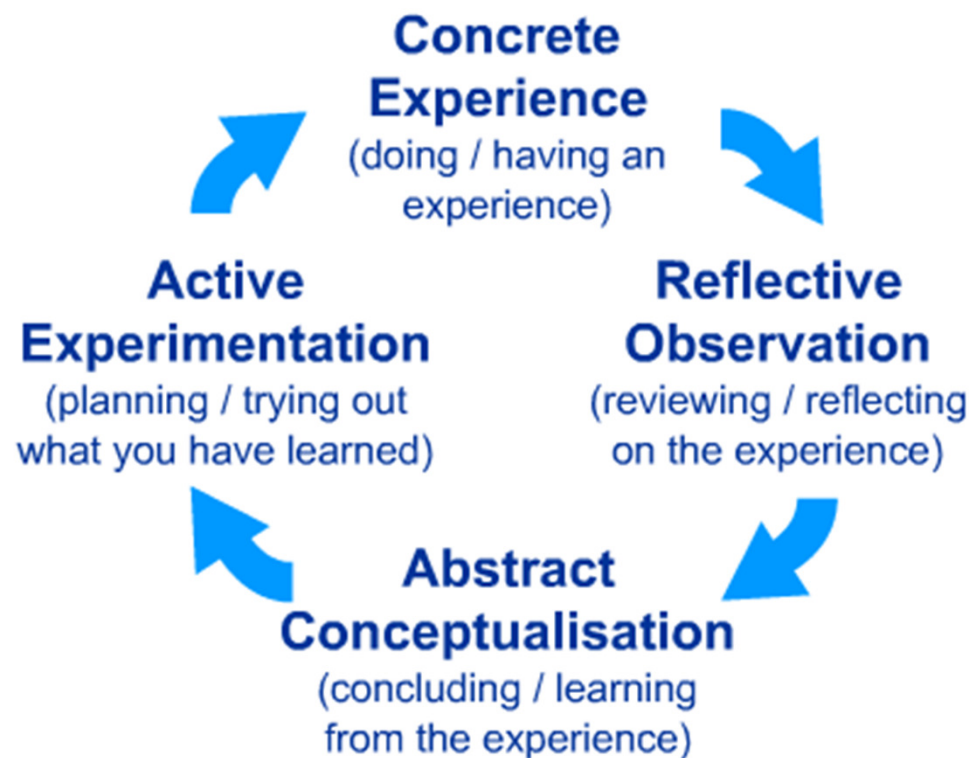
Miller GE. The assessment of clinical skills/competence/performance. Academic Medicine (Supplement) 1990; 65: S63-S7.

DOPS: direct observation of procedural skills
CbD: Case-based discussion
SP: standardized patients
OSCE: objective structured clinical examination
MCQ: multiple-choice questions



回饋技巧

- ❖ 真誠
- ❖ 同理心
- ❖ 先讓學員自我反省
- ❖ 建設性回饋
- ❖ 鼓勵學員自我改善



Kolb Learning Cycle



教學成效評量與回饋 2

- ❖ 協助醫院進行雙向評核
- ❖ 參與規劃PGY訓練課程
 - 參與各項教育訓練課程
 - 參與各項協調會議及課後檢討會議



導師輔導倫理 1

- ❖ 導師的角色是協助導生成長、發展及培養其處理問題的能力及技考。而不是代替或強制其解決問題或代替導生做決定
- ❖ 共同擬定輔導目標、行為改變過程及方法，避免強作主張
- ❖ 尊重導生的隱私權和價值觀
- ❖ 了解自己輔導專業知識能力的限度，必要時予以轉介輔導



導師輔導倫理 2

- ❖ 未徵得導生同意，不可對外洩露任何會談內容及其他輔導資料
- ❖ 若確實判斷導生的行為有危及他人時，提出預警但應以不透露導生為原則，盡可能提供客觀正確的事實及有利導生的資料。
- ❖ 遇有嚴重問題或做重要抉擇時，宜酌情徵得導生的同意，並在不違背保密原則下，與所有關係人做好溝通與協調
- ❖ 並適時回報教學相關單位

