

# 教與學評量——學習評量

## 整合課程測驗

1997年全國醫學院院長會議檢討當時台灣醫學教育之缺失，咸認為醫學生臨床技能訓練不足，而國家考試題目偏重記憶性且不符當前醫療環境之需求，忽視本土醫學重要課題，並決議委由台大醫學院研擬改革方案。為了引導學生正確的學習態度及方向，加深學習效果，因此試辦整合課程測驗。

1997年台大醫學院於院務發展委員會下成立教育改進小組，該小組由基礎與臨床老師共同組成，研擬整合課程測驗命題之命題方式、方法、範圍。請參與小組討論教師就討論主題出題。考試成績佔該科目總成績5%，並將小組討論改為2學分，以便將整合課程測驗成績納入。

1999年整合課程測驗成績佔小組討論成績之50%。2000年改佔30%。

2001年測驗命題改由課程主持人召集小組討論老師命題，再經由基礎學科與小組老師選題。

## 臨床教學評估之新方式

### 標準化病人 (standardized patients)測驗

自民國1999年秋季開始實施。

目的：由標準化病人對受試者評估其在病史詢問和理學檢查方面之能力。

對象：完成內科病房見習之醫學系五年級學生。

實施要點：1. 標準化病人由內科和家醫科之資深住院醫師扮演，其個案劇本由住院醫師自己先行編寫，經指導的主治醫師審閱修改並設定評量項目及基準後使用。

2. 個案劇本內容包括：病情重點、考核要點、書面測驗。考核要點著重在醫學生之專業形象、病史詢問技巧、理學檢查技術以及綜合說明之能力等四大項。

3. 每位醫學生與每位標準化病人之應對時間共計15分鐘，書面測驗時間為5分鐘。

4. 每次測驗中，每位醫學生要面對2至5位標準化病人。

5. 測驗完成後，由標準化病人給予受測醫學生回饋 (feedback)，告知其表現之優缺點及改進之道。

此種評量方式對醫學生之臨床學習具有督促之成效亦可改善臨床教師之教學。

### 實習醫師 臨床技能測驗

臨床技能不足一向為醫學教育主事者對當前實習醫師之主要批評之一，為了評估實習對於臨床知識及技能之改進及獲得之成效，自1998學年度在實習(Internship)結束前，舉行第一次實習醫師臨床技能考試。

臨床技能測驗的內容包括筆試與術科兩大部分，筆試部分包含86題選擇題，4題填充題。由內、外、婦、兒四科的臨床教師，針對臨床上常見且重要的問題擬訂題目，其後再由台大醫學院教育改革小組(含基礎與臨床老師各五位)共同檢討，挑選適當題目。內科術科測驗以心肺急救術實地操作，外科術科則以豬皮進行傷口縫合術之測驗。

臨床技能測驗內容整合基礎與臨床醫學，並涵蓋各臨床科系間的相關知識，具思考與實用性，並且增加填充題與術科考試，內容有變化而不單調。