專業素養

游智勝

長庚大學中醫學系副教授兼醫預科主任
長庚紀念醫院中醫內科主治醫師

長庚大學
Chang Gung University Copyright ©2009
永懷創辦人1917~2008

綱要

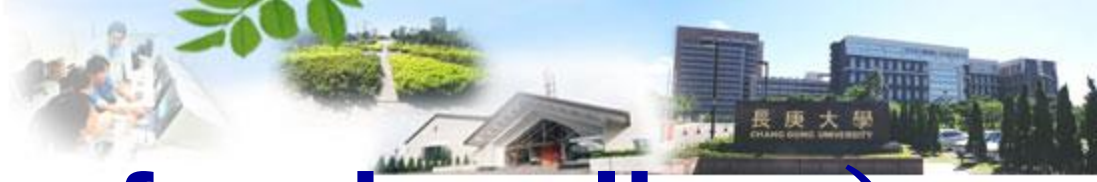
- 簡介與定義「專業素養」
- 「專業素養」的教學重點
- 「專業素養」範圍準則--良醫典範
- 「專業素養」的評估與考核
- 反思與結論

長庚大學
Chang Gung University Copyright ©2009
永懷創辦人1917~2008

專業素養：一種社會與特定職業間的契約

- 當一個人決定要投身於一個專業時，除了付出心力學習專業知識與技能並獲取有形及無形利益之外，也會接受社會有形及無形中的期待與要求。
- 符合這些期待與要求，社會就會予以認可及授權，這就是「社會契約」。
- 專業人士抱持著一種態度與行為，持續讓自己符合社會對專業的期待與要求，就是專業素養的表現。
- 專業素養通常在描寫特定專業人員應該不斷遵循的行為準則。

長庚大學 Chang Gung University Copyright ©2009
永懷創辦人1917~2008



專業素養（Professionalism）

- 住院醫師必須展現出貫徹專業責任和堅守倫理原則的承諾。
- 預期住院醫師展現出：
- 1. 憐憫、正直和尊重他人。
- 2. 回應病人的需求優先於自身利益與興趣。
- 3. 尊重病人的隱私和自主權。
- 4. 對病人、社會和專業承擔當負之責。
- 5. 對不同背景的病人族群，包括但不限於性別、年齡、文化、種族、信仰、失能和性取向等，具備敏感度及回應能力。

長庚大學 Chang Gung University Copyright ©2009
永懷創辦人1917~2008

為何要教專業素養

- 「信任」是醫師專業素養的要件，如果病人信任醫師，病人較會聽從醫師的建議。
- 「倫理」是醫師專業素養最重要的一部份。但倫理問題卻鮮為被臨床教師討論。
- **Hicks LK et al. study 108 medical students -- nearly half had felt pressure to act unethically -- 61% had witnessed a clinical teacher acting unethically.**

Hicks LK, et al. BMJ 2001;322:709-710.

長庚大學 Chang Gung University Copyright ©2009
永懷創辦人1917~2008

醫師專業素養要怎麼去定義

- 專業素養的內涵很難去定義。
- 不同的社會或是國家政治體系可能會對專業素養有不同的定義。
- 我們所處的國家社會醫學及教育組織必須先針對國情及社會價值進行研究，並定義我們自己的醫師專業素養，才能進行接下來的教育。

長庚大學
Chang Gung University Copyright ©2009
永懷創辦人1917~2008

參考不同國家對醫師專業素養的看法

	美國	英國	加拿大
核心觀念	◆ 專業素養是建立在自省與自覺之上	◆以病人為中心	◆專業素養是專業與社會的一種契約
重要特質	◆自律、自覺與自我監督同情憐憫之心、技術能力、利他主義、洞察力、風采與氣度	◆專門的知識與技能 ◆倫理素養 ◆服務病人	◆服務、利他、正直誠實 ◆醫師必須同時扮演兩個角色：醫療者、專業人士
觀點	◆醫師藉由自省可以增進知識技能、釐清真正價值、察覺錯誤、並回應承擔病人的痛苦	◆不論什麼時候，每一個醫師都要落實以病人為中心的醫療服務	◆專業素養所討論的層次不只是個人的倫理道德水準，更進一步討論到醫師與病人、醫學生、及整體社會的互動關係

