

109 年度建立中醫專科醫師制度計畫

建置教案題庫暨規範共識第一次會議紀錄

會議時間：109 年 3 月 2 日（星期一）下午 2 時

會議地點：醫策會 6 樓 601 會議室（新北市板橋區三民路二段 33 號 6 樓）

會議主席：楊賢鴻委員

出席委員：任益民委員、何善台委員、周彥瑤委員、邱榮鵬委員、洪裕強委員、張玉喆委員、陳立偉委員、黃怡嘉委員、黃信彰委員、葉家豪委員、（親自出席，依姓氏筆劃順序排列）

何宗融委員、吳宗修委員、李育臣委員、張順昌委員、曹昌堯委員、陳建仲委員、陳祖裕委員、游榮聖委員、楊佳蓓委員、廖慶龍委員、蔡邱麟委員、蔡金川委員、蔡哲嘉委員、蔡淳娟委員、蕭政廷委員、顏宏融委員、蘇珊玉委員（視訊出席，依姓氏筆劃順序排列）

列席人員：侯甫葦醫師、陳中奎醫師

請假委員：黃升騰委員

衛生福利部中醫藥司：蔡素玲科長、洪小幸技正、陳慧馨技士

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會：李素華主任、陳盈芳專案副管理師、沈震國專員、羅秀蓉專員、王櫻如專員、黃于珊專員

記錄：王櫻如

壹、致詞(略)

貳、相關計畫背景簡述(略)

參、教案審查工作小組委員介紹(略)

肆、報告事項

一、衛生福利部 109 年度相關計畫與教案建置暨教案審查小組工作項目連結：

計畫名稱	承接單位	相關工作項目連結
建立中醫專科醫師制度及中藥學指導教師培育計畫	分項計畫 1：建立中醫專科醫師制度計畫-醫策會	建置中醫專科口試教案題庫及相關規範： 1. 辦理 5 場教案審查暨規範共識會議。 2. 成立教案審查工作小組，辦理教案審查作業，於 9 月底前將審查通過之中醫教案，提供中醫內科及針灸科 2 科之中醫醫學會辦理臨床技能測驗。

計畫名稱	承接單位	相關工作項目連結
建立中醫專科醫師制度及中藥學指導教師培育計畫		3. 綜整審查通過之教案並彙編成冊，建置中醫藥教案資料庫。
	分項計畫 2：培育醫院中藥指導教師人才計畫-社團法人臺灣臨床藥學會	中藥學教案初審小組： 1. 審查中藥臨床教學訓練中心所提之教案(預估約 60 例)。 2. 前項審查之教案於 7 月底前，擇優至少 12 例教案送醫策會進行複審及建檔。
109 年度補助辦理「中醫臨床技能評估及臨床教學網絡計畫」	第一類：中醫臨床技能中心(7 家)	1. 成立中醫臨床技能測驗(OSCE)工作小組：撰寫中醫專科口試教案至少 15 例，並於 5 月中旬前擇優 10 例教案送醫策會審查。 2. 配合中醫醫學會辦理中醫內科及針灸科專科試辦學員之臨床技能測驗(OSCE)事宜。 3. 派員出席「建立中醫專科醫師制度計畫-建置中醫專科口試教案題庫及相關規範」相關會議。
	第二類：中藥臨床教學訓練中心(4 家)	成立中藥教學教案撰寫工作小組：於 6 月中旬前，至少提出中藥教學教案 15 例送社團法人臺灣臨床藥學會初審。
109 年度「中醫專科醫師甄審及試辦輔導計畫」	108 年通過遴選具有執行及規劃能力之 6 科中醫醫學會（中醫內科、中醫婦科、中醫兒科、針灸科、中醫傷科及中醫家庭暨社區醫學科）	1. 協助確認中醫教案內容是否符合該專科訓練。 2. 依審查通過之中醫教案，辦理中醫內科及針灸科臨床技能測驗。 3. 派員出席「建立中醫專科醫師制度計畫-建置中醫專科口試教案題庫及相關規範」相關會議。

二、本年度教案審查工作小組期程：

月份	中醫 OSCE 教案(70 例)	中藥教學教案(12~15 例)
2 月	「7 家中醫臨床技能中心」研擬教案主題及面向，2 月 19 日(星期三)前提供各面向出題比例予「題庫及規範中心」(以下簡稱本會)。	—
3 月	3 月 2 日(星期一)召開建置教案題庫暨規範共識會議(一)：確認教案主題、面向及撰寫格式。	—
5 月	「中醫臨床技能中心」於 5 月 12 日(星期二)前，擇優 10 例中醫 OSCE 教案送本會審查，由本會進行行政審查；各科中醫醫學會協助確認教案內容是否符合該科別。	—

