

李宜

補助年度：102

薦送學校系所：中山醫學大學醫學系

年級：六年級

實習國家：美國阿拉巴馬州

機構：美國阿拉巴馬大學



### 1. 緣起

我們學校中山醫學大學一直以來皆和美國阿拉巴馬大學保持著良好關係，中山醫學大學和美國阿拉巴馬大學是姐妹校，我感到何其有幸能夠到阿拉巴馬大學交換，雖然在位處中南部的州相較其他東西部的州難到達，也較偏遠但是美國阿拉巴馬大學的附設醫院有許多program和department是全美數一數二的。其醫院的規模之大和完整是我未到達前沒有預期的。（將在第二部份多做說明）這次能有此機會到美國阿拉巴馬大學醫院見習，多虧校長和系主任高潘福高主任的支持和幫助。還有系辦同仁的協助，從聲請的一開始到線上選課雖然中間遇到不少困難但是幸虧大家的幫忙和同學之間的互相協助，才能如此順利。

### 2. 國外實習機構簡介

美國阿拉巴馬大學位於伯明罕，阿拉巴馬州。伯明罕是美國阿拉巴馬州最大的城市，伯明罕都會區人口為大約1,128,047，約佔阿拉巴馬州總人口的四分之一。伯明罕建於1871年，當時是以工業城市來建設的，有一部分參與建設伯明罕市的原住民是英格蘭裔，因此它的名字也正源自於英國主要的工業城市伯明罕。如今，伯明罕與亞特蘭大、邁阿密和紐奧良一起，都是美國東南部重要的商業中心。在內戰後的重建時期，以Elyton鎮為首的三個

由農場組成的鎮合併成了現在的伯明罕市。從Elyton鎮開始，逐漸兼并了附近的幾個小城鎮，形成了一個以採礦業、鋼鐵業和鐵路建設為主要行業的工業和鐵路運輸中心。人口組成以黑人為主，基本上治安是全美數一數二差的，但是校園本身有UAB的警察，基本上在校園行走都算是安全。Birmingham的居民們大部份都於UAB醫院工作，UAB醫院主要由oncology center, heart and vascular center, trauma&burn, women&infants center, UAB highlands, spain rehabilitation, center for psychiatric medicine, 等，醫院的規模之大，其設備也非常完善，病床的數量1046，醫師的組成大多為附近州的醫學生例如missisipi, florida, alabama等。

### 3. 學習心得

#### First rotation: infectious diseases-consult service

第一個星期在感染科，在諮詢團隊組成有主治醫師 (attending) Geisler，一位fellow-Ellen，一位住院醫師-Josh還有一個physician assistant學生-jennifer，我們每天接院內感染的病人，當其primary團隊認為有其必要諮詢感染專科醫師時，我們就會接到page，住院醫師會帶著我看過病人的資料，病人的過去並使和每次門診encounters,住院的原因等，都幫助你了解病人更多，有一個全景。然而，感染科的重點有幾項，病人生命徵象，例如是否發燒？是否敗血？病人的lab data, WBC, PLT等，一起去看病人，做完整的病史詢問並作重點的 P E,住院醫師會和我討論impression, assessment, plan然後會和主治醫師touch base,一起去看病人，往往都是在走路的時候或是在病房前要present你剛剛接到的病人，和寫progress note一樣照著SOAP報告，這兩個星期因為有另一位P A學生所以我們兩個輪流接病人。一天的consult量多可至七八個少可有兩三個，加上原本在追蹤的病人基本上病人總數有二十餘個，工作量老實說並不少，加上醫院大，每天和主治查房需要花上七八個小時。主治醫師在你報告完病人之後，希望聽到你的 impression, assessment, plan，這時就是主要的教學時間了。我的主治醫師很有教學熱誠，感染病症在UAB有各式各樣的病，和台灣不太一樣，不過，抗生素的他們也是人手一本熱病，翻來查。醫師們會早你討論抗生素的使用和療程。這兩個星期住要是一般的病人，而第三個星期則是免疫缺乏的病人感染諮詢，例如，腎移植，肝移植，胰臟移植，等的病人。然而，台灣感染科主要是分有HIV, Non-HIV。這一個月來的感染科見習，收穫之多之紮實，每天如果有接病人，和台灣一樣也是要寫note的，美國由於近年來全部電子病歷化，醫學生要選擇medical student consult note，寫完後需要主治醫師的cosign和加addendum。

#### second rotation: radiology

在影像科，我和其他兩位同學一起跑，影像科將我們行程都排定了，每天早上需要去不同的部門，chest, MRI, soft tissue&bone, CT, GI，影像科是很熱情的一科，每天跟著不同的fellow或是attending，坐在他們旁邊，他們會和你解釋判讀的方法，有典型的影像時，他們也會很開心的跟你說這就是你需要學會的。影像科科技滿發達的，醫師每天發的報告有上百個，所以基本上不是用打字的，他們是用念的，對著麥克風念他們的診斷判讀。我們每個中午都有resident case

conference，住院醫師的case conference實為有趣，每天會有一位主治醫師在前面主持，住院醫師們會發表他們的判讀和diagnosis，基本上對於case有一定把握的住院醫師會開口表明他們要這個case，基本上十拿九穩，其鑒別診斷也都是頭頭是道，從醫學生的觀點來看，簡直就是神奇。下午有醫學生的教學課程，我們run的那個月來，碰到相對較少的教學課程，主治醫師的教學方法很多時候是坐下來一起討論，或是拿比較典型, straightforward的case要我們和住院醫師case conference模式一般發表自己的d/dx和判讀。interventional radiology也是很有趣的，可以穿著鉛衣在旁邊看，技術人員的專業知識也非常之豐富，基本上問他們就可以學到很多自己從未學過的東西。影像科中午也有不少interdisciplinary conference就像我們的combine conference一樣，早上基本上作息時間也都和台灣相似，七點開會，八點半回去工作。