「醫師專業素養」的教學重點

- 一、建立適合的教學環境
- 二、訓練適合的教師
- 三、課程設計理念
- 四、建立自省能力
- 五、社會學觀點

長庚大學
Chang Gung University Copyright ©2009
永懷創辦人1917~2008

教學環境 → 教師素養 → 師生互動 → 教學方向

- 建立一個鼓勵改進與包容自省的環境

- 教師必須能持續精進及維持專業素養、並具備教學技巧與熱忱

- 規劃成長的教育過程。由個人及社會的思考角度。自覺、自省到行動

- 良好的互動可以減少潛在課程的影響、建立及鼓勵良好的行為模式

未來創辦人1917~2008

範圍一

- 能展現尊重，憐憫和正直；
- 回應患者與社會的需求優先於自身利益與興趣；
- 對於患者、社會及自身專業能當責；
- 秉持追求卓越的承諾和持續的專業發展。

- 準則1：實踐與達到社會對於醫師所預期的角色與道德責任。

長庚大學
Chang Gung University Copyright ©2009
永懷創辦人1917~2008

能展現尊重，憐憫和正直

- 北宋宣和年間，有一讀書人患病多年，用盡各種方法也不見好轉。有位名醫何澄，醫術高超，患者妻子把他請到家中，領進自己臥室，對他說：「我因丈夫得病日久，家產物品典賣已空，無法支付醫藥費用，情願用自己的身體酬謝醫生。」何澄聽後嚴肅地說：「夫人如何說出這等話來！請你儘管放心，不管有錢沒錢，我一定盡力為你丈夫調治，使他恢復健康，切勿以此對我進行污辱。這樣做，就算沒人殺我，也必然受到鬼神譴責。」經過何澄的精心治療，讀書人的病很快痊癒。

（見宋・張杲《醫說》）

Copyright ©2009

回應患者與社會的需求
優先於自身利益與興趣

- 范文甫（1870～1936年），近代浙江名醫，治病膽大心細，名噪一時。自奉甚儉，為人則慷慨仗義，不吝錢財。對貧者常施診贈藥（憑其蓋章處方，可徑向藥鋪取藥），每於端午、中秋、歲末之際，范則向藥鋪結算貧病家賒欠之藥資，有時竟傾其所有亦不為意，自書春聯：「但願人皆健，何妨我獨貧」。行醫數十年，家無餘資。
- 楊中和，清代順德縣兒科名醫，自家開藥店於城北，每日早晨，恆有百十嬰兒求治。中午飯後到病人家出診。遇有貧者，家中沒有几案，就以膝代桌，書寫藥帖，蓋上印章，令往自家藥店取藥，不收費，不索謝，常年如此。有人贈匾曰：「道行三萬六千日，活盡東西南北人」。壽至99歲。

http://www.epochtimes.com/b5/6/11/24/n1533730.htm

Copyright ©2009

對於患者、社會及自身專業能當責

- 徐靈胎治一楊姓外感停食重症，年已74歲。徐主張非生大黃不可，病家將信將疑。徐氏親自督藥煎好，讓病人服下，並留其家守候。家人惶恐疑惑，只服半劑，是夜即氣平得寢。次日全服一劑，瀉下許多宿便，病遂向癒。徐氏主張“凡屬危險之證，醫者當時時消息，不可片刻離也。”他認為“醫之為道，全在身考。如服我之藥，而病情不減，或反覆加重，則必深自痛懲”，務必“廣求必效這法而後已”。

《慎疾芻言》

長庚大學
Chang Gung University Copyright ©2009
永懷創辦人1917~2008

秉持追求卓越的承諾和持續的專業發展

- 論曰：夫脈者，醫之大業也。不深究其道，何以為醫者哉。是以古之哲醫，寤寐俯仰，不與常人同域，造次必於醫，顛沛必於醫，故能感於鬼神，通於天地，可以濟眾，可以依憑。