月份	中醫 OSCE 教案(70 例)	中藥教學教案(12~15 例)
6 月	建置教案題庫暨規範共識會議(二)： 審查中醫 OSCE 教案約 25 例。	「4 家中藥臨床教學訓練中心」於 6 月中旬前，至少提出 15 例中藥 教案，送社團法人臺灣臨床藥學會 審查。
7 月	建置教案題庫暨規範共識會議(三)： 審查教案約 25 例。	上述教案於 7 月底前擇優至少 12 例，送本會進行複審及建檔。
8 月	教案審查暨規範共識會議(四)： 審查中醫 OSCE 教案約 10 例。	教案審查暨規範共識會議(四)： 審查中藥教學教案約 6~8 例。
9 月	教案審查暨規範共識會議(五)： 1.審查中醫 OSCE 教案約 10 例。 2.確認本年度中醫 OSCE 教案考題，提 供內、針醫學會辦理臨床技能測驗。	教案審查暨規範共識會議(五)： 審查中藥教學教案約 6~7 例。
10~11 月	綜整審查通過教案及彙編成冊，並建置中醫藥教案資料庫。	

三、108 年度中醫 OSCE 教案臨床技能測驗：提供 15 例中醫 OSCE 教案(中醫內科 8 例，針灸科 7 例)，予 7 家中醫臨床技能中心辦理臨床技能測驗，試辦測驗中醫內科 7 位，針灸科 7 位，合計 14 位受測者。

意見交流：

一、有關 108 年中醫 OSCE 教案臨床技能測驗成績統計分析，針對測驗結果分數偏低及格率不佳之情形，應考量之方向：

- (一) 研議並明確訂定未來中醫內科及針灸科之訓練目標。
- (二) 探討各訓練機構對於中醫專科醫師之教學訓練方向，是否朝一致性及共識性規劃。
- (三) 探討試題合宜性，可由測驗結果分析問題是出於受測者本身、訓練教學方向亦或是 OSCE 考官對於評分的一致性及共識性，進而，該測驗題型是否能充分達到考核的目的。

二、及格標準與及格分數的訂定：

- (一) 由於考生個案數太少，在統計上可能會造成無意間的偏差，建議未來可使用無母數統計法取代，可採 modified borderline regression(修正邊界回歸)。
- (二) 及格分數的訂定方式，會牽涉判讀及格率的合理性，及格率偏低

與及格標準之制定亦可能有關係，應探討流程設計。

(三) 及格分數的訂定方式，建議可由原命題小組先行設定審查及格標準後，再送本教案小組複審。

(四) 決定及格分數及設置考試標準，須經適當的專家共同討論設立，建議成立約 10~15 人之專家小組，針對已通過之教案，設立及格標準及訂定及格分數流程。

三、 109 年中藥教學教案初審規劃：中藥教案於 108 年度的規劃為教學教案方式呈現，建議本年度規劃應以測驗為目標，故中藥教案除持續建置教學教案外，應至少規劃一個測驗用的教案考題提供辦理中醫專科醫師臨床技能測驗，轉請中藥代表(社團法人臺灣臨床藥學會)研議。

伍、 討論事項

議題一、中醫臨床技能(OSCE)教案開發暨題庫建置流程，提請討論。

意見交流：

- 一、 參看去年教案通過率，建議可待教案審查通過後，再進行信、效度測試及設定及格標準。
- 二、 影片拍攝費時且耗力，建議可設定拍攝影片之意義與目的，應檢視命題內容是否達測驗目的及 OSCE 考官有一致性共識，不一定要拍攝影片，若需拍攝也建議審查通過後再進行。

決議：

- 一、 本年度中醫 OSCE 教案規劃，以中醫專科醫師訓練程度為範疇。
- 二、 本年度中醫 OSCE 教案，經審查通過後再進行信度測試及設定及格標準，故修訂中醫 OSCE 教案開發暨題庫建置流程圖，將 1.信度測試(試演、試評)、2.pilot Test+影片拍攝及 3.設定及格標準移至審查通過後，並因本年度由中醫內科及針灸科醫學會辦理臨床技能測驗，故於流程圖末端增加「由醫學會辦理臨床測驗」，詳如附件一，P.9。會中委員建議另組至少 10-15 人小組研議及格標準之規範，惟會後與中醫藥司討論可考量由各中醫醫學會設立及審查後再送本工作小組複審為宜。
- 三、 為建置中醫藥教案資料庫，避免侵犯智慧財產權等爭議，本年度於 5 月 12 日(星期二)繳交教案時，需同步繳交「教案授權同意書及聲明書」(授權相關注意事項，詳如附件二，P.10)。

- 四、本年度預計辦理 5 場次會議及進行教案審查作業(約 85 例，含中醫共 70 例，中藥 15 例)，每次會議預計審查約 16~25 例初審教案，審查通過之教案將彙編成冊，提供中醫內科及針灸科醫學會辦理 OSCE 測驗

議題二、中醫臨床技能(OSCE)教案撰寫主題及面向，提請確認。

決議：

- 一、本年度 7 家中醫臨床技能中心(以下簡稱中醫 OSCE 中心)提供中醫內科、針灸科、中醫婦科、中醫兒科及中醫傷科等 5 科 OSCE 教案主題及面向，合計 105 例，其中主題及面向與 108 年或他院相同者及主題徵狀相似部分，業於本次會議完成討論及修訂，會中決議須調整之教案主題及面向，請中醫臨床技能中心於 3 月 6 日(星期五)前以 E-mail (cmt@jct.org.tw)提供本會。
- 二、為使教案有多元之面向，「主題相同(似)，面向不同之教案」則無須調整。
- 三、109 年度中醫臨床技能(OSCE)教案撰寫主題及面向(經會議後調整修正)，詳如附件三，P.11~15

