

Duke University Hospital 實習心得



學生：黃致穎

實習月份：2018/10、2018/11

實習科別：腎臟科、心臟會診科

前言

雖然從我們這屆開始由於學制的關係，來到 Duke 實習的機會由三個月減為兩個月，但是我相信帶給我的改變是不亞於學長姐的。在這裡的兩個月確確實實地開了我的眼界，所遭遇到的人事物對我而言都是相當震撼的，更讓我重新思考自己未來的人生道路。

在此先謝謝任何讓這趟旅行順利成真的所有人們，包括但不限於黃達夫院長、黃裕欽教授、讓我幸運地可以開拓自己的眼界；也謝謝在美國遇到所有的人事物，包括但不限於 Joanne 阿姨與 Howard 叔叔、來自台灣的學長姐們，以及在北卡大學照顧我的聖哲醫師、宛蓁醫師與宏光醫師，給予我們難以用文字記載的幫忙與協助，為這趟旅行留下完美的回憶。

實習過程

第一個月 腎臟科

簡介

Duke 的腎臟科很特別，並沒有自己的住院病人，而是負責來自各科的會診（據某位 fellow 所說，會診就已經夠忙的了，誰能想像又有住院病人要顧的話會發生什麼事）以及 VA 支援和門診；其中會診根據特性的不同又分為四個 team，分別是負責一般病房的 floor、負責加護病房的 acute、負責洗腎的 dialysis 和負責移植的 transplant；每個 team 的組成則以一個 attending 和一個 fellow 為主，每一兩周換一次 team，另外加上不定時來的 resident、intern 或 med student；身為 med student，其實平常的活動都是跟著 fellow，attending 只有在每天一到兩次的查房時會出現。平時的大本營是在 Duke north 七樓的洗腎室，而由於會診的病人四散在全院，因此查房時會像是參觀醫院般地四處跑。

我在這為期四周的訓練中，分別先後去了一周的 floor、一周的 transplant 和兩周的 acute。

第一周：floor team

Floor 負責的是一般病房的會診，通常有新會診時就會 page 這個 team，在看完病人、給出建議後，我們也會把這位病人加在我們的清單中，之後也會 follow（不一定每個病人每天都需要看，有的可能兩三天看一次或是出院前看一次就好），也因此我們也會有自己的病人清單。每天的工作量很不一定，因為不知道今天的會診會有幾個、什麼時候會有會診，因此也有可能在晨會時、午餐時、下班前接到新會診（主要透過 pager）；這時通常 fellow 會打電話回去了解病人的狀況，並且評估緊急程度，有些可以晚點再去看，有些則是需要在會議先行離席、趕緊處理的。一般來說到四點半時就會有值班醫師接手，因此在這之後的會診都不是由我們負責，因此身為醫學生，只要完成病歷，通常五點前就可以離開。

然而原本滿腔的熱血與學習欲望，在第一周的 floor 就備受打擊。首先是語言的隔閡：語速、口音（正好那一周值 floor 的 fellow 是阿拉伯裔的），再加上不熟悉這裡的文化和運作模式，讓我們之間的溝通更加困難。接著是臨床業務的運作：原本我期待的是 fellow 帶著我一步一步地看病歷、看病人，殊不知第一天過去和他自我介紹、他確認我會用系統之後，馬上指派給我一個病人，要我晚點報告診斷與計畫——雖然早已聽說這裡即使是醫學生也有著相當大的權力和責任，但是第一天就被推上火線還是有點措手不及，尤其在這之前完全沒有 run 過腎臟科。

這是在 Duke 接的第一位病人，因此印象格外深刻。他是一位大概 40 歲的白人男性（這裡似乎比較注重種族，不管是文化上的關懷或是用藥上的考量都會需要考慮），因為 cystine stone 的問題而有反覆腎結石，這次的主訴包括一周的右下腹痛和半年以來一直有黑便的問題，因此住入一般內科並會診腎臟科。雖然在和信的訓練至少讓我得以完整地完成 H&P，但是換了語言換了文化，差異實在非常大；例如藥名就非常不同，到最後我只能要求拍照，回去自己慢慢查。幸虧病人非常和藹，即使我因為緊張而常常口齒不清、發音不標準或是聽不懂他說什麼，

