



臺北醫學大學 · 署立雙和醫院
Taipei Medical University - Shuang Ho Hospital



100年度畢業後一般醫學訓練導師研習營

如何營造教學氣氛

胡朝榮醫師

台北醫學大學 · 署立雙和醫院 · 教研部

醫(學)生的學習途徑

- 大堂課
- 臨床技能教學
- 臨床討論會 (morning meeting, case-based teaching, bed-side teaching)
- 聯合討論會
- 雜誌討論會
- M&M討論會
- Grand round
- PBL/EBM討論會
- Bed-side Teaching (住診教學)
- OPD teaching (門診教學)

進行方式

- 引言: 胡朝榮醫師 (15 min)
- 經驗分享: 全體導師 (30 min)
- 結論: 胡朝榮醫師 (5 min)

Stanford 7 Teaching Skills:

-- Stanford Faculty Development Center

1. 幫助學生了解、記住、會應用、並行為改變
2. 營造教學環境
3. 建立目標
4. 促進學生自主學習：deep learning
5. 控制“場面”
6. 評估
7. 給學生回饋

1.幫助學生學習(記住、並行為改變)

- 知識組織、解決問題的方法也要教
- 帶學生到醫療現場/用很多實例練習
- 釐清問題與要點
- 重點提醒
- 鼓勵主動學習

2. 營造教學氣氛

- 鼓舞學習動機
- 讓學員參與
- 尊重
- 承認自己的不足

3. 床邊教學的幾個目標

- 如何與病人及家屬應對
- 如何有系統地詢問病史
- 如何做好身體檢查
- 如何決定鑑別診斷、實驗室檢查以及治療方針
- 如何書寫病歷

4. 促進學生自主學習

1. 增強動機:

- 讓學員表達
- 質疑
- 腦力激盪
- 提供機會

2. 資源:

成人學習方式

- 1. Adults learn in a non-threatening environment
- 2. 不打不成器？「被電」？
- Motivate the learners by probing **not charges**
- A new concept is constructed from the existing one
- Probing to make the new concept sense and useful

成大林其和教授

如何問學生？

- 1. Specific**
- 2. Timely**
- 3. Objective data**
- 4. Consequences**
- 5. Next step**
- 6. To help, Not punitive**

5.控制 “場面”

- 主導方式
- 凝聚焦點
- 控制時間
- 滿足各層級?

6.評估

- 對病人及病史的了解度
- 與病人及家屬的互動關係
- 做好理學檢查及正確解讀
- **鑑別診斷、實驗室檢查以及治療方針**
- 其他專業知識
- 學習上的困難及盲點

7. 給學生回饋

Tips to Enhance Feedback

- 使用“回饋”這個字眼
- 尊重, 三明治表達 (**sandwich feedback**)
- 提供有專一性的例子
- 記得問“下一步?”

不良教學的五個病因

Etiologies of mal-teaching

- 1. No orientation to the learners
- 2. No Hx (probing) or PE (skills)
- 3. Wrong Rx-do not take over!
- 4. No examples or case scenarios
(Make cross-link between old and new concept)
- 5. No chance for reviewing or reflection
(Self reflection and giving feedback)

成大林其和教授

容易陷入的教學陷阱-太急 輕易打斷學員的敘述

- 例子:
- 住院醫師: 我有一位**6**歲病人，他這兩週來一直有鼻竇炎症狀，這幾天症狀加劇並且開始呈現頭痛以及.....
- 主治醫師: 你如何知道這病人有鼻竇炎？

成大林其和教授

容易陷入的教學陷阱-太強勢

操控全局: 馬上告訴住院醫師應該如何處理

- 例子:
- 主治醫師: OK, 你必須要給病人 antibiotics !
- 住院醫師: Uh, Ok... .

