

醫學簡報祕訣—報告內容多， 如何用簡報清楚表達？

臺北榮民總醫院家庭醫學部 陳和謙

好的簡報，長什麼樣子？

醫院或醫學會裡的醫學報告，一場簡報內容往往很多，大量小字塞滿整個投影片頁面的情景，多數人都不陌生。然而，這樣的報告方式不容易讓聽眾掌握重點，演講開始後沒多久，台下聽眾便會覺得無聊，於是低頭滑手機，甚至睡成一片。

如果去問講者，怎麼樣才是一份好的簡報？她/他很可能會回答：「一份好的簡報，畫面上的字不能太多，重點要清楚，內容要有條理！」不過為什麼許多人知道，卻做不到呢？

準備醫學簡報，面臨什麼困境？

其中一項原因，是報告者對報告內容不夠熟悉，又覺得細節都很重要，只好把文字留在投影片上，在報告現場直接把投影片當作提詞機。此時，如果投影片上的文字減少，就意味著講者需要另外花時間記憶刪減掉的內容。對多數人而言，如果耗費大量時間準備，確實能做到讓每頁投影片內容「文字不多」、「重點清楚」，只不過在臨床上，我們就是沒有那麼多時間準備，所以才用畫面上大量的文字，來提醒自己接下來要講什麼。那該怎麼辦呢？換句話說，我們面臨的問題是——當要報告的內容多，如何不花太多時間，準備一份清楚的投影片，完成一場好的醫學簡報呢？

好簡報的必要成本

首先，我們應當注意這問題本身，就存在矛盾。資訊傳遞者的價值，在於預先投注自

身時間，研讀、理解、掌握內容，再將內容以系統化、結構化的方式，更有效率地傳遞給聽眾，讓聽眾花費更少的時間與認知成本，獲取相對多的訊息。

要完成一份清楚的醫學簡報，先決條件就是報告者得先透徹理解內容，再構思各項資訊該如何呈現，才能將訊息有效傳達給聽眾。理解內容和構思呈現都相當耗時費力，所以一份好簡報背後必定需要投入大量時間。若期待花較少準備時間達到較好結果，這就與不餵馬兒吃草，卻又期待牠長得又高又壯一樣，在根本上違反學理。

系統面，如何改善？

對報告結果不滿意，多數人的直覺反應是怪罪講者。確實如果個別員工的報告品質不佳，較大機會是當事人有問題，但若環境裡多數人皆如此，這時仍要把責任推諉給個人，恐怕並不恰當。

我們必須承認，醫生在臨床會議上報告品質不佳的原因，部份在於醫院報告的環境：臨床很忙延後下班、值班後體力不足、七天前才知道題目、回家還要帶小孩，某些月份甚至每週都要報一份期刊論文——這些時間的限制因素，無形中都影響了報告品質。畢竟研讀素材、從中提煉精萃，再設計適當的表達路徑，和問診看病、寫論文一樣都需耗費成本，而且期待表現愈好，所需付出的成本就愈高。

所以上位者不宜頻繁要求同仁準備過多報告，同仁就不會經常性放棄「把報告做好」，

只選擇「把報告做完」——畢竟如果資源充足，每個人都期待自己能把事情做好、完成一場好報告。

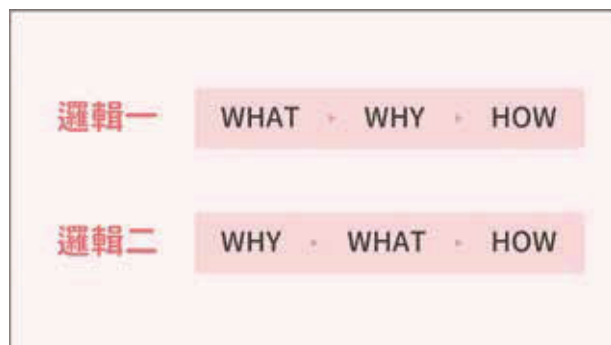
個人面，有什麼祕訣？

個人層次上，也有三點改進空間：注重內容邏輯、呈現報告架構、依序呈現內容。

①注重內容邏輯

邏輯，指的是先講什麼、再講什麼，這中間的連結又是什麼？呈現內容的時候，可以先講 WHAT，再講 WHY，最後講 HOW。例如要介紹的主題是 HbA1c。首先說明什麼是 HbA1c，接著再說為什麼要看 HbA1c 這個指標，最後討論臨床抽血該多久追蹤一次，又該如何判讀。

