

# 醫學臨床技能測驗

## 110 年醫學系試題開發指引

### （病情解釋及臨床處置）

#### 1. 臨床處置的評核項目

- 關鍵病史、身體檢查、檢驗資料之判讀正確性
- 主要診斷病名；對生活、健康之衝擊評估
- 重要鑑別診斷
- 臨床處置（依重要性）及其重要效益
- 重要併發症及可預防性
- 取代性處置

2. 教案設計重點：針對病人不懂、不願配合的原因，去做病情解釋與安排臨床處置；考生指引需寫出應執行的醫療任務；SP 指引應寫出病患不懂、不配合的原因。範例 1
3. 出題應注意醫病互動流程之前後邏輯合理性，於「病情解釋與臨床處置」考題中，通常在進行過「身體檢查」之後，應避免將「身體檢查」項目列入評分。
4. SP 所需主動對症狀之提問不可超過 5 題；應寫明先後提問的順序；與評分項目無關之 SP 提問的問題請去除。範例 2
5. 評分項目之細項勿超過 3 項（如：能提出 8 個鑑別診斷中的 5 個，應調整為：能說出 3 個鑑別診斷為完全做到、說出 1-2 個算是部分做到）。範例 3。（若評分項目之細項超過 3 項，可考慮分置為兩題）
6. 對病人情緒處理的評估，不可超過評分項目之 20%（例：10 項至多 2 項，15 項至多 3 項），應專注評估專業解釋與臨床處置。範例 4

## 範例 1

### ■ 考生指引-測驗主題

1. 報告說明最常見的原因(鑑別診斷)
2. 下來相對應的檢查、處理以及衛教

### ■ SP 指引

#### SP 的回應或提問

(情緒激動)為什麼要抽血，明明剛才在診所裡才抽血的，他只是一個一歲的小孩，又要抽血，是要抽什麼血？剛才抽的那些血(手指桌面上的報告)不能用嗎？

## 範例 2

考生向病人自我介紹，並確認病人身分後，SP 要主動提問的問題如下：

1. 如果考生沒注意到桌上的檢查報告，或一直沒說明檢查結果，SP 需主動提問：之前我在神經內科門診已經做了抽血檢查，檢查報告是否有問題？
2. 如果考生一直沒解釋到甲狀腺功能過高(亢進)，SP 需主動詢問：為什麼神經內科醫師要我過來看內分泌門診？
3. 我為什麼會雙腳無力？
4. 為什麼會手抖？
5. 最後考生如果太早解釋完(時間在響鈴 6 分鐘前時)，SP 應詢問考生：我心裡有些亂，你可以再清楚的跟我解釋一次現在的狀況嗎？

## 範例 3

### ■ 錯誤版：

能解釋這次痛經可能導致的原因：卵巢囊腫、子宮內膜異位症、子宮肌瘤、子宮腺肌、巧克力囊腫、骨盆腔發炎

- 完全做到：提及以上任五項
- 部分做到：只提及上述一至四項
- 沒有做到：皆未提及

評分細項 6 項過多，評分考官來不及核對。

### ■ 正確版：

能解釋這次痛經可能導致的原因：子宮內膜異位症、子宮肌瘤、骨盆腔發炎

- 完全做到：提及以上三項
- 部分做到：只提及上述一至二項
- 沒有做到：皆未提及

#### 範例 4

##### ■ 錯誤版：

評分項目	
1. 向病人自我介紹，並確認病人身分	評分項目 10 項超過 2 項
2. 說明血液檢查結果，並且告知正常，說明沒有貧血、沒有出血傾向	
3. 說明內診檢查結果，告知不是子宮頸或陰道腫瘤引起出血	
4. 說明超音波檢查結果子宮及卵巢大小正常、無腫瘤，內膜厚度較厚	
5. 建議使用藥物止血，內膜進一步檢查（切片）	
6. 解釋內膜進一步檢查（切片）的必要性及副作用	
7. 解釋其他取代切片的檢查，強調切片為主要的診斷工具	
8. 以適當的肢體接觸安慰病患	
9. 適當的眼神接觸，讓病患感受到尊重	
10. 以言語回應病人的擔心，再次詢問是否有其他問題，展現同理心	

##### ■ 正確版：

評分項目	
1. 向病人自我介紹，並確認病人身分	評分項目 10 項以 2 項為限
2. 說明血液檢查結果，並且告知正常，說明沒有貧血、沒有出血傾向	
3. 說明內診檢查結果，告知不是子宮頸或陰道腫瘤引起出血	
4. 說明超音波檢查結果子宮及卵巢大小正常、無腫瘤，內膜厚度較厚	
5. 說明停經後出血可能是內膜病灶造成的關係	
6. 建議使用藥物止血，內膜進一步檢查（切片）	
7. 解釋內膜進一步檢查（切片）的必要性及副作用	
8. 解釋其他取代切片的檢查，強調切片為主要的診斷工具	
9. 以適當的肢體接觸安慰病患	
10. 以言語回應病人的擔心，再次詢問是否有其他問題，展現同理心	