

# 華盛頓大學(University of Washington)實習心得

2018.03.26~2018.05.18

## 一、前言

首先，我想感謝陽明大學梁廣義前校長、醫學院陳維熊院長、王署君主任多年的努力，以及尹書田醫療財團法人的幫助讓我於 2018 年三月底到五月中有機會可以到西雅圖華盛頓大學(University of Washington)實習。後來和華大的行政人員聊天，得知因為華大學醫學系會協助懷俄明、阿拉斯加、蒙塔納、愛達荷州培養醫師(WWAMI 計畫)，因此他們一年人數已經超過 250 人，沒有很多空間可以容納國際醫學生，這也讓這次機會更顯難得。

## 二、一般外科四週(第一週放射科與三週一般外科)

前四週是在華盛頓大學醫學中心 (University of Washington medical Center)一般外科的課程，為了讓國際學生可以慢慢融入環境，因此第一週安排步調較為緩和的放射科。放射科的作息為早上九點半到閱片室，跟著住院醫師學長一起閱片到十二點，吃完午餐後，一點或兩點開始下午的課程，有時會取消，就獲得了一個下午的悠閒時光囉！我也剛好利用這週去上了一堂醫院系統教學的課程，得到認證後，才有權限可以使用，也是為下週開始的實習做準備。

第二週到第四週為外科實習，我是在一般外科的急性團隊 (General surgery acute team)，病人大多為急診收進來的病患，例如闌尾炎手術、憩室炎破裂、腸阻塞等急性手術，這個團隊與其他團隊(例如：肝膽胰團隊、內分泌手術團隊)不同的是所有醫院的外科會診都會經過此團隊，有學長笑說這個團隊是外科的前哨淋巴結，但也因此有不少機會可以到急診學習與觀摩。在急診還有看到一本很有趣的小書，是介紹各個幫派的刺青，也算是開了眼界。

平常的作息大致為，五點左右到醫院看資料，六點左右查房，每週三四有晨會在六點半，因此查房時間會提早半小時。查完房大約七點，完成病歷後，八點左右進病房或是在門診學習，接著就很不固定了，有時都在門診、有時在刀房抓空檔跟學長姐看會診。離開醫院的時間大約為五點半到六點之間。

這裡的門診一個病人大約會花 20-30 分鐘，因此一天最多大約可以看 12 個左右。節奏相對緩慢，老師或住院醫師也有較多時間可以教學。我有分配到手術後回診等相對較單純的病人，其他大多都是跟著主治醫師或資深住院醫師學習。

在刀房的學習，整體而言跟台灣差異不大，大多時候因為有學長姐，因此順位不會太前面，偶爾運氣好會有機會可以逢個幾針，開刀結束後幫忙推床、送病人，也真的都大同小異。

在外科實習的過程中，我學習到最多的應該就是每天早上查房的病人報告。我每一天都

會被分配到 1-3 個病人，在查房前我要先把它們前一天的資料看完病整理好，在查房時報告給總醫師以及其他住院醫師聽。對我而言，要能在短時間內，快速準備好用英文報告病人，是相當有挑戰性的。因為不只要能在早上查房前快速抓到重點，還要能用適當的語句表達。幸好團隊的其他學長姐都很照顧我，也會給我回饋，讓我獲益良多。

實習的期間，有一位病人從急診近來開刀，由於剛好我有跟著一起幫忙，總醫師因此讓我負責這位病人手術後每天的傷口照護，一天兩次的傷口處理，讓我有許多機會可以跟病人聊天，一週後他出院時，他還幽默地跟我說，之後他在家休息看著後院的火雞時，會想起我天天照顧他的這段時光的。這樣從急診到手術一路到最後的出院完整的照顧經驗，也令我相當難忘。

實習的最後一天，在總醫師學姊的安排下，我到 UW 醫院體系的創傷醫院 Harborview Medical Center 進行跨夜的學習，有看到一個槍傷的病人，在小腿有子彈孔，但沒有看到彈殼，也有看到一個病人是從阿拉斯加搭飛機到西雅圖再轉乘直升機到醫院的病患，看到整個護送團隊還有直升機駕駛在跟醫療團隊交班，這也是很新奇的體驗。

### 三、四週小兒神經科

結束外科的實習後，我到了西雅圖兒童醫院(Seattle Children Hospital)進行四週的小兒神經科實習。有趣的是，這裡的小兒神經科主要是會診團隊，因此多數病人都由兒科照顧，有遇到神經相關的問題(發展遲緩、癲癇、腦傷等等)才會照會小兒神經科。而且由於這是美國西北區最大的小兒醫院，因此會有開車十多個小時就為了來看專科門診。