《千金要方》

- 民國年間，滬上名醫余伯陶在大慶裡行醫，診務一向很好，病人很多。忽然心血來潮，到浙江青田縣去當了五個月的縣長，過了一下當官的癮，博得一個虛銜。歸來之後重操舊業，結果診務從此一蹶不振。考余伯陶(1868-1922)原非等閒之輩，民國元年(1912)，他曾任神州醫藥總會會長，那是全國醫學組織的龍頭，還曾創辦《神州醫藥學報》，學識也當不錯。就因為當了幾個月的縣太爺，過一下官癮，診務竟從此一蹶不振，實在發人深省。

http://www.cntcm.com.cn/zywh/2016-04/13/content_13771.htm

長庚大學 Chang Gung University Copyright ©2009
永懷創辦人1917~2008

準則1：實踐與達到社會對於醫師所預期的角色與道德責任

- 一天，葉天士乘轎外出，有個鄉人在道旁迎候，請求診病。葉氏停轎診之。切脈後說：「你六脈勻調，哪兒有病啊?」鄉人說：「公乃名醫，奇疾險病無不洞悉。然我患的乃是貧病，不知公能治否?」葉天士笑答：「這種病治也容易，你今晚到我家取方，一服即愈。」當晚，那鄉人果然來到葉家，請求治貧良藥。葉天士告訴他去揀城中橄欖核種下，待苗長出後來告訴一聲。鄉人聽從其言，揀核種下，不多日橄欖苗長已旺盛，遂告訴了葉氏。葉說：「今後必有購苗者，貴點兒賣。」此後，葉氏治病開方均用橄欖苗作藥引，病人因而紛紛前往購買。不多日苗已漸少，而求購者越來越多，橄欖苗因此越發值錢，那鄉人掙了一大筆錢。等苗售淨後，葉天士也不用藥引了。

《遼寧中醫藥大學學報》2007年第4期

範圍二

- 持續不斷地進行自我學習和專業發展。
- 準則1：能以成人學習的原則進行自我學習。
- 準則2：承認錯誤、承擔責任，致力於改善自身和系統的缺失，並避免錯誤。

長庚大學 Chang Gung University Copyright ©2009
永懷創辦人1917~2008

持續不斷地進行自我學習和專業發展

- 清時，某舉人進京趕考，途經蘇州患病，求葉天士診視。葉氏診脈良久，曰：「必患消渴病，無藥可救，壽不過一月耳，脈象已現。」舉人行至鎮江，遇金山寺醫僧，再求診之。醫僧亦說：「消渴即發，壽不過月。」舉人言及葉天士所說“無藥可救”語，乞求醫僧救之。醫僧命其購梨滿車，“渴即以梨代茶，飢則蒸梨作膳，約此物食過百斤，既無恙。焉得云無藥可救，誤人性命耶？”
- 舉人拜別，不久果發消渴病，依僧所囑，以梨為飲食，至期果然病愈。再去葉天士處求診，葉天士頗為驚異，以為遇到神人。詢及乃金山寺醫僧所治，大為欽佩。遂“摘牌散徒”，隱姓埋名，著粗衣布衫，前去投拜老僧，求其收為門徒，“日侍左右”。學徒有年，終得醫僧真傳。

http://page.renren.com/601462828/channel-noteshow-873057427

Copyright ©2009

準則2：承認錯誤、承擔責任，致力於改善自身和系統的缺失，並避免錯誤

- 朱丹溪治浦江洪宅一婦，病瘧三日一發，食甚少，經不行已三月。丹溪診之，兩手脈俱無。時當臘月，議作虛寒治。以四物加附子、吳茱萸、神麯為丸。心疑誤，次早再診，見其梳妝無異平時，言語行步，並無怠倦，知果誤矣。乃曰：經不行者，非無血也，為痰所礙而不行也。無脈者，非氣血衰而脈絕，乃積痰生熱，結伏其脈而不見爾。以三花神佑丸與之。旬日後，食稍進，脈漸出，但帶微弦，證尚未愈。因謂胃氣既全，春深經血自旺，便自可愈，不必服藥。教以淡滋味，節飲食之法，半月而瘧愈，經亦行。

