

UCSD 交換實習心得

陽明醫學系 102 級 周則中

實習科別

四月放射科、五月家醫科

放射科: 隨醫師閱片、上課

家醫科: 免費門診、一般門診、物理治療、
營養師門診、中醫門診

這次實習，幾點感想分享:

教學風氣

家醫科: 教學門診確實問診與回饋。主治醫師帶著醫學生進診間，先詢問病人是否願意讓醫學生先看診；其後直接走出診間，讓病人與醫學生單獨面對面。待學生自己問完，再來要求醫學生精簡報告問診與 PE 結果，描述 **symptoms and signs**、**lesion** 長相、**pertinent negative signs** 等，若皆能對答則進一步詢問鑑別診斷、可能檢查或治療方式。再由醫師自己進診間問診，澄清不夠精確的部分。等處理完病人開完藥後，請醫學生完成門診病歷。病歷完成後與學生一起討論，把敘述不清或描述不夠詳細的地方詳加補充。

若有兩個以上的診間，就算病人數量非常多，也可以挑出幾個病例讓醫學生問診。由於保險限制，許多病人必須先至家醫科看診，所以在幾次的教學門診後，學生對不同的常見疾病也會有一定程度的了解。

放射科: 放射科不太干涉醫學生的學習，課程負責人 Dr. Ojeda 在第一天發下一本教科書與一本問答題，告訴我們在課程結束之後這本將會收回作為成績參考，答案都在參考書中，鼓勵我們自行閱讀；且放射科會另行安排課程。然而，由於該月適逢春假，許多老師放假出國，課程做了不少彈性調整，放射科卻沒有另行補課，這點讓我很不滿。

日常學習大多是跟閱片，一週換一個影像部門。通常兩個住院醫師會配一個主治醫師。住院醫師在閱片之後對麥克風讀出結果，由軟體直接聽寫出報告。完成報告後，住院醫師會跟主治醫師討論內容，醫學生在旁參與討論。每日早晚會由主治醫師決定內容，不定時幫大家上課。中午常有專為住院醫師設計的病例討論會與口頭問答。

最大收穫是對疾病與影像表現的正確英文讀音；另外對影像的描述也有進步。



上、 Lewis 診所的當家帥哥 Dr. Griffiths，會趁看診空檔出來查 Uptodate

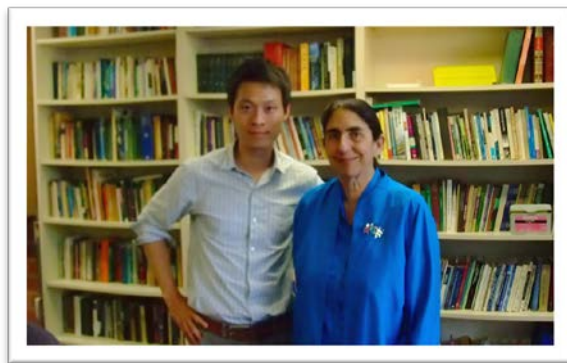
中、 Dr. Welch(左；從五歲開始衝浪，放射科 R1；未來的目標是到印尼做 teleradiology 邊衝浪)

Dr. Mafee(原籍伊朗；專長是 neuroradology)

下、 Dr. Ojeda 還有乳房攝影的機器，其實 MRI 才是她吃飯的傢伙。

免費門診 The Free Clinic

現今美國醫療保險制度下，四個美國人就有一個人沒有醫療保險，公家醫保(Medicare 或 Medicaid)的特約醫院(例如 Federal Qualified Health Center; FQHC)便擔負起窮人的就醫管道。有鑒於這些人就醫的困難，UCSD 醫學系聯合藥學系與牙醫系，共同開設“免費門診”計劃。免費門診這個計劃是由家醫科醫師組成聯合門診，邀請醫學生與醫預(pre-med)大學生參與。



對醫學系一年級採計學分，為一選修課程。待醫學生至三、四年級時，選修家醫科實習與另一選修 The Underserved 的醫學生也被要求參與這個課程。藥學系與牙醫系也有相關課程共同配合，另外有藥廠(Merck, Pfizer...)提供較昂貴藥品。Dr. Beck 是發想這個計劃的人，目的是為了讓醫學生提早接觸病人、激發善心、並從中學習如何經營診所。

