

杜克實習獎學金 學生心得報告

作者：陽明王新驍

能夠有機會在實習的時候，由衷的感謝師長們的提拔及協助，到美國杜克大學一覽名校的環境，實在是非常的幸運。這篇心得主要分為以下幾個部份，希望對於學弟妹能有所助益：

1. 北卡羅納州的環境
2. 外科醫師一天的生活
3. 飯桌上的新鮮觀點
4. Own the disease, not the technique!
5. 自然的學習環境—與當地學生的討論
6. 以身作則，紀律嚴明--別人只會比你更努力!
7. 態度決定一切



北卡羅納州的環境

在夏天，北卡濕熱的天氣和台灣頗為相似。杜克大學由一片片的森林圍繞四周，美麗的花園和優雅的建築，配著如茵的草地，讓人徜徉其中。清晨，黑色的鵲鳥在草地上找蟲子，不時觀望著四周，牠看了我一眼然後就繼續埋頭尋找自己的目標。風在樹梢嬉鬧，松鼠不時從樹叢後面興奮的衝出來，撿起地上的堅果，聞一聞，咬一咬，奔跑著，邊跑邊跳，找個好地方埋起來，就這樣，然而被遺忘的果子，春天發芽，長成森林，樹木的氣味讓清晨的空氣聞起來，冰涼卻帶著一種香甜。

如果說醫院裡的忙碌緊張會使人蒼老，那這一切自然的環境，就是讓人從中放鬆、抒發壓力的萬靈丹。腳下的步伐慢下來，感覺全身的毛孔都打開，停下來，會驚奇的發現，一片純淨的湛藍，令人讚嘆，覺得永遠不會厭倦。

南方人的和藹可親讓我備感溫暖。有次在公路上開著車，遠遠看到一位頭禿禿，肚圓圓的南方佬，揮著雙手，似乎想說什麼。原來，茂密的森林，有著一根大樹枝，應聲掉落在馬路上，他把車停在一旁，幫大家指揮交通，怕有人一不小心，被樹枝絆到，他說著南方的腔調，講著他已經打電話通知人來拖吊樹枝了，我回應著來自台灣的笑容。如果你說南方人有多可愛，就是這些點點滴滴，讓你愛上它的淳樸，這是屬於單純的善意，人與人之間無私的交流。

杜克大學的名氣，令人不得不佩服當年由菸草累積起來的財富，也可以用不同的方式持續影響著現在的我們。人常說「十年樹木，百年樹人」，在某種程度上，消逝的是人類短暫的生命，永恆的卻是無遠弗屆的影響力。

外科醫師的生活

首先是病房的工作。每天早上，見習的學生們會進行所謂的 pre-round，之後總醫師會帶領住院醫師、實習醫師、見習學生們進行 working round；主治醫師也會不定時進行自己的 attending

round。一天至少三次的查房，每一個份子都在團隊中扮演自己的角色，對病人所有的狀況不管是新的主訴、PE、lab data 或是 image finding 瞭若指掌是基本工作，我雖然只是見習的學生，但是從來也不會被忘記，查房一路上，只要有新的 teaching point，有經驗的老師及學長姐們一定會確認我們能夠跟上並且能夠抓住學習的重點，更令人印象深刻的是，就連病房中最基本的病人問題，只要大家有疑惑，一定是以新的實症醫學醫學資料去討論決定結果。

在第二個月一般外科時跟的老師一開始就開宗明義，強調要能夠把病人目前的問題深深印在腦海，清楚目前的狀況，並做出判斷及適當的處置，才是專業的態度。雖然老師們早就偷偷查過病人新的檢查報告或是數據，但總是一抓到機會，不管是在刀房、門診、病房、甚至是午餐時，常常就天外飛來一筆問你是否知道某一床病人最新的 data、或是把兩個禮拜以前進來病人的故事從頭講一遍。雖然一開始壓力很大，看到老師或是住院醫師才想到往電腦跑查新的數據，一段時間之後，卻也的確能養成隨時關心並且掌握病人的情況的重要習慣。