他與他的妻子都很有耐心且樂意地再三溝通，確認我拿到的資訊是對的。

看完病人與資料後準備報給 fellow 聽，雖然事前有自己再三練習報告架構和用字遣詞（畢竟是用非母語報告），不過實際上報起來依然是零零落落，不僅常常讓 fellow 聽不懂（可能是因為發音和邏輯的關係），更回答不出 fellow 所問的問題，最後的 A&P 更是讓 fellow 說不行，要我重新查過資料再來擬一次。語言和能力上都沒有達到要求，更要在一定的時間同時準備報告的內容和報告的架構與順暢度，對我來說是個不小的衝擊；尤其是 attending 下午來查房、並且討論這位病人時，我完全沒有插嘴的餘地，只能聽著他們兩個討論接下來的計畫，心中實在是很不好受，也暗自決定回去之後要加倍努力。

雖然在 floor team 沒有其他醫學生或是 intern，但是幸虧隔壁的 acute team 有一位醫學生和一位 intern，其中醫學生還是新加坡人；他們幫我這個剛入醫院的菜鳥許多忙，包括提示我要怎麼報告一個病人、給了我一些實用的教材，中午 noon conference 時也會邀請我一起去、一起學習，幫助我更快地融入環境與制度，這是我相當感謝的。

總結在 floor 的這一週，很大一部份是在適應這裡的步調與文化。

第二周：transplant team

第二周來到了 transplant team，顧名思義會診的病人幾乎都是腎臟移植的病人，或許是剛動完移植手術要追蹤，或許是幾年前做過移植手術但是腎臟功能惡化再入院。每天早上八點也會跟著移植外科的 team 一起查房，了解這些動完移植手術的病人的狀況；下午時自己 team 則會去看一些病人。由於之前完全沒有接觸過移植的病人，因此這裡對我來說是全新的領域，不僅看病人的重點非常不同、要想到的鑑別診斷非常不同、用藥非常不同，就連許多問題都是沒有實證醫學、沒有準則可以遵循的，因此很多時候可以看到在查房時許多醫師爭論著要怎麼做才好。

幸虧這周帶我的 fellow(Dr. Lorch)與 attending(Dr. Sanoff)都很替我著想，常常在看病人時帶上我，也知道我對移植比較不熟，因此常常在早上與移植外科的查房時趁著空檔跟我解釋剛才討論的重點是什麼，幫助我更加了解病人，也固定會在下午找一個 topic 來教學，或是直接寄一些資料給我參考。

由於病人相對複雜，因此我前幾天沒有太多報告病人的機會，頂多是在下午的小 round 稍微跟 attending 提醒一下新的資訊。不過我想說趁機學習，因此和 attending 提到希望能夠在早上與移植外科的 round 試著報病人，attending 也欣然接受。在早上的 round 報病人，不僅要在眾多醫師、NP、PA、藥師、個管師等人群面前報告，更是一個我從來沒有接觸過的報告模式，因此花了不少時間準備，從病人手術前的狀況、手術的過程、結果等等，都準備了不少，也在事前練習好幾次，希望能夠適當地掌握病人且報告。幸虧真的報告時還算順利，也在這次嘗試之後大家也開始跟我討論一些病人，而這個過程中又學到了更多東西，這也讓我了解到原來有些事自己爭取的，像是學習的機會、自己的權利等等，雖然這裡對於醫學生的教育很重視，但是許多時候的學習機會都是靠自己爭取來的，畢竟這是自己的權利，什麼都不做的話吃虧的只有自己

