

UCSD 二月 Ortho Trauma 實習心得 醫六乙 76 號 邱浩睿

來到這個美國最搶手的熱門科別，歡迎我的是醫學生公認的好人 -Dr. Schwartz. 簡單的 orientation 過以後就把我交給總醫師，於是總醫師稍微教了一些膝關節的 PE，之後簡單跟我們講解每天的流程跟一些基本規則，還有一些基本的 clinical responsibility！跟我同 team 的還有兩個比我小一屆的美國醫學生，或許是因為這是非常競爭的科目，所以另外兩個醫學生的競爭可以說是暗潮洶湧，大概因為我是外國來的醫學生，所以在討論哪一台手術誰要上的時候完全是他們兩個決定了以後再跟我說，所以頭幾天都是上他們不想上的一些小手術！而且很多東西或是電腦系統請問他們說怎麼操作，這樣才能完成上面交代下來的事，他們說他們來做就可以了，一開始覺得哇真是太 nice 了！後來才慢慢明瞭這一切都是他們表現給主治醫師看的機會，甚至後來每節門診他們都從頭跟到尾幫忙打 note，這樣才能夠給主治醫師好印象，才能擠進未來申請這科的窄門，拿到夢寐以求的推薦函！還有的時候住院醫師交代要一個傳話給另外一個，他們也會選擇性的保留一些訊息不透露給另一人，這樣才有領先的優勢，老實說這種惡性的競爭實在是讓人不敢苟同，但或許在美國這種國家就是要踐踏在別人頭上才能成功，所以這算是必經之路吧！我覺得比較重要的是ㄧ天結束的時候，捫心自問到底學到了哪些東西，這才是比較重要的，沒事就多念書，多看多充實自己，而不是把精力花在想要 impress 誰！

總知除了上述之外其是在這裡蠻愉快的，雖然每天三四點就要來幫忙整理病人的 list，把新的 Data 抄到 list 上，準備查房要用到的換藥工具。之後短暫的查房中需要換藥的病人由總醫師親自換藥順便查看傷口，在這科都是總醫師代查房這樣主治才能睡晚一點，總醫師也會對術後的病人最一些 PE，並且給病人日後復建的時程表。查房之後大概會有半小時的 X 光討論，多半都是新進來的 case，然後主治醫師會問我們醫學生 X 光片有哪些 finding, 各式骨折的受傷機轉，或是怎麼描述這樣的 X 光片跟基本處置，雖然有點困難但是非常好的訓練，這應該是一天內最大的收穫！之後就會上刀，然後在手術中只要有想上的刀把名字寫在白板上就可以刷手上，不會有人說“我們不需要你”，因為他們知道我們是來學習的！而且在手術中大多都會多少教學一下，有的時候還會讓我們親自動手，打打釘子，用槌子敲敲打打或是縫傷口！然後有甚麼問題隨時發問，不用擔心這是不是個好時機！

其實讓我印象深刻的就是他們 wet dressing 不用天天換，而是接到一個真空抽吸裝置叫-wound vac(vacuum)，一手術完立刻接上，五天換一次就好，感染率又低，不用像我們在台灣 wet dressing BID，這就是 30 倍台灣醫療費用的奇蹟吧!? 其他其實我覺得值得我們學習借鏡的事他們準時下班，大概下午五六點就回家了，雖然早上三四點就要來了，不過下班就是下班，之後確實交班，所有事權全交給值班處理！而且每天工作其實是壓力大又很繁湊，但是一個月固定最少有四天休息，因為他們很清楚長時間連續工作對於效率差醫療失誤率又高，所以強迫一定要休息！而且值完班之後一定其碼要休息 24Hr 才能值下一半，保障病人安全！

