

心得分成兩段，前一段敘述各科的學習模式及個人的實習過程，供之後要去的學弟妹有個參考；後一段敘述三個多月來在 Duke 來的整體心得

[第一站：Psychiatry Consultation and Liaison]

會診 team 表定八點開始，有兩位第二年住院醫師，一位主治醫師，平均每位住院醫師一天接 4-5 通新會診，follow 的總病人數大概在 20 名左右。而我申請課程陰錯陽差下從課表的 clerkship 變 sub-internship，沒有 golden weekends，六日間選一天上醫院，另外安排四個晚上在急診接精神科病人。星期四早上則與住院醫師一起上課，一、二、四中午都有精神科的學術研討會。

學習上依不同住院醫師與主治的習慣，有的會看著學生接新病人，有的會放手讓學生接完病人再聽報告，有的則是自己接，我當時平均 1-2 天可以接到一位新病人。在追蹤舊病人方面，因為 consult team 病人臨床上多無緊急的精神情況，用藥的效果又需要一段時間才能反映，除了少數因 alcohol withdrawal 而 vital signs 不穩的病人，或是有 suicide intent 的病患，其他多三四天再去看一次。

會診的病人當中，alcohol withdrawal 佔大多數，很難想像這種記憶裡只出現在教科書及共筆上的疾病，換了個地域文化出現的頻率就如此之高，另外常見的包括 mood disorders 如 anxiety, depression，還有些偶爾出現的如 mania, dementia, conversion disorder，MOCA 跟 MMSE 是會診好朋友。雖然不同醫師的思考與用藥習慣有所差異，但一個月下來會相當熟悉 TCA, SSRI, SNRI 等藥物。在接新病人和追蹤舊病人方面，不像其他科有 vital signs, lab data 或 image 等客觀數據，精神科特別需要和護理師們的分工合作，每次走到病房前先是尋找主護的身影，聽她們描述這幾天病人的情形，再走進房間與病患促膝長談進行評估。

這兒見識到一個特別的 program: Med-Psy，選此 program 的醫師同時接受內科和精神科的訓練，除卻訓練時間長一兩年，很適合繼喜愛內科又喜愛精神科的人們。Duke 精神科的主治醫師大多是出身 Med-Psy program，臨床上也常見內科與精神科的結合對病房與門診的診治有偌大威力。如有的主治門診專收癌症病患；而會診方面有次對象是名年輕女性，每次踏入病房與病患講沒兩三句話，她就抱著臉盆大吐特吐，primary team 希望我們做精神評估，而在 review 她的病史與所有檢查後，卻不能排除某些罕見的腸胃道疾病，因此在與 primary team 討論後，又會診了腸胃科。

星期四總是很期待的日子，整個早上與精神科的住院醫師一起上課，除了豐盛的早餐外，課程安排大多深入淺出，注重講者與聽者之間的互動，就算是學生也能聽得津津有味，如有堂淺顯實用的課講 BZD 應用，課程中每個人發現一張小紙片，寫下對藥物的疑問，講師一一回答，這時其他住院醫師們又會由此回應帶到其他有趣的討論上；另外 Duke 的 ECT(Electroconvulsive therapy), TMS(Transcranial magnetic stimulation) 十分有名，很有幸能在星期四的早上，聽 ECT 與 TMS 的大師為我們上課解惑。也因著上課的機緣，後來透過好心的 fellow 與信件聯絡，參看了 ECT 與 TMS 從規劃到執行的過程。ECT 與 TMS，一個便宜而行之有年，一個昂貴而頗有近年來頗為風行，很幸運對極端的兩者都能一窺堂奧。

精神科的自由度很大，例如我當時表達想看看病房以外在做些什麼，就有人幫忙牽線讓看門診的住院醫師們如何獨立接新病人，大致是隔著一層雙面鏡，病患和住院醫師在光亮的另一頭，我和主治醫師或心理師在黑暗的那頭，視覺上可以酣暢淋漓的看見病患與面談者的表情變化肢體互動，聽覺上能清楚聽見雙面鏡後的收音，而兩邊房間都有電腦，黑暗中的指導者可以透過電腦打字，提醒面談者變換用字遣詞。一位病患的面談時間約一小時，面談中途主治醫師或心理師會要我評估病患的 **Mental status examination**，還有些基本元素如病患的表情姿勢與口語內容是否相符，而住院醫師出來後，指導者則會給予回饋，如病史詢問的完整與否、評估和處置。