議題三、中醫臨床技能(OSCE)教案範本格式及說明，提請確認。

決議：參考 108 年執行經驗修正教案範本格式及說明，修訂內容如下：

- 一、為使教案有多元之面向，將原「中醫四診」分為望、聞、問(含病史詢問)、切(含脈診及身體診察)4 個獨立面向，原「臨床處理與衛教」分為臨床處理、衛教 2 個獨立面向，共計 9 個面向。
- 二、教案範本格式修訂：
 - (一)封面：頁尾處新增「跨領域照護」及「測驗對象」。
 - (二)告示牌：新增案例資訊「姓名、年齡、性別及主訴」等標題。
 - (三)考生指引：將原「案例資訊」加註說明為非必填項目，並將標題調整至同一頁面。
 - (四)考官指引：新增考官注意事項(考官任務)之說明文字。
 - (五)評分表：新增「及格標準設定方法」及「及格分數」之欄位，測驗項目應單一明確化，故取消多項評分標準。

三、 教案範本填寫說明修訂，如下列修正對照表：

項目	修正內容說明	原內容說明
首頁	1. 定義：教案題目及面向。 2. <u>面向共計 9 個，採用勾選方式，至多 2 個面向，其中單項技能操作()，括弧內請填寫技術名稱。</u> 3. 格式：28 號字。 4. <u>頁尾表格中之「測驗對象」及「版本日期」為必填欄位，請自行填寫。測驗對象請擇 1 科別勾選。</u> 5. <u>各科至少 1 例為中醫會診或中西醫整合。</u>	1. 定義：教案題目 2.3. 格式：28 號字
1. 告示牌	1. 定義：提供考生站名、測驗主題、案例資訊場景：<u>包含就醫場域(如急診或門診等)</u>、姓名(<u>建議去名化</u>)、年齡、性別、主症狀)，置於模擬診間外。 2. 格式：36 號字	1. 定義：提供考生站名、測驗主題、案例資訊場景(場地、姓名、年齡、性別、主症狀)，置於模擬診間外。 2. 格式：36 號字
4. 評分表	1. 定義：依評分說明之評分定義以提供考官評核考生資訊，維持 1 頁的內容。 2. <u>及格標準之「分數設定」，待教案通過審查後再行研議。</u> 3. 未來印製考題時可再加入<u>考生編號及總分</u>，因此份格式為提供出題者填寫，以越簡單越好。 <u>*配合測驗時間 8 分鐘，評分項目建議以 10-15 項為優，不宜過少或過多。</u>	1. 定義：依評分說明之評分定義以提供考官評核考生資訊。維持 1 頁的內容。 2. 舉例：多項評分標準可運用選單方便考官勾選。(☐A ☐B ☐C ☐D ☐E) 3. 請針對整體表現之評分方式提供詳細給分說明。 4.3. 未來印製考題時可再加入<u>考生編號及總分</u>，因此份格式為提供出題者填寫，以越簡單越好。

- 四、 前述修訂後之教案範本格式及教案範本填寫說明，詳如附件四，P.16~26 及附件五，P.27~29，並提供修正後檔案予各臨床技能中心，請其依修訂後之教案範本格式進行撰寫。
- 五、 本年度教案繳交截止日為 5 月 12 日(星期二)，承議題一決議二、依「中醫臨床技能(OSCE)教案開發暨題庫建置流程」，本會收到教案後將提供中醫內科、針灸科、中醫婦科、中醫兒科及中醫傷科等 5 科醫學會，確認教案主題及面向是否符合該專科性質，並依繳交順序安排會議審查；惟考量配合中醫內科及針灸科醫學會辦理臨床技能測驗時間，本會將優先審查前述 2 科別教案。
- 六、 鑒於各技能中心教案通過率不均，為提升中醫臨床技能中心教案之撰寫品質與成效，衛生福利部中醫藥司擬將本年度各中心教案審查通過率，納入明(110)年衛生福利部臨床技能相關計畫補助經費級距之參據。

陸、 臨時動議

- 一、 建置教案題庫暨規範共識第二次至第五次會議，預定於 6 月至 9 月召開，參採過往會議召開時程，建議於 6 月至 9 月中旬(第三週星期一，6 月 15 日、7 月 20 日、8 月 17 日、9 月 21 日)召開，提請委員討論後續會議辦理日期。

決議：建置教案題庫暨規範共識第二次至第五次會議，預定分別於 6 月至 9 月，每月第三週星期一，6 月 15 日、7 月 20 日、8 月 17 日、9 月 21 日召開，第二次至第五次會議為審查會議無法採視訊方式，敬請委員保留前述與會時間。