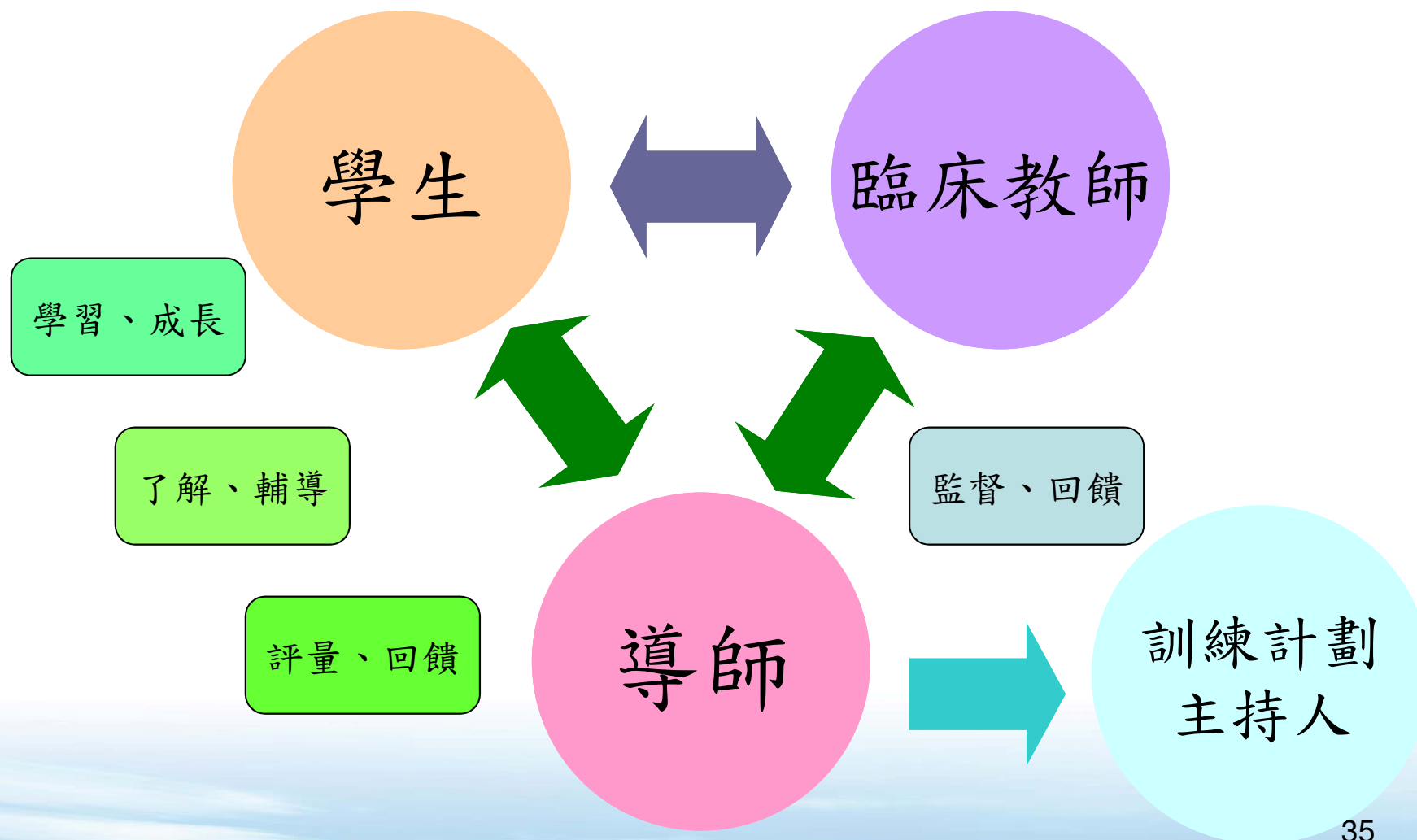


導師的學習與成長

- ❖ 導師或臨床教師應參與院內外所舉辦之一般醫學訓練相關研習活動，以提升訓練品質



導師的角色





內容大綱

- ❖ 導師的角色和任務與訓練成效評估
- ❖ 學員常見的問題
- ❖ 學習歷程檔案的目的、內涵、與精神



學員在各訓練課程中常見的問題

- ❖ 文書作業太多
- ❖ 電腦不夠用
- ❖ 病人多樣性不足？或太專科化？
- ❖ 教學門診複診病人較多
- ❖ 值班室設施、值班時遇到不熟悉的病況
- ❖ 上課時被call、上課時間零散
- ❖ 希望多上點課、希望少上點課
- ❖ 交通不便、交通費用、離家太遠
- ❖ 國考沒有通過



