

# 杜克實習獎學金 學生心得報告

作者：陽明蔡淑怡

能夠到全美排名前十的 Duke medical center 見習三個月是我始料未及的，也是一個相當珍貴的機會，這是我第一次到美國，從獲知可以參加這次的計畫到出發，只有五個月的時間去準備托福考試、辦理簽證等等的相關手續，以及再次溫習已經年久失修的英語能力 XD，越接近出發的時間，我的心中越是忐忑，不僅僅擔心自己的語文能力是否足以在醫院和工作團隊以及病人溝通，還有種種未知生活上的適應，所幸還有其他四個夥伴和我同行，在 Duke 也有細心的 Cosi 給予無微不至的照顧，讓我第一次的美國之旅可說是相當充實愉快。

Duke 位於北卡，是一個充滿著自然景色、也以豐富的學術研究所聞名的地方，我們在二月底抵達這個滿處可見樹林的校園，三月到五月開始我們在這裡的學習，而我在這三個月裡安排的 rotation 分別是 basic radiology, cardiology consultation 以及 pediatric infection。

三月開始 basic radiology 的課程，由於這個月份 Duke 本身的醫學生都不在醫院裡面，所以我並沒有上到之前曾經在其他學長姐心得中介紹的課程，每天除了既定時間的 meeting 外，就是跟著住院醫師或主治醫師讀片，或是跟著看他們做 procedure 因為之前我在台灣就已經選修過 radiology 的 course，兩相比較下並沒有大多的差異，給我比較多感想的是他們很用心的在栽培他們的住院醫師，儘管是最入門的 chest X-ray 每一張都一定是住院醫師先看過，主治醫師會在 recheck 一次並進行教學或討論，有的主治醫師還會一對一拿出自己珍藏的舊片或製作投影片對剛 rotate 到自己科別學習讀片的住院醫師進行額外的教學。每天早上、中午甚至是下午，都會安排 meeting，大部分的形式都是由主持會議的主治醫師準備片子，底下的住院醫師會輪替的一張張報告他們看到什麼，有那些可能的鑑別診斷等等，最後在由該位主治醫師做總結並補充，這當中我最喜歡的是每個星期二下午特別為第一年住院醫師上的課，主題急診病人常見的影像判讀，一方面是程度上和第一年住院醫師比較相近，一方面這是非常實用的課，小班的教學提供非常多討論的空間與時間，都是我很喜歡的地方。

四月我到了 cardiology consultation，這是幾乎歷屆學長姐都非常推薦的 course，而這也真是一個很好的 course，除了會讓我們去看會診的病人外，還另外有 Harvey 的課程，Harvey 是一個假人但是配合著設計好的電腦教案，在他身上可以進行跟心血管相關的理學檢查，包括看 jugular vein pulsation、聽 heart murmur 等等，我對 Harvey 不算陌生，因為和信醫院就有一台，也有安排心臟內科陳超群醫生幫我們上過幾堂課(當時就已覺得萬分神奇)，不過比較可惜的是，我還是到了 Duke 才完整地把 Harvey 的課程都好好上完，我希望往後可以更好利用和信醫院裡的 Harvey，讓學弟妹不用到 Duke 一樣可以有一個紮實的學習。在這一個月裡，每個禮拜都會換一位主治來負責看該禮拜的會診病人，但是卻固定由一位 fellow 來帶我們，我非常喜歡也尊敬他，他不僅僅是一位好的臨床醫師更是一位好老師，雖然我們不見得有機會接到很多要會診心臟科的病人，但是我卻可以很自信的說我們都很深入地去討論每一個人病人的狀況，我一直記得第一天只有一個會診是 atrial fibrillation 的病人，但是我們有三個學生，於是當下便指派我們其中要有一人去了解病人的故事和情況，一個人要去念 atrial fibrillation 的人如何決定是否該用抗凝血劑，最後一個同學要去念一篇重要的文章是關於 atrial