Roselia Gomez 是個61歲的墨西哥裔女性，患有第二型糖尿病跟輕微高血壓，

目前合併使用口服降血糖藥與胰島素針劑。家住在貝克區(Baker)，從事家庭清潔工作，而他的雇主不願意提供她醫療保險。八個月前她住在西雅圖的兒子被發現罹患睪丸癌，她因為照顧兒子沒辦法定期回診。三個月前的回診她被告知血紅



素A1C值高達13%(理想值<7%)，當時的主治醫師把她的長效型胰島素增加5個單位，繼續口服藥，並叮囑她飲食控制。這次回診是要來看三個月前抽的血紅素A1C的數值...。

免費診所通常位在城裡最窮的地區，由教會提供場地，並由醫學生統籌管理經營。一年級(Medical student 1; MS1)通常負責門診護士的角色，稱為 student manager；二年級學生(MS2)負責監督行政業務，角色類似顧問，有的也會看診。三、四年級(MS3 & MS4)通常只負責看診。門診開始前，MS1 在掛號櫃台接受病人掛號，



之後統一登記在白板上。接下來 MS2 會把病人指派給嗷嗷待哺的學長姊們。MS3 & MS4 拿到病歷後會先詳細閱讀完，再去外頭等候區尋找病人。

通常 MS2 還會另外會

指派一個 MS1、藥學系或醫預學生給我們。我們要負起教學的責任，引導低年級的同學執行問診跟身體檢查。有些悟性較高的學生，在討論完病人病情後就能獨立問診，再由我補問不清楚的地方。若是語言不通，MS2 會想辦法安排修預醫課程的大學生當翻譯志工。問診與體檢完要將病人的主訴、現病史與

體檢結果整理好後簡短地報給主治醫師。主治醫師會依學生報告的程度給予指導，並用問答的方式釐清治療方針。除了單純回診拿藥的病人，主治醫師通常會一起再看過一次病人，確定開出去的藥物符合病人需要，之後便向藥局領藥。藥學

上、Dr. Beck 說：「除了當醫生，你應該找一件你讓你開心的事情，然後常常去做；像是玩音樂、跳舞、或是做菜。」

中、免費門診訓練 MS2 如何當一個好的 clinic manager, 參與診所經營與人力調度。

下、Dr. Johnson

系負責藥局的部份，由藥學生與教授共同監督把關。

...禮拜二下午一點，走進位在 Downtown 的貝克區(Baker)國小的免費診所，病患已陸續被登記在白板上，下午的看診即將開始。Dr. Johnson 對我說：今天有個病人 Roselia，她是我的老病人，人非常 nice，我有一陣子沒有看到她了，這次回來是要來看報告，你對她有興趣嗎？旁邊的 MS1 的 Student management Keith 把 Roselia 的病歷交給我，並跟我說今天將會有一個藥學系一年級學生 Sadaf 跟我一起看診。我帶著 Sadaf 把 Roselia 的病史簡單看過一次，就走出去尋找 Roselia。Roselia 坐在外面的長凳上，身材微胖，看起來有些蒼白。剛坐下，我便問她兒子的病情。她跟我說，多虧了政府的幫助，她的兒子才能接受治療，已經恢復工作了。她原先因為兒子的關係壓力很大，常常睡不安寢，飲食很不正常，胰島素常忘了打。三個月前回到聖地牙哥之後的回診，她才發現不僅體重增加十五磅，還會常常口渴、小便的次數也變多。她告訴我，現在她血糖大概控制在 140 左右，而且很注意飲食，幾乎都不喝飲料了，就算是果汁也只有偶爾喝一點點，可樂也是喝無糖的。一餐大概吃三、四片玉米餅(tortilla)或是雞肉沙拉。平常走路上下班，工作也算運動。她又接著說，不知道為什麼最近常常半夜被餓醒，冷汗直流，量血糖大約 70，要吃一點蘇打餅乾配點牛奶才會舒服些。聽完這些，我知道 Mr. Gomez 這三個月來應該有不少進步，所以這次來除了看報告之外，應該還需要再追蹤一次血紅素 A1C(HbA1C)，然後也許可以減少胰島素注射的量。再來我帶著 Roselia 到隔壁的房間做身體檢