《古今醫案按》卷三 瘧疾

Copyright ©2009

準則2：承認錯誤、承擔責任，致力於改善自身和系統的缺失，並避免錯誤

- 葉天士與一匡公為世交。某年，一匡公之父爾昌公患消渴之疾，請葉天士診治。治療月餘，葉天士忽然向一匡公誠懇道歉，云病已不救，原因在於開手數方用之太早，無力再治，“力自引咎”。以葉天士之醫名，能夠不諱己過，如實引咎，難能可貫。

中醫中藥網 http://zy.timetw.com/6482.html

準則2：承認錯誤、承擔責任，致力於改善自身和系統的缺失，並避免錯誤

- 真正將自己“失手”病例公之於世者，當屬浙江名醫魏長春。魏長春(1898-1987)在1931年就曾將自己失治案例52則整理成帙，並請同道沈仲圭等人加上按語擬予出版，書名為《魏氏失治案記實錄》。各案“或記診斷失實，治療錯誤；或志用藥不善，變成絕證；或緣病者不知衛生，釀成巨禍；或因疑難險證，無法挽救。”魏氏因此“甚為惋惜，何敢諱過守秘，緘而不彰，爰特詳為記載，徵求醫林高賢評議批謬。……志在闡明學術，不惜自暴其短，知我罪我，在所不計”。後因戰亂未能出版，魏氏深以為憾。然其“不惜自暴其短”之高風亮節令人欽佩。2001年其子魏治平醫生在編選《魏長春臨證經驗集》時，將該書全文錄入，“得以告慰”乃父，可謂子繼父志矣。

中醫中藥網 http://zy.timetw.com/6482.html

Copyright ©2009

範圍三

- 對於病人資訊的保密性知情同意，與醫療相關廠商之業務往來，均堅守醫學倫理之道德承諾。
- 準則1：保密、知情同意和科學誠信為必須堅持的首要原則。
- 準則2：在需要時，能借助其他專業人士和專家的專業知識。
- 準則3：能適時以富有同情心的態度處理臨終議題。
- 準則4：秉持與實踐醫學倫理。
- 準則5：以專業及原則態度與藥廠、醫材等行業互動。

長庚大學 Chang Gung University Copyright ©2009
永懷創辦人1917~2008

準則2：在需要時，能借助其他專業人士和專家的專業知識

- 葉天士之母偶然患病，葉天士治之不效，遍延城內外醫家治之，亦不見效。葉天士憂之，問僕人曰：「此間醫士，尚有學問深而名未著者乎?」僕人曰：「街後有章某者，平日自誇技術超過主人，然求其診視者，亦寥寥也。」葉天士駭然曰：「能為大言，當有實學，速請之。」僕人奉命往請，章某至葉宅診視已畢，索往日所服藥方視之，沉吟良久曰：「藥與證合，理宜奏效，但太夫人病由熱鬱於心胃之間，藥中須加黃連，始能愈也。」葉天士躍然而起曰：「吾久欲用此藥，因家母年高，恐滅真火，故不敢耳。」章曰：「太夫人兩尺脈長而有神，本元堅固，且有病則病當之，用之何害。」天士從之，一劑而安，再投而愈矣。天士大喜，踵門拜謝，章某固辭曰：「鄙見偶合尊意耳，何足言謝！先生他日若肯為章某揄揚，則章某蒙惠多矣。」後有求天士治病者，天士謂之曰：「章某術過於我，可請他治。」章醫從此聲價頓起，家累千金。