或者，呈現內容的時候，先講 WHY，再講 WHAT，最後講 HOW。例如要介紹的主題是高血壓。首先引入情境：有個人突然右半邊不能動了，竟然是因為「高血壓」！接著再介紹高血壓的定義是什麼，最後討論高血壓要如何預防治療。



醫學領域的報告常有太多細瑣內容，容易掩蓋內容的核心邏輯，讓整份報告因果脈絡變得不明顯，使聽眾迷茫。聽眾在不清楚 WHY 和 WHAT 的前提下，常不易吸收 HOW 的內容。

一份好的醫學簡報，講者不論準備或現場報告時，邏輯主線都必須非常清楚。講者可以在現場依賴投影片裡的字來提醒自己內容細節，但對於核心脈絡，講者必須有能力不透過投影片直接表達，不能依靠投影片，這樣才是真正在駕馭簡報內容，而不是被投影片給駕馭。

②呈現報告架構

架構，是為了讓聽眾對整場演講有全局觀，讓聽眾除了當前內容外，還能進一步知道：當前進行到了哪裡？為何會來這裡？接下來要到哪裡去？

架構可以透過口頭說明。例如開場時即開宗明義指出，今天報告分為 2 區塊，第 1 區塊要講 3 大點。架構也能以視覺輔助來呈現。實務上常以「大綱頁」型式，除了開場時，也在區塊內容結束、要前往下一個區塊時，再回到相同的大綱頁，告知聽眾演講目前來到了哪裡。類似遊戲關卡結束後，會回到一張大地圖上，讓玩家瞭解當前進度。

架構之所以重要，是因為聽眾認知力有限，演講進行過程精神可能渙散、理解可能斷裂。有了架構，即使聽眾在演說時恍神，也能在下一區段開始前重新調整狀態，使接下來的吸收效果更佳。



③依序呈現內容

醫學簡報中，有些頁面由於內容性質所限（例：病史時間軸、各項用藥比較），即使經過刪減，內容也還是較多。若第一時間畫面就出現所有內容，聽眾容易感到吃不消。比較理想的作法是，每個時間點只在投影片上呈現少量訊息，配合口語解說，讓聽眾完全理解、充份吸收後，再呈現、講解下一部份，較能達到較好的報告效果。

實務上可以用最基本的「出現／淡出動畫」、「遮罩」或「分頁顯示」希望講解的內

容。以上操作成本不高，卻能明顯提升現場的報告品質。

結語

人人都知道好的簡報，需要做到「字少、重點清楚、有條理」。但當醫學報告內容多時，如何花相對少的時間，完成一場清楚的醫學簡報呢？

個人層面上，可以透過「注重內容邏輯、呈現報告架構、依序呈現內容」三大祕訣，花相對少的時間，達到相對好的結果。但若要进一步提升報告品質，還是得從根本著手，透徹研讀、掌握內容，提煉出聽眾適合吸收的脈絡，並反覆琢磨更好的表達方式，實際演練修正。

系統層面上，也需要上位者調整認知、付出行動，改善職場環境，提供同仁更多準備資源，才能期待未來聆聽到更多優良的醫學簡報。🙏

門診用藥		藥物名稱	劑量	劑數	頻率
心血管疾病	Pitavastatin	40 mg	1 tab	QN	
	Clopidogrel	75 mg	1 tab	QD	
	Aspirin	100 mg	1 tab	QD	
	Olmesartan	20 mg	1 tab	QD	
	Amlodipine	5 mg	1 tab	QD	
	Bisoprolol	5 mg	0.5 tab	BID	
關節退化 痛風	Ultracet		0.5 tab	Q6HPRN	
	Colchicine	0.5 mg	1 tab	QD	
	Celecoxib	200 mg	1 tab	BID	
	Allopurinol	100 mg	1 tab	QD	
貧血	Foliromin	50 mg	2 tab	QDPC	
	Famotidine	20 mg	1 tab	QD&HS	
便秘	Sennoside	20 mg	2 tab	HSPRN	