我們醫學生在月底的時候要報一個 case，然後主治醫師主治醫師跟醫學生會輪流發問，針對一些內容做解釋甚至一些延伸小測驗，所以基本上跟台灣蠻像的所以準備起來也不會特別吃力！只是我在這裡的困難是因為常常被誤認爲是美國本國醫學生，所以很多細節或是一些英文，不一定是專有名詞，他們都以爲我都知道，所以常常是直接 expect 我有所表現，這時候就有點有苦難言，因爲畢竟不是當地醫學院 training 出來的，所以很多習慣或是著重點都有些落差，所以解決之道就是多問，但是他們有時候對提問還是會有點訝異，然後想起我是外國學生才突然轉過來！

但我覺得這裡醫療技術上其實沒有比台灣高明到哪裡去，只是醫療費用比較昂貴，一個護士照顧 2-4 個病人，還有醫院請的看護會幫忙，所以 loading 真的很合理，不太會過勞死，頂多是因爲吃美式垃圾食物心肌梗塞猝死。而且十分讓人厭煩的是這裡病人每個都有 VIP syndrome，覺得醫院向旅館一樣，一定要舒服，服務周到，所以常常看到醫護人員對病人卑躬屈膝像是 customer service 一樣，倒也不是說美國人特別有醫德，只是任何人看那麼少病人，口袋卻那麼飽滿，我想有甚麼委屈都煙消雲散吧？要是把台灣醫師們的 loading 減 3 倍然後醫療費用增加 30 倍，我相信我們一定可以比美國人更有醫德！

總體來說很高興有這個機會能夠去美國見識一下所謂"醫療先進國家"的風範，看完以後總算鬆一口氣，我們不但沒有輸人家，反而比美國更偉大，因爲他們只有少少的 20% 人口可以享受到好的醫療服務，剩下不是窮死，餓死，病死就是吸毒喝酒到死！不像我們台灣 98% 的人民都可以享受到最頂尖的醫療服務，雖然醫護人員餓死累死窮死過勞死被告死，但是人民是幸福的也就沒甚麼好抱怨的。這科還算是蠻值得一看的，如果對外科系有興趣想見見世面的學弟妹也可以考慮看看！

UCSD 三月 Trauma 實習心得 醫六乙 76 號 邱浩睿

不小心選到美國醫學生所謂的垃圾科了 - Trauma，因為這科的特色就是永無止盡的打雜，醫學生要怎麼用，來 trauma 就可以知道無薪童工被剝削迫害的血淚史！在這裡大概一個月要值四次班(沒有薪水)，運氣好的時候可以睡個 2-3 個鐘頭，我有三個晚上是接病人接整夜，睡眠是甚麼？不重要！最長的紀錄是半個小時手機沒響。在 trauma 典型的一天就是每天早上 6 點來幫忙整理病人資料，有些 ICU 的病人，也有些是普通病房的，這裡的慣例是甚麼都應該要會，問問題的是弱者，問了也只是隨便敷衍一下，因為這裡的一般外科討厭教學，他們只對血淋淋的手術有興趣，其他都意興闌珊，弄完病人 data 到九點以後開始查房查到接近中午，這中間有新 trauma 病人從救護車送進來就隨時放下手中工作去接新病人，查完房以後都在等待新的 trauma 病人進來，所以不能亂跑到六點下班，就是像 ICU 班一樣，但一個禮拜只休息一天，禮拜六或是禮拜天！

我們的工作是甚麼呢？病人送進來不管男女把他們的衣服剪掉褪下(大部分都是 80 歲以上的老人所以沒有任何好期待的景象)，然後等住院醫師完整檢查評估過以後幫病人翻身，然後抬到擔架上送去照 CT，再推病人去然後幫忙搬病人。獎勵是甚麼呢？是可以幫病人抽動脈血，去做 Blood gas analysis！(在台灣當 intern 抽動脈血抽到快吐了，所以看到他們“施恩惠”讓我們執行這項 procedure 的時候內心不禁流下淚來，是感動，感動) 運氣好的時候會有傷口可以縫，當然旁邊免不了有美國醫學生虎視眈眈隨時要搶過去縫，或是指揮東指揮西，即使他們一個活人也沒有縫過但是還是像隻公雞一樣有著“滿滿的自信”，處處可見美式教育的濫觴，說得一口好技術，一無所有沒關係，有自信就好，smile~!

