



# 六年制醫學生之 兒科教學規劃與特色

李政翰 ◆ 新生兒科 主治醫師

**對** 對於目前醫學生教育的改變，醫學生訓練時程改為6+2的訓練時程，即六年級畢業之後須再進行兩年的PGY教育，UGY訓練結束後考完醫師國考一覺醒來就成為具有醫師資格的PGY，直接面對病人，處理患者的不適與病痛，對於現在的實習醫學生來說或許會是一個較為惶恐與不安的時期。再者，“兒童並非成人的縮小版”，在生理病理的表現上與成人截然不同，需要更細心的問診、理學檢查與檢驗檢查的判讀；另外與家長的溝通及醫病關係，更是需要仔細經營與學習，因此如何讓六年級學生能掌握如何具備一位合格醫師的能力就相當重要。

目前兒科對於UGY的訓練是讓受訓學生以具備六大核心能力為學習目標；在上

級醫師的監督及指導下，藉由實際照護病人，從接觸病人、診斷疾病到處置（治療）及後續照顧等問題中，學習一般兒科疾病之診斷與處置，了解兒科病人之全人照護，並為進階學習的專科醫師訓練奠立良好基礎。同時經由各種討論會及主治醫師教學，熟習兒科臨床問題以及灌輸兒科醫學知識，並訓練其能利用資訊技術獲取醫學新知，以養成終身學習的觀念。

## 1. 次專科齊全，核心課程多元

本院兒科的次專科相當齊全，因此在核心課程的設計上就相當多元，從最基本的理學檢查到急重症照護的概念可以給予受訓學生全面的訓練。

項目	學習目標
總醫師	認識我國現行兒童疫苗施打時程及保健檢查。
生長及發展評估	1. 能列出正常兒童生長與發育的幾個重要里程碑。 2. 營養狀態評估。
生長遲緩	1. 正確使用生長曲線。 2. 生長遲緩所要考慮的相關疾病。
兒童脫水	1. 水分的重要性。 2. 電解質異常的評估。
小兒感染症	常見兒童感染症的鑑別診斷
兒童發燒	1. 發燒的機制。 2. 兒童發燒的處理原則。
病歷寫作範例研讀	1. 如何正確有效率的紀載病歷。 2. 常見病歷記載錯誤的避免。



新生兒黃疸	1. 新生兒黃疸的成因和處置。 2. 黃疸背後所需考慮的疾病。
兒童氣喘	1. 何謂氣喘。 2. 氣喘如何診斷治療。
兒童腸胃道疾病	1. 兒童常見腸胃道疾病的診斷和治療。 2. 需特別注意的腸胃道疾病。
幼兒事故及兒童虐待	1. 如何防範兒童意外事故。 2. 兒童虐待的身體檢查及徵象。
呼吸音	1. 正常呼吸音的判讀。 2. 異常呼吸音判讀。
兒童急重症概論	
新生兒身體檢查操作課程	1. 能流暢實行完整的新生兒檢查。 2. 了解新生兒評估的注意事項。

## 2. 臨床團隊學習，值班深耕指導

教學團隊：包括主治醫師、住院醫師、PGY醫師以及實習醫學生於同一team中。每日查房教學中，均會詢問學員照顧床數情況與病人照護狀況，確實掌握病人病情與各學員是否超出或不足規定之床數，以進行立即改善。透過臨床團隊照護/參與值班，了解醫療上如何以團隊合作改善醫療作業效率與病人安全。

每天均有值班會議，由總值主治醫師主持，會議中由總值主治醫師，指定當天值班資深住院醫師，協助指導實習醫學生接新病人與處理complain，與學長姊一起值班，實際了解值班生態。



總值主治醫師主持值班交班會議

## 3. 教學實作合一，做中學記得牢

在核心課程：新生兒身體檢查操作上課後至嬰兒室實際由資深住院醫師帶領協助完整施作新生兒理學檢查，將課堂學習化為實際操作，理學檢查本來就是需要實際練習，藉由這樣的訓練反覆讓自身的理學技巧更加精準與熟練。

## 4. 小組教學個案討論

由資深住院醫師主持，六年級實習醫學生主報，包括主訴、現病史與過往病史、家族史、疫苗史、理學檢查、住院診療病程與討論，以20-25分鐘為主，最後再由主治醫師回饋指導。



小組討論個案報告