而另外很幸運地，這周有兩個病人需要做腎臟切片來確認診斷，因此也有幸看到移植腎臟的切片。兩個病人，一個由 attending 先示範，另一個則由 fellow 進行。讓我訝異的是，病人似乎相當習慣動手的人不是 attending，也很樂於身兼教學的一部份，並且非常信任我們；另一方面，fellow 雖然是第一次動手，但是毫不畏懼，有問題就問，有困難就請 attending 幫忙，絲毫不考慮自己的面子。這可能是特例，但是我想至少這個場景是很適合醫學生或是住院醫師的訓練的，包括主治醫師的支援，包括病人的接受與相信，這些都會減輕學習者的壓力，進而可以專注於該學習的重點上且完成；同時也會形成一個良性循環，進而使這種學習的風氣更加友善。我想這是我們可以學習且改進的。

原本以為做完切片後就告一個段落，沒想到 attending 直接帶著我們到病理科一起看標本，接收第一手的資訊；雖然由於背景知識不足的關係，有很多地方其實都沒有跟上，不過在病理科醫師一一講解之下，也對於我了解移植之後的併發症有不少幫助。另外，這似乎並不是因為醫學生在場才有的活動，平時 attending 就會來病理科來看看切片、了解病理科的想法，雖然不會像有我在時這麼冗長，但是至少可以快速得到第一手資訊，有問題時也可以馬上討論，大幅增加效率。

第三、四周：acute team

最後兩周來到 acute team，病人的狀況通常比較不樂觀，大多是在 CU，有時也會接到急診的會診，清單上大約有 40 個病人，可以說是腎臟科中最忙碌的 team。由於病人量大且都緊急，因此常常沒有固定的查房時間，有時看 fellow 分配給我的新病人看到一半，就接到 fellow 的簡訊說要開始查房了；有時也會查房到一半就接到新的且緊急的會診。另外也由於病人的狀況較差，有時候一個晚上過後病人就過世了，當天早上 fellow 會馬上丟另一個病人給我，查房時要報告。總而言之，我認為在這裡需要很有效率地掌握病人的重點，考驗著我快速整理資料、釐清邏輯的能力。

相對於 floor 病人的多樣、transplant 病人的特殊與專門，在 acute team 所看到的病人反而比較狹隘一些，大多是評估是否需要洗腎、緊急程度為何，其中又以因為 shock 而造成的 ATN 居多。雖然針對每個病人所做的事情大同小異，但是也在這個過程中對這塊領域逐漸駕輕就熟，也可以從很細微的地方發現每個病人其實都有著微妙的不同；另外在這裡很特別的是我們都可以自己蒐集病人的尿液來離心、鏡檢，以往對血尿、cast 的印象只在課本、網路的圖片上，現在卻可以真實地操作並且親眼看到（雖然最常看到的還是 muddy brown cast），不僅印象深刻，更讓我了解整個流程是怎麼運作的。

然而不巧的是，fellow 這周也要支援門診，所以一周會有大概一個上午或是下午不在醫院裡，相對的我也沒有事情做。正巧當周值 dialysis team 的是上周帶我的 fellow，因此我就趁著這個機會主動問問看能不能請他跟我大概介紹一下這個我無緣跟到的 dialysis team 大概的工作模式；沒想到 fellow 相當熱情地歡迎我，甚至邀請我參加他們的查房、請 attending 帶我參觀一下洗腎室的 water room。我想如果我沒有主動提出這樣的要求的話，不僅這段空檔就被我浪費掉了，我更沒有機會趁機多認識一些洗腎的相關知識，這更讓我了解主動要求學習的權利的重要性。