fibrillation 的病人要用 rate control 還是 rhythm control 好，然後我們在聚在一起，聽一位同學報告病人的情形，另外兩位同學報告針對治療這個病人的一些文獻資料，atrial fibrillation 真的是一個很常見會診心臟科的病症，也可以說是最常見的心律不整，而儘管只有一個病人，卻可以同時讓三個學生都覺得有參與感，都從中學到處理 atrial fibrillation 的基本概念，沒有會診病人的時候，就聚在一起討論某一個先前已經說要回去念書的 topic，那是我非常懷念的時光，而 fellow 也不只一次告訴我們他也很享受和我們一起思考那些問題、互相腦力激盪、互表想法的日子。除了接會診、Harvey 課程之外，每周還一次 Dr. Tracy Wang 跟我們一起討論每周遇到的臨床問題以及他自己準備的一個教案，Dr. Tracy Wang 是國中畢業便來到美國的台灣人，畢業於哈佛醫學院，現在 Duke 從事臨床研究，她上的課其實是叫做 clinical correlation，我也非常喜歡她的課，她自己準備的教案其實很像一個 PBL，有一幕幕的劇情，一幕交代結束之後，他會問你想做什麼，更重要她會問你為什麼要做這個，以及你要怎麼做，不管你想做的事合理或不合理，你都要給他一個為什麼你想要這樣做的理由，往往從這裡開始就可以有很多辯證和 EBM 的討論，每次課後她也會給一些功課，留待下次討論，我很喜歡她一開始就告訴我們有任何問題都可以在這個課堂上提出，哪怕要她教你怎麼做 physical examination 都可以，她明白在平常的臨床工作裡，學生一定有很多未解的問題因為來不及提出或不敢提出而一直疑惑著，而她的時間就是安排來暢所欲言的。每周的一、三、五我們還會到對面的 VA hospital(美國版的榮民醫院)跟 Dr. Greenfield 學看 EKG，往往都是我們把當次要讀的心電圖都看過一次寫上自己的判斷，等到 Dr. Greenfield 到的時候在跟他一起做 recheck，我一開始都不太敢真的在紙上寫上自己的診斷，因為我覺得自己不是很會讀心電圖，寫錯了就不好了，不過後來我漸漸明白為什麼要這麼做，你寫錯了，代表你不懂，Dr. Greenfield 才知道要停下來教你什麼，Dr. Greenfield 不是真的教你從基礎這樣去讀心電圖，而是讓你自己真正好好去讀了心電圖，發現問題了，在來教你。

最後一個月，我原本是希望到 adult infection 的，不過不知為何沒有辦法如願，於是我來了 pediatric infection，這也是一個接會診的團隊，每天早上都有小兒科一起的 meeting 大部份是由住院醫師用 PBL 的方式報一個病人，讓大家腦力激盪，謎底揭曉後，會有一個簡短的簡報針對剛剛報告的疾病，一個月還會特別安排兩次是討論醫病關係的議題，每天中午也有幫住院醫師上課的 meeting，星期四中午尤其有趣，常常是由一些照護團隊中的其他人員來介紹一些相關的主題，像有一次就是由營養師帶來各種嬰兒配方，告訴大家如何選擇、不同的配方有怎樣的考量和差異，參加完中午的 meeting，下午一點多還要到 microbiology lab 參加 plate round，plate round 參加人員主要是感染科的醫生、醫學生等，microbiology lab 的教授會收集一些臨床上病人的檢體作為當天上課的教材，一開始是病人簡短的病史，接著就是一場互動性很高的 microbiology teaching 來說明解釋從病人身上所採集到檢體所培養出來的病原，我覺得這樣子的學習方法，比坐在教室裡看在一張張投影片閃過有趣得多。在 pediatric infection 的生活比較類似之前我在和信內科的生活，雖然我並不是真正的 primary care，但是每個接受會診的病人直到病況穩定到可以 sign off 之前，每天都要去看病人，並在主治醫師查房之前報告病人最新的情形，最近的 culture 結果以及抗生素的使用狀況，每次看完病人有新的決定就要馬上通知 primary care team，讓他們明白我們的建議以及他們是否有其他問題，每個禮拜五早上科內的主治醫師們會一起討論這個禮拜新會診病人的情況，特別是一些比較困難的病人。

回來台灣以後最常被問到問題不外乎“有什麼心得”或“你覺得 Duke 怎樣”，我最大的感觸是覺得他們的住院醫生和學生在一個非常 **supportive** 的環境下成長學習，儘管是住院醫師也可以感受到他們是當作一個被教育者在醫療團隊中學習，在報告完病人的狀況後，一定會被問到你怎樣怎麼治療這個病人，你一定有充分的時間和機會去說明你對這個病人的想法，而不僅僅只是等著主治醫師下決定然後你去完成開單的動作而已，如果主治醫師也同意你的想法，這個病人就這樣去治療，如果主治醫師有其他想法或考量，他會告訴你他的想法以及為什麼他會這樣做，有不明白的地方馬上提出問題，主治醫師或 **fellow** 就會再進一步為你說明，因此在 **Duke** 跟查房的時間常常非常久，特別是收到比較困難的病人時，可以每次都花非常長久的時間在討論如何做下一步，以及反思是不是還有什麼可能的病因會忽略，也花很多時間在跟病人或家屬解釋病情，和回答學生的問題。