Copyright ©2009

準則3：能適時以富有同情心的態度處理臨終議題。
準則4：秉持與實踐醫學倫理

- 患者毛介堂，暑病熱極，大汗不止，脈微肢冷，面赤氣短，有醫者仍作熱證論治。徐靈胎曰：「此證即刻亡陽矣，應急進參附湯以回其陽。其家人面有難色。」徐曰：「我們多年交情，不忍坐視不救，“死則甘願償命。”」如此方勉強用藥，一劑汗止，身溫得寢，不十日而起。徐靈胎總結道:「此證乃熱病所變，因熱甚汗出而陽亡。苟非脈微、足冷、汗出、舌潤，則仍是熱證，誤用即死。死者甚多，傷心慘目，此等方非有實見不可試也。」
- 李台春，明代湖南邵陽人。世精醫理，胸無城府。志書載：“貧民日填戶”，“與人藥不問其值”，“至於緩急，阿堵無所計”。每年供給貧困死者棺木不少。由於他“樂善鮮積”，故80餘歲卒時，只能“遺其子以貧”。(張存悌《品讀名醫》)

長庚大學 Chang Gung University Copyright ©2009
永懷創辦人1917~2008

範圍四

- 對不同背景的患者及同儕，包括但不限於性別、年齡、文化、種族、信仰、失能和性取向等，具備敏感度及回應能力。
- 準則1：認識及理解自我和同儕的個人信仰、偏見和限制。
- 準則2：承認和尊重文化、經驗、年齡、性別及失能，對於患者及其家屬感受、意願、遵從性和療效的影響。
- 準則3：對於患者的文化信仰、社會經濟地位、健康素養，以及上述因素如何影響其就醫狀況及醫囑遵從性，能具備敏感度。

長庚大學 Chang Gung University Copyright ©2009
永懷創辦人1917~2008

準則1：認識及理解自我和同儕的個人信仰、偏見和限制

- 徐小圃(1887-1961)，20世紀30年代即為上海兒科名醫，臨證用藥以寒涼為主。某年夏季，徐小圃的兒子徐伯遠患“傷寒病”，身熱不退。徐小圃親為診治，然病情日進，惡候頻見，幾瀕於危。親友建議請其道友祝味菊會診。徐小圃嘆曰：「我與祝君雖屬莫逆之交，但學術觀點不同，他擅溫陽，人稱“祝附子”今兒患熱病，祝君來診，無非溫藥而已，此猶抱薪救火，我孰忍目睹其自焚耶？」又逾日，徐子奄奄一息。徐小圃乃請祝來家診視。祝處方果然不出所料，第一味就是附子。徐小圃即閉門入寢，以待不幸。次晨，徐子身熱漸退，且可餵食米湯，後安然入睡，與昨日已判若兩人。徐子康復，徐小圃百感交集，乃曰：「速將我“兒科專家”招牌取下來，我連自己兒子都看不好，哪裡還夠資格，我要拜祝兄為師，苦學三年。」意頗堅決，親自登門執弟子禮。祝味菊既驚又敬，扶之上座曰：「你我道中莫逆之交，各有片面之見，兄今如此，令人敬佩。若對我有興趣，今後與兄切磋，取長補短。如蒙垂青，待令郎長大後可隨我學醫。」後徐小圃之二子伯遠、仲才果隨祝氏學醫。徐小圃自此也一改故轍，由主“清”到主“溫”。按徐氏當時聲名已著，猶能虛心服膺求教，一改醫風，令人欽佩。

http://www.haodf.com/zhuanjiaguandian/zhaodongqi_774724491.htm

Copyright ©2009

準則2：承認和尊重文化、經驗、年齡、性別及失能，對於患者及其家屬感受、意願、遵從性和療效的影響

- 陳實功曾治一女，該女與一男子相戀，該男子家貧，其父不允這門婚事，如此3年，該女心情抑鬱，脖子上生出瘰癧，堅硬如石，且月經斷閉，寒熱如瘧，咳嗽不止，久治不愈。陳實功診問病情後，對其父說：「欲治此病，先治其心猶可。」其父問曰：「何藥治心？」「非藥也。」接著將該女患病緣由說了出來。其父始悟，隨即同意了這門婚事，擇日嫁出。該女心事已解，再經陳實功精心用藥調理，終獲痊愈。