此外也很幸運的被帶去參加 **family therapy**，前面一個多小時針對這次的幾組案例討論一些共通概念，如有次討論外遇、背叛與秘密，之後同樣是雙面鏡的場景，相似的視覺、聽覺及電腦傳遞訊息的設定，只不過光明那方不再是一對一的關係，而是住院醫師與一對離婚夫妻的相互角力，而黑暗中則擠了一大群的人們，就像是看電影吃爆米花似的討論著光亮房間內的情慾糾葛。

整體而言，會診 **team** 在精神科所有的項目中，雖然病人多步調緊，大家講話的語速快嗓門大，無法像在門診或專屬病房將每個細節都處理得妥妥貼貼，但藥物應用與第一線篩選該轉入急性病房的練習，是基礎而不可或缺的訓練。

[第二站： **Metabolism and Endocrinology**]

一整個月的課程分前後兩區段，各兩星期，前兩星期在 **consult team**，後兩個星期在門診。每個星期二早上是內分泌的晨會，有內分泌的 **fellows**，專科護理師，和主治醫師參加，由 **fellow** 輪流上台報告特別並具學習價值的 **case**，最後一個星期則由學生 **case report**，不限定病人是在病房或門診遇到的。負責人 **Dr. Hong** 對學生很友善，會在課程開始前將 **orientation** 的資料及學習目標寄到信箱，而在內分泌的期間任何風吹草動她都會幫忙處理。

在 **consult team** 時，**fellow** 在下午分配會診的新病人，由學生先去接，接完再報給 **fellow** 聽，並說明 **assessment/ plan**。而我遇到的 **fellow Abby** 非常佛心，她在接到會診通知後，會先坐下來花個二三十分鐘，告訴學生這是怎樣的一位病人，因什麼疾病會診，接著介紹這種病的成因表現及治療，因此對於會診的此位病患，該著重那些病史詢問及理學檢查，等學生接完病人報給 **fellow** 聽後，她不僅會對 **assessment& plan** 做非常精采的討論，也會對先前 **present** 病人的順序及細節等予以修改。之後每天早上 **pre-round follow** 病人狀況，包括病情發展、處置，報給 **fellow** 聽，她也都會提供很精采的 **comment**。私心以為對於剛到該科還不甚上手的學生，這種學習方式很容易幫助學生迅速抓住重點。

除了 **fellow** 很照顧學生外，每位主治有各自的專長，也都很熱情地希望學生在這兩星期內滿載而歸，有的主治一來就和我們分享 **DM** 控制的原則、各口服血糖藥的使用習慣，也有的會在查房時停在該病房門外，考驗我們相關知識，在學生都順利回答出來後，仍非常用心的找 **topics** 要我們回去念了報給她聽。會診的病人們常散落在各個步行 **10~15** 分鐘不等的病房，映著玻璃窗外灑進的陽光，互相重疊交雜的路不論走了幾遍，似乎總有問不完的問題，解釋不完的理论與執行方式，感謝當時 **fellow** 和 **VS** 們都很傾聽學生們的疑問並分享自身的經驗與想法。

會診的疾病以糖尿病為大宗，甲狀腺次之，偶爾有 **adrenal crisis, hyper/hypocalcemia, hyper/hypophosphatemia**。前兩者需要長時間的控制，除了藥物更需要與病人討論生活型態的調整。在此也可以見到美國醫療保險的冰山一角，每次和病患討論血糖控制時，開門見山免不了要花時間討論保險涵蓋了那些，又不給付那些。