更進一步說，會讓我覺得他們在一個不用擔心犯錯的環境下，去說出自己的想法、想對病人的治療是什麼，就算你說錯了或不完整也不會有人指責你，在每個治療處置被執行之前一定有主治醫師做最後把關，台灣的醫學生很少會被問到你想要怎麼治療病人，就算被要求要做 **case presentation** 也往往只要把病人的病史、身體檢查報一報，其他的就是住院醫師的工作，但是 **What do you think? What do you want to do?** 卻是每接完一個病人後，都會被問到的問題，會診單是要由去看會診的醫學生完成，最後在由主治醫師簽名，一開始我都會猶豫著要在 **management & plan** 欄上寫什麼，到後來我會在看完病人後很簡短查一下資料決定要為這個病人做什麼，有不確定的地方可以趁主治醫師一起去看病人的時候在問個清楚，我覺得這是一個很鼓勵人去思考的地方，只要你的問題是經過你去念了一些資料、你有思考過的，儘管你的問題是在質疑主治醫師對病人的治療，你都不用擔心會有不好的回應，反而肯定你的用心，並且好好地跟你討論，這是一種學習上的 **positive feedback**，會期許自己先準備好一些背景知是後來跟團隊中的其他成員一起討論，而不只是被動的等待別人傳授給你一些你從來沒想過知識或經驗。

另外，我也覺得這裡很樂於分享如何學習，看到一張 **typical finding** 的片子、遇到一個有趣的臨床病例，似乎總是迫不及待地要告訴身邊的同事可以從裡面學到什麼或他的想法是什麼，跟門診、跟查房遇到有指定研讀的 **topic** 時，總不吝於告訴你哪裡有非常值得一讀的文獻，或是直接就印出來給你，剛到 **pediatric infection**，**fellow** 就先借了我一本小兒感染的教科書和一本介紹抗生素的書，有很多的助力來幫助你學習，讓你免於茫茫然地在醫學這條路上跌跌撞撞前進，而身邊的每一個人都充滿著一直想要學習、解決問題的熱情，儘管已經是主治醫師亦然。

最後，我覺得很感動的一點是在這個醫院裡工作的每一個人雖然都有自己的職責但是都很樂於幫助別人，只要你看起來像是在醫院裡迷了路，就會有人先過來問你是否需要幫忙，搭電梯的時候都會自動自發地禮讓病人，看會診的時候不管病人有怎樣的疑問，儘管那疑問也許不是你能回答，或是跟你要治療這個病人的內容一點關係都沒有，甚至可以歸類於瑣事，但印象中幾乎沒有聽過「我不知道，請你去問誰誰誰」，這樣的回覆，通常都是「我不清楚，但是我可以幫你問誰誰誰」，然後不是自己打電話去聯絡對方，再告訴病人，就是聯絡可以回答這個問題的人，並且告訴病人你已轉知他的疑問，不管是換到哪一位主治醫師，在解釋病情的最後一定會再問病人或家屬是否還有什麼問題，面對病人的問題，不是急著去釐清這個應

該是誰來回答或是誰的工作，而是我們應該要怎樣解決這個問題。

要非常感謝和信醫院和黃達夫醫學教育基金會給我這個機會參與這三個月到 Duke 的交換見習，感謝基金會的秘書陳姐為我們打點機票以及相關文件的準備，Cosi 在美國無微不至的照顧，還有在 Duke 裡 Dr. Tony Huang、蔣典融學長的關心，和信醫院裡我的導師王金龍醫師以及和信陽明建教合作計畫的秘書昭蓉姐姐一直以來的鼓勵，最感謝的人是黃院長，願意支持這樣的計畫，讓我們可以安心地在 Duke 學習，這三個月讓我看見不一樣的學習環境，也堅定學習是快樂的信心，我希望有朝一日我也可以把在 Duke 所感受學習的熱情、照顧病人的熱誠，傳達給我會帶到的學弟妹們。