內容

- ❖ 導師的角色和任務與訓練成效評估
- ❖ 學員常見的問題
- ❖ 學習歷程檔案的目的、內涵、與精神



學習歷程檔案定義

❖ Portfolio 學習歷程檔案(作品集)

❖ 學習者的統整性文件

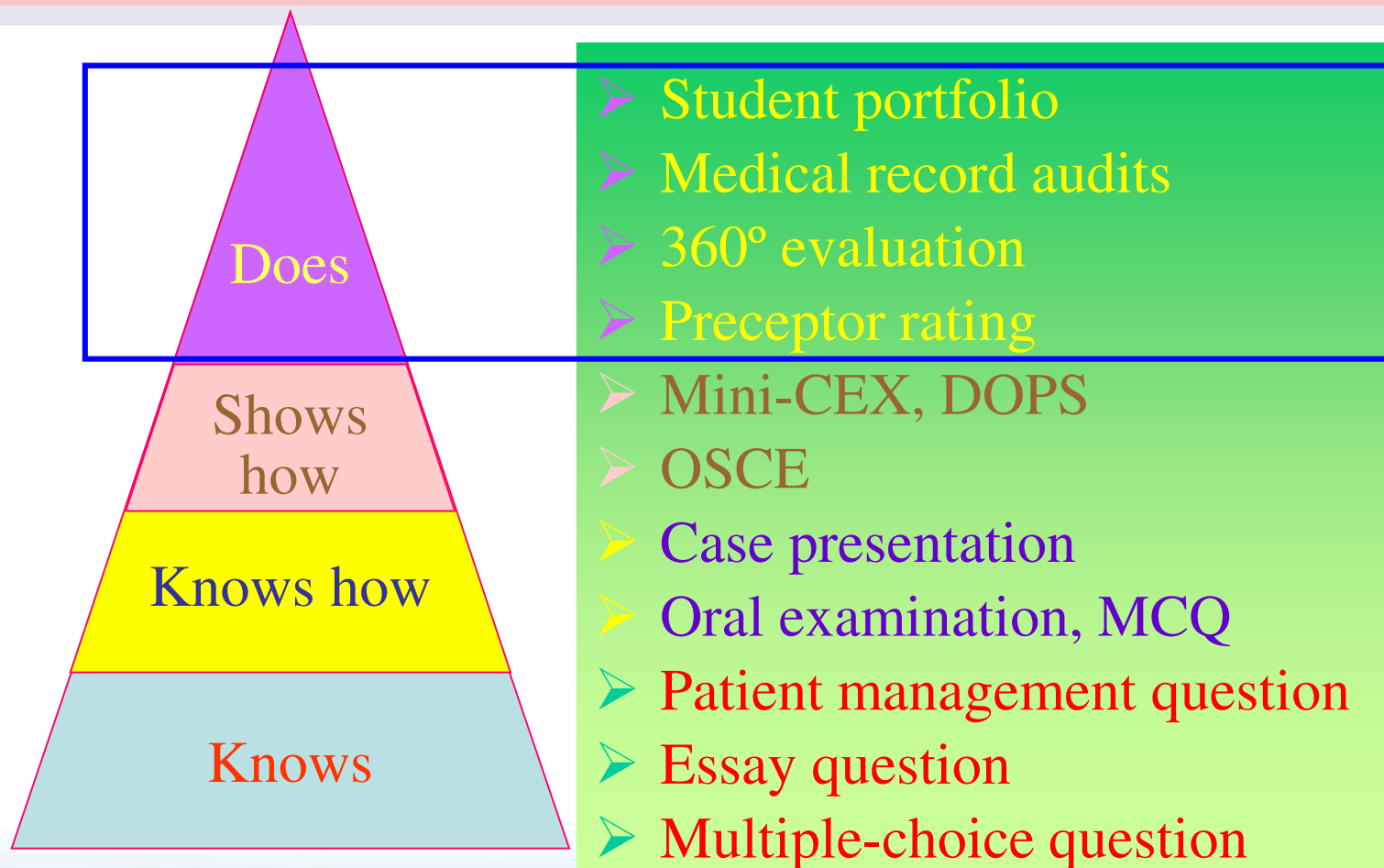
● 長期性的學習成果與學習心得

❖ 精選的作品、
心得感想及
反省記錄





臨床知識/技能的評估



Miller GE, *Acad Med* 1990.

(米勒金字塔)



Portfolio 內容

- ❖ 學習者個人目標的設定
- ❖ 學習者所挑選的優良作品 (成就)
- ❖ 學習者自我反省與學習心得紀錄
- ❖ 教學者及同儕的建議與回饋紀錄
- ❖ 學習者與教學者及同儕的互動紀錄



Portfolio 功能

- ❖ 培養學習者作自我目標的設定
- ❖ 提供學習者自我努力的證據
- ❖ 展現學習者的表現或工作成果
- ❖ 呈現學習者的成長或進步情形
- ❖ 作為求職或申請學校之依據
- ❖ 作為教學者觀察學習者學習之依據
- ❖ 培養學習者知識管理的能力



一年期PGY學習歷程檔案

- ❖ 以學習歷程檔案取代學習護照，不須寄回醫策會審核
- ❖ 三大部分
 1. 一般醫學基本訓練24小時及至少22個案例分析
 2. 必修核心課程12個月
 3. 個人發展計畫及反省實踐
- ❖ 本範例僅供參考，非屬強制性規定，可視個別需求自行新增或修改



第一部分：基本課程及案例

基本課程(24小時)	案例分析(至少22例)
醫法倫 (8-10小時) 含2小時性別與健康相關議題	至少4例 性別與健康議題報告至少1例
EBM(3-6小時)	至少4例
感染控制(4-6小時)	至少4例 醫療照護相關的感染1例 預防性抗生素使用1例 結核病防治1例 其他感染相關議題1例
醫療品質(3-6小時)	至少3例
病歷寫作、死亡診斷書、疾病 診斷書開立(2-4小時)	
	社區相關議題報告至少6例 (性別與健康議題至少1例)



導師責任

1. 檢視課程完成進度
2. 檢視案例完成進度
