

[No.2]

# 病史詢問

## 「Line 上你」AI 互動學習協作

“Line to You” Medical History Inquiry —  
AI Interactive Learning Collaboration

■ 文、圖 | 謝美玲 慈濟大學學士後護理學系助理教授

在護理專業評估中，「病史詢問」絕非僅是表單填寫程序，而是啟動病人健康問題評估的核心樞紐與全人照護的基石。臨床上，精確的醫療診斷高度仰賴詳實的病史輪廓；後續的理學與實驗室檢查，實質上皆是為驗證由病史評估所建構的假設而存在。透過系統化且精準的資料收集，護理人員得以將病人零碎的主觀感受，專業地轉譯為具備高度臨床價值的客觀科學數據。這在跨團隊醫療決策中扮演至關重要的角色，深刻彰顯了護理評估無可取代的專業價值。

隨著 AI 技術的蓬勃發展，傳統資訊搜尋與分析模式已被翻轉，AI 更躍升為醫護教學中關鍵的協作夥伴。在臨床實務上，執行身體評估的首要步驟，便是針對病人主訴進行詳盡的「病史詢問」。為確保資訊準確性，學生須熟練溝通技巧，靈活運用「PQRSTU」或「LQQOPERA」等問診技巧，並將專業醫學概念轉化為病人易懂的日常對話。然而，病史詢問具備高度專業性，有別於一般閒談。對學習者而言，如何設計提問內容、掌握口語化問診節奏，並兼顧病人接收訊息的認知負荷，皆深刻影響資料收集的精確度。引導學生跨越此學習門檻、精準落實資料收集，正是臨床教師的核心任務。

為提升教學成效，病史詢問的訓練須採多元教學策略，包含：傳統課堂學理講授、護病雙向問句設計、同儕角色扮演，以及導入標準化病人的實作演練與測驗，藉此全面強化學生的臨床問診實力。然而，在碩士班「進階健康評估」課程中，教師觀察到許多學生常遭遇「知易行難」的學習瓶頸。即便事前準備充分，實際面對病人時仍易落入僵化的「審問式對話」框架，不僅忽略了病人的情緒反應，也難以維持資料收集的系統性。此外，當病人滔滔不絕陳述時，學生常因缺乏適當引導或溫和打斷的溝通技巧，導致對話失去焦點，使得資料收集過於發散而難以掌握核心重點。



為突破這些實務溝通上的挑戰，教師創新地將 AI 協作技術融入教案，並利用 Line 訊息平臺打造出高互動性的數位學習環境。學生可透過跨裝置進行文字互動演練，在低壓力的擬真情境下，反覆練習提問邏輯與對話控場技巧，進而大幅提升未來真實問診時的精確度與專業自信心。

本課程導入「病史詢問 Line 上你」——腹痛線上互動教案，透過 AI 模擬病人的自然語言回饋與即時邏輯偵測，引導學生在虛擬 Line 對話中進行動態問診。AI 的介入不僅提升了情境的擬真度，更能在互動過程中，針對學生的提問邏輯提供即時指引，幫助其將凌散的主訴轉化為系統化的臨床資訊。「病史詢問 Line 上你」案例線上實作執行步驟包括：

1. 請用手機掃描 QR code 進入 Line 互動平臺
2. 自我介紹指引說明：「您好，我是照顧你的專科護理師或護理師 班級 + 學號 + 姓名」
3. 請依病人的不適主訴進行病史詢問：在 Line 訊息對話欄位鍵入欲詢問的問題。
4. 「病史詢問 Line 上你」結合慈濟大學魔豆 (Moodle) 教學平臺討論區，學生完成 Line 平臺病史資料收集後，進入議題討論區，寫出病史資料收集異常結果，根據所寫之異常發現，規畫預計執行的身體評估系統及項目並說明原因。

本次教學實作以 26 位碩士班一年級研究生為對象，旨在驗證數位科技對進階健

護的本質，全人照護(Holistic care)強調以病人為中心之護理，具有全人精神之身體評估結果，以作為後續(Humanoid diagram)延伸於 FIFE 模式，包含感受(feeling, F)，以及期待(expectation, E) 四個構面作為探生病經驗的依據。

