



已不再支援「Adobe Flash Player」

## 電子報專欄

- 本期摘要
- 校園焦點
- 行政會報
- 陽明訊息
- 校園點滴
- 課輔部落格
- 捐款芳名錄

## 副刊專欄

- 山腰電影院
- 閱讀旅行

## 相簿集錦



這是什麼？

相簿適用IE6, IE7, FireFox, Safari  
IE8請開啟「相容性檢視」瀏覽

發行人：梁 廣 義  
總編輯：王 瑞 瑤  
執行編輯：方 諾 妮

## 快訊



【校園焦點】生化所博士生張育誠榮獲2012年ISA年輕科學家獎

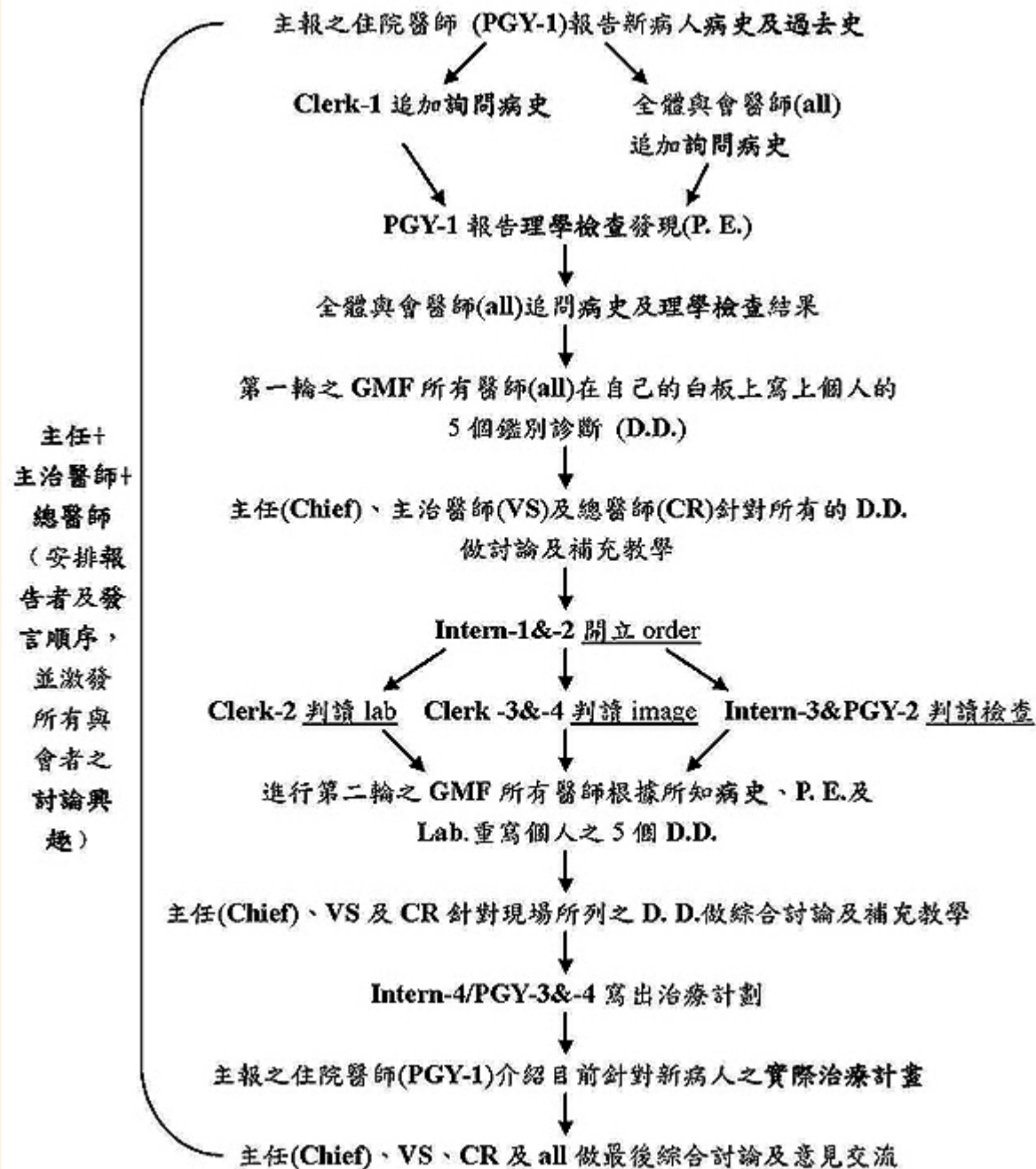
## 校園點滴

## 一般內科的Give me five (GMF)新式病人晨會討論會

台北榮總一般內科自民國92年成立以來，在前主任李發耀教授(現任內科部部主任)經營下，致力於『全人醫療照護』之教育推廣，歷年來受到衛生署及院方的肯定及鼓勵。自民國99年7月起，由徐會棋教授繼任一般內科主任，除了延續既有的教學宗旨以外，也提出很多非常有創意的醫學教育訓練的內容及方法，現在先為大家介紹Give Me Five (GMF)新病人晨會討論會。

在醫學教育中，新病人晨會討論會對所有的學員都有很大的教育啟發意義。整體來說，新病人晨會除了提供了一個知識交流的平台以外，更是與會醫師們臨床實務操作前，儲備能量之加油站。但傳統之新病人晨會討論會所面對的問題包括(1)並非所有與會者皆能充分參與討論及發表意見；(2)年輕醫師在會議中，無法跟上資深醫師們的討論內容；(3)對新病人的討論有時淪為在報流水帳，而無法有節奏的、漸進的進行討論與交流；(4)晨會討論內容有時會與臨床照護實況有明顯落差；(5)過去的新病人晨會討論會也曾被認為不夠活潑生動，以至於無法充分激盪出參與醫師們的學習興趣。