查，Roselia 一切正常，足部感覺良好，口腔衛生也做得不錯。神經學檢查也沒有明顯異常遲鈍。唯一值得注意的是她最近抱怨在正常燈光下看東西會有些模糊。

Dr. Johnson 聽完我跟 Sadaf 的報告後，先是稱讚我們的處置，接著便問我們 Roselia 有沒有把她的血糖計帶來？藥物的使用情形如何？有沒有按時服用？剩藥量多少？她說，Roselia 一段時間沒有回診了，應該要問問她的血糖試紙還剩多少？Dr. Johnson 微笑說：我們一起看看 Roselia 吧！她一面用流利的西班牙語問診，一面忙不迭地的為我們翻譯。我才發現，Roselia 沒有定時量血糖的原因是因為血糖試紙快要用完了，而且她忘了帶血糖計；然後她的 Actos 已經吃完了。

我幫 Roselia 安排下周眼科的會診與申請抽血單，順便帶她到一旁抽血送檢。在抽血的時候，我跟一旁的 Patient Assistance Program 確認 Roselia 在下次回診能拿到一顆近兩美元的 Actos。Sadaf 正在另一頭幫我把 Dr. Johnson 列出的藥騰在藥單上。我們把 Roselia 的長效型胰島素降回原來的 10U，並且拿出三種血糖試紙，跟 Roselia 確認哪個是她常用的。趁著 Sadaf 忙著跟同學配藥的空檔，我趁機坐下來寫病歷。最後，Dr. Johnson 把藥袋交給 Roselia，並跟她約好下周回診。我把寫好的病歷拿給 Dr. Johnson。她說，我們來打個小賭！猜猜這次 Mrs. Gomez 的血紅素 A1C 的值會是多少？她從旁邊的藥單上撕下一小片紙頭，撕成兩半，煞有其事地寫了個數字，摺好塞進她牛仔褲右邊口袋。我思考了一下，8 似乎是個好數字。此時是下午四點，而我只看了一個病人。

上、Amutha(MS3)正在跟藥局討論用藥。
下、隔週週三會有眼科門診。



在看診前會安排主治醫生幫醫學生上課，Dr. Johnson 把 Jeopardy 與糖尿病的知識結合，分組搶答。（從這堂課之後才知道自己的知識其實不輸美國四年級醫學生）Dr. Smith 用讀書會的方式，讓我們從文獻了解高血壓診斷標準的演進。大部分的課程都是以討論的方式，鼓勵學生主動參與。Dr. Beck 分別在月中跟月底與三四年級同學對談，希望從我們的意見回饋讓免費門診更臻完備。我們也順便分享在門診與病人相處的經驗。四個禮拜中，主治醫生會盡量安排相同病人給學生，以追蹤變化；我也從相處的過程中，與我的幾個病人培養出一些默契。

一週過去，又到週二。Mrs. Roselia Gomez 依約出現在下午的門診。看完第一個病人之後，我接過她的病歷。眼科的檢查結果正常，沒有黃斑病變，而血紅素 A1C 的結果是 8.3。Roselia 告訴我，晚上被餓醒冷汗直流的情形已經改善很多，血糖能控制在 120 上下，但她還是忘記帶血糖計。經過一番討論，Dr. Johnson 與我都同意讓 Roselia 繼續使用目前的處方。Roselia 很開心，因為使用注射型胰島素讓她覺得很有安全感。藥局跟我說 Roselia 的 Actos 被誤送到另一個門診，要一週後才能拿到，但是藥局裡有一批新的備藥，他們可以先給我一個月份。我們於是安排她一個月後回診，並提醒她有任何不舒服都可以隨時回來找我們。送走 Roselia，完成病歷後順手把病歷放在 Dr. Johnson 的櫃子裡，然後在另一個 MS2 的手裡接過新病人的病歷……



