



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
網頁維護：凱 笛 資 訊

快訊 【校園焦點】37周年校慶典禮

■ 校園點滴

克拉克的一般內科『練功記』

「Clerk」過去大家稱之為「克拉克先生」的醫師們，在現今『病人意識抬頭』，醫病關係經營不易的大環境中，往往面臨臨床技能基本功培養不易之狀況。離開了學校之大堂課授課的吸收醫學知識的模式，Clerk醫師們，到醫院的主要學習課題應該是各種臨床技能之建立。但各種臨床技能之訓練絕非短時間可完成，所以要在『有效率穩紮穩打』的良好制度下，隨著醫療體制中的世代交替，將來必需要為社會大眾的健康把關的Clerk醫師們，才能成功的克服『白色巨塔』中所有的不可能的任務及挑戰，由『草莓族』漸趨成熟蛻變成此體系頂天立地的『中堅份子』。事實上，除了完美的訓練計畫以外，Clerk醫師們的『成長』，更需要倚賴師長們的帶領及病人的配合。同時在醫療環境中，Clerk醫師們也要學會與如護理師、藥理師及社工師等其他成員互動，才能讓他(她)們自己的臨床技能訓練更完整。

一般內科徐會棋主任自100年4月起，獨創出專門為Clerk醫師們，量身訂做的臨床技能檢覆表(如表1)。若仔細審視此Clerk臨床技能檢覆表之內容，就會發現，徐主任所設計的表格包羅萬象，如病歷寫作(手寫)、理學檢查、操作及判讀EKG、抽靜脈血、插鼻胃管、醫護團隊間輸血前相關資料的相互核對內容、及給化療藥前的醫護團隊間各種細節的相互核對等等。此Clerk臨床技能檢覆表格涵蓋的項目內容，是由一般內科徐主任起草、經所有主治醫師(李文興、羅立璋、楊盈盈、莊喬琳、張景智)、張月娟督導長、陳怡梅護理長、劉芳瑛副護理長、總醫師及護理師(劉淑雯、黃于芳、林明穎等)等人定稿，且後續綜合Clerk醫師們的意見陸陸續續修改及潤飾而成。事實上，此表格在一般內科實行之初，曾有遇到不少的問題如

1. Clerk醫師們與護理師的互動並不理想。
2. Clerk醫師實際完成率不高。
3. Clerk學員也抱怨在病房中真正能有操作表中所列的部分臨床技能(尤其是抽靜脈血)機會不夠多。

面對此執行困難，兼具使命感及執行力的徐會棋主任，立刻做了以下之調整

1. 為了讓護理師和Clerk醫師間的互動更流暢，在A071病房張月娟督導長、陳怡梅護理長及劉芳瑛副護理長的協助下，每一位 Clerk 醫師皆有一位護理師老師來指導有關醫護的相關技能。
2. 為了激發Clerk醫師完成此技能檢覆表的動力，主任調整之方法為，一旦他(她)們完成表格中80%以上的項目，在本team的主治醫師、PGY住院醫師和科總醫師的同意及cover下，Clerk醫師就可以進行1-2床病人的primary care；同時徐主任也對於很努力完成臨床技能檢覆表並primary care認真的Clerk醫師們，在主治醫師的認可下，於他(她)們完訓時頒發primary care認證書，加以鼓勵(如圖1)。
3. 針對抽靜脈血機會不夠之問題，徐主任安排Clerk醫師在完成檢驗部之抽血訓練後，於A071病房護理師們的協助下排班適量的抽晨血(經病人同意)，同時也安排本科羅立璋醫師，每週五教授Clerk醫師及全體學員做EKG之判讀並練習發報告。硬體方面，本科也有一台功能完整之portal EKG機器，可供Clerk醫師針對每個新病人親自做EKG。



