



## 慈濟大學

## 學生海外交流活動交流心得報告表

姓名	劉介民		系級	醫學六	
國家/城市	新加坡	服務人數	1	活動日期	自 104 年 4 月 13 日 至 104 年 5 月 8 日
活動名稱	醫學系學術合作學校臨床實習交換				
機構名稱 (中/英文)	National University Hospital 新加坡國立大學醫院				

授權同意:茲同意無償、非專屬性授權慈濟大學,將本人著作全文及圖片登載於慈濟大學授權執行單位所建置之資料庫及文宣資料。立書人: 劉介民

心得報告審核: \_\_\_\_\_ (由系所主任審核後簽章)

很謝謝學校讓我出去看看,雖然短短一個月,也見到很多不同的文化,開了一些眼界。

這次在 NUH 四週 FIX 在我有興趣的大腸直腸外科, NUH 本身是政府醫院,在新加坡沒有健保,所以醫療相對來說很貴,醫療決策跟錢有定的關係,而也影響到整個系統還有醫學生的學習,新加坡這麼熱的天氣一般病房卻沒有冷氣,我第一天去看著那些開腹、拉造口、trauma 術後病人擠在一般病房流汗覺得不可思議,這就是政府醫院,私人醫院見到的就類似臺灣醫院的環境。我跟老師是英國退休過來的外科醫生,長得像 Santa Claus,非常幽默,得很努力察覺老師在講笑話。這個月對我還 ok,總希望我自己找事情做。老師是團隊裡比較資深有能力的 consultant,除了一般肛腸問題也 care 很多大外科狀況糟糕的病人。

大外科每天七點晨會,晨會完再浩浩蕩蕩的查訪,住院醫師在這之前都要把病人的資料準備好,每到一站就開始背稿一樣報告病人狀況。order 醫囑都用手寫,可想而知我常常無法進入狀況,手寫病歷也都看太不懂,大家忙亂我也不太有機會詳細詢問。

查完房不是開刀腸鏡就是門診,跟了一個月看,這邊外科醫師也是看起來很忙,但單位時間處理的病人不到我在台灣看到的一半,一個開刀日通常就開一兩個腸癌,或兩三個良性肛門疾病,門診更不用說,15個掛號護士就壓力超大,腸鏡一個時段也只有兩三個,比較起來應該算很輕鬆,但所有的事情看起來還是很花精神的樣子。

這四週恰逢年級轉換的時期,醫學生大部分都在準備期末考試或外放,我零星碰到幾個學生,因為忙著準備期末所以沒空多交流。我有見識到厲害的理學檢查,看著住院醫師帶著醫學生們到 bedside 看病人,同學們輪流做 pe 之後跟大家報告,住院醫師再糾正他們的用詞,並且加上臨床的問題;怎麼描述這個造口,截肢的傷口如何評估,急洗腎的 criteria,之類的,簾子拉起來一個病人看一小時,看完又帶到旁邊再額外問幾個問題。同學的描述都用完整句回答,不知道也從頭敘述起,好像我們在讀心電圖一樣。我第一週覺得滿驚奇的,後來想想有一半是因為他們能講完整的英文。

NUS 一班三百多人,期末考後會幾乎全部外放去各國,歐美英亞洲印度臺灣都有,

我想這樣讓學生相當有國際觀。

看得出來學生在醫院沒太多 function，主要在學習，主要跟住院醫師，也會被放生。我看他們會建立一個群組，把醫院可以做 pe 的病人蒐集起來，就一批一批的去找那些病患練習，病人還會說你跟別人差在那邊，做完 pe 後圍一個圈圈請一個人分析得到什麼，再開始 ddx，再翻 chart 印證，相當傳統的藝術。

NUS medicine 一年學費要 55 萬，外籍生一百多萬，學費政府出了一半所以有簽約，但只唸五年，男生要當兩年兵，這裡外科女醫師比臺灣多很多，不說都分不出來，我看他們查房上課都非常優雅，踩高跟鞋提著手拿包，我想也因為有很多不錯的例子，女學生也比較願意走外科，在這邊碰到自選外科的剛好都是女學生，講話都輕聲細語不過都很有自信。

來新加坡一個月我都裝成非華人，在外面練習破英文，算是這個月較多的收穫之一，大家說新加坡的口音不好讓人難懂，我自己是覺得沒這樣嚴重，聽不懂大多不是因為口音，回家再練習。

語言是這裡的特色和優勢，也是我們很不如的地方，對他們來說就像開刀或練習 Ddx 一樣，隨著醫師生涯日益精進。學生華語不算好，但到了住院醫師就發現明顯流暢很多，主治醫師更是會很多種語言，明顯是有意識的去慢慢拾起這些技能。我在私人醫院跟著一位醫生會多少語言我數不出來，讓我反省一陣子，因為我從前都不覺得該把臺語學好。

官方語言為英語，讓小小的新加坡可以收集到世界各地的好手，接受世界各地的資訊。我認為這裡的醫生品質很好，開刀我還是學生不能隨便判斷，但這裡的醫生讓我感覺是世界的一部分，比如後幾週我們部門有所謂的 colorectal week 邀請世界各地的 surgeon 來交流，開刀，處理複雜的 case，而在臺灣的感覺總是在緊追別人的腳步，微觀看醫生本人或許相較無幾，但是看整個系統我覺得這裡給我很多解答，比較看得懂一個有系統醫療架構。新加坡跟臺灣不一樣，私人醫院和政府醫院差很多，更多好手在巔峰的時候轉跑到私人醫院或診所(不是退休)，更多的錢更好的服務更自由的發展，外科開診所的也大有人在，能做到大醫院能做的或更好，並且沒有跟學術脫節，反而更有效率。所以相對醫院的高層流動較快，我小小的認為這樣子很好，這一個月在大外科我沒看過有什麼資深的醫師說話底下點頭的畫面，大家是同事，共同事，很願意互相意見穿插笑話。

因為沒有機會在臺灣大 center 見實習，所以可能不能更客觀比較。



住院醫師帶著學生看病人，教他們做 PE，再修正他們的用詞。



看完病人又在旁邊討論一陣子，問一些臨床問題。



主治醫師們很願意教學住院醫師，再開刀房也很用心訓練住院醫師。



外科查房大陣仗，通常資深的住院醫師會顧好所有的病人，跟主治醫師報告。年輕的住院醫師則是負責一些文書還有醫囑的執行，病歷都是手寫，他們覺得比較即時方便，這邊的醫師都不太穿醫師袍。



醫學生們，定期會把他們找來在醫院上課，所以進了臨床還是定期有大堂課。