



慈濟大學

學生海外交流活動交流心得報告表

姓名	白凱元	系級	醫學六
國家/城市	美國/紐澤西 USA/New Jersey	服務人數	活動日期 自 105 年 3 月 7 日 至 105 年 4 月 2 日
活動名稱	醫學生海外實習交流		
機構名稱 (中/英文)	Robert Wood Johnson Hospital		

在尚未進入醫院實習的時候，就有聽聞在醫院實習的學長姊申請了海外交換的實習計畫，到美國或新加坡進行為期一個月的實習。而我自大學時期，就對海換交流、交換學生等等的計畫相當有興趣，也參加了不少的醫學生海外交流。而這次，第一次作為見習醫學生申請上美國的交換見習，可以說是我對自己興趣的進一步提升和延伸，也可以說是對自我理想的行動實踐。

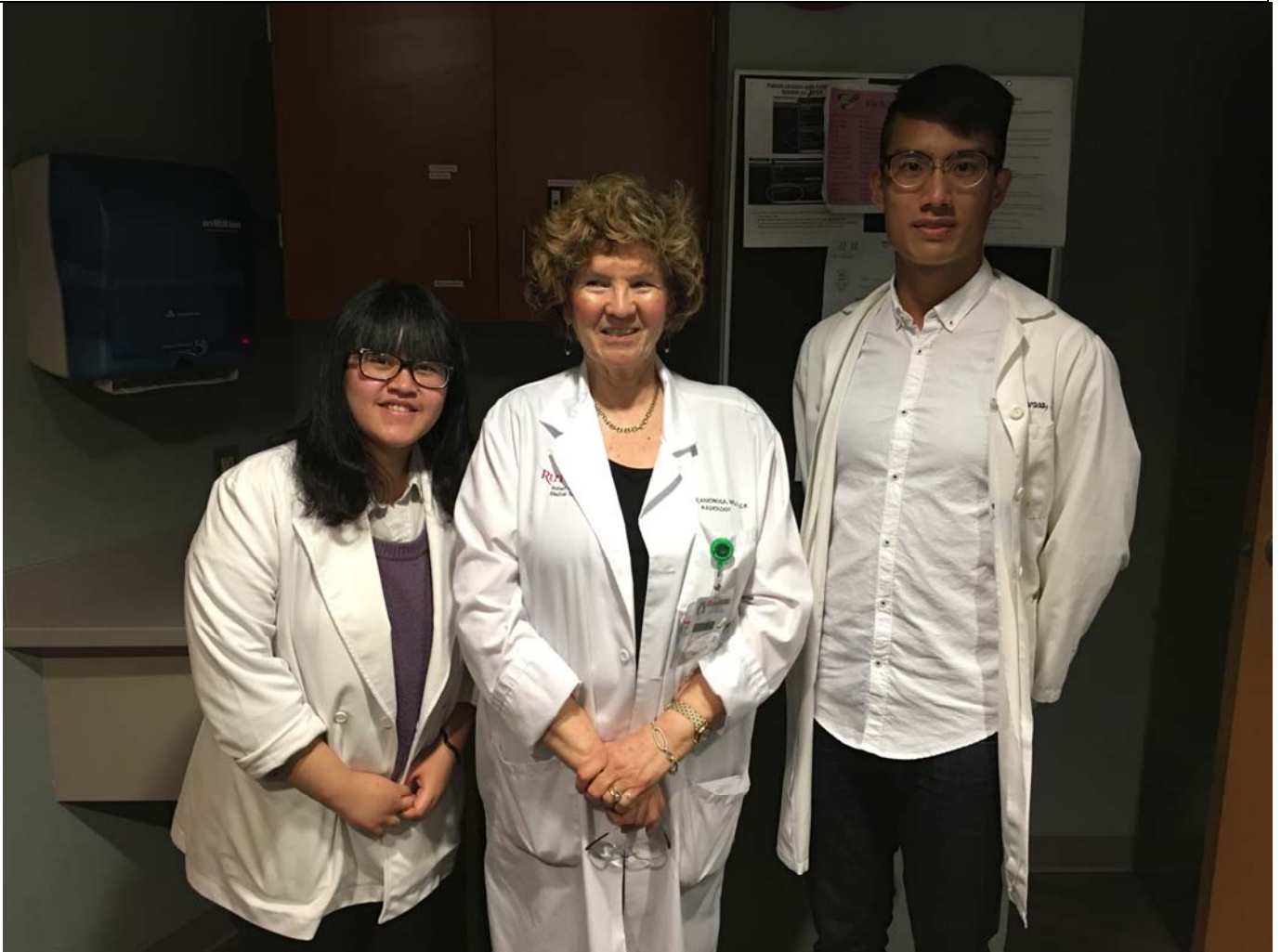
RWJH 是規模相當大的醫院，也是美東有名的醫院，從住院醫師訓練容額就可見一斑。第一周在影像科實習，住院醫師就有將近二十位，同時主治醫師也是有十幾位，讀片室的電腦也是數量充足，可見這間醫院對於影像判讀的需求。在影像科期間，我們除了跟著住院醫師判讀當日影像學習之外，我們也有幸能看到在 procedure room 進行的一例 transcutaneous catheter cerebral angiography，也在超音波室見習到了病人腎臟超音波的評估。Dr. Amerosa 是負責我們在影像科見習的醫師，而她相當熱心地帶的我們見習了 gastric sleeve 術後病人對手術結果的影像評估，同時也為我們講解了許多影像科的概念及有哪些相關參考資料可以查詢。