圖1：民國101年1月Clerk醫師完成臨床技能檢覆表及primary care認證之頒獎實況

徐主任曾表示，他之所以會推行及設計此Clerk醫師之臨床技能檢覆表，是因為有一次查房時，他問Intern醫師「您這個月抽血的機會多嗎？」，Intern醫師說：「很多啊！且都是抽動脈血，我這個月至少抽了30次動脈血喔！」。這句話把徐主任嚇死了！他立刻想到，為何他的病人老是抱怨醫師抽血技術不好等等問題，基

於「病人安全」與培養年輕醫師的能力及信心的考量，他才如此『努力不懈』、『義無反顧』的推行此Clerk醫師之臨床技能檢覆表的制度。

到目前為止已有21位Clerk醫師拿到一般內科之『primary care之認證書』。歷經『篳路藍縷』、『困難重重』的草創時期，此制度目前已得到Clerk醫師及其他醫師們的肯定。不過徐主任表示，此制度之所以能順利進行，主要是得到本科各主治醫師、總醫師、PGY住院醫師、督導、護理長、各護理師、病人及家屬們的配合，他對此心存感激，也深深的希望能獲得本科以外醫護同仁的響應。故若您對此制度也有興趣，我們非常歡迎您加入此訓練計畫推廣的行列，一般內科全體成員期望我們的努力，能成為鞏固台北榮總『以病人安全為中心-優質醫護團隊』榮譽的一份力量!

〈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

表1

台北榮總一般內科見習學生臨床技術檢覆評量表							
實施本表之邏輯：自在的接近病患及訓練各位的見識與膽識							
學生姓名：	指導醫師：			指導護理師：			
靜脈抽血	初階 【15例】	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	
		執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	
		執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	
	高階 【15例】	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	
		執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	
		執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	
靜脈注射	初階 【5例】	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	
	高階 【5例】	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	
	高階 【至少3例】	執行 日期	執行 日期	執行 日期			
動脈抽血鼻胃管或導尿管放置	初階 【10例】	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	
		執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	
		執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	
	高階 【10例】	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	
		執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	
		執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	
心電圖檢查 及判讀 (含打報告)	初階 【10例】	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	
		執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	
		執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	
	高階 【10例】	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	
		執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	
		執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	
病例書寫	初階 【2例】	執行 日期	進階 【2例】 (手寫)	執行 日期	高階 【2例】 (手寫)	執行 日期	
		執行 日期		執行 日期		執行 日期	
	(電子檔)	執行 日期		執行 日期		執行 日期	
		執行 日期		執行 日期		執行 日期	
理學檢查 (在Propress-Note上 呈現)	初階 【15例】	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	
		執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	
		執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	
	高階 【15例】	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	
		執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	
		執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	執行 日期	
護理技術項目		老師口述/示教			學生示範		
輸血技術		執行日期	指導老師	執行日期	指導老師		
BCST檢體收集電腦系統操作及檢體送出系統		執行日期	指導老師	執行日期	指導老師		
NIS 護理紀錄介紹		執行日期	指導老師				
BCMA給藥法		執行日期	指導老師				

說明：

- 1.本辦法鼓勵實習醫學生在一般內科實習期間主動積極，從工作中學習
- 2.實習醫學生完成初階評量表後可以申請Primary care訓練，表現優異由本科發給訓練證明。
- 3.實習醫學生檢查時請由住院醫師或其他醫護人員協助，以病人安全優先，避免引起醫療糾紛。

陽明醫五 陳彥銘同學 指導老師 莊喬琳醫師

醫學生五年級見習的第一個月，能選到北榮內科中最熱門的一般內科，著實讓我既歡喜又有那麼一點擔心：高興的是可以見識到傳聞中學習內容豐富又超級teaching的一般內科的『黃金陣容』，卻也很擔心剛到醫院什麼都不懂的我會成為科內的累贅...。等到真正開始見習，看到發下來一張張的說明單及需要填寫的表格，心裡更是忐忑不安，心想，怎麼可能在一個月不到的時間內完成這些要求：為三十位病患抽血、做三十份心電圖並發出報告、學習並完成抽ABG、放置NG及Foley，以及撰寫一定數量的admission notes...天啊，這可不是在學校可以和同學在輕鬆嬉鬧中完成的練習，而是需要真正面對各種病患的實際操作耶！

