以實務教學提升家庭醫學部住院醫師門診戒菸用藥治療臨床能力

陳全裕[1]、王如雪[1]、沈玫君[2]、吳晉祥[1]、盧豐華[1]

[1]成大醫院家庭醫學部主治醫師　[2]成大醫院家庭醫學部戒菸衛教師

背景與目的

吸菸是國人健康頭號殺手，除了初級預防，次級預防戒菸在所有促進健康行為中是最有效的一種。我國自2002年9月開辦門診戒菸治療試辦計畫，醫師完成並通過「門診戒菸治療醫師訓練課程」後便可與衛生福利部國民健康署簽約，執行戒菸治療服務，然而事實上完訓後真正投入門診戒菸治療服務的醫師不多；2016年一篇以1757位已經完成訓練課程的醫師為調查對象，在僅293位醫師回覆下(回覆率16.7%)的台灣戒菸訓練課程研究發現，過去三個月內曾執行戒菸治療業務僅有59.4%，而截至2018年3月31日止之合約西醫師有5734人，只有4196位醫師實際執行，執行率67.4%。

過去戒菸相關研究顯示，若透過完整的戒菸教育課程，加強醫師的訓練，能增進醫師對病患進行戒菸介入的意願，然而目前醫師完成國民健康署開辦的戒菸治療知識訓練課程後，並沒有進一步的臨床實習課程。所以，本院家庭醫學部在家庭醫學科專科醫師訓練項目中的家庭醫學科開辦「戒菸實習」課程，提供住院醫師在完成戒菸治療知識訓練課程後的臨床實習課程，以實務教學提升戒菸相關知識及技能，尤其是門診戒菸用藥治療臨床能力。

適用對象

1.自行選修本課程的成大醫院家庭醫學部第二年或第三年住院醫師。

2.已經完成衛生福利部國民健康署「戒菸治療醫師訓練課程」，並獲得「戒菸治療醫師證明書」者。

進行方法

戒菸教學由負責本院戒菸業務之家醫部主治醫師及高階戒菸衛教師共同擔任，選修本課程的住院醫師於課程開始前先行規劃實習時間表，為期1個月。實習課程規劃如下：

1.「如何開立戒菸藥物」課程1小時：由負責戒菸教學主治醫師授課。

2.戒菸相關論文口頭報告1小時：由住院醫師準備及報告，戒菸教學醫師指導。

3.戒菸服務實習項目8項(如表一)：在實際臨床戒菸服務場域(門診診間、戒菸諮詢處及住院病房)的戒菸衛教及用藥治療觀摩、實作與討論。

課程成效以13項學習目標評估(如表二)，由選修醫師分別自評其在課程前、課程結束、課程結束半年後及課程結束一年後的知識態度行為(Knowledge,Attitude and Practice簡稱KAP)，課程結束、課程結束半年後的滿意度，與課程結束一年後進行門診戒菸用藥治療的幫助程度；評估量度以1至9分為範圍。此外，調查選修醫師在課程結束後半年、一年的每月門診戒菸治療服務量。

應用後成果分析及效益

2017年9月開始實施此課程，至2018年9月共有6位住院醫師選修；調查統計發現，選修的住院醫師皆能很順利地完成各項規劃的課程，尤其是在門診戒菸治療及衛教觀摩(如表一)，也都能順利地且滿意地達到所有學習目標(如表三)；知識態度行為(KAP)自評分數除了「鼓勵門診吸菸病人戒菸」該項目標在課程前自評分數就高，其餘都是在課程結束後比課程前高(如表二&圖一)，尤其是在「認識二代戒菸」、「處理戒菸個案遭遇的問題」、「了解戒菸藥物」、「運用戒菸藥物協助吸菸個案戒菸」等4項與提供戒菸治療服務相關的學習目標上，KAP自評分數可從3.75-4.25的較低分數提升至8分左右；KAP自評分數在課程結束半年後，甚至一年後也與課程結束時則相當，顯示此一個月的實務教學成效可延續一年。滿意度自評分數在課程結束半年後仍與課程結束時相當，自評平均分數約8.5分，尤其在「了解戒菸藥物」此項目標，所有住院醫師皆給予9分的最高滿意度。

整體結果顯示，以實務教學法規劃的實習課程能有效協助住院醫師提升戒菸服務的知識態度行為(KAP)，住院醫師對此實習課程感到滿意。課程前雖然具有戒菸門診看診資格，但是皆未真正協助就醫病人戒菸，經過此學習課程，住院醫師仍能繼續提供門診戒菸用藥治療服務，半年後平均每個月戒菸門診看診人數為8人次、一年後平均每個月也有約5人次。