3. 完成後導師簽章

2011.03.10 第二版草案 (工作小組討論版) 修

(二) 實證醫學 (3-6 小時):

1. 下列課程內容應以實際案例之研討及實務訓練為主
2. 應完成至少 8 例實際案例報告 (含操作過程)

A · 總完成時數: ①

編號	學習主題	日期	時數	指導教師簽章
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

B · 總完成案例數: ②

編號	案例主題
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	

※若表格不敷使用請自行複製

導師簽章: ③



第二部分：必修核心課程

❖ 必修核心課程(12個月)

- 內科4個月
 - 社區內科1個月
- 外科2個月
- 急診1個月
- 兒科1個月
- 婦產科1個月
- 社區醫學2個月
- 選修科1個月



導師責任

❖ 導生面談：每月1次

- 討論學習計畫
- 評估授課進度
- 學習經驗討論
- 瞭解學習狀況

2011.03.10 第二版草案（工作小組討論版） 修

四、1 個月兒科

(一) 自我評估

A 表示已能完全達到一般要求水準

B 表示大部分能達到一般水準

C 表示部分能達到一般水準

D 表示尚未能達到一般水準

E 表示尚未獲得相關經驗而必須補足

核心課程	學員自我評估		臨床教師評核	臨床教師簽章	臨床教師意見回饋
	訓練前	訓練後			
兒童及嬰幼兒發燒					
新生兒黃疸					
兒童常見腸胃症狀					
兒童及嬰幼兒脫水					
兒童急症之緊急處理(呼吸窘迫、發紺、抽搐)					
常見兒童呼吸道疾病					
幼兒事故及兒童虐待					
腸病毒感染					
嬰幼兒及兒童營養與飲食衛教					
兒童生長及發展評估					
兒童預防保健					
兒童藥物之使用					
熟習實驗室檢查或判讀					
熟習心電圖及影像檢查判讀					
操作型技術(兒童基礎急救術、無菌技術、放置鼻胃管、肛管、拆線、傷口換藥)					