徐會棋主任獨創Give Me Five (GMF)之晨會討論會流程簡介如下



一般內科的 Give me five (GMF) 新式病人晨會討論會流程簡介

1.會議前一天，由總醫師(CR)與主報之住院醫師(PGY-1)，先決定隔天要討論之個案，其他醫師則不知道隔天到底要討論那個個案。

2.晨會一開始，先由主報之PGY住院醫師(PGY-1)先對全體與會學員報告病人到院之主訴，接著徐主任(Chief)邀請一位Clerk醫師(CI-1)來追加詢問所想要知道之主訴相關訊息，並鼓勵所有與會醫師參與發問，接著徐主任請主報PGY住院醫師(PGY-1)，詳細報告病人到院時之理學檢查發現(包括 general appearance, vital sign, HEENT, chest, heart, abdomen, extremities, peripheral circulation, etc.)，此時再次邀請現場所有的參與醫師，追加詢問所有討論個案與病史及理學檢查的相關問題，此時進行第一輪的Give Me Five (GMF-1)，進行方式為徐主任(Chief)邀請所有與會醫師，在每人所擁有之攜帶式小白板上，寫下他(她)們所認為，針對此討論個案病況之五個鑑別診斷，接著徐主任(Chief)邀請大家舉起每人手中的白板，唸出自己所寫下的五個鑑別判斷，接著徐主任(Chief)邀請共同主持會議的主治醫師(VS)及總醫師(CR)，針對個別與會醫師的give me five鑑別診斷做討論及互動式的教學。



