



新手不敗的 吸入劑衛教之 教學全攻略



葉怡柔 ◆ 藥學部 藥師

一、前言

隨著空氣污染的日益嚴重，導致氣喘和慢性阻塞性肺病的病患人數節節上升，發作次數也更頻繁，因此正確的使用吸入劑對於病人的疾病控制，更顯得相當重要。隨著吸入劑種類不斷持續開發，藥師在病人初次使用吸入劑的衛教指導與使用評估方面，具有舉足輕重的角色。因而將「吸入劑病患用藥指導」列入新進藥師必修的核心課程，並藉由規劃OSCE教案導入臨床情境，不僅可確認新進藥師是否已具備提供完整衛教的能力，更可以進一步評估吸入劑教學成效。如同新手上路一樣，我們必須讓學員已經有足夠裝備與充分的信心去面對病人進行用藥指導，才能踏出成功的第一步。

二、教學方法與成效評估

評估105年度「吸入劑病患用藥指導」課程之教學滿意度，以5分法計算，整體滿意度為 4.73 ± 0.1 (Mean \pm SD, n=17)，在學員自我評核需改善方面：23.5%表示「有問題未發問」，5.9%表示「對疾病治療準不熟悉」，5.9%表示「未實際操作吸入劑」；在課程安排方面：29.4%表示「時間安排較不足」。另外，評估105年OSCE考核之滿意度調查結果，25位考生對標準病人演出與考官回饋滿意度高，惟「考試內容來自於平日所學內容」，表示「非常滿意」占63%，而「滿意」占37%。

106年度進行教學改善對策，多面向培養應具備之相關知識、技能與態度：

1. 提供充足教學資源－內容完整滴水不漏



- (1) 拍攝衛教影片上傳YouTube，共10項各有三種語言，詳細說明重要操作步驟與注意事項，供課前線上預習，另備有QR-code貼紙供病人觀看複習。
- (2) 導入吸入劑教學口訣：「吸入流程吐吸閉，乾粉評估『甜』看聽，類固醇用後要漱口，控制型天天常規用。」使學員能時時複誦增加記憶。
- (3) 編製衛教單張，以鮮明圖片解說取代原本複雜文字敘述，病人較容易學習，對於藥師進行衛教也有很好的輔助作用。

2. 完整課程內容規劃－翻轉課堂有效運用上課時間

- (1) 導入翻轉課堂，課前請學員觀看衛教影片與完成數位學習，包括：「吸入劑病患用藥指導」與「溝通技巧」等授課影音教材，並完成前後測。教師可於課前依學員在數位學習網測驗情形，調整授課內容與重點強調，增加教學互動與成效。
- (2) 提供各種吸入劑讓學員現場操作，更由同儕扮演病人進行模擬衛教，老師從旁觀察其能力表現，並適時給予回饋。

3. 學習用病患的語言－提升台語衛教能力

- (1) 由諮詢專責藥師協助指導新進藥師，進行衛教簡報能力訓練，並全程以台語演講，於部門進行預講，現場指導教師評核，確認具獨立衛教宣導能力。

- (2) 安排於門診大廳進行民衆衛教及廣播電台進行正確用藥宣導，不僅能增進學員口語表達能力，且透過與民衆的互動，使其能更富有同理心。
- (3) 每季舉辦諮詢溝通技巧課程，邀請醫用台語專家進行口語化教學，並針對臨床常見錯誤用詞加以導正。

三、改善成果

106年度執行改善對策後，學員滿意度由 4.73 ± 0.1 ($n=17$) 提升至 4.94 ± 0.02 ($n=19$)，學員自我評核與課程設計方面，皆無需改善事項。另評估OSCE考核之滿意度調查，19位考生對於「考試內容來自於平日所學內容」，100%表示「非常滿意」，各項皆優於105年度之滿意度調查結果。而在導入吸入劑教學口訣方面，「對於記憶操作流程有幫助」與「覺得此口訣有點出使用重點」：「非常滿意」占89.5%，「滿意」占10.5%，顯示有助於用藥指導之應用。

四、結論

透過多面向的教育訓練，導入翻轉課堂設計與提供充分教學資源，透過多元的評估方法，如：OSCE、Mini-CEX等，藉由考核結果與雙向回饋，傾聽學員的建議，持續檢討並創新教學，相信我們的新進藥師不僅能提供不敗的吸入劑衛教，更能成為病人心中的專業好藥師。🌿



課程中，同儕扮演病人進行模擬衛教，老師從旁觀察其能力表現，並適時給予回饋。



進行OSCE考核，考官與標準病人對學員考核表現進行回饋。



OSCE考核後整體回饋時間，學員進行滿意度調查，評估教學成效。



新進藥師通過考核後，由教師陪同進行住院兒童病人吸入劑衛教。