上、Dr. Johnson & Dr. Smith。

下、護理師 Becca 是我等待時聊天的好朋友。

免費門診計畫考慮到有學生參與，Dr. Smith 與 Dr. Johnson 會事先將就診病人分類，輔導重症或無法配合的病人轉診，並將情況穩定的病人交給學生看診。其他參與免費門診計畫的醫師會共同分擔病情較複雜的患者。門診另外提供免費法律諮詢給欲申請政府醫保的病人。免費門診雖立意良善，卻是杯水車薪。熟悉流程後，每個負責看診的醫學生每次免費門診約可處理兩至三個病人。每週參與兩到三次，於學生學習而言，倒已足夠。

保險制度

供住宿的 Kathleen 奶奶有十個親生兒女，在美國各地從事各種工作，從物理學教授到汽車銷售員。Raquel 排行老八，最近待業中，在家裡幫忙打掃。她常會把收音機開的很大聲，在花園裡蹲著拔草。吃飯的時候從二樓就可以聽見她大笑的聲音。小女兒 Rebecca 住在洛杉磯，個子小小，長相清秀，是個業餘演員。偶爾客串影集小角色與電視廣告。年逾七十，Kathleen 每月仍要為 Raquel 與 Rebecca 支付共一千元美元的醫療保費。所幸，Kathleen 的老公是 UCSD 退休教授，皆大歡喜。

42 歲的 Catherine 是瑞典移民，年輕時被診斷患有第一型糖尿病，需要終生使用胰島素。出現在週一晚上的免費門診，Catherine 一頭白金髮、白裡透紅的膚色讓她在候診區顯得格格不入。原來，Catherine 在一家中小企業兼職當打字員，公司告訴她，他們只需要她一週工作 28 個小時，如此一來公司便不需要負擔她的醫療保險。Catherine 的另一份工作也是如此。最近她在社區大學進修，期望不久後能找個正職工作。由於她的收入高於低收入戶標準，讓她無法申請醫療

補助，她不得不向免費門診求助…。

美國保險制度龐雜，造成社會問題。許多人無法得到完整醫療保險或完全沒有保險。全美約有五千萬人(16.7%)沒有保險，而加州約有 25% 的人口沒有保險，在聖地牙哥則是 23%。其中，新移民、特定族裔(拉丁裔美國人與非裔美國人)、失業人口、偏遠地區居民及青少年佔不少比例。這些人被稱為醫療照護缺乏群體 (the underserved populations)。為了解決社會問題，加州政府提供公家醫療保險 Medi-Cal，而聖地牙哥有郡立醫療服務(County Medical Services; CMS)及低收入健康計畫(Low Income Health Program; LIHP)。全國 65 歲以上老年人則享有 Medicare。美國有這麼多不同的方案試圖解決弱勢民眾就醫門檻與負擔，卻只是將高昂的醫療費用轉移到政府與納稅人身上。為了減少虧損，聯邦政府任由各州政府築起高牆，用各種方式合理減少這類補助保險的納保人。舉例來說，任何欲申請聖地牙哥郡立醫療服務(CMS)的人皆需備齊出生證明、低收入證明、並居住當地超過五年。若已婚，則需備離婚證書。對任何一個在街頭流浪超過三年的人，要回到出生地辦理出生證明十分困難；而結過婚的人都知道，伴侶兩人要達成共識甚至更困難。縱使滿足以上條件，若不持續更新資料，六到八個月後將自動退出 CMS。更甚者，參與者並不是白白受惠，由政府代墊的醫療費用，十年後仍可以由銀行跟申請人追討…。種種的條件限制，都是為了降低納保率。

補救機制是為了解決問題，這僅是冰山一角。試想，若在光譜的另一端有更大的美好，這些人的受苦是否為必然？當提起這類的問題，大部分的醫生只能聳聳肩，說：“This is politics.”(這是政治)。