優點、特色及實施困難點

本課程是台灣第一個為了提升家庭醫學科住院醫師之門診戒菸用藥治療臨床能力的選修課程，以實務教學進行，強調問題的解決。主要特點是能密集接觸較多的吸菸個案及戒菸個案去實習，也能與學有專精、經驗豐富的主治醫師觀摩並討論，在其指導下迅速有效地提升臨床能力，熟悉二代戒菸、了解戒菸藥物，運用戒菸諮詢技巧及戒菸藥物協助吸菸民眾戒菸，並處理戒菸個案遭遇的問題，進而在完成三年住院醫師訓練、取得專科醫師證書後，順利執行戒菸治療業務。

雖然選修課程的住院醫師能有較多機會與吸菸或戒菸個案接觸，但是如何有效運用戒菸藥物及戒菸諮詢提供戒菸治療服務仍有賴經驗豐富的主治醫師指導，然而目前臨床上真正具有豐富戒菸治療經驗的醫師不多，若負責戒菸教學主治醫師無暇或因故未能適時指導，實習期間若僅依賴戒菸衛教師，門診戒菸治療臨床能力可能大打折扣。

建議應用層面

本課程目前適用對象規劃雖然僅止於家醫科第二或第三年住院醫師，但應可適用於所有家醫科住院醫師及對門診戒菸有興趣的家醫科專科醫師；此外，其他科已經獲得戒菸治療資格認證的醫師應該也可選修。此實習課程能有效提升醫師的戒菸用藥治療臨床能力，並增進醫師對病患進行戒菸介入的意願。

表一、成大醫院家庭醫學部住院醫師門診戒菸課程期間的戒菸服務(實習)人次

戒菸服務 (用藥治療或衛教)	平均 次數
01 住院戒菸治療觀摩	7.75
02 住院戒菸衛教觀摩	6.25
03 門診戒菸治療觀摩	12.25
04 門診戒菸衛教觀摩	20.25
05 戒菸衛教實作	11.25
06 門診戒菸 用藥 實作	9.00
07 住院戒菸 用藥 實作	4.25
08 團體衛教實作 (場次)	0.25
09 課程結束 半年後，最近一個月門診 戒菸 用藥 服務 人次	8.00
10 課程結束 一年後，最近一個月門診戒菸用藥服務 人次	5.10

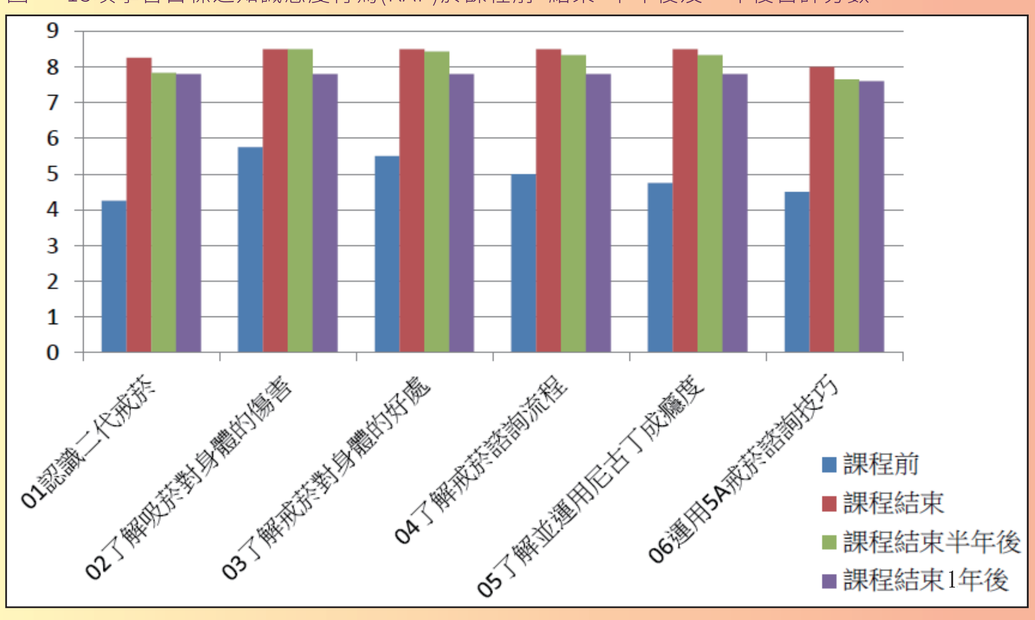
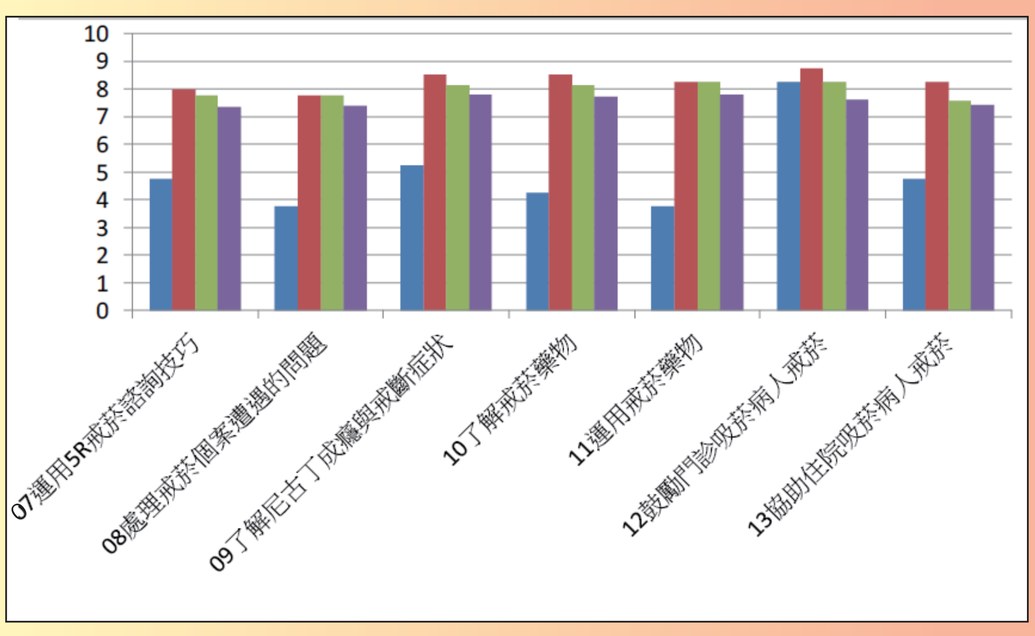
註1：住院戒菸治療觀摩是跟教學主治醫師病房查房
註2：住院戒菸衛教觀摩是見習高階衛教師病房衛教
註3：門診戒菸治療觀摩是跟教學主治醫師門診戒菸
註4：門診戒菸衛教觀摩是見習高階衛教師門診衛教