- 二、 如何提升中醫臨床技能測驗(OSCE)教案使用效益，提請討論。

說明：為提升現有審查通過教案之應用，是否將教案題庫放置資訊平台以提供中醫醫療院所及受訓學員參考運用。

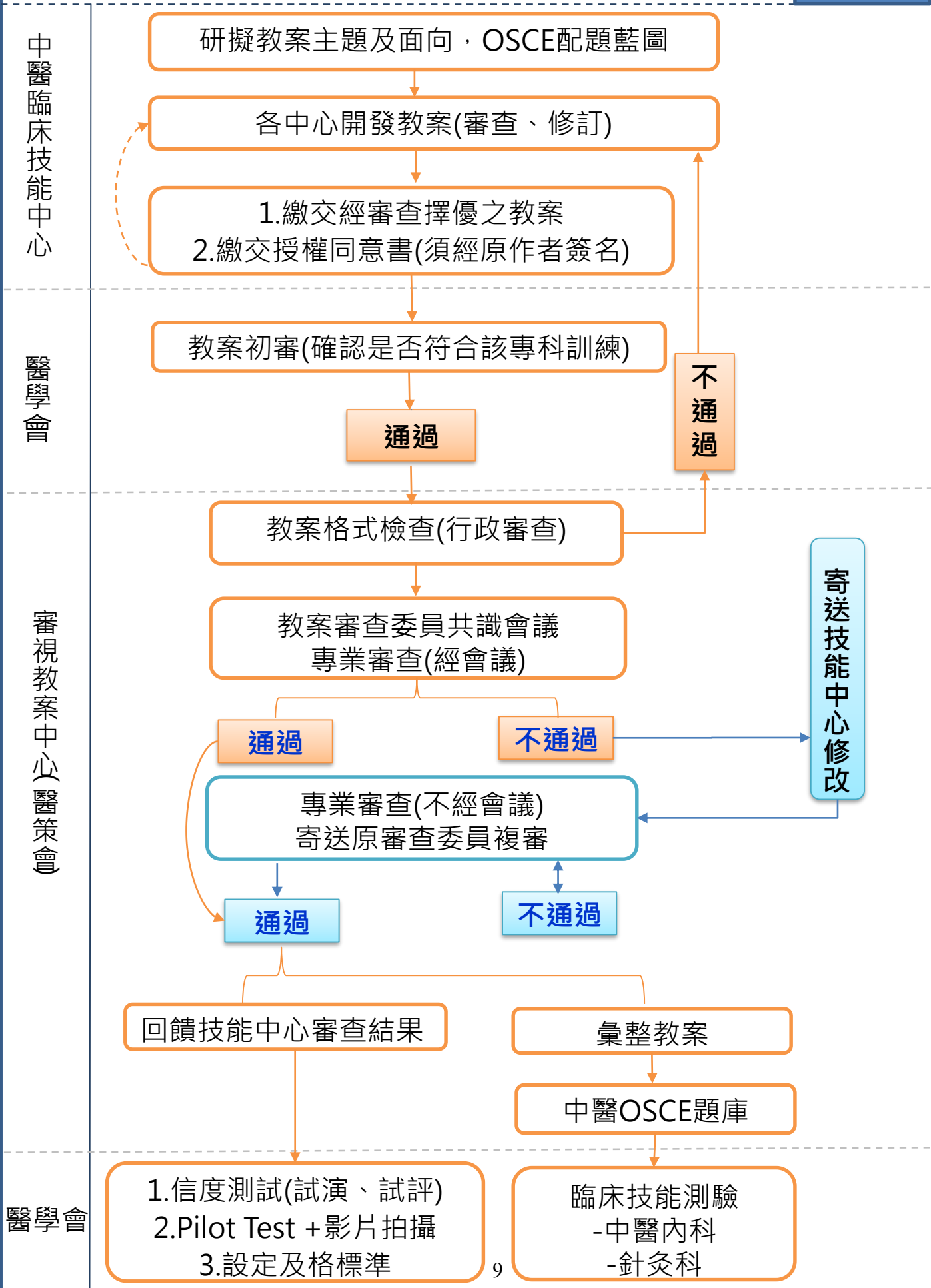
意見交流：

- 一、 建議與各科醫學會研議試辦專科醫師訓練之核心科目及核心能力，確認考題內容與方向，並針對考題教案內容訂定標準。

- 二、 加強師資的培訓與共識，逐年增加考題並建立試題題庫。
- 三、 建議思考目前發展教案的用途，若是做為未來國家考試使用，應不予公開；然若為模擬測驗或教學使用，則可建置 1-2 個示範教案考題放置於資訊平台，以提供中醫醫療訓練院所及受訓學員參考運用。

柒、 散會：下午 4 時 40 分

中醫OSCE教案開發暨題庫建置流程



教案授權同意書及聲明書注意事項

為便後續彙編作業順利進行，本會需徵得教案作者同意授權，以避免侵犯智慧財產權等爭議發生，煩請貴院協助提具「教案授權同意書及聲明書」正本。

【注意事項】教案授權同意書及聲明書格式不拘，惟須包含以下項目：

- 一、教案內文所使用之素材（如圖片、文字等），應得原作者同意授權；若使用病人及其他相關人員之肖像亦需先行告知，並經過當事人同意授予教案使用。
- 二、授權同意書：
 - （一）授權對象：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會。
 - （二）授權目的：同意授權本會彙編教案後印刷成冊，後續提供各中醫臨床技能中心/中藥教學臨床技能中心測驗及教學使用。
- 三、請貴院教案作者於「教案授權同意書及聲明書」親自簽章。
- 四、授權同意書及聲明書建議聲明事宜(範例如下請參閱)，貴院可依自身需求增加說明。