總結

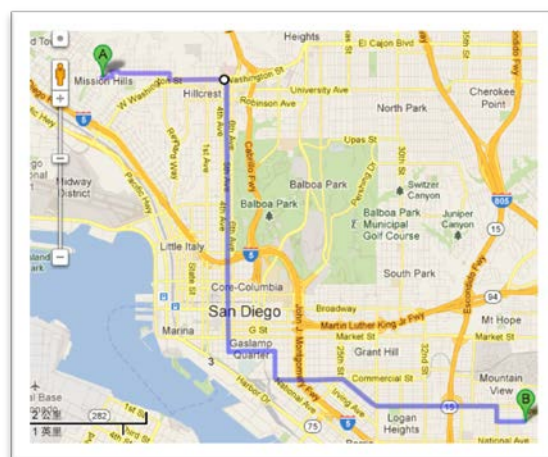
美國擁有世界數一數二的醫療系統 在系統的背後是龐大的經營與研究成本。應運而生的是

共同負擔風險的支付機制。使用者付費，能負擔者迅速得到高品質的醫療；對於沒有能力或無法被納入系統內的人則常是雪上加霜。

最富有的國家，卻遍地是需要幫助的人。在這個自由之土(Land of the free)，機會是否也是公正公平？唯一確定的是，在人皆現實的環境，尤見善心與善行的可貴。

生活札記

初到聖地牙哥，溫和的天氣幾乎不需要去習慣。北方有大雪，中部有龍捲，聖地牙哥一天到頭卻都是晴天。難怪供我們住宿的爺爺 Ramon 會說：“California makes you weak.”(加州讓你軟弱！)也許是因為這般溫吞的氣候，西岸的大眾交通工具還停留在中古時代。路線少，班次也少。等半小時的公車是家常便飯，坐上去沒有半個小時常也下不來。所幸不僅天氣溫和、風光旖旎，人也閒散好相處。候車乘車時常能隨意跟路人亂聊，倒也有趣。大部分的公車都有腳踏車架，好心的寄宿家庭奶奶 Kathleen 借我台黃色單車，讓我去哪都能四輪配兩輪。雖然自稱股四頭肌比腳踏車胎還硬，還是會踢到鐵板。第二個月跑家醫科前，秘書寄給我一封裡夾有十八個檔案電子郵件，除了一份行事曆、一份注意事項，其他全是標記不同實習地點的地圖。我把每個地點點開來，用 google map 玩連連看，發現有幾個地方除了開車根本到不了，包括我每周三次的地區診所實習地點。我打電話給秘書，她很驚訝的說：你沒車啊？你為什麼不早點跟我講？原來，這就是美西生活。



從住所到貝克免費診所，共 7.5 英里。沿途經過富裕的上城區、看似光鮮卻藏污納垢的下城、到達破敗的郊區。一周要騎兩次

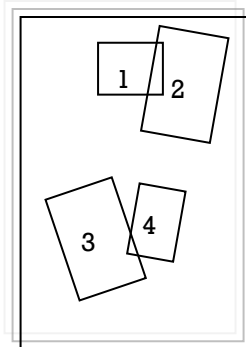
住宿的地方有個廚房，廚具冰箱一應俱全。一些家常菜像紅燒肉、滷白菜、三杯雞，不會做就上網問阿基師，湊得齊材料就胡亂做，弄一鍋國民外交大家隨意吃吃。跟我們同住的有德國人、奧地利人、日本人、約旦人、智利人。

辦過一次 potluck party(各出一道菜的聚餐趴)，各國家鄉菜精銳盡出。室友引碩從台灣偷渡了罐漢方辣渣，炒在螞蟻上樹裡，滿室香氣繞樑日餘。離開前還翻譯了一份食譜給德國人。

平時忙碌，回到家常已七八點。飲食也要入境隨俗，找些便宜原料，夾在一起便成。用剛出爐新鮮法國麵包對半切，夾生菜、後院敲下來的酪梨、新鮮番茄，加一點醬油蒜頭辣椒沙拉油醃過煎得微焦的去骨雞腿排，再加上煎蛋包起司、一點餐廳偷來的美乃滋。這是平時為了省錢最常吃的酪梨雞腿堡。水果則是香蕉與後院的香吉士。甜點是希臘優格配超商賣的半價 Häagen-Dazs。餐後洗好碗，拿瓶 Summer beer 或一點當地加州紅酒，就挺著肚子天南地北地跟外國人胡扯。