對於學生，最被重視也份量最重的工作就是 case presentation。在忙碌的醫院工作中，每一刻都是非常珍貴的。熟悉病人並且準備在查房的時候報告給整個 team 聽，在短短的 30 秒，把病人的病史報完，並提出適當的處置，用簡短明確卻又不含糊的方式，讓總醫師或是主治醫師討論是否妥當，不但是最好的全方面訓練，更是一門需要許多練習的藝術。

在杜克查房的時間其實並沒有花的比較長，然而師長們身體力行負責、關懷、嚴謹且專業的態度，讓醫師及病人之間，自然而然的產生良好的互動，病人合作度佳且在細緻完善的分工治療計畫之下，人人各司其職，花同樣的時間然而卻有相當高品質的照護。

另外，門診的經驗算是比較新奇的體驗。首先是因人種及地域不同，疾病的盛行率有很大的差別，加上由於是醫學中心的關係，病人都是經過層層的轉介才到達杜克的診所，許多像是 cystic fibrosis、Crohn's disease、sickle cell anemia 之類的疾病常常可以見到。記得在小兒泌尿門診時，有一天下午就看到兩例 WAGR syndrome 的病人，雖然都是沒有虹膜，其中一位小女孩還勉強可以眯眯眼看著自己喜歡的童書；另一位就因為其他的眼科併發症而無法視物，當兩位家長得知這個不幸的巧合時，老師還安排他們見面互相分享心得，讓人印象深刻。

通常病患都是事先與診所部門約診，時間到了就在一間間的診間內等候。通常會先由住院醫師或是醫學生先與病人進行初步的會談，把資訊統整過之後，在裡面的辦公室再報告給主治醫師聽而後進行討論。對於在台灣幾乎沒有單獨接門診病人經驗的我，一開始感到相當的緊張，尤其因為跟的老師病人數量較大，有時間上的壓力(老師還會開玩笑的在後面一直催你快一點)，短時間要處理病史、理學檢查、分析病人的檢查報告或是影像檔案，一開始總是漏東漏西，無法像住院醫師們嫺熟的接完一個個的病人，速度相當的慢。幸好老師不厭其煩的給予我報告門診病人所應該注意的重點，一再示範正確的報告方式，其後的討論，也著重在鑑別診斷的思考流程以及治療方針的擬定。在老師第二次親自與病人會談時一方面可以補足自己之前接病人所遺漏的重點，更可以近距離觀察老師是如何與病人進行互動，剛剛才在辦公室討論的治療方針，如何有條不紊的以深入淺出的方式讓病人了解。這樣一次次練習之下，我總算能夠也能夠提升一些效率以及速度，慢慢建立自己的接病人流程。雖然壓力很大，但也實在讓我受益良多。

飯桌上的新鮮觀點

在杜克，似乎大家都很喜歡在吃飯的時候討論新的想法。每個科都有自己獨特的科內討論會或是讀書會，讓我印象最深刻的就是泌尿科的 journal club。每週四晚上總醫師都會找個燈光好、氣氛佳的餐廳由住院醫師報告一些最新的醫學進展，除了食物每次都很美味之外，讓我驚訝的是每篇文章似乎都能激發出許多的火花。記得有一次討論到 prostate cancer 與 hormone 的關係，老師們分成兩派，一派贊成 testosterone 與 prostate cancer 的正相關性；另一派卻持完全相反的論點，他們互相以新的 paper、自己的臨床觀察或是還在實驗室裡的研究來佐證自己的論點，言詞犀利卻不帶惡意，激烈的交鋒讓大家都忘了吃飯，雖然結論仍然兩造堅持不下，精采的討論卻已經讓我心領神馳，許多課本裡看不到的新的想法充塞於腦中，真的是如沐春風，讓人欲罷不能。

類似的情景其實不止發生在每個禮拜四的夜晚。只要用心聽，在杜克的 Cafeteria，到了午餐或是晚餐的時候，常常可以發現許多醫師在這裡一面大口咬著披薩，一面討論自己最新的研究成果或是合作計畫。我想之所以杜克能夠不斷進步，成為首居一指的教學醫院，在世界上擁有自己的一席之地而絕非偶然。不論科別，不論階級，不論在醫院的哪裡，總是可以看到一群熱情而有理想的醫師，充滿活力的前進，孕育出無數重要的醫學發展。

Own the disease, not the technique!