http://wenku.baidu.com/view/34d46bfe80eb6294dd886cf6.html?re=view

Chang Gung University Copyright ©2009
永懷創辦人1917~2008

準則3：對於患者的文化信仰、社會經濟地位、健康素養，以及上述因素如何影響其就醫狀況及醫囑遵從性，能具備敏感度

- 南宋時，有名醫陳俞外出路過堂姐家，適值其家病疫，閉門待死，不許別人進來，別人當然也不肯至其家。陳俞欲入，堂姐阻之曰：「吾家不幸，罹此大疫，付之於命，已是無可奈何。你為何還要甘心招禍？」陳俞不聽，推門徑入，見門窗緊閉，室內供著神像，香火燎繞，乃巫師所設。陳俞對堂姐說：「凡疫癘所起，皆因蒸鬱薰染而得之。現又關閉門窗，不通內外如何能行？」遂即開窗通風，命令撤掉巫具盡數焚之，並逐走巫者。然後取蘇合香丸十粒，煎湯一大鍋，先自飲一杯，後讓堂姐家人均飲之，將餘下藥湯遍灑室內，合家得救。

http://www.tasly.com/show.aspx?id=3515&cid=68

Copyright ©2009

準則3：對於患者的文化信仰、社會經濟地位、健康素養，以及上述因素如何影響其就醫狀況及醫囑遵從性，能具備敏感度

- 張景岳曾治一青年婦女，因邪熱犯胃，如同鬼神附身，驚狂毆人，家人害怕，想請巫師來治療，找張景岳商量。張說：「不必找巫師，我就能治。」令人先高聲通報醫生駕到，然後張景岳整肅衣容，氣宇軒昂的進入病人房間。病人衣著不整，瞪著眼睛看他。張景岳則亦怒目視之，相持許久，病人面生愧色，有些害怕，突然跑出去躲了起來。張景岳命人搜到她，給其服下一劑白虎湯，諸症痊愈。“此以威儀勝其褻瀆，寒涼勝其邪火也。”

http://www.szplgk.com/ks_zjnewinfo.asp?ID=742

Copyright ©2009

準則3—反例

- 范文甫，對貧者常施診贈藥，但對達官貴人絕無諛媚之態，對其蠻橫傲慢反不時加以譏刺。張宗昌為山東督軍時，帶領雜湊起來的數十萬隊伍，稱霸一方。張氏驕橫昏庸，人稱“三不將軍（不知有多少兵，不知有多少槍，不知有多少小老婆）。”某年夏月，因事路過寧波，適值天氣酷熱，暑濕內陷，頭腦昏重，神疲乏力，時有低熱。延范文甫診視，范文甫持脈察舌後，即揮筆書清震湯一方（升麻、蒼朮、荷葉）。張接閱後，嫌范氏案語簡短，藥味太少，頗為不悅，出言不遜。范聞後毫不畏懼，直言譏笑之：「用藥如用兵，將在謀而不在勇，兵貴精而不在多，烏合之眾，雖多何用？治病亦然，貴在辨證明，用藥精耳！」四座皆驚，先生則旁若無人，談笑自若，既為自己用藥辯解，又對其昏庸魯莽進行了諷刺！

http://hk.huaxia.com/hxjk/zhyx/zywh/2009/03/1343847.html

長庚大學 Chang Gung University Copyright ©2009
永懷創辦人1917~2008

準則3—反例

- 傅青主，明亡後出家為道，誓不事清。其冬夏穿一身布衣，對貧苦百姓不計診金，盡力診治，即使遠隔數百里，亦有請必往。對滿清新貴、為富不仁者則非常鄙視，私下稱之為“奴人”、“胡人”。說：「奴人害奴病，自有奴醫與奴藥，高爽者不能治；胡人害胡病，自有胡醫與胡藥，正經者不能治。」行醫看貧不看富，一些患病的富貴人家，只好扮做貧苦人家請他治病，才能如願。

http://teacher.aedocenter.com/mywebB/nbook-6/aee-01.htm

專業素養的評估考核

- 目前還沒有統一的標準
- 雖然ACGME要求各學習機構自行提出有效可靠的評估制度與結果，對專業素養的評估目前仍沒有共識與標準。
- 專業素養是一個大的綜合體，包含了技能、態度、行為與維持的策略的。單一評估工具，甚至綜合數個評估工具也無法完全涵蓋。
- 所以，基本的評估原則就是要多面向、長時間，同時要有質性與量性的評估。