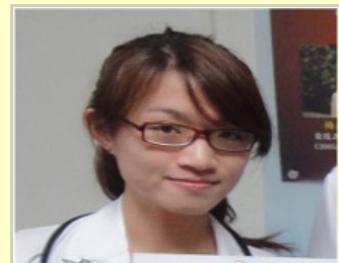


時間緊湊加上我對以上技術的不熟悉等因素、開始面對病患的恐懼及害怕操作失敗的壓力不時湧上心頭，縱使已經在自己的想像中從『第一步開始動作、完成到收拾器具』都模擬過了好幾遍，但真正上場時卻依然會發現自己忽略了某個步驟或是根本找不到預期中的血管...。還好，我的身邊有其他的Clerk們願意和我一起討論改進的方式甚至是充當彼此的練習對象；有充滿教學熱誠的Intern學長、PGY學姊及老師願意教導我們他們的寶貴心得；有總醫師更願意花費他寶貴的上班甚至是下班時間，幫我們加課及督促我們的進度，更有許多科內老師為我們特別開的各種實習課程，這許許多多的幫助讓我能夠在這一個月內快速的成長起來、產生自信及面對病人；讓我從一開始的膽小畏縮、不太敢面對病患到能夠以朋友般的態度面對病患，和他(她)們交談或要求他(她)們做適度的配合...。

也許這些小小的變化在別的同事眼中似乎微不足道，但對我們這些小小Clerk來說，卻是跨出了極為重要的一小步...。離開一般內科，已經超過一個月了，但我知道，那一個月的訓練及回憶，一定會停留在我記憶中很久很久...。

陽明醫五 邱郁緯同學 指導老師 張景智醫師

100/12/1，展開小小『克拉克』在醫院闖蕩的第一天。憑著上次交班的記憶，我成功地避開了會讓人搭錯樓層的電梯，並沿著逐漸攀升的數字忐忑地走進了A071病房。包包內原本空蕩蕩的小熊維尼資料夾，一次湧進了接近10張的A4表格與說明文字，「30次靜脈血，30次心電圖，20次理學檢查在progress note上呈現，鼻胃管，動脈血，導尿管...」這些東西還真是讓我毫無頭緒，老實說除了心電圖以外，我從來都不知道其他任何一項procedure，在『真人』身上會是什麼樣子。



於是開始了充滿著期待與「業績壓力」的每一天：聽腸音時要記得放得夠久；昨天有位血管很沉的老奶奶讓我一針抽中，今天的病人會不會更簡單呢？太簡單也不好，要有點挑戰性；這個病人肝敲起來好奇怪，為什麼邊邊萎縮而中間卻是膨大的呢？沒有Murphy sign, rebounding pain, 疼痛指數3分.....。

就這樣日復一日，我原本的羞澀與害怕被拒絕，在一次次心電圖與理學檢查的熟練之中漸漸磨去，與病人建立起了解和互動的基礎，我體認到作為『醫者』必須與病人時常接觸，才能發揮其專業與敏感度，也才能夠照顧好每一位信任我們的病人。

在一般內科的日子，要說壓力不是沒有的，但看著自己一步步向目標邁進，伴隨著越來越穩健的態度與成熟的技巧，這樣的成就感帶給我莫大的喜悅與欣慰--原來自己真的可以做到！而同樣在實習的同學，也總是羨慕我們可以接受如此紮實的訓練，更對我們投以佩服

的眼光。希望未來就算在其他科，我也能夠秉持著在一般內科的態度，踏實學習做好每個臨床動作，以不負這張獎狀的嘉許！

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

陽明電子報 YMNEWS

[關於電子報](#) [訂閱電子報](#) [聯絡編輯小組](#) [友站連結](#) [上期電子報](#)

Copyright © 2010 National Yang-Ming University ALL RIGHTS RESERVED

國立陽明大學版權所有·未經同意·請勿轉載