範例：

- （一）茲同意財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會使用本中心於「109 年度中醫臨床技能測驗題庫建置暨規範共識會議」所提具之教案，以電子形式儲存、製作與利用，並於後續彙編教案印刷成冊，供各中醫臨床技能中心/中藥教學臨床技能中心測驗使用。
- （二）茲聲明此作品未有侵犯第三者智慧財產權之情事，如有違反智慧財產權之相關規定之爭議，本人願負一切責任。

109年中醫內科OSCE教案主題及面向

中醫OSCE中心 (教案數)	面向								
	望	聞	問 (含病史詢問)	切 (含脈診及身體診察)	病情解釋	醫病溝通	臨床處理	衛教	單項技能操作 (技術名稱)
北市聯 (5例)	1.乾癬		1.乾癬 2.乾眼症		3.胃食道逆流	4.氣喘*	5.過敏性鼻炎	5.過敏性鼻炎	
林長 (3例)			6.過敏性鼻炎				7.頭頸部腫瘤放射線治療 副作用* 8.慢性咳嗽	7.頭頸部腫瘤放射線治療 副作用* 8.慢性咳嗽	
中國 (3例)			9.肺癌標靶藥副作用 10.肝硬化*	10.肝硬化*	9.肺癌標靶藥副作用			11.慢性腎病	
彰基 (4例)	12.濕疹		12.濕疹 13.免疫性血小板缺乏性 紫斑症		14.脂肪肝	15.膽管癌*			
高長 (3例)			16.胃食道逆流 17.甲狀腺亢進		18.肺癌*		18.肺癌*		
義大 (3例)			19.高血壓頭痛* 20.食道癌 21.水腫(蛋白尿)	21.水腫(蛋白尿)			19.高血壓頭痛*	20.食道癌	
花慈 (5例)			22.心悸(怔忡區別) 23.尿血 24.肺結核	22.心悸(怔忡區別) 23.尿血 24.肺結核	25.高血壓(血壓波動)*	25.高血壓(血壓波動)*	26.吐酸(GERD)	26.吐酸(GERD)	

註1：底線標示為跨面向之教案，僅視為1例。

註2：*標示為「中醫會診」或「中西醫整合」之教案。

109年針灸科OSCE教案主題及面向

中醫OSCE中心 (教案數)	面向								
	望	聞	問 (含病史詢問)	切 (含脈診及身體診察)	病情解釋	醫病溝通	臨床處理	衛教	單項技能操作 (技術名稱)
北市聯 (5例)			1.眩暈*		2.腕隧道症候群*	3.針灸後流血腫痛*	4.中風*	4.中風*	5.坐骨神經痛(取穴治療)*
林長 (3例)				6.顏面神經麻痺					7.急性頭痛(取穴)* 8.腰部筋膜炎(針刺)
中國 (3例)			9.胃癌末疼痛評估					10.失智症	10.失智症(耳穴) 11.視神經脊髓炎(取穴)*
彰基 (4例)			12.帶狀皰疹後神經炎				13.視神經萎縮	13.視神經萎縮	14.橫斷性脊髓炎(頭皮針)* 15.顳頰關節痛(體針)
高長 (3例)			16.腰痛		17.脊髓損傷*		17.脊髓損傷*	18.上肢痺症	18.上肢痺症(針灸)
義大 (3例)			19.中風急性後期針灸 會診*	19.中風急性後期針灸 會診*		20.腕隧道症候群	20.腕隧道症候群 21.突發性耳聾		21.突發性耳聾(穴位辨識)
花慈 (3例)			22.脊髓損傷*	22.脊髓損傷*			23.腰背痛 24.五十肩	23.腰背痛 24.五十肩	

註1：底線標示為跨面向之教案，僅視為1例。

註2：*標示為中醫會診或中西醫整合之教案。

109年中醫婦科OSCE教案主題及面向

中醫OSCE中心 (教案數)	面向								
	望	聞	問 (含病史詢問)	切 (含脈診及身體診察)	病情解釋	醫病溝通	臨床處理	衛教	單項技能操作 (技術名稱)
北市聯(1例)							1. <u>妊娠高血壓併溼疹</u> 產後處理與衛教*	1. <u>妊娠高血壓併溼疹</u> 產後處理與衛教*	
林長(3例)			2. 不孕症*		3. <u>更年期</u> 4. <u>卵巢癌</u>	3. <u>更年期</u>		4. <u>卵巢癌</u>	
中國(4例)	5. <u>多囊性卵巢症</u>		6. <u>子宮內膜癌開刀後處理*</u>	4. <u>多囊性卵巢症</u> 7. <u>乳腺炎</u>	8. <u>妊娠糖尿病</u>			6. <u>子宮內膜癌開刀後處理*</u> 7. <u>乳腺炎</u> 8. <u>妊娠糖尿病</u>	
彰基(3例)			9. 經間期出血			10. 早期與先兆性流產		11. 產後缺乳*	
高長(3例)			12. 經行頭痛 13. 產後自汗/盜汗	13. <u>產後自汗/盜汗</u>			14. <u>安胎*</u>	14. <u>安胎*</u>	
義大(3例)			15. <u>多囊性卵巢*</u> 16. <u>月經不規則</u>		16. <u>月經不規則</u> 17. <u>乳癌術後荷爾蒙劑治療副作用*</u>		15. <u>多囊性卵巢*</u>	17. <u>乳癌術後荷爾蒙劑治療副作用*</u>	
花慈(3例)						18. 乳癌末期安寧*	19. <u>崩漏</u> 20. 產後自汗盜汗	19. <u>崩漏</u> 20. 產後自汗盜汗	