成大林其和教授

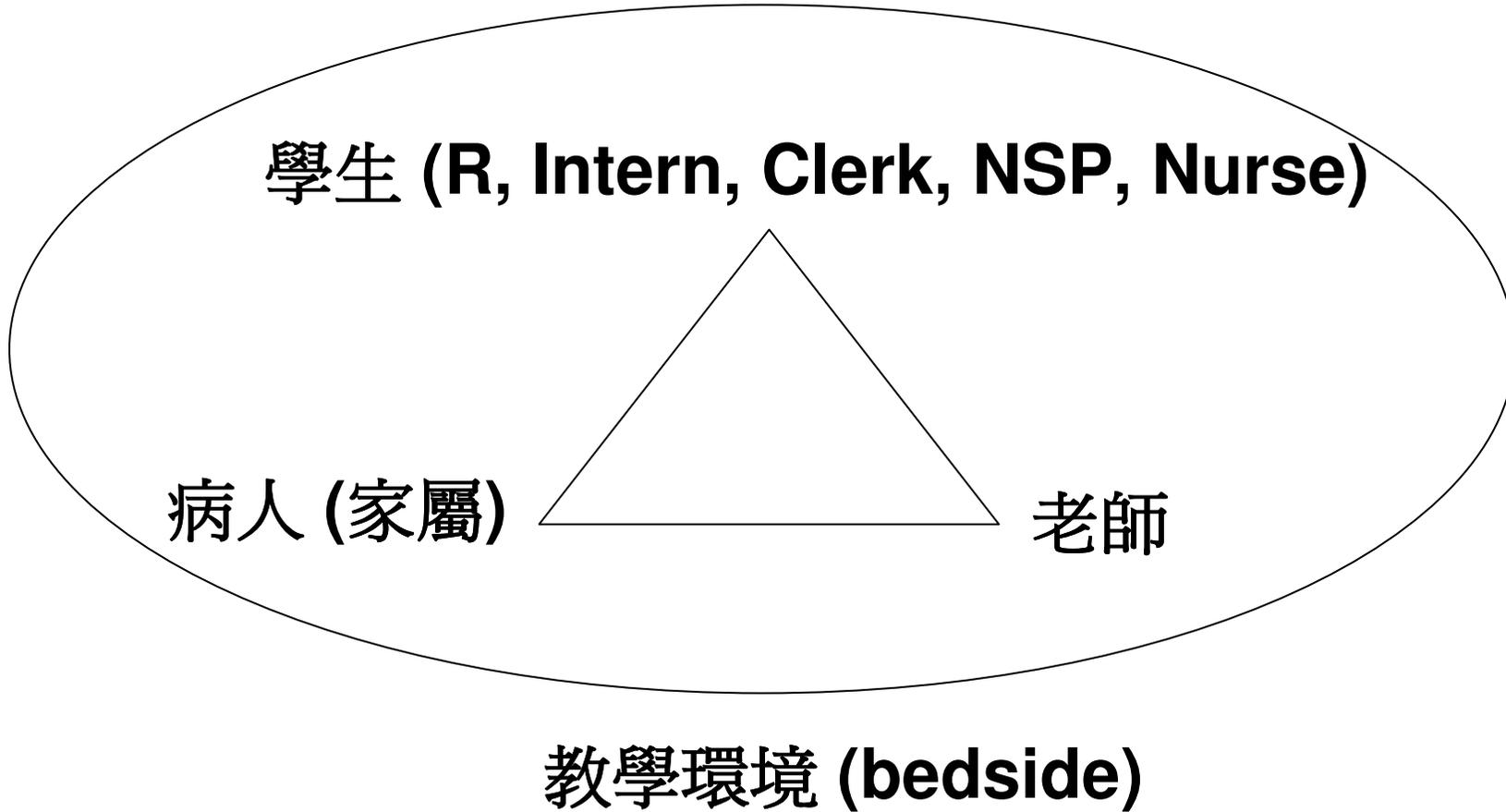
容易陷入的教學陷阱-太多內容

說教一番：馬上告訴住院醫師如何作鑑別診斷

- 例子：
- 主治醫師：講述the distinction between true sinusitis, vasomotor rhinitis, allergic rhinitis, and regular cold.
- 住院醫師：這是病人第三次鼻竇炎發作！我想請教何時需要轉介病人至ENT？

成大林其和教授

臨床教學注意事項



病人對主治醫師臨床教學的建議

- 要預先告知病人
- 先告知病人教學的目的及作法
- 勿用聽不懂的專有名詞討論
- **床邊教學**勿進行太久使得病人疲憊
- 結束時勿一轟而散，讓病人覺得只是被利用作為教材



100年度畢業後一般醫學訓練導師研習營

如何營造教學氣氛

謝謝聆聽 請討論



胡朝榮醫師

台北醫學大學署立雙和醫院神經科/教研部

chaurjongh@tmu.edu.tw

<http://www.neuroshh.org.tw>

Take-Home message

- 好的環境: 床邊? 討論室? 走道?
- 好的師生關係: 叫名字, 尊重, 承認自己的不足
- 問好問題: 了解學生, 要準備
- 有耐心: 要先聽
- 給好的回饋
- 關心所有參與者, 包括病人及家屬