徐會棋主任與楊盈盈醫師指導Give Me Five (GMF)晨會討論會

3.第一輪 give me five 鑑別診斷討論結束後，徐主任(Chief)再邀請一位 Intern醫師(I-1)，在他(她)的白板上寫出，針對此討論之個案病況，他(她)想要開立的檢查及醫囑，接著由共同主持的主治醫師(VS)接棒，邀請另一位Clerk 醫師(CI-3)判讀病人之實驗室檢查結果，並請另一位Intern 醫師(I-2)判讀病人之影像檢查結果，後續則是另一位PGY住院醫師 (PGY-2)，判讀病人之特殊檢查結果(包括超音波、電腦斷層、胃鏡等結果)，共同主持的主治醫師 (VS)，再請與會所有的醫師，進行第二輪 give me five鑑別診斷(GMF-2)。徐會棋主任與楊盈盈醫師指導Give Me Five (GMF)晨會討論會在第二輪Give Me Five 鑑別診斷(GMF-2)中，大家再次針對此討論個案，在得知病史、理學檢查、實驗室及影像檢查結果之後，重新在個別手邊的小白板上再次寫出Give Me Five (GMF)之鑑別診斷，此時共同主持的主治醫師 (VS)，請大家再次展示個別的give me five鑑別診斷，並請總醫師(CR)作綜合補充教學與討論，接著再請另一位PGY住院醫師(PGY-3)提出針對此病人所建議之治療方向及重點，後續則是由主報之PGY 住院醫師 (PGY-1)及總醫師(CR)，綜合講評此新病人的特色及學習重點，並開放與會之所有醫師提問及分享經

驗，最後由徐主任(Chief)及共同主持的主治醫師(VS)，針對此討論個案之臨床問題做mini-lecture及「全人醫療照顧」概念之重點做補充。

由以上介紹可知，徐會棋主任所獨創之Give Me Five (GMF)新病人晨會討論會，可以補強傳統新病人晨會討論會不足之處，綜而言之，Give Me Five (GMF)新病人晨會討論會具有以下特色 (1)可以讓所有的與會醫師們充分的參與討論及發表不同之意見；(2)經由深入簡出，漸進式的討論方式可以讓年輕醫師們，充分了解資深醫師的討論；(3)在Give Me Five (GMF)新病人晨會討論會中，與會醫師們能非常細膩深入的討論，病人身上所有的重點及值得學習之處；(4)藉由病史詢問、理學檢查、下診斷、開立檢驗項目、判斷檢驗項目、更新及確認診斷，並製訂治療之方向等步驟，此討論會進行之節奏，能充分反應醫師實際臨床照顧實況，更可以訓練與會年輕醫師臨床診斷及決策的能力；(5)在此「輕鬆活潑」，「綜藝大哥大超級白板」的討論方式中，每一位與會醫師皆是此Give Me Five (GMF)討論會中的主角；(6)除了可以充分訓練醫師責任感及領導一個 medical team醫療團隊之能力外，此Give Me Five (GMF)討論會明顯的也激盪起了與會者之學習興趣。



學員們在Give Me Five (GMF)晨會中相互討論

在徐主任的大力推行之下，Give Me Five(GMF)新病人晨會討論會，已於本院一般內科進行約10個月。更令人興奮的是，每個月到本科接受訓練的所有學員，也都對此Give Me Five(GMF)新病人晨會討論會熱烈迴響。目前，我們也把此Give Me Five(GMF)新病人晨會討論會，進行的方式拍成示範影帶，以做為將來推廣訓練之用，歡迎有興趣者洽詢索取。

〈台北榮總一般內科：楊盈盈醫師、徐會棋主任投稿〉

楊盈盈醫師：本校醫學院醫學系內科副教授

徐會棋主任：本校醫學院生理學研究所教授



## 學生心得

### 陽明醫五黃上秦同學 指導老師：徐會棋主任及羅力瑋醫師

早在大五上學期、尚未進入醫院時，就已經聽說一般內科是個非常適合clerk學習的地方，很幸運地，我也有機會到這裡來經歷一個月。這是我內科course的第三個月，相較之下，此科的教學氣氛相對興盛。除了平時查房時，老師都會用開放式的討論讓我們思考疾病診斷和處置的流程，這裡也有特別幫clerk出了被稱之為『基本功』的臨床作業，也就是要抽晨血、做EKG，還有負責病人的primary care等等，一個月下來覺得自己臨床技能充實許多。不過最值得一提的，就是每天morning meeting的「Give me five」！