註1：底線標示為跨面向之教案，僅視為1例。

註2：*標示為「中醫會診」或「中西醫整合」之教案。

109年中醫兒科OSCE教案主題及面向

中醫OSCE中心 (教案數)	面向								
	望	聞	問 (含病史詢問)	切 (含切診及身體診察)	病情解釋	醫病溝通	臨床處理	衛教	單項技能操作 (技術名稱)
北市聯 (1例)					1.遺尿*				
林長 (3例)			2.小兒積滯腹脹*		2.異位性皮膚炎	2.異位性皮膚炎	4.小兒遺尿	4.小兒遺尿	
中國 (3例)			5.兒童氣喘* 6.上呼吸道感染	6.上呼吸道感染	7.兒童過動症	7.兒童過動症	5.兒童氣喘*		
彰基 (2例)	8.口瘡		8.口瘡		9.腸病毒性囊泡性咽炎*			9.腸病毒性囊泡性咽炎*	
高長 (3例)				10.川崎症	11.化療後骨缺血性壞死*	12.腦炎後遺症合併癲癇*			
義大 (3例)			13.小兒癲癇* 14.過敏性皮膚炎鑑別診斷 15.兒童發育遲緩		14.過敏性皮膚炎鑑別診斷			13.小兒癲癇* 15.兒童發育遲緩	
花慈 (2例)							16.成長痛 17.小兒骨齡判斷*	16.成長痛 17.小兒骨齡判斷*	

註1：底線標示為跨面向之教案，僅視為1例。

註2：*標示為「中醫會診」或「中西醫整合」之教案。

109年中醫傷科OSCE教案主題及面向

中醫OSCE中心 (教案數)	面向								
	望	聞	問(含病史詢問)	切(含脈診及身體診察)	病情解釋	醫病溝通	臨床處理	衛教	單項技能操作 (技術名稱)
北市聯 (3例)			1.屈指肌腱鞘炎(板機指)*	1.屈指肌腱鞘炎(板機指)*	2.五十肩		3.扭傷後處置的中醫衛教	3.扭傷後處置的中醫衛教	
林長 (3例)				4.第五趾骨基底部骨折 5.媽媽手(橈骨莖突狹窄性 腱鞘炎)					6.遠端指骨撕脫性骨折固定 (包紮固定)
中國 (2例)								7.遠端橈骨骨折 8.慢性壓瘡*	7.遠端橈骨骨折(骨折包紮) 8.慢性壓瘡*(傷口換藥)
彰基 (2例)				9.梨狀肌症候群	10.舟狀骨骨折*				
高長 (3例)			11.牽拉肘	11.牽拉肘			12.跟骨骨折 13.創傷性肋骨骨折	12.跟骨骨折 13.創傷性肋骨骨折	
義大 (3例)			14.膝蓋疼痛	15.左膝半月板損傷	16.腓腸肌損傷*		16.腓腸肌損傷*	14.膝蓋疼痛	
花慈 (2例)			17.肩膀脫臼	17.肩膀脫臼	18.骨折*	18.骨折*			

註1：底線標示為跨面向之教案，僅視為1例。

註2：*標示為中醫會診或中西醫整合之教案。

中醫臨床技能測驗

教案題目

- ☐望
- ☐聞
- ☐問 (含病史詢問)
- ☐切 (含脈診及身體診察)
- ☐病情解釋
- ☐醫病溝通
- ☐臨床處理
- ☐衛教
- ☐單項技能操作(技術名稱)

☐跨領域照護(非必選)：中醫會診/中西醫整合

測驗對象	109 年 ☐ 中醫內科 ☐ 針灸科 ☐ 中醫婦科 ☐ 中醫兒科 ☐ 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	1/11	版本日期	必填：請自行填寫， 如 2016/06/08 Version1
------	---	------	------	------------------------------------

一、告示牌

第_____站

場景：（包含就醫場域，如急診或門診等）

姓名、年齡、性別：

（姓名建議可去名化如：陳○○或陳先生）

（範例：陳○○或陳先生，66 歲男性）

主訴：

測驗對象	109 年 ☐ 中醫內科 ☐ 針灸科 ☐ 中醫婦科 ☐ 中醫兒科 ☐ 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	2/11	版本日期	必填：請自行填寫， 如 2016/06/08 Version1
------	---	------	------	------------------------------------

二、 考生指引

■ 背景資料：

■ 測驗主題：

■ 測驗時間：8 分鐘

■ 案例資訊：(非必填)

若有案例資訊(請單獨一頁面填寫，並加註說明「診間內還有案例資訊」，統一放置於診間桌面上。)

測驗對象	109 年 ☐ 中醫內科 ☐ 針灸科 ☐ 中醫婦科 ☐ 中醫兒科 ☐ 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	3/11	版本日期	必填：請自行填寫， 如 2016/06/08 Version1
------	---	------	------	------------------------------------