不過最令我印象深刻的我想依然還是第一次執行急救吧。那天查房查到一半，fellow 就接到護理師的電話表示一位病人在洗腎室失去意識，於是 fellow 馬上趕了回去（幸虧不遠），我也尾隨在後；一進去只見病人在病床上，叫不醒，fellow 確定沒有脈搏和病人是 full code 之後馬上開始壓胸和請護理師請求支援。這是我第一次在需要 ACLS 的場合，因此腦袋完全一片空白，只能站在那邊不知道該做些什麼；幸運的是 CCU 就在隔壁，因此 code team 馬上就到了，立刻有系統地開始進行 ACLS。原本以為沒有我的事了，沒想到看起來像是 team leader 的人叫住我，問我能不能幫忙壓胸；這時的我還在腦袋空白的狀態，一方面害怕自己因為經驗的不足而造成影響到整個急救，但是另一方面又想我是個醫學生，我學過 ACLS，更何況我負責的只是最簡單的壓胸而已，於是決定幫忙。這是個難忘的經驗，因為壓胸時還可以觀察整個 team 是怎麼有效率但不出錯地合作，怎麼同時有人插管有人抽血有人檢查脈搏但不互相干擾，這絕對是一次永生難忘的經驗。病人最後 achieve ROSC，code team 的大家互相說著 good job、nice work，也不忘給我一些鼓勵，讓人覺得有幫上忙的感覺真好。

總結

整體來說腎臟科是一個相對不忙碌的科別，五點前大概就可以離開醫院，但也因此讓我有足夠的時間適應這邊的文化與步調以及研讀相關的臨床知識，讓我得以比較了解查房時的討論。由於每周都會去不同的 team，因此也看到蠻多樣的病，從常見的 ATN 以及離子不平衡到移植的排斥到 IgA nephropathy 等比較少見，我認為該看的病都有看到。由於比較有時間掌握步調與知識以及所看的疾病也蠻廣泛，我認為腎臟科當作醫學生入門的科別算是不錯的選擇。

另外，這裡如大家所說的一樣，也相當注重實證醫學，不只是在固定的會議時才會討論新論文，平時在查房時都可以看見大家除了 uptodate 和 guideline 之外都會順手翻翻有沒有新的文章、新的建議；此外，他們也對這領域的研究現況相當了解，常常討論一些還沒有發表、但是在進行中的研究，確保自己的資訊是最新的，我想這一方面他們的 practice 品質好的原因，一方面也是他們身在美國、有比較多機會新研究的優勢吧！

第二個月 心臟科

簡介

第二個月來到每位學長姐都推薦的會診心臟科，主要也是負責來自全院病房有關於心臟科的會診。團隊的組成比較大，包括 attending、resident、1~3 位 intern 和 1~3 位 med student，除了我們 med student 是跟四周以外，其他人大概是一到兩周換一次。通常主要由 resident 拿 pager、接會診，再分配給一位 intern 和一位 med student 兩人一起負責；根據 resident 和 intern 的風格與工作量，有時會帶著我們一起看，有時則會讓我們自己先去看病人。相對於腎臟科，心臟科每天的會診比較多，而且 attending 同時也要負責急診的心臟科會診，比較忙碌，在 6~7 點才查完房的狀況並不少見；但是病人大概 3~4 天之後就可以 sign off（也就是把病人從我們的 list 上拿掉，不再 follow），算是步調比較快的。另外心臟科每天早上七點半會有一個小小的 morning report，主要由值昨天夜班的 intern 們報告昨天值得討論與學習的病人，並由 attending 教學一

些重點。

第一周

在心臟科的第一周算是適應期。由於會診的特性（不知道什麼時候會有新病人）、快速的步調以及 attending 不定時的查房（因為也要負責急診），所以節奏比較難抓，有時從 resident 的 pager 響起到要報告病人只有三十分鐘，要在這短短的時間內了解病人、H&P、消化並擬定 A&P；有時則接完病人、病歷草稿都打得差不多時，attending 都還沒出現。

這周的 attending 是 Dr. Klem，來自奧地利，是位做事謹慎、比較內斂的人（不過也因為很愛做 cardiac MRI 而被戲稱為 the MRI guy）。他的話比較少，通常都是靜靜地等我們報告完再委婉地告訴我們他的想法；主動 teaching 的機會也比較少，不過如果我們主動問問題的話他總是會回答地很詳盡，因此大部分的知識都是從主動問問題學來的，再次印證要「主動學習」的重要。