這裡的作息為每天七點會由前一天值班的醫師交班給照顧的團隊，之後到八點的期間，住院醫師會閱讀病人資料並看病人，八點開始跟主治醫師從加護病房查房，大約十點開始病房查房。中午以後，住院醫師會接到新的會診，下午基本上就是在處理病房或急診的會診。每週二中午有針對住院醫師的教學課程、每週五早上八點有全科的會議。

由於這間醫院，只收治小兒科的病患，整間醫院都很小兒，例如，天花板上會有火車、交叉路口會有平交道或是紅綠燈，而且門禁也非常森嚴，任何訪客或要就診的病人，都需要在門口照相留姓名並印出識別貼紙貼在胸口。另外在急診，也有蠟筆、汽車、黏土、還有小的泡泡水可以吹，這整間醫院可以看到許多對兒科病人的重視與巧思。

在實習的期間，他們有幾個查房的習慣是我沒有看過的，例如有些影像比較複雜的病患，在看病人前，整個團隊會先去放射科的核磁共振閱片室，跟放射科討論影像後，才會決定治療方針。而在加護病房的病患因為較為複雜，因此查房時都會有藥師、營養師、社工師等等，加上醫療與護理團隊、有時還會有內外科一起照顧的病人，查房超過 15 個人是很常發生的。最後就是他們在病房都會有許多在推車上的電腦，因此他們會推著電腦跟著查房，在討論完病人後，醫囑與藥物的更改會當場跟主治以及整個團隊確認，將出錯的可能降到最低。

其中，讓我最深刻的就是門診學習，這裡的門診一個病人醫生也大約會花 20-30 分鐘，因此一天最多大概就是看約 10-12 個病患，而且小兒神經科門診的病患組成非多元，

有五歲以下小兒熱痙攣(febrile convulsion)、有青少年偏頭痛、癲癇長期追蹤、運動障礙等，也有一些發展遲緩或同時有在看心理醫生的病患。這裏每一個病患有獨立的診間，當病患準備好後，主治醫師才進入診間，因此主治醫師不一定有固定的診間。而我很幸運，有一位主治醫師會讓我先進去診間訪談病情較不複雜的病人並做基本的神經學檢查，跟主治醫師報告討論後，再跟我一起進診間進行更進一步的詢問、解釋以及衛教。這樣獨立用外語問診，對我而言是相當困難但也相當有趣味的。有時在門診，主治醫師在跟家長解釋病情時，小朋友會很無聊，有時我會陪他們畫畫、跟他們聊運動、還有曾經跟一個 11 歲的小弟弟解釋他的腦部 MRI 影像呢！

在住院病患的學習，除了常規的查房與會診，我有花時間跟一個男孩玩 wii，同時觀察他在我們調整藥物後運動的功能、跟一個腦炎的小朋友一起聽音樂舒緩他的情緒，還有教一對母女怎麼用筷子，這些小小的點滴，也令我相當難忘。

#### 四、生活

在美國的這兩個月，因為方便以及省錢這兩大原因，我幾乎每週都會煮一鍋營養的雜燴，要吃的時候快速煮一碗麵，不煮白飯是因為太花時間，這便是我最主要的能量來源。到了假日，一天要去超市買下週的伙食，因此第二天，我通常都會選擇休息，頂多只會去西雅圖市區花半天逛一逛。因為這一趟來美國主要是實習，不是旅遊，因此，在西雅圖參觀的景點其實真的不多。其中幾個最令我難忘的景點是華盛頓大學的櫻花、大排長龍的全世界第一間星巴克、以及划船從湖中央看到西雅圖市區的不同風貌。

## 五、相關照片

<p>華盛頓大學醫學中心</p>	<p>華盛頓大學有名的櫻花</p>
	
<p>小兒醫院走道地板上的紅綠燈</p>	<p>小兒醫院病房裡的 wii</p>
	
<p>小兒醫院天花板上的火車</p>	<p>假日路過的 multiple sclerosis 5k 路跑</p>
	
<p>大雜燴-平日營養來源</p>	<p>西雅圖市區天際線 (從湖中看過去)</p>
	

## 六、結語

在美國，我們是陌生的，他們不了解我們的能力、不了解我們的成長背景，因此需要先證明自己可以，才有機會。語言的確是一個大挑戰，但是，我們就是學生，我們有不會的權利、也有問問題的權利，這跟他們的醫學生一模一樣。我們能做的，是保持著熱忱跟積極，過了一段時間，他們看到正向的態度，也會越來越信任且越來越願意放手讓我們做事。

美國的醫療體系跟台灣真的南轅北轍，兩邊的系統，都不完美，但是一定有彼此可以學習的地方。我們不可能移植美國的系統到台灣，但是可以看到其優點並想辦法使台灣更進步。

最後，我想再次感謝各位師長以及尹書田財團法人讓我有這次的機會，也希望這份心得，可以給未來的同學們多一點想法及幫助。