長庚大學 Chang Gung University Copyright ©2009
永懷創辦人1917~2008

明確的教學目標及教學計畫是評估的第一步

最有效的評估方式是縱向的評估，包括

- 一、多元評估工具；
- 二、由教師、醫療團隊、同事、病人來觀察；
- 三、反省並回饋；
- 四、導師帶領。

長庚大學 Chang Gung University Copyright ©2009
永懷創辦人1917~2008

可行的評估方法

- Direct observation by faculty followed by feedback
- 360-degree evaluation
- Professionalism mini evaluation exercise (P-MEX)
- Objective structured clinical examination (OSCE)
- Assessment by peers
- Critical incident reports
- Portfolios maintained by learners and for self-reflection
- Use of vignettes to assess ethics knowledge
- Assessment of the learning environment via resident questionnaires

長庚大學 Chang Gung University Copyright ©2009
永懷創辦人1917~2008

醫學專業素養教育之反思

林啟禎／國立成功大學學生事務長暨成大醫學中心骨科部教授

- 在重視醫學專業素養並納入醫學教育內涵與住院醫師定期考核之餘，當前的教育努力有效嗎？
- 提升醫師的基本素養或核心能力了嗎？
- 能夠客觀評估成果嗎？
- 而醫學專業素養的提升對當前臺灣醫療生態的危機有所助益嗎？
- 若不確定，是否應該再以科學否證分析法進行系統性的反思呢？

長庚大學 Chang Gung University Copyright ©2009
永懷創辦人1917~2008

中醫反思—
一代名醫成才的基本經驗

- 通曉人文，構築學醫通途
- 精讀經典，從正門步入醫學堂奧
- 名師引渡，是成才的捷徑
- 隨師臨證，臨證和讀書交叉，獲得扎實的獨立應診能力
- 善思明辨、終身好學，不拘門第、兼收並蓄
- 重醫德修養，追求德藝術學(醫)雙馨

長庚大學 Chang Gung University Copyright ©2009
永懷創辦人1917~2008

結論

- Cohen states: “Not only by what he or she must know and do, but most importantly by a profound sense of what the physician must be.”
- 醫師專業素養的教學困境在於老師對醫師專業素養的認識、教學的能力，以及最重要的教學組織環境。
- 醫學界及醫學教育界必須體認醫師專業素養的發展對整體專業的重要性，由上到下齊心戮力，踏實的發展，才有可能讓醫師專業的價值發出更大的光芒。
- 如果沒有好的老師，好的回饋和對學員不當行為的即時糾正，任何評估方法的效果就會不好。

長庚大學 Chang Gung University Copyright ©2009
永懷創辦人1917~2008

參考文獻

- 一般醫學教師研習營議程表 主題：如何教六大核心能力 台灣醫學教育學會
- 成大林威宏醫師ACGME六大核心能力介紹
- 蔡甫昌、謝博生：醫師專業精神與醫療組織倫理。醫療爭議審議報導，2003；76-89。
- 張存悌：品讀名醫。人民衛生出版社。
- 網路資料