能力評估登錄

評估方式 訓練課程	Mini-CEX	CbD	DOPS	360 度評量	其他
3 個月內科	至少 3 次	至少 1 個	—	至少 1 次 (註 1)	—
2 個月外科	—	至少 1 個	至少 2 次	至少 1 次 (註 1)	—
1 個月急診醫學科	至少 1 次	—	—	—	至少 1 次 (註 3)
1 個月兒科	至少 1 次	至少 1 個	—	至少 1 次 (註 2)	—
1 個月婦產科	—	—	至少 1 次	至少 1 次 (註 2)	—
2 個月社區醫學科	—	—	—	—	口試 (註 4)
1 個月內科	至少 1 次	至少 1 個	—	至少 1 次 (註 2)	—
1 個月選修科：外科、婦產科、骨科、神經外科、泌尿科、整形外科、急診醫學科	—	—	至少 1 次	至少 1 次 (註 2)	—
1 個月選修科：耳鼻喉科、眼科、麻醉科、內科、兒科、皮膚科、神經科、精神科、復健科、家庭醫學科、職業醫學科、放射診斷科、放射腫瘤科、解剖病理科、臨床病理科、核子醫學科	至少 1 次	至少 1 個	—	至少 1 次 (註 2)	—

(二) 能力與評量(評估表單請參考附件)