門診的學習方式非常彈性，每天都可能會跟到不同專長的主治，與病房不同的一是疾病的範圍又更大了，如高血脂；二是可以拉長 **time scale**，看疾病的變化，而病與人之間如何共存共榮。另外也是個了解門診運作的好方式，這兒安排每次病人與醫師的會面時間大概半小時，依病人新舊與疾病嚴重程度而稍有不等，不僅病史問得鉅細靡遺，理學檢查也都做得不疾不徐由頭到腳十分優雅，當病患常拿著報紙剪貼或網路資訊來詢問，醫師也都能給予詳細而聽起來沒有絲毫不耐的說明解釋。另外每回病人離開前也都會拿到一張 **handout**，有點像是衛教單張，但更個人化得詳細記錄了病情及處置。

Case report 方面 **fellows** 和主治都很樂意提供有趣病例並予指導，無論他們之前有無照顧過那名病人，如我當時探討的是罕見 **case**，在文獻搜尋的過程中多有疑問，即使當時已經是課程最後一個星期遇不到 **Abby**，她還是在收到訊息後提供相當多意見，而報告前一天恰巧跟門診的主治 **Dr. Spratt** 聊到要報告的 **case**，她又對著 **PPT** 提出了許多想法，雖然當天中午收到會議臨時取消的消息，但最終版的 **slide** 還是得到其他 **fellow** 與主治的有力回饋，關於邏輯，關於表達。在抽絲剝繭一步步找出答案的路上，很謝謝前輩們的指引，過程雖不容易但每一步都走得踏實而欣喜。

整體而言內分泌科的步調很舒服，兼顧學習的多元性與扎實度，方式與強度非常有彈性，不僅從住院病人身上看到保險制度，也能進一步看到除了住院病人外，**Duke** 這麼大間醫學中心的門診是如何運作的，而來看病的人們享受高級醫療的同時，又付出了多大的時間成本與金錢成本。



內分泌會診團隊大合照，中間是主治醫師 **Dr. Rao**，最左邊是 fellow **Abby**，其他幾位由左到右分別是專科護理師、第四年醫學生 **Rachel**、專科護理師，與神內的 **intern**，她們在各方面如經驗分享或文化差異都很大方照顧。

[第三站：Clinical Arrhythmia Service]

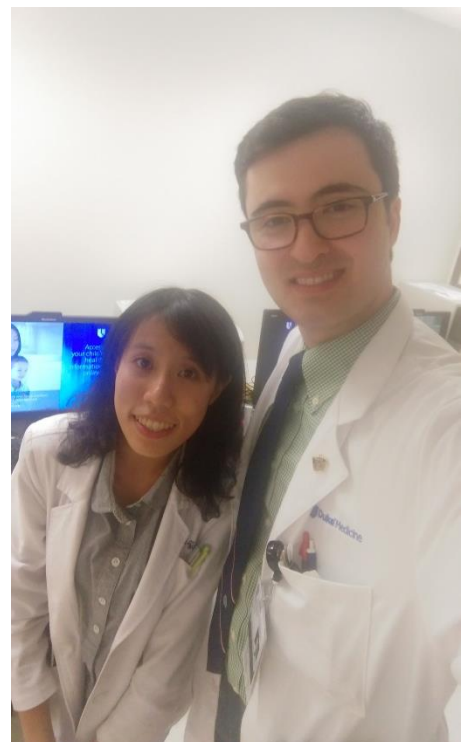
是處理心律不整的團隊，又稱 EP team (EP: Electrophysiology)，7:30 晨會，大多時候向負責開刀的醫師解釋每位要裝 pacemaker/ ICD 病患的臨床情形，或是有複雜病例提出來集思廣益；每星期一或二早上則是 EP team 的 VS 替 EP 的 fellow 們上課，星期一中午則有為 CV fellows 設計的 lecture。

人員編制上，EP 有 in-patient team 和 consult team，in-patient team 有專科護理師們負責顧住院病人，約十幾床，大多數是因為 Afib, AFL, VT, Vf, AV block 而住院的病人，而 consult team 由 fellow 負責接收急診和各科會診，評估是否收入 EP team 和是否須裝 pacemaker, ICD 及心律不整藥物的給予，主治醫師在晨會後會先跟專科護理師一起看住院病人，下午聽 fellow 匯報各會診病人的情形，再與病患見面並討論醫療決策。