Kathleen 跟 Ramon 告訴我們他們的羅曼史以及 Ramon 如何在 Kathleen 要求下生養十個孩子。Ramon 靠他豐富的經驗寫了一本人類生殖生物學(Biology of Human Reproduction)。這也解釋為什麼 Kathleen 總是節省。Kathleen 一直跟我們說不要去提華納(Tijuana；美墨邊境，毒品交易頻繁，常有黑幫火拚)自己卻一天到頭往那跑，常一去就是三天。她說：你還年輕；我這個年紀，要趁還沒翹辮子找點樂子。其實 Kathleen 是在蒐集不用的東西與藥物交給那的窮人家。家裡的兩隻貓酷哥 Lucky 與俏妞 Frida 也都來自那。



1. Potluck 讓你環遊世界。
2. Ramon 聞香而來。
3. 來自提華納(Tijuana)的 Frida，是隻活潑的小野貓。
4. Mr. & Mrs. Piñon。

第二個月，大多時間都泡在不同型態的診所裡。最特別的一次是職業醫學的 Dr. Heifetz 計畫的校外教學，帶我們一群醫學生到聖地牙哥動物園裡面拜訪動物醫院。美其名是認識特殊職業與工作環境帶來的職業傷害；其實我們都了解，衝到籬笆裡面看動物才是重點。她老人家用心良苦，我們自然珍惜。有圖為證：



Ocelote 馴獸師，手上拿的是帕夫洛夫的 clicker 與生肉丸子。



Ocelote 美麗的毛皮讓牠們成為人類覬覦的目標。



每隻穿山甲(Pangolin)的尾巴上都有獨一無二的「指紋」。



獸醫正從大象耳朵的靜脈採血送驗。



這隻沫沫犀利哥是園區裡最帥、也是唯一的雄雙峰駱駝。他很夯。



口水正隨風飛揚...