第二週我們則是在婦產科實習，也是在這周開始察覺到美國和台灣醫病關係的不同。在婦產科我們有相當多的機會進行門診實習，而在這裏的門診，病人通常在一段時間以前就已經預約好看診，並且通常都約指定的時間，不向台灣約診後是至診間候診，沒有特定的時間。而醫師看病人的速度便像大家所熟知的，美國醫師看病人時間每位至少三十分鐘，看病的步調詳細，也花相當多時間和病人聊天、問候病人家人等等，而台灣門診看病人時間便比較短，每個診處理病人數多，多半效率比較高。這兩種現象我想沒有絕對的好壞，一個現象背後有相當多的文化、體制、人文因素構成，環境如此，各有好壞，我們該做的是擷取我們所觀察到的優點，改進發掘出的缺點，而不是一味的拷貝別人的作法，只學到表面沒有體察其中的精神。在婦產科我們還遇到另一位醫師 Dr. Ebert，他是一位對學生非常嚴個的老師，對醫學思考的要求之仔細讓我不禁想起其實在我們醫院也有這樣的老師。嚴格的老師上課壓力相當大，但我想也是能學到最多的時候。我也體會到台灣在醫學教育的精神其實和每鍋是並駕齊驅的，在那邊我所看到要求的嚴謹醫學思考其實在台灣的見習過程中大部分的概念早已建立起來，對我而言並不是陌生的概念，所以我認為我們對自己的醫學教育實力要有信心，不斷地引進新概念，充實最新的醫學知識，改善自己的想法並且認真務實的訓練，我們的醫學就可以達到相當高的水準。