表二、成大醫院家庭醫學部住院醫師門診戒菸實習課程13項學習目標之知識態度行為(KAP)自我評估平均分數

學習目標	課程前	課程結束	課程結束半年後	課程結束一年後
01認識二代戒菸	4.25	8.25	7.83	7.80
02了解吸菸對身體的傷害	5.75	8.50	8.50	7.80
03了解戒菸對身體的好處	5.50	8.50	8.43	7.80
04 了解戒菸諮詢流程	5.00	8.50	8.33	7.80
05了解並運用尼古丁成癮度	4.75	8.50	8.33	7.80
06運用5A 戒菸諮詢技巧協助吸菸個案戒菸	4.50	8.00	7.65	7.60
07運用5R 戒菸諮詢技巧協助吸菸個案戒菸	4.75	8.00	7.75	7.33
08處理戒菸個案遭遇的問題	3.75	7.75	7.75	7.40
09了解尼古丁成癮與戒斷症狀	5.25	8.50	8.15	7.80
10了解戒菸藥物	4.25	8.50	8.15	7.73
11運用戒菸藥物協助吸菸個案戒菸	3.75	8.25	8.25	7.80
12鼓勵門診吸菸病人戒菸	8.25	8.75	8.25	7.60
13協助住院吸菸病人戒菸	4.75	8.25	7.58	7.42

表三、成大醫院家庭醫學部住院醫師門診戒菸實習課程13項學習目標之滿意度及一年後對戒菸門診用藥服務幫忙程度自我評估平均分數

學習目標	課程結束滿意度	課程結束半年後滿意度	課程結束一年後幫助程度
01 認識二代戒菸	8.75	8.25	7.80
02 了解吸菸對身體的傷害	8.75	8.50	
03 了解戒菸對身體的好處	8.75	8.75	
04 了解戒菸諮詢流程	8.75	8.75	
05 了解並運用尼古丁成癮度	8.75	8.75	
06 運用 5A 戒菸諮詢技巧協助吸菸個案戒菸	8.50	8.00	
07 運用 5R 戒菸諮詢技巧協助吸菸個案戒菸	8.50	8.25	
08 處理戒菸個案遭遇的問題	8.75	8.00	
09 了解尼古丁成癮與戒斷症狀	8.75	8.75	
10 了解戒菸藥物	9.00	8.75	
11 運用戒菸藥物協助吸菸個案戒菸	8.75	8.50	
12 鼓勵門診吸菸病人戒菸	8.75	8.75	
13 協助住院吸菸病人戒菸	8.75	8.25	
平均	8.73	8.48	7.80

註1：評估量度為1至9分，1分最低、9分最高。

圖一、13項學習目標之知識態度行為(KAP)於課程前、結束、半年後及一年後自評分數