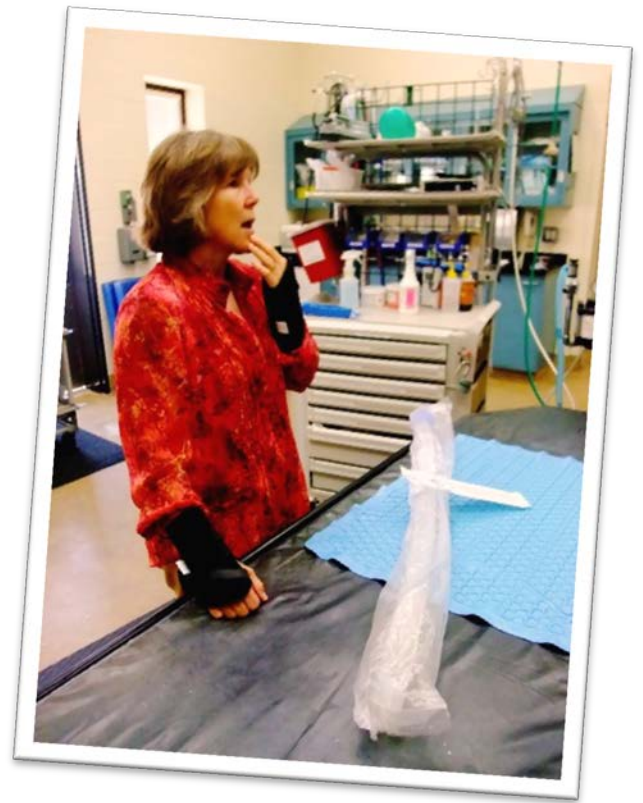


這隻母猴子因為嚴重經痛，被發現有子宮內膜異位，獸醫正在為牠動手術。





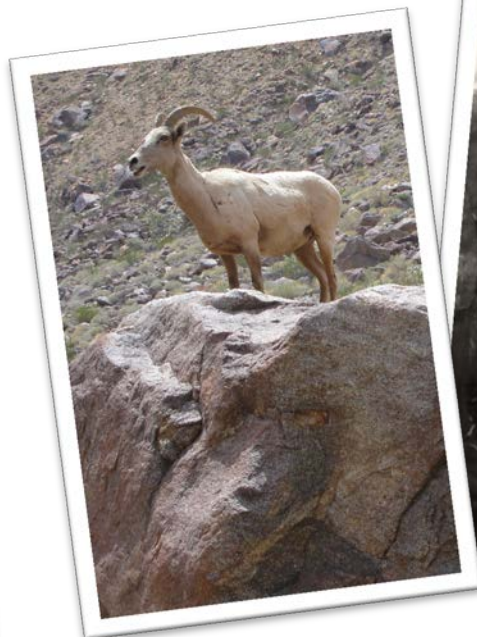
老爺推車。



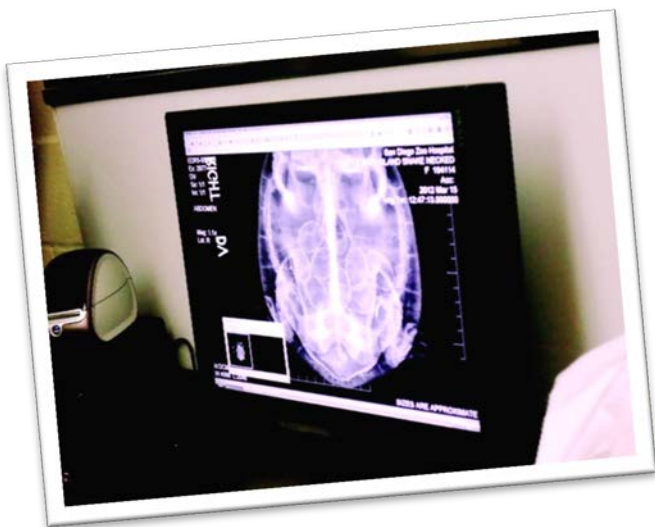
這是什麼？長的一根是給犀牛用的氣管內管；小的是給鳥類，比耳機線還細。



黑色聽診器是兒童用；紅色是鳥類用。



(右)玻璃櫥窗裡的銀背大猩猩坦克(Tank)，曾經因為焦慮行為(拔毛)被診斷為憂鬱症，給予SSRI之後症狀改善。
(左) Anza borrego 生態保護園區裡巨石上的山羊(borrego)，自由自在。



幫難產的陸龜媽媽照的X光，剖腹產的評估期則是半年。

後記

我以身為台灣人為榮，台灣鄉親在海外，總是展現旺盛的生命力。

其一

週三晚上在太平洋海灘(Pacific Beach)的免費門診巧遇身穿藍天白雲的慈濟人，忍不住趨前攀談。分發食物的萬師姑很驕傲地告訴我，雖然東西是素的，但他們(遊民朋友)說，我們的(食物)是最好吃的!

其二

五月五正好跟加州政府一起慶端午。在聖地牙哥有個划龍舟大會，共二十多隊參加，頗為盛大。UCSD 工科院有個台灣來的教授，逮了幾個研究生當召集，正好室友引碩認識。教授說，報名費很貴，要大家拿出吃奶的力氣給他划。

當天辦在附近一個海灣。身處文化潮間帶，許多景象令人莞爾。迎面一群金髮碧眼花美男身穿白色T恤，走過去背後卻印著「聖地牙哥華人教會」；左手邊黑壓壓一群老墨，盤根錯節的手臂脖子上龍飛鳳舞，隊呼活像出草，划起船來更像；右邊剛上岸是奪冠大熱門的寮國足球俱樂部，一群人手拿船槳，一派漁港風情。最後，我們止步八強，輸給輝瑞(Pfizer)幹部飛魚隊，只能說一船四十幾歲的叔叔伯伯，果然不只出一張嘴，都是代言自家產品的好榜樣。不過去年聽說只划了兩場，照這樣下去，明年要專程回去摘冠了。

此行真的真的要感謝凌景峰老師、楊令瑀老師、李光申老師、幽默榜首蘇偉儀(Alvin Su)學長一家、中肯賴峻毅學長(Joseph Lai)、最帥張引碩，當然還有其他幫助過我的朋友。體驗生活、生活學習，見識不同系統、價值觀，是此行最大的收

穫。最棒的是第二個月能跟醫學系一群四年級學生一起看診、一起摸魚。從剛開始孤立無援，到後來打成一片。心中有種被肯定的感覺。希望以後還有機會能故地重遊，再續前緣。