課程的 supervisor Dr. Grant 是位資深醫師，雖然不在 team 上，但指定了一本 ECG 教科書 < Marriott's Practical Electrocardiography >，而他希望的學習模式是早上跟著 in-patient team 查房，下午去找 fellow，一同看會診病人。實際的時間分配並不固定，有時候查房完十二點多 fellow 已經看完會診的病人了，就和 fellow 討論病患的心電圖、影像和可能治療，有時候一整個早上都沒有接到會診的消息，下午四點多突然來了兩三位病人，就實地演練，床邊教學；另外各主治醫師的風格很不同，有的會明確表達看會診病患的時間，有的則會要求 fellow 除了 consult team 還要跟著 in-patient team 一同查房，一整天除了午餐外的八九個小時就看到主治醫師帶著 fellow 和學生穿梭在各個病房、pacemaker/ ICD 手術室，及 CV 的辦公室和各團隊溝通協商，確保病人該做的檢查及治療都能及早做到。

星期三下午是 Dr. Grant 的 EKG 教學時間，常去他秘書那兒拿取約十張上下沒有任何字樣的 EKG，在判讀後再去找像聖誕老公公般慈祥的 Dr. Grant，一對一教學，聽他細細講解每段波形的奧妙，並回答若干有疑問處。星期三下午的 EKG 教學，算是特別為學生量身打造的課程，而 Dr. Grant 也會依照前星期的表現調整下星期的 EKG 難度。有時候與 Dr. Grant 討論完 EKG，因不滿意自己的表現而在走出辦公室後無意流露沮喪的神情，卻被隨後遇見的 fellow 抽走手上的 EKG，遮住答案重新與自己判讀一回而被大大療癒，除了更多面向的教學，有趣的是同張 EKG 卻有不同的合理解釋。

除了 Dr. Grant，最感謝的就是各 fellow 照顧了。因為是個少有學生來的 team，fellow 們又來來去去，一個多星期換一回，有些會在得知有學生來時就大聲驚呼不適合，不過驚呼歸驚呼，或許因為 Duke 一向是家教學醫院，fellow 們常拿著心電圖或在接病人前後詢問我的想法，設法探知我的程度，而第一次來到心臟科的自己，也一邊努力的翻著以往講義的電子檔，念著 fellow 和 Dr. Grant 推薦的書籍，對照臨床，挑出不明白處，積極發問。



來自德國的 fellow Dr. Marat，總是給外國的學生各種正面能量與外籍身分的相關分享，俏皮得拿著中文字設定的手機自拍

即使書本很厚，重點很多，最初遇見的那名 fellow，在歷經了兩三天我散漫念 paper 的日子後，陪著我共同擬出一個月的學習目標，從那之後的學習，不再只是一本厚厚的書，處處是重點，卻有了清晰的方向，可以踩著快速而不失慌亂的節奏，盡力學習。這過程中學到的不只是知識，更學到各階段立定目標的重要，學到與指導者之間如何溝通討論，制定合適的學習目標與模式。於是從傻傻分不清楚 rate control 與 rhythm control，到與專科護理師討論 Tikosyn 這種極為新穎且具危險性藥物的使用時機與方式，到對每位因心律不整而住院或會診的病人心電圖，能給出八九不離十的判斷。

相對之前去過的 Psychiatry 和 Endocrinology，EP team 的普遍病情都十分危險，至於裝節律器或侵入性治療與否，對病人而言又是個難以理解並且困難的決定，因此病情解釋的時間更為久些，也需要更多的耐心。有次 fellow 在和病人解釋裝節律器的必要性與裝置過程，說了約十多分鐘，明媚的陽光由窗外灑落，天色渲藍，心神搖晃之際，驀然 fellow 停下連珠炮般的解釋，溫和得問病人是否明白，但見病人猛然坐起，說自己一句都聽不懂，於是那溫醇的嗓音又換了個說法放慢速度重新解釋，直到病人表示理解。事後回想 fellow 也常用同樣的字句，詢問自己是否有聽明白他的教學，不少次自己都默默搖頭，他也不生氣得重新說明一遍又一遍，那樣對著病人與學生都同樣的耐心啊，已經被收納起來隨著行李帶回台灣，希望以後不論是病解或是和工作夥伴討論，都能秉持不慍不火的心態，娓娓道來。