第二周

第二周正巧遇到感恩節的 long weekend，因此實際只有三天到醫院。第二周的 attending 是 Dr. Kong，是一位 interventional cardiologist，有趣的是他的爸媽其實都是台灣人，再加上和上周一樣的 resident 以及很巧地新的 intern 來自越南，造成整個 team 居然都是亞洲人，其中更有五分之四有台灣血統。Attending 是位相當熱情的人，也非常注重教學，第一天就要我們想好自己想要學什麼 topic，在查房時也會時不時主動告訴我們一些我們沒有想到的層次。

不知道是不是因為感恩節的關係，其實這周的會診量少很多；不過這並不減 attending 的教學熱忱，不僅答應我們能不能跟著看急診的會診的要求，更主動帶著我們參觀心導管室，讓我們看到更多樣、更深入的心臟科。在急診的會診是由一位 PA 負責，其實看到的問題和在病房的差不多；不過在心導管室就有趣多了，尤其 attending 帶著我們穿梭在一間一間的 control room，從最基本的器材介紹一直到實際的 left heart cath、right heart cath、mitraclip 的手術，他都能以生動而易懂的比喻來讓我們了解這些看似複雜的過程背後的原理。在我們參觀時，正巧有一個 STEMI 的病人，讓我們有機會看到整個 revascularization 的過程，也看到整個 team 如樂團般地在心導管室裡與時間賽跑著。

第三周

第三周的 attending Dr. Bashore 可以說是 Duke 的鎮校級人物。在 Duke 七樓 CCU 外有一個走廊，放著許多自古以來對 Duke 有重大貢獻的人們的各種照片，包括諾貝爾獎得主；而幾乎每五張照片就會出現一次這周的 attending 笑得開懷的模樣，從他在這條走廊上出現的頻率就可以知道他在 Duke 的地位了。除此之外，他也頂著數不清的種種的頭銜：ACA 的主席、Duke criteria 的制定者之一、數不清的著作，真的是個活生生的傳奇。

但是在他眾多的頭銜之中，他也得過許多優良教師的獎項。即使有著這麼多崇高的榮譽，他卻毫無架子，依然樂於教學，依然很有童心地跟我們這些後輩打成一塊。

教學方面，我最常在查房時聽到的一句話是「What do you think?」，在我報完病人後問、在我拿出心電圖時間，甚至在我主動問他問題時反問我；然後在我說出自己的答案之後再用平穩的語氣（無情地）糾正我並說出他是怎麼想的，讓我可以比較自己的思路有哪裡不一樣，有哪裡是我應該要加強的，久而久之自己對於病人的計畫可以更加周全。此外，他毫不吝嗇的教學讓我們的學習更加充實，除了隨手一畫就可以畫出精美的心臟構造圖來教我們超音波、jugular vein waveform 之外，更在一次我們判讀心電圖時沒有達到他的要求後直接拿出 ppt 教我們完整的心電圖判讀順序，因此每天都會帶著滿滿的知識回家。他也常常讓我們有自己動手做的機會，像是讓我打 adenosine 讓 AVNRT 的病人跳回正常心律，也像是示範如何為懷疑 cardiac tamponade 的病人做 PE 來判斷，這些從做中學來的知識讓我們的印象更深刻。

身為傳說級的教授，資歷自然不淺，也常常跟我們分享他所經歷過的歷史。其中最讓我印象深刻的是他有次帶著我們參觀他的辦公室---與其說是辦公室，不如說是醫學史博物館更適切，因為裡面有著各式各樣以前的醫學用品，像是世界上第一代的心電圖機、以前認為有效的藥品（包括酒、毒品）等；他也一一講解許多有趣的歷史，像是以前的 diuresis 居然是直接在腳上戳個洞來放血、以前的聲稱可以治療百病的「萬靈丹」、以前教人如何聽診的「聽診教學」（居然還寫成厚厚的一本書）。從他的辦公室中可以看到醫學的歷史以及這幾年來的進步，讓人不禁思考：在我們嘲笑以前人們的原始方法時，現在我們奉為圭臬的準則們在未來是不是也會是笑話呢？