suture 是我最期待的東西，每天都在期盼有新傷口可以縫，其他就是看一百遍 trauma protocol，住院醫師從頭把病人檢查到腳，然後做肛門指診(病人客訴被侵犯)，好處是最後對整個流程很清楚，但其實非常制式化，而且重點是真得沒有任何的教學，一切都要用“心”體會，從做中學(學習如何快速剪褲子，抽動脈血，跟放尿管)，這裡唯一的教學是一周一次一個多小時的 trauma conference，算是真正有在學東西，其他每個病人進來我們都要幫忙打 note，因為這是“學習”的好機會，怎麼可以放棄呢？寫完也不太會改，或者跟你說哪裡可以改進修改，有缺失，直接貼上去系統就完成了！讓我有無限的親切感，彷彿回到我心愛的北榮，對於 note 這種枝微末節的小事要不拘小節！

百分之九十的 trauma 病人都是老人家跌倒然後有再吃 coumadin，就被送了進來，所以往往甚麼事也沒有，但是為了怕被告所以每個都做檢查從頭掃 CT 到腳，診斷兼治療，radiation therapy！不像我們這裡的老人家如果跌倒了就拍拍屁股爬起來繼續走，除非 femoral neck fracture 才送來看看能不能開刀。剩下百分之十的 trauma 病人就是喝醉酒或是嗑藥嗑到茫了不省人事，躺在地上睡覺被人發現，或

是撞到頭，進來還會咒罵醫護人員，幹嗎剝奪他在星空下人行道上的自由！美國人真的是很神奇，他們花很多錢讓這些喝酒嗑藥的人受傷住院，但之後卻不對這些成癮性問題做根本性的解決或是強制戒癮治療，而是再次丟回街上下次再來！所以醫療就無盡的被浪費，像個無限迴圈一樣！

我覺得這裡值班比較可以看到一些真正 trauma 的 case 算是比較特別的經驗，有些嚴重的車禍或是意外也是夜裡送來，所以值班不睡覺相對而言也不會非常痛苦，畢竟有很多學習機會而且可以看到很多有趣的 case，騎機車 150 公里摔車的，極限摩托車從高空掉下來的，半夜全黑在高速公路上騎腳踏車被 100KM/HR 的汽車撞飛，嗑藥完從五樓跳下來的 19 歲女孩，spine 完全 translocation！而且還可以看到送進手術房跟後續的處理，算是這個月最大的收穫！

我覺得現代的年輕人都會被認為是草莓，但我覺得並不是怕累怕苦怕忙，而是怕瞎忙，忙的沒有價值，忙的沒有學到東西，而且在 trauma 打雜的一個月裡他們都會認為這一切都是理所當然，因為美國醫學生都希望得到好的 evaluation 所以近期可能的積極打雜，這樣未來才有保障，但對於我們這些花了 10 幾二十萬的外國學生來說其實蠻心痛的，同樣的事我在台灣就可以做還有薪水可以領！所以我不建議學弟妹來 trauma，可以考慮去內科系或是如放射科或家醫科等比較有再教學的部門！而且我覺得我在台灣外科實習的時候教學也比在這裡還好跟完整，只是很遺憾必須非一萬英哩到異地去明白這個事實，或許這樣說不盡公平，也或許是我這個月碰到的人剛好是不熱衷教學的，不過這次的經驗讓在美國行醫的可能性與憧憬完全粉碎，我覺得在台灣我們做得比他們還好，或許對於醫師荷包跟外國來美國為了掏金的海外醫師來說，美國是夢想之地跟 lands of opportunity，但是我想有很多東西價值是金錢無法取代的，也非常慶幸有這次機會出國明瞭到這一點！