通常病情解釋的場景都是像上一段這樣的，溫情而理性，認真而客觀，很少在進入病房時，還會滲出自身的情緒變化，或許就是這樣的態度，更能贏得某些病患的信任。有回故事的主角是 EP 能手的主治，雖然只在團隊中待了四五天，他每天都認真查房，認真教學，不論病人是男女老少、病情簡單或複雜都認真地與病人溝通，不論學生來自醫學系藥學系也都毫不吝嗇地熱忱分享 thinking process 和艱難學理。當時有位老太太，病情兩難，不做介入性治療死亡率很高，但因做治療從而 die on table 機率也很高，我們每天查房解釋希望老太太抉擇，而老太太總淡淡的沒什麼表示，直到有天她的家人外出剩她一人躺在床上，老太太眼巴巴望著主治崩潰落淚，訴說一生艱辛，由婚前講到婚後，由生子女講到喪偶，快一個小時的聆聽與訴說後並沒有明確的答案，但過了幾天老太太就做出了自己的選擇。死生亦大矣，而身為第三者卻能見證甚至參與其中，一直是內心認為醫療很珍貴的工作特性，很喜歡這兒的醫療環境，讓醫療人員都能在本分內認真照顧病人，熱愛工作，愛成就達成的喜悅，也愛那眼見衰頹無法逆轉卻靜靜陪伴度過的哀傷。



注重學習需求的 Dr. Neha，把握每個走去病房的空檔教學，像母親一樣細膩照顧學生，探詢各種資源



美麗的專科護理師 Sasmrita，雖然後來被調去其他 CV 的團隊，但曾在 EP team 查房時大喊：我們這兒有位學生，換了團隊後還曾想讓我 primary care 她在 general CV team 裡的經典 case

EP team 少不了電燒、裝 pacemaker、裝 ICD，但規定只有 senior fellow 以上才能進入手術室，所以大多時候是在窗外觀看。不過其他能讓學生動手參與的簡單部分，Duke 的醫師們都非常歡迎並樂於指導，如有回自己稟著湊熱鬧的心情尾隨主治醫師來到 ICU，卻意外獲得人生第一次按去顫器的機會，看著機器上的心電圖變化，原來書上念了不下數十次的內容，只要有心，又有人願意引領，執行時一點也不難，外科的學到來自做到，而內科又何嘗不是。

除了 EP team，因 fellow 與主治的善心，有幸在 Duke 的 CCU 待上一小段時光，CCU 裡的病情多樣而複雜，常有學生選擇 CCU 的 course，primary care 1-2 床，CCU 裡有 R 有 fellow 有 VS，全天都有人嚴密監督臨床情況，並時不時的對種種變化加以教學分析，對學習有偌大的幫助，其中的 procedure 也有相當多是學生可以參與的。若不偏好 CV 的某個面向如 heart failure 或 EP，但又想對 CV 有足夠深度的廣泛認識，那麼 CCU 是 consult team 之外的好選擇。

整體而言 EP 是很有挑戰性的 course，雖然都是心律不整但又各自相異，而細細品味其中自有不少箇中滋味，基本盤如 EKG 就有許多厚重教科書可以學習與不少臨床的心電圖可分析，時髦者有歐洲尚未認可的心律不整藥物正在進行試驗，喜歡外科的可以在手術室外的大螢幕觀看並聽取心內醫師們此起彼落的熱血吼叫，喜愛查閱文獻將每個機轉都分析的一清二楚的則可與主治討論千奇百怪的心臟內電流傳遞路徑變化。



右手邊是 Dr. Frazier，是最開始也是最後遇見的主治，總是笑語盈盈；左手邊是 fellow Dr. Philip，即便工作忙碌仍一路說笑話逗樂大家。

外貌嚴肅，其實和藹可親的 Dr. Grant!