除了很樂意教學，他自己也很願意謙虛學習。例如我正好有接到一位 scleroderma 的病人因為 renal crisis 而高血壓，在我查完資料後報告我認為該使用 lisinopril 來控制血壓後，attending 表示他之前沒有碰過這樣的病人，因此跟著我一起查 uptodate，發現果然目前只有建議 lisinopril，馬上同意我的計畫，也說自己學了一課。即使自己已經是這個領域的頂尖了，但是對於自己不懂的知識還是願意放下身段、虛心求教，讓自己更加進步，我想這是他能成為人人景仰的大師的原因之一吧。

即使已經高齡 70、80 歲了，他還是保持著自己的生活樂趣。在查房的空檔時會帶著整個 team 一起去買星巴克，還每天規定一個主題，每個人都要用的符合主題假名字（雖然都是來自美國的電視節目，我自己是不太懂啦）；另外他也是個籃球與美式足球迷，常常和我們談論著昨天的比賽如何如何。在醫學上持續努力並充分發揮自己的專長，在工作以外保有著己生活的興趣，我想他的生活是我所嚮往的吧！

第四周

第四周的 attending 是 Dr. Starks，是一位黑人女性。相對於之前的 attending，她比較要求我們的口頭報告，包括我們的邏輯、架構、細節和 A&P；她同時也非常相信我們的報告，如果非必要，她不會自己去看病人的資料，全部以我們的報告為主（當然有 resident 的幫助）。因此，報告時的壓力蠻大的，除了要掌握她所要求的架構與內容之外，更害怕自己漏掉了什麼重要的資訊而影響到 attending 的決定與病人的權利。幸虧這已經是最後一周，因此基本的能力還算及格，也可以跟 attending 討論自己的計畫；而她也相當尊重我們的想法，只要合理，基本上都蠻同意我們的做法的，讓人成就感十足。

另外，這位 attending 也相當行動派。在之前的 team，由於是會診性質，因此對於病人的處置大多是給予建議，而最後要不要執行、開 order 則留給 primary team 決定；然而，這位 attending 卻常常「越線」，即使我們只是負責心臟科的部分，她常常對病人的其他問題提出自己的意見，認為怎麼樣的處置可以對病人更好，有一次甚至因為病人的問題與照顧的品質而要求把病人轉 service，實在是行動力十足。另外由於她某天有在急診看到一個一氧化碳中毒的病人被轉去做高壓氧治療，她也立刻決定在隔天帶著 team 一起去參觀 hyperbaric center，除了開了眼界之外，更讓人佩服她這種「想到什麼就去做」的執行力。

然而，更讓人尊敬的是，這位 attending 除了臨床上的工作以外，更要扮演一個家庭的母親的角色。這星期剛開始的第一天，她就跟我們道歉說她可能每三個小時就要離開一次去照顧一下剛出生的小孩，更可以嘗嘗看出她在平時工作的活力之下藏著每天晚上可能只睡三、四小時的疲憊。身為一位女醫師，工作和家庭的平衡一直都是很殘酷的現實問題，尤其年紀正好重疊，再加上傳統女主內的觀念，我想一位女醫師的養成真的相當的不容易吧。

總結

總結心臟科的一個月來的訓練，其實大部分的病人都是心房顫動與心臟衰竭，只有少部分的如 HoCM、肺高壓、心包膜疾病，因此對於心房顫動與心臟衰竭的認識會比較深一些。然而作為 Duke 教學的招牌，不可否認的是每一位醫師都相當重視醫學生的學習，查房時會確認我們有沒有跟上討論，有空檔時會針對一些主題來教學，平時也很樂意給我們的病歷與報告作回饋，確實有一種回到和信的感覺。