2011.03.10 第二版草案(工作小組討論版) 修

評估項目	次數	評估日期
mini-CEX	1	
CbD	1	
360 度評量 (註)	1	
其他：_____		

*評估結果請列入學習歷程檔案

註：360 度評量至少應包含臨床指導老師、護理人員、同儕等對象對受訓學員之評估，

評估項目及次數登錄

衛生署公告評估項目及次數



第三部分：個人發展計畫與反省實踐

❖ 個人發展計畫

因應學員於核心課程
自我評估結果，與學
員討論：

- 設定目標
- 討論如何完成
- 該如何評量

2011.03.10 第二版草案（工作小組討論版）修

第三部分 個人發展計畫及反省實踐

(一) 個人發展計畫

因應第二部分（必修核心課程 12 個月）自我評估結果，在本項課程中，自我期待可達成之要求或目標

☐3 個月內科 ☐1 個月內科 ☐2 個月外科 ☐1 個月急診醫學

☐1 個月兒科 ☐1 個月婦產科 ☐2 個月社區醫學科 ☐1 個月選修科_____

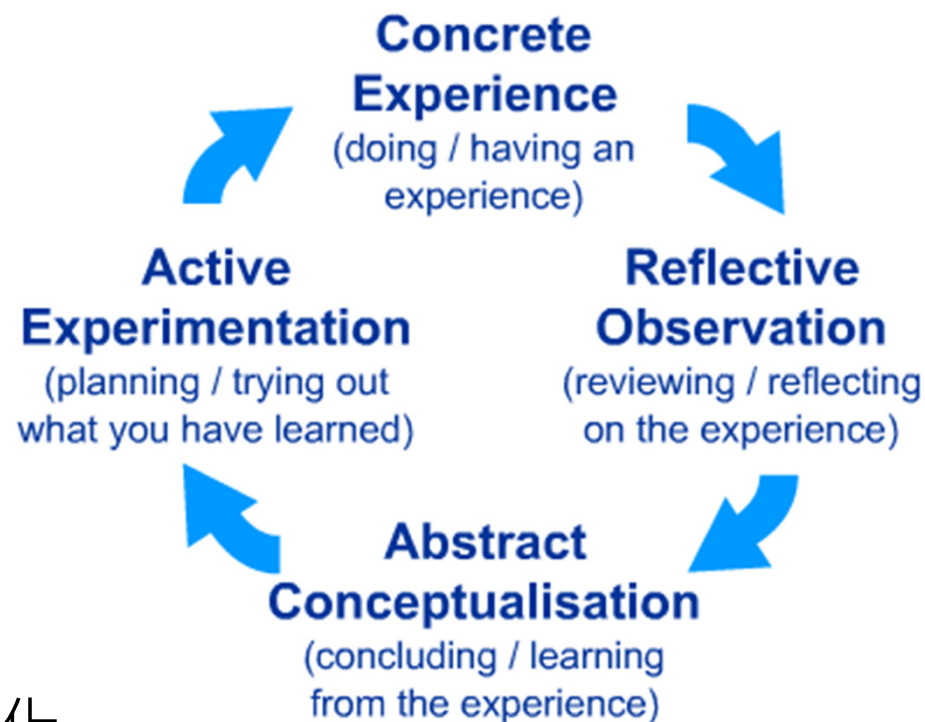
日期	我有哪些特定的發展需求	如何達成	評量與結果	臨床教師	導師



單元學習反省實踐-從經驗中學習

❖ 經驗學習理論

- 經驗
 - 實際經歷
 - 間接經驗
- 反思
 - 回憶、整合、分享
- 理論化
 - 歸類、條理化、系統化
- 行動
 - 實踐、學以致用



Kolb Learning Cycle



反省實踐

- ❖ 您於訓練中所遇到困難或不舒服的經驗。
建議您將正面與不是那麼正面的部分記錄下來。這次的經驗為何令人難忘？
- ❖ 此經驗對您有何影響？
- ❖ 此經驗對病人有何影響？
- ❖ 此經驗對整個團隊有何影響？
- ❖ 您是怎麼從經驗中學習的？如果再遇到類似的情況，您下次會怎麼做？

(二) 單元學習反省實踐-從經驗中學習

☐3個月內科 ☐1個月內科 ☐2個月外科 ☐1個月急診醫學

☐1個月兒科 ☐1個月婦產科 ☐2個月社區醫學科 ☐1個月選修科 _____

1. 反省實踐

(1) 您於訓練中所遇到困難或不舒服的经验，建議您將正面與不是那麼正面的部分記錄下來。這次的經驗為何令人難忘？

--

(2) 此經驗對您有何影響？

--

(3) 此經驗對病人有何影響？

--

(4) 此經驗對整個團隊有何影響？

--

(5) 您是怎麼從經驗中學習的？如果再遇到類似的情況，您下次會怎麼做？

--



自我學習評價

- ❖ 學習中您認為最寶貴的是那個部分？實際學習如何符合您的需求？您認為哪些領域最難？
- ❖ 指導教師給予您那些意見來協助您達成目標？
- ❖ 實際的學習情況和您的期望有無落差？
- ❖ 您將如何依據個人經驗修改自己的個人發展計畫？
- ❖ 您在一年期畢業後一般醫學訓練中做了那些學習？從訓練中學到了什麼重要的事物？

2. 自我學習評價

評量您的學習經驗

(1) 學習中您認為最有價值的是那個部分？實際學習如何符合您的需求？您認為哪些領域最難？

(2) 指導教師給予您那些意見來協助您達成目標？

(3) 實際的學習情況和您的期望有無落差？

(4) 您將如何依據個人經驗修改自己的個人發展計畫？

(5) 您在一年期畢業後一般醫學訓練中做了那些學習？從訓練中學到了什麼重要的事物？

3. 導師回饋

導師簽名：

日期：



做一個好導師



化阻力變助力

- ❖ 良好師生溝通平台
- ❖ 學習成長記錄並可促進自省
- ❖ 簡化、方便、實用
- ❖ 導師所寫之回饋應使用具體事實



讓住院醫師印象深刻，深感受益匪淺 的導師或臨床教師所具備的條件

- ❖ 具教學熱忱、熱心指導，且學識淵博
- ❖ 在專業知識及臨床實務上給予豐富的指導，且會親自示範
- ❖ 非常用心和學員互動良多
- ❖ 主動關心學員的學習、適應、生活等各種情況
- ❖ 視病猶親，耐心十足，以身作則



Thank you