【感想】

病房

Duke 中數量最多的大概就是洗手液了，每間病房門前都有配備，規定入出病房時都須按壓，這兒的洗手液搓起來頗為滑順，沒有酒精的刺痛感也沒有奇怪的味道，聽感染科醫師說這幾年來為了落實員工勤洗手的概念，還會派出類似間諜的腳色，埋伏病房附近，若有醫護人員進出病房沒有洗手，就會被當場抓包。設備與規則，都強化了院內的感染控制。

電腦數目也很足夠。除了護理站的電腦，有些病房的走道牆壁上會有一塊塊能往外扳的金屬板，扳開後裡頭即是電腦與電話，因此學習與工作上非常便利，每個人都有各自的電腦可以查病歷、打病歷甚至電話聯絡家屬與同仁。更棒的是大多病房內也有電腦，在某些特別忙碌的時刻，fellow 會在我接病人的同時將 present illness, PE, lab data 打完，等稍晚主治醫師解釋病情時，就在旁將 Assessment& Plan 完成，不僅分工精細，效率也極高。

病房的舒適也令人羨慕，幾乎每間病房都是單人房，連 ICU 的病房也有柔軟的沙發及寬大的陪病床供親友長時間陪伴，有的還附上一大片落地窗與一室陽光，每次走進新的病房，尤其是重症區域，總因親友的愛心布置，如窗邊的花朵，牆上的照片或床頭的大玩偶而感到冷酷病房中的溫馨暖意。

臨床

Duke 會診團隊的成員，除了主治醫師偶爾兼顧門診與病房外，其他的 fellow, 住院醫師及專科護理師，都只需專注在臨床事務上，因此能花相當多的時間與精力在看會診，病史詢問與檢查結果都十分細膩，最後的醫療建議除了詳細記載於病例外，更會打電話給要求會診的團隊，口頭溝通想法與建議的決策內容，雖然每次都打電話或者接聽來電頗費時間，但口語的雙向溝通，有問有答，比起冷冰冰電腦螢幕上的病歷，遠遠多了幾分人情味，並大大減少了缺三漏四相互誤解等溝通不良的窘境，有些較為細膩有耐心的醫師甚至會在電話溝通後，再以 pager 將適才電話中達到的共識結論傳給 primary team。

這裡的內科病歷也很值得學習，仔細清晰而一目了然，尤其是 assessment 和 plan 的部分，assessment 會簡單而不失詳細的帶過診斷、治療經過與目前嚴重程度，plan 則像 RPG 遊戲清楚寫明發生什麼狀況時該做什麼處理，就算是從來沒照顧過該病人的醫療人員，只要一看病歷就能理解來龍去脈與現下發展，接手後續照顧。

中午 conference 也是一大特色，每天中午都有一個小時，附午餐，會議內容包羅萬象，除了主題討論、case reports 外，還有醫師生涯的保險制度等，一邊填飽肚子，一邊學習新知，是很精確的時間利用，而這兒的主治醫師也都很支持 noon conference，在內科時常常不到 12 點，就被主治醫師或 fellows 催趕去參加 conference，其餘臨床事務由他們 cover，下午回辦公室，若有閒暇還會小討論一會兒 noon conference 的內容，很喜歡這樣固定時段學習的制度，與所有工作人員都支持學習的氛圍。當然 noon conference 除了學術外也不乏令人捧腹大笑或賺人熱淚的部分，印象最

深刻有兩回，一回是住院醫師們分兩組，彼此競賽，題目包括臨床、Duke 生活及時事題，難得看見平時正經八百的住院醫師們突然像大孩子般興奮吼叫真情流露；另一回則是位醫師分享自己得到 prostate cancer 的經驗，他用切身的故事告訴我們，在 biopsy 時有多痛，而醫療人員又如何重複告訴他這是無痛的 procedure，繼續以同樣的方式 biopsy 使他疼痛不已，如此種種，以醫師的身分說明不論是醫師病人，只要是人，都該有同理心。