另外我認為比起腎臟科，實證醫學在心臟科的角色更重，例如每一位醫師對於相關的研究都瞭若指掌，名字、目的、什麼時候做的、在哪裡做的、結論是什麼、缺點是什麼，大家不僅對於研究相當了解，更可以相當自然地指出為什麼 A 研究比 B 研究適合用在這個病人身上、為什麼 C 研究現在已經沒有價值了等等---他們的實證醫學不是只是單方面的接受，而是會經過自己的獨立思考與邏輯的。另外 Duke 自己本身也有在進行著許多研究，資金、資源之多實在是很讓人嚮往這樣的環境。

另一點值得提的是每位 attending 的風格非常不同。舉例來說，有人喜歡照著 guideline 走，有人則認為 guideline 只是一個參考，重要的還是實際的狀況；有人喜歡保守一點的觀察，有人則喜歡趕快把能做的事情做一做。因此除了我們要適應不同 attending 的風格之外，有時候一個病人住院正好跨過周末時，會遇到兩個醫師的想法不一樣的狀況；不過病人大多可以接受不同的處置，有時甚至還會跟著我們一起挪揄來緩解這處置不同的尷尬。不只是醫院，就連病人也可以包容多元的想法與處置，十分相信醫護人員的處置，這樣的環境對醫護人員來說真的相當友善。

醫院外的生活

除了在醫院的實習之外，我想在 Duke 體驗美國的校園生活也是一個讓我印象深刻的回憶。不知道是不是因為跟陽明相比，但是在這裡可以充分感覺到多元的生活。在校園中騎著腳踏車，可以看見醫學院的學生們在討論著報告，可以看見研究生們在實驗室忙碌地穿梭，可以看見理

工學院的人們在草原上玩弄著各式各樣大型的機器，可以看見許多自願擔任嚮導的學生們在為遊客們講解 Duke 的歷史，許多在醫院多彩多姿的新鮮事物都是我們非常值得一試的。

另外，雖然只是短期，但是 Duke 學生的身分讓我們獲得了許多特權，例如校園中有許多有趣的活動都非常歡迎學生的參加，包括學術性質的成果發表會、系列講座、工程創新論壇，或是休閒性質的電影放映、食物博覽會。除了在醫院的學習之外，這些活動更可以帶給我們不同的刺激，因此可以多多關注 Duke 校園中公告的活動，或是在有空時多多在校園亂晃，說不定會得到意外的珍貴收穫。

另外不得不提的是 Duke 圖書館以及醫學館的環境。首先先提到校園的圖書館，相對於我們對圖書館安靜、專注的環境，這裡的圖書館常常可以聽到討論的聲音，雖然還是設有一間一間的討論室，但是即使在公眾的場合還是會有人大聲討論著他們的報告；另外更讓我吃驚的是，這裡的圖書館室可以飲食的，因此常常可以看見有人拿著在隔壁學餐（順帶一提，相當高級）買的食物們回來邊念書邊補充能量。我想這和美國比較崇尚自由與個人權益的風氣有關，不過如果無法在這種比較自由的環境下專注的話，可能還是得找間房間或是比較安靜的地方念書了。醫學館的部分，其實和陽明的新醫館配置有些類似，都是由一間間的教室所組成，讓人可以很舒適地挑一間教室待在裡面專注；其中有一間 student lounge 讓我印象深刻，因為這間基本上算是休息間，裡面有附贈電玩的大電視、沙發、按摩椅、撞球檯、各式桌遊以及無限供應的咖啡與熱巧克力，另外也有幫助學習的參考書以及練習縫合的模型，讓學生們在高壓的環境下有一些紓解壓力的方式，相當有趣。

一些有趣的、與台灣的不同點

對自己的信心

在這裡比較沒有「禮讓前輩」的感覺。雖然對於 attending 基本的尊重還是有，但是每個人都對自己的意見相當有自信，有時甚至在先看病人時就先跟表示自己的計畫是什麼（雖然還是會跟病人提醒這只是自己的意見，等等 attending 可能有完全不同的計畫，而且這並不少見）。相對的，attending 也都蠻尊重後輩們的意見，例如有時候因為制度的關係，讓麻醉科的 resident 來心臟科受訓，讓 attending 也會請教 resident 關於麻醉科的看法；抑或是如果拿得出證據支持自己的想法，attending 通常也會接受。