三、考官指引

■測驗目標/面向(可複選)：

- ☐望
- ☐聞
- ☐問 (含病史詢問)
- ☐切 (含脈診及身體診察)
- ☐病情解釋
- ☐醫病溝通
- ☐臨床處理
- ☐衛教
- ☐單項技能操作(技術名稱)

■測驗場景：☐中醫門診、☐中醫病房 ☐其他

■考官注意事項(考官任務)，應涵蓋以下：

- ※考題的目標(含基本原理 rationale 及目的 objectives)。
- ※考生任務(希望要求到什麼程度)。
- ※過程中特別注意事項：例如要考同理心，SP 劇本須出現負面情緒能引出考生表現等。
- ※評分關鍵點、其他重要提示項目。

■病情摘要

(一) 個案情境與主訴

(二) 病史詢問

1. 主要臨床症狀：
2. 現在病史：
3. 過去病史：可包含家族史、藥物史、過敏史、其他病史

(三) 身體檢查特徵

(四) 本案例臨床診斷與處置之參考

1. 鑑別診斷
2. 相關檢驗及處置

測驗對象	109 年 ☐ 中醫內科 ☐ 針灸科 ☐ 中醫婦科 ☐ 中醫兒科 ☐ 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	4/11	版本日期	必填：請自行填寫， 如 2016/06/08 Version1
------	---	------	------	------------------------------------

四、評分表

■測驗目標：

■測驗時間：8 分鐘

評分項目: (建議 10-15 項)	評量考生			
測驗項目：	完全做到	部分做到	沒有做到	備 註
1.	2	1	0	
2.	2	-	0	
3.	2	1	0	
4.	2	1	0	
5.	2	1	0	
6.	2	1	0	
7.	2	-	0	
8.	2	-	0	
9.	2	1	0	
10.	2	1	0	
11.	2	1	0	
12.	2	1	0	
13.	2	1	0	
14.	2	1	0	
15.	2	1	0	

及格標準 設定方法	※註：此欄待教案通過審查後再 行研議		及格分數	※註：此欄待教案通過審查後再 行研議	
考生整體表現	差 1	待加強 2	普通 3	良好 4	優秀 5
說明：					

評分考官簽名：_____

測驗對象	109 年 ☐ 中醫內科 ☐ 針灸科 ☐ 中醫婦科 ☐ 中醫兒科 ☐ 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	5/11	版本日期	必填：請自行填寫， 如 2016/06/08 Version1
------	---	------	------	------------------------------------

五、 評分說明

1.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：
2.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：
3.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：
4.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：
5.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：
6.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：
7.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：

測驗對象	109 年 ☐ 中醫內科 ☐ 針灸科 ☐ 中醫婦科 ☐ 中醫兒科 ☐ 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	6/11	版本日期	必填：請自行填寫， 如 2016/06/08 Version1
------	---	------	------	------------------------------------

8.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：
9.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：
10.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：
11.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：
12.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：
13.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：
14.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：
15.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：

測驗對象	109 年 ☐ 中醫內科 ☐ 針灸科 ☐ 中醫婦科 ☐ 中醫兒科 ☐ 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	7/11	版本日期	必填：請自行填寫， 如 2016/06/08 Version1
------	---	------	------	------------------------------------

六、SP 指引(劇本)

考題說明

■測驗任務：

■任務：

1. 考前：依據劇本及共識影片，與訓練師試演至少一次，以確認演出之有效性。
2. 劇本未提供之訊息，在不協助/不阻礙考生得分的原則下，可自行決定回應方式，考前請向工作人員參閱評分表，以了解演出之原則與底限。
3. 考試時：心態請力持公平，不協助/不阻礙考生得分。

■場景：

■起始姿勢：坐姿、站姿

■表情、情緒、動作：

■人員/道具：

■演出時間：8 分鐘

SP 開場語

SP 必問問題

回應考生原則

■對話：考生詢問到劇本未描述的問題，回應之原則

測驗對象	109 年 ☐ 中醫內科 ☐ 針灸科 ☐ 中醫婦科 ☐ 中醫兒科 ☐ 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	8/11	版本日期	必填：請自行填寫， 如 2016/06/08 Version1
------	---	------	------	------------------------------------

劇情

(一) 臨床資料

1. 基本資料：
2. 個案情境與主訴：

(二) 病史詢問包含：(主要臨床症狀、現在病史、過去病史可包含家族史、藥物史、過敏史、其他病史)

(三) 身體檢查：

測驗對象	109 年 ☐ 中醫內科 ☐ 針灸科 ☐ 中醫婦科 ☐ 中醫兒科 ☐ 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	9/11	版本日期	必填：請自行填寫， 如 2016/06/08 Version1
------	---	------	------	------------------------------------

劇本對白例句

	醫師對 SP 的問題	SP 的回應
開場語		

測驗對象	109 年 ☐ 中醫內科 ☐ 針灸科 ☐ 中醫婦科 ☐ 中醫兒科 ☐ 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	10/11	版本日期	必填：請自行填寫， 如 2016/06/08 Version1
------	---	-------	------	------------------------------------

■診間示意圖：

■道具及器材：

測驗對象	109 年 ☐ 中醫內科 ☐ 針灸科 ☐ 中醫婦科 ☐ 中醫兒科 ☐ 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	11/11	版本日期	必填：請自行填寫， 如 2016/06/08 Version1
------	---	-------	------	------------------------------------