在杜克學習，除了臨床工作之外，他們對於研究的重視程度也令人深刻。醫學院三年級時就規定要花整年時間單純做研究；而住院醫師 program，雖然各科部有所不同，但以一般外科為例，七年的訓練當中，其中也有一年，是完全脫離臨床專心做自己有興趣領域的研究，他們放在研究方面的心力遠超過我的想像。或許有人會有疑問，難道經驗不夠的醫學生或是住院醫師應該犧牲臨床的時間去做不一定有結果的研究嗎？會不會銜接不回來？花一整年的意義在哪裡？有天在刀房，因為早上 grand round 幾位年長的醫師恰好談到給年輕醫師的建議，我們也開玩笑的問主治醫師，要是他被問到，他會給大家什麼金玉良言？他臉色一凝，說：“Own the disease, not the technique”，我們滿臉疑惑，他後來的解釋不但讓我茅塞頓開，更讓我永生難忘：現在我們所有開刀的方法，所有先進的技術，都是源自於對疾病的認識與了解產生的；手術的技巧固然可以幫助病人，但是如果對於疾病的了解有所突破，更新更好的治療方式出現只是時間的問題，這句話的道理是多麼的簡單，但是背後的深意的確值得我們深思。

自然的學習環境--與當地學生學習經驗的交流

在杜克我也接觸到許多當地的學生，我們常有機會一起工作、吃飯，聊天的時候就會對於他們的醫學教育很好奇，不知道到底與台灣有什麼不一樣。

1. 與病人面對面

第一個不同點就在於對臨床的重視，讓我驚訝的，在剛進醫學系的第一年醫學生就被允許進入醫院學習。在門診接病人，在病房做病史及理學檢查，雖然可能只有在學校及書上看過大略的方向，但是提早進入醫院面對病人，讓他們提早有了接觸病人的經驗，一開始大家都會害羞緊張，然而在持續的溝通練習之下，很快的在第二年他們就能在病人

面前處之泰然。相信很多同學聽到這樣的敘述常常大感不解，難道病人會願意給經驗不足的醫師問診做理學檢查？才剛進醫學院的學生如何能夠勝任？事實上，在病人對主治醫師足夠信任的前提下，病人們都很樂意將自己的問題與更多的醫師們分享討論，不但不覺得讓醫學生會談或是做檢查是浪費時間，更把這樣的相處看作是多一層的保障，多一次討論問題的機會。再者，在團隊工作中，住院醫師們帶領著實習醫師(即第一年住院醫師)及見習醫師，是一種亦師亦友的關係，彼此合作，也尊重彼此的想法。課本上有的東西，學生們會自己花時間去讀，在病人身上印證時所產生的疑惑，再由資深的醫師們解答。因此倘若有知識不足的地方、或是醫院遇到什麼疑問，很容易就可以在自修及與師長討論中獲得解答，而且經過實際親自與病人相處之後，臨床知識能更為扎實。

2. 臨床思維的訓練

第二個不同點在於很重視臨床的鑑別診斷，有專門的課程，從最簡單的病人主訴開始像是肚子痛，一步步在課堂上教的是假設病人走進診間，所應該想到的疾病以及該做什麼檢查，為什麼要做這些檢查，如何判斷這些檢查的結果，進而決定治療的方針，在臨床時對於重點能夠很快掌握；我們在台灣學習時，雖然也是有系統的像是以器官分類學習人體的疾病，然而我們是從疾病的名稱開始，把症狀、檢查結果、治療背下來，雖然知識是學到了，不過要在臨床使用卻有一定的距離，無法有深刻的印象，一直要到六年級進入醫院才開始自己試著摸索所謂的鑑別診斷，相對於這邊的學生從一進醫學院就開始這樣的訓練，其中的差異值得我們深思。