會診

不知道是不是因為大環境的風氣，在這裡的會診非常盛行，常常一個病人除了 primary team 以外幾乎都會會診其他科，有些會診的五六科的病人也不少見，彷彿需要有人背書似的。對 primary team 來說，不僅需要整合來自不同領域的意見（有時候會相衝突），更要花費許多時間與精神在溝通上，有時候甚至由於 order 或是 note 不清楚而造成延誤對病人的治療；對 consult team 來說，除了比不上 primary team 那麼了解病人或是不知道 primary team 的計畫方向而需要重新溝通，擬定的計畫更需要等 primary team 執行（這裡 consult team 通常不會開 order，而是

給出建議請 primary team 開 order)。在這一來一往的來回溝通之下，效率降低也有可能出錯，雖然確實可以得到比較專業的意見，但是我相信大部分的問題都蠻 general 的，primary team 自己一定有能力解決，會診的效益並不比帶來的麻煩還要大，因此我並不覺得像這樣一直會診的風氣是好的。

病人的醫學知識

美國的病人對自己的病識感與健康狀況的掌握度普遍比較好。舉例來說，他們對於自己在吃什麼藥、一天吃幾次、這個藥是做什麼的、為什麼之前吃的 A 藥現在被換成了 B 藥等等都非常了解，他們對於疾病的認識以及接下來的計畫也都有大概的認識，因此可以很輕易地參與和醫療決策有關的討論。了解自己的健康畢竟是自己的權利也是自己的義務，而不是全部丟給醫師、要醫師負責。

回饋

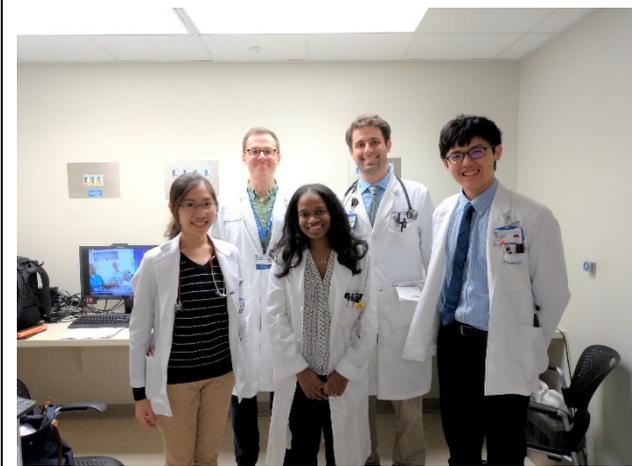
這點是針對大學本身。在 Duke 的校園裡面，到處都可以看到附有姓名的各種東西----包括建築物、教室、大廳到桌子、椅子或是一塊裝飾物，甚至是一系列的講座或是活動----這些都代表這個財產是某個人的捐贈，而這些通常又是 Duke 的校友對母校作出的回饋。這種風氣在美國似乎比較盛行。在台灣或許因為文化的關係，比較少人願意「正大光明」地回饋母校，覺得這樣不夠謙虛有禮；然而在美國大家捐東西彷彿深怕沒有人知道一樣，無論是多小的東西都硬是要標上自己的名字。不同的風氣讓人覺得有趣，也讓人開始思考在未來自己願不願意、有沒有能力回饋母校，讓它更加進步呢？



心臟科第二周的 team，也就是全部都是亞洲人並有著五分之四台灣血統的 team。



心臟科第三周的 team，右二就是鼎鼎大名的 Dr. Bashore。



心臟科第四周的 team。



在急診一隅所拍的照片，提醒大家有什麼研究正在進行著，如果有適合的人記得聯絡。



Duke 醫院的員工健身房，相當高級。



黃教授在某個周末帶我們到 outer banks。