教學

也許跟學習效益沒有直接牽連，但在 Duke 每個人的名字都如此獨一無二而被慎重相待。會診 team 平均 1-2 星期就換一輪主治與住院醫師，不論是誰初來乍到，都會向學生自我介紹，也會要學生簡單自介一番，即便是只去跟一次的門診，與 VS 互相自介也是不可跳過的流程。教學時會直接稱呼姓名，相比在台灣習慣喊學弟學妹，有的真心誠意親親切切，有的則是在時間窘迫下的方便行事，總覺得若有餘裕，記住名字是人與人間的基本尊重。

教學品質當然也與人脫不了關係，有的一見如故，也有的難以熟絡，但好的制度卻能盡量確保每位學生不論由誰帶到都能受到基本訓練。在 Duke 的好制度包括：1. 課程後給予學生詳盡的回饋 2. 內科系方面，尤其是 consult team，多是由 fellow 而非 junior R 來帶學生。

回饋方面，有的教師會於自己在 team 上的最後一天私下將學生約出來，面對面回饋，如果有什麼很想知道的事情，此時提出來多會得到滿意的答案，如果住院醫師或主治醫師沒有提出回饋，仿照 Duke 學生的作法主動提問，通常也會得到對未來有所助益的意見。即便無法面對面得到口語回饋，課程結束最終也會得到電子檔回饋，有張寫滿制式問題的評分表，強迫教師對學員這段期間的表現給予多方評估，回饋的內容有好有壞，口語回饋與紙本之間的出入，是自省與進步的極佳來源。

老師方面，住院醫師與主治醫師都是都是很好的教師，但有些主治醫師除了臨床還有其他的重心如研究等，與學生花最多時間相處的，還是住院醫師，在去了幾個不同的科別和團隊後，有 fellow 所在的課程多能給學生更好的照顧，更完善的學習及更有方向感的指引。

其實無論身處何地，在大型的醫學中心還是中小型醫院，在美國還是台灣，都會有熱愛教學的人與不愛教學的人，只是比例的差別，如何在短時間內表現出對該科極大的熱忱，讓有能力的人願意指導，是堂值得細細玩味並學習的課。回想陳呈峰醫師曾在手術室中，對著剛踏進醫院不久的幾位學生分享他的祕訣：(1) 把自己準備好 (2) 積極表現 (3) 說謝謝，放在 Duke 的情境當中，仍非常實用，而就如同積極表現方面，如許多學長姐曾經分享過的，多問問題，甚至在出門前想好可以討論的主題，效果都不太差。

其他

從這邊的醫學生身上學到很多。一是厲害的口語表達與強大的組織能力，如在精神科會診的前兩個星期遇到位大二學生，每次聽她報新病人都活靈活現的，直到一個多星期後的下午，她興高采烈分享早上學校上了哪些精神科的課，才突然醒悟原來她之前對於這些疾病的瞭解未必豐厚。

其次是這兒的醫學生大多很早就想好往後要走的科別，學費昂貴恐怕是緣故之一，總之他們目標訂得很早，早已釐清個人好惡與人生規劃。Duke 的學制是大一上課、大二進醫院，大三研究，大四再回臨床，多數學生會在大二就想好以後要走的科別，並聯絡與當科相關的研究人員和 Lab，順利的話大三就去那兒做實驗，更好一些的則發表 paper，大四時則依照科別的熱門程度決定在那一科實習的時間長短，多多爭取與該科醫師們交流的機會，熟悉現況與發展前景。有人堅定著羅盤上的方向，也有人走走停停不時修正，都有著各自的人生風景。

小結

三個多月的旅程，各種酸甜苦辣，在稍微悶熱卻又不時有微風徐來的夏日畫下句點。很有幸能在這麼一家優秀的醫院，見識教學資源的充沛與制度的完備，並在其中遇見許多厲害的人們，從他們身上學到積極主動，學與不同對象的溝通技巧，學在盡力照顧病人與照顧自己之間找無愧於心的平衡點，學隨時不忘記照顧團隊夥伴照拂學弟妹的心情，學著在不同環境裡偵查優缺，學著在健全的系統中如何 do something，而在尚未臻全的系統裡又如何有所為有所不為。