謝美玲老師進行「病史詢問 Line 上你」實作說明，教碩士班學生運用 AI 練習病史詢問。

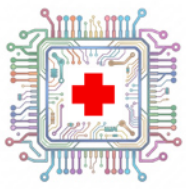


「病史詢問 Line 上你」案例線上實作 (一)：腹痛

執行步驟：

1. 請用手機掃描 QR code 進入 Line 互動平臺
2. 自我介紹：「您好，我是照顧你的專科護理師 班級 + 學號 + 姓名」(資料要正確，才可以平值或成編碼)
3. 請依病人的不適主訴進行病史詢問：在 line 訊息對話欄位鍵入欲詢問的問題。
4. 病史資料收集完成後，請進入議題討論區：

「病史詢問 Line 上你」QR code 及步驟說明。



康評估課程的教學加值效果。學生首先登入 Line 平臺，與 AI 驅動的虛擬病人展開高擬真互動，運用病史詢問技巧進行引導與資料收集，隨後將統整的最終評估結果提交至 Moodle 討論區進行評核與交流。經教師分析討論區的質性回饋發現，學生高度肯定此教學模式，認為其打破了傳統實體演練的時空限制，這種高可近性與低壓力的數位環境，有效降低了面對真實病人的焦慮感，對自主學習動機與整體成效具備顯著助益。

在 AI 的深度協作下，學生在臨床推理層面上展現了具體的進步。首先，面對病人發散且繁雜的陳述，學生學會了如何抽絲剝繭，完成邏輯嚴密且更為全面的資料收集；其次，藉由 AI 輔助摘要的引導，學生成功克服了過去常將「正常」與「異常」資料混雜陳述的學習盲點，能夠精準過濾對話雜訊，將焦點精準鎖定於「身體疼痛部位」及「伴隨症狀」等具備高臨床價值的異常發現。此外，針對學生極易混淆「身體評估」與「常規醫療檢查」的普遍現象，本次實作亦成功協助學生跨越此認知門檻，使其能明確界定身體評估結果，與醫師開立之醫囑檢查（如實驗室抽血檢驗、影像學檢查等）在臨床決策上的本質差異。

總結而言，「病史詢問 Line 上你」的創新教學策略，成功打造了具備高度沉浸感的雙向互動學習平台。在此架構下，AI 已超越單純的問診演練工具，實質化身為優化學生「問診溝通技巧」與「評估決策能力」的智慧導師，精準協助學習者建構出系統化且具備循證基礎的臨床推理思維。未來，本課程將持續深化 AI 人工智慧科技

與身體評估實務的跨域結合，期盼藉由科技賦能的創新力量，全面優化進階護理人才的臨床實作核心能力與獨立判斷力。

「病史詢問 Line 上你」  
案例線上實作議題討論區。

川容

**病史詢問 Line 上你 - 川容**

由護理學系碩士在職專班 川容發表於 2025 年 09 月 13 日 (週六) 17:21

## 一、病史資料收集異常結果

- 1 L: 肚臍周圍腹痛
- 2 Q: 悶痛偶爾隱隱作痛
- 3 Q: 疼痛指數約 5 分
- 4 Q: 持續二至三天，過去偶爾會這樣，休息可改善
- 5 P: 彎腰或坐姿較不適
- 7 E: 休息躺下可改善
- 8 Radiation 無放射痛
- 9 A: 皮膚發熱疑似發燒排便量減少無噁心嘔吐腹瀉黑便血便

## 二、預計執行的身體評估

1. 生命徵象：體、脈搏、呼吸、血壓，確認是否發燒、感染或全身狀態。
2. 腹部評估：  
視診：有無膨隆、皮膚變化。  
聽診：腸蠕動音情形。  
觸診：壓痛、反彈痛。  
叩診：鼓音或濁音，判斷是否有脹氣或糞便堆積。