

109 年度安寧緩和醫學專科醫師甄審口試

客觀結構化臨床能力測驗(OSCE)及案例導向之討論評估(CBD)施行要點

中華民國 108 年 12 月 17 日第十一屆第三次專科醫師甄審委員會會議通過

※ 口試共四站：每站 16 分鐘(結束前 3 分鐘響鈴，2 短聲提示)

◇ 客觀結構化臨床能力測驗(OSCE)，A、D 二站時間分配：

- 4 分鐘：換場，閱讀劇本。

- 12 分鐘：實際模擬病人測驗(角色扮演)。

◇ 案例導向之討論評估(case-based discussion，CBD)時間分配：

B站- 2-4分鐘閱讀病歷/案例，再由考官提問。

C 站- 2-4 分鐘 case report，再由考官提問。

※ A 站主題：擔任安寧共同照護會診，與原照護團隊人員、病人或家屬互動與釋疑

測驗要項：1. 與原照護團隊人員溝通，協助治療模式之決策形成

2. 安寧緩和（身、心、社會、靈性）需求評估

3. 討論轉入安寧緩和醫療照護（病房及居家）

4. 生命末期相關決策、DNR、安寧緩和醫療意願書的簽署說明

※ B站主題：末期病人常見的困難症狀之處理；臨床倫理兩難情境的決策；無確效療法與藥物的使用討論

測驗要項：1. 常見困難症狀(如頑固性疼痛、呼吸困難、惡性腸阻塞、大量腫瘤出血、電解質極度失調等)的評估及有效緩解

2. 人工營養與流體餵養、緩和性鎮靜療法的利弊得失與使用時機的討論

3. 維持生命治療的不予和撤除的具體施行方式

4. 對要求標靶藥物、免疫療法、另類補充療法(complementary and alternative medicine)的因應和處置

※ C 站主題：臨床個案評估與處置(針對應試者攜帶之 2 份病歷資料進行測驗)

測驗要項：1. 收案及住院之適應症

2. 醫病共享決策、處置計畫之擬定(含常見症狀控制評估)

3. 存活期預測、瀕死期的辨認與說明

4. 團隊照護之角色分工與合作

5. 居家照護、出院及善終準備

※ D 站主題：居家/社區安寧療護

測驗要項：1. 居家照顧常見的困難、急症的諮商處理、持續照護的評估

2. 偵測照顧者的負擔(caregiver burden)、提供支持與資源

3. 再住院時機及再入住安寧病房的評估與安排

4. 善終準備、瀕死症狀的處置、照顧者衛教