長庚大學 Chang Gung University Copyright ©2009
永懷創辦人1917~2008

謝謝聆聽　敬請指教

西元1341年滑壽《十四經發揮》氣囊男

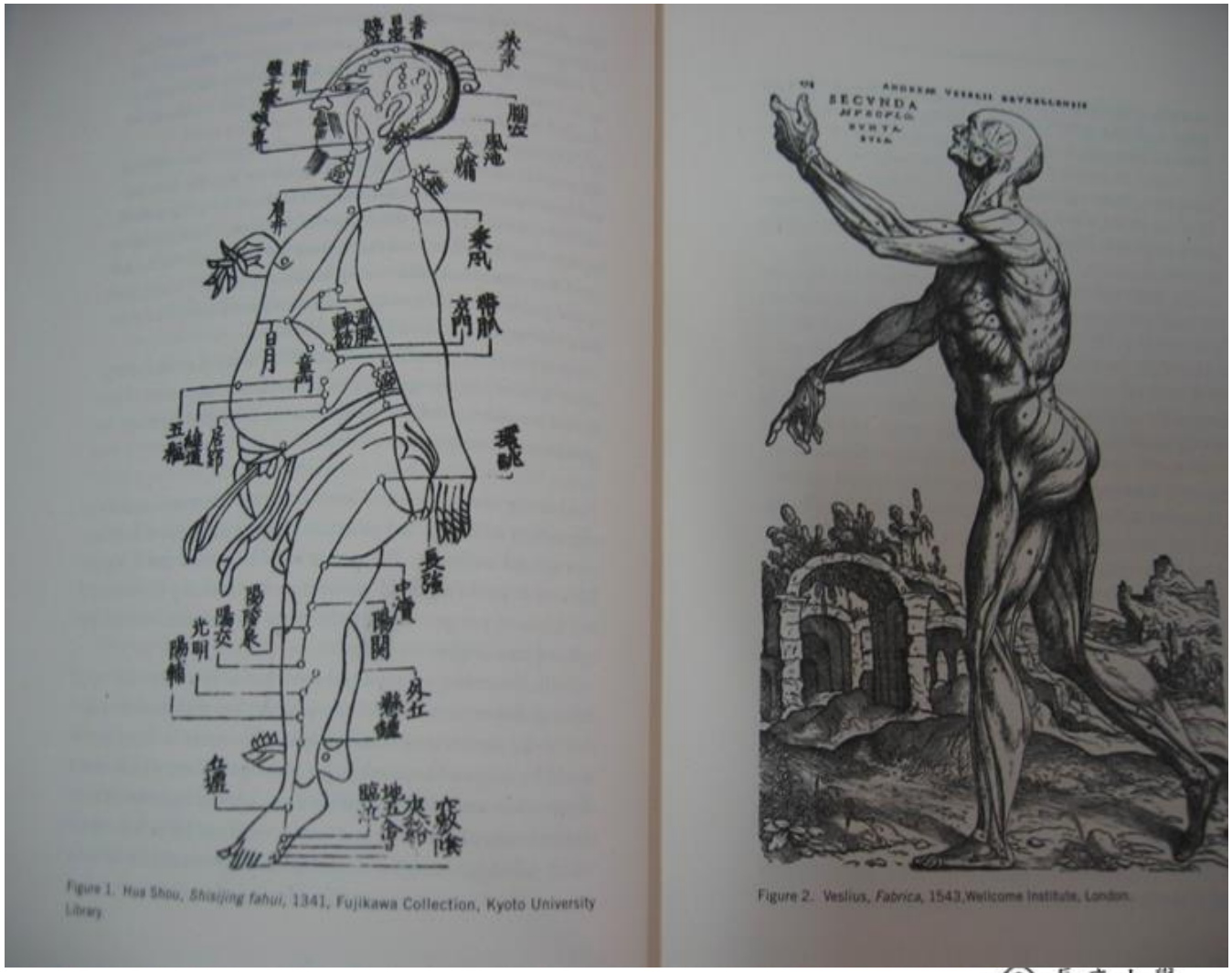


Figure 1. Hua Shou, *Shisijing fahui*, 1341, Fujikawa Collection, Kyoto University Library.

Figure 2. Vesalius, *Fabrica*, 1543,Wellcome Institute, London.

西元1543年維薩里《人體結構七卷》肌肉男

長庚大學 Chang Gung University Copyright ©2009
永懷創辦人1917~2008