在來一般內科之前，就有聽前幾個月的同學提到give me five，但真的實際了解還是要等到經歷之後。GMF讓原本昏昏欲睡的晨會一下子“緊張刺激”起來，以往晨會都是被動的吸收台上演講者的報告，但這次主角換成了我們自己，感覺特別不一樣！有點像是以前在學校的PBL學習，但GMF更加結合了許多臨床常會遇到的情況，使我們必須拿出以前學過的所有東西，才能整合出心中認為最有可能的鑑別診斷，並且比較其他人提出的不同觀點，從中可以發現自己的思考邏輯是否有遺漏了什麼。除了提出鑑別診斷之外，在場的指導老師也會適時的做教學，或是挑戰我們的觀點及想法，讓我們可以從討論的氣氛中學習診斷內科疾病的『大局觀』。以往在學校學習時，都是每個疾病分開來教的，因此在學習心臟科時，就會把疾病都導向心臟問題，在學習腸胃科時，就都會把問題想成是GI造成的。但在一般內科裡，我們卻要試著抽絲剝繭，



用有邏輯的方式，歸納出疾病的所有可能來源，再各個去推敲可能性。**我想這就是全人醫療，而一般內科的GMF恰巧反應出了它的精神。**

離開一般內科後仍然很懷念那裡的學習氣氛，希望將來當intern時有幸可以再經歷一次，想必又會是收穫滿滿的一個月。謝謝主任以及所有的老師，願意付出時間在教學上；也謝謝每位病人及家屬，給予了我們床邊學習、成長進步的機會，我們這群醫學生會繼續加油的。

### 陽明醫五黃士綺同學 指導老師：楊盈盈醫師

一般內科獨特的晨會活動「Give me five」，完全不同於以往參加過的某些晨會，在主治醫師與住院醫師們專業討論的氛圍下，Clerk美其名為觀摩學習，實則毫無發言的空間，極為容易摸魚打混甚至於一大早即陷入昏睡。

「Give me five」以實際的病人案例為著眼點，由一位Clerk開始進行基本的病史詢問，即使面對的是學長姐假扮的模擬病人，在主任、老師與眾多學長姐和同儕所有人都盯著你看的情況下，起初也是得鼓起一番勇氣才能故作鎮定地問出所需要的資訊；在Clerk問完以後，其他人有任何問題亦可補充發問，這些後來提出的問題，有時即一針見血地提醒了我：「啊！為什麼我剛剛沒想到要問這個，這很重要應該要問的...。」



在報完理學檢查結果及大家都發問完之後，此時即開始進行第一輪的Give me five，對於我這個經過兩個月內科洗禮但腦袋依然有點轉不過彎的Clerk來說，要能寫出五個鑑別診斷是多麼困難的事啊！一開始總是寫了兩、三個就卡住了，只好在這邊默默承認其實我有偷瞄隔壁學長姐寫什麼，從「右下腹痛只會想到闌尾炎、腰痛只會想到閃到腰」這種直觀

而笨拙的程度開始慢慢學習，在每次的晨會中絞盡腦汁，同時在大家公開自己的鑑別診斷並各自表達意見之時，思索為什麼他會寫出這個鑑別診斷等等，訓練自己的推理邏輯。

之後便是開醫囑與檢查結果判讀的時間，雖然說大部分是由Intern學長姐來負責，但我自己也會在腦海中練習，並核對是否有哪些檢查的項目是我所沒有想到的或者是多開的；實驗數據及影像檢查的結果除了能檢驗自己的判讀正不正確，亦為進行下一輪Give me five的基礎，由這些資料來反思自己的鑑別診斷究竟合不合理，亦或琢磨出新的想法。

我認為Give me five之所以是個很棒的成長機會，除了學員們的投入外，主任與主治醫師全程的參與和帶領乃為核心關鍵，在整個過程中適時地指導與回饋，甚或拋出一些問題挑戰我們，讓我們不斷進行腦力激盪，真的很感激主任與老師們願意每天早上認真地花費時間陪我們討論。

Clerk旅程的第三個月，很榮幸能來到大家一致推薦的一般內科，除了有實際練習各項臨床技能的「集點卡」，Give me five的晨會更是建立起我練習鑑別診斷的模式，是否得出正確的答案並非最重要的事，我想，會跟著我一輩子的是思考與分析的能力。

[\[←\] 回上一頁](#)[\[◎\] 回到首頁](#)[\[↑\] 回到最上](#)