

住院醫師之醫學生涯的身心壓力與調適

台北市立聯合醫院松德院區

邱震寰醫師



苦命的一生

菜鳥住院醫師：學長，為什麼當醫師這麼痛苦啊！

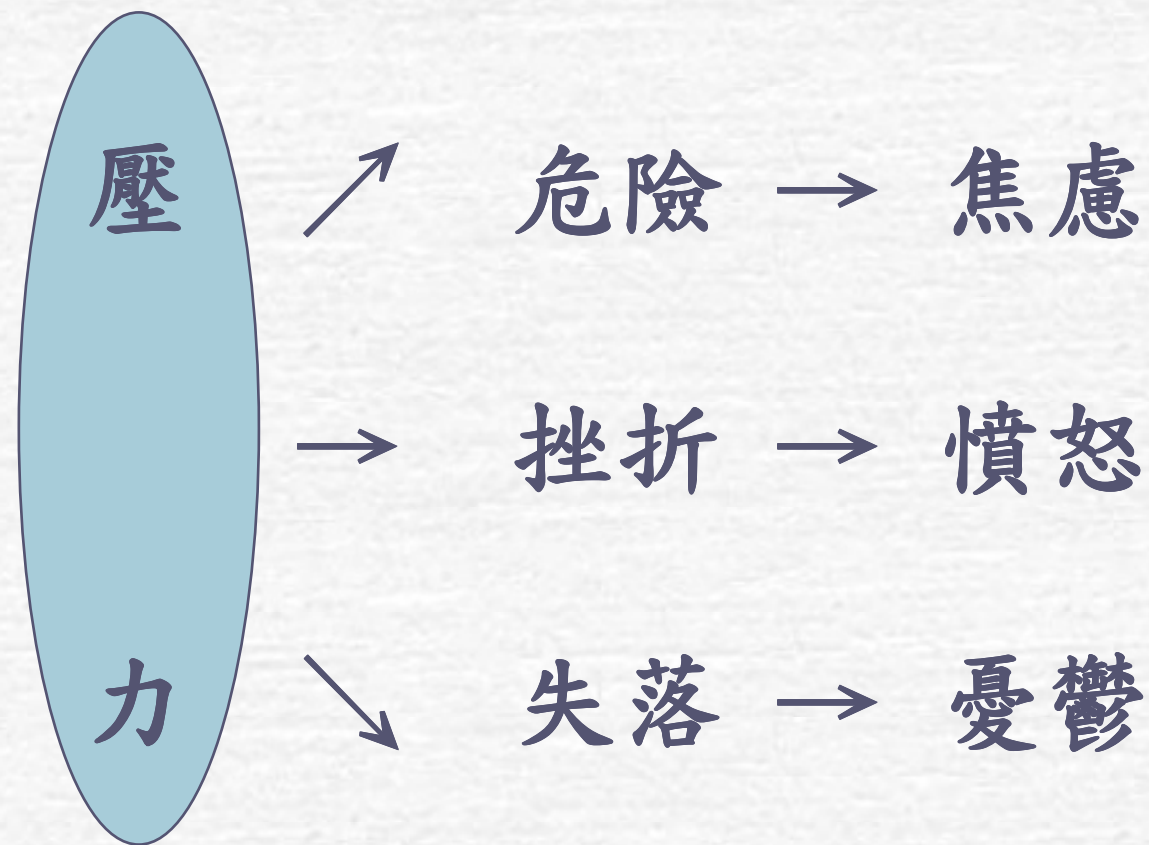
老鳥主治醫師：學弟，這種痛苦是一時的，等你變成主治醫師時……

菜鳥住院醫師：就……怎樣了？

老鳥主治醫師：就……習慣了…

陳皇光醫師一看病的方法

壓力的認知與情緒反應



壓力的影響

急性影響

- 心理層面：疲勞、焦慮、缺乏自信
- 生理層面：血壓增高、心律不整、失眠、白天精神不好、注意力下降

慢性影響

- 心臟血管疾病
- 腦血管疾病
- 腸胃道疾病
- 精神症狀
- 免疫功能失調
- 肌肉骨骼疾病
-

住院醫師的壓力

- ✎ 與一般朝晚五上班族截然不同的工作生活型態
- ✎ 大小夜班及日班不規則的輪值班
- ✎ 對目前醫術較無自信
- ✎ 在感染性疾病的高危險環境下工作
- ✎ 生活、工作與心理直接面對死亡
- ✎ 直接面對暴力的威脅
- ✎ 誤診的法律訴訟。
- ✎