中醫 OSCE 教案範本填寫說明

項目	內容說明
格式	請依範例，勿隨意變更字型大小。
首頁	1. 定義：教案題目及面向。 2. 面向共計 9 個，採用勾選方式，至多 2 個面向，其中單項技能操作()，括弧內請填寫技術名稱。 3. 格式：28 號字。 4. 頁尾表格中之「測驗對象」及「版本日期」為必填欄位，請自行填寫。測驗對象請擇 1 科別勾選。 5. 各科至少 1 例為中醫會診或中西醫整合。
1.告示牌	1.定義：提供考生站名、測驗主題、案例資訊場景：包含就醫場域(如急診或門診等)、姓名(建議去名化)、年齡、性別、主症狀)，置於模擬診間外。 2.格式：36 號字
2.考生指引	1.定義：提出考生任務需明確並且與評分標準相關，提供考生案例資訊、背景資料、測驗主題，置於模擬診間外。 2.格式：26 號粗黑體字。 3.測驗主題：提出考生任務。 4.測驗時間：以 8 分鐘題型為主。 5.案例資訊之文件請用 14 號字。案例資訊：提供考生案例資訊，依據試題需求調整，如檢驗單、生長報告單..等。請儘量模擬真實的 ”檢查報告/轉介單”的樣式。 *請提供合宜且必要的資料，簡單不複雜，注重內容排序的邏輯性。 *若有案例資訊，請於考生指引上加註說明：<u>診間內還有案例資訊</u>，統一放置於診間桌面上。
3. 考官指引	1.定義：考官指引應該有整份試題資料但求精簡才易明瞭，包括：告示牌、劇本、考生指引、評分表與評分說明及 SP 劇本。 2.需要闡明本考題考官要注意的事項(考官任務)。 2-1 陳述本考題的 goal (含 rationale) 和 objectives。 2-2 陳述考生任務以及希望要求到什麼程度。

項目	內容說明
	2-3 過程中要特別注意的是什麼。(例如要考同理心，SP 劇本須出現出現負面情緒能引出考生表現等) 2-4 評分有哪些關鍵點、其他重要提示項目。 2-5 勿直接將 SP 劇本貼過來 3.測驗目標，至多 2 個面向。 4.病情摘要應以描述事件的方式陳述病人的故事。 5.道具及器材運用說明。
4.評分表	1.定義：依評分說明之評分定義以提供考官評核考生資訊，維持 1 頁的內容。 2.及格標準之「分數設定」，待教案通過審查後再行研議。 3.未來印製考題時可再加入<u>考生編號及總分</u>，因此份格式為提供出題者填寫，以越簡單越好。 *配合測驗時間 8 分鐘，評分項目建議以 10-15 項為優，不宜過少或過多。
5.評分說明	1.定義：依評分表項目清楚列出完成度定義以提供考官評核考生依據。 2.評分說明需與評分表相對應。評分項目建議要客觀、可觀察的項目並且清楚描述定義或扣分/給分標準。
6. SP 指引	1.定義：提供 SP 角色設定、背景資料、案例資訊、任務、劇情。 2.撰寫重點： 2-1.描寫病人的心態、情緒與態度(價值觀)- 情緒用一般人可以懂的陳述。 2-2 一定要寫出----開場語、必問的/必講的、不問不能講的，關鍵的對白是什麼。(配合考題情境，SP 可運用開場語引導考生進入情境。) 2-3 建議以描述方式陳述個案背景資料，以利 SP 融入情境，不能以摘要呈現，必須要讓 SP 知道他/他是誰(人事時物地...)，請盡量減少使用醫學名詞，以利 SP 閱讀。 2-4 要考考生哪方面的能力。 2-5 考生詢問到劇本未描述的問題，回應之原則。 2-6 考生做 PE 時該如何呈現。SP 對於身體檢查應有的表

項目	內容說明
	現，應清楚描述。加入中醫特色描述的症狀，若有與考試評分相關之項目，可標劃重點或獨立於回應考生原則中說明。 2-7 在良好的考生的指引下，SP 是被動地，若考生沒做到重點，在 SP 指引下，可註明在哪種環節、情境下，你可說那句台詞或請你問一句...。 2-8 哪些資訊與考題相關，需避免自行說出。 2-9 哪些問題/行為必須表現，以利考官評估考生的回應。 3.劇情應描述清楚，應呈現整套中醫四診資訊，加入中醫描述的症狀及身體檢查會呈現哪些症狀。 4.身體檢查的動作呈現可以用模仿，或請 SP 使用圖片、電腦影像等，都需說明清楚。 劇本對白例句： 1.定義：建議撰寫對白例句需對應評分表及評分標準。用以訓練 SP，依希望考生回答的內容，設計內容。 2.撰寫重點 2-1 依評分項目設計。 2-2 請定調例句的功用，若為用以訓練 SP，無需太複雜的內容。 2-3 SP 對白以 1 頁半為剛好，過多 SP 難以記住。 2-4 不需診間示意圖（會限制考間的靈活運用），僅需說明需有哪些特別的佈置即可。
其他建議	診間示意圖、道具及器材，如有特殊配置再提出。