#### 4. 生活體驗

住在U A B的學生宿舍其實滿方便的，走路大概十五分鐘就可以到醫院，也有接駁車可以搭。食物基本上沒有太多的選擇，中午有大內科會議的豐盛午餐，晚上就需要自己出外覓食或是自己做菜了，我和其他兩位男同學會在醫院附近的中國餐廳, 漢堡店, 披薩店打發晚餐，一餐大約十塊美金。阿拉巴馬是一個沒有車極為不方便的州，一來治安不好大眾交通運輸不發達，我們基本上想去買生活並須品都是要不斷麻煩志良學長，和牙醫系的Alexis學姊，真的多虧他們了，不然我們就像是困在孤島上，哪裡也去不成。還記得第一天到達時，驚慌失措，不知所措，還好有台灣學生會的同學來接機，帶著我們去買生活必需品。陳醫師和她的丈夫幫我們帶來了前幾批醫學/牙醫學生留下來的一些生活用品，例如，檯燈（我的宿舍房間一盞燈都沒有）鍋碗瓢盤，衣架睡袋等。在U A B因為志良學長和Alexis學姊變得溫暖許多，容易許多。伯明罕市區是非常不安全的地方，如果非一大群人一起走，最好不要自己單獨在市區走，我們的朋友就曾經在市區餐廳吃完飯後，走到他車上的短短路程就被搶劫了。到過radiology之後，知道槍擊案也是屢見不鮮，U A B trauma&burn center是全美數一數二大的，其原因也不用我多作說明了。順帶一提，U A B的腎臟移植以及腎臟內科也是全美數一數二強的program

#### 5. 具體效益

這次能夠有機會去美國阿拉巴馬大學見習，只能說心中有無比的感謝。阿拉巴馬大學醫院的規模真的讓人驚豔，醫院的整體真的是世界級的，遇到的病人種類大概是在台灣一般醫學中心也許也極為罕見的case，U A B相較於我之後去的yale-new haven hospital，比較少正在進行的trials。

由於在台灣醫院run時，各科大多為兩個星期，其缺點在於很多時候剛熟習一科的作息，了解學習目標後，就要離站了。這次在U A B感染科有整整一個月，感覺學習很紮實，我總共報告了兩次topic，做了自己的hangout，學到了抗生素的使用，其概念以及常碰到的感染症，其I C service真的是令我大開眼界，看到很多移植得病人是難得得機會。在影像科學習不止多樣化，我自己就準備了一個case報告單獨給program director，他熱於願意和我討論，甚至給了我三十分鐘的feedback。美國醫學環境並非完美無缺，但是值得令人讚揚的是，醫師們有更多的時間可以討論專注於他們的臨床工作，而非一些雜七雜八的評鑑公文等官方文件和家屬的抱怨等。他們醫療分工非常詳細，沒有看護，護士及護士assistant需要從頭到腳的照顧病人，非常之專業，不會有像台灣有些看護缺少訓練缺少專業知識。醫師助理（P A）和我們的N P是差不多的，他們也有N P，據我所知，P A訓練過程較偏於外科系，但是在醫院內科系還是會看到輪轉的P A學生等。美國醫師們雖然像台灣一樣也是會被告，但是美國醫師對於工作之熱情，我從來沒聽過醫師抱怨他們的工作，認為要轉行之類的想法，分級制度也很不錯。

#### 6. 感想與建議

在美國見習的這三個月來，遇到各國不同的醫學生，印度，巴基斯坦，約旦，英國，中國，德國，等，除了建立友誼，也可以了解各國之差異，醫學生對於醫療的見解也各不相同，實為有趣。在美國醫院，醫學生以學習為主，套一句陳醫師的話，美國醫學生在醫院像寶貝一樣，不用做procedures, 跟著住院醫師去看病人打打病例，有很多自己的時間可以讀書，我不敢說主治醫師真的有很多時間坐下來和學生討論，因人而異，有些主治醫師很有教學熱忱，但是我也碰過主治醫師是不理人的。但是，學習機會很多時候是在present病人給主治醫師時，他們會和你從頭討論，病人的病史, PE, lab data, vital signs, overnight events, impression, assessment, plan能訓練完整的思考過程。

謝謝系辦幫大家生請學海無涯的獎助學金，在美國生活開銷真的很大，光是住宿費每個月就是900-1100美元的租金，有了補助對於家境較為困難的同學，更有機會去國外見識見識。謝謝高系主任汗系辦的幫忙。