Sources of Resident Stress as Listed on the Survey

Inattentive/nonsupportive program director
Inattentive/nonsupportive program coordinator
Inattentive/nonsupportive chief resident
Disorganized program
Lack of a regular forum to discuss concerns
Insufficient support from peers
Poor faculty mentoring of residents
Inadequate supervision of residents
Faculty favoritism, bias
Inadequate feedback from faculty
Poor orientation to responsibilities and role
Poor communication of evaluation criteria
Fairness of performance evaluation system
Work overload inhibits learning
Variability in faculty expectations
Pressure to teach/do extra projects
Inadequate elective time
Other

Lija Joseph (2007)



Stressors as Rank Ordered by Residents

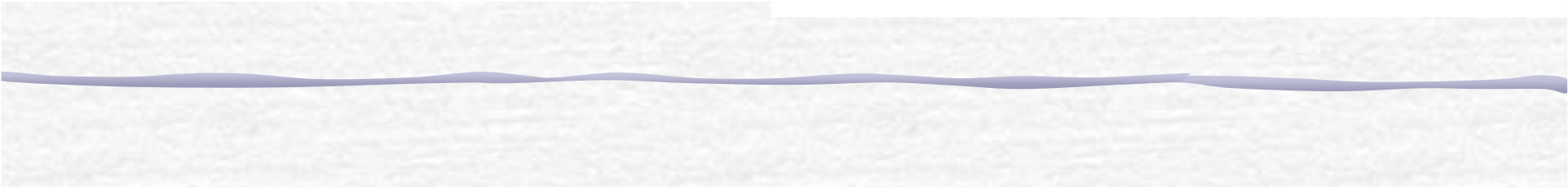
Stressor

Variability in faculty expectations
Work overload inhibits learning
Poor faculty mentoring of residents
Disorganized program
Faculty favoritism, bias
Inadequate elective time
Pressure to teach/do extra projects
Poor orientation to responsibilities and role
Inadequate feedback from faculty
Inadequate supervision of residents
Poor communication of evaluation criteria
Fairness of performance evaluation system
Insufficient support from peers
Lack of a regular forum to discuss concerns
Inattentive/nonsupportive program director
Inattentive/nonsupportive chief resident
Inattentive/nonsupportive program coordinator

Stressors as Rank Ordered by Program Directors

Stressor

Work overload inhibits learning
Variability in faculty expectations
Disorganized program
Inadequate supervision of residents
Poor orientation to responsibilities and role
Poor faculty mentoring of residents
Inadequate feedback from faculty
Pressure to teach/do extra projects
Faculty favoritism, bias
Poor communication of evaluation criteria
Lack of a regular forum to discuss concerns
Insufficient support from peers
Fairness of performance evaluation system
Inattentive/nonsupportive program director
Inattentive/nonsupportive chief resident
Inadequate elective time
Inattentive/nonsupportive program coordinator



畢業後一般醫學訓練住院醫師工作壓力與滿意度之全國性調查分析

- 共有555 位醫師（回收率90.0%）參與研究。
- 工作壓力源
 - 工作情境壓力
 - 情緒／病患需求壓力
 - 醫學臨床技能壓力
 - 親友生病
 - 臨床病患處置壓力及個人因素壓力五種因素
- 有38.0% 之PGY1 醫師經常感受到壓力
 - 工作情境壓力與情緒／病患需求壓力為主要壓力源
- 將近七成之醫師感受到睡眠不足或值班時要常常保持警覺之壓力
- 六成左右的醫師有文書行政作業或工作過量之沉重壓力
- 55.0 % 的醫師感受害怕做錯事或發生訴訟事件之壓力

呂碧鴻等（2009）

住院醫師的工作時數

2003年7月1日美國的專科醫師教育認證委員會(Accreditation Council of Graduate Medical Education，以下簡稱ACGME) 通過了數項準則來規範住院醫師的工作時數，簡述如下：

- (1) 平均每週（以四週為基準）工作不得超過80小時，包括其照護病患、參加教學活動、處理行政事務、以及在院值班的時間。
- (2) 不得連續工作超過24小時（值班時間包括在內），但可以額外多待在醫院6小時，以照顧原有的住院病患或看複診病人。
- (3) 應該要有合理的時間離開醫院，若在家被電話召回醫院處理病人時，其工時應納入每週80小時內計算。
- (4) 兩班之間至少間隔10小時。
- (5) 平均7天當中要有一天完全不用照顧病人、不值班、亦不參加醫院之教學活動。

-----劉震鐘醫師

可能對策 (1)

組織層面上

- ✎ 提供溫馨的學習環境
- ✎ 增進資深住院醫師與指導老師的指導技巧，及早發覺住院醫師的處境與困境，給予及時的支持
- ✎ 工作時數
- ✎ 減少不必要的夜間任務
- ✎ 提供諮商服務機制
- ✎ 增加醫療團隊成員互動的機會

可能對策 (2)

個人層面上

- 及早察覺壓力狀況
- 不同訓練階段的專業諮詢
- 學習壓力調適與正向因應技巧等。