3. 著重醫師的角色

第三個不同點在醫院的角色，還沒有畢業的學生，年級的差異可能代表臨床知識的不同，但是在醫院的角色都是一樣的，就是所謂的 **student doctor**，在醫院全心的學習如何做一位稱職的醫師。問診、理學檢查、病歷寫作、結果判讀、治療計畫擬定是最基本的工作，如何像一個 **qualified** 的醫師思考是更重要的訓練。臨床護理、社工、保險給付的業務則分別有其他更專業的人員負責。我還記得有一次與一位杜克的同學在刀房閒聊，被問到在台灣 **last year student** 在醫院的工作，聽完我的敘述，他驚訝的問我為什麼在台灣，臨床的護理工作佔了學生在醫院學習的比重這麼大，也對於台灣的學生能在這樣的環境中學習感到訝異。

以身作則，紀律嚴明--別人只會比你更努力

在 Duke，大家似乎都有一種默契，就是在醫院不管做什麼，都盡最大的努力。我每天三點起床去醫院查房，五點半 **working round** 報所有的 **case**，六點半 **meeting**，七點半進刀房，一直到晚上幫忙把病房雜務處理完畢，才搭住院醫師的便車在夜深人靜時回宿舍。然而我還不是睡最少的；有的住院醫師因為值三個月的夜班，所以只能白天睡覺，生活作息弄得跟一般人相反；更不用說額外的查房或是急診刀了。大家都缺乏睡眠，都把咖啡當水喝，當你累的時候，總是發現帶你的住院醫師或是主治醫師也沒回家，更可怕的是他們可能半夜才坐飛機開會回來，早上五點半查房的時候，卻把每個 **team** 上的病人所有數據狀況弄的一清二楚。每個人應該做什麼事，在第一天交班時就會決定，實際上在忙碌的臨床工作場合卻不需要提醒，參與感所帶來的責任感及認同感，會讓你甘願的奮不顧身的投入自己的一份心力，即使

只是一個學生，只要盡力，都可能幫助整個 team 做起事來更 smooth，更重要的是，一旦真正的投入，往往自己所得到的遠超過自己所想。

態度決定一切

在杜克三個月，雖然見到了許多之前沒看過的疾病、許多新的還在實驗中的治療藥物或是酷炫的機械儀器；然而最讓我印象深刻的，卻是在杜克每一位老師與同學的態度。才剛到這裡，我就驚訝的發現，不論科別、不論職位，人人都投注最大的心力在醫院的工作當中，然而開朗積極的態度以及幽默感卻保持的很好，我的心中不禁產生疑惑，是什麼樣的力量支持他們這樣能夠這樣？在這幾個月的觀察中，我慢慢得到了答案，我發現主要就在於態度。每一位在杜克工作的人員，都充分的表現出對於自己工作的熱情，不論是與病人相處、教育新一輩的醫師、從事醫學研究、進行手術，無時無刻都是一種享受，環境本身吸引熱情的醫師；而積極的醫師又創造出更有 creativity、更讓人充滿動力的環境，兩者相得益彰。固然精良的儀器、充足的經費給予了 Duke 先天極佳的環境，然而，由一群熱情充滿幹勁的「人」，所相互砥礪激發出的火花，才成就了杜克大學的傑出。很幸運的我能夠得到這個機會，在這個充滿希望機會的環境中，得到三個月的刺激，見到了無數的醫師，能夠對工作保持熱情、對病患保持關心、對科學保持求知的精神，也希望在未來能有一天，在台灣的某個角落，也能產生這樣一個這樣有活力、願景的醫學聖地。