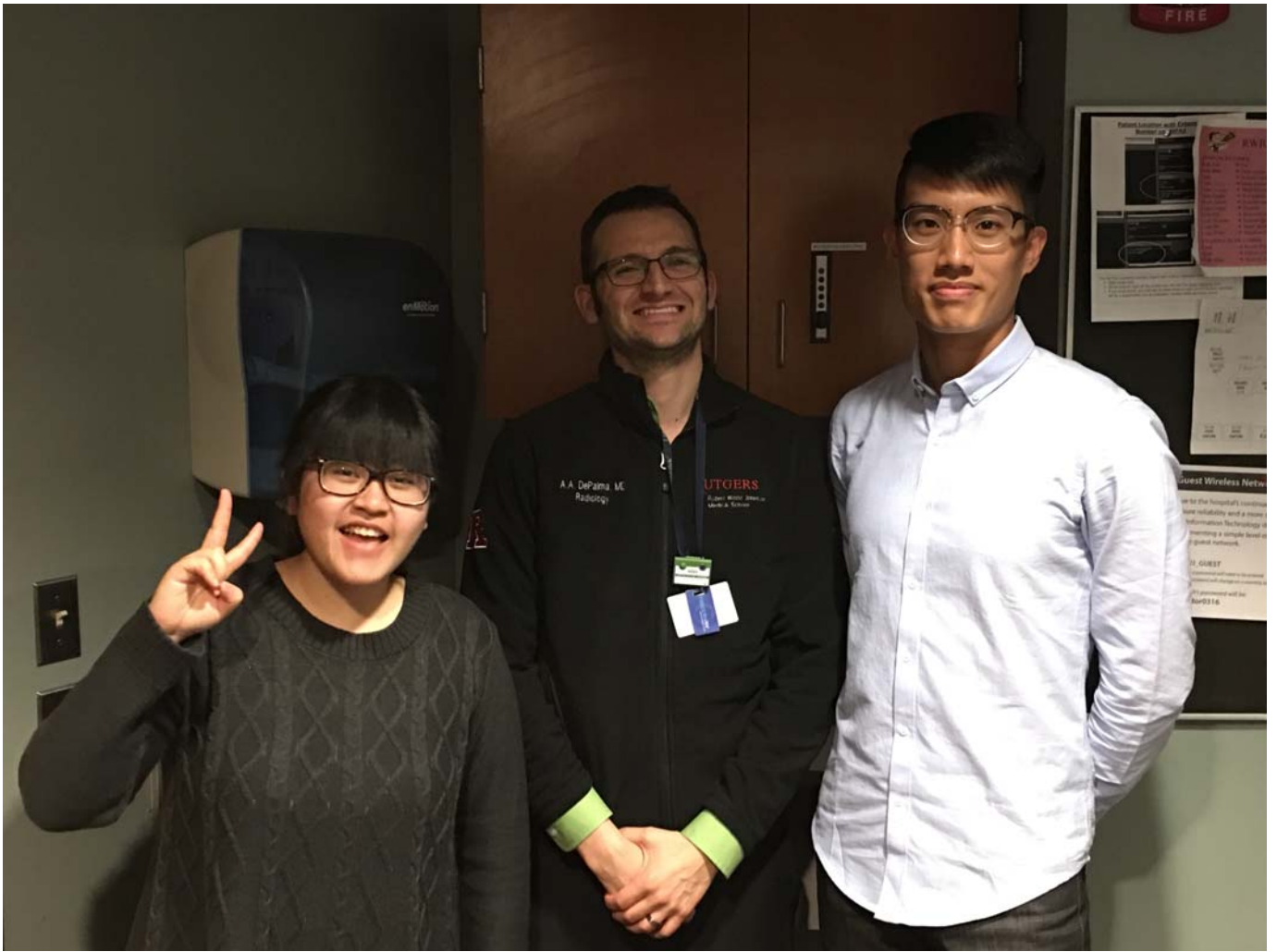
第三周我們開始在家醫科的實習，跟著林偉如醫師，主要帶著我們的老師來進行實習。美國家醫科和台灣家醫科又有相當大的不同，美國有完整的家庭醫師制度，任何病人有問題第一線都是找家庭醫師，爾後再由家提醫師決定往後的治療或轉診

計畫，所以家庭醫師就是第一線的全科醫師。而台灣這方面較沒有類似的轉診機制，民眾大多自行前往次專科求診，而就我在花慈家醫科實習的經驗，家醫科的重點之一是安寧療護，而我在美國並沒有看到類似的現象，所以在兩個國家的家醫科便可以進行相當程度的比較。在家醫科大部分的時間跟著老師的門診，處理的病人狀況相當豐富，凡至過敏感冒或慢性疼痛，都是家醫業務範圍。而老師有針灸治療的技術，所以前來求診的病人也特別地多。另外在美國，這次實習的醫院門診是病人進到不同的診間等待醫師，而醫師便像刀房跳刀那樣進去不同診間看病人，當然不同醫院作法不同，其他美國醫院也有醫師固定診間病人前來求診，這也是我觀察到的其中一個差異。

這次交換實習可以成行要感謝相當多的人，在學校時期老師的幫助，美國醫院方面承辦的協調等。而在美國的師姑伯更是要感謝的對象，他們不嫌麻煩地接送、提供我們住宿，不厭其煩地幫助我們，我們所能做的恐怕也只有微薄的一句道謝而已。希望能將這次海外交換實習經驗完整吸收，提升自己的實力，以便在將來回饋更多的人。



和 Dr. Amerosa 合影



和影像科住院醫師合影



和婦產科主治醫師們合影



和 Dr. Ebert 合影



和林偉如醫師合影