Duke 的醫師和參訪學生中，有不少外籍人士來自南美、德國、日本....，他們在完成學業訓練後，因著 "I have a dream" 來美國落地生根，每個人背後都有段漫長艱辛的故事，除卻早早立定目標規劃生涯的重要性，他們訴說的字裡行間錚錚然流露出一股面對未知卻不害怕的勇氣，如某位在 Duke 奮鬥的朋友所分享的，"Being comfortable of being uncomfortable"，就是這種令人佩服的韌性，讓每段夜霧裡的摸索都有了不得不的理由，在變動不安中，益加雕琢並堅定心性。

教學方面，台灣雖然礙於許多現實因素無法盡善盡美，但回想在和信六個月 clerk 的學習，一步一腳印，有多名主治醫師、住院醫師、與專科護理師密切的監督教學，外科有主治醫師花一個下午的時間一針一線帶學生縫皮，內科則有龐大的團隊每天早上聽 Clerks 用不夠專業流利的語句報病人並小班教學，即便病例的多元性及病床數無法和大型的 center 一樣，但就教學品質而言，必須抬頭挺胸驕傲得說，和信的訓練並不比 Duke 差。



與黃院長、Dr. Huang、Dr. Luke Chen 一家人和 Amy Lee 聚餐

【感謝】

種子埋進土裡才有可能發芽，吸收水分營養才能茁壯成樹結果開花，很感謝一路上許多人的栽培及支持，讓平凡的我有機會探訪菁英群聚的殿堂，在聽著她/他們大聲朗誦夢想的時候，激勵自己傾聽內心的鼓聲，進而深思，了解內在的獨特與缺陷，學著保持微笑，學著表達自己，學著挖掘資源，心甘情願踏上千里跋涉的里程而不忘初衷。

< 和信醫院 >

- 感謝黃達夫院長為學生們牽線，爭取去 Duke 交換學習的機會
- 感謝基金會、所有院內促成此事的醫師們和行政人員（育美姐辛苦妳了☺）大五在和信當 Clerk 而打下臨床基礎，大六又因你們有緣去 Duke，此間種種只有萬分感謝

< 陽明大學 >

- 感謝促成海外實習制度的師長們，讓歷屆學生在擴展視野的同時，省卻學分不足的后顧之憂
- 感些當初鼓勵支持自己申請和寫推薦信的師長朋友們，期許自己成為幫忙抓住機會的人

< Duke >

- 感謝 Duke 的 Amy Pierson 和 Jennifer 幫我們打理生活大小事，走入租屋處時裡頭已備妥了食物與衛生紙，很喜歡這次的房間，溫馨舒適，地理位置又很便利
- 感謝 Duke 的 Steven 替我們處理簽證及安排課程
- 特別感謝 Dr. Huang 及師母關心，學術上讓我們多一個星期在 MICU 照顧病人的機會，學習不同的臨床思維；生活上好似家中長輩，帶我們看海、吃牛排，還在你們家的鬆軟沙發上閒話日常
- 感謝在 Duke 的學長姐們，Amy Lee 在我們剛到 Durham 沒幾天就帶我們參加陽明學長姐的烤肉聚會，之後又常常和我們分享醫院及生活經驗；郁珮學姐、Scott 學長謝謝妳/你們在醫院的照顧，每次見面都很享受那些妙語如珠和精闢見解；千光夫妻在我們彈盡糧絕時，儘管自身忙碌時間對不上，還是載我們出外採買，聊聊大千世界；Dr. Luke Chen 則給我們鼓勵，講解趣聞軼事
- 感謝所有在 Duke 附近工作及讀書的朋友們，填滿周末的歡樂時光，豐富了許多感人瞬間
- 最後感謝共同走完這段旅程的好夥伴們：明欣、洪寧和顏瑄，因著妳們，這段旅程才如此青春喧嘩，精彩非凡，結束是下一個故事的開始，讓我們往各自的夢想大步邁進！

